PDR

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınları

Çeviri Editörleri:
Doç. Dr. İbrahim Keklik Prof. Dr. İbrahim Yıldırım

5. BASKI DAN ÇEVİRİ

AİLE TERAPİSİ

Tarihi, Kuramı ve Uygulamaları

SAMUEL T. GLADDING



AiLE TERAPİSİ

TARÍHÍ, KURAM ve UYGULAMALAR!

Samuel T. Gladding
Wake Forest Üniversitesi

İngilizce Editörü: Doç. Dr. İbrahim KEKLİK
Türkçe Editörü: Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM

Bölüm Çevirmenleri
Arş. Gör. Didem D. KEPİR
Arş. Gör. Fatma ARICI
Doç. Dr. İbrahim KEKLİK
Arş. Gör. Özlem HASKAN AVCI
Arş. Gör. Özlem ULAŞ
Arş. Gör. Selen DEMİRTAŞ ZORBAZ
Arş. Gör. Seval KIZILDAĞ
Arş. Gör. Tülin ACAR

PDR

Tfirk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Demeği Yayınları

Kitabın Özgün Adı: Family Therapy: History, Theory and Practice
Yazarı: Samuel **T.** Gladding

Kitabın Adı: Aile Terapisi, Tarihi, Kuram ve Uygulamaları **Çeviri**

Ekibi
İngilizce Editörü: Doç. Dr. İbrahim KEKLİK **Türkçe Editörü:** Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM

Bölüm Çevirmenleri (Alfabetik Sıra)
Arş. Gör. Didem D. KEPİR Arş. Gör. Fatma ARICI Doç. Dr. İbrahim KEKLİK Arş. Gör. Özlem HASKAISI AVCI
Arş. Gör. Özlem ULAŞ
Arş. Gör. Selen DEMİRTAŞ ZORBAZ Arş. Gör. Seval KIZILDAĞ Arş. Gör. Tülin ACAR

Teknik Editör: Ayhan Sağlam
Kapak Tasarımı: Ayhan Sağlam/İbrahim Keklik
Baskı: Ses Reklamcılık Pazarlama Turizm Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi, Kazım Karabekir Cad.No:7/4 Altındağ, Ankara

© Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği 2012 (İkinci Türkçe Baskısı)
Bu kitabın her türlü Türkçe basma ve yaym hakkı Pearson Education, Inc. tarafından Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği'ne devredilmiştir. Yayıncının izni olmadan hiçbir şekilde kitabın tümü veya bir kısmı herhangi bir şekilde yayınlanamaz ve çoğaltılamaz.

"Gözden Geçirilmiş İkinci Baskı"

Kitabın Özgün Baskısının Yaym Haklan ve Katalog Bilgileri
Copyright © 2011, 2007, 2002, 1998, 1995 by Pearson Education, Inc. Upper Saddle River, New Jersey 07458. All rights reserved. Manufactured in the United States of America. This publication is protected by Copyright, and permission should be obtained from the publisher prior to any prohibited reproduction, storage in a retrieval system, or transmission in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or likewise. To obtain permissionCs) to use material from this work, please submit a written request to Pearson Education, Inc., Permissions Department, 501 Boylston Street, Suite 900, Boston, MA, 02116.

Library of Congress Cataloging in Publication Data (Original Book)
Gladding, Samuel T.
Family Therapy: History, theory and practice/Samuel T. Gladding- 5th ed. p . ; cm.
ISBN-13: 978-0-13-700219-1; ISBN-10: 0-13-700219-X 1. Family Therapy. I. Title. [DNLM: 1. Family Therapy.]
RC488.5.G535 20011 6l6.89T56~dc22 2009053893

Yayın ve Dağıtım
Yayımcı Adi: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Demeği
Öncebeci Mah. Umut Sok. No:50/4 Kolej/ANKARA
Tel & Faks: 0(312) 430 3674 /0.505 731 0290
E-Posta: pdrder@yahoo.com
İnternet Adresi: https://www.pdr.org.tr/

ISBN: 978-975-92254-3-8

ÇEVİRENLERİN ÖNSÖZÜ

Türkiye'de Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanı, yaklaşık altmış yıllık bir geçmişe sahiptir. Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanı, bu altmış yıllık süreç içerisinde oldukça önemli gelişme göstermiştir. Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanı, bugün geldiği noktada, bir yandan elde etmiş olduğu

kazanımları korumaya, öte yandan da Türkiye'de ve dünyadaki gelişmelere göre kendini yenileyip geliştirmeye çalışmıştır. Bu gelişme çabalarının yakın zamanlardaki en önemli göstergelerinden birisi, ülkemizde Evlilik ve Aile Psikolojik Danışması'nın temellerini atma düşüncesidir. Bu düşünceden yola çıkarak, Prof. Dr. Samuel Gladding, 2010 baharında, hazırlanmış olan bazı etkinliklere katılmak üzere, Hacettepe Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı tarafından Üniversitemize davet edilmiştir. Gladding hem Amerika Birleşik Devletleri'nde hem de uluslararası düzeyde Evlilik ve Aile Terapisi alanındaki çalışmaları ile saygı uyandıran bir kişidir. Davetimizi kabul eden Gladding ile dostane ilişkilerimiz olmuştur ve bu ilişkilerimiz sürmektedir. Bu dostane ilişkilerimiz içerisinde, Dr. Gladding'in Aile Terapisi ders kitabım çevirme kararı verilmiştir.

Çeviri sürecindeki birinci önceliğimiz, mümkün olduğunca, kitabm "çeviri kokmaması", her okuyucu için anlaşılır ve akıcı olması olmuştur. Ancak, Aile Terapisi alanının ve bu alanın kuramlarının birçok özgün kavram ve teknikleri vardır. Bu kavram ve tekniklerin Türkçe karşılıkları konusunda henüz ortak bir dil oluşmamıştır. Bu nedenle, kimi okuyucular bazı kavramların karşılıklarını yadırgayabilirler, eleştirebilirler, önerilerde bulunabilirler. Belki de gelecekte bu kavramların Türkçe daha doğru karşılıkları bulunabilecektir. Bu nedenle kitap, öğrencilerimizin, alan çalışanlarının ve akademisyenlerin değerlendirme, eleştiri ve önerilerine açıktır. Kitabın sonraki baskılarında bu değerlendirme, eleştiri ve öneriler, kesinlikle, çeviri ekibimiz tarafından değerlendirilecektir.

Altmış yıllık bir geçmişi olan Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanında, ders programları içerisinde Evlilik ve Aile Psikolojik Danışmanlığı kuramları ve sistemik yaklaşıma gerektiği kadar yer verilmemiştir. Aile kuıumunun bireylerin yaşamlarında bu denli önemli olduğu bu kültürde, aile terapisi ve sistemik yaklaşıma Psikolojik Danışma ve Rehberlik alan eğitimlerinde gerektiği kadar yer verilmemiş olması, son derece manidar bir kayıptır. Türkiye'de Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanında, öteden beri, genellikle, eğitimlerde özellikle bireysel müdahalelere ağırlık verilmiştir. Bireysel yaklaşımlarla aile sistemleri yaklaşımlarım ille de bir dualizm (ikilemcilik) içinde algılamak doğru değildir. Tersine, bireysel yaklaşımlarla aile sistemleri yaklaşımları, birbirlerini tamamlayan bakış açıları sunarlar. Öyle ki, aile terapisi ve sistemik yaklaşımı, bireysel sorunları kavramsallaştırmamıza önemli bir zenginlik kazandıracaktır.

Ayrıca, toplumumuzun yaşamakta olduğu sosyal değişim sürecinin bazı doğurguları karşısında Aile Terapisi alanı, acilen ihtiyaç duyulur hale gelmiştir. Türkiye'de boşanma istatistiklerinden internet aracılığıyla başlayan romantik ilişkilere dek çok geniş bir yelpazede oldukça dinamik bir süreç yaşanmaktadır. Bu süreçte, aile terapisi ve sistemik bakış açılarının birey, çift ve ailelerin iyi oluşlarına sağlayabileceği katkılar aşikardır.

Hacettepe Üniversitesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı öğretim elemanlarından oluşan çeviri ekibi olarak biz, bu çeviri kitabının Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanının, özellikle de Evlilik ve Aile Psikolojik Danışmanlığı alanının gelişmesine katkı sağlayacağına inanıyoruz.

Kitabın İngilizce'den Türkçe'ye çevirisinde en büyük pay Dr. İbrahim Keklik'e aittir. Dr. Keklik, hem kendi ünitelerinin çevirilerini yapmış, hem de çeviri ekibimizdeki arkadaşlarımızın çevirilerini gözden geçirmiştir. Dr. İbrahim Yıldmm ise, kitabm Türkçesini anlam, imla, açıklık ve anlaşılırlık bakmamdan gözden geçirmiştir.

Kitabın, Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanının gelişimine daha da ivme kazandırması umuduyla...

Çeviri Ekibi

Dr. SAMUEL T. GLADDING'İN TÜRKÇE BASKIYA ÖNSÖZÜ

2010 yılında Fullbright uzmanı olarak Türkiye'de üç farklı üniversitedeki psikolojik danışmanlar ve lisansüstü öğrencilerle bir ay boyunca bir arada olma ayrıcalığım olmuştu. Bu sürenin çoğunu Ankara'da ve Hacettepe Üniversitesi'nde geçirdim. Ziyaretim sırasında gittiğim her yerde, konuşma ve çalıştaylarımda esas itibarıyla Amerika Birleşik Devletleri'nde "Aile Terapisi" olarak anılan, "aile danışmasına yer verdim.

Adına ne dersek diyelim, bireyin yaşamının en özel yönlerinden birine odaklanıyor olmasmdan ötürü, aile danışmasının her psikolojik danışmanın yaşamında bir yeri vardır. Hepimiz içinde doğup-büyüdüğümüz ailemizden çok şeyler öğreniriz. Konuşmayı, nerede nasıl davranacağımızı, bizim için ne gibi değer yargılarının önemli olduğunu ve insanlarla nasıl ilişki kuracağımızı ailelerimizden öğreniriz. Keyifli ve üretken yaşamlar kurmamız yolunda, aileden öğrendiğimiz bu derslerin hepsi son derece önemlidir. Esasında, ailelerimizle olan etkileşimimiz sayesinde hem fiziksel olarak hem de psikolojik olarak büyür ve gelişiriz. Yine, aile çevremiz bize sevgi, güven ve disiplin sunar. Nitekim kimliklerimizi içinde büyüdüğümüz ailelerde inşa eder ve yaşamlarımız boyunca yanımızda taşırız.

Bu yüzden aile terapisi önemlidir. Hiçbir aile mükemmel olmadığı gibi, her aile bir şekilde üyelerinin gelişimine katkıda bulunur. Aile danışması konusunda uzmanlaşmış psikolojik danışmanlar sınırları belirginliğini yitirmiş ve bitirilmemiş işleri birikmiş aile ilişkilerine yardım etmeye çalışırlar. Aile danışması danışan ailelere ve hatta profesyonel psikolojik danışmanlara ebeveynleriyle, çocuklarıyla ve diğer akrabalık ilişkilerinde kimi işlevsel olmayan davranışları konusunda yardım sunabilir. Bu gibi ilişkilere dair bilgi ve farkındalık daha işlevsel davranışlar yolunda seçenekler sunar.

Ailelerle psikolojik danışma yapmanın birçok yolu vardır. Bunların en temel olanlarının bir kısmına bu kitapta yer verilmiştir. Hatırlanmalıdır ki bu kuramların etkililiği kendilerini işe koşmak üzere eğitimini almış olan psikolojik danışmanların kuramsal fikirleri uygulama etkinliklerine dönüştürmedeki beceri, tecrübe ve yeteneği ile sınırlıdır. Ailelerle çalışan psikolojik danışmanların aile terapisinin evrensel-belli aşamalarının olduğunu bilmeleri de hayati önem taşır. Bu aşamalara dair aşinalık hem danışmanlar hem de aileler için belirsizliği ortadan kaldırır ve kaygıyı azaltır.

Bu kitabı okumakla aile yaşam döngülerini ve aile süreçlerini daha iyi anlamanızı ve de ailelerle özenli ve yapıcı bir şekilde çalışmanıza katkıda bulunmanızı umut ediyorum. Hacettepe Üniversitesi'nden Dr. İbrahim Keklik ve ekibinin bu kitabı İngilizceden Türkçeye böyle bir şevkle çevirmelerini ne kadar översem azdır. Bu çalışmayı özenle, en iyi şekilde ve inanılmaz bir hızla gerçekleştirdiler. Ayrıca, psikolojik danışma ve rehberlik alanının bu alt-branşı konusunda Türkiye'de henüz yeterli adımların atılmadığı şu koşullarda, Dr. Keklik'in ailelerle çalışma bilimi ve sanatı konusundaki Türkiye'deki psikolojik danışmanlara katkıda bulunma öncülüğünü ayrıca kıvançla karşılıyorum.

Bu kitabın çevirisinin Türkiye'de ve ülkedeki üniversitelerde aile ile psikolojik danışma alanın gelişmesine ve serpilmesine katkıda bulunduğunu duymayı dört gözle bekliyor olacağım.

Samuel T. Gladding

ONSOZ

KİTABIN FELSEFESİ

Ailelerle terapötik çalışma, son zamanların bir olgusu olsa da, bin yılların sanatıdır. Tarih boyunca, çiftlerin ve ailelerin uyum sağlamaları, baş etmeleri ve gelişimlerine yardım edecek önemli isimler olmuştur. Birleşik Devletler'de aileye iyileştirici bir bağlamda hizmet sunmak, Yirminci ve Yirmibirinei yüzyılların bir hareketi

olarak ortaya çıkmıştır. Aile yaşamına ekonomik, toplumsal, siyasal ve manevi değerler açısından her zaman bir ilgi olmuşsa da, 1950'lere gelinceye dek, sosyal hizmetler hariç, aile işlevselliğine aile dışı kişiler tarafından doğrudan müdahale pek mümkün olmamıştır. Şimdilerde ise dikkatlerini ve becerilerini aile dinamiklerini ve ilişkilerini geliştirmeye yöneltmiş binlerce kişi bulunmaktadır.

Uzmanların ailelere nasıl yardım ettiğini ele alan okuyucu hatırda bulundurmalıdır ki, ailelere yardım etme yolları var olan aile sayısı kadardır. Ancak, en yaygın şekilde kabul edilen yöntemler psikolojik danışma, terapi, eğitsel güçlendirme (enrichment) ve önlemedir. Ailelere yardım hizmetlerini betimlemede kullanılan şemsiye kavram *aile lerapisi'âir.* Bu kavram farklı mesleki unvanlarla bilinen psikolojik danışmanlar, psikologlar, psikiyatristler, sosyal hizmet uzmanlan, hemşireler ve din görevlileri gibi ailelere hizmetler sunan bireylerin yaptıkları etkinlikleri ifade eder.

Aile terapisi teriminin mükemmel olduğu söylenemez. Kavram siyasi olarak Amerikan Evlilik ve Aile Terapistleri Derneği (AAMFT), Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (ACA), Amerikan Psikoloji Demeği (APA) ve Ulusal Sosyal Çalışmacılar Demeği (NASW) arasında ihtilaf (kapışma) konusudur. Yine, aileleri tedavi eden hekimler de acaba yaptıkları etkinliklerden ötürü kendilerine "aile terapisti" mi demeli yoksa bu etkinlikler temelde tıbbi hizmetler olduklarından, kendilerini "aile tıbbı uzmanları" olarak mı adlandırmaları gerektiğini tartışmaktadırlar. Bu kitapta, hem ailelere [psikolojik] yardım sunan uzmanlardan hem de halktan geniş kabul gördüğü için aile terapisi terimi kullanılmıştır. Bu terim bir kısım aileyi güçlendirme veya önleme etkinliklerini de içermektedir.

KİTABIN ORGANİZASYONU

Elinizdeki kitap, kapsamlı bir ders kitabı olduğundan, aile terapisinin birçok yönünü ele almaktadır.

Bölüm 1, okuyucuyu aile gelişiminin çeşitli yönlerini, farklı aile çeşitlerini (örn., çekirdek, tek-ebeynli, birleşik), sağlıklı ve sağlıksız ailelerin özelliklerini ve ailelerle çalışmada göz önünde bulundurulması gereken kültürel unsurları tanıtmaktadır

Bölüm 2, aile terapisi tarihi, aile terapisinin genel ve spesifik süreçleri ve çiftler ve ailelerle çalışmada kullanılan temel terapötik yaklaşımları ele almaktadır. Bu yaklaşımların çiftler için olanları davranışçı çift terapisi (DÇT), bilişsel-davranışçı çift terapisi (BDÇT) ve duygusal odaklı terapiden (DOT) ibarettir. Kuramların ailelere yönelik olanlarıysa, Adlerci, psikodina- mik, Bowen, yaşantısal, davranışsal, bilişsel-davranışçı, stratejik, çözüm-odaklı ve öyküsel yaklaşımlardır. Her bir kuramsal yaklaşım, önemli temsilcileri, ana hatları, teknikleri, süreci, hedeflenen sonuçları, özgün yönleri ve diğer kuramlarla karşılaştırılarak ele alınmıştır. Kuramların sunumlarına vak'a örnekleri eklenmiştir.

Bölüm 3'de, aile terapisinde profesyonel sorunlar, aile terapisinde araştırma, etik, yasal ve diğer mesleki konuların yanı sıra madde-bağımlılığının, aile içi şiddetin ve çocuk istismarının olduğu aileler tartışılmıştır. Bölümde aynca, bir ünite aile terapisinde araştırma ve değerlendirmeye ayrılmıştır.

BU BASKIYA ÖZGÜ

Aile Terapisi kitabının beşinci baskısının dördüncüsünden önemli farkları vardır. Aşağıda bunlardan bir kaçı yer almaktadır:

- İlk olarak, kitabın organizasyonu bir öncekinden farklıdır. Döıt bölüm yerine üç bölümden oluşmaktadır. Önceki baskıda yer alan "özel popülasyonlar için aile terapisi" bölümü bu baskıdan çıkarılmış ve bu bölümün üniteleri yer değiştirmiştir. Bu ünitelerden, kültürler, tek ebeveynli aileler, yeniden evlenmekle oluşan ailelere ilişkin olan üniteleri "aileleri ve aile dinamiklerini anlama" olarak isimlendirilmiş olan Bölüm l'e taşınmışlardır. Geriye kalan madde bağımlılığı bozuklukları, aile içi şiddet ve çocuk istismarıyla ilgili olan bölümlerse Bölüm 3'e eklenmişlerdir.
- İkinci olarak, Aile Terapisi kitabının beşinci baskısında dersi veren kişileri ve öğrencileri daha aktif kılmak üzere 82 tane "tartışma sorusuna" yer verilmiştir. Bu sorular sayesinde, okuyucunun okuduğu bilgileri kendisinin içinde büyüdüğü aileye uygulaması öngörülmüştür. Böyle eklerle, üniteler daha süreç-odaklı kılınmaya çalışılmıştır. Nitekim, okuyucuların taze bilgileriyle ellerindeki metni hem bilişsel olarak hem de duyusal olarak kendi bakış açılarıyla irdelemeleri sağlanmaya çalışılmıştır.
- Üçüncü olarak, ünitelere 24 tane yeni vak'a örneği eklenmiştir. Kuramlarla ilgili olan ünitelerde dördüncü baskıda yer alan vak'a örnekleri duruyor olsa da bütün ünitelerde yeni vak'a incelemelerine yer verilmiştir. Okuyucuların da göreceği üzere, bu vak'alar mümkün olduğunca çok-kültürlü ve çeşitli bağlamları içerdiklerinden aile terapisinin gerçekte karşılaşacağı durumlara daha çok benzer hale getirilmişlerdir. Ayrıca, yeni eklenen vak'a örneklerinin hepsinde bu durumlara örnekleyici yanıtlar vermektense, okuyuculara bu dummlarda kendilerinin neler yapabileceği sorulmuştur.
- Dördüncü olarak, beşinci baskının yeni özelliklerden bir tanesi de ünitelerin Özet ve Sonuç kısımlarına internet alıştırmalarındaki videolara yer vermesidir (MyHelpingLab). Bu alıştırmalarda öğrencilerin verilen internet sayfasından aile terapistlerini izlemelerine rehberlik edilmektedir. Somasında da kendilerine okuduklarıyla gördükleri [videonun] ilişkisi sorulmaktadır.
- Bu sözü edilen değişikliklerin dışında her bir üniteye yeni bilgiler eklenmiştir. Bu ekler, çok sistemli aile terapisi, işbirliğine dayalı boşanma, akut veya kronik hastalıkların aile üzerindeki etkileri, özel ihtiyaçları olan çocukların ailelere etkileri ve asker aileleriyle dede/ ninelerin aile ebeveyn konumunda oldukları ailelere daha geniş yer verilmiştir. Çift terapisi ve güçlendirme ünitesine sadakatsizlik konusu eklenmiş, sağlık sigortası sistemiyle ilgili olan kısımlar yasal ve etik konularla ilgili olan üniteye taşınmıştır.
- Aile terapisinde kadınların önemine daha güçlü vurgu yapılmış ve Insoo Kim Berg, Michele Weiner-Davis ve Cloe Madanes gibi önemli kadın uzmanların biyografik bilgileri eklenmiştir. Aile terapisi uygulamalarının dayanakları aile terapisi hareketinin tarihinin olduğu üniteye eklenmiştir.
- Son olarak, çok önemli olan klasik alıntılar tutulmuş, daha az önem arz edenler çıkarılmıştır. Kitaba 135 tane yeni kaynak eklenmiştir.
- Bir bütün olarak düşünüldüğünde, *Aile Terapisi* kitabının beşinci bakısı önceki baskılarından önemli ölçüde farklıdır. Yeni baskı görsel olarak daha iyidir, içerik ve akademik niteliğinden feragat etmeksizin, yeni baskı okuyucuyu daha çok sürece katar niteliktedir. Kitapta hem okuyucunun içinde büyüdüğü aileye hem de beraber çalışacağı ailelere göndermeler yapılmıştır. Kitap, ailelerin çeşitliliğinden, çiftler ve ailelerle çalışmanın kuramsal yaklaşımlarına ve oradan da bu çalışmanın etik ve yasal boyutlarına değinerek daha gelişimsel bir mantıkla organize edilmiştir. Hem dördüncü hem de beşinci baskıda 17'şer tane ünite olmasma karşın, beşinci baskı kuramları ele almada ve ailelerin işlevselliklerini yitirmeye engel olma yollan açısından zengin kalırken daha gelişimsel bir yaklaşım sergilemektedir.

KİŞİSEL BİR NOT

Bu kitabı yazma sürecinde elimde hızla gelişen bir alan olan aile terapisinde çoğalmakta olan dünya kadar bilginin yanı sıra, 30 yıla varan, ailelerle terapötik çalışmalarım vardı. Kitabın yazımında ayrıca,

hem içinde büyüdüğüm hem de kendimin oluşturmuş olduğu ailelerimin katkıları da olmuştur. Bunlara ek olarak, AAMFT, Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği (IAMFC) ve APA'mn 43. Kolu'nun (Aile Psikolojisi) bir üyesi olarak aile terapisine mümkün olduğunca geniş bir perspektiften bakmaya çalıştım. Okuyucular bu çalışmada aile terapisi alanına ve alanda yer alan bireylere ilişkin net perspektifler edinmelerine yarayacak bilgiler bulacaklardır.

Birçok başka kitabın yazarı gibi, ben de bu kitabm içeriğinden yararlanmanızı içtenlikle ümit ediyorum. Kitabı bitirdiğinizde, önleme, güçlendirme ve terapi yönleriyle aile terapisine ilişkin birçok bilginizin olmasını ve bu bilgilerin hem profesyonel hem de kişisel anlamda sizi etkilemesini umuyorum. Bu olduğu takdirde siz yeteri kadar yararlanmış ve hatta değişmiş olursunuz, ben de bir yazar olarak bü kitabı yazmak üzere yola koyulurken hedeflediğim amacıma ulaşmış olurum.

TEŞEKKÜR

Kitabın ilk baskısını saatlerini vererek okuyan ve eleştirilerini sunan şu kişilere teşekkür borçluyum: James Bitter, California State Üniversitesi (Fullerton); Donald Bubenzer, Kent State Üniversitesi; Harper Gaushell, Kuzeydoğu Louisiana Üniversitesi; J. Scott Hinkle, Kuzey Caroline Üniversitesi (Greensboro); Gloria Lewis, Chicago Loyola Üniversitesi; Donald Mattson, Güney Dakota Üniversitesi; Eugene R. Moan, Kuzey Arizona Üniversitesi ve Tom Russo, Wisconsin Üniversitesi (River Falls).

Ayrıca ikinci baskıyı gözden geçirip, değerli önerilerini ve katkılarını sunan şu kişilere müteşekkirim: Charles P. Barnard, Wisconsin Üniversitesi (Stout); Peter Emerson, Güneydoğu Louisiana Üniversitesi ve Eugene R. Moan, Kuzey Arizona Üniversitesi.

Bana üçüncü baskı için değerli katkılar sunan kişiler ise Michael Cams, Güneybatı Texas State Üniversitesi; Thomas A. Cornille, Florida State Üniversitesi; Merith Cosden, California Üniversitesi (Santa Barbara); Vonda Jump, Utah State Üniversitesi ve Jeffrey M. Smith (Kent State Üniversitesi).

Kitabm dördüncü baskısına eleştirilerini sunan şu kişilere de şükranlarımı iletmek isterim: Joseph F. Bertinetti, Nebraska Üniversitesi (Omaha); Alan Demmitt, Dayton Üniversitesi; Grace Mims, Güney Dakota Üniversitesi; William H. Quinn, Georgia Üniversitesi ve David A. Spruill, Louisiana State Üniversitesi.

Son olarak da kitabın beşinci baskısmı gözden geçiren şu kişilere teşekkür etmek isterim: Gonzalo Bacigalupe, Üniversitesi of Massachusetts; Linda Horsey, Old Dominion Üniversitesi; ve William O'Connell, Xavier Üniversitesi.

Asistanım Ned Martin, 2009 yazı boyunca kitapta yer alan istatistikleri güncellemede yeni baskı için makaleler bulmada ve de her bir üniteyi yeniden okumada harcadığı onca çabasından ötürü ayrıca teşekkür etmek isterim. Çünkü, kitaba önemli katkıları olmuştur. Aynı şekilde 2008-2009 öğretim yılında asistanım olan Cassie Cox Evans da bana bu baskı için değerli malzemeler sağlamıştır ve ona da teşekkürü borç bilirim.

Önceki asistanlarım Trevor Buser da dördüncü baskı için dünya kadar bilgiye ulaşmama yardım etmiş ve her bir üniteyi okuyup düzeltmiştir. Kendisi öğreniminde ilerleyip, doktorasını da almıştır. Bu şaşılacak şey değildir, çünkü Travor da Ned ve Cassie gibi çalışkanlığı, titizliği ve iş ahlakı ile olağanüstüydü. Yine, Virginia Perry of Summit School'dan (Winston- Salem) önceki aistanlanm Michele Kielty-Briggs ve Jenny Cole, Wake Forest Üniversitesi'nden şimdiki Psikolojik Danışma Bölümümüzün program müdürü Pamela Karr, kitabın önceki baskıları için değerli katkılar sunmuşlardır ve kendilerine şükranlarımı bildirmek isterim. Pearson yayıncılıktan editörüm Meredith Fossell'a da yorulmaz çalışkanlığı, desteği ve onca yardımından ötürü teşekkür borçluyum. Kendisiyle çalışmak bir zevkti.

Bu kitap aileme, özellikle de anne-babama ithaf edilmiştir. Babam, ben bu kitabın ilk baskısını tamamladıktan kısa bir süre sonra, Nisan 1994 yılında 84 yaşında vefat etti. 2000'de Annemse daha yakın zamanda, ben kitabın üçüncü baskısını bitirmek üzereyken, Ağustos 2000'de 90 yaşına iki yıl kala, vefat etti. Anne-babamın bana sundukları sevgi ve destek ve onlar-öncesindeki kuşaklardan bana kalan manevi miras beni son derece olumlu etkilemiştir. Bu nedenle kendimi son derece şanslı bulurum.

Son olarak, kitabı yazma sürecinde bana sağladığı huzur ve desteğinden ötürü eşim Claire'e

borçluyum. Kendisi hem bu kitabı yazma sürecinde hem de evli olduğumuz 23 yıllık sürede diyalogumuzu ve ilişkimizi inşa etmemizde ısrarcı olmuştur. Claire sahip olduğu bütün iletişim becerilerini ve bonkörce kullandığı mizahıyla benim daha iyi bir eş olmama yardım etmiştir. Kendisi bu süre zarfında, çocuklarımız Ben, Nate ve Tim'i yetiştirme sürecimizde eşim, arkadaşım ve sevgilim olmuştur.

Samuel T. Gladding

YAZAR HAKKINDA



Psikolojik danışma profesörü olan Samuel T. Gladding Wake Forest Üniversitesi, Winston-Salem, Kuzey Carokina, psikolojik danışma bölümünde bölüm başkanlığı yürütmektedir. Dr. Gladding 1971 yılından beri özel ve devlet kurumlarında psikolojik danışma uygulamalarını sürdürmektedir. Aşağıda, kendisinin psikolojik danışma alanındaki öncü ve lider rolüne ilişkin bazı örnekler yer almaktadır:

- Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (ACA) ve Psikolojik Danışman Eğitimi ve Süpervizyonu Demeklerine (ACES) başkanlık,
- Grup Çalışması Uzmanlan Derneği (ASGW) başkanlığı,
- Chi Sigma lota [uluslararası akademik ve profesyonel psikolojik danışma onur topluluğu] genel başkanlığı
- insancıl Eğitim ve Gelişim için Psikolojik Danışma Derneği (C-AHEAD) başkan yardımcılığı,
- Alabama Evlilik ve Aile Danışması Demeği (Alabama Marriage and Family Therapy Association) başkanlığı

Dr. Gladding aynı zamanda *Journal for Specialists in Grup Work* ve aynı dergiye paralel olarak yayımlanan Grup Çalışması Uzmanları Derneği (ASGW) bültenine editörlük yapmıştır. Kendisi 100'ün üzerinde yayma yazarlık yapmıştır. Dr. Gladding 1999 yılında Journal of Counseling and Development dergisine 15 yıl boyunca (1978-1993) en çok katkı sağlayan %1'lik dilimdeki bireylerden biri olarak gösterilmiştir. Dr. Gladding'in en son kitaplarından birkaçı şunladır: *Psikolojik Danışma Sözlüğü,* Üçüncü Baskı (2011); *Psikolojik Danışma: Kapsamlı Bir Meslek Alanı,* Altıncı Baskı (2004); *Bir Psikolojik Danışma AlPAlanı Olarak Grup,* Beşinci Baskı (2008); *Psikolojik Danışmada Sanat,* Üçüncü Baskı (2005) ve *Aile Terapisi. Tarih, Kuram ve Uygulama* kitabının beşinci baskısı.

Dr. Gladding bugüne dek şu üniversitelerde çalışmıştır: Alabama Üniversitesi, Birmingham; Fairfield Üniversitesi (Connecticut) ve Rockingham Koleji (Wentworth, Kuzey Carolina). Kendisi aynı zamanda, Rockingham Bölgesi (Kuzey Carolina) Ruh Sağlığı Merkezi Çocuk Hizmetleri Müdürlüğü yapmıştır. Dr. Gladding lisans derecesini Wake Forest Üniversitesinde, yüksek lisans derecesini Yale Üniversitesinden ve doktorasını Kuzey Carolina Üniversitesinden almıştır (Greensboro). Kendisinin Klinik Ruh Sağlığında Psikolojik Danışman olarak Ulusal sertifikası ve profesyonel psikolojik danışman olarak Kuzey Carolina eyaletinden lisansı bulunmaktadır. Aynı zamanda Kuzey Carolina Lisanslı Profesyonel Psikolojik Danışmanlar Kurulunun üyesi ve Amerikan Psikolojik Danışma Derneği Vakfimn kurucu üyelerindendir.

Dr. Gladding'in almış olduğu sayısız ödülden birkaçı şunlardır:

- Chi Sigma Iota Thomas tarafından verilen J. Sweeney Profesyonel Liderlik Ödülü,
- İnsancıl Eğitim ve Gelişim için Psikolojik Danışma Derneği tarafından verilen Joseph W. and Lucille U. Hollis Üstün Yaym Ödülü,
- Danışman Eğitimi ve Süpervizyonu Demeği tarafından verilen Profesyonel Liderlik Ödülü,
- Grup Çalışması Uzmanları Derneğince verilen Üstün Kariyer Ödülü.

Dr. Gladding ayrıca hem American Psikolojik Danışma Derneğine hem de Grup Çalışması Uzmanları Derneği üyesidir.

Dr. Gladding Claire Tillson ile evli, Ben, Nate ve Tim adlarında üç çocuk babasıdır. Kendisi, psikolojik danışma etkinlikleri dışında, tenis, yüzme ve mizaha düşkündür.

İÇİNDEKİLERİN ÖZETİ

Başlarken XXII

BÖLÜM 1 Aileleri ve Aile Dinamiklerini Anlama 1

Ünite 1 Birey ve Aile Yaşam Döngüleri 3 *Çeviren: İbrahim KEKLİK*

Ünite 2 Sağlıklı ve Sağlıksız Aileler 29
Çeviren: İbrahim KEKLİK

Ünite 3 Kültürel Olarak Farklı Olan Ailelerle Çalışma 51
Çeviren: İbrahim KEKLİK

Ünite 4 Tek Ebeveynli Ailelerle Çalışma 75 *Çeviren: Didem D. KEPİR*

Ünite 5 Birleşmiş Ailelerle Çalışma 95 *Çeviren: İbrahim KEKLİK*

BÖLÜM 2 Ailelerle Çalışmada Kullanılan Terapötik Yaklaşımlar 115

Ünite 6 Aile Terapisi Tarihi 117
Çeviren: İbrahim KEKLİK

Ünite 7 Aile Terapisi Süreci 139 *Çeviren: İbrahim KEKLİK*

Ünite 8 Çift ve Evlilik Terapisi ve Güçlendirme 165
Çeviren: İbrahim KEKLİK

Ünite 9 Psikodinamik ve Bovven Aile Terapileri 191
Çeviren: Tülin ACAR

Ünite 10 Yaşantısal Aile Terapisi 215 *Çeviren: Seval KIZILDAĞ*

Üniteli Davranışçı ve Bilişsel-Davranışçı Aile Terapileri
Çeviren: Selen DEMÎRTAŞ ZORBAZ

Ünite 12 Yapısal Aile Terapisi 257 *Çeviren; Fatma ARICI*

Ünite 13 Stratejik Aile Terapisi 273 *Çeviren: Özlem ULAŞ*

Ünite 14 Çözüm-Odaklı ve Öyküsel Aile Terapileri 278
Çeviren: İbrahim KEKLİK

BÖLÜM 3 Aile Terapisinde Meslek Sorunları ve Araştırma 311

Ünite 15 Aile ile Psikolojik Danışmada Etik, Yasal ve Mesleki Sorunlar 311 *Çeviren: İbrahim KEKLİK*

Ünite 16 Madde Kullanımı İle İlgili Bozukluklar, Aile İçi Şiddet ve Çocuk İstismarı ile Çalışma 339
Çeviren: Özlem HASKANAVCI

Ünite 17 Aile Terapisinde Araştırma ve Değerlendirme 363 *Çeviren: İbrahim KEKLİK*

EK A AAMFT Etik Kodları 383 EK B
IAMFC Etik Kodları 391

Sözlük 401
Kaynakça 425 İsim
İndeksi 463 Konu

İÇİNDEKİLER

Çevirenlerin Önsözü III
Dr. Samuel T. Gladdıng'in Türkçe Baskıya Önsözü V
Önsöz VII
Yazar Hakkında XI
Başlarken XXII

Bölüm 1 **Aileleri ve Aile Dinamiklerini Anlama 1**

Ünite 1 **Birey ve Aile Yaşamında Döngüler 3**
Aile Nedir? 5
Aile Çeşitleri 6
Birey ve Ailede Gelişim 8
Bireyin Yaşam Döngüsü/Gelişimi 9
Aile Yaşam Döngüsü 11
Birey ve Aile Yaşam Döngülerini Bütünleştirme 20 Yaşam Döngülerinin Aile Terapisi Açısından Doğurguları 21 Terapistin ve Ailenin Yaşam Döngüleri Arasındaki Bağdaşım Etnik Köken ve Yaşam Döngüleri 22 Ani (Akut) Hastalık ve Aile Yaşamı Döngüleri 22
Fakirlik, Profesyonelizm ve Yasam Döngüleri 24
Özet ve Sonuç 25 • Özet Tablo 26

Ünite 2
Sağlıklı ve Sağlıksız Aileler 29
Aile Sistemi ve Sağlık 30 Sağlıklı Ailelerin Özellikleri 32 Bağlılık (Commitment) 32 Kıymet Bilme (Appreciation) 33 Birlikte Zaman Geçirmeye İsteklilik 33 Etkili İletişim Örüntüleri 33 Dindarlık / Tinsel Oryantasyon 34 Kriz Durumlarını Pozitif Bir Şekilde Ele Alma Yetisi 34 Destekleme / Cesaretlendirme 35 Açık Roller 35
Gelişimi Destekleyen Yapılar ve Gelişim Örüntüleri 35 Aile Yaşamı Stresörleri 36
Beklendik Aile Yaşamı Stresörleri 37 Beklenmedik Aile Yaşamı Stresörleri 37 Ailenin Yapısı ve İşlevselliği 39
Simetrik / Birbirini Tamamlayıcı Aileler 39
Merkezcil / Merkez-Kaç Aileler 40 Birlik (Cohesion) / Esneklik (Adaptability) 42 Ailelerin Başetme Stratejileri 44 Sağlığın Ailelerle Çalışma Açısından Doğurguları 46
Özet ve *Sonuç 47 • Özet Tablo 48*

Ünite 3
Kültürel Olarak Çeşitlilik Gösteren Ailelerle Çalışma 51 Kültür Nedir? 53
Kültürel Çeşitlilik Gösteren Ailelerin Dinamikleri Kültürel Çeşitlilik Gösteren Ailelerle Çalışmada Önemli Noktalar 55

Hassasiyet 55
Tecrübe 55
Kabul (Acceptance) 55
Yaratıcı Çözümler Bulma (Ingenuity) 56
Duruma Özel Davranma (Specificity) 56
Müdahale 57
Kültürel Çeşitlilik Gösteren Ailelerle Tedavi Yaklaşımları 57
Gey ve Lezbiyen Aileler 57 Gey ve Lezbiyen Ailelerle Çalışmak 58 Afrika Kökenli Amerikan Aileler 59 Afrika Kökenli Amerikalı Ailelerle Çalışmak 60 Asya Kökenli Amerikalı Aileler 62 Asya Kökenli Amerikalı Ailelerle Çalışmak 62 Hispanik / Latin Kökenli Amerikalı Aileler 64 Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı Aileler 65 Arap Amerikalılar 67 Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalı Aileler 68 Kültürlere Uygun Tedavi Yaklaşımını Seçmede Öneriler 69 Terapistin Rolü 70
Özet ve Sonuç 71 • Özet Tablo 72
İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 74

Ünite 4 Tek-Ebeveynli Ailelerle Çalışma 75
Tek Ebeveynli Aile Çeşitleri 76
Boşanma Sonucu Oluşan Tek Ebeveynlik 76 Ölüm Sonucu Oluşan Tek Ebeveynlik 79 Tercih Sonucu Oluşan Tek Ebeveynlik 79 Geçici Koşullardan Kaynaklanan Tek Ebeveynlik 80 Tek Ebeveynli Ailelerin Oluşumuyla İlgili Dinamikler 80
Boşanma Sonucu Oluşan Tek Ebeveynli Ailelerin Dinamikleri 80 Ölüm Sonucu Oluşan Tek Ebeveynli Ailelerin Dinamikleri 81 Tercih Onucu Oluşan Tek Ebeveynli Ailelerin Dinamikleri 82 Geçici Koşullardan Kaynaklanan Tek Ebeveynli Ailelerin Dinamikleri 83 Tek Ebeveyn Olan Anne ve Babalar 83 Tek Ebeveynin Anne Olduğu Aileler 83 Tek Ebeveynin Baba Olduğu Aileler 84 Tek Ebeveynli Evlerde Boşanma ve Ölümün Çocuklar Üzerindeki Etkileri 85
Bir Ebeveynini Boşanmadan Dolayı Kaybeden Çocuklar 85 Bir Ebeveynini Ölümden Dolayı Kaybeden Çocuklar 86 Tek Ebeveynli Aile Olmanın Zorlukları ve Güçlü Yöneri 87 Tek Ebeveynli Ailelerin Güçlü Yönleri 87 Tek Ebeveynli Aile Olmanın Zorlukları 88 Tek-Ebeveynli Ailelerle Çalışmada Danışma Yaklaşımları 89 Önleyici Yaklaşımlar 89 Eğitsel ve Davranışsal Yaklaşımlar 89 Terapistin Rolü 90 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 90

Özet ve Sonuç 92 • Özet Tablo 92
İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 94

Ünite 5

Birleşmiş Ailelerle Çalışma 95
Birleşmiş Ailelerin Oluşumu 96
Birleşmiş Ailelerde Yaygın Sorunlar 96 Ebeveyn Ölümü İle Başetme 97 Boşanma İle Baş Etme 98
Birleşmiş Ailelerde Sağlıklı Uyum 99
Birleşmiş Ailelere Çocukların Katılımı 99 Birleşmiş Ailelerde Ebeveynler ve Üvey-Ebeveynler 100 Birleşmiş Ailelerin Dinamikleri 100 Birleşmiş Ailelerin Güçlü ve Zayıf Yönleri 105 Birleşmiş Ailelerin Güçlü Yönleri 105 Birleşmiş Ailelerin Zayıf Yönleri 106 Birleşmiş Ailelerle Tedavi Yaklaşımları 107
Eski Aidiyetlerin (Loyalties) Korunmasına Rehberlik Etme 108
Ebeveyn Katılımına (Involvement) Odaklanma 108 Eğitim 108
Aile Gelenekleri ve Ritüellerinin Yaratılmasına Yardım Etme 109
Terapistin Rolü 109 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 110
*Özet ve Sonuç 111 * Özet Tablo 112*

Ailelerle île Çalışmada Kullanılan Terapötik Yaklaşımlar 115

Aile Terapisi Tarihi 117
On Yılların İçinden Aile Terapisi 117 .
1940 Öncesi Aile Terapisi 118

Bölüm 2

1940-1949 Yılları Arasında Aile Terapisi 119
1950-1959 Yıllarında Aile Terapisi120

Ünite 6

1960-1969 Yıllarında Aile Terapisi 121
1970-1979 Yıllarında Aile Terapisi 125
1980-1989 Yıllarında Aile Terapisi 128
1990-1999 Yıllarında Aile Danışması 131 2000-2009 Yılları Arasında Aile Terapisi 133 Özet ve Sonuç *135 • Özet Tablo 136*

Aile Terapisi Süreci 139 Bir Kişi Olarak Aile Terapisti 140
Yeni Aile Terapistlerinde Sıkça Rastlanan Sorunlar 141
Aşırı Vurgu 141 Eksik Vurgu 143 Uygun Süreç 147
Oturum Öncesi Yapılacaklar ve Planlama 147 İlk Oturum(Lar) 148 Tedavinin Orta Safhası 153
Sonlandırma 156

Ünite 7

Adlerci Aile Terapisi: Uygun Sürece Bir Örnek 158
Adlerci Kuramın Öyküsü 158

İlk Oturum(Lar) 159 Tedavinin Orta Safhası 159 Sonlandırma 160
Özet ve Sonuç 160 • Özet Tablo 161 İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 163

Ünite 8 Çift ve Evlilik Güçlendirme ve Terapi 165
Çift ve Aile Terapisi Çeşitleri 166 Çiftlerle Çalışmada Önleyici Yaklaşımlar 167 Önemli Kuramcılar: David ve Vera Mace 167 Önleyici Çalışmalarda Temel Kuramlar 168 Evlilik ve İlişki Eğitimi 168 Evlilik Güçlendirme 169 Evlilik ve Çift Terapisi 172
Önemli Temsilcileri: Susan Johnson 172 Çiftlere Yönelik Terapötik Yaklaşımlar 172 Davranışçı Çift Terapisi (DÇT) 173 Bilişsel-Davranışçı Çift Terapisi (BDÇT) 176 Duygu-Odaklı Terapi (DOT) (EFT; Emotionally Focused Therapy) 177 Terapistin Rolü 179 Sadakatsizlik 182
Sadakatsizliğin Tedavisinde Yaklaşımlar 182 Boşanma Terapisi, Arabuluculuk ve Anlaşma 183 Boşanma Terapisi 184 Ailede Arabuluculuk 185 Anlaşmalı Boşanma (Collaborative Divorce) 186 *Özet ve Sonuç 187 • Özet Tablo 187 İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 190*

Ünite 9 Psikodinamik ve Bovven'm Aile Terapileri 191
Psikodinamik Aile Terapisi 192 Önemli Temsilcileri 192
Nathan Ackerman (1908-1971) 193
Kuramın Ana Hatları 194 Tedavi Teknikleri 195 Transferans 195 Rüya ve Düş Analizi 196 Yüzleştirme 196 Güçlü Yanlara Odaklanma 196 Aile Geçmişi 197 Birbirini Tamamlayıcılık 197 Yorum 197 Terapistin Rolü 197 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 198 Psikodinamik Aile Terapisinin Özgün Yönleri 198 Vurgular 198
Diğer Kuramlarla Karşılaştırma 199
Önemli Temsilcileri 201
Murray Bovven (1913-1990) 201
Kuramın Ana Hatları 202
Tedavi Teknikleri 206 Genogramlar 206 Eve Geri Gidiş 208 Üçgeni Bozma 208 Bireyden-Bireye İlişkiler 208 Benliğin Farklılaşması 208 Soru Sorma 209 Terapistin Rolü 209 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 209 Vurgular 210
Diğer Kuramlarla Karşılaştırılması 210 *Özet Tablo 213* • Özet Tablo *213 İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 214*

Ünite 10 Yaşantısal Aile Terapisi 215
Önemli Temsilcileri 216
Virginia Satir (1916-1988) 216
Carl Whitaker (1912-1995) 217
Kuramın Ana Hatları 218
Tedavi Teknikleri 218
Az Teknik Kullanan Terapistler: Carl Whitaker 219 Yapılandırılmış Teknikler Kullanan Terapistler: Virginia Satir 220 Diğer Yaşantısal Teknikler 225 Terapistin Rolü 228 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 229 Yaşantısal Aile Terapisinin Özgün Yönleri 230 Vurgular 230
Diğer Kuramlarla Karşılaştırılması 231 *Özet ve Sonuç 233 • Özet Tablo 234 internetten Yardımcı Alıştırmalar 235*

Ünite 11 Davranışçı ve Bilişsel-Davranışçı Aile Terapileri 237 Önemli Temsilcileri 238 Gerald Patterson 238 Neil Jacobson (1949-1999) 239
John Gottman 240 Kuramın Ana Hatları 240 Davranışçı ve Bilişsel-Davranışçı Aile Terapilerinin Çeşitleri 242
Davranışçı Ebeveyn Eğitimi 242
İşlevsel Aile Terapisi 242
Cinsel İşlev Bozukluklarının Davranışsal Tedavisi 243 Bilişsel-Davranışçı Aile Terapisi 244 Tedavi Teknikleri 244
Genel Davranışçı ve Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımlar 245 Özel Davranışçı ve Bilişsel-Davranışçı Teknikleri 245 Terapistin Rolü 250 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 250 Davranışçı ve Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımların Özgün Yönleri 251 Vurgular 251

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma 252
Özet ve Sonuç 25 • Özet Tablo 254

Ünite 12 Yapısal Aile Terapisi 257 Önemli Temsilcileri 258
Kuramın Ana Hatları 259 Tedavi Teknikleri 252 Katılma 263
Dengeyi Bozma Teknikleri: Aile Sisteminin Değişitirilmesinde On Bir Müdahale 254 Terapistin Rolü 267 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 267 Yapısal Aile Terapisinin Özgün Yönleri 268 Vurgular 268
Diğer Kuramlarla Karşılaştırma 269 *Özet* ve *Sonuç 270 Özet Tablo 271*
İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 272

Ünite 13 Stratejik ve Sistemik Aile Terapileri 273
Önemli Temsilcileri 275
JayHaley (1923-2007) 275
Cloe Madanes 276 Kuramın Ana Hatları 276 Tedavi Teknikleri 277
Yeniden Çerçevelendirme (Reframing) 277 Yönerge (Directive) 278 Paradoks 278 Zora Koşma (Ordeals) 279 "...Mış Gibi Yapma" Tekniği (Pretend) 279 Yerleştirme (Positioning) 279 Terapistin Rolü 279 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 280 Stratejik Aile Terapisinin Özgün Yönleri 280 Vurgular 280
Diğer Kuramlarla Karşılaştırma 281
Özet ve Sonuç 285 • Özet Tablo 286
İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 284

Ünite 14 Çözüm-Odaklı ve Öyküsel Aile Terapileri 287
Önemli Temsilcileri 288
Steve Deshazer (1940-2005) 288
Insoo Kim Berg (1935-2007) 288
Bili O'hanlon 289 Michele VVeiner-Davis 289 Kuramın Ana Hatları 290 Tedavi Teknikleri 291 Terapistin Rolü 293 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 294 Çözüm-Odaklı Aile Terapisinin Özgün Yönleri 295 Vurgular 295
Diğer Kuramlarla Karşılaştırma 295

Önemli Temsilcileri 297 Michael White (1948-2008) 297
Kuramın Ana Hatları 298
Tedavi Teknikleri 299
Sorunun Dışsallaştırılması (Externalization) 299 Sorunun Birey Üzerindeki Etkisi 299 Bireyin Sorun Üzerindeki Etkisi 300 İkilemler Gündeme Getirme (Raising Dilemmas) 300 Engel Olabilecek Etmenleri Tahmin Etme (Predicting Setbacks) 300 Soruların Kullanımı 301 Mektuplar 301 Kutlamalar ve Sertifikalar 302 Terapistin Rolü 302 Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar 304 Öyküsel Aile Danışmasının Özgün Yönleri 304 Vurgular 304
Diğer Kuramlarla Karşılaştırma 305
Özet ve Sonuç 306 • Özet Tablo 307
İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 308

Bölüm 3 Aile Terapisinde Mesleki Sorunlar ve Araştırma **311**

Ünite 15 Aile Terapisinde Etik, Yasal ve Profesyonel Sorunlar 313
Ailelerde ve Aile Terapisinde Etik 314 Etik ve Değerler 315 Değerlerin Uygulamaya Etkileri 316 Etik Karar vermede İlkeler 317 Etik İlkeler 317 Eğitsel Kaynaklar 317 Profesyonel Konsültasyon 318 Meslektaşlar ve Süpervizörlerle Etkileşim 318 Meta-Etik(Etik-Üstü) İlkeler 318 Sık Rastlanan Etik Meseleler 319 Gizlilik İlkesi 319 Toplumsal Cinsiyet Meseleleri 320 Terapist İle Aile Üyesi Arasında Cinsellik 321 Kuramsal Teknikler 322 Çok-Kültürlü Terapi İle ilgili Durumlar 322 İnternet Üzerinden Terapi 323
Etik Olmayan Davranışlara Karşı Alınacak Önlemler 323 Yasal Sistem 324 Hukuk Çeşitleri 325 Yönetimli Hizmetler 329 Aile Terapisinde Mesleki Kimlik 330
Aile Terapistleri İle İlgili Demografik Bilgiler 330 Aile Terapistlerinin Eğitimi 334 Meslek Kimliği İle İlgili Sorunlar 335
Özet ve Sonuç 335 • Özet Tablo 336
İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 338

Ünite 16 Madde Kullanımı İle İlgili Bozukluklar, Aile İçi Şiddet ve Çocuk istismarı İle Çalışma 339
Madde Kullanımı İle İlgili Bozukluklar ve Aileler 340
Madde Kullanımı İle İlgili Bozuklukların Yansımaları 341
Madde İstismarının Çift ve Ailelere Yansımaları 341 Madde İstismarının Bireydeki Yansımaları 342 Madde Kullanımı Sorunları Olan Aileleri Tedavi Sürecine Dahil Etme 342 Madde Kullanımı Sorunları Olan Ailelerle Tedavi Yaklaşımları 344 Aile İçi Şiddet ve Aileler 348
Aile İçi Şiddetin Değerlendirilmesi 350 Aile İçi Şiddetin Tedavisinde Yaklaşımlar 352 Yakınlık Adaleti (Intimate Justice) 354 Eğitsel Tedavi 356
Ailelerde Çocuk İstismarı ve İhmali 356
Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tedavisine Yönelik Yaklaşımlar 358
Özet ve Sonuç 359 • Özet Tablo 360 İnternetten Yardımcı Alıştırmalar 361

Ünite 17 Aile Danışmasında Araştırma ve Değerlendirme 363 Aile Terapisinde Araştırmanın Önemi 364 Aile Terapisinde Araştırma Bulguları 365 Aile Terapisi Araştırmalarının İki Çeşidi 367 Aile Terapisi Araştırmalarının Güçlükleri 369 Araştırma Deseni 370 Ölçme Araçları 371 İşlem Yolu 372 Kuram 372 İstatistik 373
Ailelerle Değerlendirmenin Önemi 374 Aileleri Değerlendirmenin Boyutları 377 Aileyi Değerlendirmede Kullanılan Yöntemler 377 Aileyi Değerlendirmede İnformel Yöntemler 377 Aileyi Değerlendirmede Formel Yöntemler 378 *Özet* ve *Sonuç 381 • Özet Tablo 381*

Ek A Aamft Etik Kodları 384 Ek B
lamfc Etik Kodları 385

Sözlük 401 Kaynakça
425 İsim İndeksi 563
Konu İndeksi 473

BAŞLARKEN

"2004 yılında evlilik ve aile terapisinin hizmet verdiği birey sayısı 56.9 milyon kişi olmuştur. Bu oran A.B.D toplam nüfusunun %19'una denktir. Buna ek olarak, 9-4 milyon çifte ve 6.6 milyon aileye evlilik ve aile terapistleri hizmet sağlamıştır, bu oranlar da A.B.D'deki çift nüfusunun %l6'sı ve aile sayısının %9'unu temsil eder. Aynı yıl 338 milyon dolar, evlilik ve aile terapisine harcanmıştır " (Northey, 2004, s. 14). Bu sürpriz sayı ve eğilimlere karşın aslında aile terapisi uygulaması yenidir ve "sadece birkaç on yıl kadar geriye gider" (Sayger, Hom- rich ve Home, 2000, s. 12). Ailenin kuramsal ve klinik temelleri 1940'lardan başlayıp 1960'lar boyunca sürmüştür ama aile terapisi alanı, 1970'lerden 21. Yüzyılın ilk zamanlarına uzanan süre boyunca asıl gelişimini katetmiş ve psikolojik danışma branşı içinde kendine saygıdeğer bu yer edinmiştir (Doherty ve Simmons, 1996; Kaslow, 1991; Northey, 2002).

Aile danışması, bireysel ve grupla psikolojik danışmadan hem danışan kitlesi hem de odaklandığı noktalar açısından farklılık gösterir (Hines, 1988; Trotzer, 1988). Örneğin, bireysel psikolojik danışma genellikle bir kişiye odaklanır ve kişinin danışmaya getirdiği sorunun çözümünün de kişinin kendisinde olduğu **(intrapsişik)** düşüncesine dayanır. Grupla psikolojik danışma ise daha bir **kişilerarası** vurguya sahiptir ve birkaç kişilik gruplara verilen bir hizmettir. Burada grup üyelerinin getirdiği zorlukları birçok kişinin yaşantı ve perspektifinden beslenmesi olanağı sağlanarak bu zorluklara çözümler bulunmaya çalışılır. Öte yandan, aile terapisinin hedef aldığı değişim, yaşayan sistemlerin bütünündeki değişimlerdir. Bu itibarla, hem bireyin iç dünyasına yönelir **(intrapsişik)** hem de kişilerarası ve **sistem** odaklıdır. Ailede sadece bir birey psikiyatrik belirtiler gösteriyor olsa dahi, aile terapisi klinik sorunların çözümlenmesi yolunda ailelerdeki ilişkisel ve iletişimsel süreçlere odaklanır (Broderick ve Weston, 2009). "Aile terapisi gücünü, kadın ve erkekleri, çocuk ve ebeveynleri kendi aralarındaki etkileşimleri dönüştürmek üzere bir araya getiriyor olmasındadır" (Nichols ve Schwartz, 2007, s. 5).

Aile terapisi uygulamalarının ortaya çıkışı ve sonrasında profesyonel bir uygulama alanı haline gelmesinin Amerikan ailelerinin yapısında ve kompozisyonunda geçirmiş olduğu manidar değişikliklere paralellik göstermiştir. Bu süre içerisinde, Amerika Birleşik Devletleri'nde çekirdek aileden daha karmaşık ve çeşitlilik gösteren tek ebeveynli aileler, yeniden evlenmekle oluşan aileler ve çifte-kariyerli aileler gibi aileleri de barındıran bir kuruma dönüşmüştür (Pickens, 1997). Aile terapisinin ortaya çıkıp-gelişmesinde, damşanlara daha iyi hizmet vermek amacıyla yaratıcı, yenilikçi ve cesur adımlar atan ruh sağlığı uzmanlarının da çok önemli katkıları olmuştur (Nichols, 1993).

Her ne kadar kimi aile terapisi yaklaşımlarının kullandıkları kuramsal yöntem ve teknikler, birey ve grup gibi diğer uygulamalarınkine benzerlikler gösterse de çoğu da farklılık arz eden kuram ve uygulamalar barındırır. Bu ünitede aile terapisi ortaya çıkışı ve gelişim hikayesi ele alınacaktır. Bu yapılırken, aile terapisinin gelişimine en çok katkısı olmuş kişiler, olaylar ve etkileşim süreçlerine vurgu yapılacaktır. Tarihsel olayları tartışmaya başlamadan önce, bireyler yerine ailelerle çalışmanın gerekçeleri ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

AİLE TERAPİSİNİN GEREKLİLİĞİ VE DAYANAKLARI

Aile terapisi yapmanın bir nedeni, yaşam zorluklarının çoğunun aile ortamından doğduğunu ve o bağlam içerisinde çözülmeleri gerektiğine olan inançtır. Bu anlayış, aileleri kendisini oluşturan bireyler için hem olumlu hem de olumsuzluklara sebep olabilecek güçlü bir güç olarak görür. Aileler karşılıklı etkileşim halindeki bireylerden oluştukları için üyelerin davranışları hem diğer üyelerin hem de aile bütününün sağlığını ve işlevselliğini etkilerler.

Ailelere terapötik hizmet vermenin diğer bir gerekçesi de bu hizmetlerin bilimsel olarak ispat edilmiş etkililiğidir. Alanın tarihinde manidar izler bırakmış olan Evlilik ve Aile Terapisi

konusunda yapılmış 250'nin üzerinde araştırma, William Pinsof ve Lyman Wynne (1995) tarafından, meta-analizi yolu ile incelenmiştir. Sonuçlar aile terapisinin, terapiye gitmemeye göre daha etkili olduğu ve olumsuz herhangi bir etkisinin, olmadığını göstermiştir. Ayrıca, aile ve evlilik danışmasının, yetişkinlerde şizofreni, yetişkin alkolizmi ve madde istismarı, sorunlu evliliklerdeki kadınlarda depresyon, yetişkin yüksek tansiyon, demans, yetişkin obezite, ergen madde istismarı, ergen kadınlarda anoreksiya, çocukluk davranım bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklardaki saldırganlık ve söz dinlememe, çocukluk otizmi, yetişkinlerde kronik fiziksel rahatsızlıklar, yetişkinlerle çocuklar ve çiftler arasındaki çatışmalara pozitif etkilerinin olduğu görülmüştür. Aile ve evlilik danışması tek başma tekuçlu ve bipolar duygudurum bozuklukları gibi bazı şiddetli kronik ruhsal bozuklukların tedavisinde tek başma yeterli değilse de "bunun gibi rahatsızlıklar için uygulanan tedavi paketi içinde evlilik ve aile terapisi olduğunda daha etkili sonuçlar alınmaktadır "(Pinsof ve Wynne, 2000, s. 2).

Aile terapisi diğer bir gerekçesi de danışan memnuniyetidir. Doherty ve Simmons (1996) tarafında A.B.D'de ulusal bir ömeklemle yapılan çalışmada danışanlann %97'si evlilik ve aile danışmanlarından aldıkları hizmetlere ilişkin memnuniyet belirtmiş ve iyi ile mükemmel arasında değişen değerlendirmeler yapmışlardır. Benzer bir orandaki danışan da aldıkları danışma hizmetinin,yaşadıkları sorunlannın çözümünde etkili olduğunu belirtmiştir.

Ailedeki sorunların doğası, kaynağı ile evlilik ve aile terapisi'ndan duyulan memnuniyet düşünüldüğünde, aile psikolojik danışmasının ruh sağlığı hizmetleri arasında ulaştığı ve giderek varmakta olduğu nokta daha iyi anlaşılmaktadır.

BİREYLER YERİNE AİLE İLE ÇALIŞMAK

Bu gerekçelerin dışında, bir de aile bütünüyle çalışmanın teker teker bireylerle çalışmaya kıyasla avantajları da vardır. Birincisi, aile terapisi, danışmanların "nedenselliğe hem döngüsel hem de kimi zaman doğrusal bakmalarına" (Fishman, 1988, s. 5) olanak verir. Bu bakış açısı, klinisyenlerin olayları geniş ve içerdiği karmaşıklıkla beraber ele almalarını sağlar. Dolayısıyla, böyle bir perspektif, danışmanları, hizmet verdikleri bireylerle çalışırken durumu basit bir bakış açısıyla ele almaktan alıkoyan Örneğin, anoreksiya nervozaya döngüsel bir bakış açısıyla bakan bir anlayış, bu problemin ailedeki ve özellikle de eşlerdeki bir "çatlak" ile ilişkili olabileceğini hesaba katar. Kişinin bu belirtileri göstermesindeki içsel ve dışsal baskılar (etmenler) ele alınır ama bu geniş ve etkileşimsel bir bağlam içersinde yapılır.

Aile terapisinin ikinci bir avantajı ise bireyin hayatındaki diğer önemli bireyleri de sürece dahil etmesidir. Burada bazı yaklaşımların kullandıkları boş sandalyeye kişinin hayatında önemli yeri olan hayali birini oturtmaktansa, o kişilerin kendileri yer alır. Başka bir deyişle, aile terapisi çoğu kez rol oynama veya simulasyon gibi tekniklere dayanmak durumunda değildir. Bu nedenle, eğer bir genç, ebeveynleri ve kardeşleriyle olan bazı sorunlarını ele almak ve bunlara çözüm bulmak istiyorsa, aile terapisinde bu kişiler de orada hazır bulunduğundan, genç bunu onlarla beraber yapabilecektir. Bunun gibi, yaşantıları gerçek bireyleri ile beraber ele almak, diğer dolaylı yollara kıyasla çok daha hızlı ve etkili ürün verir.

Üçüncü önemli avantaj ise aile terapisi bütün aile üyelerine aynı mesajlan aynı anda verilmesine olanak sağlamasıdır. Üyeler, yaşanan sorunlar üzerinde beraberce çalışmaya davet edilirler. Bu yaklaşım hem sırlara yer vermez hem de gizil olanın oıtaya dökülmesine olanak verir. Bu da ailede açıklığa ve iletişime yol açar. Eğe bir çift kavga ediyorsa, üzerine anlaşamadıkları konular aile bağlamı içerisinde ele alınır. Bu da diğer aile üyelerinin bu iki bireyin arasında neler olup bittiğini anlamalarını sağlar. Bu sayede yaşanan çatışmalarla doğrudan uğraşmak durumunda kalırlar. Ayrıca, elde daha çok sayıda insan olduğundan, bu iki birey arasındaki sorunların çözümüne yardımcı olabilecek daha çok fikir ve öneri gündeme gelebilir.

Dördüncüsü, aile terapisi genellikle bireysel danışmadan daha kısa sürer. Birçok aile danışmanı ailelerle yaptıkları danışmanın çoğu kez sadece birkaç oturumdan ibaret olduğunu ifade ederler (Fishman, 1988; Gilbert ve Shmukler, 1997). Özellikle stratejik ve çözüm-odaklı aile terapisi gibi bazı aile terapisi yaklaşımları, danışmaya başlarken aileyle birkaç oturum yapmak üzere yola çıkılması gerektiğini vurgularlar (genellikle 10'u geçmeyecek sayıda). Zamana yapılan bu vurgu, aileler için

güdüleyicidir; enerjilerini ve yaratıcılıklarını çözümler bulma yönünde en yüksek düzeye çıkarmayı amaçlar.

Son olarak, ailelerle çalışan danışmanlar, kişinin iç dünyasına eğilmektense kişileıarası etmenlere odaklanırlar. Bu fark, esasında, ormanı mı, tek başına ağacı mı ele aldığımıza benzer. Böyle yaşanan problem davranışları geniş bir açıdan gören bir yaklaşım, danışmanların bu zorluklar karşısında daha özgün çözüm yollan bulmalarım kolaylaştırır.

Bireysel danışma yerine aile terapisine başvurmanın nedenlerine değindikten sonra aile terapisinin hangi aşamalardan geçerek bu güne geldiğini ve zaman içerisindeki gelişimsel seyrini takip etmekte yarar vardır. Bu kitap alanın gelişimini ele almakta, ailelerle çalışma sürecini, aile terapisi uygulamalarında kullanılan birçok kuramı, alanın etik ve yasal meselelerini, ailelerin sahip olabilecekleri özel sorunlan ve araştırma ve değerlendirme konularını irdelemektedir. Kitapta, terapi oturumuna getirdikleri güçlü ve sınırlı yanları ve dinamikleri görecekleri tedaviyi etkilediğinden, öncelikle farklı aile çeşitleri ele alınmaktadır.

B Ö L Ü M

Aileleri ve Aile Dinamiklerini Anlamak

1 Birey ve Aile Yaşam Döngüleri
2 Sağlıklı ve Sağlıksız Aileler
3 Tek-Ebeveynli Ailelerle Çalışma
4 Birleşik Ailelerle Çalışma

UNITE 1

Birey ve Aile Yaşam Döngüleri

Çeviren: İbrahim KEKLİK



Genç adam, rock müzisyenleri ile dolu bir odada kendini bulu vermiş bir kedi kadar kaygılıydı. Resmi- siyah kıyafetleriyle yol alırken hızlı yürümekten veya çalmakta olan orgun ritminin yarattığı havayı bozmaktan korkuyordu.

Genç kadın katman katman beyaz kıyafeti içerisinde, elinde taşıdığı leylak demetiyle çocukluğundan kalma bir rüyadaymışçasına huzurluydu. Mutluluğunu fazlaca ele vermemeye çalışıp, onca heyecanlı insanın arasında dinginliğini koruyordu

Birliktece edilmiş yeminlerden ve birkaç kısa bakıştan soma, anestezi altındaymış gibi uyuşmuş bir durumda yavaş yavaş misafirlerle selâmlaştıktan sonra masumiyete veda edip bir evliliğin başlangıcına adım attılar.

Gladding, 1993&

Aile, ülkelerin ve ulusların yaşamında tarihsel olarak önemli bir rol oynamıştır. Ailenin kökeni tarih öncesi dönemdeki hominid atalarımıza kadar uzanır. O zamandan günümüze, aile her ne kadar pek çok değişme yaşamışsa da temel bazı işlevleri aynı kalmıştır. Aile, çocukların dünyaya getirilmesi ve sosyalleşmeleri; bir ekonomik işbirliği ünitesi olma, çocuklara, eşlere ve ebeveynlere roller verme ve bir yakınlık kaynağı olma gibi işlevleri yerine getirir" (Stıong ve DeVault, 1986, s. 4). Aynı şekilde, aile yaşamda rastlanan sevgi, adanmışlık, bağlanma, ait olma ve mutluluk gibi bazı önemli duyguların en derin ve tatmin edici düzeyde sunan yerlerin başında gelir (Framo, 1996). Aile ayrıca, üyelerini dinleme, yardım etme, destekleme ve acılarım -sevinçlerini hissetmekle önemli terapötik işlevler de sunar (Sayger, Homrich ve Home, 2000).

Erken zaman Mısır uygarlığında kraliyet o kadar önemsenirdi ki aile içi evlilik bu nedenle revaçta tutulurdu. Benzer şekilde, Çin hanedanlıklarında aile yaşamı imparatorlukların gücü ve devamlılığı için o kadar hayati önem arz ederdi ki evliliklerin görücü usulüyle olması tercih edilirdi. Ortaçağ Avrupa'sında da güçlü aileler çocuklarını kendi aralarında evlendirmek suretiyle ellerindeki zenginlikleri korumaya çalışırlardı. Bu nedenle Hapsbuiiar gibi aileler bu yolla büyük servet ve güç elde etmişlerdir (Klein, 1992).

Aile yaşamıyla ilgili kurallar tarihsel süreç içerisinde sosyal ve ekonomik faktörlerin et-

kişiyle değişime zorlanmışlardır (Coontz, 2005). Devrimler, ekonomik buhranlar veya doğal afetler gibi olaylar toplumlarm değişimine yol açtıklarından yeni kurallar getirilip eskilerin terk edilmesine vesile olmuşlardır. Örneğin, 1800'lü yıllarda Amerika Birleşik Devletleri tarımsal bir toplumdan endüstriyel bir topluma dönüşümü yaşadı. Bu sosyo-ekonomik değişim Amerikan ailelerde değişime neden olmuştur:

> Endüstriyel işçiler, tarıma dayalı geçmişlerinden getirdikleri zamanlarını özgürce kullanma rahatlığını veya çalışma koşulları üzerinde doğanın neden olduğu belirsizliği şehirde yaşamakla birlikte kendilerinin kontrol edemedikleri çalışma zamanları ve koşullarıyla değiştirmiş oldular. Bu da büyük ölçüde bağımsızlığa ve ekonomik olarak kendi kendine yetmenin aileye sosyal ve ekonomik olarak bağımlı olmayla yer değiştirmesine yol açmıştır (Orthner, Bowen ve Beare, 1990, s. 18).

Aileleri ve ailelerle nasıl çalışılacağını inceleyen biri, ailelerin yaşamı üzerinde etkisi olan tarihsel, toplumsal, ekonomik ve ruhsal faktörleri ele almak durumundadır. Böyle bir bilgi kaçınılmaz olarak aileyi bir sistem olarak görmeyi zoaınlu kılar. Sistem etkileşim halindeki parçalar, üniteler ve kişiliklerin birliktece oluşturduğu bir bütündür. Böyle bir birliktelikte, parçalar, üniteler veya kişiler diğerlerinin davranışlarından etkilenirler. Bu nedenledir ki, bir sistem ancak en zayıf üyesi kadar güçlüdür. Aynı şekilde, tıpkı bir motor veya takımda olduğu gibi parçaların aralarındaki dinamik etkileşimden ötürü bir sistem bireylerinin toplamından daha büyüktür. Aileyi bir sistem olarak düşünen kişi kaçınılmaz olarak kişilikler, topluluklar ve olaylar arasındaki sistemik etkileşimi göz önünde bulundurmak durumundadır. Böyle bir inceleme aynı zamanda aile yapısında dışsal etmenler ve aile ilişkilerindeki zorluklarla baş etme çabası içerisindeki ailelerin yapılarının içerdiği gerginliği (tension) de gözden kaçırmayacaktır. Zira, "aileler izole bir şekilde ve tek başlarına dans etmezler" (Stevenson, 1994, s. 39). Aşağıdaki örneğe göz atınız.

VAK'A ÖRNEĞİ

Hardy Ailesi ***Aile Hakkında***

Bilgi

Kızları Hannah'nın her önüne gelen kişiyle cinsel birliktelik kurması ve söz dinlememesinden ötürü Hardy ailesi danışma için başvurmuştur. Aileyi inceleyen danışman, babanın, George'nin iki yıl önce işini kaybettiğini ve bu nedenle o zamandan beri ailenin önemli parasal zorluklar yaşadığını öğrenmiştir. Aile şimdi devletin fakir insanlara verdiği bir evde yaşayıp, yine devletçe sağlanan yiyecek kuponlanyla yaşamını sürdürmeye çalışmaktadır. Aile küçük bir kasabadan, pek kimseyi tanımadıkları büyük bir şehre taşınmıştır. Anne, Rachel'ın sağlığı kendisini iş görmez duruma getirecek derecede kötüye gitmektedir. Ailenin küçük çocuğu Henry ise ortaokul öğrencisidir ve yıldız bir öğrencidir. Henry'nin okuldaki durumu, arkadaşları tarafından kıyafetlerinin kirliliği, görünümü, kötü giyimi ve başansızlığı yüzünden kendisiyle dalga geçilen ablasının tam tersidir.

Aile Dinamikleri: Psikolojik Danışma Açısından Doğurgular

Görüldüğü üzere Hardy ailesinin çok sayıda güçlükleri var. Ekonomik, sosyal ve sağlık ile ilgili sorunlar olduğu gibi kişisel ve kişilerarası sorunlar da yaşamaktalar. Hannah'da görülen davranışlar esasında ailenin şu anda yaşamakta olduğu stresle yakından ilgisi var. Durum bu olmasına karşın, aileyi psikolojik danışmaya getiren de Hannah'nın bu davranışları olmasına rağmen tedavinin temel odak noktası bu olmamalıdır. Eğer aile danışmanı, Hardy ailesinin yaşadığı bu karmaşık sorunları bir yana bırakıp, Hannah'nın durumuna odaklanmaya kalkarsa bu aile ile yapacağı çalışmanın arzu edilir sonuçlar doğurması beklenemeyeceği gibi ailenin bu zor durumlarında yeni uyum mekanizmaları geliştirmeleri konusunda fırsatı kaçırmış olur.

Danışman aileyi etkileyen ve birbirleriyle etkileşim durumundaki önemli değişkenleri hesaba katıp, her bir aile üyesinin ailenin bütününü nasıl etkilediğini görmeye çalışıp durumlannı buna göre düzenler ve uygularsa verimli bir sonuç alma şansı olur.

Aile bir sistemdir ve içinde yer alan bireyler hem teker teker birbirleriyle hem de aile bütünüyle sürekli bir etkileşim durumundadırlar. Ailenin içindeki ya da dışındaki bireylerin davranışlarının hem aile üyeleri hem de aile bütününün işleyişi üzerinde etkileri olacaktır. Ailedeki bu karşılıklı etkileşimin, kuralların, geribildirim ve davranışsal dizgelerin (sequences) tümü **sibernetik** (cybernetics) olarak adlandırılır (Bateson, 1971). Böyle bir yapıdan bireyi alıp- ayırarak anlamaya çalışmak yapay olur. Aile danışmam olma yolundaki ilk adım, esas itibarıyla aile yaşamındaki gelişimsel ve sistemik nüansları anlamaktır.

İkinci adım ise birey ve aile yaşam döngüleri hakkında bilgilenmektir. Ailelerin hem evrensel hem de her birinin kendine özgü özellikleri vardır. Cinsel yaşam, üreme, ekonomik ve eğitsel işlevleri ailelerin evrensel özelliklerindendir (Cavan, 1969). Çeşitli bağlamlar içerisinde ailenin temel bileşenlerini tanımlamak son derece önemlidir. Bu süreç ailenin davranış örüntiilerini ve **ailenin alt-sistemlerinin** (subsystems: örn., ailenin bünyesindeki daha küçük birimler; ebeveynler, çocuklar gibi yaş veya işlevden ötürü var olan gruplar) doğasım ve işleyişini içerir. İstendik sonuçlar doğurur veya doğurmasa da aileler bütün veya bir kısım üyelerinin ihtiyaçlarına yanıt vermeye çalışırlar.

Bu ünitede, ailelerin nasıl oluştuğu ve değişik bağlamların ailenin iyi-oluşu üzerindeki etkileri işlenecektir. Yaşam döngüleri hem gelişimsel hem de sistemik açılardan ele alınacaktır. Aile üyeleri arasındaki etkileşim ile gelişimleri arasındaki ilişkiler betimlenmeye çalışılacaktır.

AİLE NEDİR?

Ailenin ne olduğu ve nasıl yapılanması gerektiği kültürden kültüre değişim gösterdiği gibi sürekli değişim gösteril- (Coontz, 2008). Örneğin, Amerika kıtalarında "yeni dünyanın sahillerine ayak basan ilk kaşiflerden beri aile hep değişegelmiştir " (Bird ve Sporakowski, 1992, s. xiv) ve şüphesiz bu değişim o zamanlar söz konusu kıtalarda yaşayan yerli halklarda da vardı. Bazı graplar (örneğin, Avrupa Kökenli-Beyaz- Amerikalılarda), aile kan bağı olan çekirdek aileyi ifade ederken, Afrika Kökenli- Siyah- Amerikalılar gibi gruplarda "daha geniş informal akrabalıkların olduğu büyük bir grubu" ifade ederdi (Hines, Preto, McGoldrick, Almeida ve Welt- man, 1999, s. 70). Bu anlayışla tanımlanan ailelerde psikolojik bağı olan uzun süreli arkadaşlar da ailenin içinde tanımlanırdı (Hines ve Boyd- Franklin, 1996). Asya Kökenli Amerikalılar gibi bazı başka gruplarda ise aile, ataları ve aynı soydan olan birçok insanı içerir. Dolayısıyla, **ailenin** tek bir tanımını yoktur. Tanımlar kültürel gruptan gruba değişebilmekte ve herkesin üzerinde anlaştığı bir tanıma ulaşmak mümkün görünmemektedir.

Ailenin bir tanımını oluşturmak için bu tanıma giren unsurlar almayı içerdiği gibi tanımda dışlanacak öğeleri de hesaba katmayı içerecektir. Amerikan Nüfus İdaresi (U.S. Bureau of the Census, 2005) **aileyi** "iki veya daha fazla kişiden oluşan aralarında doğum, evlilik, evlat edinme nedeniyle bağ olan ve aynı hanede yaşayan" bireyler olarak tanımlamıştır (http:// www.census.gov/). Bu geniş tanım hiç evlenmemiş kişileri de, evlenmiş de çocuk sahibi olmamış olanları, evlilikleri boşanma veya ölümden ötürü bitenleri ve birçok geleneksel olmayan yollarla bir araya gelen bireyin birlikteliklerini içermektedir. Bu gibi bir tanım, bireyin **içinde büyüdüğü aileyi** (family-of-origin) yani içinde büyüdüğü aileyi tanımlamaktadır. Öte yandan bu tanım gey, lezbiyen çiftleri, yakın arkadaşların oluşturduğu birliktelikleri ve ataları dışarıda bırakır.

Bu kitapta ailenin tanımı bu farklı birliktelikleri de içerecek şekilde geniş tutulacaktır. Aile, biyolojik veya psikolojik bağları olan ve aralarında tarihsel, duygusal ve ekonomik bir birliktelik olan ve kendilerini aym evin üyeleri olarak hisseden bireylerin oluşturduğu birliktir. Aileyi geniş bir şekilde tanımlamak ailenin işleyişini ve de onu oluşturan bireyleri anlamaya katkıda bulunabilir.

Kimlerden oluşursa oluşsun ailelerin hepsinin ekonomik, fiziksel, sosyal ve duygusal

İşlevleri vardır, Aile, bir yandan üyelerine istikrar, koruma-kollama ve aileyi bir arada tutma gibi işlevler sunarken bir yandan da her birinin gelişimlerini destekler (Burr, Hill, Nye ve Reiss, 1979; Strong, De- Vault ve Cohen, 2008). Aşağıda tanıtılan Temple ailesi bu işlevlerin her birini özetler niteliktedir,

VAK'A ÖRNEĞİ

Temple Ailesi

Ailede Denge

Temple ailesi üvey baba, biyolojik anne, yaşları 11 ve 19 olan iki kızdan oluşmaktadır. Hem üvey baba hem de anne ev dışında işlerde çalışıp- kendilerine ve çocuklarına ekonomik ve fiziksel destek sağlamaya çalışmaktadır. Bütün aile üyeleri sabah erken kalkarlar ama ebeveynlerin yatmaya gitmeleri gecenin geç saatlerini bulmaktadır.

Bu yapı içerisinde hem üvey baba hem de anne çocukların zamanlarını nasıl/kimlerle geçirdiklerini, ödevlerini yapıp-yapmadıklarını gözetmede sorumlulukları paylaşmaktadır. Her iki ebevyn de sabahları ve akşamları kızların gündelik yaşantılarını dinleyip, okuldaki çalışmalarıyla ilgili bilgi alıp, bu çalışmalar için gerekli olabilecek aıaç-gereçlerin zamanında temin edilmesini sağlamaya çalışırlar. Anne-baba çocukların kendi ilgileri doğıultusunda hareket etmelerine olanak sağlamaktadır ve çocuklan izcilik, futbol ve özel müzik derslerine kaydetmişlerdir.

Ailenin tipik bir akşam rutini yemek, ödevler, bilgisayar kullanımı veya televizyon izlemekten ibarettir. Bu etkinlerin hangisine ne kadar süre aynlacağı titiz bir şekilde kontrol edilmektedir. Haftalık koşuşturmanın içinde anne-baba birlikte dışarı çıkıp bowling oynayıp sües atmaya çalışırlar. Çift, ayrıca, her gece uyumadan önce kendi günlerini değerlendim- ve çocukların durumuyla ilgili fikir alışverişinde bulunurlar. Her ne kadar beklenmedik durumlar karşısında ailede can sıkıntısı veya düşünce aynlıklan olsa da genellikle bu- denge kurulur. Ailede, bir yandan, çocukların yaşamları titizlikle izlenmekteyken, bir yandan da ebeveynlerin bir çift olarak tek başlarına zaman geçirebilecekleri, eğlenip-dertleşebilecekleri zamanlara da yer verilmektedir.

AİLE ÇEŞİTLERİ

Özellikle günümüzde birçok farklı aile yaşam tarzı ortaya çıkmış olup- her biri saygıdeğer ve sağlıklı yaşam tarzları olduklarının kabul edilmesi yönünde mücadele göstermektedir (Pistole ve Marson, 2005). "Artık tipik bir Amerikan ailesinden söz etmek pek mümkün görünmemektedir. Bunun yerine, farklı grup örüntüleri, yaşam tarzları ve yaşama koşullan olan ailelerden söz etmek daha adilane olacaktır " (Golden- berg ve Goldenberg, 2002, s. 10). Bu yüzden, aileden söz ederken bu farklılıklara saygılı bir bakış açısı şarttır. Birçok aile çeşidi arasında aşağıdakiler en sık rastlananlardır:

- ***Çekirdek Aile:*** Anne, baba ve çocuk(lar)dan oluşan birimdir. Geleneksel olarak çe kirdek aile çocukların sosyalleşmesi ve kültürün aktanhp/korunmasmda kilit bir etmen olarak görülmüştür. Bu tip aile aynı zamanda cinsel ilişkilere ilişkin ambargo ve sınırlamanın da yürütülmesinde en önemli toplumsal birim olmuştur. Günümüzde çekirdek aile hem yaygınlık hem de sahip olduğu aile üyesi sayısı itibanyla önemli derecede azalma göstermektedir.
- ***Tek-EbeveynliAile:*** Bu tip aile biyolojik veya evlat edinilmiş çocuk/çocukların sorumluluğunu tek başına üstlenmiş bir ebeveynin bulunduğu ailedir, (bknz. Ünite 4).
- ***Tekrar Evlilikle Oluşan Aile (örn., "birleşik/blended):*** En az bir partnerin daha önce evlenmiş olduğu ve en az bir eşin çocuğunun olduğu yeniden evlenmeyle oluşmuş aile tipidir (bknz. Ünite 5). Diğer sıklıkla sözü edilen aile çeşitleri bunların farklı varyasyonla- nndan ibarettir:
- ***Çifte Kariyerli (dual-career) Aile:*** Evli çiftlerin yarısından fazlasında her iki partner

de iş piyasasında yer almaktadır (Saginak ve Saginak, 2005). İşte her iki partnerin çalıştığı ve işlerine bağlılık hissettikleri ailelere **çifte kariyerli çiftler** (dual-career couples) denir (Gilbert, 1994). Bu çiftlerden bir milyondan fazlası işe gitmek için uzun bir mesafe yol gittiklerinden "kariyerleri için karşılıklı anlaşmayla ayn evlerde yaşamaktadırlar " (Rhodes, 2002, s. 399). Yine, bu çiftlerin önemli bir kısmı iki gelirin ve İliç çocuğun olmadığı aileler oluşturmuşlardır [ç.notu: İngilizcede DINKs: dual income, no kidsj.

Bu çiftler ister uzun mesafe yol gitsinler veya gitmesinler, ister çocuk sahibi olsunlar veya olmasınlar çoğu kez yaşamlarında doyum da yaratan ve aralarında sorun da olan şey aynıdır: Aile yaşamı ile kariyer gerekleri arasında denge kurmak! Bu iki alandan birine iştirak etmenin ötekine etki etmesine (işin aileye veya ailenin işe) taşma (spillover: Tennant ve Sperry, 2003) denir. Bu ailelerin arzu ettikleri oranda bir denge kurabilmeleri ve birlikteliklerine devam edebilmeleri için devamlı bir şekilde iş yaşamı ve aile yaşamı arasında değerlendirmeler ve

gözden geçirmeler yapmak durumundadırlar.

- ***Çocuksuz (Child-Free) Aile:*** Çocuksuz aileler çocuk sahibi olmamak için devamlı bir şekilde çaba harcayan ya da yaşlan veya tıbbi durumları (kısırlık gibi) gereği çocuk sahibi olamayan aileleri ifade eder. Bu çiftler önemli bir sayıdadırlar. Örneğin, 1956 ve 1972 tarihleri arasında Amerika Birleşik Devletleri'nde doğmuş olan kadınların %22'si İliç çocuk sahibi olmamışlardır (A.B.D, Nüfus İdaresi; U. S. Census Bureau, 2000). Çocuksuz çiftlerin kendilerine özgü olanakları olduğu gibi dezavantajları da vardır. Yaşamlarında daha az stres, kendilerine harcayabilecekleri daha çok paralan ve topluma hizmet de dahil birçok alanda etkinlikte bulunmaya daha çok zamanları vardır. Ama öte yandan bu insanların yüz yüze kaldıkları baskılar ve damgalanma (stigmatized) riskleri de vardır (Gold ve Wilson, 2002). Bu ailelerin bir kısmı hiç sahip olamadıkları çocuğun yasını çekebilir veya çocuk sahibi olmama kararlarından ötürü tereddütler yaşayabilirler (Mc- Goldrick ve Walsh, 1999).
- ***Gey/Lezbiyen Aile:*** Bu aileler aynı cinsiyetten partnerlerin olduğu veya hiç çocuk sahibi olmayan veya önceki bir ilişkiden çocuk sahibi olan veya somadan (yapay döllenme vb gibi yollarla) çocuk sahibi olan aileleri ifade eder. Nüfus idaresi verileri gey ve lezbiyen çiftlerin heteroseksüel çiftlere kıyasla daha üst düzey eğitim ve gelire sahip olduklarını göstermektedir. Belki iki gaip arasındaki yaşam tarzı farklılıklarının nedeni kısmen bu eğitim ve gelirdeki fark olabilir. Neredeyse bütün gey ve lezbiyen çiftler içinde yaşadıkları toplumda ayırımcılık ve önyargılara maruz kalırlar (Johnson ve Colucci, 1999). (bknz. Ünite 3.)
- ***Yaşlı (Aging) Aile:*** Eşlerin 65 ya da üzeri yaşta oldukları ailelerdir. Bu ailelerde sağlık, emekliliğe geçiş, dul kalma, cinsel işlev bozuklukları, yetişkin çocuklarla uğraşmak, torunlarla uğraşmak, başkalarına tecrübeleriyle rehberlik etme gibi özellikleriyle öne çıkan uzun soluklu evlilikler söz konusudur (Walsh, 1999). Bu aileler, yetişkin çocukların evden ayrılması ve torunların bakımını üstlenmek gibi etkinliklerde bulunabilmektedir.
- ***Çok-Kuşaklı (Multigenerational) Aile:*** Bu gıuba giren aileler çocuklar, ebeveynler ve büyük baba-büyük annelerin yer aldığı ailelerdir (Harrigan, 1992). 2020 yılma gelindiğinde Kuzey Amerika'da yaşayan ailelerde çok sayıda en az dört kuşağı barındıran aileler olacaktır (Goldenberg ve Goldenberg, 2002). Bu tür ailelerin sayısındaki artışa neden olan temel iki etmen ekonomik dununda ve tıptaki gelişme ve iyileşmelerdir. Araştırmalar evde bir büyük anne/babanın bulunduğu ailelerde, büyük anne/babanın ergenin yaşamıyla ilgili olmasına ve yaşamına katılmasının daha az sayıda duygusal sorun ve daha çok kurallara uygun davranışla ilişkili bulmuştur (Attaı- Schwartz, Buchanan, Flouri ve Griggs, 2009). Büyük anne/babanın ergenlerin yaşamına katılımı "özellikle tek ebeveyn veya üvey ebeveynle büyüyen gençlerde her iki ebeveynle yaşayan ergenlere kıyasla" (s. 67) daha az sayıda uyum sorunu yaşamak arasında daha güçlü bir ilişki vardn. Araştırmalar evde bir- büyük anne/babanın bulunduğu ailelerde, büyük anne/babanın ergenin yaşamıyla ilgili olmasına ve yaşamına katılmasının daha az sayıda duygusal sorun ve daha çok kurallara uygun davranışla ilişkili bulmuştur (Attar-Schwartz, Buchanan, Flouri ve Griggs, 2009). Büyük anne/babanın ergenlerin yaşamına katılımı "özellikle tek ebe-

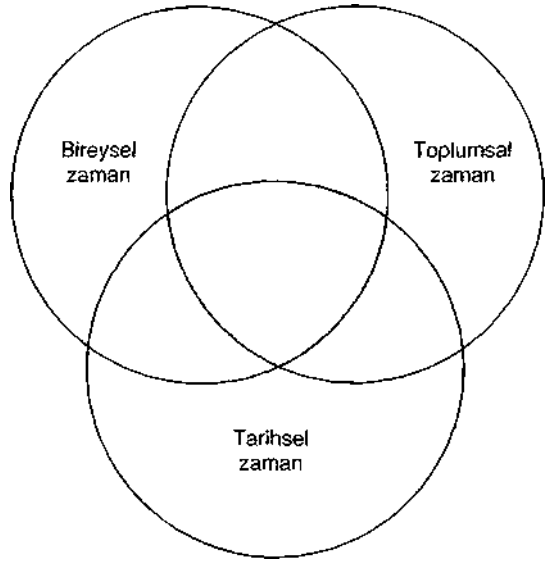
veyn veya üvey ebeveynle büyüyen gençlerde her iki ebeveynle yaşayan ergenlere kıyasla" (s. 67) daha az sayıda uyum sorunu yaşamak arasında daha güçlü bir ilişki vardır.

- *Aile Reisinin Büyük Anne/Babalar Olduğu Aileler:* 2000 yılında Amerika Birle şik Devletleri'nde 18 yaşından küçük çocuk ve ergenlerin sayısı 72.1 milyondu ve bu çocukların yaklaşık 6 milyonu aile reisinin büyük anne/dede olduğu evlerde yaşamaktaydı (Lever ve Wilson, 2005)- Torunlarının bakımım üstlenen bu bireylerin büyük bir kısmı büyük annelerken, bu oran Afrika Kökenli-Siyah Amerikalılarda %34.5'ti (Gibson, 2002). Her ne kadar büyük anne/baba tarafından bakımı üstlenen torunların olduğu bu evlerin oranı 18 yaş ve altı grubunun %8'ini oluşturuyorsa da bu oran 1990'dan beri %65 oranında artmıştır. Dahası, bu oranın 21. Yüzyıl boyunca artmaya devam etmesi beklenmektedir.
- *Asker Aileleri:* Amerika Birleşik Devletleri silahlı kuvvetlerinde her zaman iki milyon civarında birey yer almaktadır. Bu insanların çoğu evli ve çocuk sahibidirler. Askeri personelin görevlerinin doğası ve sık sık yer değiştirmelerinden (tayin/göç etme) dolayı bu ailelerin kendilerine özgü güçlükleri vardır. Bu aileler birkaç yılda bir kendilerine yeni sosyal destek kaynaklan bulma, gittikleri yere/koşullara uyum sağlama, yeni ilişkiler edinme ve bir topluluğun parçası olduklarım yeniden hissetmek gibi zorluklarla yüz yüze kalırlar (Kay, 2003). Bu aileler ayrıca, dünyada ya da ülkede olup-bitenlerin ailedeki en az bir birey üzerinde ne tür etkilerinin olacağı (ülke dışındaki tehlikeli bir yere sevk edilmek gibi) konusunda hep belirsizlik içindedirler (Pavlicin, 2003). Bu aileler sıklıkla çifte kariyerli ailelerin ve tek ebeveynli ailelerin karşılaştıkları zorluklarla daha yoğun ve krizler şeklinde yüzleşirler (Bowen ve Orthner, 1990).

Tartışma Sorusu: Siz nasıl bir ailede büyüdünüz? Ailenizin nasıl bir işleyişi vardı? Sizin ailenizin o zamanlar bildiğiniz ailelerden ne gibi benzerlikleri ve farklılıkları vardı? Şimdi nasıl bir ailede yaşıyorsunuz?

BİREY VE AİLEDE GELİŞİM

Gelişim ötn., çevre ile ilişki sonucu meydana gelen önceden yoıdanabilir (fiziksel, ruhsal ve sosyal değişimler) hem bireylerde hem de aile yaşamında önemli bir konudur. Bu süreç düz bir çizgi olarak ilerlemez, dalgalanmaları ve gerilemeleriyle birlikte meydana gelir. Gelişimden söz ederken zamandan- yani dönemlerden söz etmemek mümkün değildir.



ŞEKİL 1.1 İnsan yaşamının üç zaman boyutu

Geniş anlamıyla, gelişim demek ömür demektir. Dolayısıyla, gelişim üç değişik zaman boyutunu ifade eder: **Bireysel zaman,** toplumsal zaman ve tarihsel zaman (Elder, 1975). Bireysel zaman, kişinin doğumundan ölümüne geçen zamanı ifade eder. Bireyin bu süre içinde yaptıkları ve kayda değer başarıları bu zaman boyutuyla amin (örn., yılın çalışanı seçilmek vb.). **Toplumsal zaman,** bireyin yaşamında dönüm noktası arz eden evlilik, ebeveyndik, emeklilik vb. gibi toplumsal olaylarla ilgilidir. Nitekim ailenin dönüm noktaları da bu zaman boyutunda ele alınırlar. **Tarihsel zaman** da bireylerin içinde yaşadıklan tarihsel dönem ve bu dönemin kültürüyle ilgilidir. Bu boyutta insanlığın yaşamını etkileyen ekonomik buhranlar veya savaşlar gibi önemli etmenler ele almır. Örneğin, Vietnam savaşma gitmiş olan bir gazi devletin savaşa katılma kararına karşı duruma kızgınlık duyuyor olabilir veya 1930'lardaki ekonomik krizi yaşamış bireyler de o zamanlar bankalara para kaptırmışlarsa duruma bankalara karşı güvensizlik hissediyor olabilirler. Her iki örnekte de ilgili olaylarla ilgili anılar şimdiki zamanda meydana gelen yaşamı bile etkilemektedir (bknz. Şekil 1.1).

Her birey zamanın bu üç boyumndan etkilenir. Bu kitapta yer alan **"yaşam döngüsü"** terimi ile yaşam olayları kastedilmektedir. Yaşam döngüsü terimi insan gelişiminin zaman içerisindeki ve birçok bağlam içerisindeki dönüşümü hakkında aktif bir kavramsal resim verir.
Bu terim hem bireyler için hem de aileler için kullamlagelmiştir. Nitekim, hem bireyler hem de aileler içinde bulundukları toplumdan kopuk bir şekilde etkileşimde bulunup gelişemezler (Schwartz, 1999). Yaşam döngüleri birbirleriyle karşılıklı etkileşim içindeki toplumsal bağlamlarda meydana gelirler.

VAK'A ÖRNEĞİ

Birey ve Aile Yaşamında Gelişimsel Etmenler ***Ada***

Knapp

Otuz dokuz yaşındaki bekar Ada Knapp'a, eskiden öğretmen olan teyzesinin ismi verilmişti. Ada yaşamının çeşitli alanlarında her zaman eğitime önem vermiştir. Üniversite okurken kendisine yapılan çıkma tekliflerini derslerine daha çok zaman ayırabilmek adına ret yanıtları vermiştir. Nitekim bu çabalannın karşılığını da almıştır. Şimdi çok önemli bir devlet üniversitesinde profesör olmuştur. Ada'nın bu zamana kadar olan yaşamı kendisi ile aynı adı taşımış olan ve hep bekar kalmış olan teyzesininkine paralel olmuştur.

Şimdi artık profesör olmuşken bile hala "isminin hakkını verircesine" yaşamaktadır. Yine de ara sıra evlenmek veya bir çocuk evlat edinmeyi düşünmüyor da değildir. Öte yandan bu iki yoldan hangisine koyulsa devam edegelen yaşam örüntüsünden sapma olması kaçınılmaz olacaktır. Böyle bir değişim imkansız değilse de takip edeceği başka bir aile bireyi olmadığından bu yeni örüntü için çok daha fazla çaba harcaması gerekecektir.

Ada, şimdi nerede olduğunu ve nereye doğru yol aldığını değerlendirirken önündeki olasılıkları geniş tutmaya çalışmaktadır. Annesini ve ablasını düşünmektedir. İkisi de evlidir. Annesi bir iş kadimdir ve iki çocuğu olmuştur- ablası ise doktordur ve bir çocuğu vardır. Ada, bugüne kadar hep seçeneklerini çok erken bir şekilde kapattığını düşünmektedir. Öte yandan, çalıştığı ortam ve herkesçe bilinen sosyalliği düşünüldüğünde hala olasılıkların var olduğunu fark etmektedir.

Bireyin Yaşamı Döngüsii/Gel işimi

1970'lere kadar gelişimden söz edildiğinde akla sadece birey gelirdi. Bunun nedenlerinden biri, Erik Erikson'un (1950, 1959, 1968) insan gelişimi ile ilgili kuramının popülerliğiydi. Erikson, insan yaşamını **dönemler** şeklinde ifade etmede önemli bir öncüydü. Erikson'un izinden giden Daniel Levinson (1978), Roger Gould (1972,1978), Gai) Sheehy (1977, 1981) ve Bernice

Neugarten (1976) yine bireye odaklanan, yetişkin gelişim dönemleri önermişlerdir'. Gelişim deyince bireye yapılan bunca vurgu dolaylı şekilde de ruh sağlığında kavramın böyle anlaşılmasına yol açmıştır. Evlilik ve aile danışmanları ve sosyal hizmet uzmanlan hariç çoğu yardım hizmetlerindeki çalışanlar tek bir bireye hizmet vermeye alışıktırlar (Gladding, 2004).

Bireysel bir bakış açısıyla bakıldığında, kişiler önceden tahmin edilebilir bir sırayla belli **gelişimsel krizler** (sıkıntılar içerdiği gibi fırsatlar da içeren dönemler) yaşarlar. Bu dönemler doğum, evlilik, emeklilik ve yaşlanma gibi olayları içerir. Danışmanlar bireylerin bu yaşantılara nasıl uyum sağladıkları ve baş ettiklerine dikkat etmek durumundadır. Bu dönemlerde bireyin karşı karşıya kaldığı gelişimsel görevler, birçok düzeyde gösterdiği başarı ya da başarısızlığa kaynaklık edecektir. Erikson'nın (1950, 1959, 1968) ilk beş dönemi, kişinin bir kimlik oluşturduğu ve yeterli becerileri kazandığı sürece odaklanmıştır. Bu dönemler ardışıktırlar, yani, birey bir dönemde belli bir oranda bir şeylerin üstesinden geldikten sonra ancak bir sonraki döneme geçebilir (Ailen, 1990). Aşağıda bu ilk beş dönem ve gelişimsel görevleri özetlenmiştir:

Dönem	**Yaş**	**Gelişimsel Görev**
Güvene karşı güvensizlik	1	Temel fiziksel ve duygusal ihtiyaçları giderme
Özerkliğe karşı utanç/şüphe	2-3	Araştırma ve kendi başının çaresine bakma
Girişimciliğe karşı suçluluk	4-5	Girişimlerde bulunmak ve bir yetkinlik hissi geliştirmek
Başarıya karşı aşağılık duygusu	6-12	Kişisel amaçlar koyup- bunlara ulaşmak
Kimlik duygusuna karşı rol karmaşası	12-18	Sınırları test etmek ve bir ego-kimliği geliştirme

Gilligan (1982), McGoldıick ve Carter (1999) ve feminist aile danışmanları gelişimi bu şekilde kavramlaştırmayı eleştirmişlerdir. Bu eleştirileri yapanlara göre bu gelişim anlayışı, kadınlardan çok erkeklere odaklanmakta ve özellikle kadınlarda güçlü bir şekilde var olan başkalarına bağlılık (connectedness) ve insan ilişkilerine verdikleri önemi görmezden gelmektedir. Bunlar yerinde eleştiriler olup Erikson'un modeli değerlendirilirken hesaba katılmaları gerekir.

Erikson'un sekiz döneminden son üç tanesi daha çok kişilerarası alana vurgu yapar ve son zamanlara kadar yeterli derecede araştırmacılarca ele alınmamışlardır. Bu üç dönemin içerdiği süreçler yakınlık, üretkenlik ve bütünlük ile ilgilidir. Bu üç öğe aynı zamanda aile yaşam süreçleri ile de yakından ilgilidir. Bireylerin ilişkilerdeki yakınlıktan elde ettikleri doyum bir sonraki kuşağı da etkileyecektir. Yine, kişilerarası ilişkilerdeki yakınlık ile üretkenlik bireyin yaşamdan elde ettiği genel doyumla da yakından ilişkili olup- kişilerin son gelişimsel dönemde önceki yaşantılarım sağlıklı mı sağlıksız mı bütünleştireceklerini etkileyen etmenlerdir (Ailen, 1990). Aşağıda bu dönemlere ilişkin özet bir betimlemeye yer verilmiştir:

Dönem Kriz	**Yaş**	**Gelişimsel Görev**
6. Yakınlığa karşı İzolasyon	18-35	Kişilerarası ilişkilerde yakınlık kurma
7. Üretkenliğe karşı durgunluk	35-65	Üretken olmak ve sonraki kuşaklara katkıda bulunmak
8. Bütünlüğe karşı umutsuzluk	65+	Yaşanmış olanlan yaşamaya değer bulmak ve kendinde bütünleştirmek

Erikson'a göre (1968) bireyin ilk oluşturduğu kimlik duygusunun yanı sıra başka etmenler de aile oluşturmasını etkileyecektir. Erikson bu etmenleri yakınlık, üretkenlik ve bütünlük olarak tanımlamıştır. Birey yetişkinlikte ilerledikçe bu alanlarda ustalık kazanması beklenir. Bireyler yetişkinlikte yol aldıkça üstesinden gelmeleri gereken yeni sınavlar ve zorluklarla karşı karşıya kalırlar. Kişi, bu sınav ve zorluklarla kişilerarası ilişkiler, iş dışındaki zaman ve iş ortamında karşılaşır. Örneğin, ailelerine çoğunda **kuşaklararası gel-gitler** (ambivalans) vardır. Yetişkin kişilerin bir yandan ebeveynler çocuklarına bir yandan yardım etmek isterken bir yandan çocukların taleplerinden artık kurtulmak isterler. Yine, bu ebeveynlerin yetişkin çocuklarının da hem ebeveynlerinden gelen yardımları kabul etmek hem de bağımsız olmak gibi birbirleriyle çelişen arzu ve endişeleri vardır.

Aile Yaşam Döngüsü

Aile yaşam döngüsü (family life cycle) ailelerde zaman içerisinde meydana gelen değişimleri ifade etmek için kullanılır (Carter ve McGoldrick, 1999). Bu anlayış bireyin yaşam döngüsünü göz ardı etmemekle birlikte, bir sistem olarak aile bütününe vurgu yapar. Birçok modelde olduğu gibi yaşam döngüsü modeli de yaşamın ve gelişimsel dönemlerin bazı yönlerine diğer modellerden daha fazla vurgu yapar. Nitekim aile yaşamı döngüsü diye sözü edilen özellik bir sosyo-kültürel değişkendir. Burada vurgulanan Amerika Birleşik Devletleri'ndeki ailelere özgü yaşam döngülerinin evrensel olarak kabul görmesi beklenmediği gibi, Amerikan toplu- mundaki değişimlerle değişebilecek özellikleri de ifade eder.

İlk aile yaşam döngüsü modelinin ille versiyonu 1956 yılında Evelyn Duvall (1977) tarafından ortaya atılmıştır. Temel odak noktası olan çekirdek aile sayısındaki azalmayla birlikte, ilk çıktığı zamanlara kıyasla model güç kaybetmiş durumdadır. Sonraları ortaya çıkan yeni modeller, Duvall'in original kavramını bugünün ailesini kavramsallaştırmaya el verecek şekilde değiştirmişlerdir. Bu yeni kavramsallaştırmalardan birkaç tanesi şunlardır: tipik orta-sınıf çekirdek ailenin yaşam döngüsü, tek-ebeveynli ailenin yaşam döngüsü, tekrar evlenme ile oluşan ailelerin yaşam döngüsü gibi. Burada, birçok çeşit aile olduğu ve bunların yaşam döngüleri arasında farklılıklar olduğu akılda tutularak, tipik orta-sınıf ailenin yaşam döngüsüne değinilecektir.

Caıter ve McGoldrick (1999) tipik orta-sınıf çekirdek ailenin yaşam döngüsü için bağlanmamış yetişkin ile başlayarak emekliliğe dek süren süreci 6 dönem olarak ele almıştır:
(1) bekar genç yetişkinler, evden ayrılma; (2) yeni çift; (3) küçük çocuklu aileler; (4) ergen çocuklu aileler; (5) çocukları evden ayrılan aileler; ve (6) yaşamın son dönemlerindeki aileler.
Aile yaşam döngüsünün her bir döneminin kendine özgü uyum sağlamayı gerektiren güçlükleri, gelişimsel görevleri ve üstesinden gelinmesi gereken değişimleri vardır. Aile bireylerinin ve bir bütün olarak ailenin ayakta kalması ve daha iyiye gidebilmesi için bunların üstesinden gelinmesi şarttır. Unutulmamalıdır ki bütün çekirdek aileler bu modelin önerdiği dönemlerin hepsinden aynen geçmeyebilirler. Ancak, bu dönemlerden geçen ailelerin yaşamları ve çoğu kez kendilerini aile danışmanına getiren yaşadıkları güçlükler aşağıda özetlenmiştir.

BEKAR GENÇ YETİŞKİNLER : EVDEN AYRILMA Amerika Birleşik Devletleri'nde bekar genç yetişkinlerin (15 yaş ve üstü olan) oranı giderek artmaktadır. Amerikan Nüfus İdaresi verilerine göre (2005) ülkede 15 yaş ve üstü nüfusun yaklaşık %27'sini hiç evlenmemiş yetişkinler teşkil etmektedir. (http://www.census. gov/; 15 Ağustos, 2005). Hiç evlenmemiş bekar yetişkinler büyük sayıdaki boşanmış, ayrılmış ve dul kişilerle (Amerika Birleşik Devletleri toplam nüfusunun %18) birlikte ele alındıklarında ülke nüfusunun çok önemli bir oranını bekar yetişkinlerden oluşan bu grubun oluşturduğu görülmektedir (15 yaş üstündeki bütün bireylerin neredeyse yarısı). Hayatın farklı gelişimsel dönemlerindeki bekarların yaşamlarını konu alan oldukça popüler televizyon dizileri olmuştur: "Friends" ve "Seinfeld" dizileri genç bekar yetişkinlerin yaşamını konu almıştır. "Altın Kızlar" ve "Fraiser" gibi diziler de daha yaşlı bekar yetişkinlerin yaşamlarım konu olarak işlemişlerdir.

Bekar insanların sayısmdaki bu artışla birlikte toplum genelindeki yaşam tarzında bireye daha fazla vurgu yapılmaya başlanmıştır. Öteden beri aileye yer veren veya ailece desteklenen kiliseler gibi önemli toplumsal kurumlar bile bekar bireylere de yer verecek şekilde kendilerini değiştirme yoluna gitmektedirler. Bu nedenle, aile damşması alanı da bu yükselmekte olan bekar nüfusa ayak uydurabilecek değişimlere yer vermelidir. Örneğin, yakın gelecekte bireye sunulan terapötik müdahalelerin aile sistemleri bakış açısıyla sunulmasının önemi artacaktır.

Genç yetişkin bireyin evden ayrılmasını hem bireysel gelişim kuramları hem de aile yaşam döngüsü kuramlan ele almıştır. Bu dönemin en temel gelişimsel görevlerinden bir tanesi aileden kopmak (disconnect) ve farklı bir düzeyde aile ile tekrar bağ kurmak (reconnect) ve aynı zamanda da bağımsız bir birey durumuna getirmedir (Durumey, 1980). Böyle bir bağımsız kimlik geliştirmeyi Murray Bowen (1978) **"bütünlüklü benlik"** (solid seli) geliştirmek olarak isimlendirmiştir. Bunun için bireyin belli bir duygusal olgunluk düzeyine ulaşması gerektiği gibi (Gerson, 1995, s. 96) basit bir şekilde başkalarından uyarlanmış olmayan-bireyin kendisine ait inançları, değerleri ve hedefleri geliştirmesini gerektirir.

Bekar olmak kişinin kariyeri, evlilik hedefleri ve kişisel özerkliği arasında bir denge kurmasını gerektirir. Son zamanlarda artan sayılarda bekar kişi, bu dengeyi kurmanın çaresi olarak birlikte yaşamayı, yani, evlenmeden **"birlikte yaşamayı"** (cohabition), evliliğe tercih etmektedir. "Çiftlerin %70'inden fazlası birlikte yaşamaktadırlar" (Stanley ve Markman, 2009S. 107). Örneğin, 2003 yılında evli olmayan karşı cinsten bir partnerle yaşayan bireylerin sayısı 10 milyon civarındaydı. Bu da Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan çiftlerin %8'ine karşılık gelen bir sayıdır (http://www.census.gov/, 15 Ağustos, 2005).

Evliliğe alternatif olarak yaşanan "birlikte yaşama" bazı Avrupa Asıllı- Beyaz-Ameıikalılar için bir denemelik evlilik (trial marriage) niteliğindedir (Phillips ve Sweeney, 2005). Bu seçeneğin, pozitif, nötr ve negatif yönleri vardır.

Bir önemli pozitif yanı, bu tür birliktelik genç yetişkinlerin diledikleri zaman yasal sisteme bulaşmak zorunda kalmaksızın ayrılma özgürlüğü taşımasındadır. Benzer şekilde, yasal zorunlulukları (commitment) olmamasından ötürü ilişki içerisindeki bireylere daha rahat ve özgür bir alan tanır.

Nört olarak da, birlikte yaşamanın Afrika Kökenli- Siyah- Amerikalılar ve Meksika Kökenli Amerikalılar açısından ilişki üzerinde olumsuz etkisinin olmadığı, bu bireylerin çok büyük bir kesiminin birlikteliklerinin evlilikle sonuçlandığı görülmektedir (Phillips ve Sweeney, 2005).

Olumsuz yönlerine bakıldığında, birlikte yaşamanın evliliğe veya çocuklara ebeveynlik etmeyi aksatabildiği görülmektedir (Jayson, 2005b; Ulusal Evlilik Projesi, 2005, http//mar- riage.nrtgers.edu/). Bu ilişkilerde, gözlemlenen düşük evlilik kalitesi, daha negatif iletişim, düşük düzeyde bağlılık ve yüksek boşanma oranlarına **"birlikte yaşama etkisi"** (cohabition effect) denir (Rhoades ve ark., 2009). Önceleri birlikte yaşadıktan sonra evlenen Avrupa Kökenli- Beyaz-Amerikalıların boşanma ihtimalleri önceleri birlikte yaşamayanlara kıyasla daha yüksektir (Peterson, 2000b; Phillips ve Sweeney, 2005). Araştırmalar, bu boşanmaların güven ve bağlılıktaki (commitment) sorunları, eşten boşanmayı daha hoş gören değer yargılarından ve esasında bu bireylerin evliliğe teşebbüslerinin zaten birlikte yaşamalarını sonlandırmaları önündeki engellerden (satın alınmış evin borcu [mortage], ev hayvanları ve mobilyalar gibi) kaynaklandığım göstermektedir (Hsueh, Morrison ve Doss, 2009; Larson ve Lamont, 2005). Ayrıca, "evlenmiş çiftlerin çocuklarına kıyasla, birlikte yaşayan eşlerin olduğu hanelerde büyüyen çocuklarda daha çok sayıda davranışsal sorunlar, daha düşük düzeyde okul başarısı ve daha çok psikolojik stres yaşadıkları görülmektedir (Klausli ve Owen, 2009, s. 103).

Dolayısıyla, birlikte yaşama heterojen bir faktördür. Bu tercihin pozitif, nötr ve negatif yönleri vardır. Bu ilişkiler' evlilik ilişkilerine kıyasla daha canlı ve eğlenceli olmakla birlikte evlilik ilişkileri kadar "tekin" değillerdir (Hseuh ve ark., 2009, s. 236). Birlikte yaşama tercihi genç yetişkinlerin hem yaşamları hem de öteki tercihleri üzerinde etkileri olabilecek bir karardır.

Bir başka alternatif ise bekar kalmaktır. Bekar kalmak önceki bütün zamanlara kıyasla şimdilerde çok daha kabul görmektedir. Tıpkı birlikte yaşamada olduğu gibi, bekar kalmanın da giderek yükselen bir popüleritesinin olduğu görülmektedir. Nitekim, 1970'ten beri hiç evlenmemiş erkek ve kadınların oranı bazı gruplarda ikiye, bazılarında da üçe katlanmış durumdadır. "Otuz beş ile 39 yaş arası bireylerde bu oran kadınlar için iki kattan daha fazla artmış (%5'ten %13'e) ve erkeklerde de yaklaşık üç katma çıkmıştır (%7'den %19'a)" (Carter ve McGoldıick, 1999, s. 13). Aynı verilere göre, Amerikalı yetişkinlerin %54'ü evli idi. Bu sayı 1960'da bütün zamanlann en yükseği %74 idi (U.S. Census, 2000). 1995'te Amerikalıların 24

milyondan fazlası tek başına yaşıyorlardı. Bu sayının 2010 yılında 31 milyona çıkması beklenmektedir (Carey ve Bryant, 1996a).

Bekarlık, evlilik karşısında bazıları için tercih edilebilir alternatiftir. Nitekim, araştırma- cılarca bekarlar (en mutlu olan evlilerden sonra) ikinci en mutlu grup olarak saptanmıştır. Bıieyin ihtiyaç ve ilgilerine bağlı olarak bekarlık evlilik kadar da doyum sağlayan bir tercih olabilir. Bekar olup ruhsal olarak sağlıklı olabilmek için bireylerin kendilerine yeterli düzeyde sosyal destek ağları bulmaları, işlerinde zamanlarını ayırdıkları diğer etkinliklerde anlam bulmaları ve de fiziksel ve ruhsal olarak dengeli bir yaşam tarzı oluşturmaları gerekir. Bekarlar yine stresin altında ezilmemek için yeterli düzeyde baş etme stratejileri geliştirmek durumundadırlar (Kleinke, 2002). Amerika Büieşik Devletleri'nde sağlıklı yaşamak için kültürel gerekliliklere uyum sağlamayı ve kültürün karşısında uyum sağlanması gereken bir olgu olduğunu kavramayı gerektirir.

Bekarların karşı karşıya kaldıkları en önemli zorluklardan bir tanesi hem içsel hem de dışsal olarak maruz kaldıkları evlenme yönündeki baskıların üstesinden gelme gereğidir. Aynı şekilde, yalnızlıkla baş etmenin yollarım bulmak durumundadırlar. Öte yandan bu yaşam tarzını cazip kılan da bireye dilediğince davranma özgürlüğü tanımasıdır.

Bekarların psikolojik damşmaya başvurmaları çoğu kez şu nedenlere dayanır:

- Zayıf bir kişisel benlik algısı
- Kendini fiziksel veya ruhsal olarak içinde doğduğu aileden ayuamama
- Başka insanlarla doyurucu ilişkiler kurabilmeye olanak tanıyacak sosyal becerilerin eksikliği

Tartışma Sorusu: Bekarlık kimilerine göre geçici kimilerine göre de kalıcı bir yaşam dönemidir. Bekarlığın kendine özgü birçok olanakları vardır. Bu döneme ilişkin yaşantınız nasıl olmuştur? Tanıdığınız diğer insanlar şimdi veya önceleri bekarlığı nasıl yaşamışlardır?

YENİ ÇİFT: AİLELERİN EVLİLİKLE BİRLEŞMELERİ Yeni bir çiftin ilişkisi "çıkma" (courtship) ile başlar. Bu, bireylerin birbirlerini kendilerine uygunluk açısından test ettikleri bir zaman dilimidir. Evlilikle sonuçlanıncaya dek bazı bireyler birçok kişi ile bu süreci yaşamış olurlar. "Çıkma süresince sık sık etkileşim durumundaki partnerler sürekli olarak çekici ve arzu edilir olma yönünde cesaretlendirilirler " (Ponzetti, 2005, s. 133). Genellikle, bireyler kendileriyle aynı ya da benzer gelişimsel dönemdeki partnerle rahat ederler (Santrock, 2004). Örneğin, (ç. notu: bağlanma kuramı açısından) güvenli erkekler güvenli kadınlarla olmayı yeğlerken kaygılı kadınlar da uzak ve kaçman erkekleri tercih etme eğilimindedirler (Lopez, 1995). Birbirlerinden sık ayrılmalarının nedenlerinden bir tanesi de budur. Yine, çevresel, psikolojik ve durumsal etmenler de bireylerin evliliğe uyumlarım zorlaştırabilir (bknz. Şekil 1.2).

Yine de, "sağlıklı çiftlerin çok boyutlu, kompleks ve her bir partnerin toplamından daha başka bir birliktelik oldukları" (Eckstein, 2004, s. 414) açıktır. Böyle çiftler genellikle değişimle, geçiş zamanlarıyla ve gündelik güçlüklerle etkili bir şekilde başedebiiirler.

1. **Çiftin önemli bir kayıptan sonra tanışması veya evlenmesi.**
2. **En az bir eşin geldiği aileden uzak durmayı istemesi.**
3. **Eşlerin ailelerinin kültürlerinde önemli farklılıklar (din, eğitim, sosyal sınıf, etnisite, yaş, vb.).**
4. **Eşlerin blrbirleriyle bağdaşmaz kardeş pozisyonuna (sibling constellation) sahip olmaları.**
5. **Çiftin her birinin ailesine çok yakın veya çok uzak ikamet etmesi.**
6. **Ciftin geldikleri ailelere ekonomik, fiziksel ya da duygusal olarak bağımlı olması,**
7. **Çiftin 20 yaşından önce veya 30 yaşından sonra evlenmesi.**
8. **Ciftin birbirlerini 6 ay tanımadan önce veya 3 yıl nişanlı kaldıktan sonra evlenmesi**
9. **Aile veya arkadaşlarının olmadığı koşullarda düğünün olması.**
10. **Kadın eşin evliliğin ilk yılında veya öncesinde gebe kalması.**
11. **Eşlerden birinin kardeşleri veya ebeveynleriyle zayıf ilişkilerinin olması.**
12. **Eşlerden birinin çocukluk veya ergenliğini mutsuz bir dönem olarak görmesi.**
13. **Eşlerin ebeveynlerinin istikrarsız ilişkilerinin olmuş olması.**

ŞEKİL 1.2 Evliliği Olumsuz Etkileyen Faktörler

Kaynak: Betty Carter ve Monica McGoldrick (Eds). The Changing Family Life Cycle: A Framework for Family Therapy, 2nd ed. Boston: Allyn & Bacon, 1999: 231. © 1999 Allyn & Bacon. Pearson Education Inc.'ten alınan izinle burada yer verilmiştir.

Çiftlerin ilişkilerinin ilk zamanlarına genellikle idealize etme egemendir. Hem erkekler hem de kadınlar evliliklerinin ilk zamanlarında birbirlerini idealize eder ve bu idealizasyona göre bıibirleriyle ilişkileniıler. Bu durum evliliğin zaman içerisinde ilerleyişi ile azalıı/yok olur. Öte yandan evliliklerinde yüksek oranda doyuma sahip bireylerin eşlerine ve evliliklerine ilişkin bu idealist çarpıtmayı (idealistic distortion) korudukları görülmektedir. Yani, böyle kişiler eşlerini ve evliliklerini olduklarından daha iyi görürler (Fowers, Lyons ve Montel, 1996). Bu birbirlerini pozitif algılama ve "pembe renkli gözlüklerle görme" eğiliminin evli çiftlerin devamlılığına katkı sağladığı görülmektedir. Öte yandan, bu durumun boşanma eğilimindeki eşlerde tam tersi olduğu bu bireylerin de evlilikleri ve eşlerini "sisli gözlüklerle" (fogged lenses) gördükleri, eşlerine tereddüt ve şüphe ile baktıkları ve haklarında olumlu bir şeyler söylemekten kaçındıkları gözlenmektedir (Peterson, 2000a).

Genel olarak yeni bir çiftin yaşam döngüsü daha çok uyum sağlama ve adaptasyonun egemen olduğu bir dönemdir. Örneğin, yeni eşler mekanı, öğünleri, boş zamanlan, uyuma zamanını ve işe ayırdıkları zamanı paylaşmanın ve birbirleriyle uyumlu bir şekilde ayarlamanın çabası içerisinde olurlar. Birbirlerinin dilekleri, ricaları ve fantezilerine uygun davranmaya çalışmak durumundadırlar. Bu, zaman alan bir süreçtir ve iyi niyet, enerji ve uzlaşmayı gerektirir. Örneğin, Bili yeni karısı Maria'nın kendisine kıyasla çok uzun sürede giyinip-hazırla- nabildiğini anlamak durumundadır. Aynı şekilde, Maria ise Bill'in kendisinden çok daha fazla evi düzenli tutma konusunda titiz olduğunu hesaba katmak durumundadır.

Buradan bakıldığında, bunun yeni çiftlerin boşanma olasılıklarının en yüksek olduğu zamanlardan biri olması şaşırtıcı değildir. Çünkü bu dönem eşlerin aralarındaki farklılıkları çözümlemeye çalıştıkları zamandır. Öte yandan, bu dönem özellikle sonradan çocukları olan çifter için en keyifli ve doyum sağlayıcı dönemdir (Glenn ve McLanahan, 1982). Yeni çiftlerin yaşam ile deneyimlemeler yapma (to experiment) ve geniş bir yelpazedeki etkinliklere katılma özgürlükleri vardır. Bu dönemin en önemli sınırlayıcı unsurları para ve zaman olabilir. Yeni çiftlerin psikolojik danışmaya başvurmaları çoğu kez şu nedenlere dayanır:

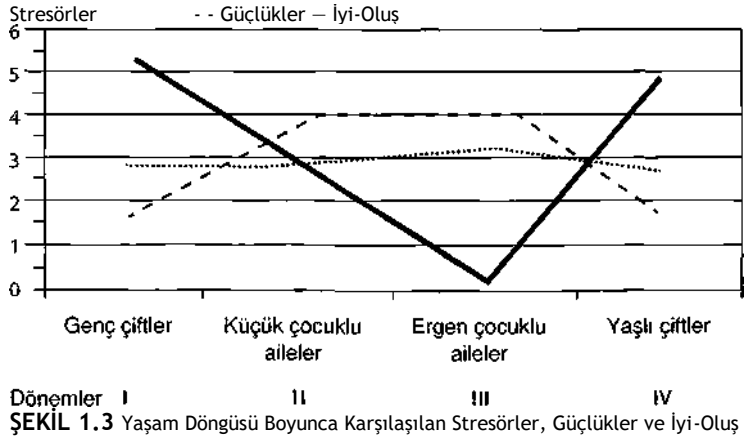
- Tek başına yaşamak yerine çift olarak yaşamaya uyum sağlayamama
- Akraba ve içinden gelinen aileyle (veya eşin ailesiyle) olan sıkıntılar
- Etkili ve yeterli iletişim kuramama, kişilerarası sorunları çözmeyi beceremmemek
- Çocuk sahibi olup-olmama veya olma zamanlaması konusundaki anlaşmazlıklar (Peterson ve Jenni, 2003)

KÜÇÜK ÇOCUKLU AİLELER Anne-baba olmak çiftlerin yaşamını fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak temelden değiştirebilen bir olaydır. Anne-baba olmak eşsiz bir haz olduğu kadar zahmetli bir yaşantıdır (Renshaw, 2005). Yaşamlarına bir çocuğun katılmasının yaşadıkları ev, evlilik ilişkisi, cinsel yaşamları, her bir ebeveyne getirdiği ekstra stres ve sorumluluklarıyla çiftin yaşam tarzı üzerinde çok önemli etkileri vardır (Hughes ve Noppe, 199D- Çocuğun doğmasıyla birlikte, geçici bir süreliğine de olsa, ailenin dengesi bozulur. Eşler ev dışındaki çalışma hayatları, arkadaşları ve sosyal ilişkileri ve diğer keyfen yaptıkları etkinliklerle çocuğa ayırmaları gereken zaman arasında denge kurmak durumunda kalırlar. Aynı şekilde kendi aralarında çocuğun bakımıyla ilgili çocuğa ne zaman, nerede, nasıl bakılacağına ilişkin ayarlamalar yapmak durumundadırlar. Bebek bakımıyla ilgili en can alıcı noktalardan bir tanesi de bebeğin kalıcı bir bağ (bağlanma) kuracağı ortamı yaratmaktır (Bowlby, 1988). Çocuk bakımı sürecinde eşler zaman ve enerjilerini nasıl kullanacakları konusunda yeniden bir denge kurmak zorunda kalırlar (Carter, 1999). Yeni babalar ne zaman nasıl bir şeyler yapabilecekleri konusunda kafa karışıklığı yaşabilirler., Çünkü "günümüz toplumu babalara ilişkin çelişkili beklentiler içindedir " (Renshaw, 2005, s. 7).

Bağlanma sorunlan çözümlendikten sonra da aileyi bekleyen yeni görevler vardır. Okul öncesi çocuğa sahip olmanın fiziksel ve ruhsal gereklilikleri çocuk büyütme sürecindeki en zor dönemlerden bir tanesini ifade eder. Bu zorluklar özellikle her iki eşin ev dışında bir işinin olduğu durumda hiç de azımsanmayacak boyutlarda olacaktır. Bu dunım özellikle anneler için baş etmesi çok güç hal alabilir çünkü anneler çocuk bakımında birincil rol üstlenen taraftır. Küçük çocukları olan annelerin %75'i çalışmaktadır ve bu sayının da üçte ikisinin okul öncesi çocukları vardır (Saginak ve Saginak, 2005).

Bunlara ek olarak, ailenin yeni uyum ve dengeler kurmak durumunda kaldıkları geniş aileyle ilişkiler, iş yaşamlarının gerekleri, serbest zaman etkinlikleri ve ekonomik sorunlar gibi başka alanlar da vardır. Bu alanların bir veya daha fazlasında sıklıkla önemli güçlükler yaşamr. "Evli çiftin aralarındaki bağm gücü (örn., evlilik doyumu) iş ve çocuk sahibi olmanın yol açtığı stres ve zorluklarla baş etmede önemli etmendir" (Giblin, 1994, s. 50). Öte yandan, genel bir prensip olarak, aileye katılan her çocukla birlikte evlilik doyumunda azalma olduğu görülmektedir (bknz. Şekil 1.3). Yine de çiftler uyum sağladıkça bu durum değişebilmektedir (Mattessich ve Hill, 1987)..

Küçük çocukları olan ailelerin psikolojik danışmaya başvurmaları çoğu kez şu nedenlere



ŞEKİL 1.3 Yaşam Döngüsü Boyunca Karşılaşılan Stresörler, Güçlükler ve İyi-Oluş
Kaynak: P. Matterssich and R. Hill, "Life cycle and family development," in Handbook of Marriage and the Family Therapy, M. Sussman and S. K. Steinmetz, eds: New York: Plenum Press, 1987:447. Springer Science and Business Media'dan izin alınarak burada yer verilmiştir.

dayanır:

- İlişki ve günlük etkinliklere yeniden şekil verme çabaları, "İlişki ve günlük etkinliklere yeniden şekil verme çabaları"
- Küçük çocuğu disipline etmekle ilgili sorunlar (Minuchin, 1995, s. 115)

ERGEN ÇOCUKLARI OLAN AİLELER Ergen çocukları olan çiftler çoğu kez kendilerine, ergen çocuklarına, ilişkilerine ve de yaşlanmakta olan ebeveynlerine bakmak durumundadırlar. Bütün bu sorumlulukların getirdiği fiziksel ve ruhsal zorlanmadan ötürü bazı zaman bu çiftler "sandviç kuşağı" (sandwich generation) olarak anılırlar (Zal, 2002). Yeni istatistiksel veriler "en az bir tane yaşlı aile üyesine bakmak durumunda olan yirmibir milyon ailenin olduğunu" (Riley ve Bowen, 2005, s. 52) göstermektedir.

Bakıma ihtiyaç duyan yaşlı bir ebeveynin varlığından bağımsız olarak, aile yaşam döngüsündeki bu dönem en aktif ve heyecan verici zamandır. Aileden aileye farklılık göstermekle birlikte çoğu kez olaylar, fırtınalar, stres ve sorumluluklarla dolu bir dönemdir (Ellis, 1986). Bazı aileler uygun sınırlar koymada, ilişkileri tanımlamada ve birbirlerine yeterli düzeyde göz-kulak olmada güçlük yaşayabilirler. Başka aileler ise belki daha az yükümlülükleri olduğundan ya da daha iyi organize olduklarından veya daha kafa dengi kişiliklere sahip olduklarından bu zamanı oldukça rahat geçirirler.

Ergen çocukları olan ailelerde en belirgin stres kaynağı ebeveynlerle ergen arasındaki anlaşmazlıkların türü ve sayısıyla yakından ilgilidir. Genel olarak aile yaşamında ergenlerin varlığı çatışma ve gerginliği arttırır (Renk, Liljequist, Simpson ve Phares, 2005; Worden, 1992). Bunun birçok nedeni olabilir: Örneğin,

> Ergen çocukları olan ailelerde zorlukların önemli bir kısmı ebeveynlerin genç çocukları için olan istekleri ile bu gençlerin istekleri arasındaki ayırımı algılamada zorluk çekmelerinin sonucudur. Bu da ebeveynlerin çocukların kendileri adına vermeye çalıştıkları kararlar iyi kararlar olsa da buna müsaade etmede tereddüt etmelerine neden olur (Dickerson ve Zimmerman, 1992, s. 341)

Ergenlik sürecinin kendisi de ailede gerginliğe kaynaklık eden bir diğer etmendir. Bu yaşam döneminde bireyler daha aktif bir şekilde özerk ve bağımsız olma arzu ve çabası içindedirler (Collins, Newman ve McKenry, 1995; Fishman, 1988). Ayrıca, ebeveynlerle ergen arasındaki gerginlik tırmandıkça akranlar ve kardeşlerle olan ilişkilerin önemi artar ve anne- babaların ergen üzerindeki etkisi azalır. Öte yandan ergenlerin yaşam tecrübeleri azdır ve bu da "kendilerinin önlerindeki olasılıkların bütün yönlerini hesaba katmalarını güçleştirdiği için" uğruna mücadele verdikleri başkasının etkisinde kalma yönünde daha yatkın duruma gelirler (Dickerson ve Zimmerman, 1992, s. 344). Durum bu iken aileler "öncekinden nitel olarak farklı yeni sınırlar koymak durumundadır. Anne-babalar artık eskisi kadar mutlak otoritelerini koruyamazlar" (McGoldrick ve Carter, 1982, s. 183). Ergen çocukları olan aileler ve çocukları aralarındaki farklılıkları görmek ve kabul etmenin yollarını bulmalıdırlar ve aralarında gerginliğe neden olan durumlarda yaş ve cinsiyet farklılıklarına duyarlı olmaya çalışmalıdırlar. Genellikle anne-baba ve ergen arasında çatışmaya neden olan şeyler "evdeki kurallar ve sorumluluklar gibi gündelik aile meseleleri" olabileceği gibi... ayrılma-bireyselleşme ve özerlik konuları, okul ile ilgili sorunlar ve aile üyelerinin değer yargıları" (Renk ve ark., 2005, s. 148-149) olabilir.

Bütün bu güçlüklerle etkili bir şekilde başedildiğinde, aile yaşam döngüsü, bu zamanının sonunda, **"öngörülü yetkinlik"** (planful competence) olarak isimlendirilen ve ergenlerin zihinsel kapasitelerine, sosyal becerilerine ve kişilerarası ilişkilerdeki duygusal tepkilerine ilişkin gerçekçi farkındalık kazanmalannı ifade eden bir aşamaya gelir (Clausen, 1993). Ergenlerin bu aşamaya gelmesinde ergenlik öncesindeki hiçbir çevresel etmen ebeveynlik kadar etkili rol oynamaz. "Ebeveynlerin çocuğa dikkat etmeleri ve "kulak vermeleri", entellektüel olarak uyarmaları, istismardan çok destekleyici olmaları, çocukları karar verme süreçlerine katmaları, ve tutarlı disiplin uygulamalarının manidar etkileri vardır " (Nurse, 1994, s. 36). Anneler kadar ergenlerin yaşamında rol alan babaların çocuklarının daha az suç işledikleri ve daha yüksek düzeyde öğrenim gördükleri gözlenmiştir (Elias, 1996).

Bu dönemde çift ilişkisinde de ebeveynlikte de değişmeler olabilir. "Hayatın erken öğlen saatlerinde, kırklı yaşlarda, genellikle, çiftlerin ilişkileri gömlek değiştirir. Ya eşler daha önce olamadıkları kadar yakınlaşırlar ya da aralarında giderek kocaman duygusal mesafeler oluşur" (Scarf, 1992, s. 53)- Bu değişim yaşlanmayla birlikte gelen duygusal hassasiyetle ilgilidir:

"kadının duygusal hassasiyeti, güzelliği ve arzu edilebilirliği ile erkeğinki ise cinsel gücü ve fiziksel ayakta kalmasıyla ilgilidir" (Scarf, 1992, s. 53). Eğer çiftler birbirlerine yumuşak bir şeklide, empati ve anlayışla yaklaşırlarsa, birbirlerine güç verir ve daha güçlü partnerler olurlar.
Öte yandan eğer eşler birbirlerini "yanlış okurlarsa" ve ortaya çıkan fizyolojik değişimleri anlamazlarsa birbirlerini ret eden ve bii'birlerine muhalif davranışlar göstermeleri olası olacaktır.

Ergen çocukları olan ailelerin psikolojik damşmaya başvurmaları çoğu kez şu nedenlere dayanır:

- Ebeveyn ve ergenler arasında ailedeki sınırlar konusunda ve düşünceleri ifade etmeye ilişkin çatışma ve sorunlar
- Birbirinden uzaklaşma veya biriktirilen kızgınlıklar-yaşın ilerlemesi ile birlikte daha gençken kurulan düşlerin ve düşünülen olasılıkların yavaş yavaş elden kaydığını farketme
- Yaşlı ebeveynlere bakım, iş ve aile (eş, çocuk) yükümlülüklerini dengelemedeki stres ve zorlanma

ÇOCUKLARIN AYRILMASI VE SONRASI Çocukların üniversite, kariyer, evlilik ve diğer nedenlerle evden ayrılmaları, ailelerin **"boş yuva"** (empty nest) olarak isimlendirilen çocuklarla ilgili sorumluluklar olmaksızın yaşanan boşluğu yaşamalarına neden olur. Amerika Birleşik Devletleıi'nde boş yuva durumuyla yüz yüze olan ailelerin oram giderek artmakta ve 2010 yılında bütün ailelerin %59'unu teşkil etmesi beklenmektedir. Bu oranda yaşlanmakta olan II.
Dünya Savaşı sonrası doğan çocukların (Baby Boomer) kuşağının da katkısı vardır (Carey ve Rechin, 1996b). Çocukların evden ayrılması çiftlerin birbirlerini tekrar keşfetmeleri ve birlikte hoşça zaman geçirmeleri için ideal bir fırsattır. Aynı zamanda bu dönemde çiftler ekonomik zorluklar, cinsel sorunlar, birbirlerinin aileleriyle ve yetişkin olma yolundaki çocuklarıyla sıkıntılar yaşayabilirler (Henry ve Miller, 2004).

Bu dönemdeki birçok orta-yaşlı kadın, "büyük bir enerjiyle kendi alanlarıyla ilgili bir şeylerle meşgul olur ve nihayet bu etkinliklere katılma özgürlüğü buldukları için büyük memnuniyet duyarlar " (Scanzoni ve Scanzoni, 1988, s. 535). Boş yuva kendilerini annelik ile tanımlamış olan ve çocuklarına adamış olan kadınlar için de üzüntünün egemen olduğu bir zaman olabilir. Bu durumda depresyon, bağımlılık ve boşanmalar olabilir (Strong ve ark., 2005).

Erkeklerde boş yuva genellikle orta-yaş dönemine denk düşmektedir. Bu dönemde erkekler "bedenlerine, evliliklerine ve mesleki hedeflerine" odaklandıkları gibi, "eşlerinin davranışlarındaki değişimi" de fark ederler (Scanzoni ve Scanzoni, 1988, s. 540). Boş yuva durumunda erkeklerle ilgili çok az araştırma yapıldığından, çocukların evden ayrılmasının erkekler üzerindeki etkilerine ilişkin elimizde daha az veri bulunmaktadır. Yine de eldeki verilere göre çocukların evden ayrılması ile erkeklerin mutlulukları arasında negatif korelasyonlar olan bazı değişkenler şunlardır: Az sayıda çocuk sahibi olma, çocukların ayrılma zamanında yaşlarının ilerlemiş olması, evlilik doyumlarının düşüklüğü ve çocuklarına düşkün baba olmaları (Lewis,
Freneau ve Roberts, 1979).

Son yıllarda çocukların aileleriyle daha uzun süreler kalma eğiliminde olduklarını görülmektedir. **"Bumerang çocuklar»"** (boomerang kids) terimiyle anılan bu çocukların aileden ayrılmakta yaşadıkları zorluklar ekonomik sorunlardan, işsizlikten ve büyüme-gelişmeye karşı duyulan dirençten kaynaklanmaktadır (Clemens ve Axelson, 1985). Çoukların evden ayrılmaması veya ayrıldıktan sonra geri dönmemeleri genellikle genç-yetişkin çocuklar ve ebeynleri arasında gerginliğe neden olur. Genellikle Durumey'nin (1973) de vurguladığı gibi, bir kuşağın ötekinden ayrılmasının önüne geçildiği ya da geciktirildiği aile yaşam döngüsü dönemlerinde patolojik davranışlar su yüzüne çıkar.

Boş yuva ailelerinin psikolojik danışmaya başvurmaları çoğu kez şu nedenlere dayanır:

- Kendine, eşine veya ayrılmış olan çocuğa ilişkin kayıp duygusu (sense of loss)
- Yeteri kadar bağımsızlık kazanamayan çocukla çatışma
- Kişilerin evlilikleri veya kariyer hedeflerine ilişkin sıkıntı ve kızgınlıkları

GEÇ YAŞAM DÖNEMLERİNDE (YAŞLILIKTA) AİLE Bu dönemdeki çiftler ya iş yaşamlarının son demlerinde ya da emekliliklerinin ilk zamanlarını yaşamaktadırlar. Bu grubun yaş ranjı 65 ve üstüdür. Bu bireylerin sağlık durumlarına göre değişmekle beraber, bu dönem 20-30 yıllık bir zamanı kapsayabilir. Bu dönem kendi içinde üç grupta toplanabilir: **"genç yaşlılar** (6574), **yaşlı yaşlılar** (75-84) ve **en yaşlılar** (85 ve sonrası)" (Anderson, 1988, s. 19).

Bu ailelerin yüz yüze kaldıkları en önemli sorunlardan bir tanesi yaşa bağlı olarak (kademeli olarak gelişen ve yaşlanma olarak bilinen süreç) ortaya çıkan fiziksel "güçten düşmedir" (decline) (Sharpe, 2003). Bu nedenle bu bireylerde bağımlılık da sorun durumuna gelebilir (Goldin ve Mohr, 2000). Bu yaş grubundaki bazı insanların en önemli sorunlarından bir tanesi parasaldır. Yaşlı insanlar ihtiyaçlarını karşılamak için gerekli olan paralarının olup-olmayaca- ğından endişe duyarlar. Bu sorun özellikle emeklilikle beraber su yüzüne çıkar. Bu duıaım çalışmayı bırakmış erkekler ve uzun yaşayan kadınlar için can alıcı bir durum alabilir.

Eşin kaybı da yaşlı insanların ikinci en önemli sorunudur. Altmışbeş ve üstü kadın ve erkeklerin sadece yaklaşık yarısı evlidir, diğerleri duldur (U.S. Bureau of the Census, 2000). Eşin ölümünden duyulan kaybın üstesinden gelmek hiç de kolay olmayan ve uzunca zaman gerektiren bir durumdur. Kadınların bu durumu yaşama olasılıkları erkeklerinkinden daha yüksektir. Böyle zamanlarda kişinin başvuracağı bireylerin olmaması uyum sağlama sürecini de güçleştirecektir. Bireyin bütünlüklü (coherent) benlik algısının olmasının yaşlı bireylerde eşin kaybı karşısında hem fiziksel hem de ruhsal olarak sağlam durmalarını yoıdayıcı en önemli değişkendir (Kaufman, 1986).

Yaşlanmanın ve yaşlı ailelerin en önemli meselelerinden bir tanesi kronik hastalıklardır:

> Yaşlan 65 ile 84 arasındaki bireylerde en sık rastlanan rahatsızlıklar eklem iltihaplanmaları (romatizma), yüksek tansiyon ve kalp rahatsızlıklarıdır. Yaş 85'in üstüne eriştiğinde ise kanser ve bilişsel, görsel ve işitsel alanlarda yeti kaybı riski artar. Bu kişilerde rastlanan fiziksel ve nıhsal güçsüzlükler bir de depresyon, umutsuzluk ve ailenin kendilerine ilişkin endişeleriyle birleşince daha baş edilmesi güç hal almaktadır (Walsh, 1999, s. 312).

Bu grubun en önemli gelişimsel görevlerinden bir tanesi sağlıklarına özen göstermektir.

Yaşlılığın kendine özgü avantajları da vardır. Bir tanesi büyük baba-büyük anne veya koruyucu aile olmaktır. Gerek kendi çocuklarının çocukları veya başka çocuklarla haşır-neşir olmak yaşlılardaki hassasiyetleri su yüzüne çıkarır ve yaşlı çiftlerin kendilerinin ilgiye olan ihtiyaçlarını fark etmelerine yarar (Mead, 1972). Yaşlılık döneminin diğer bir avantajı da bireyin yapmak istediklerini kendi hızında yapabilmesiyle ilgilidir. Yeni evlenen çiftler gibi, yaşlı çiftler de diledikleri gibi gezmek ve diledikleri gibi zaman geçirme özgürlüğüne sahiptirler. Son olarak, yaşlı aileler, onca yaşam döngüsündeki yaşantılara katılmış olmanın tadını çıkarabilecekleri heyecan verici bir dönemdedirler. Bu dönemde eşler daha önceki meşguliyetlerinden ötürü zaman ayıramadıkları etkinlere yer verebilecekleri bir zamandır.

Yaşlı ailelerin psikolojik danışmaya başvurmaları çoğu kez şu nedenlere dayanır: [1]

1 Artık çalışmıyor olmaktan, çocuklara bakmıyor olmaktan ve/veya eşin ölümünden dolayı anlamsızlık duygusu yaşama ve yaşamdan zevk alamama
- Yaşlanmaktan kaynaklanan ölüm gerçeği ile yüzleşme ve güçsüzlük gibi durumlara uyum sağlama güçlükleri
- Çocuklar, torunlar ve eşin ailesiyle iyi ilişkiler kuramama

Aile yaşamı döngüsü evre, dönem ve krizlerinin bir özeti Tablo 1.1'de verilmiştir.

TABLO 1.1 Aile Yaşamı Döngüsü Evresi, Dönem ve Krizleri

Dönemler	Aile Yaşam Döngüsü Aşaması	Pratik Zorluklar	Duygusal Zorluklar	İlişkisel Zorluklar	Olası Krizler
Çiftin Oluşumu	Bağlanmamış genç yetişkinler	Ekonomik bağımsızlık Kendine bakma	Güvenli benlik algısı Kendini yetkin görme	Gelinen aileden farklılaşma	Gelişimden geri kalmak
	Çift olmak ve ailenin oluşumu	Olası eşi bulma Ekonomik ortaklık Ev işlerinde işbirliği İlgilerin uyumu	Ruhen ilişkiye iştirak etme Kendi ihtiyaç ve beklentileriyle eşinkileri dengeleme	İstikrarlı bir evlilik birlikteliği kurma Aidiyetleri içinden gelinen aileden yeni aileye taşıma	Eş bulamama veya ilişkiye baş koyamama "cicim aylarının bitmesi" Kayın peder/kayın valide sorunları
Genişleme	Küçük çocuklu aileler	Ekonomik sorumluluklar Evi çocuklara uygun duruma getirme	Yeni üyelerin kabulü Çocuk bakım Ebeveynlik yükümlülükleri	Evlilik bağını koruma Büyük anne/baba ve akrabaların katılımı	Evlilik doyumunun yitirilmesi Davranım ve okul sorunları
	Ergen çocuklu aileler	Değişebilir gündelik rutinler Ergen davranışları	Değişime eşlik eden esneklik İlgisizlik duygusu Kontrolü kaybetme	Ergen-ebeveyn bağını koruma Yaşlı ebeveynlere göz kulak olma	Ergen asiliği
Küçülme	Çocukların evden ayrılması	Üniversite, düğün vs'nin getirdiği ekonomik yük Yeni maddi kaynaklar İşe yeniden odaklanma	Çocuklu aile durumunun ortadan kalkması Ebeveynlerin yaşlanması/ ölümü	Evlilik ilişkisini yeniden canlandırma Çocuklarla yetişkin ilişkileri kurma	"Boş yuva" Çocukların eve dönmesi
	Yaşlılıkta aile	Yaşlılığın belirsizlikleri: Ekonomik belirsizlikler Tıbbi bakımdaki belirsizlikler	Kayıplarla başetme Yaşlılığın getirdiği düşüşe rağmen başı dik durma	Yeterli sosyal destek sistemi koruma Uzlaşma	Emeklilik Hastalık ve ölüm

Kaynak: R. Gerson, "The Family Life Cycle: Phases, stages and crises," In Integrating Family Therapy, R. H. Mikesell, D. Lusterman, and S. H, McDaniel, eds, Washington, DC: American Psychological Association, 1995: 91. © 1995 American Psychological Association, izin alınarak burada yer verilmiştir.

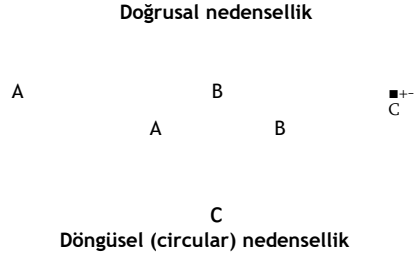
BİREY VE AİLE YAŞAM DÖNGÜLERİNİ BÜTÜNLEŞTİRME

Görünürde bireyin yaşam döngüsü ile aile yaşam döngüsü arasında bir bağ kurabilmek yapay görünebilir. Çünkü dışarıdan bakıldığında bireyin yaşam döngüsü dönemleriyle aileninkiler her zaman bir paralellik göstermezler (örn., Erikson, 1959; Gilligan, 1982; Levinson, 1978, 1986; Sheehy, 1977). Her bir yaşam döngüsü içerdikleri birey sayısı, gerektirdikleri gelişimsel görevler ve cinsiyete göre değişim gösteren yönleriyle kendilerine özgüdürler. Öte yandan, her ikisini birleştiren bir bakış açısı ilk bakışta göründüğü kadar zıtlık göstermez.

Hem aile hem de birey yaşam döngülerinin ortak özelliklerinden bir tanesi gelişim yapılan vurgudur. Aşağı yukarı her çeşit gelişim daha çok farkındalık, yetkinlik ve kendine özgülük yönünde vuku bulur "(Jouıard ve Landsman, 1980, s. 238). Yine, hem birey için hem de aile için gelişim bilinçli karar verilmiş olabilir. Bu gibi gelişim, esasında bireyin tam neticesinin ne olacağı bilmemesine rağmen bilinçli bir şekilde- risk alma cesaret göstermeyi gerektirir. Gelişim bu şekilde planlandığında hem stratejileri ve etkinliklerine karar verilir ve uygulanır ve hem de bu sayede bireyler geçmişi daha detaylı bir şekilde kavrarlar, daha dolu ve aktif bir şekilde şimdiyi yaşayabilirler ve geleceğe ilişkin de daha belirgin öngörülerde bulunabilirler.

İkinci bir ortak özellik ise her iki yaşam döngüsünün de sistemik bir bakış açısıyla ele almabilmesidir. **Sistemler kuramı,** bütün yaşayan organizmaları (sistemleri) kendilerini oluşturan öğelerin karşılıklı bağlılığı ve etkileşimi açısından ele alır. Bu anlayış bir biyolog olan Ludwig von Bertalanffy'nin (1968) çalışmalarına dayanır. Von Bertalanffy yaşayan varlıkların tam olarak anlaşılabilmeleri için bütün bir sistemin öğelerinin birbiriyle birlikte işleyişine bakmayı önermiştir. Bir birey de aile de kendilerini oluşturan parçalardan daha başka bir şeyi ifade ederler. İkisi de birer bütündürler ve belli bir örgütlenmesi, kuralları ve kendini tekrar eden örüntülerinin olduğu birer sistemdirler.

Bu yüzden de, birey ve ailelerle çalışırken danışmanlar **döngüsel** (circular) **nedenselliğe vurgu** yapmalıdırlar. Bu nedensellik anlayışına göre davranışlar "nedensellik gösteren bir dizgenin (zincirin) parçasıdırlar ve hem birbirlerini etkiler hem birbirlerinden etkilenirler " (Goldenberg ve Goldenberg, 2002, s. 25). Örneğin, kendini utangaç ve tuhaf algılayan bir kız çocuğunu annesi aşırı şekilde koruyup-kol kanat gerer ise kız da yeni bir şeyler yapma gereği ortaya çıkamadığı için tuhaf ve utangaç olmaya devam edecektir, bu durumda anne aşırı koruyucu tutumunu devam edecektir ve bu döngü böylece devam edecektir. Dolayısıyla, bu anlayış **doğrusal (linear) nedenselliğin** tersidir. Bu tür nedensellikte bir davranışın bir başka davranışa neden olduğunu ve bunun da sadece tek yönlü bir ilişki olduğu varsayılır. Eğer doğrusal nedensellikle anne-kız örneğine bakılsa, bu anlayışa göre danışman, annenin aşırı koruyucu tavrının, kızın kendisini tuhaf ve utangaç hissetmesine neden olduğunu düşünebilir (bknz. Şekil 1.4).



ŞEKİL *1A* Doğrusal ve döngüsel düşünme

Tartışma Sorusu: Ailelerde davranışlar hem doğrusal hem de döngüsel nedenselliğin sonucu olarak ortaya çıkarlar. Siz büyümekteyken, ailenizde her iki durumu gözlemlediğiniz zamanlan düşününüz ve örnekler veriniz.

Birey ve aile yaşam döngülerinin üçüncü oıtak yönleri ise birbirlerini tamamlayıcı ve birbirleıiyle rekabet durumunda oluşlarıyla ilgilidir (McGoldrick, Gerson ve Shellenberger, 1998). Genellikle her bir döngüdeki insanlar belli bir hazırbulunuşluk düzeyine erdiklerinde bazı yaşantılardan geçerler. Örneğin, çocuklar 5-6 yaşlarında okula başlarlar. Ya da birçok kişi 20'li veya 30'lu yaşlarında ebeveyn olur. Benzer şekilde, çoğu birey ve aile çevre ile olan etkileşimlerinin sonucunda yetenek ve becerilerine ilişkin farkındalık kazanırlar. Örneğin, ergen bir çocuk, arkadaşları oynadığı oyunlar aracılığıyla, önceden düşündüğünün aksine olağandışı yeteneği olan bir sporcu olmadığını anlar. Aynı şekilde aile üyeleri deprem, sel, kasırga veya yangın gibi doğal bir travmayı yaşadıktan sonra birbirlerine daha çok kenetlenirler (Figley, 1989). Bu anlamda bir yaşam döngüsünün gerektirdiği çalışma veya zorluklar bir başkasmınkiyle birbirlerini tamamlayıcı nitelikte de olabilir.

Öte yandan, çoğu kez aile üyesi bireylerin ihtiyaç ve arzularıyla kendini koruma çabasındaki ailenin ihtiyaçlarıyla çatışır/çelişir. Örneğin, genç bir çift arkadaşlarını veya akrabalarını ziyaret etmek isteyebilir ama küçük çocukları ev sahiplerinin bahçesinde koşturmak isteyebilir. Diğer sıklıkla çatışmaya neden olan durum çocukların evden ayrılmasıdır. Bazen çocuklar evden ayrılamaya ürkerek bakarlar (Haley, 1980). Bu da aileye de gence de zorluklar çıkarır.

YAŞAM DÖNGÜLERİNİN AİLE TERAPİSİ AÇISINDAN DOĞURGULARI

Yaşamı döngülerinin aile terapisi açısından bazı doğurguları vardır. Bunların bir kısmı diğerlerinden daha belirgindir ama hepsi önemlidir.

Terapistin ve Ailenin Yaşam Döngüleri Arasındaki Bağdaşım

Ailelerin değişim süreçlerinde terapistin ve ailenin yaşam döngülerinin birbirleriyle bağdaşık olmasının çok önemli rolü vardır. Elbette böyle bir bağdaşım da terapötik süreçteki her bir bireyde dalgalanmalar gösterebilecek ve değişebilecek bir olgudur. Eğer terapist, geçmişinde veya şimdiki yaşamına ait ve üstesinden gelemediği "bir yaşam döngüsü sorununu çalıştığı ailenin klinik ilişkisine yansıtırsa bunun bazı sorunlar doğuracağı açıktır " (Lemer, 1999, s. 512). Aslında, danışman ile ailenin yaşam dönemleri arasmdaki ilişki "üç şekilde olabilir. (1) Danışman ailenin yaşamakta olduğu dönemi henüz yaşamamış olabilir; (2) Danışman ailenin şimdi yaşamakta olduğu yaşam döngüsü dönemini yaşıyor olabilir; ve (3) Danışman ailenin şu anda yaşamakta olduğu yaşam döngüsü dönemini halihazırda yaşamış olabilir " (Simon, 1988, s. 108). Bu her üç durumunda kendine özgü zorlukları olacağı gibi daha spesifik değişkenlerin de süreç üzerinde etkisi olabilir. "Danışmanın ırkı, etnik grubu, sosyal sınıfı, cinsiyeti, kardeş pozisyonu (sibling constellation) ve cinsel yönelimi" ile aileninkiler birlikte hesaba katılmalıdır çünkü "bu özellikler arasındaki uyum bunların psikolojik danışma ortamına ne derecede olumsuz yansıyacaklarını etkileyecektir " (Lemer, 1999, s. 513).

Bu gibi özelliklerdeki uyumsuzluk özellikle anlama ve empati kurmada ve raport oluşturmada [terapötik ilişki kurmada] sorun yaratabilir. Özellikle danışmanın ailenin yaşamakta olduğu yaşam döngüsünü henüz yaşamamış olduğu durumlar ve etnik grup, sosyal sınıf, cinsel yönelim gibi meselelere ilişkin farkındalığı eksikse arzu edilmeyen sonuçların doğması daha olasıdır. Öte yandan, danışmanların yaşları ilerledikçe ve kritik yaşam dönemlerinden geçtikçe "aile ile olan bağdaşımları biraz daha kolaylaşmaktadır" (Simon, 1988, s. 110). Durum buyken aileler danışmanın kendilerinin sorunlarını anladığını ve kavrayabildiğim daha büyük olasılıkla hissedeceklerdir. Ama tersi durumda, yani "danışmanlar danışanları olan ailelerin yaşamakta oldukları sorunları çoktan arkalarında bırakmışlarsa, bu sorunlara ilişkin çok bilmiştik taslayabilirler, ailenin şimdiki gerçeğinden çok uzak hissedebilirler veya geçmişlerinin hayaletleriyle duruma haşır-neşir olmaktan ötürü aileyi uzak ve hakir görebilirler" (Simon, 1988, s. 111).

Çalıştıkları ailelerle olan bağdaşımlarında sorun algılayan danışmanlar, tecrübe ve yaşlan ne olursa olsun, bu durumu telafi edici yönde yapabilecekleri birkaç şey vardır. Öncelikle, danışmanlar belli aile ve sorunlara ilişkin hassasiyetleri üzerinde içten bir uğraş göstermelidirler. Her bir aile kendine özgüdür, bu nedenle, eğitimleri, yaşlan ve tecrübeleri ne olursa olsun danışmanların ailelerin danışmaya getirdikleri spesifik güçlüklere özenle eğilmeleri yararlı olacaktır. İkincisi, hizmet verdikleri ailelere tam bir uygunluk arz etmeyen danışmanlar ise söz konusu çalışmalarını

süpervizyon eşliğinde verebilirler. Çoğu kez meslektaşlarla konsültasyon ve klinik süpervizyon sayesinde aile danışmanları eksiklerini giderme olanağı bulurlar. Son olarak, aile ile ortaya çıkan bu tür farklılıklar hizmet içi eğitimlerle ve farklı danışanlara ilişkin bilgi ve becerileri geliştirmekle giderilebilir..

Etnik Köken ve Yaşam Döngüleri

Bireylerin etnik aidiyetleri hem yaşam döngülerini ilişkin algılarım hem de yaşam olaylan karşısındaki davranışlarını etkiler. Klinisyenler aileleri değerlendirirken etnik aidiyetlerini göz önünde bulundurmalıdırlar ve sınırlı bilgilere dayanarak aileleri yargılamaktan kaçınmalıdırlar (Hines ve ark., 1999). Örneğin, etnik gruplar bazı olaylara veya cenaze, düğün, çocukluktan yetişkinliğe geçiş gibi törenlere daha fazla önem verirler. Baskın olan kültürdeki (örn., Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalılardaki) bazı etkileşimler bazı azınlık grupları için uygunsuz olabilir (örn.,Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalılar veya Asya Kökenli Amerikalılar).

Aileler, terapötik durumlarda etnik ve kültürel kökleri ve değerlerinin daha çok farkına varırlar. Aile terapisi, ailelerin yaşam döngüsü geçişlerini, bireyleri, aileyi ve kültürel kimliklerini daha da güçlü kılmaları yönünde çaba harcamalıdır (Hines ve ark., 1999). Bu şekilde aileler ve aile üyeleri kendilerinin köklerine daha duyarlı olurlar ve geçmişlerinin şimdiki yaşamları üzerindeki etkilerine ilişkin farkındalık kazanırlar.

Kültürel aidiyetleri ne olursa olsun aile danışmanlan farklı kültürel özelliklerdeki ailelerle çalışabilirler. Yeter ki bu ailelerin kültürleri ve geldikleri koşulları anlamak için duyarlılık göstersinler. Buna ek olarak çalıştıkları ailenin kültürel özelliklerine göre danışmanlar, özel bazı beceriler de edinmek durumunda olabilirler. Bu da hem formal eğitimle hem de hizmet içi eğitimle edinilir. Son olarak, danışmanlar müstesna bir çabada gösterseler bile, unutmamalıdırlar ki, kendileri ve danışanlarıyla olan etnik ve cinsiyet farkları özellikle terapötik ilişkinin başında sürece büyük katkı sağlayabileceği gibi süreci sekteye de uğratabilir (Gregory ve Leslie, 1996).

Ani (Akut) Hastalık ve Aile Yaşamı Döngüleri

Aile üyelerinden bilinde bir hastalığın ortaya çıkışı geçici veya kalıcı bir şekilde aile yaşam döngüsünü sekteye uğratabilir. Eğer hastalık ani ve kısa süreli ise aile ve birey bundan daha orta şiddette etkilenecektir. Ama eğer hastalık AİDS, kanser, kalple ilgili bozukluklar, kronik hastalığı olan çocuğa sahip olma, psikiyatrik bozukluklar gibi daha ciddir/şiddetli ve süreğense o zaman ailedeki ilişkiler ve işleyiş ve dolayısıyla birey(ler)in ve çiftin hayatı ciddi bir şekilde bundan etkilenecektir (Snyder ve Whisman, 2004). Bunun gibi durumlarda ailede çiftin ilişkisinin, aile yaşam kalitesinin, rollerin ve sorumlulukların yanı sıra ailenin sosyal destek sisteminin bundan etkilenmesi söz konusu olacaktır. Kronik hastalık aileyi güçten düşürebilir ve ayrılma/boşanmaya yol açabilir. (Cloutier, Manion, Walker ve Johnson, 2002). Öte yandan, kronik bir hastalık "yaşamdaki diğer zorluklar gibi bir çifte gelişim olanakları sağlayabilir" ve eşleri yakınlaştırabilir de (Kowal, Johnson ve Lee, 2003, s. 301). Kronik hastalıklar ya ilerledikleri veya geriledikleri dört evreden geçerler (Fennel, 2003). Bu aşamalar şunlardır:

1. *Kriz* evresinde kişiler "henüz yeni olan hastalık yaşantısının belirtileri, ağrıları veya travmasıyla uğraşırlar" (Sperry, 2009, s. 180).
2. *StabiUzasyon* aşamasında "esas uğraş... yaşantı ve algılan yeniden yapılandırma ve stabilize etmedir" (Sperry, 2009, s. 180).
3. *Çözüme erme* (resolution) evresinde kişinin "temel çabası yeni bir benlik algısı bununla uyumlu olabilecek bir kişisel anlam felsefesi ve maneviyat (spiritüellik) geliştirmedir" (Sperry, 2009, s. 180).
4. *Entegrasyon*, aşamasında birey "esas çabası eğer çalışabilir haldeyse, yeniden iş bulma, destekleyici arkadaşlık veya aile ilişkilerini tekrar oluşturma ve hastalığını spıı ituel veya felsefi bir çerçeveye oturtmaktır" (Sperry, 2009, s. 180).

Bu aşamalardan geçen kronik hastalığı olan kişiler ve aileleriyle kullanılabilecek terapö- tik tepkiler Tablo 1. 2'de gösterilmiştir.

TABLO 1. 2. Hastalık Evrelerine Göre Hasta ve Ailelerine Yönelik Terapötik Tepkiler

Hasta ve Ailenin Yaşantısı	Terapötik Tepki
Evre 1: Kriz Hasta	Hastanın belirtilerine'İlişkin stresini ele alma; özelliğe hastalığı nasıl açıkladığı ve hastalığa ilişkin beklentileri olmak üzere kişinin hastalığa ilişkin algılarını ortaya çıkarma.
Aile	Ailenin hastanın bu sağlık krizine tepkisini ele alma
Evre 2; Stabilizasyon Hasta	Hastanın (a) rahatsızlığını kabullenmesine ve (b) tedaviyi ne derece yerine getirdiğine odaklanma.
Aile	Ailenin hastalığı kabullenmesine ve tedavinin gereklerini yerine getirmeyi artırmasına odaklanma,
Evre 3: Çözüme Erme Hasta	Evlilik sorunlarına, [varsa] ayrılma veya boşanma meselelerini ele alma Hastanın rahatsızlık öncesindeki kendisine ilişkin yas reaksiyonlarına ve ilişkisel sorunlarına odaklanma; ihtiyaç halinde, tedavi gereklerini yerine getirmeye odaklanma
Aile	Ailenin hastaya ilişkin daha gerçekçi beklentiler geliştirmelerine yardım etme; ihtiyaç halinde, ayrılma, boşanma ve velayet meselelerini ele alma
Evre 4: Entegrasyon Hasta	Hastanın kronik bir rahatsızlığa sahip, bütünlüklü bir kişi olarak yeni bir benlik- algısı oluşturmasına odaklanma
Aile	Ailenin hastanın yeni arkadaş, iş veya gönüllü katıldığı etkinliklere uyumuna yardım etmesi

Kaynak: L. Speıry, "Therapeutic response to patients and families experiencing chronic medical conditions," The Family Journal of Counseling and Therapy, 2009, 17(2): 5. © Sage Publication, izin alınarak burada yer verilmiştir.

Hastalık ve yaşam döngülerini ele alırken danışmanlar hastalığın başlangıcım, gidişatını, sonuçlarını ve de bireyde yol açtığı işlev kaybını incelemelidirler (Rolland, 1999). ilerleyen ve kronik nitelikteki Alzheimer gibi rahatsızlıklar hem kişiye bakan bireyde hem de aile bütününe çok ciddi yükler getirebilir. Bunun gibi koşullar ailelerin yaşam döngüsü geçişlerinin gecikmesine ve bitirilmemiş işlerin birikmesine neden olabilir. Öte yandan, kalp rahatsızlığı gibi bir durum ailede olumsuz etkiler yaratabilir. Bunun yanı sıra aile bireylerinin daha sıkı bir şekilde iletişim kurmalarına da vesile olabilir.

Ailelerle çalışan psikolojik danışmanların terapötik olarak yapmalan gereken en önemli şeylerden bir tanesi de ailenin şimdiki işlevselliği ile geçmişteki işlevselliğini kıyaslayarak değerlendirmektir (Rolland, 1999). Örneğin, danışman, aile ile birlikte ailenin daha önceleri hastalıkla nasıl baş ettiklerini ele almalıdır. Bu yolla aile bireyleri ailenin şimdiki işleyişini ve davranışlarını daha iyi anlayabilirler. Aynı şekilde, danışmanlar ailelerin gelişimlerinde hastalıktan ötürü meydana gelen aksamaları da ele almalı ve ailenin bunları işlemesinde yardımcı olmalıdır. Aile damşmanları arasında ailede fiziksel ve nıhsal meselelere odaklanmak yönünde giderek artan bir eğilim vardır (Cloutier ve ark., 2002; Wynne, Shields ve Sirkin, 1992). Aile danışmanlarının bu alanda etkili olabilmeleri, doğrudan eğitim ve siipervizyon ile olasıdır.

Fakirlik, Profesyonel İzm ve Yaşam Döngüleri

Bu ünite boyunca sık sık dile getirildiği gibi, bireyler ve aileler ekonomik ve sosyal faktörlerden etkilenirler. Her iki eşin çalıştığı aileler ve düşük gelirli aileler aynı yaşam döngülerinden ve aynı zamanlamayla geçmezler. Ayrıca diğer ailelerin yaşadıkları şekilde bu dönemde yaşamazlar. Eşlerin ikisinin de profesyonel hayatlarının olduğu ailelerde, aile kurma sürecinde "aşırı bir gecikme görülürken, düşük gelirli ailelerde aşırı erken bir aile oluşaırma" eğilimi vardır (Fulmer, 1988, s. 548).

Fakirliğin ve profesyonel yaşamın aile terapisi açısından birkaç doğurgusu vardır. İlk ve aşikar olanı, danışmanların bu iki ailenin farklı yapıda olduklarını bilmeleri gereğidir. Fakir aileler genellikle daha kalabalıktır, akrabalık ilişkilerine daha bağımlıdır ve daha anne tarafı vurguludur. Bu aileler hayatın temel ihtiyaçlarını sağlama ve iki yakalarını bir araya getirme yönünde mücadele ederler (Brown, 2002). Süreğen fakirlik sıklıkla babaları aileden ve çocuklardan uzaklaştırır çünkü iki ya da daha fazla işte çalışmak durumunda olduklarından aileden uzaktırlar (Elias, 1996). Kişilerin ırkı ve kültürü ne olursa olsun fakirliğin veya fakirlik sınırında oluşun yarattığı belli başlı sonuçlar vardır: Sürekli olarak para kıtlığı, çoğalan borçlar, düşük okur yazarlık, yüksek düzeyde işsizlik, hapse girme, madde kullanımı, depresyon, aile içi şiddet, yaşanan mekanın fakir koşullarda oluşu, güvenli olmayan koşullar-... gibi bireylerin ilişkilerine ağır stres yükleyen faktörler (Ooms ve Wilson, 2004). Buna karşın, profesyonel kişilerin aileleri daha küçüktür, daha çok satın alınan yardıma dayanır, daha birey ve kariyer odaklıdırlar. Bu ailelerin birçok hizmeti satın alma ve kendilerini zenginleştirici etkinliklere katılmak için yeterli alım güçleri vardır. Dolayısıyla da, bu ailelerdeki bireylerin ruh sağlıkları ve algılanan iyi oluşları daha yüksektir.

TABLO 1. 3. Aile Yaşam Döngüsü Dönemlerini Karşılaştırma

Yaş	Profesyonel Aileler	Düşük Gelirli Aileler
12-17	a. Gebeliğe engel olur b. Liseden mezun olur c. Ebeveynler çocuğun bağımsızlığına müsaade etmenin yanı sıra çocuğu desteklemeye devam ederler	a. ilk gebelik b. Liseyi bitirmeye çalışır c. Ebeveynler gebelik öncesinde katı bir şekilde kontrol etmeye çalışırlar, gebelikten sonra kontrolü zayıflatırlar ve anneye/bebeğe destek sağlamaya çalışırlar
18-21	a. Gebeliğe engel olur a. Üniversite eğitimi İçin anne-babasının evinden ayrılır b. Anne-babadan ayrılmaya uyum sağlar	b. İkinci gebelik c. Eğitime devam edemez d. Genç anne ebeveynlerinin evinde yetişkin statüsü kazanır
22-25	a. Gebeliğe engel olur b. Lisansüstü eğitimde profesyonel kimlik edinir c. Anne-baba evinden ayrı kalmayı sürdürür- ciddi ilişkiler kurar	a. Üçüncü gebelik b. Evlilik—aile kurmak üzere anne-baba evinden ayrılma
26-30	a. Gebeliğe engel olur b. Evlilik—anne babasından bağımsız-çekirdek aile kurar c. iş yaşamında yoğun çalışma	a. Kocasından ayrılma b. Geniş aile yapısı içinde anne ailenin reisi olur
31-35	a. İlk gebelik b. Ebeveynlerle torunları paylaşmak için illşkilenme c. Eşler arasında kariyer ve çocuk büyütme rollerinin paylaşımı	a. ilk torun b. Anne büyük anne olur, kızına ve torununa bakar

Kaynak: B. Carter and M. McGoldrick, "Comparison of family life cycle stages" in The Changing Family Life Cycle: A Framework for Family Therapy, 2nd ed. Boston, 1999: 551. © 1999, 1989 Allyn & Bacon. Pearson Education'dan alınan izinle burada yer verilmiştir.

Bu yapısal farklılıkların yanı sıra bu iki çeşit ailede oltaya çıkan semptomlar da farklılık gösterir. Fakir ailelerde görülen sorunlar çoğu kez ani değişimler ve olayların yol açtığı durumlardan kaynaklanır; profesyonel ailelerde ise sorunlar genellikle arzu edilen düzeyde gelişimsel kilometre taşlarına ulaşmamış olmaktan kaynaklanır. Bu iki aile çeşidinin 12 ile 35 yaş arası yaşam döngüsü dönemleri Tablo 1.3'te özetlenmiştir (Fulmer, 1988). Danışmanlar her iki aile çeşidiyle etkili çalışabilmek için hem bilişsel olarak hem de ruhsal olarak bu ailelerin sorunları ve potansiyellerine aşina olmalıdırlar.

Tartışma Sorusu: Sizin büyüdüğünüz dönemlerdeki aileniz veya yeni kurduğunuz aileden farklı olan aileleri düşününüz. Bu ailelerin evlilik, yaşam, döngüleri, doğum, ölüm, eğlence, dinsel yönelim, diyet ve boş zaman etkinlikleri açısından sizin ailenizle ne gibi farklılıklar göstermektedir?

Özet ve Sonuç

Bu ünitede hem güncel hem de tarihsel bakış açılanyla aile incelenmiştir. Aileler yazılı tarihin öncesinden beri var olmuştur. İlk zamanlarda olduğu gibi bugün de aileler birçok işlevlerinin yan ısıra sosyal, ekonomik ve çoğalma/üreme gibi işlevleri yerine getirmektedirler. Öte yandan, bugün, önceki zamanlara kıyasla daha çok çeşit aile (çifte kariyerli, gey/lezbiyen, yaşlı vb.) ve ailenin ne olduğuna ilişkin daha çok bakış açısı vardır. Biyolojik veya psikolojik olarak birbirle- riyle ilişkili ve bıibirleriyle tarihsel, duygusal ve ekonomik bağları olan ve birbirlerini aynı çatının parçası olarak hisseden kişilere aile denir. En yaygın şekilde rastlanan aile çeşitleri çekirdek, tek-ebeveynli ve tekrar evlenme sonucu oluşmuş ailelerdir.

Bireylerin ve ailenin potansiyel sorunlarına ışık tutabilmek amacıyla bugüne dek farklı aile yaşam döngüsü modelleri geliştirilmiştir. İlk olarak yaşamın sekiz dönemine ilişkin çalışmaları ve yazılarıyla ortaya çıkan Erik Erikson bireyin yaşam döngüsü kavramına popülerlik kazandırmıştır. Erikson'un çalışmaları çığır açtıkları için son derece itibar görmüştür. Aynı zamanda erkeklere odaklandıkları için de eleştirilmişlerdir. Aile yaşam döngüsü kavramı Evelyn Duvall tarafından geliştirilmiş ve Erikson'un kuramının ilk ortaya çıkmasından birkaç yıl sonra ortaya atılmıştır. Duvall'in modeli 1950'lerin çekirdek ailesine dayanıyordu. Son zamanlarda Amerika Birşleşik Devletleri'nde ailelerin çeşitlenmesi ile birlikte aile yaşam döngüsünü betimleyen modeller de çoğalmıştır. Carter ve McGoldrick (1999) tarafından geliştirilen model birçok ailenin yaşam döngüsüne ışık tutmaya elverişli bir modeldir. Bu ünitede tipik orta-sınıf çekirdek ailenin yaşam döngüsüne ilişkin geliştirilmiş olan 6-dönemlik bir modele yer verilmiştir. Bu model ölçüt alınarak, Erikson'un kuramı da dahil, diğer modellerle karşılaştırmalar yapılmıştır.

Bireyin ve ailenin yaşam dönemleri bazı zamanlar iç içedir. Birindeki olup-bitenler ötekini etkiler. Yine, ikisi de gelişim ve sistemik etkileşim ile ilgilidir. Öte yandan, bireyin yaşam döngüsü görece daha dar bir kapsamdayken, aile yaşam döngüsü daha sistemik bir niteliğe sahiptir. Aile danışmanları kendilerine getirilen bireysel ve ailesel sorunların her ikisini de önemsemelidirler.

Önemli bir prensip olarak, aile danışman- lan kendi yaşam ve aile döngülerinin danışanlarınkilerle bağdaşımının farkında olmalıdırlar. Danışmanlar aynca danışmaya gelen ailelerin sağlık, etnik, kültürel, sosyoekonomik durumlarına duyarlılık göstermelidirler. Nitekim aile ve birey sorunlarına sistemler yaklaşımı ile eğilmek buna olanak sağlayacaktır. Bu yaklaşım birey ve aile dinamiklerini anlamak için mikro-düzeydeki ayrıntılara takılmaktansa daha geniş bir bakış açısıyla ele almaya olanak verir. Herhangi bir aile ile çalışırken danışmanlar karşılaşabilecekleri güçlükleri hem araştırarak hem de süpervizyon alarak daha etkili bir şekilde ele alabilirler. Aile yaşam döngüsü ve bu döngüyü oluşturan değişkenler kompleks oldukları gibi konuyu ele alan danışman ve araştırmacılar için de heyecan verici ve ilginç olabilirler .

Özet Tablo

BİREY VE AİLE YAŞAMI DÖNGÜSÜ

Ailenin tarihi, tarih öncesi dönemlere dek uzanır. Aile hem kişilerin hem de ulusların gelişiminde önemli rol oynamıştır. Sosyal ve ekonomik göçler, savaşlar, ulusal politikalar ve doğal afetler ailenin yapısı ve işleyişini değiştirmişlerdir. Ailelerle yapılan çalışmalar gelişimsel, sistemik ve tarihsel bir bakışı taşımalıdırlar. Ailenin içindeki ve dışındaki etmenlerin ve etkileşimlerin dinamikleri de hesaba katılmalıdır.

Aile Nedir?

Aile tanımı hem kültürden kültüre hem de tarihsel zamana göre değişim gösterir. Bu farklılaşmaya karşın aile "ailenin bireylerinin birbirlerini karşılıklı döngüsel (circular) bir şekilde etkilediği bir sistemdir" diye tanımlanabilir. Amerika Birleşik Devletleri Nüfus İdaresi (2005) aileyi "iki ya da daha fazla kişiden oluşan, birbirleriyle doğum, evlilik, evlat edinme veya aym çatıyı paylaşma yoluyla bağlı bireylerin oluşturduğu grup" olarak geniş bir şekilde tanımlamıştır. Geniş olmasına karşın bu tamın bazı insanların aile saydıkları ilişkileri dışarıda bırakır. Bu kitapta aile "biyolojik veya psikolojik olarak birbirleriyle ilişkili ve birbirleriyle tarihsel, duygusal ve ekonomik bağlan olan ve birbirlerini aynı çatının parçası olarak hisseden bireylerin oluşturduğu grup" olarak tanımlanmıştır. Genel olarak aileler ekonomik, fiziksel, sosyal ve duygusal işlevler yerine getirirler.

Aileler gelişime önayak oldukları gibi bireylere gelişim ve istikrar hissi de (stability) sağlarlar. Farklı aile çeşitleri arasında çekirdek aile , tek-ebeveynli aile, yeniden evlenmekle oluşan aile, çifte kaıiyerli aile, çocuksuz aile, gey/lezbiyen aile, yaşlı aile, asker ailesi ve çok-kuşaklı aile en sık rastlananlardır.

Birey ve Ailenin Gelişim

Gelişim, düz bir çizgi izlemeyen ve ailelerde güçlü etkileri olan bir etmendir.

Üç zaman boyutu ailelerin ve bireylerin yaşamlarını etkiler: bireysel zaman , sosyal zaman ve tarihsel zaman .

Bireylerde ve aile yaşamındaki gelişimi betimlemek için yaşam döngüsü terimi kullanılmaktadır. Bu iki çeşit yaşam döngüsü iç içedir ve karşılıklı etkileşim ile işlerler. Bunlann her birini tek başına ele almak yapay olur.

Birey yaşam döngüsü kavramı, insan gelişimini dönemler halinde betimleyen Erikson ve diğer kuramcılar sayesinde popülerlik kazanmıştır. Bu anlayışa göre insanlar yaşamlarının her bir döneminde üstesinden gelmek durumunda oldukları farklı gelişimsel krizlerle karşı karşıya kalırlar.

Erikson'ın beş gelişim dönemi, bireyin yetkin bir bireye dönüşme sürecini ele ahı\ Eriksonün son üç dönemi ise daha kişileraası bir nitelikte kavramsallaştırılmıştır. Geleneksel olarak gelişimsel kuramlar özellikle erkeklere odaklanmışlarsa da son zamanlarda artan oranda kadınları da hesaba katar duruma gelmektedirler.

Aile yaşam döngüsü toplumsal ve kültürel bir olgudur ve ilk kez 1956 yılında Duvall tarafından formüle edilmiştir. Günümüzde ise aile yaşam döngüsü kavramı farklı aile çeşitlerini açıklayabilecek şekilde değiştirilmiştir. Aşağıda Carter ve McGoldrick tarafından geliştirilmiş olan tipik bir orta-sınıf çekirdek aile için yaşam döngüsünün 6 dönemi özetlenmiştir:

1. *Bekâr Genç Yetişkinler*—Kişisel özerklik geliştirme, evden ayrılma, kariyerini rayına oturtma ve kendine bir sosyal destek grubu oluşturma
2. *Yeni Çift*—gelişimsel görevler: Birbirlerine uyum sağlama ve birbirleriyle paylaşımı öğrenme
3. *Küçük Çocuklu Aileler*— gelişimsel görevler: Enerjilerini ve zamanlarım kendilerine, çocuklara ve diğer ilişkilerine uygun bir şekilde ayarlayabilmek
4. *Ergen Çocuklu Aileler*— gelişimsel görevler: Kendilerine fiziksel ve psikolojik olarak bakmak, ilişkilerine, çocuklara ve yaşlanmakta olan ebeveynlere bakmak ve de artmakta olan aile içi gerginlik ve çatışmalarla başarılı bir şekilde başetmek
5. *Çocuktan Evden Aynlan Aileler*— gelişimsel görevler: Birbirlerini birer eş olarak tekrar keşfetme, orta-yaş güçlükleriyle baş etme ve çocuklarım bağımsızlaşma yönünde cesaretlendirmek
6. *Yaşlılıkta Aileler*■— gelişimsel görevler: Yaşlanmaya, eşin ölümüne, azalan fiziksel enerjiye uyum sağlamak

BİREY VE AİLE YAŞAM DÖNGÜLERİNİN ORTAK YÖNLERİ

Birey ve aile yaşam döngüleri şu özellikler taşır:

- Gelişim
- insanlar arasındaki sistendik bağlantılılık/ilişkililik (interconnectedness)
- Verili her toplumsal bağlamda hem birbirini tamamlayıcı hem de birbirleriyle rekabet halindeki yaşantıların varlığı

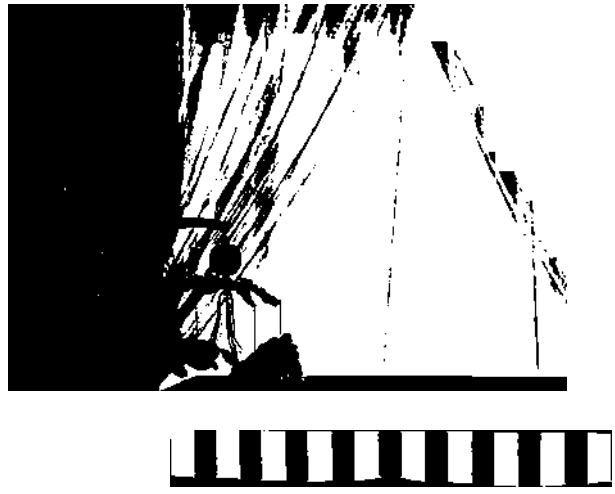
YAŞAMI DÖNGÜLERİNİN AİLE TERAPİSİ AÇISINDAN DOGURGULARI

Yaşamı döngülerinin aile danışmasına etkileri şu yollarla olur:

- Aile danışmanının yaşam dönemi ile ailenin dönemi arasındaki uyum
- Danışmanın kültürel/etnik yapısı ile ailenin kültürel/etnik yapısı arasındaki anlayış veya anlayış azlığı
- Beklenmedik yaşam olaylannın birey ve aile gelişimsel dönemleri üzerindeki etkileri
- Fakirlik veya profesyonelizmin iyiye gitme/olumlu yönde değişmeye özgün etkisinin yanı sıra bunların psikolojik damşma ilerledikçe ailenin kaynakları üzerinde özgün etkileri

Aile danışmanları ailelerle çalışmalannda gelişimsel veya sistemik engellerle eğitim, süpervizyon, konsültasyon ve tecrübe sayesinde daha iyi baş edebilirler.

ÜNİTE 2



Sağlıklı ve Sağlıksız Aileler

Çeviren: İbrahim KEKLİK

Yoğun bakım ünitesinin beyaz sterilliğinin
Yaşama yeni gözlerini açmış bebeklerin ağlamalarının ortasında
izledim, anne-babanın çırpınmalarım-sessiz sedasız öğrendiklerinde
yaşamının tutulamayacak kadar ince bir ipin ucunda sallandığını
her bir seyrek nefesinle tutunma kavganı izledim,
ta ki babanın kollarında, huzur içinde
bitap düşmüş durumda pes edinceye dek
ve son bir salınımla, neredeyse bir fısıltı gibi,
ciğerlerinden hava çıktığını, sonsuza dek
Annen metanetle veda sözleri söyledi sana
Doğumundan sadece bir kaç saat sonra
Rüyalarının kabuslara dönüşmesiyle
Kaybını düşündükçe aklına
Eve bir sessizliğin içine gideceği gelil'
Yaşam, tıpkı inanç gibi, bazen narindir
en iyi yeni olanda ve sade cesaret eylemlerinde vücuda gelir.

Gladding, 1992a

Aile; sürekli bir değişim içindedir, bir zamanlar işlevsel ve sağlıklı olarak nitelendirilen özellikler başka bir dönemde sağlıklı görülmeyebilirler. 1980'lerde oıta-sınıf şehir erkezlerinde yaşayan Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalılar, yaygın bir şekilde, ataerkil aileyi sağlıklı ve işlevsel aile olarak görmekteydi (Footlick, 1990). Babalar ekmeği kazanan ve kural koyan taraf iken, anneler ekmeği yapan ve bakımdan sorumluydular. Bu resim bazı insanlar için hala çekicidir ve 1950 ve 1960'laın "Ozzie ve Harriet," "Leave It to Beaver," (Beaver'a Bırakalım) ve "Father Knows Best" (En iyisini Babalar Bilir) gibi televizyon dizilerinde işlenen de bu resimdir (Pistole ve Maıson, 2005). Elbette şimdi de her zaman da işlevsel ailenin veya aile benzeri birlikteliklerin başka çeşitleri de olmuştur (Coontz, 2000). Eskiden geleneksel olmayan aile formları olarak bilinen (örn., tek-ebeveynli, çifte kariyerli, eşitlikçi ve geniş) beraberlikler şimdi çekirdek aile sayısını geçmiş durumdadırlar ve 1970'lerden günümüze "Murphy Brown," "The Cosby Show," "7th Heaven," ve "Frasier" gibi dizilerde resmedilmişlerdir (Pistole ve Marson, 2005).

Aile çeşidi ne olursa olsun, ailelerin sağlıklılıkları ömürlerinin farklı zamanlarında farklılık gösterebilmektedir. Başka bir ifadeyle, ailenin yaşamının bir dönemdeki sağlıklığı sonraki dönemlerde de böyle olacağının bir garantisi değildir (Carlson ve Fullmer, 1992; Carter ve McGoldrick, 1999). Sağlıklı olmak ve sağlıklı oluşu korumak için aileyi oluşturan bireylerin ve ailenin bir bütün olarak sürekli çabasını gerektirir.

Birçok olay aileyi beklenmedik işleyiş şekillerine sevk edebilir. Bu olaylar meydana geldiğinde aile ilişkileri değişir ve bir bütün olarak aile sallantı geçirir. "îstikrarsızlaştıran olaylar aile sisteminde strese yol açar ve aileler bu strese farklı şekillerde tepki gösterirler. Bazı aileler bu durumlar karşısında işleyişlerini yönlendiren kuralları değiştirirler ve bununla da yeni ve işlevsel davranışlara olanak sağlamış olurlar. Diğer sistemlerde ise değişmek yerine tıbbi veya psikolojik semptomlar/rahatsızlıklar ortaya çıkarırlar "(Fishman, 1988, s. 15). Örneğin, depresyon ve kaygı dönemleri, stres üreten olayların birikimlerinin sonucu ortaya çıkarlar" (Hickey ve ark., 2005, s. 171). Sağlıklı aileler yapı ve organizasyonlarını yeni koşullara uyum sağlayacak şekilde değiştirirler. Örneğin, aile ve arkadaşlarından aldıkları sosyal desteği arttırıp, böylelikle sorun çözme becerilerini ve birbiıieriyle iletişimi geliştirmiş olurlar (Hickey ve aık., 2005). Bunun gibi kendini yeniden ayarlamalar aileleri bir kaos ortamına düşmekten alıkoyar (Cuber ve Harroff, 1966).

Bu ünitede sağlıklı ve sağlıksız ailelerin özellikleri İncelenmektedir. Önce, yaşayan bir sistem olarak ailenin gelişimi ve iyi oluşu ele alınacaktır. Bu incelemeyi sağlıklı aile özelliklerini tartışma takip etmektedir. Sonra, ailede strese neden olan beklendik ve beklenmedik durumlar ve bunların ailelere etkileri, aile yapı ve işleyişi üzerindeki etkileri ele alınacaktır. Yanı sıra, ailenin bu stresörlerle baş etme becerileri vurgulanmaktadır. Son olarak da sağlığı, özellikle ruhsal sağlığın, ailelerle çalışma açısında doğurguları sunulmuştur.

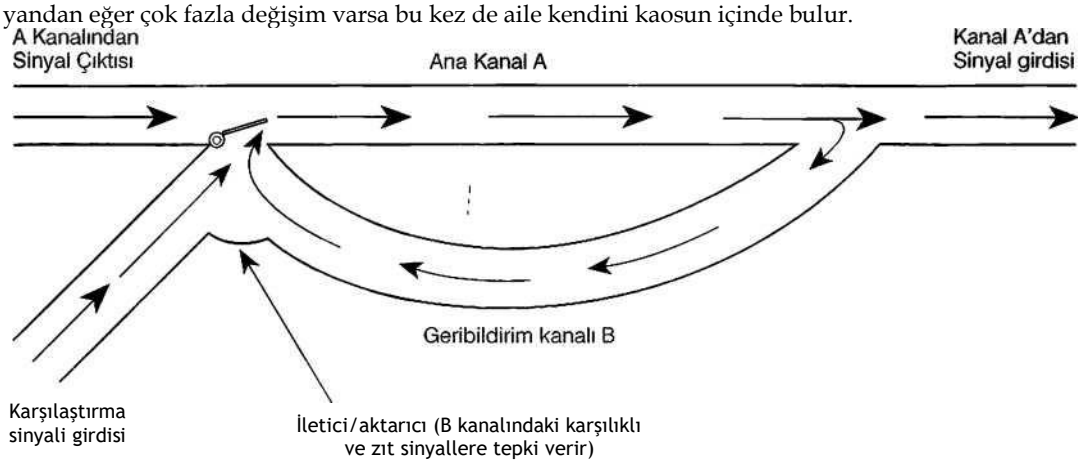
AİLE SİSTEMİ VE SAĞLIK

Birinci ünitede de söz edildiği gibi **sistemler kuramı,** aile danışmanlarının çoğunluğunun aileleri ele almada ve klinik çalışmalarını organize etmede kullandıkları temeldir. Kuram bir biyolog olan Ludwig von Beıtalanffy (1934,1968) tarafından geliştirilip yenilenmiştir. Kuranım ilk amacı yaşayan organizmaların ölmemek ve yaşamlarına devam edebilmek için çevrelerine açık veya kapalı oluşlarını ele almıştır (Kaplan, 2000). Bertalanffy "organizmaları yaşamın temel olguları olarak görmüştür" (Okun ve Rappaport, 1980, s. 6). Bertalanffy **organizmayı** karşılıklı birbirine bağımlı parça ve süreçlerden oluşun yaşam formları" olarak tanımlamıştır (Bertalanffy, 1968, s. 33). Bu tanım uyarınca, organizmanın davranışlarım güdüleyen temel etmen içsel mekanizmalarıdır. Bertalanffy'den esinlenen sosyal bilimciler bütün yaşayan sistemleri (aile de dahil) aynı prensiplerle işlerler ve içsel mekanizmalan itibarıyla bağımsızdırlar. Dolayısıyla aile üyeleri sürekli bir etkileşim halindedirler ve karşılıklı olarak birbirilerini etkilerler. Üyelerde veya aileyi meydana getiren koşullarda bir değişim veya hareketlilik olduğunda ailenin diğer öğeleri bundan etkilenecektir. Dolayısıyla, ailenin iyi oluşu ve işlevselliği bütün üyelerinden etkilenir.

Sağlıklı sistem bakış açısıyla bakıldığında, aileler sürekli değişmekte ve kendilerini yeniden şekillendirmektedirler. Sağlıklı olan aileler, açık ve kendi kendini düzenleyen ailelerdir. Aynı zamanda da daha geniş sosyal sistemlerle etkileşim halindedirler. Aile kendini stabilize etmek ve yeniden iç dengesini (homeostasis) kurmak/korumak için negatif geribildirim döngüleri (negative feedback loops) kullanır. Kimileri bunları dengeleyici geribildirim döngüleri (attenuating geribildirim loops; denge durumuna dönüşü sağlayan döngüler) olarak da isim- lendinnektedir. Şekil 2.1.'de görüldüğü gibi bu döngüler, tıpkı evlerdeki ısıtma sistemini ayarlayan termostatlar gibi, ailenin kendi davranış ranjının sınırları içinde genişleyip daralmasına müsaade ederler. Örneğin, eğer ergen bir çocuk ev içinde olması istenen zamana uymaz ise ve bunun sonucu olarak da bir hafta boyunca odasında kalmakla cezalandırılırsa, sonrasında, söz konusu kuralı ihlal etmesi daha az olası olacaktır.

Eğer şu ya da bu nedenle negatif geribildirim döngüleri çalışmazsa, aile yapmakta olduğu davranışı sürdürür, bunun da sonucunun olumlu mu olumsuz mu olacağı bilinmez. Bu kavramla kıyaslanabilecek ve anlaşılmasını kolaylaştırabilecek bir diğer terim bazılarının **bü- yütücü geribildirim döngüleri** (amplifying feedback loops; değişime neden olan döngüler) diye de isimlendirdikleri **pozitif geribildirim döngülerdir.** Örneğin, isteği yerine getirilmediği zaman kendini yerlere attığında, bu davranışı disipline edilmez ise çocuğun bundan sonra benzer durumlarda daha çok kendini yerlere atması olasıdır. Aynı şekilde, eşine aşık bir adam her konuştuğunda eşi tarafından hoş gülümsemelerle karşılanıyor ise aynı davranıştan daha çok yapacaktır. "Zaman zaman denge ve istikrarın bozulması kaçınılmazdır" (Goldenberg ve Goldenberg, 2004, s. 82). Bu gibi durumlarda geribildirim döngüleri devreye girer ve ya eski dengeyi yeniden sağlarla ya da eldeki dummu daha da

şiddetlendirirler. İstikrar ve denge durumları geçicidir. Ailenin en önemli görevlerinden biri de istikrar ile değişimi dengelemektir. Eğer ailede istikrar fazlasıyla var ise aile bu şekilde yerinde sayar, Öte yandan eğer çok fazla değişim varsa bu kez de aile kendini kaosun içinde bulur.



ŞEKİL 2.1 Negatif geribildirim Döngüleri
Kaynak: G. Miller, "The Nature of Living Systems" *Behavioral Sciences*, 1971, 16: 293. Ruhsal Araştırmalar Enstitüsünden alınan izinle burada yer verilmiştir.

Negatif geribildirimi özetleyen bu şekilde, sistemin çıktılarından bir kısmı sisteme çıktının bilgisi olarak geri verilmiş ve böylelikle süreç yönetilmiş ve düzeltilmiş olunmaktadır. A kanalından bir negatif sinyal B kanalından bir geiribildirim olarak dönüp A sinyalinde değişime yol açmaktadır. Geribildirim döngüleri her türlü kişilerarası ilişkilerde rol oynar.

"Aileleri birer sistem olarak ele almak demek, esasında bireylerin oluşturdukları ilişkilerin duygu, düşünce, değerler ve tutumlar gibi birçok insan davramşları üzerinde son derece güçlü olduklarını kabul etmektir. Dahası, tıpkı bir örümcek ağmdaki örgüler gibi, ailedeki her ilişki veya her üye diğer bütün ilişki ve üyeleri etkiler" (Figley, 1989, s. 4).

VAK'A ÖRNEĞİ

Melek, beyin kanserine yakalandığında, Melek ve Berrak Tuzman 25 yıllık evliydiler. Hastalık fark edildiğinde, artık bedeninin her tarafına yayılmış durumdaydı ve doktorlar kendisinin ancak bir yıl civarında bir süre yaşayabileceğini söylemişlerdi. Tuzman ailesi yaşadıkları New York şehrinde mahallede İnsanların uğrak yeriydi. Ancak, hastalık teşhisi duyulduktan sonra insanlar uğramamaya başladı. Hatta, yetişkin çocukları Beşir ve Fidan da ziyaretlerini seyreltmeye başladılar.

Bu yalnız kalma karşısında Melek ve Berrak, evlerinin dışını yamp-sönen lambalarla donatıp, komşularım ve çocuklarını kendileri ziyaret etmeye başladılar. Bu ziyaretlerde ev sahiplerinin hoşlarına gidebilecek ekmek, meyva gibi şeyleri de götürmeye özen gösterdiler. Kısa süre sonra artık kendilerine ziyaretler eskisi gibi artmaya başladı.

Siz bu çiftin pozitif geribildirim döngülerini nasıl buldunuz? Sizce bu yalnız kalmayı tersine çevirmek için başka ne gibi yollara başvurabilirlerdi?

SAĞLIKLI AİLELERİN ÖZELLİKLERİ

Araştırmalar, neredeyse her kültürde sağlıklı ailelerin şu özellikleri taşıdıklarını göstermektedir: Değişime uyum sağlama, uygun sınırlar koyma, ilişkileri açık iletişim üzerine kurma, sorumluluk almayı destekleme, kendilerine ve çocuklarına ilişkin güven ifade etme ve gelecekleri hakkında iyimser olma (Cutler ve Radford, 1999; DeFrain ve ark., 2005). Örneğin, şehirli Hindu çiftlerle yaptığı araştırmasında Sandhya (2009), evliliklerinde mutlu olduklarını belirten çiftlerin birbirleiiyle genellikle hemfikir olduklarını ve beraber zaman geçirmekten zevk aldıklarını bulmuştur. Yine de "ideal sağlıklılıktaki ailelerin özellikleri nelerdir?" sorusuna verilen yanıtlarda bir anlaşmazlık

mevcuttur. Öncelikle **sağlık** sözcüğünün anlamına ilişkin fikir aynlıklan vardır. Sağlık, pozitif ilişkiler, arzu edilen sonuçlara yol açan etkileşimsel süreçlerdir (Wilcoxon, 1985). Ailelerde sağlık ise etik sorumluluk arz eder ve iyi ilişkiler ve aileler arasındaki alma-vermeleri dengelemeyi ifade eder (Boszormenyi-Nagy ve Ulrich, 1981). Ailelerin çoğu yaşam döngüleri boyunca sağlıklılık halini de sağlıksızlığı da tecrübe ederler.

Öte yandan, sağlıklı bireylerin, süreğen bir sağlıklılık gösteren ailelerden geldiklerini varsaymak da doğru olmaz (Wolin ve Wolin, 1993). Son derece psikolojik sağlamlık gösteren birçok birey oldukça olumsuz engelleri aşıp yollarına devam edebilmişlerdir (Walsh, 1995). Yine de, sağlıklı bir aile ortamında yetişenler, üretken ilişkiler kurmak konusunda sağlıklı bir aile ortamında yetişmeyenlere kıyasla daha avantajlıdır.

Sağlıklı aileler bir grup olarak bazı ortak özellikler taşırlar. Başarılı, mutlu ve güçlü olan aileler dengelidirler. Hangi sorunları nasıl ele alacaklarını bilirler. Ayrıca, aşırı derecede bilişsel veya aşırı derecede duygusal bir işleyişe sahip değillerdir. Önlerinde duran sorunlara doğru derecede enerjiyi sevk edip, gerçekçi planlar yaparlar. Yeterli bir iyi-oluş hissine sahip ailelerde birçok unsur pozitif ve kompleks etkileşimler halindedirler.

Sağlıklı ailenin en temel özelliklerinden bir tanesi çiftin bir aile birimi olarak ne kadar güçlü ve sağlıklı olduğudur (Beavers, 1985; Lavee, McCubbin ve Olson, 1987). Sağlıklı bir evlilik ise "çok boyutlu, kompleks ve kendisini meydana getiren unsurların toplamından farklı" bir olgudur (Erkstein, 2004, s. 415). İçten yakınlık, esneklik ve uyumluluk gösterirler (Olson ve Olson, 2000). Sağlıklı evlilik ilişkilerinde her bir birey ötekinin gelişimini destekler niteliktedir. Bu bireyler iyi geçinir ve el birliliğiyle evliliklerini heyecan verici ve açık tutarlar. Duygularının farkında ve birbirlerine geniş bir yelpazede duygu ifade ederler, iletişimleri açıktır, eşitlikçi ve karşılıklı birbirlerini destekleyicidirler. "Başarılı çift ilişkisi kurabilen bireyler yeri geldiğinde fedakarlıklar yapar ve yaptıkları fedakarlığın kendisinden de doyum elde ederler " (Stabb, 2005, s. 440).

Esasında sağlıklı çiftleri sağlıksız olanlardan ayıran şeyler aynı zamanda sağlıklı ve sağlıksız aileler için de söylenebilir (McCoy, 1996). Araştırmalara göre (Krysan, Moore ve Zili, 1990; Stinnett ve DeFrain, 1985), sağlıklı aileler şu özellikleri gösterirler:

- Aile bireylerine ve aileye bağlılık
- Karşılıklı kıymet bilme, yakınlık
- Birlikte zaman geçirmeye istekli olma
- Etkili iletişim örüntüleri
- Yüksek düzeyde dini/tinsel oıyantasyon
- Kriz durumlarıyla olumlu bir şekilde baş edebilme yetisi (örn. uyum sağlayabilirlik)
- Aile bireylerini destekleme/cesaretlendirme
- Açık-seçik roller

Aşağıda bu her bir özellik aile yapı ve işleyişi açısından önemleriyle beraber özetlenmektedir.

Bağlılık (Commitment)

Sağlıklı aile işleyişinin en temelinde yer alan bir özelliktir bağlılık, "güçlü ailelerde bireyler sadece ailenin refahı ve selametine değil, aile üyelerinin gelişimine de bir adanmışlık gösterirler " (Thomas, 1992, s. 62). Ayrıca bağlılık aile üyelerinin aile etkinliklerine zaman ve enerji ayırmalarının da temelinde yatan etmendir.

Yine, bağlılık aile ve aile üyelerinin yaşamının iyi zamanlarında ve kötü zamanlarında duyulan sadakati ifade eder. Bu anlamda bağlılığın hem duygusal hem de niyete ilişkin bir boyutu vardır. Bağlılık sorunlarını halledememiş birey ve çiftler veya bağlılıklarından emin olmayıp ilişkiye ilişkin ikircikli duygular içinde olan kişilerin evlilik ilişkisini sürdürmeleri ve birbirleriyle etkili işbirliği yapmaları güçtür. Nitekim bu durumun sonucu genellikte sadakatsizliktir (Pittman, 1991)-

Kıymet Bilme (Appreciation)

Aile üyelerinin birbirlerine olan bağlılıkları birbirlerinin kıymetini davranış ve sözleriyle bildiklerini göstermeleriyle daha da güçlenir. Sağlıklı aileler, ''Sağlıklı evli partnerler gösterdikleri sevgi, saygı ve

övgülerle birbirlerinin benlik-saygısını yükseltirler" (Thomas, 1992, s. 64). Aynı şey ailenin geri kalan bireyleri için de geçerlidir. Bu gibi etkileşimlerde kişisel saldırı ve şiddet içeren kavgalardan özenle uzak dururlar (Wills, Weiss ve Patterson, 1974).

Birlikte Zaman Geçirmeye İsteklilik

Sağlıklı aileler birbirleriyle hem daha nitelikli hem de daha uzun süreler zaman geçirirler. " Birlikte geçirilen zaman hoş olmalıdır- yoksa kimse şikayetler, tartışmalar, zorbalık veya somurtma ile geçirilen zamandan zevk almayacaktır. Birlikte geçirilen zaman niceliksel olarak da yeterli düzeyde olmalıdır, zira birkaç dakikalık bir sürede nitelikli etkileşimlerin olması beklenemez " (Stinnett ve DeFrain, 1985, ps. 83-84).

Nitelik ve nicelik olarak tatmin edici zaman geçirmenin olabileceği yaşantı sayısı sınırsızdır. Birlikte geçirilen günübirlik pikniklerden, tatillere, özel akşam vakti gezintilerine, eğlencelere katılmaya, maç veya konserlere gitmelere kadar geniş bir yelpaze gösterir. Aynı şekilde, ritüeller ve doğum günleri, yıl dönümleri, yemek konuşmaları, düğünler, cenazeler, bireylerin yeni dönemlere geçiş zamanlarına ilişkin gelenekler de birlikte nitelikli zaman geçirmeye vesile olabilirler (Giblin, 1995). Birlikte zaman geçirmeyi değerli kılan esasında paylaşılan duygu, düşünce ve yaşantılardır. Bu yaşantılar sayesinde aile üyeleri aileyi rastgele bir araya gelmiş bireyler olmanın ötesinde bir birlik-bütünlük hissi olan bir ünite olarak algılarlar.

Etkili iletişim Örüntüleri

"İletişim, aile üyeleri arasında sözel ve sözel olmayan mesaj alma ve vermeyle ilgilidir. Aile sistemi içerisinde bilgi alışverişini sağlar " (Brock ve Bamard, 1999, s. 36). Sağlıklı ailelerde üyeler birbirlerinin mesajlarını can kulağıyla dinler ve sadece açık-seçik olanları değil daha gizil mesajları da okuyabilirler. Bu ailelerde, empati, anlayış ve destek vardır (Giblin, 1994). Bireyler arasında sözü almak için bir yarış-rekabet yoktur. Mesajlar karşıdakini önemser bir duyarlılıkla alınır ve verilirler.

Brock ve Bamaıd (1999) optimum aile etkileşimlerinin özelliklerini üstelemişlerdir. Bu yazarlara göre ailede etkileşimin en iyi koşulları yeterince vardır ve de bireylerin merak ve isteklilikle dinleme ve paylaşmalarını içerir. Ayrıca, sağlıklı aileler, sessizliğe bürünmektense, geniş bir ranjdaki meseleleri ele almak konusunda açıktırlar. Aile üyeleri arasında sorunlar olduğunda, bu duıumda aileler sorunlan açık etkileşimle enine boyuna tartışmak eğilimindedir. Aile üyeleri sorun çözmeye heveslidirler. Bu ailelerde ele alınan konular zor olduğunda aile üyeleri mizah, konuyu değiştirme veya ötekileri rahatlatıcı mesajlar kullanarak konuşmayı pozitif bir havaya dönüştürürler. Bu sürece **onarma** (repair) denir. Yani eldeki meseleyi aile üyelerinden biri ötekileri üzecek bir şeyler de söylüyor olsa, görmezden gelmekten ve üstünü örtmektense, diyalog yoluyla çözümlemeye çalışır (Glenn, 2003). Kısacası, daha problem çözme ve iletişimi pozitif bir tonda tutma eğilimindedirler.

Tartışma Sorusu-. Ailede iletişimin hem nitel hem de nicel boyutları vardır. İçinde büyüdüğünü ailenizi veya şimdiki ilişkilerinizi düşündüğünüzde, burada sözü edilen iletşim özelliklerinden hangilerini görüyorsunuz? Bu özellikler sizi nasıl etkilemiştir?

Dindarlık / Tinsel Oryantasyon

Yaşama yönelik dindarlık veya tinsellik arz eden bir oryantasyon "dünyadaki ailelerin çoğunluğunda" mevcuttur " (Prest ve Keller, 1993, s. 137). Yaşamın dini ve spiritüel boyutlarına katılım, evlilik ve ailenin iyi oluşuna ve sağlığına ilişkin hisse katkıda bulunan bir etmendir. Tinsel inanışlar ailelerin sorunlarla baş etmelerinde, dirençlilik-sağlamlık göstermelerinde ve de kendilerine yaşamda rehberlik eden prensipler sunmasından ötürü anlam bulmalarına yardım eder (Griffith ve Rotter, 1999; Walsh ve Pryce, 2003)- Örneğin, kişilerin inançları ve spiritüellik adına bulundukları etkinlikleri ile yaşamda karşılaştıkları stres yaşantılarını (evlat edinmeden, şeker hastalığı teşhisi almaya dek) nasıl ele aldıkları arasında yakın bir ilişki vardır (Cattish ve Knudson-Martin, 2009). Bilimsel araştırmalara göre din ve tinsellik tarihsel olarak bazı gruplara diğerlerinden daha fazla katkı yapmıştır. Örneğin, Afrika Kökenli-Siyah - Amerikalılar arasındaki kollektif inanç kendilerini hem "köleliğin ezici etkilerinden" korumuş, hem de haklan için verdikleri mücadele sürecinde kendilerini destekleyen ve bir arada tutan

yaşamsal bir rol oynamıştır (Hampson, Beavers ve Hulgus, 1990, s. 308).

Nitekim bu insanların yaşamlarında organize dinin içerisinde veya dışında bir şekilde bu dini ve tinsel öğe durumu yaşanmaktadır. Olla yaşlı bireyler bir yana, yaşlılar ve ergenlerin etkileşimlerinde ele aldıkları meselelerde dini ve tinsel öğeler hep vardır (Campbell ve Moyers, 1988). Ek olarak, aile üyeleri beraberce ölüm, yeni bireylerin doğması ve düğün gibi olaylarda da dini ve spiıitül temalar taşıyan bir beraberlik içindedirler. Aynı dini veya spiritüel yönelimde olan ve inançlarında içselleştirilmiş bir oryantasyona sahip çiftlerin bu konuda önemli farklılıklar gösterenlere kıyasla daha yüksek düzeyde evlilik doyumuna sahip oldukları görülmektedir (Anthony, 1993).

Kriz Durumlarını Pozitif Bir Şekilde Ele Alma Yetisi

Ailelerin yaşam döngüleri içerisinde karşılaşabilecekleri muhtelif kriz durumları vardır. Genellikle en sık rastlanan kriz durumları **beklendik olaylara** ilişkindir. Beklendik bir olay demek, tahmin edilebilir olan ve olması muhtemel olan olay demektir. Kendi yaşamım kurmak, iş bulmak, ya da evlenmek üzere evden ayrılma bu gibi olaylara örnektir. Bu gibi durumlarda meydana gelen olayın doğası bilinmektedir ama detayları duruma özgüdür ve krize yol açabilir. Bu durumlarla etkili baş edebilen aileler genellikle istişarede bulunmak, daha tecrübeli bireylerden yardım ve öneri almak, mizahla yaklaşmak ve duygularına yer vermek gibi etkili stratejiler kullanırlar (Goldman, Schlossberg ve Anderson, 2006).

Bunların yanında bir de öngürülmesi veya **tahmin edilmesi güç olaylar** vardır (Gold- manve ark., 1996). Örneğin, çocuk istemelerine rağmen çocukları olamayan bir çiftin durumu veya arzu ettiği ekonomik seviyeye ulaşamayan bir çiftin durumu buna örnektir. Bu koşullar aileleri dışarıdan başkalarının çoğu kez fark edemeyecekleri kriz durumlarına sürükler. Sağlıklı aileler bu koşullarla birbirlerine duygularını ifade ederek ve birbirlerini destekleyerek baş ederler.

Son olarak, elle tutulur olmayan kayıplardan (ambiguous losses) söz edilebilir. Betz ve Thorngren (2006) bu kayıpları iki grupta ele almıştır: (1) evlatlık verilen çocuk, askeri görevi nedeniyle uzaklarda olan kişi veya boşanma neticesinde artık çocuklarıyla görüşemeyen baba gibi "fiziksel olarak etrafta olmamasına rağmen psikolojik olarak var olan kişiler" (s. 359) ve (2) Alzheimer hastalığından ötürü yavaş yavaş yitip-giden anne, alkolik ağabey veya işinden ötürü ailesiyle pek alası olmayan bir baba örneklerinde olduğu gibi "esasında fiziksel olarak ortamda olup- psikolojik olarak olmayan bireyler (2. 359)- Sağlıklı ailelerde bu kayıplar dile getirilir ve tanımlanırlar. Bu aileler, söz konusu durumların tümden kontrolünün kendilerinde olmadığını fark eder ve bu kayıplarla anlamlı ve yapıcı bir şekilde baş etmek için kaynaklarını daha etkili kullanırlar.

Tartışma Sorusu: Somut ve elle tutulur nitelikte olmayan kayıplar çoğu ailede dile getirilmezler. Buna rağmen, bu kayıplar önemli bir güce sahiptir. Kendi ailenizde buna benzer kayıpların örnekleri var mıdır? Bu kayıplan yaşamakta olan bireyler ne gibi başetme stratejileri kullanmaktaydı ve bu yöntemleri ne derece işe yaramaktaydı?

Destekleme / Cesaretlendirme

Birer sistem olduklarından, ailelerin ne derece güçlü olduklarının ölçüsü en zayıf üyeleridir. Bu zayıf üyelere yönelik olarak aileler seferber olup- yeteneklerini ve potansiyellerini geliştirmeleri yönünde zayıf üyeyi desteklerler. Böyle bir süreç hem sistemik bir işleyişe sahiptir hem de bütün bir aile yaşam döngüsünü kapsayacak bir süreçtir (Carter ve McGoldrick, 1999). Yine de destekleme ve cesaretlendirmeler yaşam döngüsünün bazı zamanlannda diğerlerine kıyasla daha yaşamsal önem taşır. Aşağıdakiler böyle zamanlara birkaç örnektir.

- Okula yeni başlayan çocuklar
- Kendilerindeki fiziksel değişimlerle ve akranlarla uğraşmak durumundaki ergenler
- Kendi düşleri ve olasılıklarını gerçekleştirmek üzere ailelerinin evlerinden ayrılıp- kendi fiziksel ve ruhsal mekanlarını ilk kez kurma çabasındaki genç yetişkinler (Lambie ve Daniels- Mohring, 1993)

Açık Roller

Ailede roller bireyler arasındaki tekrar eden karşılıklı etkileşimlere ve etkinliklere yön vermeye yararlar (Steinhäuser, Santa-Barbara ve Skinner, 1984). Sağlıklı ailelerde roller açık-seçiktir, ugyundurlar, karşılıklı üzerinde anlaşma sağlanmıştır, bireylerin her birinin koşullarına uygundur ve uygulanabilir (Minuchin, 1974). Maddi kaynakların nasıl edinileceğine ilişkin roller gibi bazı roller zorunluyken bazıları duruma özgüdürler ve olmaları şart değildir. Örneğin para kolleksiyonuna metal para biriktirmeye ilişkin kurallar pek açık seçik belirtilmek zorunda değildir ve burada sözü edilen ikinci grup rollere örnek bir durumdur. Ailelerde roller yaş, kültür ve gelenekler gibi etmenlerce belirlenir. Sağlıklı ailelerde roller karşılıklı değiştirilebilir ve esnek kılınmaya çalışılır.

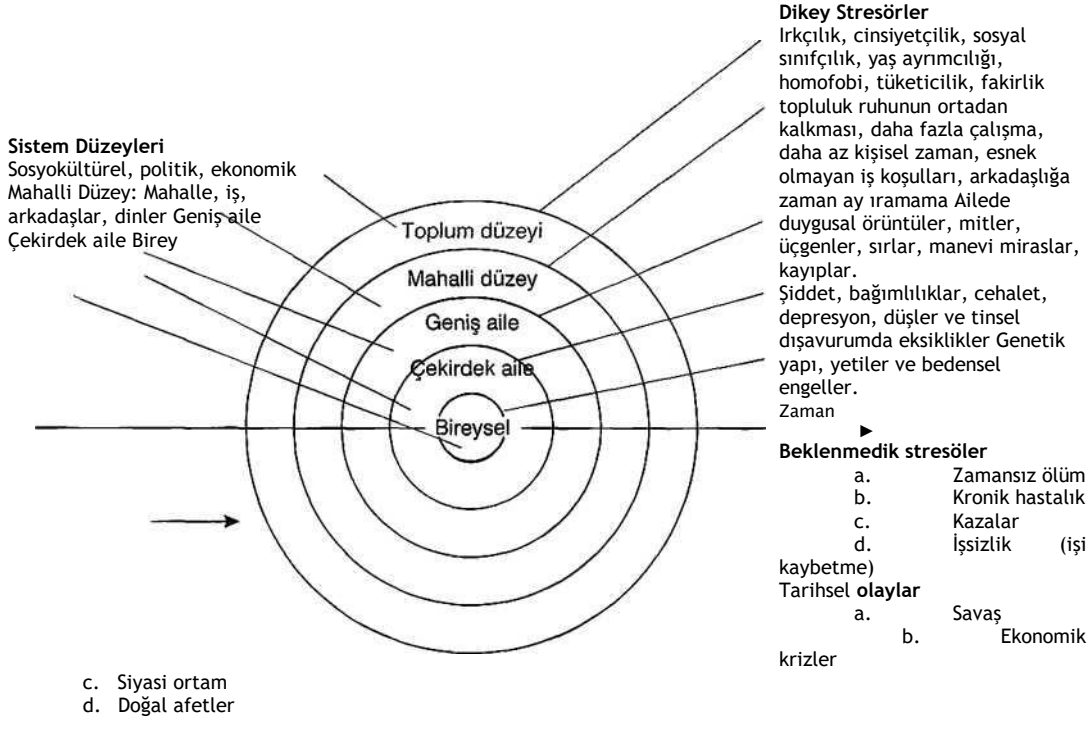
Gelişimi Destekleyen Yapılar ve Gelişim Örüntüleri

Sağlıklı aileler, üyelerine uygunluk arz eden, açık-seçik ve gelişime olanak sağlar yapıda organize olmuşlardır (Lewis, Beavers, Gossett ve Phillips, 1976; McGoldrick, Gerson ve Shellen- berger, 1999; Napier ve Whitaker, 1978). Bu ailelerde kuşaklar-arası koalisyonlara (örn., farklı kuşakların temsilcisi olan aile üyelerinin örneğin anne-kızın başka üyelere karşı birleşmesi) veya sorunlar çoğaltan üçgenlere (öm., kendi ilişkilerine odaklanmaktansa asilik yapan ergen oğullarına ilişkin kavgalar eden anne-baba) aileyi bir arada tutmanın araçları olarak kullanılmazlar. Bu ailelerde ebeveynler (veya tek -ebeveynli ailelerde de ebeveyn) ailede ipleri ellerinde tutarlar. Yine bu ailelerde var olan alt-sistemlerin bir arada oluş nedenleri yaş-işlev gibi (ön., ebeveynler) doğal nedenlerden ötürüdür ve ailenin ihtiyaç duyduğu görevleri yerine getirmek amacı taşır (örn., ebeveynlik). Yapısı ve sınırları (bireylerin ilişkilerini sınırlarını çizen fiziksel ve psikolojik çizgiler) açık bir şekilde tanımlanmış olan bu ailelerde bireysel gelişime olanak sağlanmış olunur. Aile üyelerinden herhangi biri bu sınırların dışma çıktığında diğerlerinin etkisiyle tekrar çizili sınırların içine çekilir. Bu süreçler iç denge (homeostasis) prensiplerine göre işler. Denge eğilimi değişime dirençlidir ve sistemi olduğu şekliyle koruma gayretindedir. Örneğin, eğer ergen bir çocuk evin dışma çıkma ile ilgili ailenin koyduğu kuralları çiğnemişse ve anne babalar da çocuğa verdikleri imtiyazlan geri alıp evdeyken bir hafta boyunca odasında kalma cezası verirlerse (grounding) bunun artık izinsiz dışarı çıkmamasına hizmet etmesi beklenir.

Diğer, daha gizil, sağlıklı aile özellikleri semptom oluşumu ve dışavurumu ile ilgilidirler. Depresyon (Lopez, 1986), kariyer seçiminde kararsızlık (Kinnier, Brigman ve Noble, 1990) ve madde kullanımı (West, Hosie ve Zarski, 1987) gibi bireysel işlev sorunları aile yapısıyla ilgilidirler. Bu belirtilerin gözlendiği ailelerde aileler ya çok gevşek ya da fazlasıyla katı tarzlarda organize olmuştur (Bu durum ünitenin geri kalan kısmında daha ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır).

AİLE YAŞAMI STRESÖRLERİ

Stres, her ailenin yaşamının bir parçasıdır. Tıpkı bireylerin yaptığı gibi, ailelerde stres yaratan etmenlerin kendilerini fazlaca etkilemelerine ve işlevlerini aksatmalarına müsaade etmeme eğilimindedirler (Selye, 1976). Aileler bunu, bazı sağlıklı (önceden planlayarak örneğin), bazı pek sağlıklı olmayan farklı yollarla yaparlar. Ailelerin stresle baş etme girişimleri bazı zaman bunu yapmaya ne kadar hazırlıklı oldukları ile de ilgilidir. Carter ve McGoldrick (1999) aile stresörlerini dikey ve yatay olarak iki kategoriye ayırmıştır (bknz Şekil 2.2). Dikey stesörler geçmiş ve şimdiki zamanı birleştiren ve ailenin tutumları, beklentiler, sırları ve manevi (ruhsal) miraslarıyla ilgilidir.



ŞEKİL *2.2* Ailede Stres Akış-Seması
Kaynak: B. Carter and M. McGoldrick, *The Extended Family Life Cycle*, 3rd ed. Boston: Allyn & Bacon, Fig, 1. 1. s. 6 © Person Education Inc.'den izin alınarak burada yer verilmiştir.

Bu ve benzeri stresörler tarihseldir ve önceki kuşaklardan devralınmıştır. Bunlar "el-verme" ile yeni kuşakların öncekilerden devraldıkları durumlar/özelliklerdir. Yatay stresörler ise yaşamın şimdiki zamanıyla ilgili meseleler olup hem gelişimseldirler hem de yaşamda yol aldıkça ortaya çıkarlar. Bunların çoğu öngörülebilir ve beklenen yaşam döngüsü geçişleridirler (tran-

sitions) (örn., bir yaşam döneminden ötekine geçiş- yeni bir çift olmaktan çocuklu bir aileye dönüşmede olduğu gibi). Bu stıesörlerin bir kısmı da tahmin edilemeyecek cinstendir; ölüm, kronik hastalık ve işini kaybetmede olduğu gibi.

Bazı stresörleıin ortaya çıkmaları ya da etkileri önceden öngörülebilir. Ailenin yapısı, dikey ve yatay stesörleri zaman içinde değişir. Bu geçişler farklı şekillerde olabilir ama sıklıkla ekstra bir kuşağın aileye katılmasıyla olur. (örn. yaşlanmakta olan ebeveynlerin gelip yetişkin çocuklarıyla yaşamaya başlaması). Böyle bir değişim aile bütününe yataydan dikeye doğru bir vurgu kazandırır. Benzer şekilde, eğer Amerika Birleşik Devletleri'nde çiftler şimdiki gibi giderek az sayıda çocuk sahibi olmaya devam ederlerse, "gelecek kuşaklardaki bireylerin daha az kardeşi ve kuzeni olacaktır (yatay boyut) ve yaşlı kuşaklardan daha çok akrabaları olacaktır (dikey boyut). ... çocukların boşanmalan ve yeniden evlenmeleri aileleri dikey olarak genişletecektir" (Shields, King ve Wynne, 1995, s. 141).

Genel itibarıyla Carter ve McGoldrick tarafından önerilen aile yaşamı stresörleri modeli, hem sistemiktir hem de çoğu aile danışmanlarının aileye olan bakış açısını yansıtır. Yine de ailelerin geçiş zamanlarına yol açan olayların zamanlaması her bir aileye özgüdür. Aileler, çocuklarının büyümesini ve evden ayrılıp kendi ailelerini kurmalarını beklerler. Ama bunun örneğin İngiliz Asıllı-Amerikan ailelerde, İtalyan Asıllı-Amerikan ailelerde olduğundan daha hızlı olması beklenir. Böyle bir beklenti, ailenin üyelerinin bu gibi gelişmelere ve bunların yol açacağı fiziksel ve ruhsal değişimlere kendilerini hazırlamalarına yardım eder. Bazı zaman aile dönemleri ile bireyin gelişimsel dönemleri birbirine denk düşer (Bowen, 1978) ama bu denkliğin olmadığı durumlar ailelerde yüksek düzeyde strese yol açar ve ailenin işleyişini güçleştirir.

Beklendik Aile Yaşamı Stresörleri

İşlevsellik düzeyleri ne olursa olsun, ailelerin beklentileri dahilinde olan bazı stresörler vardır. Yukarıda da belirtildiği üzere, bunların bir kısmı gelişimsel stresörlerdir (örn., yaş ve yaşam dönemiyle ilgilidir) diğerleriyse durumsal stesörlerdir (örn., kişilerarası sorunlarda uğraşılan duygular gibi) (Figley, 1989) Yine, bazı stesörler iş, okul ve sosyal ilişkilerle ilgili olup şimdiki zamana ilişkindir (Kaslow, 199D- Bazılarıysa doğaları gereği daha tarihseldir (örn., ailenin kökenine ve tarihsel hikayesiyle ilgilidirler).

Ailelerle yapılan araştırmalarda, genellikle, aile üyelerinin en yaygın şekilde yaşadıkları stresler (1) ekonomik; (2) çocukların davranışları; (3) çiftin baş başa geçirdiği zamandaki yetersizlik; (4) çocuklarla iletişim; (5) kendine ayrılan zamanın yetersizliği; ve (6) ailenin beraberce eğlenceye ayırdığı zamandaki yetersizlik (Curran, 1985) olarak sıralanmaktadır. Bu gündelik yaşamla ilgili olan stıesörlerin bir kısmı yetersizliklerle ilgilidir (zamandaki yetersizlik gibi). Bu çeşit stres durumlarıyla ailenin etkili bir şekilde baş etmesi önceden planlama, beklentilerini düşürme veya her ikisini bir arada yapmayla olur. Bu çözüm yoluna başvurmanın istenmedik sonuçları da olabilir. Örneğin, aileler veya aile üyeleri planladıklarını gerçekleştiremedikleri için veya altından kalkamayacakları kadar etkinlikler planladıkları için de stres yaşayabilirler.

Beklenmedik Aile Yaşamı Stresörleri

Aile yaşamındaki bazı olaylar aile üyeleri için sürpriz olabilir ve kontrollerinin dışında gelişebilir. Eğer bazı yaşam olayları beklendiğinden erken meydana gelirse, gecikirlerse, beklendikleri durumda olmazlarsa, bu durum aile üyelerinin mutluluğunu ve iyi oluşunu etkileyecektir (Schlossberg et alv 1996). Bunun sonucunda ailede duygusal ve davranışsal bir yoğunluk ve güçlüklerin olması olasıdır (Robeıto, 1991).

Özellikle beklenmedik olaylarla başetmede olayın zamanlamasının aile ve aile üyelerinin ilgili olayla baş edebilmelerinde önemli bir etmendir. Söz konusu olayların zamanlaması uygunsuz ise bundan ailelerin zorlanmaları doğaldır (Neugarten, 1979). Örneğin, eğer bireylerin ilk evlilikleri çok erken veya geç ise (örn., 20 yaşından önce veya 40 yaşından sonraysa), yeni eşle veya ailesiyle etkileşimde oıtaya çıkabilecek güçlüklerle baş etmek zor olabilir (Carter ve McGoldrick, 1999). Eğer çocuklann ebeveynlerinin hapis yatmaları söz konusu olursa

ve bu nedenle de çocuklara dede ve nineler bakmak durumunda kalırlarsa bu durum ilgili herkes için riskler barındırır (Lever ve Wilson, 2005; Pinson-Milbum, Fabian, Schlossberg ve Pyle, 1996). Büyük anne/babalar için psikolojik stres, ekonomik zorluklar ve sağlık sorunları risk unsuru olabilir. Çocuklar disiplinli ebeveynliğin olamayışından etkilenip bundan sosyal ve akademik olarak olumsuz etkilenebilirler.

Bir diğer önemli beklenmedik güçlük, ailenin gelişimi ile çevresel koşulların uygunsuzluğundan kaynaklanabilir (Eccles ve ark., 1993). Bazı aileler ailelerin beklenmedik krizlerle daha etkili başetmelerine olanak sağlayıcı niteliktedir, bazıları ise değildir. Örneğin, fakir koşullarda yaşayan bir ailede ailenin gelirinin temel sağlayıcısı olan üyenin işini kaybetmesi durumunda aile bütün çabalarına rağmen işsizlik öncesi işlevsellik düzeyin kavuşamayabilir. Aynı şeyin varlık koşullarda yaşayan ailede olması pek olası değildir.

Bu bahsedilenlerin dışında, aileler aşağıda sıralanan yaşam döngüleri içinde karşılaşabilecekleri beklenmedik olaylar karşısında da önemli güçlükler yaşayabilirler (McCubbin ve Figley, 1983):

1. *Tesadüfler:* Yaşam döngüsü içerisinde öngörülemeyen ve beklenmedik olayların bir kısmı tesadüftür. Tesadüf, bütün rastlantısal, şans eseri ortaya çıkan, talihli ve talihsiz olayları kapsayan şemsiye bir kavramdır (Bandura, 1982; Gladding, 2002; Seligman, 1981). Aile ve bireyin yaşamı üzerinde manidar etkisi olabilecek ve yaşamlarının içeriğini ve tarzını değiştirebilecek bir kişi veya olayın ne zaman ortaya çıkacağı bilinemez. Örneğin, bir ailenin üyeleri, tatilde aynı otelde kalırken karşılaştıkları bir başka ailenin bireyleriyle yakın arkadaş olabilirler. Bu karşılaşmanın sonucunda çocukları evlenebilir, iş ortaklığı kurabilir ve bunun sonucunda önemli servetler edinebilir ya da hüsrana uğrayabilirler. Veya birbirlerini evlerinde ziyaret edecek kadar yakınlaşabilirler. Bir diğer tesadüf sonucu olabilecek önemli yaşam olayı da ailenin doğan çocuğunun bir engellilik duaımunun olmasıdır. Böyle bir çocuk ailenin psikolojik ve maddi kaynakları üzerinde önemli olumsuz etkilere yol açabilir, ailenin stres düzeyini arttırabilir ve aile üyeleri arasında sorunların çıkmasma neden olabilir (Seligman ve Darling, 1997). Aynı olay aile bireylerini fiziksel ve duygusal olarak daha da birbirlerine yaklaştırabilir.
2. *Fiziksel/Psikolojik Travma:* Beklenmedik, tesadüfi yaşam olayları alışılageldiğinin ötesinde yıkıcı, yaşamı tehdit eden veya yaşamı sonlandırır nitelikte olduğunda aileler kendilerini fiziksel ve ruhsal travmanın içinde bulabilirler. Bu travmalar kasırgalar, depremler, yangınlar gibi doğal afetler olabilir veya şiddet içeren suç davranışları veya fiziksel istismar olabilir. Bu olaylar tek başlarına da meydana gelebilir, birkaçı birden de olabilir. Hepsinin ortak özellikleri; birden bire oluşları, bireyin baş etme gücünü aşıyor olmaları, kişiye veya yakınlanna tehlike arz ediyor olmalarıdır. Bu yaşantılar genellikle korkunç bir doğaya sahiptirler. Oluş şekilleri ve koşullar ne olursa olsun travma yaşantılarının aileler üzerinde çok önemli etkileri vardır. "Travmaya uğramış aileler, genellikle, alışıldık olmayan bir stresörün aile yaşam rutini üzerindeki istenmedik, yıkıcı etkileriyle baş etmeye çalışırlar " (Figley, 1989, s. 5). Travma ailenin organizasyonunu (düzenini) ve uyum becerisini alt üst edebilir. Travmaya uğrayan bireylerin uğradıkları yaşantının şiddeti ve olumsuz etkileri aileye de aynı oranda yansıyacaktır. Tecavüze uğramış olan ergen bir kız, bunun sonucu olarak erkek kardeşi ve babasıyla sağlıklı ilişki yaşamakta zorluk çekebilir. Benzer şekilde, babanm (koca) beklenmedik ölümünden sonra anne ve çocuklar, ailenin normal işleyişini tekrar rayına oturtmada zorluk çekebilirler. Böyle durumlarda ailelerde görülen belirtiler genellikle rollerin değişimi (role reversals), somatizasyon, normal gelişim seyrinin sekteye uğraması ve uzaklaşma/kendini çekme davranışlarında olduğu gibi etkisiz durumu kontrol çabalan şeklindedir.
3. *Başarı ve Başarısızlık:* "IP (Eğer) adlı şiirinde Rudyard Kipling başarıyı da başarısızlığı da "sahtekar/düzenbaz" olarak betimler ve her ikisinin de aynı şekilde muamele görmesi gerektiğini ifade eder. Nitekim, başarı da başarısızlık da aile ve bireyler için huzursuzluk yaratabilecek olaylardır. Örneğin, bahis/çekiliş/piyangodan para kazanan bir ailede paramn nasıl harcanacağı üzerinde çok önemli karmaşa doğabilir. Aile üyeleri kendilerini tanıdıkların ısrarlı talepleriyle yüz yüze bulabilir. Diğer bir örnek ise şöhret ve olumsuz bir şekilde adı çıkmış ailelerin durumudur. Bu aileler eskiden sahip oldukları meslektaş veya arkadaşlarla rutin etkileşimlerini sürdüıemeyebilir ve böylelikle önemli sosyal destek kaynaklarından yoksun

kalabilirler.

Başarı veya başarısızlık yaşantıları insanları depresyondan coşkuya dek varan karmaşık duygulara sevk edebilirler. Bu gibi yaşantıların sonucu ilerleme olabileceği gibi gerileme de olabilir. Dolayısıyla, duygular ve davramşlar yakınlığı arttırmaya yönelebileceği gibi fiziksel ve psikolojik mesafeyi arttırmaya da yönelebilir. Veya bireyleri yeni değer yargıları edinmeye sevk edebilirler. Bu senaryoların hangisi olursa o durumda yine aile yaşam döngüsü olayları ve yaşam tarzında değişiklere neden olacaktır.

Aile sistemine birinin katılması veya sistemden birinin ayrılması aileyi bir dengesizlik/ huzursuzluğa sevk edecektir. Bu durum bireylerin Sosyal Uyumu Derecelendirme Ölçeğine verdikleri yanıtlarda grafiksel olarak da görülür (Social Readjustment Rating Scale; Holmes ve Rahe, 1967). Listede belirtilen 43 tane stresli yaşam olayından en yüksek 14 tanenin 10 tanesi aileye birinin kazanılması veya aileden birinin kaybına ilişkindir. Genellikle, hastalık, işini kaybetme veya bililerinden çok büyük miktarda miras kalması beklenmedik ve strese neden olan olaylardır. Bu olaylarm yeni olmaları, getirdikleri zorunluluklar ve aile üyelerine dayattıkları değişme gereğinden ötürü aile sistemine yeni yükler ve gerginlikler getirirler (Carter ve McGoldıick, 1999). "Beklenmedik kriz durumları aile sistemini ailenin doğal baş etme ve kendine gelme yetilerinin ötesinde sarstığında aile ve aile üyelerinde işlevsel olmayan davranışlar baş gösteril- " (Burgess ve Hinkle, 1993, s. 134). Hatta en ideal koşullar da mevcut olsa bazı olaylar vardır ki kaçınılmaz olarak aileleri sağlıksız davranışlara sevk ederler.

Tartışma Sorusu: Yatay stresörlerin çoğunu fark etmek dikey stresörleri fark etmekten daha kolaydır. Ancak İlcisi de güçlü etkilere sahiptir. Kendi yaşamınıza baktığınızda, bu iki çeşit stresöıden kaç tanesini tespit edebiliyorsunuz? Bu stresörlerin gerek aile içinde gerekse aile dışındaki yaşamınızda size ne gibi etkileri olmuştur?

AİLENİN YAPISI VE İŞLEVSELLİĞİ

Stresin yanı sıra ailenin sağlığı ve işleyişine etkisi olan diğer bir etmen de ailenin yapısı ve organizasyonudur. Ünite l'de belirtildiği üzere günümüz toplumunda farklı aile çeşitleri mevcuttur (Bubenzer, West ve Boughner, 1994). Bu ailelerin bazıları diğerlerinden daha etkili bir şekilde yaşam olaylarıyla başederler. Katı bir şekilde yapılandırılmış bir aile en iyi kriz durumlarına yanıt verebilirken, gevşek bir organizasyona sahip bir aile de bunu en iyi rahat koşullarda yapabilir.

Aile üyelerinin oynadıkları roller aile yapısının önemli öğeleridirler ve ailenin sağlığı üzerinde manidar etkilere sahiptirler. Örneğin, orta-sınıf ailelerde "iyi organize olmuş uyumluluk, cinsiyet rollerinde geleneksellik, rollerde esneklik ve rol paylaşımı" gibi özellikler erkek eşin sağlığıyla; "iyi derecede uyumluluk ve farklılaşmış paylaşım" kadın eşin sağlığıyla manidar korelasyona gösterir (Fisher, Ransom, Terry ve Burge, 1992, s. 399)- Yaygın üç aile organizasyon şekli; (1) simetrik/birbirini tamamlayıcı; (2) merkezcil/merkez-kaç; ve (3) birlik/ esneklik.

Simetrik / Birbirini Tamamlayıcı Aileler

Batı toplumlarında aileler işleyişleri itibarıyla farklılıklar gösterirler. Her ne kadar ailelerin bir kısmı temelde simetrik ve diğer bir kısmı ise temelde birbirini tamamlayıcı nitelikte ise de başarılı çiftlerin çoğu bu iki etkileşim tarzını kullanabilme becerisine sahiptirler. (Main ve Oliver, 1988). **Simetrik bir ilişkide** etkileşim, davranışlardaki benzerliğe dayanır. En iyi haliyle, simetrik bir ilişkide eşlerin her biri esnektir ve yapılması gereken ne ise yapmaya çalışırlar (Watzlawick, Beavin ve Jackson, 1967). Örneğin, kadın veya erkek eş hem ev dışında bir işe sahip olabilir hem de evde çocuklara bakacak becerileri vardır. Bu tip aile organizasyonu toplumsal **cinsiyet sonrası ilişki** (post-gender relationship) diye de adlandırılır (Knudson-Mar-

tin ve Mahoney, 2005). Bu tür bir ailede en önemli zorluklar, partnerlerden birinin farklılıkları minimize etmeme durumunda ve bunun yerine ötekiyle rekabet etme durumunda veya eşlerden birinin yapması gereken bir görevi yerine getirecek beceriyi gösteremediği zamanlarda ortaya çıkar (Sauber, L Abate ve Weeks, 1985).

Birbirini tamamlayıcılık nitelikteki ilişkide (complimentary relationship) ise roller katı bir şekilde tanımlanmıştır ve farklılıklar maksimize edilmiştir, örneğin, aile üyelerinden bir tanesi baskın veya boyun eğicidir veya mantıklı/duygusaldır. Bu organizasyonda eğer üyelerden bir tanesi yapması gereken şeyleri yapamazsa, örneğin çocuklara bakamazsa, bu durum aileyi oldukça olumsuz etkiler. Bazı zaman bu tip aile geleneksel cinsiyet rollerin etrafında organize olmuştur. Eğer bu roller basmakalıp duıuıma gelirse bundan ilişkinin istikran ve ilişki doyumu olumsuz etkilenecektir (Knudson-Martin ve Mahoney, 2005). Ama her bir kişi belirlenmiş olan rollerini yerine getirdiğinde eşler birbirleriyle iyi geçinir, statükoyu korur ve yollarına devam ederler.

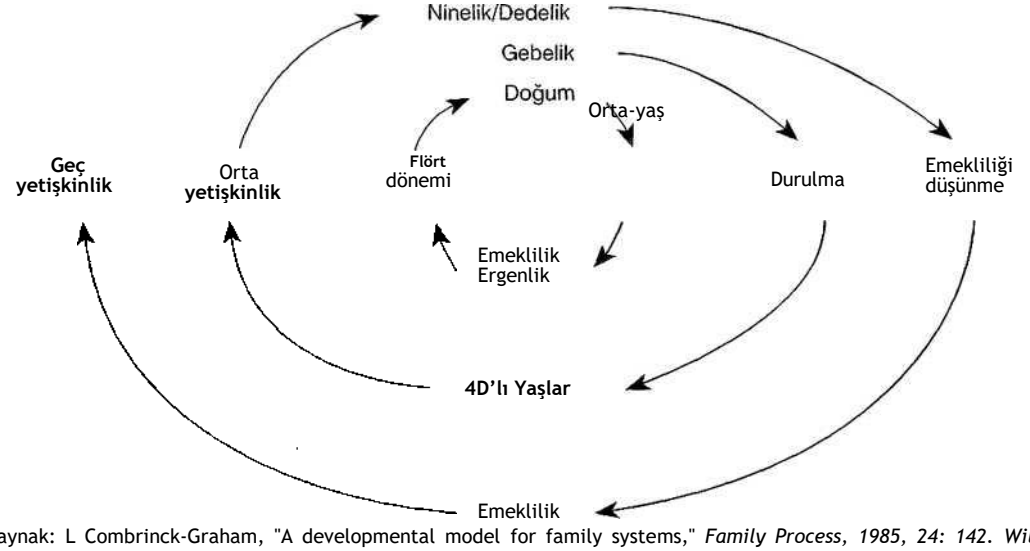
Hem simetrik hem de birbirini tamamlayıcı nitelikte aileler en az İlci koşul yerine getirildiğinde iyi işlerler. Birincisi, ilişki içindeki üyeler kendi rollerinde yetkin olmalıdırlar ve bundan doyum elde etmelidirler. İkincisi, roller arası yeterli ilişki olmalıdır ki gerekli görevler yerine getirilebilsin. Durum bu ise orada yeterli uyum olur ve aile uygun işleyişini sürdürebilir. Öte yandan bu iki koşulu yerine getirmek her zaman kolay değildir ve aileler, Özellikle de çiftler, paralel ilişkiler kurabilirlerse en iyi sonuçları alırlar (Main ve Oliver, 1988). Paralel bir ilişkide hem birbirin tamamlayıcılık hem de simetrik özellik ihtiyaç duyuldukça uygulanır.

Merkezcil / Merkez-Kaç Aileler

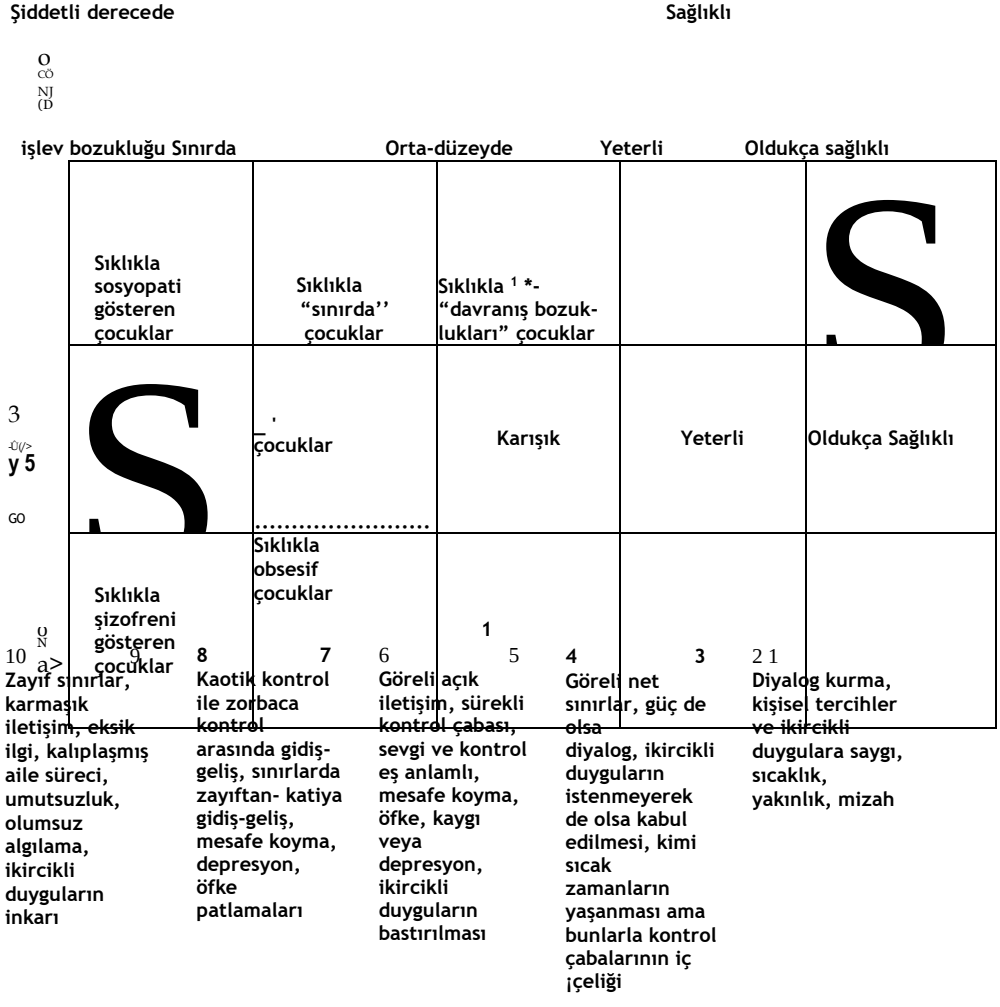
Merkezcil (centripetal; merkeze yönelmiş) terimi aile yakınlığına doğru olan eğilimi anlatmak için kullanılır. Merkez-kaç terimi (centrifugal; merkezden uzaklaşan) terimi ise ailede uzaklaşma eğilimini betimlemek için kullanılır. Ailelerde hem yakınlaşma hem de uzaklaşma birey ve aile yaşam döngüsü süresince görülür. Bu dönemlerin bir kısmı "aile gelişimsel görevlerinin yakınlaşmayı veya aile-içine-odaklanmayı gerektirdiği ailede çocuk katılımı veya kişisel kimlik ve bağımsızlığın vurgu kazandığı çocukların aileden ayrılma zamanlarında olur CRolland, 1999, s. 500).

Üç kuşaklı ailelerde doğal yakınlaşma-uzaklaşma eğilimlerine ilişkin en güçlü modellerden biri Lee Combrinck-Graham (1985) tarafından geliştirilmiştir (bknz. Şekil 2.3). Bu model ailenin gücü ve sağlıklılığı ile ailenin ve bireylerinin gelişimsel durumlarını ilişkilendirir. Aynı şekilde, model, aile danışmasında ailelerin geçiş zamanlarının önemine vurgu yapar.

SEKİL 2.3 Zaman Boyunca Aile Yoğunluğu



Kaynak: L Combrinck-Graham, "A developmental model for family systems," *Family Process, 1985, 24: 142. Wiley-Blackwell.*



ŞEKİL 2.4 Beavers'ın aile sağlığı kavramı
Kaynak: W. R. Beavers, Successful marriage. A family systems approach to couples therapy. New York: Norton, 1985. © 1985, W. Robert Beavers. Yazarın izniyle burada yer verilmiştir.

Dallas'taki Timberlawn Psikiyatri Merkezinden Robert Beavers ve arkadaşları, aile etkileşimlerindeki merkezcil ve merkezkaç eğilimlerin ikisindeki aşırılıkların da istenmedik aile işleyişine yol açacağını savunmuştur (Lewis ve ark., 1976). Şekil 2.4'de ailenin etkileşim tarzları ile sağlığı arasındaki ilişki özetlenmektedir. Merkezcil stildeki ailelerin üyelerinin "ilişki doyumu kaynağı olarak ailenin içini göstermişlerdir "(Nichols ve Everett, 1986, s.77). Böyle ailelerde büyüyen çocuklar antisosyal, sorumsuz ve benmerkezcil olma eğilimi gösterirler. "Ergenlerdeki yeme bozuklukları, şizofreni gibi bazı semptomların da ailede merkezcil eğilimlerle ilişkisi olduğu görülmektedir" (Thomas, 1992, s. 105). Yine, ailelerinden ayrılmayı beceremeyen veya ayrılmayı istemeyen genç yetişkinler de bu tür ailelerin ürünüdürler (Haley, 1980).

Merkez-kaç etkileşim stiline sahip ailelerin "üyelerini dışa savurdukları ve nitekim üyelerinin de ilişki doyumunu aile dışı kaynaklardan aldıklan görülmektedir "(Nichols ve Everett, 1986, s. 77). Bu ailelerde yetişen çocukların asosyal ve kendi kabuklarında bir sosyal eğilimdedirler. "Ailede ihmal ve reddedilmeye katlandıktan sonra evden kaçan ergenler ve erkenden bağımsızlıklarını ilan edip sokakta yaşayan gençler genellikle merkez-kaç eğiliminin egemen olduğu ailelerdendirler " (Thomas, 1992, s. 105).

VAK'A ÖRNEĞİ-BRIDGES AİLESİ

Onsekiz yaşında olan Kyle Bridges, etraftaki insanlarca "kötü" olarak bilinmekteydi. Sigara ve bira içmekten, oynadığı her oyunda hile yapmaktan, olur olmaz yerlerde argo konuşmaya dek alışkanlıklan vardır. Son günlerde, ailesinin arabalanndan bir tanesini gecenin geç vakti birileriyle otobanda yarışırken hurdaya çevirdi. Her ne kadar kendisi basit sıyrıklarla kazadan kurtulduysa da ailesi bu durum karşısında küplere bindi. Babası kendisine bir iş bulmasını ve bir hafta içinde evden aynlmasını söyledi. Hakikaten de Kyle'ın ailesi, bir hafta sonrasında kendisini evden attılar. Kyle ise arkadaşlarıyla takılıp, onların evlerinde bir süre yerde yatmış ve bu süre içerisinde kendisini berbat hissetmiştir. Sonunda, bir dükkanı soyup yakalandı.

tik duruşmasında, hakim, kendisini 6 aylığına tam güvenlikli bir yerde kalmaya mahkum etti. Kendisi burada kalmaktadır. Ebeveynleri ve küçük kardeşi kendisini ziyaret etmişlerdir. Ancak, arkadaşları ortalıktan kaybolmuşlardır. Son zamanlarda, Kyle 20'li yaşlarının sonlarında olan Laıry ile takılmaktadır. Larry daha önceleri hapis yatmış biridir ve Kyle ile benzer zamanda dışarı çıkacaktır. Larry, Kyle'ın artık ailesiyle yaşayamaycağını söylemiştir.

Sizce Kyle'ın daha da antisosyal davranışlarda bulunmaması yönünde ailesinin yapabileceği bir şeyler var mıdır? Sizce Kyle salıverildikten sonra bir sistem olarak toplumun yapabileceği bireyler var mıdır? Sizce Kyle'ın durumu için ideal bir müdahale ne olurdu?

Birlik (Cohesion) / Esneklik (Adaptability)

Zamanlaması aileden aileye değişse de bütün aileler bir şekilde **ailede birlik** olma (örn., duygusal kenetlenme) ve **uyum yeteneği** (family adaptabiliyy; örn., esnek olma- değişe- bilme) meseleleriyle yüzleşmek dura nuındadırlar (Olson, 1986; Strong, DeVault ve Sayad, 2001). Şekil 2.5'te görülen Evlilik ve Aile Sistemi Çarkı Modeli (Circumplex Model of Marital and Family System) birlik ve esneklik boyutları gösterilmiştir. Bu iki boyutun her birinin dört aşaması vardır (Olson, 1986): (1) katı(2) yapılandın ImışG) esnek ve (4) kaotik gibi kategorilerle ifade edilmiştir. Yapılandırılmış ve esnek kategorileri orta düzeydeki işlevsellik derecelerini ifade eder. Birlik boyutu düşükten yükseğe doğru şu kategoride ifade edilmektedir: (1) kopuk (disengaged), (2) ayrı (separated), (3) bağlı (connected) ve (4) iç-içe geçmiş (enmeshed).

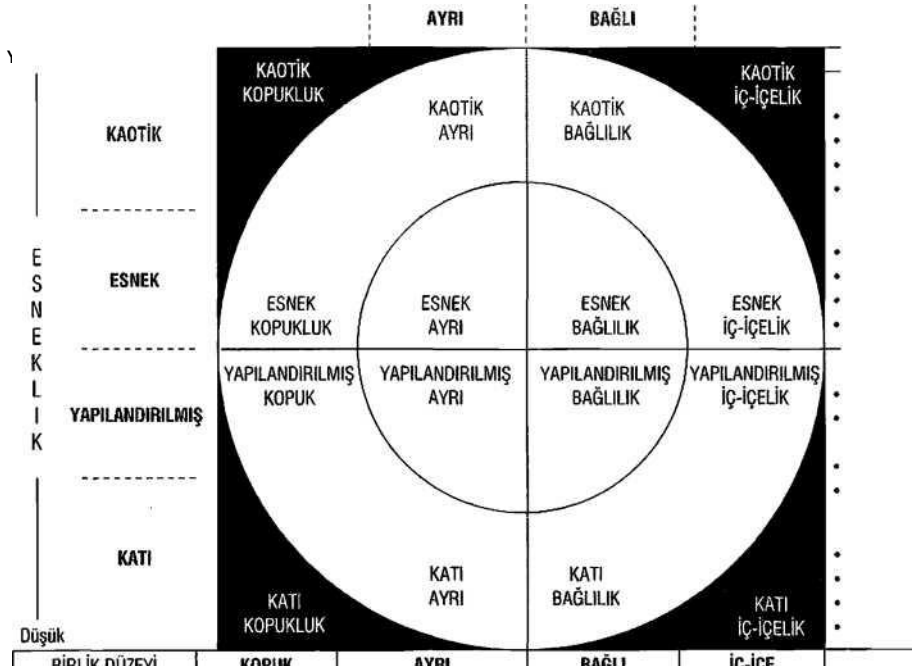
Hem birliğin düşük oluşu hem de iç-içe geçmişliğin yüksek derecede oluşunun aileler açısından sorun oluşturacağı varsayılır. Örneğin, Avustralya'da üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmaya göre ailenin kalitesi (quality) iç-içe geçmişlikle değil (belki de ömeklemde yeterli sayıda yüksek düzeyde iç içelik ifade eden katılımcıların azlığından ötürü) kopukluk, katılık ve kaosla negatif korelasyon göstermiştir. Aile stresi ile sadece kopukluk ve kaos arasında manidar ilişki bulunmuştur. Dengeli (uyum gösterme yeteneği ve birliktelik açısından orta düzeyde olan) aileler ise en yüksek düzeyde aile kalitesi ve en düşük düzeyde aile stresi ifade etmişlerdir. Dengesiz (hem uyum yeteneği hem de birlik açısından uç- puanlan olan) aileler ise en düşük derecede aile kalitesi ve en yüksek düzeyde aile stresi ifade etmişlerdir (Craddock, 2001). Örneğin, Birleşik Devletlerde yapılan bir çalışmanın bulgularına göre, ailede birliğin eksikliği, yetersiz disiplinle beraber ergen çocukların ciddi derecede suç işleme olasılıklarını arttım' (Gorman-Smith, Tolan, Zelli ve Huesmann, 1996). Genel itibarıyla birlik ve esneklik boyutları eğrisel bir ilişki gösterirler. "Bu iki boyutu düşük derecede gösteren aileler sağlıksız; ama ikisini belli bir dengede koruyabilenler ise yeterli işlevsellik düzeyinde olurlar "(Maynard ve Olson,. 1987, s. 502).

Daha önce, (Şekil 2.3) Combrinck-Graham (1985) diagramıyla da gösterildiği gibi ve yakın zamanda Olson tarafından da belirtildiği üzere, ailelerin esneklik ve birlik özellikleri ailelerin yaşam döngüsü dönemi ve kültürlerine bağlı olarak değişir. Bu nedenle, ailelerin bu iki özelliği ele alınırken bu çerçeve içerisinde değerlendirilmesine özen göstermek daha uygun olacaktır.

Olsun, ailede uyum yeteneğini ve birliği ölçmek için **Ailede Uyum Yeteneği ve Birliği Değerlendirme Ölçeğini** (FACES; Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale). Şimdilerde dördüncü kez gözden geçirilmiş olan bu ölçek aile işlevselliği çarkı-modeline dayanmaktadır (örn., uyum yeteneği ve birlik) (Olson ve Gorall, 2003); Olson ve ark., 1985). Ölçek öz-bildirime dayalı olup, "aile işlevselliğini ailenin içinden kişilerin bakış açısıyla ölçmek üzere geliştirilmiştir" (Griffin ve D'Andrea, 1998, s. 305). Aileye ilişkin algılarla ilgili ideal sonuçlar almak için ölçeğin [farklı zamanlarda] iki kez yanıtlanması önerilmektedir. Bu iki yanıtlamadan elde edilen puanlar arasındaki farklar "ailenin halihazırdaki uyum yeteneği ve birliğiyle ilgili halihazırdaki doyum düzeyine ilişkin fikir verecektir" (West, 1988, s. 173).

Ölçek bugüne dek birçok değişik şekilde kullanılmıştır. Bireylerin şimdiki ilişkilerinde ve içinde büyüdükleri ailede uyum yeteneği ve birliği değerlendirmek; şiddetin olduğu çiftlerde gelecekteki davranışları yordamak ve şiddete uğramış kadınların ilişkilerinin durumunu değerlendirmek bunlardan bir kaçıdır (Griffin & D'Andrea, 1998).

Tartışma Sorusu: Ailenizin yaşam döngüsü içerisinde kendinizi nerede görüyorsunuz? Bu yerinizin aile üyeleriyle olan yakınlık ve mesafenizde ne gibi bir rolü olmuştur? Mensubu olduğunuz kültür Combrinck-Graham tarafından önerilenlerden farklı normlar mı sunmaktadır? Şimdiki ailenizi uyum yeteneği ve birlik açısmdan nasıl görüyorsunuz?



BİRLİK DÜZEYİ	KOPUK	AYRI	BAĞLI	İÇ-İÇE
Ben-Biz Dengesi:	Ben	Ben-biz	Ben-Biz	Ben-Biz
Yakı nlık:	Çok az	Düşük-orta	Düşük-orta	Oldukça yüksek derecede
Sadakat:	Çok az	Az derecede	Yüksek derecede	Oldukça yüksek derecede
Bağımsızlık/bağımlılık:	Yüksek derecede bağımsızlık	Bağımsızlık (bağımlılıktan çok-bağımsızlık)	Bağımsız-bağlılık (bağımsızlıktan çok bağımlılık)	Yüksek düzeyde bağımlılık

ESMEKLEKLİK DÜZEYLERİ

KAOTİK
Eksik liderlik
Keskin rol değişimleri
Tutarsız disiplin
Fazlaca değişim

ESNEK
Liderlik paylaşımı
Demokratik disiplin Role paylaşımı
İhtiyaç duyulduğunda değişim

YAPILANDIRILMIŞ
Zaman zaman liderlik paylaşımı Bir dereceye kadar demokratik disiplin

Kalıcı/belirgin roller Ancak talep edildiğinde değişim

DENGELİ
KATI
Otoriter liderlik
Katı disiplin
Nadiren rol değişimi

ORTA

DENGESİZ
Nadiren değişim

ŞEKİL 2. 5 Aile sistemleri çarkı
Kaynak; D. M. Gorall and D. H. Olson, "Circumplex model of family systems: Integratig ethnic diversity and other social systems," in *Integrating Family Therapy*, R. H. Mikesell, D. Lusterman, and S. H. McDaniel, eds. Washington, DC: American Psychological Association, 1995: 219. © 1995 American Psychological Association. İzin alınarak burada yer verilmiştir.

AİLELERİN BAŞETME STRATEJİLERİ

Sağlıklı ve sağlıksız ailelerin baş etme stratejileri hem nicelik açısından hem de niteliksel olarak farklılıklar gösterir. Figley ve McCubbin'a (1983) göre stresle başetme becerisi gösteren aileler genellikle şu özellikleri gösterirler (s. 18):

- Stresörün ne olduğuna işaret edebilme
- Eldeki sorunu ailedeki bir bireyin sorunu olarak görmektense ailenin sorunu olarak ele alma
- Suçlama eğilimindeki bir yaklaşım yerine çözüm odaklı bir yaklaşımda olma
- Aile üyeler arasında hoşgörü
- Öteki aile üyelerine duyulan sevgi ve bağlılığı açık-seçik ifade edebilme
- Aile üyeleri arasında açık ve net iletişim
- Yüksek aile birliği
- Rollerde belirgin esneklik
- Aile dışı kaynakları uygun ve etkili kullanma
- Fiziksel şiddetin yokluğu
- Madde kullanımının yokluğu

Hill'in (1949) ABCX modeli bir olayın kriz olup- olmadığını gösterir. Bu modelde "A" ailenin yaşadığı stresör niteliğindeki olayı, "B" ailenin kullanabileceği kaynakları ve "C" ailenin ilgili olaya atfettiği anlam ve yorumu ifade eder. Modeldeki "X" ise bu faktörlerinin birleşik etkisini temsil eder (örn., krizin kendisini). Bu model aynı olayların farklı ailelerce değişik şekillerde ele alınabileceğine işaret etmektedir. Her birinde üyelerden birinin işini kaybettiği aile düşünecek olursak, bu iki aileden hali-vakti yerinde olan aile için böyle bir olay fazla bir anlam ifade etmeyebilir ve ailenin başka bağlantıları sayesinde bu kişiye kısa sürede iş bulunabilir. Ancak, aynı durumu fakir bir aile için düşünecek olursak, bu ailenin aile dışında iş bulma konusundaki kaynakları güçlü olmadığı gibi süregiden işsizliğin ailenin günlük gereksinimlerini karşılayamamasına neden olacak ve gün-be-gün aile üzerindeki etkisinin daha manidar olacağı aşikardır.

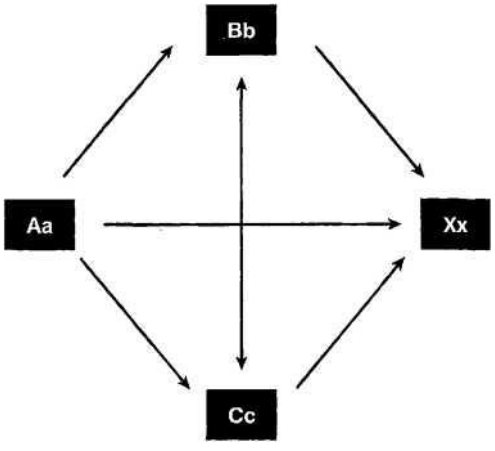
Aile, kriz ile başetme stirecindeyken bazı aşamalardan geçer. Ailelerde ilk olarak bir karışıklık yaşanır ve bu süre içinde çok iyi bir işleyişe sahip olmazlar. Bu dönemin bitip- iyileşme (kendine gelme) süreci, krizin sona ermesiyle başlar. Ailenin ne kadar etkili bir şekilde kendine geleceği, hem elverişli kaynaklarına bağlıdır hem de bu kaynakları kullanma şekline...

Yeni durumlara uyum sağlayamayan aileler denedikleri ve işe yaramayan çözüm yollarını tekrar tekrar denemek eğilimindedirler (Watzlawick, 1978) ve dolayısıyla giderek işe yaramayan davranışları daha da arttırırlar. Bu süreçte uyum sağlama yolunda gerekli olan değişimi yapamadıkları için oldukları noktada sıkışıp-kalırlar veya eldeki [ç. notu: sağlıklı olmayan] semptomlarım daha da şiddetlendirirler (Burgess ve Hinkle, 1993). Öğrenme bozukluğu olan bir aile ilk başta çocukla yavaş bir hızla konuşmayı ve öğrenme malzemesini çocuğa aşamalı bir şekilde sunmayı deneyebilir. Öte yandan çocuk eldeki malzemeyi öğrendikten sonra bu yol kendisini rahatsız eder çünkü kendini zorlayacak bir şeylerle uğraşmaya hazırdır.

ABCX modeline ek olarak, **Çifte- ABCX modeli** (bknz. Şekil 2.6) ailelerde birden fazla olay ve yaşantıyı içeren durumları anlamada kuramsal çerçeve sağlar. Hill'in ABCX modeline dayami" ve tek bir yaşantı/olaya odaklanmaktansa ailede zaman içerisinde varılan çözümlere odaklanır. Çifte-ABCX modeli esas itibarıyla Hill'in modelinin geliştirilmiş şeklidir. Model hiçbir olayın tek başına (diğerlerinden bağımsız) meydana gelmediği düşüncesine dayanır ve "birikmiş stresörler" terimini önerir (McCubbin ve Patterson, 1981), Daha yakın zamanlarda ise, McCubbin ve McCubbin (1991) **Aile Stresi, Uyumu, Adaptasyonu ve Sağlamlığı Modeli** (Resiliency Model of Family Stress, Adjustment, and Adaptation) geliştirmişlerdir. Bu anlayışa göre ailenin bir zorluk durumuyla başetmedeki kapasitesi dinamik ve etkileşimsel bir olgudur.

Nihayetinde, aileler için işe yarayabilecek iki düzeyde değişimden söz edilebilir ve bunların her biri farklı zaman ve durumlarda uygulanmalıdır. İlki, **birinci-derece değişim** (first-

order change) olarak isimlendirilen (Watzlawick, Weakland ve Fisch, 1974) ve yapaylığı ile bilinen değişimdir. Örneğin, annenin işteki durumundan ötürü veya babanın treninin gecikmesinden dolayı akşam yemeği saat 6'dan 8'e alınabilir. Öte yandan, bir tartışmayı saat akşam 6'dan 8'e almak, bu iki saatlik süre zarfında sorunlara yeni çözümler bulunamadığı takdirde, pek bir işe yaramayacaktır. Yani, tıpkı akşam yemeği örneğinde olduğu gibi burada da tartışma olacaktır ama iki saat gecikmeyle olacaktır.



Aa: Stresli olayların birikimi
Bb: Durumla başetmek için bir araya getirilen kaynaklar Cc: Ailenin bu ve önceki stresli oiaylara ilişkin algıları Xx : Aile
çabasının ürünü

SEKİL 2.6 Çifte ABCX modeli
Uyarlandığı Kaynak: H. I. McCubbin and J. M. Patterson, "The family stress process: The Double ABCX Model of adjustment and adaptation," in *Social Stress and the Family: Advances and Developments in Family Stress Theory and Research*, H. I. McCubbin, M. B. Sussman, and J. M. Patterson, eds. Binghamton, NY: Hawort Press, 1983: 7.

Bu ilk değişim çeşidinin tersi olan, ikinci tip ise **ikinci düzey değişimdir** (second order change). **Bu tür değişim metadeğişim** (metachange) ile sonuçlanır. Yani, bu tür değişim kuralları değiştiren değişimdir. Bu nedenle kimileri bunu "değişimin değişimi" (change of change) olarak da isimlendirirler (Watzlawick ve ark., 1974). Bu süreçte, çoğu kez ani bir şekilde, var olan davranışsal repertuara yeni kural ve davranışlar eklenir (Burgess ve Hinkle, 1993). Bu eklenişin neticesi, genellikle niteliksel olarak farklı davranışların belirmesidir.

Biraz önceki örneği ikinci-derece değişim için ele alırsak, burada tartışmanın taraflarından bir tanesinin bir danışmana başvurma, üçüncü bir kişinin arabuluculuğuna başvurmayı önermesi veya tartışmanın öncesinde ailenin sorunlarına çözüm olabilecek adımları atmak konusunda söz vermesi gerekir. Bu gibi seçeneklerin sonrasında durumun dinamiklerinde değişim meydana gelir. Artık ilgili sorunu tartışma bir güç didişmesi olmaktan çıkar.

En az 13 yıldır beraber yaşayan Fransız Asıllı Kanadalı Yetmiş sekiz çiftle yapılan bir araştırma, birinci ve ikinci düzey çözümler arasındaki farkı gözler önüne serer niteliktedir. Bu çalışmanın bulgularma göre "sıkıntılı (distressed) eşler sıkıntılı olmayanlara kıyasla problem çözme konusunda kendilerine daha düşük derecede güven duyduklarını bildirmiş ve yeni Çözüm etkinliklerinden kaçınma eğiliminde olup davranışlarını kontrol etmek yönünde etkisiz stratejiler kullanma eğilimindedirler " (Sabour'in, Laporte ve Wright, 1990, s. 89). Başka bir deyişle, birinci derece değişim eğilimleri gösteren eşler kendini tekrarlayan etkisiz davranışlarına saplanıp kalmışken diğerleri yeni ve üretken davranışlar geliştirmişlerdir.

Çocukların cinsel istismarı gibi diğer sağlıksız aile örüntüleri de birinci derece değişim örüntülerine örnektirler. **Eıısestin** olduğu aileler "tipik olarak kapalı, katı ve farklılaşmış bir

> sistemdirler ve cinselleştirilmiş bağımlılık (sexualized dependency) gösterirler " (Maddock, 1989, s. 134). Bu ailelerde aynen tekrar eden istismar örüntüsü durumu, aile birimi "davranışlarını etkileyebilecek [ç. notu: değiştirebilecek] hayati sosyal geribildirimden uzak durumdadır" (Maddock,

1989, s. 134).

Aileleri stresten kurtaran ve sağlıklı işleyen ailelerin kullandıkları diğer başetme stratejileri şunlardır:

- Stresin olumlu da olabileceği ve değişime vesile olabileceğini kavrama,
- Stresin genellikle geçici olduğunu fark etme
- Birlikte, işbirliği halinde çözümler arama
- Stresin aile yaşamında normal bir olgu olduğunu bilme
- Stresle uğraşmada yeri geldiğinde kuralları değiştirme ve stres karşısında elde edilen olumlu sonuçları kutlama (Curran, 1985)

SAĞLIĞIN AİLELERLE ÇALIŞMA AÇISINDAN DOĞURGULAR8

Sağlıklı aileleri araştırmak karmaşık bir süreçtir (Smith ve Stevens-Smith, 1992). Araştırmacıların konuşma ve ilişki örüntüleri gibi ailede meydana gelen çoklu sonuçlara yol açan birçok etkileşimi izlemek ve kaydetmek için zaman ve çaba harcamaları gerekir. Buna ek olarak, aileyi araştırmak araştırmacıların "bireysel bir bakış açısıyla ve doğrusal bir nedensellikle kavramsallaştırılmış psikopatoloji anlayışından" (ön., Amerikan Psikiyatri Birliğinin çıkarmış olduğu Ruhsal Bozuklukların ve Tanısal ve istatistiksel El Kitabının [DSM IV] anlayışı) kurtulmalıdırlar (Huber, 1993, s. 70).

Hem aileyi incelemenin doğası gereği kompleks oluşu, hem de süregelen birey merkezli klinik anlayıştan kaynaklanan yanlılıklar, birçok klinisyenin, aile ile ilgili titiz araştırmalar yapmalarının önündeki önemli engellerdir. Buna ek olarak, aile danışmanları "tipik olarak ilişkilerinde stres ve kriz yaşayan ve geçiş zamanlarına özgü işlev bozuklukları gösteren" ailelerle çalışmaya alışık olduklarından, sağlıklı işleyen aileyi genellikle ihmal etmiş olurlar ($porakowski, 1995, s. 61). Öte yandan, sağlıklı ailelere ilişkin bilgiler, aile danışmanlarına birçok açıdan katkıda bulunacaktır.

İlk olarak, danışmanlar ailenin sağlığı ile ilgili literatürden yararlanabilir ve aile yaşamının çok boyutlu doğasının üyeler üzerindeki sistemik etkilerini daha iyi anlayabilirler (Wilco- xon, 1985). Zorluklar yaşayan ailelerle çalışan danışmanlar için böyle bir bilgi ve farkındalık son derece yararlıdır. Örneğin, ailede bir birey kullanılıyorsa, -ki Treadway'e (1987) göre neredeyse danışma için başvuran vak'alaın yarısını teşkil ederler- danışman, böyle bir aileyle problemi tanımlama, sessiz kalman ve gizlilik (secrecy) gösteren fonksiyonel olmayan örüntüleri kırabilmek için, aile bireylerini problemle yüzleştirmeye dayalı bir tutum sergileyecektir.

Danışmanların sağlıklı aile işleyişi ile ilgili bilgilenmelerinin bir diğer yararı ise sağlıksız ailelerin de esasında yaşamlarının bazı alanlarında ortalama ya da ortalama üstü düzeyde yeterlikler gösterebileceklerini kavramalarıdır. Zira, acemi danışmanlar, sıklıkla görüştükleri aileleri fazlasıyla patolojik (overpathologizing) algılama eğilimindedirler; ve aile sağlığına ilişkin elde edecekleri bilgi sayesinde daha dengeli bir perspektif kazanmayabilirler (Barnhill, 1979). Böyle bir bilgi, örneğin, ailede rastlanabilecek iç-içe geçmişlik (enmeshment) veya uzaklaşma (disengagement) gibi özelliklerin aile yaşam döngüsü içerisinde rastlanan doğal eğilimler olduklannı anlamalarına yardımcı olacaktır (Combrinck- Graham, 1985). Yine, böyle bir bilgi danışmanların ailede sağlıklı olmayan özellikleri de doğru algılamalarına katkıda bulunacaktır.

Aile sağlığına ilişkin danışmanların bilgi edinmelerinin üçüncü bir yararı da gerek patolojinin gerekse sağlığın ailede gelişimsel özellikler olabileceğini fark etmelerini sağlayacaktır (Wilcoxon, 1985). Örneğin, orta-yaş döneminde eşler beraber gelişim gösterirlerse, bu sayede çiftler daha az çatışma yaşayarak yaşamlarına devam edebilir ve çocuklarının evden ayrılmalarını daha az stresle karşılayabilirler (Blacker, 1999; McCullough ve Rutenberg, 1988).

Aynı şekilde, eğer çiftler bu dönemde pozitif etkileşimlerini koruyabilirlerse erken ölüme neden olan yüksek tansiyon, felç ve kalp rahatsızlıklarını yaşama olasılıkları azalacaktır (Lynch, 1977). Nitekim, bu ve benzeri bilgiler klinisyenlerin uygun terapötik müdahaleler kullanıldığı takdirde değişimin olabilirliğini daha iyi görmelerini sağlar.

Dördüncü bir yararı da bu bilgiler sayesinde aile damşmanlan görüştükleri ailelerin güçlü ve zayıf yönlerini daha net görebilirler (Huber, 1993). Nitekim sağlıklı ailelerin de zayıf yanları vardır, sağlıksız ailelerin de güçlü yanları mevcuttur. Sırlar, çatışmalar, kıskançlık, suçluluk ve günah keçisi yaratmanın yanı sıra açıklık, işbirliği, hayranlık bildirme, anlama, sorumluluk kabul etme gibi özellikler zaman zaman her türlü ailelerde görülebilir (Framo, 1996). Geniş bir yelpazedeki aile davranışlarına ilişkin kazanılacak farkındalık sayesinde danışmanlar hem daha etkili bir şekilde aşırı derecede stres altında olan ailelerle çalışmanın yollarını bulabilirler hem de sağlıklı ailelerin gelişimini daha iyi kavrayabilirler.

Sağlıklı aileler hakkında bilgilenmenin son doğurgusu da eğitselclir. Aile yaşamındaki potansiyel stresörleıe ilişkin bilgi sahibi olan danışmanlar, aileleri (ve aile üyelerini) önceden hazırlayabilirler. Örneğin, travma yaşantısı sonrasında aileler beş temel soruya yanıt bulmaya çalışırlar (Figley, 1989, s. 14): (1) Ne oldu? (2) neden oldu? (3) Ben/biz neden o durumda öyle davrandı(m)k? (4) neden o zamandan beri ben/biz bu şekilde davranageldi(m)k? (5) Böyle bir şey bir daha olursa, dunumla daha etkili bir şekilde başedebilir miyim? Ancak ve ancak bu somlara doğrudan yanıtlar bulmak suretiyle bir' birey veya aile, travmanın kendilerinin gelişimleri üzerindeki etkilerini en iyi derecede kavrayabilirler.

Sağlıklı ailelerle ilgili eğitimlerde önemle vurgulanan noktalardan bir tanesi de ailelerin daha önceleri denemiş olduklan çözümlerin değerini vurgulamaktır (O'Hanlon ve Weinei-Da- vis, 1989). Aileler ve aile bireyleri bazen karşı karşıya kaldıkları durumlarla başetmede etkili ve uygun stratejiler geliştiremeyebilirler çünkü ya olası kullanılabilir stratejileri kullanmada başarısız kalırlar ya da daha önceleri kullanmış oldukları ve neticesinde başarılı oldukları stratejilerinin değerini küçümserler. Ailelerin hem genel olarak kullandıkları etkili stratejileri ele almak hem de olumlu neticeler veren özgün stratejilere değinmek stresli yaşam olaylaıı ile başetme repertuarlarını zenginleştirecektir. Elbette, unutmamak gerekir ki, bilgi her zaman ailelerin bundan sonra karşılaşacakları karmaşalı durumlar ya da krizlerle daha iyi başedeceklerini garantilemez. Ama aile danışmanlarının hem kendilerini bu konuda bilgilendirmelerine hem de ailelerin farkındalıklarını arttırmalarına katkı sağlar ve ailelere daha geniş seçenekler sunar.

Tartışma Sorusu: Sağlıklı ve işlevsel olmayan ailelere ilişkin okumuş olduğunuz bu bilgilere dayanarak, içinde büyüdüğünüz ailenin iyi-oluşunu nasıl değerlendiriyorsunuz? Hatırlayınız ki, aileler de değişir, sağlıksız ailelerden sağlıklı bireyler de çıkar ve ayrıca sağlıklı ailelerden sağlıksız bireyler de yetişebilir.

Ozet ve Sonuç

Sağlıklı ailelerin değişik yönlerini ele almak kuramsal, etik ve uygulama açısından önemlidir. Bu sayede klinisyenlerin hem terapötik olarak hem de kişisel veya yasal eleştiriler karşısında elleri güçlenir (Brendel ve Nelson, 1999). Aile yaşamının öne çıkan özelliklerinden bir tanesi geçiş dönemleri yaşamaları ve hem genel [ç. notu: her aileye özgü) hem de spesifik [her bir aileye özgü] gelişimsel dönüm noktalarından geçerler. En iyi işleyen aileler genellikle zamanlannı planlayan ve zamanlarım akıllıca kullanan ve de gerek öngörülebilir olan gerekse beklenmedik olan yaşam olayları karşısında pozitif aktiviteleri yürürlüğe koyabilen ailelerdir.

Bu ünitede sağlıklı ailenin farklı özellikleri ele alındı. Önce, karşılıklı etkileşimsel ilişki sistemi olarak ailenin doğası ile sağlıklılık arasındaki ilişki ele alındı. Sonra, sağlıklı ailenin doğası ilgili özellikler ve davranışlarla beraber tartışıldı. Sağlıklı aileler karşılaştıklan zorluklar karşısında dengelerinde bozulma olur, ama sonrasında bu durumlarla baş etmelerini sağlayan değişimleri yürürlüğe koyarlar. Ünitede aile yaşamında karşılaşılan stresörler de irdelendi. Stesörleıin birçok

türünün olduğu ve bazılarının yatay, bazılarının dikey olduğu veya geçmiş veya bugüne ilişkin olduğu vurgulandı. Beklenmedik stres durumlarıyla zamanı iyi kullanmak gibi etkili stratejiler kullanarak başetmek birçok aile için zordur. Dahası, ailelerin beklenmedik yaşam olaylarını (örn., kasırga gibi doğal afetler veya ani ölüm) yönetebilmeleii ve eski işlevselliklerine geri dönebilmeleri daha da zordur.

Ünitede ayrıca, aile yapısı ele alındı. Aileler kendilerini farklı şekillerde organize ederler. Ancak, simetrik veya birbirini tamamlayıcı olan ailelerin belli görevlerini yerine getirmede başarılı olma olasılıkları farklı olacaktır. Daha paralel bir aile yapısının, yani çiftlerin birbirleriyle daha uygun ve esnek eşgüdüm gösterdikleri ailelerin daha başarılı olduğu görülmektedir. Merkezcil veya merkez-kaç yapıdaki aileler aile sorunlannı farklı şekillerde ele alırlar. Her birinin aile yaşamı döngüsü içinde yeri vardır ve aileler her ikisini de kullanabilirler. Ailelerin diğer bir özelliği ise birlik ve esnekliktir. Bu iki özellik ailenin yaşadığı yaşam dönemi ve içinde bulunduğu kültüre göre farklılıklar gösterirler. Aile danışmanlarının hatırda tutmaları gereken en önemli nokta, bu aile yapılarından her birinin tercih edilebilirliği ve uygunluğunun ailelerin yaşadıkları yaşam dönemine göre değiştiğidir. Bir diğer nokta ise danışmanlar aile yapısının aile dinamiklerini nasıl etkilediğine ilişkin bilgi sahibi olmadırlar.

Ünitenin son bölümünde ailelerin başetme stratejileri ve sağlıklı aile işleyişini anlamanın aile psikolojik danışması açısından doğurguları tartışıldı. ABCX ve Çifte-ABCX modelleri aracılığıyla ailelerin herhangi bir zamanda veya zaman içerisinde kriz durumlarını nasıl algıladıkları ve nasıl ele aldıklan betimlendi. İkinci derece değişimleri yapabilen, yani durumlar karşısında yeni tepkiler geliştirebilen aileler, bu ve benzer durumlar karşısında eski stratejilerini tekrar tekrar kullanan (birinci derece değişimler) ailelere kıyasla hem kaynaklarını daha iyi kullanırlar, hem de mevcut durum ne olursa olsun daha kalıcı değişimlere yol açarlar.

Sağlıklı aileler konusunda kendilerini (bilgilendiren) yetiştiren danışmanlar bu sayede aile yaşamı ve değişimindeki kompleks dinamikleri daha iyi kavrayabilirler. Buna ek olarak sağlık olgusuna gelişimsel bir bakış açısıyla bakmayı öğrenirler. Bu sayede de hem aileleri değerlendirmede hem de uyguladıklan tedavi yöntemlerinde titiz bir dikkatlilik geliştirirler. Böyle bir bilgilenme sayesinde danışmanlar beraber çalıştıklan ailelere daha çok seçenekler sunabilirler ve böylelikle de değişim sürecinde kendilerine güç katmış olurlar. Ayrıca böyle bilgiler sayesinde aile danışmanları "toplumda öncü roller alıp, daha güçlü ve sağlıklı ailelerin gelişimi için neler yapılması gerektiği konusunda topluma katkıda bulunabilirler" (Arnold ve Ailen, 1996, s. 84).

Özet Tablo

SAĞLIKLI VE SAĞLIKSIZ AİLELER

Aile Sistemi ve Sağlık

Aileler doğaları gereği sistemiktirler. Ne kadar sağlıklı oldukları yaşam sürelerinin farklı zamanlarına göre farklılıklar gösterir. Genel olarak, sağlıklı aileler kriz ve değişimle yüz yüze kaldıklarında yapılarını ve kurallarını değiştirmek suretiyle yeniden uyum sağlarlar.

Sağlıklı Ailelerin Özellikleri

Sağlıklı aileler üretken şekillerde etkileşim kurarlar ve şu özellikleri gösterirler:

- Aile üyelerinin birbirlerine bağlılığı
- Beraber kaliteli ve yeterli zaman geçirme
- Etkili iletişim örüntüleri
- Yaşama ilişkin dini/tinsel bir yönelim taşıma
- * Kriz durumlarıyla pozitif ve etkili şekillerde başetme
- • Net rolleri vardır ve aile üyelerini destekleyip/cesaretlendirirler

® Uygun yapı ve organizasyon

Aile Yaşamı Stresörieri

Stres aile yaşamının doğal ve kaçınılmaz bir parçasıdır; dikey (örn., tarihsel) veya yatay (örn., bugüne ait); öngörülebilir (örn., yaşlanma) veya beklenmedik (örn., zamansız ölüm) olabilir. Öngörülebilen-beklendik yaşam stresörieri gelişimsel ve durumlukturlar. Maddi konular, çocuklar, zaman ya da davranışlarla ilgili olabilirler. Beklenmedik yaşam stresörieri ise ailenin kontrolü dışındadırlar ve tesadüfler, fiziksel/ psikolojik travma ve başarı /başansızlık gibi durumları ifade ederler. Hem oluş zamanlamaları hem de meydana geldiklerinde elde var olan çevresel koşullar

bu gibi beklenmedik stresle ailelerin nasıl başedebileceklerini etkileyen önemli faktörlerdir. Stres olayları ailede ilk olarak bir dengesizlik yaratır.

Aile Yapısı ve İşleyişi

Ailenin nasıl yapılandığı, durumlar karşısında nasıl tepki göstereceğini etkiler. Sıkça rastlanan üç tane yapı vardır:

- Simetrik/birbirini tamamlayıcı
- Merkezcil/merkez-kaç
- Birlik /esnek

Ailelerin Başetme Stratejileri

Ailelerin başetme süreçleri hem nicel hem de nitel boyudan olan bir süreçtir. Başetme genellikle şu özellikler gösterir:

- Stresörü tanımlama yeteneği
- Sorunu aile bakış açısıyla ele alma (ç. notu: bireysel bir sorun olarak değil-ailenin sorunu olarak)
- Çözüm odaklı bir yaklaşım benimseme
- Diğer aile üyelerine hoşgörü gösterme
- Açık ve net iletişim becerileri oluşturmak
- Kaynakların uygun kullanımı
- Fiziksel şiddet ve madde kullanımının olmayışı
- İkinci -derece değişim stratejileri kullanma
- Stresin normal olduğunu ve değişime vesile olabileceğini görebilme
- Strese yol açan olaylar karşısmda başarılı olunduğunda- bunu kutlayabilme

Krizle baş etmeyi betimlemek için kullanılan ABCX ve Çifte-ABCX modelleri ailenin kriz durumlarını nasıl algıladıkları ve böyle olaylar karşısında belli bir zamanda veya uzun vadede neler yaptıklannı açıklamaya çalışırlar.

Sağlığın Aile ile Yapılan Çalışmalar Açısından Doğurguları

Aile sağlığıyla ilgili bilgilerini arttırmaları danışmanlara şu gibi yararlar sağlar.

- Ailenin kompleks yapısı hakkında iç görü kazanmak
- Sağlığın gelişimsel ve durumsal olduğunu anlamak
- Aileleri patolojik olarak algılama eğilimlerini azaltmak
- Ailelerin hem güçlü hem de zayıf yönlerini iyi değerlendirebilmek
- Sorunlarını çözmeleri için ailelere yardım etmeye çalışırken daha eğitsel bir tutum sergilemek.

ÜNİTE 3

Kültürel Olarak Farklı Ailerle Çalışma

Çeviren: İbrahim KEKLİK



Kadın çamaşır yıkayıp çarşaf ütüler,
bem-beyaz bir dünyada beyaz olmayandır
günler anılar gibi gözden kaybolurken
gündelik keşmekeşte duyguya yer yoktu.

Adamsa, çim kesip ağaç budar,
Derisi kendisininkinden koyu insanlarla çevrilidir
Yalnız-beyaz adamın.

Kadının kimi zaman umudu kınldığında,
rüyalarının gözden kaybolmamasınm kavgasını verir,
her zaman sıcak ütüsünden yükselen buhar gibi,
zihninde her birine berraklık vererek
isimler taktığı umutlarına seslenir.

Adam da geleceğe bakar
Ayrıntılı ve uzun koşturmacaya rağmen
Kendisini sevenlerle dolu bir sahneyi düşünür
ve ev diye hayal ettiği yerin resimlerini biriktirir.

Gladcling, 1992d

Amerika Birleşik Devletlerinin kuruluşundan beri farklı kültürlerden aileler olagelmiştir. 1970 ve 1980'lerden beri çok-kültürlülüğe (multiculturalism) dikkat çekilmektedir. Bu terim, belli bir bölge veya ulusta yaşayan farklı kültürel grupları ifade etmek için kullanılır. Çok-kültürlüğe ilişkin bu geç kalmışlığın çeşitli nedenleri vardır. Bunun nedenlerinden bir tanesi, o güne dek ortaya çıkarılmış kavram, kuram ve metodolojik bakış açılarının kültürleri ne olursa olsun herkes için geçerli olduğuna ilişkin varsayımdı (Turner, Wieling ve Allen, 2004). Bu varsayım söz konusu grupların araştırma, kuram ve uygulamalarda ihmal edilmesine yol açmıştır. Kültürel çeşitliğe duyulan ilgideki bu gecikmenin ikinci bir nedeni ise 1980'lere kadar Amerika Birleşik Devletleri'nde kendilerini "beyazların" dışındaki gruplarla tanımlayan kişi sayısının göreli olarak az olmasıydı. Günümüzde, 21. Yüzyılda, Birleşik Devletlerdeki Avrupa Asıllılar [Beyazlar] dışındaki grupların nüfusu olağanüstü bir hızla artmaktadır. Aynı şekilde, başka bir ülkede doğmuş olan ive göçle ülkeye gelmiş] bireylerin sayısında da önemli bir artış gözlenmektedir (Lee ve Ramsey, 2006).

Amerikan Nüfus İdaresinin tanımladığı Asya Kökenli Amerikalılar veya Afrika Kökenli- Siyah -Amerikalılar gibi azınlıkların dışındaki kültürel grupların sayısında bir artış görüldüğü

gibi ırksal ve etnik gruplar arası evlilikler de olağanüstü bir hızla çoğalmaktadır. **Çok-kültürlü çiftler** (inter-cultural couples) yaygınlaşmaktadır. "Yüzde 80'in üstünde İtalyan ve %40'tan fazla of Hispanik [Latin Amerika Kökenli] kendi kültürel gruplan dışından eş seçmektedir, Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalılar ve Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalılar arasındaki evlilikler" 1980'deki orana kıyasla üç katma çıkmış durumdadır (Molina, Estrada ve Burnett, 2004, s. 139). Genel nüfusa bakıldığında Amerika Birleşik Devletlerinde 2005 yılında her 15 evlilikten 1 tanesi birbirlerinden farklı etnik ve ırksal gruplardan oluşmaktaydı. Bu oran 1990 yılında 23'te 1 idi. Dolayısıyla [15 yılda] %65 oranında bir aıtış olmuştur (El Nasser ve Grant, 2005b).

Dini inamşlar, ırksal ve etnik gruplar arasında oluşturulan evliliklerin bireyleri güçlendiren ve **dünya görüşlerini** zenginleştiren yönleri olduğu gibi aile dışındaki ve içindeki kişilerarası ilişkiler açısında zorlukları da birliktelerinde getirdikleri görülmektedir (Crippen ve Brew, 2007). Bir bakıma, her türlü evlilik bir kültürlerarası evlilik sayılsa da (McGoldrick ve Giordano, 1996), nüfus yapısında meydana gelen gözle görülür değişimler çift ilişkilerini de bir kültürlerarası yaklaşımla ele almayı zorunlu kılmıştır. Dolayısıyla, "aile danışması hizmeti verirken [kültürellçeşitliliğe açıklık ve kültürlere ilişkin yeterlik son derece önemlidir" (Lee ve Mjelde-Mossey, 2004, s. 497).

Ailelerle çalışan uzmanlar, hem her bir aile çeşidine ilişkin yeterli bilgiye sahip olmalıdır, hem de her birine uygun beceriler geliştirmelidir. "Aile terapistleri giderek artan düzeyde çok- kültürlü bağlamlarda ailelerle çalışmalar yapmaktadırlar" (Goldberg, 1993, s. 1). "Bugünün postmodern aileleri sadece yapıları itibarıyla çeşitlilik arz etmez aynı zamanda sosyal sınıf, etnisite, kültür ve toplumsal cinsiyet özelliklerinden ötürü de farklılıklar gösterirler" (Ahrons, 1992, s. 3). Bugünün danışmanları bireyleri ve aileleri "ailenin kültürel bağlamı" içerisinde ve geniş kültürün bağlamı içerisinde anlama çabasındadırlar (Gushue, 1993, s. 489)-

Kısacası, danışmanlar ırk, toplumsal cinsiyet, etnisite, sosyoekonomik statü ve cinsel yönelim konularında hassasiyeti ifade eden **kültürel yeterlik** (cultural competency) geliştirmeye ve kültürel yapıları kendilerinkinden farklı bireylerle uygun şekillerde çalışmalarını sağlayacak becerileri geliştirme çabasındadırlar.

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle çalışmak kolay değildir. Kültürel gruplar insan ömrünün her öğesine (sağlıktan- ölüme) ilişkin değişik tutumlar göstermektedirler. (Brown, 1988; Hines, Preto, McGoldrick, Almeida ve Weltman, 1999; Jencius ve Duba, 2002). Ailelerle çalışırken, farklı kültürlerin üyelerine aşıladıkları değişik sosyal ve iletişimsel tutum ve davranışların kültürlerarası ve kültür-içi (intracultural) kendilerini ne şekilde gösterdikleri konusunda faıkındalık sahibi olunmalıdır (Goldenberg ve Goldenberg, 1993; Thomas, 1998).

Özgün kültürel özellikleri ve değerleri konusunda bilgi sahibi olmadıkları ailelerle çalışan aile danışmanları, ilgili kültürel inanç ve gelenekleri yansıtan davranışları yeteri kadar irdelemeyecek (underevaluation), yanlış anlayabilecek ve/veya söz konusu bireyleri daha daha patalojik görebileceklerdir (Billingsley, 1968; McGoldrick ve Giordano, 1996). Kültürel önyargılar, azınlıklara ilişkin bilgi toplamadaki eksiklikler, kalıp-yargılar (stereotyping) ve gözden kaçırılan ekonomik farklılıklar, nitekim bu yanlış/eksik anlamaların sonucudurlar (Hampson, Beavers ve Hulgus, 1990; Ma, 2005).

Kültürel çeşitlilik gösteren aileler hem birey bazında hem de aile/kültür olarak taşıdıkları güçlü ve zayıf yönlerle birlikte ele alınmalıdırlar. Bunu yapmanın yollarmdan bir tanesi, bu aileleri yeterlikler, sosyal sınıf, erdemli bulunan davranışlar (honored behaviors), adetler, tipik davranışlar ve gözlenebilir aile stilleri açısından incelemek ve bilgilenmektir (Billingsley, 1992; Hampson ve ark., 1990; Lee ve Mjelde- Mossey,| 2004). Böylece farklı kültürel gruplardan ailelerin birbirlerine benzer olan ve farklılık gösteren özelliklerini adil ve doğru bir şekilde tespit etmek mümkün olacaktır. .

Bu ünitede kültürel çeşitlilik gösteren aileler farklı açılardan ele alınmaktadır. Bir yandan geniş bir yelpazedeki ailelerin hepsinde ortak olan dinamiklere odaklanılmaktadır. Bir yandan da ailelerle çok-kültürlü bir bakış açısından çalışmaya ilişkin öğeler ele alınmaktadır. Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle aile danışması yapmanın özgün yönlerine işaret edilmektedir. Önce gey ve lezbiyen ailelerle ilgili meseleler ele alınacaktır, çünkü bu aileler ele alacağımız bütün kültürlerde görülebilen ve yakın zamana dek "görülmez" olarak algılanan ailelerdir.

Yine isimlendirilebilir (identifiable) ve yaygın sayıdaki Afrika Kökenli Amerikalı, Asya Kökenli Amerikalı, Hispanik/Latin Kökenli Amerikalı, Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı, Arap Amerikalı ve European-Amerikan ailelere ilişkin meseleler tartışılmaktadır.

Kültürel grupların özelliklerini ele alırken insanları kalıp-yargıların içine koymak kolaydır, bu nedenle danışmanlar bu gibi davranışlardan kaçınmak için olağanüstü bir özen göstermelidirler. Hatırlanmalıdır ki kültürel grupların kendi iç farklılıkları diğer gruplarla olan farklılıklarından daha

fazladır. Ayrıca, danışmanlar her ailenin kendine özgü olduğu gerçeğini akılda tutarak çalışmalıdırlar.

Tartışma Sorusu: Sizin içinde büyüdüğünüz aileden kültürel olarak farklı bir aile düşünün. Bu aile dünyayı algılayış bakmamdan sizin ailenizle ne gibi farklar göstermektedir? İlgileri, kadınlara, erkeklere ve çocuklara karşı tutumlan, özel günleri kutlama tarzları, parasal konulardaki davranışlan ve dini/manevi davranışlannda ne gibi farklılıklar görüyorsunuz? Bu bilgilerden yola çıkarak ailelerle çalışmak kültürel çeşitliliğin önemi hakkında neler ifade ediyor?

KÜLTÜR NEDİR?

Çok-kültürlü aile danışmasıyla ilgili meseleleri ele alabilmek için öncelikle kültürü tanımlamak ve ırk ve etnisiteyle farklarını betimlemek gerekir. Bunu yapmak, kavramlara açıklık kazandırmak ve birbirleriyle yakından ilgili terimleri anlaşılır kılmak açısından önemlidir. Bunu yapmak ise ne kolaydır ne de üzerinde evrensel bir fikir birliğine varmak mümkündür.

Kültür çeşitli şekillerde tanımlanabilir. Ama genellikle "ırksal, dini ve sosyal grupların geleneksel inançları, sosyal formları ve maddi özelliklerini" (Webster's, 1989, s. 314) ifade eder. Bu geniş tanım kültürün çok boyutlu olduğunu ima etmekte ve bir gruba ait kollektif gerçeklikler olarak tanımlamaktadır (Lee ve Ramsey, 2006). Dolayısıyla, kültür uzun bir süreçte yaratılmış olan gelenek ve davranışların birikimini ifade eder. Kültür ailenin kimliğinin bilinçli bir parçası olabilir, kökeniyle gurur duymada olduğu gibi, aynı şekilde, icraa ettikleri ve hiç sorgulanmayan bilinçdışı uygulamaların bir parçası olabilir. Kültürün bu bilinçli ve bi- linçdışı yansımaları dünyayı belli bir şekilde görmeyi, belli bir tarzda dünyada var olmayı ve de bunu kendini çevreleyen aykırı diğer bilgiye rağmen devam ettirmeyi sağlar (Watzlawick, 1976).

Bir kültürde çeşitlilik ı k, din, sosyal statü itibarıyla farklılıkları olan gruplardan oluşabilir ama bu farklılıklara rağmen kendilerini kollektif olarak belli bir şekilde tanımlarlar. Örneğin, farklı yelpazedeki sosyal sınıflara mensup insanların oluşturduğu grupları Yahudi, Hristiyan, Budist, Hindu ve Müslüman kültürler olarak tanımlamak mümkündür. Aynı şekilde Japon, Mısır, Kenya ve Hindistan gibi ülkeler ve kültürlerinden de söz edilebilir. Kültürler ırksal anlamda çoğunluğu veya azınlığı temsil ediyor olabilir. Kültürler birçok değişik düzeyde bir işleyişe sahip olup kapsayıcı ve dışlayıcı veya spesifik ve genel olabilirler. Birçok kültür farklı özelliklere sahip birçok insanın kendisini gelenekler ve değerler itibarıyla ait hisseden ve bunlara uygun davranan insanlara açıktır. Kimi kültürlerse kapalıdırlar. Amerika Birleşik Devletleri gibi çoğulcu toplumlar "kompleks kültürel etkilerin bir karışımıdırlar" ve bu özellikleriyle aileleri ve üyelerini etkilerler (Szapocznik ve Kurtines, 1993)- "Kültürel değerler davranışları tanımlarlar ve böylelikle aile içindeki davranış ve tutumları belirlerler" (Thomas, 1998, s. 24).

Etnisite grupları geniş bir şekilde tanımlanmışlardır. Irksal bir grup "aile, kabile, halk veya ulus insan kitlelerini" (http://www.merriam_webster.com/dictionary/etnic, adresinden Haziran 13, 2009 tarihinde alınmıştır.) Etnik gruplar "ortak ırksal, ulusal, kavimsel, dilsel veya kültürel kökenlerine göre sınıflandırılan geniş insan gruplarıdırlar" (Webster's, 1989, s. 427). Etnik kimlik ise "homojen değildir " (Giordano ve Carini-Gioıdano, 1993, s. 352). Etnik gruplardan bahsederken sosyolojik bir kavramı yansıtması için terimi kullanılmaktadır (Lee, 1991). "Etnisite ... insanların ne gibi mesajlar öğrendiklerini... örneğin, yakınlık ifade eden örüntüler İskandinav asıllı kişilerde İtalyan veya Yunan asıllı olanlardan oldukça farklı olabilir " (Mason,

1991, s. 481). Bu nedenle, etnik aile adetleri de genel bir topluma grubun uyumunu (yerini) etkiler.

Benzer köken, inanç ve davranışları paylaşan grupları tartışırken çoğu kez daha geniş bir kavram olarak *kültür* sözcüğü tercih edilir. Kültür kavramının bu kapsayıcı anlamından ötürü bu ünitede ailelerden söz ederken daha çok kültür sözcüğü tercih edilmiştir.

KÜLTÜREL ÇEŞİTLİLİK GÖSTEREN AİLELERİN DİNAMİKLERİ

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerin etkileyen sıkıntılar diğer aileleıinkine benzerdir. Bu aileler de para, iş, çocuklar, ölüm, başarı ve boş zaman etkinlikleri gibi stresörlerle (stres kaynaklarıyla) mücadele ederler (Turner, 1993). Öte yandan, farklı kültürlerden olan ailelerin yaşam olaylarına gösterdikleri tepkiler farklıdır. Örneğin, Yahudi ailelerin ortak ve çarpıcı kimi özellikleri arasında, grup içi evlenme, çocukları cesaretlendirme, eğitime önem verme ve suçluluk duygusu uyandırmayı bir davranış biçimlendirme yöntem olarak kullanma. Öte yandan, İtalyan ailelerde kendini ortaya koyma (tepkilerini belli etme), kişilerarası bağlılık, birlikte iyi zaman geçirme ve güzel yiyecekleri paylaşma ve geleneksel cinsiyet rolleri genel olarak öne çıkan gruba özgü özelliklerdir (McGoldrick ve Rohrbaugh, 1987). Bu da azınlık kültürüne mensup ailelerin hem niteliksel hem de niceliksel olarak yaşam olaylarından çoğunluktaki ailelerden farklı şekilde etkilendiklerini göstermektedir (Sue ve Sue, 2008). "Aile yaşam döngüsü içindeki kimi zamanlar bir kültür için bir kriz durumu yaratabiliyorken, bir başkası için böyle bir anlam taşımayabilir" (Gushue, 1993, s. 489)- Mesela, İrlanda asıllı ailelerde "ölüm genellikle en önemli yaşam döngüsü olayı olarak algılanır ve üyeler ölen kişinin ziyareti (wake) ve cenaze törenlerini kaçırmamaya büyük özen gösterirler" (McGoldrick, 1986, s. 31). Öte yandan, "insanların birbirlerine bağlılığına yaptığı vurgudan ötürü Porto Riko kültüründe aile üyelerinden birinin ölümü ailenin geleceğine büyük bir tehdit gibi algılanır ve genellikle çok aşırı kaygı tepkilerine sebep olur " (Garcia-Preto, 1986, s. 33)-

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerden azınlık konumundakiler, kendilerine özgü, herkesçe benimsenmeyen aile örüntülerinin ve etkileşimlerinin diğerleri tarafından açık veya ötrük bir şekilde getirilen eleştirileri (hor görmeleri] de göğüslemek durumdadırlar (Tseng ve Hsu, 1991). Kadınların belli bir şekilde muamele gördüğü ve [erkeklere kıyasla] daha önemsiz ve hizmetkar rolünde algılandıkları kültürler ve aileler başka kültürlerce hor görülebilir. Aynı şekilde, çoğunluk kültürü belli bir gruba aile ait kültürel veya dini bayramları görmezden gelerek bu kültürel gruplara doğıudan veya dolaylı olarak ilgisizlik veya hoşnutsuzluklarını ifade etmiş olurlar.

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerin diğer güçlüklerinden bir tanesi ise görünümlerine ilişkindir. Kimi aile üyeleri tenlerinin rengi, fiziksel görüntüleri ve kıyafetlerindeki farklılıklarla dikkat çekebilirler. Bu insanlar neredeyse sürekli olarak gizil veya açık-seçik önyargı ve ayrımcılıkla yüz yüze kalırlar (Ho, 1987). Dış görüntüden kaynaklanan bu ayrımcılık ve nefretten ötürü bazı aileler birbirlerini koruma-kollama konusunda çoğunluk kültürüne mensup bireylerin aşina olmadıkları uygulamalara sahiptirler.

Kültürel çeşitlilik gösteren aileleri etkileyen bir diğer etmen de ruh sağlığı hizmetlerine erişebilirlikleriyle ilgilidir (Sue ve Sue, 2008), Ruh sağlığı hizmetlerinin kurulduğu yerler [ç. notu: ulaşımın güçlüğü vs.], bu hizmetlerin veriliş şeklindeki resmi formaliteler ve bu hizmetlerin reklamları gibi etmenler kültürel farklılık gösteren aileleri uzaklaştırır niteliktedir. Yerli ("Kızılderili"] Amerikalılar uzun bir mesafe gittikten sonra bu hizmetlerin verildiği saatlerin kendi yaşam tarzlarına uymadığını görürler. Bu gibi güçlükler **kurumsal engeller** (institutional barrier) olarak bilinirler. Kurumlara kullanılan dilin azınlık ailelerince iyi anlaşılmaması ve bu burumlarda azınlık üyelerinin pek çalışmıyor olmalan da yine kurumsal engellere örnek olarak verilebilir.

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerin karşılaştıkları güçlüklerden bir diğeri ise ekonomik boyutludur (Arnold ve Ailen, 1995). Toplumda ayakta kalmak ve karın tokluğunun ötesinde yaşayabilmek için ailede en az bir kişinin iyi düzeyde para kazandığı bir işinin olması gerekir. Azınlık üyeleri bir kısım işlerin dışında bırakılmıştır ve bu kimselerin istihdam olanakları teknolojik ilerleme gibi kimi toplumsal gelişmeler ve Amerika Birleşik Devletleri'nde çalışan sınıfın küçülmesi gibi gelişmelerden ötürü büsbütün sınırlı hale gelmektedir. Bu gibi gelişmeler birçok ailede insanlar işlerini kaybetmiş ve bilinen sınıfların altında bir düzeye düşmelerine neden olmuştur.

KÜLTÜREL ÇEŞİTLİLİK GÖSTEREN AİLELERLE ÇALIŞMADA ÖNEMLİ NOKTALAR

Bu ailelerle çalışmayla ilgili kimi kritik meseleler vardır. Bu meseleler tutumlar, beceriler ve bilgiye ilişkindir. Birçok aile danışmanı bu ailelerle çalışmadan önce dahi dezavantajlı bir durumdadırlar çünkü evlilik ve aile danışması alanı zaten "tarihi, kuramları ve üyeleriyle Avrupa Kökenli-Beyaz-Amerikalı bir kültüre ilişkin yanlılıklar içerir" (McDowell ve ark., 2003, s. 179).

Elbette bütün gruplar konusunda uzman bir aile danışmanı bulmak imkansızdır (Hines ve ark., 1999), ama çoğu aile danışmanı, genel bazı beceriler kazanmak suretiyle birçok aileyle etkili bir şekilde çalışabilir. Farklılıklara hassasiyet, tecrübe, kabul (acceptance) , yaratıcı çözümler bulabilme (ingenuity), duruma özel olabilme (specificity) gibi etmenler aile danışmanlarının kültürel olarak farklı olan ailelerle başarılı olabilmeleri yönünden önemli etmenlerdir.

Hassasiyet

Hassasiyet konusu, bütün yardım hizmetlerini ilgilendiren bir özelliktir. "Danışan/ailelerin inançları ve dünya görüşlerine hassasiyet ve saygı hayati önem taşır" (Santisteban ve Sza- pocznik, 1994, s. 22). Aile danışmanları hizmet verdikleri ailelerle olan farklılık ve benzerliklerinin farkında olmadıkları takdirde belli doğru olmayan ve aileye bir yararı olmayacak varsayımlarla hareket edebilir (Boynton, 1987). Hassasiyet göstermeyen uzmanlara kültürel olarak **kestirmeden giden-psikolojik danışman** (culturally encapsulated) denir (Wrenn, 1962,1985). Bu danışmanlar herkese aynılarmış gibi davranarak hata yaparlar. Örneğin, her Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı aile, yapıları gereği farklıdırlar ve aile üyelerinin sorunlarına çözüm getirme stratejileri buna paralel olarak farklılık göstermektedir. Ama, eğer danışmanlar bu gerçeğe duyarlı değillerse bütün Yerli ["Kızılderili"]Amerikalı ailelerle aynı yolları deneyeceklerdir ve sonuçları iç açıcı olmayabilir.

Tecrübe

Tecrübe hem aile danışmanları hem de birlikte çalıştıkları ailelerle ilgili bir konudur. Benzer ailelerle tecrübesi olmayan bir aile danışmanı, kültürel olarak farklı bir aile ile çalışmayı zor bulabilir. Aynı şekilde, sosyal olarak farklılıklarla haşır-neşir olmamış, homojen ve orta-sınıf bir yapıdan gelen bir danışman yeni göç etmiş ve fakir bir ailenin çatışmalarını çözmek için yardım etme konusunda kendini kaybolmuş olarak algılayacaktır.

Ailelerin yaşantıları da önemlidir. Spesifik bir kültür genel toplumdaki aile yaşantılarından etkilenir. Eğer Hispanik/Latin bir aile zengin ve toplumda itibar görmüş bir aile köke- nindense danışman ailenin sosyo-ekonomik etmenlerini bilmeli ve saygı duymalıdır. Bu gibi aileler iki farklı kültürel kökenden olmadan ötürü çatışmalar yaşarlar (Ho, 1987; Sue ve Sue, **2002)** .

Kabul (Acceptance)

Kabul meselesi danışmanın kişisel ve profesyonel olarak birlikte çalıştığı aileyle rahat edebilmesiyle ilgilidir. Danışmanlar kültürel farklılık gösteren aileleri kabul edemediklerinde bu durum açık veya örtük şekillerde terapötik süreci olumsuz bir şekilde etkileyecektir. Bu nedenle, danışmanlar birlikte çalıştıkları ailelere ilişkin duygu ve düşüncelerini [dürüstlükle] gözden geçirmeli-değerlendirmelidirler. Aileler farklı ırksal kökenleıdense danışma sürecinin başla-

nnda ırkçılık sorunu dile getirilmelidir (Franklin, 1993). Danışman ve ailelerin birbirlerine uygunluklarını tartabilmek için sosyal, davranışsal ve ekonomik farklılıklar ele alınmalıdır. Ho (1987), danışmanların kendilerinin ve ailelerin değer yargılanın irdelemelerine yardım edecek modeller geliştirmiştir (bknz. Tablo 3-1).

TABLO 3.1 Orta-Sınıf Beyaz Amerikalıların ve Azınlıkların Kültürel Değerleri: Karşılaştırmalı Bir Özet

İlişki Alanları	Orta-sınıf Beyaz Amerikalılar	Asya/Pasîfik Kökenli Amerikalılar	"Kızılderili"/ Alaskalı Amerikalılar	Afrika Kökenli Amerikalılar	Hıspanik Amerikalılar
insanla doğa/ çevre	Hükmetme	Ahenk içinde olma	Ahenk içinde olma	Ahenk içinde olma	Ahenk içinde olma
Zaman yönelimi	Gelecek	Geçmiş-simdi	Simdi	Simdi	Geçmiş-şimdi
İnsanlarla ilişkiler	Birey	Dolaylı	Dolaylı	Dolaylı	Dolaylı
Tercih edilen etkinlik şekli	Yapma	Yapma	Oluş halinde olma	Yapma	Oluş halinde olma
İnsanın doğası	iyi ve kötü	İyi	İyi	İyi ve kötü	iyi

Kaynak: *Family Terapy with with Etnic Minorities.* Newbury Park, CA: Sage. 1987: 232. © 1987 Sage Publications, Inc. Yayın şirketinin izniyle burada yer verilmiştir.

Yaratıcı Çözümler Bulma (Ingenuity)

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle çalışan danışmanlar, sorunlara yeni ve yaratıcı çözümler getirebilmelidir (ingenuity). Birçok kültürel ortam kendi yardım ağlarına sahiptir (Sue ve Sue, 2008). Etkili aile danışmanları yaratıcıdırlar ve bu ağlardan yararlanırlar. İlle de terapi ofislerinden hizmet vermek yerine, kimi ailelere en iyi yardım etme şekli onlarla iç içe olan kişi ve kurumlara müşavirlik hizmeti sunmakla olabilir. Örneğin, Afrika Kökenli Amerikalı topluluklarda kiliseler ve din adamları, tarihsel olarak hep halka güç veren ve yardım eden konumda olmuşlardır (Richardson ve June, 2006). Danışmanlar bu unsurlarla dolaylı veya doğrudan işbirliği kurarak bu ailelere hizmet sunabilirler (Boszormenyi-Nagy, 1987). Öte yandan, geleneksel Asya Kökenli Amerikalı ailelerde yüzleştirme, yorumlar yapma gibi doğrudan teknikler yerine dolaylı yolların kullanılması daha etkili ve uygun olacaktır (Sue ve Sue, 2008).

Duruma Özel Davranma (Specificity)

Her aile kendine özgü olduğundan, aym zamanda, **duruma özel davranmayı** (specificity) gerektirir. Aile damşmanları her bir ailenin güçlü ve zayıf yönlerini inceleyip, her birine özgü müdahale ve yöntemler tasarlamalıdır. "Psikolojik danışma sürecinin gelişimsel bir yaşantı olmasını bekleyen ailelere sunulan danışma hizmeti bu beklenti ışığında icra edilmelidir. Öte yandan, soruna-odaklı ve doğrudan sorunu ele almayı bekleyen ailelerle çalışan danışmanlar ise somut, ulaşılabilir ve kısa-süreli hedefler üzerinde çalışmalıdır" (Santisteban ve Szapocz- nik, 1994, s. 22). Her ne kadar stratejik aile danışması (Haley, 1973,1976) ve çözüm-odaklı psikolojik danışması (deShazer, 1988) ailelerin her birinin ihtiyaçlarına göre yaklaşımlar benimsedikleriyle övünseler de diğer aile danışması yaklaşımları da amaçlarını ve müdahale yöntemlerini çalıştıkları ailenin durumuna uygun hale getirmeye özen gösterirler. Daha pratik bir dille ifade etmek gerekirse, damşmanlar daha kültürlenmiş (acculturated) [ç. notu; geniş toplumun genel/çoğunluk kültürüyle daha içli-dışlı olmuş! ailelerin ihtiyaçları ve sorunları ile ilk-kuşak ailelerinkilerin [ç. notu: A.B.D'de ilk kuşak] farklı olacağının bilincinde olmalıdırlar.

Popüler inanışın aksine aileler kültürlendiklerinde kendi grup kültürlerini bir yana bırakmış olmazlar aksine "yeni ve eski olam yaratıcı bir şekilde" sentezlerler (Newlon ve Arciniega, 1991, s. 202). Kısacası, ailelere verilen danışma hizmetinde ailenin durumu ve yaşantısına paralel uygulamalara yer verilmelidir.

Müdahale

Kültürel farklılıkları olan ailelerle etkili psikolojik danışma yapmanın diğer bir güçlüğü hoş-görüsüzlüğe ilişkindir. Bu durumda etkili olabilmek için psikolojik danışmanın **sistemik değişim aracı** (sistemic change agent) olarak rol alması gerekiyor (Lee, Armstrong ve Brydges, 1996). Bu rol danışmanların aile adına hareket ederek sağlıksız ve hoşgörüsüz sistemlere karşı müdahalede bulunur. Bu sağlık sistemlerinin iki çeşidi vardır: Bir tanesi "toplumsal çeşitliğe karşı pasif bir duyarsızlık" gösterendir (Lee ve ark., 1996, s. 5) bu kişilerin kendi kültürleri dışındaki kültürlerin üyelerini görmezden gelmedir. Diğer hoşgörüsüz sistem çeşidi ise "bilerek ve aktif bir şekilde farklılıklara tahammülsüzlük" gösterendir (Lee ve ark., 1996, s. 5). Bu çeşit sistemler aktif bir şekilde ayrımcılığı destekler ve bu sistemleri fark etmek kolaydır. Bu iki sistemde değişime vesile olmak cesaret, azim ve zaman ister.

KÜLTÜREL ÇEŞİTLİLİK GÖSTEREN AİLELERLE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerin birkaç tane ortak özelliği vardır. Bu ailelerin neredeyse hepsinde geniş ailenin ve akrabalık ilişkilerinin etkileri çok önemlidir (Johnson, 1995). Öte yandan, elbette bütün aileler kendilerine özgüdür ve danışmanlar bunu göz ardı etmemelidirler. Danışmanların hatırlaması gereken bir diğer önemli nokta ise "ailelerin tanımları, yaşam döngüsü dönemlerinin zamanlaması ve hangi geçiş zamanlarının önemli olduğu, hep ailenin kültürüne bağlı olarak değişebilecek özelliklerdir" (Carter ve McGoldrick, 1988, s. 25). Bunları akılda tutarak, aşağıdaki bölümlerde önce "görünmez olan aileler" (gey ve lezbiyen aileler) daha sonra da Amerika Birleşik Devletleıi'nde yaşayan altı farklı kültürden olan aileler ele alınacaktır: Afrika Kökenli-Siyah - Amerikalılar, Asya Kökenli Amerikalılar, Hispanik/Latin Amerikalılar, Yerli ["Kızılderili"] Amerikalılar, Arap Amerikalılar ve Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalılar.

Gey ve Lezbiyen Aileler

Amerikalıların yaklaşık %4'ü, yani, yaklaşık 14 milyon kişi kendisini gey veya lezbiyen olarak tanımlamaktadır (http://www.cdc.g0v/nchs/nsfg/abc_list_s.l1tm#sexualorientation, 20 Haziran, 2009). Ancak bütün gey veya lezbiyenler **"dolaptan çıkmamışlardır"** [ç. notu: gey/lez- biyenleıde başkalarına/aileye cinsel yönelimini açıklamaya/aşikar kılmaya denir] veya daha az sayıda çift olarak yaşamaktadırlar ancak Amerikan toplumunda kendilerine yönelik oluşan giderek kabul edici yaklaşımdan ötürü aile danışmanları gün geçtikçe daha çok sayıda gey ve lezbiyen çiftler ve ailelerle karşılaşmaktadır (Chen-Hayes, 1997; Laird, 1993). Evlilik ve aile danışmasına başvuran insanların neredeyse onda biri gey veya lezbiyen bireylerdir (Alonzo,
2005) . Genel bir özellik olarak "bu çiftler heteroseksüel çiftlerden daha fazla profesyonel yardıma ve mevcut sorunları üzerinde çalışmaya açıktırlar " (Means-Chıistensen, Snyder ve Negy, 2003, s. 80). Bu ilişkilerin dinamiklerini anlamakla aile danışmanları bu nüfusla ilgili olumsuz kalıp- yargıların üstesinden gelebilir ve bu ailelere uygun hizmet verebilirler. Son zamanlara kadar gey ve lezbiyen ailelerle araştırmalara rastlamak güçtü (Alonzo, 2005). Genel bir eğilim olarak bu çiftler "Gey ve lezbiyen aile çeşidi aile danışması alanmdaki aıaştırmacılarca düpedüz "görünmez" bulunmuş ve bu nüfusa ilişkin olan çalışmalar ise daha çok bireylere ilişkindir (Laird, 1993; Means- Chıistensen ve ark., 2003). Öte yandan, son zamanlarda yapılan çalışmalar sayesinde gey ve lezbiyen aileler hakkında birkaç önemli bilgiler elde edilmiştir.

Birincisi, gey ve lezbiyen ailelerde çok-kuşaklılık gösterirler. "Her partner, çocuk ve diğer aile üyeleri içinden geldikleri kültürden etkilenmişlerdir ve bu etkilerle yüzleşmek durumundadırlar" (Laird, 1993, s. 285). Diğer aile formlanyla kıyaslandığında, genel olarak gey ve

lezbiyen aileler mensubu oldukları ailelerden daha düşük düzeyde algılanmış-sosyal destek bildirirler (Houts ve Home, 2008).

İkincisi, gey ve lezbiyen aile yaşamı ile ilgili bir döngü mevcuttur ve bu döngünün dönemlerini ve her bir dönemin özelliklerini bilmek ve anlamak bu ailelerle etkili bir şekilde çalışmak açısından önemlidir. Bir çift olurken, diğer kadın ve erkekler gibi, gey ve lezbiyen insanlar da anne-babalarının rızasını almak isterler (LaSala, 2002). Birlikte geçirdikleri yaşamları boyunca gey ve lezbiyen aileler "bir bütün olarak ailenin ihtiyaçlarına yanıt verebilmek ve ilgileri ve ihtiyaçları kimi zaman çatışan aile üyelerinin ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kimin, neyi, ne zaman, nerede, nasıl yapacağına karar vermek durumundadırlar " (Laird, 1993, *s.* 308).

Üçüncüsü, gey ve lezbiyen aileler kendi içlerinde çeşitlilik gösterirler. Diğer aile ve kültürlerde nasıl ki "tipik" denebilecek bir aileyi tanımlayabilmek güçse, tipik bir gey veya lezbiyen aileden söz edebilmek de aynı derecede güçtür (Linville ve O'Neil, 2008). Öte yandan, "gey ve lezbiyen partnerlerin ilişkilerinin işleyişi heteroseksüel ilişkilere son derece benzerdir" (Houts ve Home, 2008, s. 241).

Son olarak, bir azınlık grubu olarak gey ve lezbiyen ailelerin ilişkilerine dair doyum düzeyleri farklılık göstermektedir. Gey ve lezbiyen ilişkilerin heteroseksüellerinkiler kadar doyurucu olduğunu gösteren ve hatta lezbiyen ilişkilerdeki doyumun daha da yüksek olduğunu ifade eden çalışmalar vardır (Stabb, 2005). Öte yandan, birçok gey ve lezbiyen çiftlerin ve ailelerin en önemli güçlüklerinden bir diğeri yeterli derecede kendilerine destek ve takdir sağlayan sosyal destekten yoksun olmalarıdır. Bu insanlar hala her aşamada ayrımcılıkla karşı karşıyadıriar ve toplum genelinde damgalanmalardır (stigmatized) (Janson ve Steigerwald, 2002; Sayger, Homrich ve Home, 2000). Bu türden muameleler bu insanların gündelik streslerine stres katar ve yaşamlarını son derece zorlaştırır (Robeıtson, 2004).

GEY VE LEZBİYEN AİLELERLE ÇALIŞMAK

Gey ve lezbiyen ailelerle çalışan danışmanlar, işe kendilerinden başlamalı ve bu nüfusa ilişkin duygularını tartmalıdırlar (Ferguson, 2009; May, 1994). Aile danışmanlarının çok büyük bir kısmı heteroseksüeldir ve kendileri gibi olmayanlara ilişkin bilinçli veya bilinçdışı duygular taşırlar. Gey ve lezbiyen ailelerle çalışmalarında etkili olabilmeleri için, aile danışmanlarının açık olmaları, kendi inanç, düşünce ve yanlılıklarının yam sıra gey ve lezbiyen yaşam tarzı ile ilgili halihazırda bulunan bilimsel ve klinik bilgi açısından zengin olmaları gerekir (Alonzo, 2005; Sayger ve ark., 2000).

Danışmanların kendi üzerindeki bu çalışmalardan sonra gey ve lezbiyen çift ve ailelerle ilgili olan iç ve dış etmenlere eğilmelidirler. Dışsal olarak gey ve lezbiyen aileler dünya kadar engellerle karşı karşıya kalırlar ve bunun en belirgin olanı kültürel ve toplumsal homofobidir (Ritter, 2007). Bu güçlükler, kültürel ve toplumsal homofobi, hukuki olanaksızlıklar ve haklarla ilgili sorunlar, çocuk evlat edinme veya büyütmede ve barınmada zorluklar ve de yaşam tarzlarına ilişkin damgalanmışlıkla (etiketlenme) ilgilidir (Godfrey, Haddock, Fisher ve Lund,
2006) . Bu nedenle, aile danışmanları gey ve lezbiyenleıi etkileyen "yerel, eyalet ve ulusal düzeydeki yasaların" yam sıra kendilerine ve içinde büyüdükleri ailelere destek ve yarar sağlayabilecek "mahalli ve psikoeğitsel" kaynakların farkında olmalıdırlar (Sayger ve ark., 2000, s. 34).

Bir diğer önemli dışsal sorun gey ve lezbiyen insanların aileleri ve akrabalar cinsel yönelimlerini ve yaşam tarzlarını kabul etmekte zorluk çekmektedirler. (Gadfrey ve ark., 2006) Terapötik tedavi kimi zaman bu geniş aile üyelerine yönelebilir, gey ve lezbiyenlere dair bir kabul sağlanamazsa dahi en azından anlamalarına katkıda bulunulabilir. Böyle bir çabada Bowen'ın yaklaşımı yararlı olabilir.

Aile danışmanları için güçlük gösteren meselelerden bir diğeri, gey ve lezbiyen yaşam tarzlarının ve alt-kültürlerin çok çeşitlilik arz etmesidir (Snead, 1993). Kimi gey ve lezbiyen aileler için uygun ve etkili olabilecek bir tedavi yöntemi diğerleri için olmayabilir. Kimi ailelerin "akıcı ve esnek sınırları ve kompozisyonları varken" (Patten, 1992, s. 34) kimilerinin böyle

değildir. Örneğin, kimilerinde istismara rastlanırken kimilerinde yoktur.

Aile danışmanlarının önlerindeki bir diğer güçlük bu ailelerin kendileri, partnerleri ve toplumla pozitif ilişkiler geliştirmelerine yardım etmeyle ilgilidir. Kimi durumlarda **bağlılıkta belirsizlik** (commitment ambiguity) vardır. Bu durumlarda "bir partner ilişkideki konumundan emin değildir "(Alonzo, 2005, s. 375). Diğer kimi durumlarında içselleştirilmiş inanç ve ihtiyaçlarla ilgili bilgileri edinmek gerekebilir. Her halükarda, danışanların kendileri ve partnerleri hakkındaki duygu ve düşüncelerine netlik kazandırmak gerekir. Gey ve lezbiyen ailelerle çalışan terapistler sıklıkla önyargı ve ayrımcılık meselelerini ele alabilmek adına toplumu ve kurumlanın da terapi kapsamında ele almak durumundadırlar (May, 1994). Bütün bu süreçler, zaman, destek ve yaratıcılık gerektirir.

VAK'A ÖRNEĞİ: STEVENS AİLESİ

Jeff Sutton ve Mark Stevens Massachusetts eyaletinin hemcins evliliğine müsaade eden yasasıyla ilk evlenen kişilerdendirler. Evlenmeden önce 5 yıl birlikte yaşamışlardı ve birbirlerini iyi tanıdıklarını düşünmekteydiler. Hatta Jeff aralarındaki bağı onore etmek adına kendi soyadını Mark'ın soyadı olan Stevens ile değiştirmiştir.

Şimdiyse zor günler geçirmektedirler. Arkadaşlan ve Boston şehrinde çalıştıkları ortamlardaki insanlarca kabul edildiklerini hissetmektedirler, ancak, Jeff ömrünün geri kalanını bir ilişkide geçirmek isteyip-istemediğine emin değildir. Maık'a mahkemeye başvurup- kendi soyadmı tekrar almak istediğini ve de ayrılmak için dilekçe vereceğini söylemiştir.

Bu çifte, çift ve aile terapisi sunmanın dışında, size başvurduklarında sizce neler yapmalısınız? Kendileriyle yapabileceklerinizde her birinin içinde büyüdüğü ailenin bir yeri (önemi) olur mu? Sizin önyargılarınızın bir etkisi olur mu?

Afrika Kökenii Amerikan Aileler

Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalılar Amerika Birleşik Devletleri'nde ikinci büyük azınlık grubunu oluştururlar. Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalıların nüfusu 2008 yılında 39 milyon ve toplam ülke nüfusunun %13'ydti ve 2020 yılında bu sayının 45 milyon olması beklenmektedir (http://www.census.gov/popest/states/NST-ann-est.html, 20 Haziran, 2009). Afrika Kökenli- Siyah -Amerikalılar geçmişleri ve gelenekleri itibarıyla çeşitlilik gösterirler. Öte yandan, çokça oıtak yanları da vardır- çoğunun ataları Afrika'dan köle olarak getirilmişti. Yine derilerinin rengi kendilerini Amerika Birleşik Devletleri'ndeki çoğunluktan farklı kılar. Bu bu iki özellikleri Afrika Kökenli-Siyah —Amerikalıların ve ailelere genel topluma karışabilmeleri ve toplum- ca kabul edilmeleri konusunda aşırı dezavantajlar getirmiştir (Walsh, 1982).

Bunların sonucunda sürekli akçılık, fakirlik ve ayrımcılıkla yüz yüze kalmışlardır. Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalılar dolayısıyla birçok sosyoekonomik dezavantaja ve bunlardan kaynaklanan strese maruz kalmışlardır *(Kazdin, Stolar ve Marciano, 1995).* Karşı karşıya kaldıkları bu önyargılar nedeniyle bu insanların var olmalarını sürdürmede aile manidar kurum olmuştur. Kökenli-Siyah -Amerikalılarda aile [tarihsel olarak hep] en zor dürümdakilerin destekçisi olmuştur. Tuhaftır ki, popüler televizyon dizileri ve diğer programlarda Afrika Kökenli- Siyah -Amerikalılar, akıllı (bilgece) ve yaşam dolu (örn., *Cosby Show),* orta-sınıf (örn., *Laurel Avenue;* Laural Caddesi), komik (örn., *The Nutty Professor;* Deli Profesör), "her derde deva" (*The Pursuit of Happyness;* Mutluluk Peşinde), saldırgan ve asi (örn., *Bozy N the Hood)*\ Artık Çocuk Değiller Metrodan Kaçış 123 ve kahramanca (ıın., *The Taking of Pelham 123;* Pelham 123'ün Alınması) gibi çoğu kez birbirleriyle bağalaşmaz niteliklerle resmedilmiştirler. Gerçek şu ki, diğer aileler nasıl ki geniş bir yelpazede özellikler gösteriyorlarsa, Afrika Kökenli insanların aileleri de birçok farklılıklar göstermektedirler.

Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin güçlü yönlerine gelince, bu ailelerin akrabalık [ve dostluk] bağları son derece güçliidür. Çoğu Afrika Kökenli Amerikalı aileler kan bağıyla bağlı insanlardan ve dostlardan oluşan "kompleks akrabalık ve sosyal ağların" parçasıdırlar (Lambie ve Daniels- Mohring, 1993, s. 74). Bu ailelerin bir diğer güçlü yanı da dindarlıkları ve spritüel oluşlarıdır. Genellikle din görevlilerinin ve kiliselerin kaynaklarından etkili bir şekilde yararlanırlar (Richardson ve June, 2006). İşbirliği, başarılı olma azmi, çocuklara düşkünlük gösteren ebeveynlik ve çalışkanlıkları Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalıların diğer güçlü yönleridirler (Bell-Tolliver, Burgess, ve Brock, 2009; Hill, 1972; Olson, 2000).

Bu güçlü yönlerine karşın Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin karşılaştıkları bir kısım olumsuzluklar da vardır. İçsel olarak [ç. notu: grubun içi itibarıyla], Afrika Kökenli Amerikalı insanlar arasında kadm-eıkek ilişkileri "daha sorunlu, çatışmak ve yıkıcı" (Willis, 1990, s. 139) hale gelmiştir. Bu durumun oıtaya çıkmasında katkıda bulunmuş olan etmenler karmaşık ve çeşitlidir. Bir kısmı güvensizlik, işsizlik, sosyal yalıtılmışlık ve öfkeden kaynaklanır. Bu özelliklerin çoğu ise bilinçli veya bilinç dışı bir şekilde kölelik tarihi ve değişmekte olan toplumla ilgilidir. Örneğin, siyah erkeklerin tarihsel olarak aile reisi olmalarına ve ailenin geçimini sağlamalarına izin verilmemiştir. Oysa, koruma ve çoğalmanın yanı sıra erkeklere tarih boyunca atfedilmiş en önemli toplumsal rollerden biri ailesinin geçimini sağlamaktı (Levant, 2003). Bu nedenle, "nüfus sayımı verilerine göre 24 ile 35 yaş arası Amerikalıların %35 hiç evlenmemişken bu oran Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalılarda %54'tür" (Peterson, 2000c). Nedenlerini bir yana bırakırsak, öteden beri aileye olan inançlarına ve artan ekonomik refahlarına rağmen bugün Afrika Kökenli Amerikalı insanlar, şimdi, diğer bütün zamanlara kıyasla daha az sayıda evlilik yapmaktadırlar (Cherlin, 1992; Waller ve McLanahan, 2005) ve 35 yaşın altındaki Afrika Kökenli kadınların doğurdukları her üç çocuktan ikisi evlilik ilişkisi dışında doğmuştur (Ingrassia, 1993).

Afrika Kökenli Amerikalı aileler, dışsal olarak da, ırkçılığın, önyargıların, fakirliğin ve ayrımcılığın baskılarıyla yaşamak durumunda olmaları (Lee, 1995) vurgulanması gereken önemli özellikleri arasındadır. [1960'lardaki] hak arayışı çabalarının sosyal ve ekonomik güçlükleri kadın hareketi ve Vietnam Savaşı Afrika Kökenli Amerikalı ailelerde manidar değişimlere sebep olmuştur. Bu değişimlerin en iyilerinden biri 1970'lerdeki ekonomik iyileşme ve sınıfsal hareketlilikti [ç. notu: sosyal sınıfların sınıflar hiyerarşisinde yukarılara tırmanışları]. Bir diğeri ise daha önceleri var olan ırksal engellerin önemli ölçüde yılolmaya başlanmasıyla istihdam ve eğitim olanaklarının artması olmuştur. Bu dönemde hem konut açısından hem de sosyal açıdan seçenekler çoğalmıştır. Bunlar olmaktayken diğer taraftan da fakirlik ve umutsuzluk özellikle şehirlerin merkezine yakın oluşan gettolarda (yoksul mahallelerde) kol gezer hale gelmiştir. Buralarda yaşayan Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalılar daha fakir, daha az eğitimli ve yaşamda ilerlemek açısından çok daha dezavantajlıdular. 19.50'lerden itibaren kimi kol gücüne dayalı işlerdeki manidar düşüşten sonra Afrika Kökenli Amerikalı erkeklerde giderek artan bir işsizlik oranı meydana gelmiştir (Gaston, 1996). Bunların sonucu olarak oldukça büyük, sınıflar altı denebilecek nitelikte Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalı bir insan kitlesi oluştu. Bekar ebeveynlik, yüksek oranda işsizlik, fakirlik veya fakirliğe yakın koşullarda yaşamanın getirdiği stresin de etkisiyle bu nüfusta önemli ölçüde aile bağlarında gevşeme oluşmuştur.

Bu dışsal faktörler bugün bu ailelerin dinamiklerini etkileyen içsel dinamikleri etkilemiştir (Franklin, 1993). Bu derece stresle yaşamış olmak (ve yaşamak) her türlü insan grubundaki aileler ve bireyler üzerinde bir bedele mal olacaktır.

AFRİKA KÖKENLİ AMERİKALI AİLELERLE ÇALIŞMAK

Her ne kadar Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalıların bireysel psikolojik danışmadan yararlanma oranları yüksekse de çoğu için aile danışması göreli olarak yeni bir kavram olduğundan aile danışmasından yararlanma konusunda aynı orandan söz etmek mümkün değildir (Willis, 1988; Wilson ve Stith, 1991). "Afrika Kökenli-Siyah-Amerikalılar danışmanlar diyarındaki yabancılardır- çünkü danışmanların çok büyük bir kısmı Afrika Kökenli- Siyah — Amerikalıların

kültürel gerçekliği konusunda ne bilgilidirler ne de bilgi edinmeye niyetli olmuşlardır " (Burton, Winn, Stevenson ve Clark, 2004, s. 405). Tarihsel olarak, ihtiyaç duyduklarında başvuracakları yer olarak Afrika Kökenli-Siyah-Amerikalılar geniş aile görmüşlerdir. Özellikle, sosyalleşme süreçleri de acıyı ve sıkıntıyı paylaşmamaya ilişkin değerler edindiklerinden ve sosyal yalıtıimışlıklarının bir sonucu olarak Afrika Kökenli Amerikalı erkekler özellikle mahrem duygu ve düşüncelerini paylaşmaktan kaçman bir grup olma eğilimdedirler (Peterson, 2000c).

Ayrıca tek başına ebeveynlik görevi üstlenen Afrika Kökenli Amerikalı kadınlar için psikoeğitsel yaklaşımlar etkili olabilir (Lee, 1995). Öte yandan, Afrika Kökenli ailelere yardım etme sürecinde bütün aileler için kullanılabilecek "reçete niteliğinde" hiçbir yaklaşımdan söz edilemez (Newlon ve Arciniega, 1991, s. 192).

Dahası, aile danışmanlarının kültürel geçmişleri ne olursa olsun, Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin yaşantı ve algılarına duyarlılık göstermelidirler. Bu ailelerle başarılı olmak için aile danışmanlarının Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin Amerika Birleşik Devletleri'ndeki tarihsel ve sosyal yapılarım anlamaları gerekir. Yine aile danışmanları Afrika Kökenli Amerikalı ailelerle çalışmalarında bu ailelerin kendi kökenlerinden olmayan bireylerle yaşayacakları güven sorununu da saygıyla karşılamak durumundadırlar (Willis, 1988). Danışmanların bir başka anlamaları gereken nokta da Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin öncelikle aile danışmasının kendilerine destek ve yarar sağlayacak bir hizmet olduğunu algılamaları gerektiğidir. Bu olduktan sonra ancak aile damşmastnı kabul edip-katılımda bulunacaklardır.

Bu ailelerle etkili bir şekilde çalışmak için danışmanları, aile sistemini çok-kuşaklı bir bakış açısıyla anlamalıdırlar (Hines, Garcia-Preto, McGoldrick, Almeida ve Weltman, 1992). Danışmanlar aynı şekilde bu kültürde yaşlılara saygının esas olduğunu unutmamalıdır. Çoğu kez aile danışmasının başlamasına vesile olan şey danışmanların aile büyüklerine aile danışmasının yararlı olacağını anlatmış olmalarıdır.

Danışmanlar Afrika Kökenli Amerikalı ailelere terapötik süreç sayesinde birçok sorunlarıyla başedebilmeyi öğrenecekleri bir süreç olduğu konusunda umut vermelidirler. Örneğin, "birçok konuda kendilerine somut beceri içeren eğitimler sağlanarak (örn., eğitim sistemindeki ebeveyn hakları) Afrika Kökenli Amerikalı ailelerde yetkinlik ve güven inşaa edilecektir" ve böylelikle kendi haklarını savunabilir hale geleceklerdir (McGoldrick, Preto, Hines ve Lee, 1991, s. 56i). Lee (1995) bekar bir şekilde çocuk büyüten Afrika Kökenli Amerikalı annelerin çocuklarıyla etkili bir şekilde baş edebilmeleri, aşırı ağır çevresel koşullarla mücadele edebilmeleri ve çocuklarında pozitif bir kültürel kimliği destekleyebilmeleri için kendilerini güçlendirmenin etkili olacağım ifade etmektedir. Ek olarak, bu kadınlara Afro-merkezli bir bakış açısıyla çocuklarına verdikleri emeğe değer vermelerine yardım edilebilir.

Afrika Kökenli Amerikalı ailelerle çalışan, danışmanlar bu nüfusun sosyal ve kurumsal etmenlerden olumsuz etkilenmeleri üzerinde durmalıdırlar. Bu uğraşlar başka kurumlara ulaşmayı ve devlet kurumlan, kiliseler gibi destek kaynakları sağlayabilir ve kendilerini olumsuz etkileyen birçok politikaların değişiminde rol oynamalarını sağlamayı da içerir. Afrika Kökenli Amerikalı ailelerle pozitif rol modelleri paylaşmak yine danışma sürecine önemli katkılar sağlayabilir (Stovall, 2000).

Bunlara ek olarak şu gibi etmenler Afrika Kökenli Amerikalı ailelerle olan danışmada göz önünde bulundurulabilir: kendi kökenlerinden olmayan bir danışmanla ilgili algıları (dulum buysa); ilk oturumlardan yola çıkarak aileyi tanıdığını varsaymama; ailelerde hassas bilgiler toplamadan önce kendilerine "katılma"; ihtiyaç duyulduğunda ev ziyaretlerinde bulunmak; ailenin güçlü yönleri, başarıları ve kaynakları vurgulamak ve ihtiyaç duyuldukça metaforlar ve dini bilgilerden yararlanmak (Bean, Perry ve Bedell, 2002).

Tartışma Sorusu: 2008 yılında Barack Obama Birleşik Devletlerin ilk seçilmiş başkanı oldu. Görevi devraldığı günden beri kendisi ve ailesine ilişkin dünya kadar bir şeyler yazılmıştır- özellikle de eşi Michele'e, iki kızlarına ve hata köpeklerine karşı davranışları konu edilmiştir. Öncesinde Afrika Asıllı (Siyah) Amerikalılara ilişkin kalıp-yaıgılarmızı Obama ailesi ne şekilde değiştirmiştir? Sizce bu ailenin gelecekte Afrika Asıllı (Siyah) Amerikalı ailelerin üzerinde ne gibi etkileri olabilir?

Asya Kökenli Amerikalı Aileler

2008 yılında Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Asya Kökenli Amerikalıların oranı %4.5 ve nüfusları

13.5 milyondu (http://www.census.gov/popest/states/NST-ann-est.html, 20 Haziran, 2009)- Bu sayının 2020 yılında 20 milyon olması tahmin edilmektedir. Asya Kökenli Amerikalıların kültürel kökenleri Çin, Japonya, Vietnam Kamboçya, Hindistan, Kore Filipinler ve Pasifik Adaları gibi ülkelere dayanır. Asya Kökenli Amerikalılar geniş bir yelpazedeki kültürlerden gelirler. Öyle ki, "Birleşik Devletlerde 32 farklı Asya Kökenli etnik grup belirlenmiştir" (Cheng, 1996, s. 8). Bu gruplar konuştukları dil, geçmişleri ve sosyoekonomik özellikleri itibarıyla farklılık gösterirler. Öte yandan Asya Kökenli Amerikalıların büyüklere itibar ve saygı gösterme, geniş ailenin desteği, aileye bağlılık ve eğitime son derece önem verme gibi ortak özelliklerden söz edilebilir (Olson, 2000). Bu kültürler aynı şekilde, öz-disipline, düzene, sosyal âdaba ve hiyerarşiye önem verirler (Hong, 1989; London ve Devore, 1992).

"Aile yaşamını düzenleyen geleneksel Asya Kökenli/Pasifik değerler, insanlara spesifik roller ve bu rollerdeki insanların ilişkilerini belirten Konfüçyüs'ün felsefesi ve etik değerlerinden son derece etkilenmişlerdir" (Ho, 1987, s. 25).

Aileye ilişkin üç tane temel ilişki rolü vurgulanmaktadır: baba-erkek çocuk; eşlerin ilişkileri ve yaşlılar-küçtik çocuklar (Keyes, 1977). Bu ilişkilerde görev duygusu ve utanç yer alır. Ailenin herhangi bir üyesi uygunsuz davrandığında bütün aile bundan hicab duyar (loses face). Budist değerler de yine birçok Asya Kökenli Amerikalı aileler arasında önemlidir. Bu değerler "merhamet, yaşama saygı, davranışlarda aşırıya kaçmama, öz-disiplin, tevazu ve barışçıl olma" (Ho, 1987, s. 25) gibi öğeleri içeren uyumlu/ahenkli bir şekilde var olmaya son derece önem verir.

Asya Kökenli Amerikalı aileler ana-akım (mainstream) Amerikan toplumuna entegre oldukça kimi özgün kimiyse diğer ailelerin de yaşadığı sorunlarla yüzleşmek durumunda kalmışlardır. Örneğin, diğer ailelerde olduğu gibi, Asya Kökenli Amerikalı aileler de insanların giderek coğrafik ve duygusal olarak uzaklaştıklarına şahit olmuşlardır. Bu eğilim Amerikan toplumunun aileden çok bireye vurgu yapan bir genel kültüre sahip olmasıyla yakından ilgilidir (Sue ve Morishima, 1982). Yine, bu nüfusta madde istismarı vakti zamanında nadiren rastlanan bir olguyken son zamanlarda artış halindedir (Mercado, 2000). Ayrıca, Asya Kökenli Amerikalılara özgü bir diğer değişim ise "aileler geçmişlerinin ataerkil değerlerinden uzaklaştıkça ve daha demokratikleştikçe ebeveynler eskisi gibi [çocuklardan] mutlak itaatkarlık bekleyemez hale gelmişlerdir" (London ve Devore, 1992, s. 368). Asya Kökenli- Amerikan ailelerle ülkede yaşayan diğer aileler birçok yönleriyle benzerlikler gösterirler ama bu benzerliklere temel gösteren dinamikler son derece farklıdır.

ASYA KÖKENLİ AMERİKALI AİLELERLE ÇALIŞMAK

Asya Kökenli Amerikalı ailelerle çalışan danışmanlar, ktiltürlenmeyi göz önünde bulundurmalıdırlar. İlk -Kuşak Asya Kökenli Amerikalı aileler, örneğin, danışmandan diğer ailelerle ve toplumla uygun ilişkiler kurmalarına yardım etmesini bekleyebilirler. Bu aileler sosyal yalıtılmışlık, uyum güçlükleri ve dile ilişkin zorluklar yaşayabilirler (Hong, 1989). Böyle durumlarda danışmanın rolü iyileştirici olmaktan çok eğitsel ve mesleki olmalıdır. Bu çaba aynı zamanda söz konusu ailelerin yararlanabilecekleri kaynaklara ulaşmalarında yardım sağlayıcıdır (Cheng, 1996).

Öte yandan, ülkede birkaç kuşaktır var olan Asya Kökenli Amerikalı aileler kuşak çatışması, rol karmaşası ve çift ilişkilerinde yardıma ihtiyaç duyabilirler (McGoldrick ve ark., 1991) . Bu ailelerde göçmen ebeveynler ile Birleşik Devletlerde doğmuş olan çocuklar arasında **kültürlerime farkı** (acculturration gap) olabilir (örn., kültürlerime düzeyleri arasında fark olmas). Böyle bir fark "mevcut kuşaklar arası farkları daha karmaşık/güç hale getirebilir ve daha çok yanlış anlaşılmalara, iletişim sorunlarına ve dolayısıyla aile üyeleri arasında çatışmalara yol açabilir " (Lee, Choe, Kim ve Ngo, 2000, s. 211). Bu gibi durumlarda danışmanlar her iki kültürü göz önünde bulundurarak genel tedavi prosedürlerini uygularlar. Afrika Kökenli aileler gibi Asya Kökenli Amerikalı ailelerin de sorun-odaklı, kendilerini güçlendirme, gerek kendi kaynaklarını ve gerekse çevresel kaynaklan kullanmanın yollarını öğrenerek kendi kendilerine yardım etmeleri sağlayabilecekleri şekilde oturumlar düzenlendiğinde damşma sürecinden yararlanmaktadırlar. Çoğu Asya Kökenli Amerikalı aileler psikolojik danışmaya başvurmak konusunda çekimser davranırlar.

Aile danışmanlarının bu aileler yardım edebilmeleri için aşağıdakileri yapmaları gerekir:

- Kendilerinin psikolojik danışmaya oıyantasyonlarını sağlama ve danışmanın değeri konusunda eğitme
- Hızlı bir şekilde, sıcak bir yaklaşım ve kendini-açmadan yararlanarak ilk raport oluşturma
- Özellikle ailelerin kendi sorunlarım çözmelerine ve ilişkilerini iyileştirmeye yönelik teknikler kullanma

Azınlık oluşları fiziksel olarak ayırt edilebilir olan bütün gruplarda olduğu gibi Asya Kökenli Amerikalı aileler için sorun oluşturan en önemli etmenlerden biri **ırkçılıktır** ve ırkçılık bu ailelerin aile dinamiklerini ve aile dışındaki ilişkilerini olumsuz etkileyebilir (Sue ve Moris- hima, 1982). Böyle durumlarda danışmanların toplumsal değişimde rol almaları gereğinin dışında, ailenin değerlerini, becerilerini yeterli düzeyde inceleyip ailenin önyargı ve ayrımcılığa karşı daha etkili başetmelerine yardım etmeli. Bu da hem aile kültürünün güçlü yönlerini hem de aile danışmasının gücünü işe koşmak demektir.

Asya Kökenli ailelerle çalışan danışmanların etkili olmaları için Asya Kökenli Lao Tzu and Konfüçyüs gibi filozoflar hakkında bilgi sahibi olmaları gerekir. Aile danışmasının en etkili olduğu durumlardan bir diğeri "danışmanların bir ailedekine benzer destekleyici ve sıcak bir ortam yaratıp, aile üyelerinin her birine saygı duyulan ve her üyenin çekinmeden kendini ifade edebildiği koşullardır " (Cheng, 1996, s. 8). Kim, Bean ve Harper (2004) genel olarak Asya Kökenli Amerikalı ailelerle çalışma ve özellikle de Kore Asıllı Amerikalaria yapılacak aile danışması etkinlikleri için birtakım öneriler getirmişlerdir: Ailenin destek kaynakların değerlendirme; göç geçmişlerini inceleme, profesyonel bir güvenirlik hissi verme, somn ve şimdiki zaman odaklı olma, psikolojik danışma sürecinde yol gösterici (directive) bir tutum sergileme ve aileye cesaret veren-olumlu bakış açıları sunma bunlardan birkaçıdır.

VAK'A ÖRNEĞİ: CHEN AİLESİ

Wen ve Mei Chen tek çocuklan Park'ın kendilerine karşı gelip işletme okumaktansa biyoloji okumaya karar vermiş olmasından oldukça rahatsızdırlar. Park eğitimini tamamladığında bir bahçe bitkileri uzmanı olmayı planlamaktadır. Ama ebeveynleri kendisinin tıpkı babası gibi işletme yüksek lisansı alıp sonunda babası gibi bir otel zincirinin GEO'su olmasını arzu etmektedirler. Bu olmuyorsa dahi hiç değilse doktor olmasını istemekteydiler. Ama Park, anne-babasının istediği bu iki meslekle kendini bağdaştıramamaktadır. Dahası, Park kendisinin Amerikalı olduğunu ve anne-babasının bu tür isteklerine uyma zorunluluklara uymamada "özgür" olduğunu söylemektedir.

Başta Bay Chen olmak üzere, ebeveynler bu durumu dehşetle karşılamaktadırlar. Ebeveynleri sizden Park'a biraz "akıl vermenizi" ve daha üniversitenin ikinci sınıfındayken (zamanı varken) alanım değiştirmeye ikna etmenizi istemektedirler. Siz ise bir yandan ebeveynler ve onların kültürel kökenlerini bir yandan da Park'ın durumunu göz ardı etmek istemiyorsunuz. Chen ailesine neler söylersiniz? Chen ailesinin duıumuna sistemik bakış açısıyla nasıl yaklaşırdınız? Kendilerini terapide hissetmelerine yol açmaksızın onlara terapötik olarak neler yapabilirsiniz?

Hispanik / Latin Kökenli Amerikalı Aileler

"Hispanik (Hispanic) veya **Latin** (Latino) terimleri İspanyolca konuşan Latin Amerika'daki herhangi bir ülkede doğmuş olan, Porto Riko'da veya Amerika Birleşik Devletleri'nde doğmuş olup köklerini Latin Amerika'ya veya bir zamanlar İspanyol ve Meksikalı olarak bilinen Amerika Birleşik Devletleri'nin hakimiyeti altındaki diğer bölgelerden olan insanları ifade eder" (Cohen, 1993, s. 13). Amerika Birleşik Devletleri'nde oturan her 6 kişiden l'i Hispanik/Latin kökenli olup toplamda 47 milyonluk bir nüfusa sahiptirler. Amerikan Nüfus îdaresi'nin 2009 yılı verilerine göre Hispanikler ülkenin en büyük azınlığı haline gelmişlerdir (U.S. Census Bureau, 2009) ve özellikle genç nüfusları oldukça hızlı bir artış içindedir (Romero, 2009; Smith ve Montilla, 2006). Aynı nüfus sayımına göre 5 yaşından küçük çocukların %25'inden daha çoğu Hispanikti (U.S. Census Bureau, 2009) ve 2008 verilerine göre Birleşik Devletlerdeki 14-17 yaşlan arasındaki gençlerin %18'i Hispanikti. Hispanik/Latin Kökenli Amerikalı ailelerin çok büyük bir kesimi (%76) Meksika, Küba ve Porto Riko kökenli ailelerdir.

Hispanik/Latin aileler oldukça çeşitlilik gösterirler. Bu bireylerin çoğu ana-akım Amerika Birleşik Devletleri kültürüne entegre olma yanlısıdır ve çok büyük bil- kesimi geleneksel cinsiyet rollerini desteklememektedir (Benedetto, 1992). Bir grup olarak Hispanik/Latinler, aileye son derece önem verirler, çocuklar ailenin merkezindedirler ebeveynler ise "tipik olarak çocukları disipline etme (örn., babalar) ve bakımları (örn., anneler) gibi tamamlayıcı roller alırlar" (Madden-Derdich, Estrada, Updegraff ve Leonard, 2002, s. 251). Hispanik/Latin ailelerde birbirleriyle ortak olan özellikler olduğu gibi her bir aileye özgü özellikler de taşırlar.

Bir grup olarak Hispanik/Latin aileler şu zorlukları yaşarlar:

- Bu gruptan olmayanlara kıyasla daha yüksek düzeyde işsizlik sorunları vardır (Mimuıa, 2008).
- Lise ve üniversite diploması edinmede diğer grupların gerisinde kalırlar (Stanaıd, 2003).

Hispanik/Latin ailelerin bazı önemli ve güçlü yönleri sayılabilir. "Hispanikler Amerika Birleşik Devletleri'ne kollektivist kültürlerden gelirler" ve bu kültürlerde "başan birlikte elde edilen bir olgu olarak düşünülür" (Carlson, Kurato, Ruiz, Ng ve Yang, 2004, s. 114). Bu ailelerin hikayelerinde ve kültürel değerlerinde "*dignidad* (onur/şeref) *orgullo* (gurur ve kendi kendine yetme), confianza (yakınlık ve güven), *respecto* (saygı)" (Jcmson, 1995, s. 319), *sim- patia*(pürüzsüz - hoş ilişkiler), *personalisma* (Kişisel benlik - değeri)... *familismo*(aile ilişkileri), *marianismo* (kadının fedakarlığı) ve *machismo* (erkeğin kendine saygısı ve sorumluluğu) (Carlson ve ark., 2004, s. 114) gibi temel öğeler vardır.

HİSPANİK/LATİN AİLELERLE ÇALIŞMAK Hispanik/Latin kültüründe aile merkezi bir yer tutar. Hispanik/Latin ailelerle çalışanların başarılı olabilmeleri için bu kültürün geleneklerine ve değerlerine ilişkin temel bir bilgi ve anlayış kazanıp ona göre tedavi etkinlikleri düzenlemelidirler (Maldonado, Ascolese, ve Aponte, 2009). Bu ailelerde dini bayramlar, kızların topluma kadın olarak takdim edildikleri törenleri (Quinceaneros), nişanları, düğünleri ve cenazeleri bireyleri birleştiren ve son derece önem verilen etkinliklerdir (Ponce, 1995, s. 7). Hispanik/ Latin bireyler "kişileri sosyo-ekonomik statüleri, meslekleri veya dışsal özellikleriyle değil, birer birey olarak tanımaya çalışırlar" (Cooper ve Costas, 1994, s. 32). Bir grup olarak Hispanik/ Latin kişiler "konuşmaktayken oldukça fiziksel dışavurumcu bir tarza sahiptirler- konuşmalarında eller ve yüz (örn., gözler/kaşlar ve ağız) hareketleri belirgindir " (Ponce, 1995, s. 7).

Bu gibi kültürel bilgiler formal derslerle edinilebileceği gibi, gözlem, bu bireylerle etkileşim ve diğer sürekli eğitimi olanaklarıyla sağlanabilir. Bu gibi eğitsel bilgi vaka süperviz- yonlarından elde ettikleri kadar ve hatta daha fazla bilgi sağlar (Inclan, 1990). Danışmanların kullandıkları kuramsal yaklaşımdan bağımsız olarak Hispanik/Latin ailelerle çalışırken göz ardı edilmemesi gereken kimi etmenler vardır.

Birincisi dışsal bir etmendir. Başka hiçbir grupla kıyaslanamayacak sayıda bir Hispanik/ Latin aile nüfusü fakirlik düzeyinin altında yaşamaktadır (Facundo, 1990). Başta Porto Riko asıllı

çocuklar (%57) olmak üzere Hispanik/Latin çocukların %40' son derece fakir koşullarda yaşamaktadır (Usdansky, 1993). Ekonomik zorluklar ve çalışma koşullarının stresi çoğu kez aile içi zorlukları önemli ölçüde etkilemektedir. Bir kaynak kişi, hak savunucusu olma fakir Hispanik/Latin ailelerle çalışan danışmanların kimi zaman öncelikli rolleri olmalıdır.

Ana-akım Amerikan kültürüne hızlıca entegre olma çabasındaki bu nüfusla çalışan aile danışmanlarının göz önünde bulundurmaları gereken bir diğer nokta **kültürlenmedir** (LeVine ve Padilla, 1980; Olson, 2000). Öte yandan, ailelerde kültürlerime sürecini farklı hızlarda işliyor olabilir. Örneğin, okul çağı çocuklar dedelerinden ve ninelerinden çok daha hızlı bir şekilde "Amerikalılaşıyor" olabilirler. Daha yaşları ileri olan Hispanik/Latin aile üyeleri bu yeni kültürün etkisiyle geleneklerinin ve kökenlerinin unutulmasından endişe ediyor olabilirler ve bu hızlı değişimler kendilerine bir kayıp duygusuna, depresyona ve yalnızlığa sebep olabilir (Baptiste, 1987). Bu ailelerle çalışan danışmanlar aileye sadakatin son derece önemli olduğu bu kültürde kültiirlenme yönünde hissedilen baskının aile sorunlarına katkısını ele almalı (Hines ve ark., 1992). Dil ile ilgili etmenler ve özellikle çift-dillilik (bilingualism) göz ardı edilmemelidir (Sciarra ve Ponterotto, 1991).

Ailenin dışsal kaynaklarını ve inançlarını ele almak bir diğer önemli noktadır. Bu iki özelliği barındıran kurum ise Katolik Kilisesidir. Kilise özellikle Meksika ve Porto Riko Asıllı ailelerde son derece güçlü bir yere sahiptir 0ohnson, 1995). Ailelerin yararlanabileceği pek başka mahalli (yerel) kaynakların mevcut olmadığı zamanlar da dahil olmak üzere Katolik Kilisesi, tarihsel olarak Hispanik/Latin ailelere sosyal, ekonomik ve duygusal destek sağlamıştır.

Hispanik/Latin ailelerle çalışırken ele alınması gereken dördüncü bir etmen ise roller ve aile hiyerarşisidir. "Psikolojik danışmaya gitmeyi kabul etmekle Hispanik bir baba utanç duyuyor ise danışmanın etkili olmadığı görülmektedir" (Santisteban ve Szapocznik, 1994, s. 21). Bu nedenle ilk danışmanla kumlan bağlantıdan itibaren danışmanın "babanın ailede merkezi bir yeri olduğu mesajını hissettirebilmelidir" (s. 21). Benzer şekilde, Hispanik/Latin kadınların kendilerini ziyadesiyle fedakârlıklarda bulunduklarım ve diğer aile üyelerince haksızlığa uğratıldıklarını ifade edebilirler. Danışman bu durum karşısında hemen bu yargıları masaya yatırma konusunda kolları sıvamaktansa "bunu bir vesile olarak kullanıp, diğer aile üyelerinin danışma süreçlerine katılımlarını sağlayabilir " (s. 22).

Hispanik/Latin ailelerle çalışırken danışma sürecinin süresi önemlidir. Bu aileler doktorlarla olan ilişkilerinin alışkanlığıyla ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin de benzer beklentiler taşırlar (Maldonado ve ark., 2009). Bu nedenle de bu ailelerle kullanılacak müdahaleler doğrudan müdahaleler içeren ve kısa süreli olan yaklaşımlar olmalıdır.

Tartışma Sorusu: Kuzey Amerika'daki Hispanik nüfusu oldukça hızlı bir şekilde çoğalmaktadır. Eğer kendiniz Hispanik değilseniz, Hispanik insanları ve ailelerini betimleyen 10 sözcük yazınız. Eğer Hispanikseniz, o zaman, Hispanik olmayan ailelere ilişkin 10 sözcük yazınız. Yaptığınız listede ne gibi özgün sözcüklere yer verdiniz? Bu sözcüklerden hangileri kalıp-yargılan yansıtmaktadır? Sizce listeniz Hispanik (Hispanik olmayan) aileleri betimlemede ne kadar doğru/yerinde nitelikler taşımaktadır?

Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı Aileler

Amerika Birleşik Devletlerinde yaklaşık 3.6 milyon Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı, Eskimo ve Aleutlar [ç. notu: Aleut adalarından ve Alaskanm kimi bölümlerinden olan halklar] bulunmaktadır (http://www.census.gov/popest/states/NST-ann-est.html, 20 Haziran, 2009). Bu nüfus son derece geniş yelpazede halkları ifade eder. Fedaral devletin resmi olarak kabul ettiği 557 ve eyalet hükümetlerinin kabul ettiği birkaç yüz tane halktan oluşurlar (Garrett, 2006; Herıing, 1991). Bu halklar bir grup olarak düşünüldüğünde, Yerli ["Kızılderili"] Amerikalıların yaşamlarının harmoni/ahenk içinde yaşama, kabul (acceptance) , işbirliği, paylaşma, doğaya ve (geniş aile, kabileyi de içeren) aileye saygı" (Newlon ve Arciniega, 1991, s. 196) gibi değerler üstüne kurulu olduğu görülmektedir.

Bu nüfusun karşılaştıkları zorluklar çeşitlidir. Çoğu Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı kültürlerde geniş aileye onca atfedilen öneme rağmen bu ailelerin dağılmış olması veya var olanların işlevsel olmayışı (Herring, 1989) manidar bir sorun teşkil eder. Birleşik Devletler hükümetinin kimi tarihsel

uygulamaları yüzünden "%25 ile %55 arasında değişen sayıda Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı çocuklar" ailelerinden ayrılmış "ve Yerli ["Kızılderili"] olmayan geçici/ bakıcı (foster) ailelerin yanma, yatılı okullara veya diğer kumrulara yerleştirilmişlerdir" (Herring, 1991, ps. 39-40). Bunu yaşamak durumunda kalan birçok Yerli Amerikalı nice kimlik çatışmaları ve insanlarla ilişkilerinde birçok travmalar yaşamışlardır (Garrett, 2006). Aileler de yine, benzer şekilde etkilenmişlerdir.

Bu nüfusla ilgili bir diğer önemli sorun coğrafya ve kültürle ilgilidir. Birçok Yerli Amerikalı rezervasyonlarda [ç. notu: Devletin "Kızılderili" kabileler için kurduğu yerleşim merkezleri] ailelerinin yanında yaşamakla Amerika Birleşik Devletleri'ndeki yaygın kültüre katılma arasında çatışma ve tereddütler yaşamaktadır. Yerli Amerikalılar için toprakla olan ilişki ve kendileri gibi olan insanlarla bir arada olabilmek son derece önemlidir. Öte yandan, şehir merkezlerinde yaşayan Yerli Amerikalı sayısı rezervasyonlarda [ç. notu: Kızılderili topluluklar için devletin hazırladığı ancak bu grupça "toplama kampı" olarak algılanan yaşam alanlarına denir] yaşayanlannkinden fazladır. Kent yaşamı kendileri için son derece stresli olup, ruhsal sağlıklarını olumsuz etkilemektedir. Bir grup olarak, Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı aileleri en çok zorlayan etmen köklerinden uzaklaşmak durumunda kalmalarıdır ve bu nice zorluğun temelini oluşturan bir faktördür.

Son olarak, Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı ailelerin yüz-yüze oldukları en önemli sorunlardan bir tanesi madde istismarıdır, özellikle de alkolizmdir (Hill, 1989)- Hatta bazı ailelerde alkol almak sosyal yalıtılmışlığın bir yolu olarak- aile tarafından cesaretlendirilen bir davranıştır (Manşon, Tatum ve Dinges, 1982). Bu nüfusta alkol ve madde kullanımı yüksek düzeyde hastalık ve ölüm oranlarına kaynaklık etmektedir. İntihar, siroz, fetal alkol sendromu en başta sayılabilecek Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı ailelerde alkolün kaynaklık ettiği üç temel sorundur.

YERLİ ["KIZILDERİLİ"] AMERİKALI AİLELERLE ÇALIŞMAK Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı ailelerle tedavi, hassasiyet, bilgi ve yaratıcılık gerektirir. Bu ailelerde aile dışındaki bireylerin (örn., aile danışmanlarının) aileye kabulü kolay değildir (Ho, 1987). Bu ailelerce kabul edilmek ve kendilerine verilen hizmetin etkili olabilmesi için danışmanların kimi uygulamaların bu nüfusla diğer yöntemlere kıyasla daha etkili olduğunu bilmeleri gerekir. Örneğin, açık-uç- lu sorular gibi dolaylı sorgulama yolları insanların katılımlarını sağlarken, kapalı-uçlu sorular gibi direk sorgulama yöntemleri sağlamaz (Tafoya, 1994).

Bu nüfusla çalışan danışmanların kimi sembolleri kullanmayı bilmeleri gerekir. Örneğin, daire kutsaldır ve ilişkilerdeki birliği, karşılıklılığı ifade eder (Tafoya, 1994). Bu sembol ve benzeri diğer semboller terapötik ilişkide metafor olarak ele alınabilirler (Tafoya, 1989). Son olarak, eğer aile danışmanları terapinin başından beri kültürel cehaletten ötürü hata yapabileceklerini kabul ederlerse, yerli insanlarla ilişki kurma ve güven ulaştırmada önemli yol alabilirler (Tafoya, 1989).

Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı ailelerle çalışmanın yollarından bir tanesi **evde psikolojik danışma** oturumları yapmaktır (Schacht, Tafoya ve Mirabla, **1989).** Bu yöntem ise danışmanların aileye yardım etmeye kalkışmadan önce aile ile zaman geçirmelerini gerektirir. Bu nedenle, danışmanlar bu aile ile geçirdikleri sürede aileyle sorun teşkil eden konulara girmeden önce ailenin yaptıkları kimi işlere bile katılabilirler. Bu yöntem pıagmatik bir gözle ele alınırsa zamanın etkili kullanımı açısından iç açıcı görünmeyebilir. Öte yandan, aileye ayrılan bu zaman sayesinde başka türlü bu hizmetten yararlanamayacak olan insanlara yardım edilmiş olunur.

Ayrıca "görselliğin birçok Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı dilinde önemi unutulmamalıdır. Örneğin, "öğrenme" fiili "görme" ve hatırlamayı" içerir" (Tafoya, 1994, s. 28). Kısacası, gele-

neksel Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı sağaltım/iyileştirici (healing) yöntemlerinde içgörü kazandırmadan çok aktif ve somut davranışa vurgu vardır. Damşmanlar Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı ailelerle olan çalışmalarında yol gösterici (directive) ama çok-uçlu ve de stratejik olarak formüle edilmiş terapötik yaklaşımlar kullanmalıdır.

Arap Amerikalılar

Arap Amerikalılar hızlı bir şekilde büyüyen, mozaik niteliği taşıyan göç etmekte olan bireylerin dörtte üçünü teşkil eden bir gruptur. Arap Amerikalıların çoğu, Asya, Afrika ve Ortadoğu kökenli olup, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki sayıları 6 ile 8 milyon arasında olan en geniş Müslüman nüfusu temsil ederler (Al-Krenawi ve Gıaham, 2005). Öte yandan, resmi rakamlara göre bu sayı sadece 3.5 milyondur (Arab American Institute, 2007).

Arap kültürleri Kuzey Amerikanın "düşük-bağlam kültürleriyle" kıyaslandığında "yük- sek-bağlam" kültürleridirler"[ç. notu: insanlar arası iletişimde ifade edilen anlamın ne kadarının sözlerle ve ne kadarının sözün yanı sıra konuşmanm bağlamıyla ifade edildiğine göre değişen bir tanımlamadır; düşük bağlam daha çok ifade edileni sözle açık-seçik söylemek taraftarıdır]. Bu itibarla bu kültürler geleneksel Amerikan kültüründen oldukça farklılık arz ederler ve toplumsal istikrarın yanı sıra "toplumu bireye tercih ettikleri" ve "daha yavaş bir sosyal değişim hızından yana" (s. 301) olan kültürleri ifade eder.

Aile, Arap Amerikan ailelerin alt kütürlerinde son derece önemli bir yer tutar ve bireyin yaşamı aile ve aile ilişkileriyle belirlenir. Bu yüzden, "insanların güvenlik, güç, kudret ve statü edinmelerinde aile bağları" son derece önemlidir" (s. 304). Genel itibanyla, ataerkil bir yapı, erkek partnerlerin tartışılmaz şekilde evin reisi olduğu ve yeri geldiğinde kendi babalarının otoritelerine tabi oldukları ve babalarının da kabilenin otoritesi altında olduğu bir yapıdan söz edilebilir.

ARAP AMERİKALI AİLELERLE ÇALIŞMAK Özellikle göreli olarak yeni göçmen olan aileler başta olmak üzere, Arap Amerikalı ailelerle çalışan danışmanlar ailede oldukça keskin bir toplumsal cinsiyet rol dağılımı olduğunu hatırlamalıdırlar. Dahası, ataerkil otorite örüntüleri, muhafazakar cinsel standartlar ve aile uğruna kendini feda etmenin güçlü olduğu bilinmelidir.
Bu kültürde şeref ve utanç çok önemlidir ve aileler çok mecbur kaldıklarında- son çare olarak (Abudabbeh ve Aseel, 1999; Al-Krenawi ve Graham, 2005) aile dışından kendilerine yardım edecek uzman veya doktorlara başvururlar. Bu ailelerin yaşamlarmı güçleştiren önemli etmenlerden bir tanesi 11 Eylül 2001 olaylarından sonraki gerginlik ve güvensizliktir (Beitin ve Ailen, 2005; Nasseı-McMillan, 2009).

Bu ailelerle çalışırken göz önünde bulundurulması gereken klinik öneriler şunlardır.-

- Ailelerin içinde yaşadıkları kültürel bağlamın farkında olma
- Aile yaşamında son derece önemli rol alan otorite figürlerinin farkında olma
- Ailenin ve özellikle geniş ailenin karar verme süreçlerindeki rolünü bilme
- Kültürün "tedavide manidar etkileri olan bir katılımcı" olduğu gerçeğine hassasiyet gösterme" (Al-Krenawi ve Graham, 2005, s. 308)
- Güçlü yönler üzerine kurulan (strenght-based) yaklaşımların daha etkili olduğunun farkında olma
- Bir yandan aktif bir rol alma bir yandan da bir kurtarıcı veya tehdit olarak algılanmamak için dengeleri iyi kurabilme

Arap Amerikalılarla yaptıkları geniş niteliksel görüşmelerden sonra, Beitin ve Ailen (2005), bu çiftler ve ailelerle çalışmaya yönelik spesifik yöntemler önermişlerdir, ilk olarak, müdahaleler kimliği ele alan, ya o ya da şu gibi bir tuzağa düşmeden- hem Arap hem de Amerikalı olmayı içeren yeni anlamlar yaratmayı hedefleyen bir yaklaşım olmalıdır. Kimliğe

odaklanırken genogramdan yararlanan çiftin veya ailenin halihazırdaki ve aile kökenlerindeki güçlü yönler terapiye dahil edilmiş olur.

Ek olarak, Beitin ve Ailen' göre (2005) birbirleriyle çatışan cinsiyet rollerinden ötürü zor olmasına karşın danışmanlar çift dinamiklerine odaklanmalıdırlar. Danışman çift ilişkisini ustaca bir şekilde ele alarak her bir partnerin ihtiyaç duyduğu desteği bulmasına yardım edebilir.

Son olarak, Arap Asıllı ailelerle çalışan danışmanlar bu ailelerin dini veya diğer gruplarla ilişkilenmelerini ve daha geniş topluluklardan aldıkları destek sayesinde kültürlenme ve diğer meselelerle daha etkili bir şekilde baş edebilmelerine yardım edilebilir.

Avrupa Asallı-Beyaz-Amerikalı Aileler

2008 yılı itibariyle Avrupa Asıllı Amerikalılar Birleşik Devletlerde çoğunluk durumundaydılar (http://www.census.gov/popest/states/NST-ann-est.html, 20 Hazftan, 2009). Avrupa Asıllı Amerikalılar kimi zaman tenlerinin renginden ötürü sadece "Beyazlar" olarak anılırlar. "Geçmişte ve hatta bugün de beyaz bir tene sahip olmak bireyin belli ayrıcalıklara sahip olacağı varsayılırdı" (Alessandria, 2002, s. 57). Öte yandan, çoğu kişinin bu bağlamda sözünü ettikleri "Beyazlık" esasında Beyaz, Anglo-Sakson-Protestan (WASP; White, Anglo-Saxon-Protestant) ideallerdir. Ancak, bütün Beyazlar bu gruba dahil edilemeyeceği gibi bütün Beyazlar bu değerler sistemini benimsemezler de. Diğer kültürel gruplar gibi, Avrupa Asıllı-Beyaz-Ameri- kalılar da muhtelif ülke ve kültürlerden gelmişlerdir ve son derece çeşitlilik gösterirler. Fransa, Almanya, İtalya, İsveç, Macaristan, İrlanda ve Yunanistan bunlardan sadece bir kaçıdır. "Avrupa Asıllı Amerikalı kültürler iletişim tarzları, duygusal dışavunım, informel dil kullanımı, duyguyu ifade ediş şekli, çatışma çözme stratejileri ve dilsel olmayan davranışları açısından önemli farklılıklar gösterirler" (Wozny, 2009, s. 182). İtalyanlar, Slavlar ve İrlandalılar gibi kimi Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalılar diğer Avrupa Asıllı Amerikalı grupların ırkçı muamelelerine maruz kalmışlardır (Hartigan, 1997).

Her ne kadar yaygın bir şekilde Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalıların hepsinin Beyaz, Ang- lo-Sakson-Protestan değerler sistemini benimsedikleri (aşırı bireysellik, doğaya hakim olma arzusu, rekabetçilik, Hristiyanlık vs.) varsayılsa da bu, doğru değildir. "İtalyan ve İrlandalIların kültürleri Beyaz, Anglo-Sakson-Protestan kültüründen çok daha toplumcu/kollektivisttir ve "Beyaz, Anglo-Sakson-Protestan değerlerin kendini-dizginleyici (self-restraint) anlayışından oldukça farklı dışavurum tarzları yansıtırlar " (Alessandria, 2002, s. 58). Farklılıklarının yanı sıra Avrupa Asıllı-Beyaz- Amerikan kültürlerin diğer kültürel gruplarla benzerlikleri de vardır. Vontress, Johnson ve Epp (1999) bu konuda ilginç bir örnek vermektedir: "orta-sınıf Afrika Kökenli Siyah bir Amerikalıyla oıta-sınıf Avrupa Asıllı-Beyaz bir Amerikalının benzerlikleri, orta-sınıf Avrupa Kökenli-Beyaz-Amerikalı biriyle Rusya'da doğmuş-Beyaz Amerikalı biriyle olan benzerlikten daha çoktur" (Alessandria, 2002, s. 58).

AVRUPA ASILLI-BEYAZ-AMERİKALI AİLELERLE ÇALIŞMAK Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalılarda grup-içi onca farklılık mevcutken bu grubun hepsi için geçerli ve en iyi denebilecek bir aile danışması yaklaşımından söz edilemez. Nitekim, "Beyaz Amerikalılarla kullanılacak yaklaşım ve tekniklere ilişkin dünya kadar bilgi mevcuttur" (Mizelle, 2009, s. 252). Diğer kültürel gruplarda olduğu gibi, burada da danışan ailelere uygun yaklaşımlar bu ailelerin yaşam bağlamlarına göre uyarlanmalıdır. Vontress ve arkadaşları (1999) vaıoluşsal bakış açısı ailelerin özgünlüğüne önem verdiği için bütün ailelerle bu yaklaşımın kullanılması gerektiğini önermişlerdir. Patterson (1996) ise daha yaşantısal bir yaklaşımın herkes için geçerli olabilecek (evrensel) içtenlik, empatik anlama ve yapılandırma gibi nitelikler taşıdığı için uygulanabileceğini ifade etmişlerdft.

Öte yandan bazı yaklaşımlar, kimi gruplar için daha uygun olabilir. Örneğin, Birleşik Devletlerin Orta Batı kesimindeki İngiliz Kökenli Amerikalılarda "yapısal ve stratejik yaklaşımlar belki pek etkili olmayabilirler" ancak "yapılandırılmış, paradoksal veya pozitif çerçevelendirme tekniklerin sözel olmayan veya bedensel tekniklere kıyasla İrlanda Asıllı Ameri-kalılarla daha çok yararlı olduğu görülmektedir." Öte yandan "davranışçı ve etkinlik temelli yaklaşımların Fransız Asıllı.. ..Polonya Asıllı Amerikalıların kültürleriyle daha bağdaşık olduğu görülmektedir" (Mizelle, 2009, s. 251). Kalıp-yargı halindeki "beyazlık" anlayışının ötesine geçip, bu

aileler için uygun tedavi yöntemine karar vermek diğer bütün gruplarda olduğu gibi kolay değildir.

Tartışma Sorusu: Avrupa Asıllı (Beyaz) aileler genellikle topyekün bir grup olarak algılanırlar. Ancak, birbirlerinden son derece farklı gruplardan oluşurlar. Bu ailelerde ne gibi adetler gözlemlemişsinizdir? Bu gözlemleriniz, kendilerinin kültürüne ilişkin neler ifade eder size? Ailelerin adetleri spesifik Avrupa Asıllı (Beyaz) grupların aileleriyle en iyi şekilde ilişki kurabilmeniz için size ne gibi fikirler sunmaktadır?

KÜLTÜRLERE UYGUN TEDAVİ YAKLAŞIMINI SEÇMEDE ÖNERİLER

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle temelde iki tane yaklaşım kullanılmaktadır. Birincisi kültüre göre yaklaşımdır, diğeri ise evrensel modeldir. **Kültüre özgü model** (culture-specific model) farklı etnik grupların değerleri, inançları ve yönelimlerini vurgular. (Sue, 1994). Yüksek öğretimde okutulan birçok ders bu modeli yansıtır. Böyle bir yaklaşımda öğrenciler gnıplar arasındaki kültürel farklılıkları ezberlerler. Her ne kadar bu bilgi, ailelerle çalışan danışmanlar için değerli olsa da kimi sakıncaları vardır. Böyle bir kültüre özgü yaklaşım hantal hale gelebilir ve kalıp yargıların oluşmasına neden olabilir. Yani, grubun özgün özelliklerini gözetmek- tense, gruba ait kimi özelliklerin fazlasıyla öne çıkarılmasına neden olabilir.

Evrensel perspektif modeli ise (universal perspective model) daha geneldir. Bu model, halihazırda geliştirilmiş olan psikolojik danışma yaklaşımlarının küçük değişiklikler yapmak suretiyle farklı kültürel gruplara uygulanabileceğini varsayar. Bu modelde kültürel farklılıklar aile sistemleri yaklaşımı kullanılarak gözetilmektedir. Bu yaklaşım ayrıca "kültürel geçmişleri ne olursa olsun insanlar arasında oıtak olan insan süreçlerini tanımlamaya" (Sue, 1994, s. 19) çalışır. Burada sorun şudur ki, kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle bu yolla çalışmak danışmanlara yararlı olamayacak derecede genel olabilir.

Kısacası, kültürel farklılıklar gösteren ailelerle her zaman kullanılabilecek bir yaklaşımda karar kılmak neredeyse imkansızdır. Yine de aile danışmanlarının spesifik ailelerle çalışmada kullanabilecekleri yaklaşımları seçmek konusunda birkaç öneriden söz edilebilir.

Ailelere uygun stratejilerin seçiminde ilk ele alınabilecek ölçüt ailenin yaşamakta olduğu zorlukların içsel mi dışsal mı olduğunu belirlemektir. Eğer ailenin güçlükleri temelde başarısızlık, etkili iletişim kurma sorunları gibi içsel meselelerse, buna uygun köklü kuramsal yöntemler vardır. Öte yandan, eğer sorunlar ırkçılık gibi dışsal ise o zaman danışmanlar kü- türe-özgü yöntemler seçmelidir.

Bir diğer nokta ise ailenin kültürlenme düzeyine bakmaktır. Eğer aileler önemli ölçüde "Amerikalılaşmışlarsa" yeni göçmenlere veya ikinci kuşak göçmenlere kıyasla daha geniş bir yelpazeden kuramsal yaklaşımlar seçilebilir.

Kültürel farklı ailelerle çalışmada yaklaşım belirlerken, bir üçüncü göz önünde bulundurulacak etmen ise ailenin aile danışmasına ilişkin bilgisi, eldeki soruna çözümler bulmaya motivasyonlarıdır. Eğer aile ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin bilgili değilse ve çözüm için aceleleri var ise o zaman danışmanlar davranışçı aile damşması, çözüm-odaklı psikolojik danışma veya yapısal yaklaşım gibi daha yol gösterici, eğitsel, kısa-süreli yaklaşımlar seçmelidirler. Aksi takdirde söz konusu kültüre özgü bir yaklaşım daha yararlı olabilir.

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle kullanılacak yaklaşımı belirlemede bir dördüncü yol ailenin halihazırda çözüm yolunda neler denedikleri ve ne gibi tercihlerinin olduğuna bakmaktır. Ailelerin neler denemiş olduklarına bakmakla danışmanlar daha az dirençle karşılaşmalarım mümkün kılacak yöntemler deneyebilirler. Yine, ailelerin tercihleri de raport oluşturma (terapötik ilişki kurma) ve etkili tedavi açısından önemlidir. "Ailelerin kültüre özgü kimi sorunlarla başetmede tercih ettikleri yöntemleri vardır" (Tseng ve Hsu, 1991, s. 107). Sosyal

hareketlilik (sınıfsal yükselme) gösteren Afrika Kökenli Amerikalı ailelerde, örneğin, zor yaşantılarla karşı karşıya olduklarında geniş ailenin desteğine ihtiyaç duyarlar (McAdoo, 1982). Dolayısıyla, bu ailelerle çalışan danışmanlar geniş aile üyelerini sürece dahil etmelidü.

TERAPİSTİN ROLÜ

Kültürel farklılıklar gösteren ailelerle etkili olabilmek için aile danışmanları öncelikle kendi değer

yargılarını ve yanlılıklarını (biases) irdelemelidirler (Ma, 2005). Bu irdeleme hem entelektüel düzeyde hem de duygusal düzeyde olmalıdır (Sue ve Sue, 2008). Araştırmalar toplumda çoğunluk konumundaki gruplara mensup danışmanların azınlıkların toplumdaki yaşantılarını ya olduğundan az algılama (minimizing) ya da görmezden gelme eğiliminde olduklarım göstermektedir (Rowe, Bennett ve Atkinson, 1994). Bu nedenle, bu aile danışmanlarının kültürel kökenleri kendilerininkinden farklı olan bireylere ilişkin duygu ve düşüncelerini ele almaları kritik önem taşır. Genellikle, kültürel olarak etkin danışmanlar:

- Kendi kültürel kökenlerine ilişkin farkındalık ve hassasiyet taşırlar ve farklılıklara saygı ve duyarlılık gösterirler.
- Kendileri ve danışanları arasında ırk ve inançlara ilişkin olabilecek farklılıklara karşı rahattırlar
- Bir aileyi başka kişi/kurumlara yönlendirmeye neden olabilecek koşullara (kişisel yanlılıklar, etnik kimlik gelişimi dönemi, sosyopolitik etkiler, vs.) karşı duyarlılık gösterirler
- Kendi ırkçı tutum, inanç ve duygularının farkındadırlar (Sue ve Sue, 2008).

Aile danışmanları kendileriyle bu uğraşı yapıcı bir şekilde verdikten sonra kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle çalışmadaki hayati rollerini yerine getirmeye hazır olmuş olurlar.

> Bir soru olarak, acaba ailelerin danışmaya getirdikleri kültürel veya etnik değerlerin çeşitli aile danışması yaklaşımlarıyla (örn., daha az/çok aktif, yol gösterici, işbirliğine dayan, stratejik, yorumlayıcı, vs.) nasıl kesiştiğidir. Kültürel değerlerin aile üyelerinin danışman davranışlarına ilişkin beklentilerini, oturumlardaki iletişim örüntüleıini ve terapötik işbirliğini farklı şekillerde etkileyeceğini varsayılabilir (Friedlander, Wildman, Heatherington ve Skowron, 1994, s. 411).

Aile danışmanlarının ilk rollerinden bir tanesi aynı anda hem kendilerine hem de çalıştıkları aileye karşı açık ve duyarlı olmalarıdır (Franklin, 1993). Eğer aile danışmanları ailelerin spesifik özelliklerine duyarlılık göstermedikleri takdirde işin içindeki herkesin zararına olabilecek sonuçlar doğuracak kalıp yargılara başvurabilirler (Tseng ve Hsu, 1991). Açık olmadaki herhangi bir eksiklik ele alınacak konuları sımrlandıabilir ve dolayısıyla psikolojik danışmada arzu edilen noktaya gelinmesine engel teşkil edebilir.

Kültürel farklılıklar gösteren ailelerle çalışan danışmanların bir ikinci rolü ise bu ailelerin duygu ve düşüncelerini görmeleri ve bunlarla baş etmelerine yardım etmeleridir. Örneğin, bu ailelerde birçok birey öfkelerini bastırıp- depresyon olarak yaşamaktadırlar. Her ne kadar Beyaz, Anglo-Sakson, Protestan ailelerin düşünce ve duygularını bastırdıkları düşünülürse de benzer şeyleri Asya Kökenli Amerikalılar gibi başka gruplarda aynı mekanizmayı kullanırlar (Tseng ve Hsu, 1991). Duygu ve düşüncelerin terapötik olarak işlenmesi her fırsat doğduğunda ihmal edilmemelidir.

Danışmanların kültürel çeşitlilik gösteren ailelere yardım etmede üçüncü yapmaları gereken şey ise bu ailelerin kökenlerini kutlamaktır. "Etnisite ile aile yaşam döngülerinin kesiştiği noktaları klinisyenler etkili bir şekilde değerlendirmelidirler ve ailelerin herbir gelişimsel dönemlerine uygun etnik veya dini olarak uygun ıitülleri kullanmaları konusunda aileleri cesaretlendirmelidirler" (Carter ve McGoldrick, 1988, s. 25). Geçmişlerine karşı sadık olduklarında bu aileler şimdiyle daha iyi başedebilirler.

Aile danışmanlarının bir diğer rolü bu ailelerin aile yaşam dönemlerini en sağlıklı şekilde geçirmelerine katkıda bulunmaktır. Başka bir ifadeyle, çalışılan aile çekirdek aile de olsa- geniş aile de olsa, aile üyelerinin yeni aile döngüsü rollerinin farkında olma, kabul etme ve bu rollere ugyun işlevsel davranışlarda bulunmalarına yardım etmek.

Kültürel farklılıkları olan ailelerle etkili olabilmek için danışmanlar ADAÇ (ESCAPE; Boynton, 1987) kısaltmasını hatırlamalıdırlar. Buradaki harfler danışmanın dört tane önemli rolüne işaret etmektedir: (1) aile ve süreçte aktif rol alma, (2) kültüre duvarlı olma , (3) aile potansiyelinin farkında olma ve (4) çevresel koşullara ilişkin bilgili olma.

Özet ve Sonuç

Bu ünitede kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle çalışmanın çok boyutlu çok boyutlu yapısı ele alındı. Amerika Birleşik Devletleri bunca farklılık ve çeşitliliği barındıran bir toplum olduğundan, aile damşmanlan birçok farklı özelliklerdeki ailelerin ihtiyaçlanna yanıt verebilecek yeterlikleri geliştirme gereği ile karşı karşıya kalmışlardır. Bu aile danışmanlarının her kültür hakkında ayrıntılı şekilde bilgilenmeleri gerektiği anlamına gelmez. Nitekim kültür dendiğinde içinde nice farklılıklar barındıran geniş bir şemsiye kastedilir. Öte yandan, danışmanlar ailelerin güçlükleri ve tedavilerinin çoğunlukla kültüre özgü olduğunu bilmelidirler. Bir topluma uygulanabilir olan kimi yaklaşımlar diğerlerine uygulanamayabilir (Ma, 2005). Bu nedenle aile danışmanları daha önceden aşina olduklarından farklı ailelerle çalışırken belli bilgiler çerçevesinde uygun olabilecek müdahaleleri seçmelidirler.

Kültürel çeşitlilik gösteren aileler, özellikle de azınlık konumundakiler, diğer ailelerin yaşadıkları yaşam olaylarının çoğuyla yüzleşmekle birlikte, bu ailelerin maruz kaldıkları stres düzeyle genellikle daha fazladır. Bu aileler, güçlüklerini giderme çabaları yolunda çoğu kez önyargılar ve hizmetlere erişmede sorunlar yaşarlar. Bu anlamda kültürel çeşitlilik gösteren ailelerin yüz yüze kaldıkları kimi güçlükler diğer ailelerinkilerden farklıdır.

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle çalışırken danışmanlar hem kendi kültürel yapılarına hem de danışan-ailelerin yapılarına hassasiyet göstermelidir. Kuramları belli durumlara uygulamada yaratıcı olmalı ve bu gibi uygulamalara ilişkin tecrübe kazanmalıdırlar. İhtiyaç halinde süpervizyon ve eğitimden yararlanmalıdırlar. Aile danışmanları hem kendilerine karşı hem de başkalarına karşı kabul edici bir tutum içinde olmadırlar. Bunlar yapılmadığında kültürel çeşitlilik gösteren ailelerin patolojik bir şekilde etiketlenmesi ve dolayısıyla kendilerine verilen hizmetin etkili olmaması riski olacaktır. Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle tedavinin başansı önemli ölçüde aile danışması alanında alışıldık olmayan kimi kaynakların işe koşulmasına bağlıdır. Geniş aile üyelerini, kiliseler, kulüpler gibi kurumlara dahil etme bu ailelere güç katacaktır. Son olarak, danışmanlar müdahalelerini seçerken duruma özgülük prensibini de göz önünde bulundurmalıdırlar.

Gey ve lezbiyen aileler "görünmez" olmaktan çıkıp aile danışmanlarının hizmet verdiği bir aile çeşidi olma yolundadırlar. Gey ve lezbiyen kültürü diğer aile kültürleriyle iç içe yaşamaktadır. Afrika Kökenli Amerikalı, Asya Kökenli Amerikalı, Hispanik/Latiıı, Yerli ["Kızılderili"]Ameri- kalı, Arap Amerikan aileler ve Avrupa Kökenli Amerikalı ailelerin hepsi daha "görünür" durumdadırlar ve her birinin ortak yönleri olduğu gibi kendilerine özgü özellikleri vardır. Bu ailelerle ne tür yaklaşımlar kullanacaklarına karar vermede danışmanlar; kültürlerime düzeylerine, birey/aile yaşam döngülerine, psikolojik danışma hizmeti konusundaki motivasyona bakmakdırlar.

Bu ailelerle çalışırken, aile danışmanın rolü makul ve duyarlı olmaktır. Damşmanlar bu sürecin bir başlangıcı, bir orta safhası ve bir final safhası olduğunu ve herbirinde kimi müdahale çeşitleri diğerlerinden daha uygun olduğunu bilmelidirler. Genellikle, "aile damşması etnik azınlık aileleriyle oldukça etkili bir şekilde kullanılabilir ama bunun olabilmesi için ailelerin farklılıklarının kapsamlı bir şekilde anlaşılması şarttır " (Sue, 1994, s. 21).

Özet Tablo

KÜLTÜREL ÇEŞİTLİLİK GÖSTEREN AİLELERLE ÇALIŞMAK

Kültürel çeşitlilik gösteren aileler her zaman Amerikan toplumun bir parçasıydılar ama çoğu kez ana-akxm toplumdan fiziksel ve psikolojik olarak uzak tutulmuşlardır. Amerikan kültürü çeşitlendikçe aile danışmanları ailelerle ilgili kültürel bağlam içerisinde çalışma gereği duydular. Kültür gömıezden gelindiğinde aileler ya yanlış anlaşılır ya da patolojik olarak damgalanırlar.

Kültür Nedir ?

Kültür geniş bir şekilde ele alındığında; bir topluluğa ait geleneksel inançlar, sosyal yolyordam ve özellikleri ifade eder.

Irk ise daha dar bir tanıma sahip- temelde biyolojik bir kavramdır.

Etnisite sosyobiyolojik bir kavram olup, insanların ortak kökenlerine göre sınıflandırmak için kullanılır.

Kültürel Çeşitlilik Gösteren Ailelerde Dinamikler

Kültürel çeşitlilik gösteren aileler diğer ailelerin de karşılaştıkları zorluklarla yüzleşirler ama aynı zamanda hem niteliksel hem de niceliksel olarak yaşam olaylarından çoğunluktaki ailelerden farklı şekilde etkilenirler. Kimi aile yaşamı döngüsü olaylarının bazı ailelere diğerlerinden daha çok etkisi vardır. Kendilerine özgü gelenekleri, ayırt-edi- ci fiziksel görünümleri ve sağlık hizmetlerine erişebilirlik kültürel çeşitlilik gösteren ailelerde olumsuz etkilere yol açabilir.

Kültürel Çeşitlilik Gösteren Ailelerle Çalışmak

Aile danışmanlarının her kültür için uzmanlaşmaları mümkün değildir. Bunun yerine, kültürel farklılıkları olan ailelerle çalışabilmek için kimi genel beceriler geliştirmeleri gerekir. Aşağıdaki etmenler aile danışmanlarının etkililğini belirler:

- Hassasiyet (örn., kültürel olarak dar bir bakışı taşımaktansa açık olma yetisi)
- Tecrübe (örn., spesifik kültürlere ilişkin bilgi ve sosyal yaşantı)
- Kabul (acceptance) (örn., kişisel / profesyonel rahatlık)
- Yaratıcı çözümler bulma (ingenuity) (örn., yeni/yaratıcı yöntemler denemeye gönüllülük)
- Duruma özgülük (specificity) (örn., belli bir ailenin güçlü ve zayıf yönlerini değerlendirme yetisi)
- Müdahale (örn., hoşgörüsüz toplumsal düzene karşı aktif mücadele vermek)

Kültürel Çeşitlilik Gösteren Ailelerle Tedavi Yaklaşımları

Gey ve lezbiyen aileler Amerikan toplumunda giderek daha "görünür" hale gelmektedirler.
Bu ailelerin oldukça olumsuz kalıp yargılarla mücadele etmeleri gerekmekte.
Son zamanlara kadar bu ailelerle ilgili pek araştırma yapılmamıştı.
Bir grup olarak, gey ve lezbiyen aileler çokkuşaklılık arz eder. Gey ve lezbiyen ailerin de aile yaşam döngüsünden söz edilebilir.
Gey ve lezbiyen ailelerle önemli varyasyon gösterirler, kimileri azınlık kültürlerine mensuptur, bu aileler olumlu rol modellerinden ve sosyal destekten mahrumdurlar.
Gey ve lezbiyen ailelerle psikolojik danışma, (danışmanların çoğu heteroseksüel olduklarından) danışmanın bu ailelere karşı duygu ve düşüncelerini irdelemesiyle başlamalıdır.
Aile danışmanları dışsal olarak gey ve lezbiyen ailelerin homophobiya, yasaklayıcı/sınırlayıcı yasalar ve aile ağlanyla başetmelerine yardım etmelidirler, içsel olaraksa aile danışmanları aile üyelerinin ilişkilerini ele almalarını ve toplumsal kaynaklardan daha iyi yararlanmaları üzerinde çalışmalıdırlar.
Genel itibarıyla gey ve lezbiyen ailelerle çalışan danışmanların birçok düzeyde esneklik göstermesi gerekir.

Afrika Kökenli Amerikalı Aileler

Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin ten renkleri, kölelik geçmişleri, geçmişteki ayrımcılt (ırkçılık) gibi ortak yönleri vardır.
Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin akraba/dost bağlamım güçlülüğü, sosyal destek ağları, dindarlık/spiritüellik, yardımlaşma, çalışkanlıkları, durumlara uyum gösterme yetenekleri gibi güçlü özellikleri vardır.
Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin içsel stresler (örn., kadın-erkek ilişkiler) ve dışsal baskılar (öm., ayrımcılık, fakirlik, tek ebeveyn olarak çocuk büyütme, düşük eğitim

düzeyi, yüksek oranda işsizlik) gibi zayıf yönleri vardır.

Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin kimi zayıf yönlerinin bu aileler üzerinde negatif sistemik etkisi vardır ve bu önyargıları artırmaktadır.

Afrika Kökenli Amerikalı ailelerle tedavi belirlenmiş bir zaman çerçevesinde, sorun-odaklı ve çok-kuşaklı (kuşaklararası) olduğunda etkilidir.

Yapısal, Bowen'm modeli ve stratejik aile terapiler Afrika Kökenli Amerikalı ailelerle sıklıkla kullanılmakla birlikte bu aileler için "reçete niteliğinde" bir yaklaşımdan söz edilemez.

Bu ailelerle bir anlayış ve güvene dayanan terapötik ortam oluşturma, geniş ailenin önemini göz ardı etmeme, danışmanın etkili olacağına dair aileyi eğitme ve ailelerin kendi kendilerine yardım edebilmelerini sağlamak üzere yola çıkma etkili terapi için önemli öğelerdir.

Asya Kökenli Amerikalı Aileler

Asya Kökenli Amerikalı aileler birçok farklı kültür, dil, tarih ve değerleri barındırırlar. Bu ailelerin çoğunda büyüklere (yaşlılara) hürmet esastır.

Konfüçyüsçülük ve Budist felsefeler bıı ailelerdeki rolleri ve ilişkileri etkilemiştir. Özdisiplin, sabır, tevazu ve banşçıl olmak bu ailelerin güçlü yanlarından bir kısmıdır. Anaakım kültüre kültürlerime ile ilgili meseleler Asya Kökenli Amerikalı ailelerde yaşanan kimi sorunlarda rol oynayan bir etmendir.

Bu ailelerle yapılan psikolojik danışma kültürlenmeyi, kuşaklararası çatışmaları ve rol karmaşalannı hesaba katmak ve ırkçılığı göz ardı etmemelidir.

Asya Kökenli Amerikalı ailelerin en çok yaralandıkları yaklaşımlar sorun-odaklı olan ve güçlendirici (empowering) modellerdir. Aile danışmanları, Asya Kökenli Ailelerle hızk bir şekilde raport oluşturmak, soıun- çözme ve ikşkiieri geliştirmeye odaklanma- lıdır.

Hispanik/Latin Amerikalı Aileler

Hispanik/Latin aileler Amerika Birleşik Devletleri'ndeki en geniş azınlık grubudurlar ve kökleri İspanyolca konuşan ülkelere dayanır.

Hispanik/Latin ailelerin kültürlenmeye heveslidirler, aileye son derece önem verirler ve kadınlara yönelik geleneksel cinsiyet rollerini terk etme eğilimindedirler.

Yüksek düzeyde işsizlik, fakirlik ve düşük eğitim seviyesi Hispanik/Latin ailelerin zayıf yönlerindendirler.

Aileye baglılık/sadakat, ebeveyn-çocuk adanmışhğı gibi özellikler Hispanik/Latin ailelerin güçlü yönleri arasmda sayılabilir. Hispanik/Latin ailelerle tedavi kültürleri hakkında bilgi edinme, ekonomik zorluklarla aile içi sıkıntılar arasındaki ilişkiyi ele alma ve kültürlenmeyi işleme gibi öğeler içerir.

Aile danışmanlannın Hispanik/Latin ailelerle arzu edilir etkilikte hizmet verdikleri danışma süreci, danışmanın aktif olduğu, doğrudan müdahalelerin kullanıldığı ve sürenin kısa tutulduğu çalışmalardır.

Yapısal ve davranışçı aile terapileri bu ailelerle kullanılmaya yatkın yaklaşımlardır.

Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı Aileler

Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı aileler zengin bir çeşitlilik içerir- Federal devletin resmi olarak kabul ettiği 557 ve eyalet hükümetlerinin kabul ettiği birkaç yüz tane halktan oluşurlar.

Yaşamlannın harmoni/ahenk içinde yaşama, kabul (acceptance) , işbirliği, paylaşma, doğaya ve (geniş aile, kabileyi de içeren) aileye saygı üzerine kurmaları bu ailerin güçlü yönleridir.

Alkolizm, çocukları aileden alma gibi devlet politikalarından kaynaklanan sağlıksız aile işleyişi gibi özellikler bu ailelerin zayıf yönleri arasında sayılabilir.

Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı ailelerle tedavi, hassasiyet, bilgi ve yaratıcılık (örn., daire gibi geleneksel sembollerin kullanımı) gerektirir.

Yerli ["Kızılderili"] Amerikalı ailelerle dolaylı sorular, ev ziyaretleriyle yapılan danışma, yapısal aile danışmasıyla geleneksel Yerli sağaltım (healing) yöntemlerinin entegrasyonunu kullanma yararlı sonuçlar verebilir.

Arap Amerikalı Aileler

Arap Amerikalılar geçmen nüfusunun dörtte üçünü teşkil eden, hızlı bir büyüme içinde olan bir mozaik gruptur.

Arap kültürlerde yüksek-baglam, toplumsal istikrara vurgu ve toplumu bireye tercih eden bir anlayış yaygındır.

Genellikle insanlar güvenlik, güç, kudret ve statü edinmelerinde aile bağları son derece önemlidir.

Ailelerin çoğunda ataerkil bir yapı vardır. Özellikle göreli olarak yeni göçmen olan aileler başta olmak üzere, Arap Amerikalı ailelerle çalışan danışmanlar ailede oldukça keskin bir toplumsal cinsiyet rol dağılımı olduğunu, bu kültürlerde şeref/onur ve utancın önemli olduğunu hatırlamalıdırlar. Bu ailelerle müdahaleler kimlik ve içsel/dışsal desteğe odaklanmak.

Danışman aktif olmalı ve ailenin güçlü yönlerinden yararlanmalı.

Avrupa Kökenli Amerikalı Aileler

Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalıtar kimi zaman ten renklerinden ötürü "Beyaz" olarak adlandırılırlar.

Diğer gruplar gibi, kendi içinde değişik "renk tonlan", dinler, dünya görüşleri ve bireysellik/toplumsallığa ilişkin çeşitlilik barındıran bir gruptur.

Avrupa AsıUı-Beyaz-Amerikalılarda gmp-içi onca farklılık mevcutken bu grubun hepsi için geçerli ve en iyi denebilecek bir aile danışması yaklaşımından söz edilemez

Aileler kendi bağlamları içinde ele alınmalıdır. Bowen'in modeli, öyküsel yaklaşım gibi, birçok Avnıpa Asıllı Amerikalı aile için etkili olmaktadır.

Kalıp-yargı halindeki "beyazlık" anlayışının ötesine geçip, bu aileler için uygun tedavi yöntemine karar vermek diğer bütün gruplarda olduğu gibi kolay değildir.

Kültürlere Uygun Tedavi Yöntemini Seçmede Öneriler

Kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle uygulanan yaklaşımlar "kültüre özgü" veya "evrensel" olabilirler. Danışmanların ustalaşmaları gerken alanları şunlardır:

- Zorlukların temelde içsel mi-dışsal mı olduğunu belirleme
- Ailenin kültürlenme düzeyini belirleme
- Ailenin danışmaya ilişkin bilgisini ve damşma konusundaki motivasyonunu belirleme
- Daha önce ne gibi çözümler denediklerini öğrenme

Terapistin Rolü

Aile danışmanlan kültürel çeşitlilik gösteren ailelerle çalışmaya başlamadan önce kendi yanlılıklarını ve değerlerini irdelemelidirler. Etkili aile danışmanları, kendi kökenlerine ilişkin farkındalık kazanmalı, farklılıklara ve çevresel koşullara duyarlı olmalı ve duygular/tutumlar konusunda bilgi sahibi olmalıdırlar.

Aile danışmanları kalıp yargılardan kaçınmak için kendilerine ve birlikte çalıştıkları ailelere açık olmalıdırlar.

Aile danışmanları yeri geldikçe bu ailelerin duygularını fark etmelerine yardım etmelidirler.

Aile danışmanlan bu ailelerin bu ailelerin kökenlerini kutlamalanna olanak sağlamalıdır.

Aile danışmanlarının bu ailelerin aile yaşam dönemlerini en sağlık şekilde geçirmelerine katkıda bulunmaktır.

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Kültürün, aileler üzerinde etkisi olduğu gibi danışmada sürecin de sonuçlar üzerinde etkiler vardır.

Bu ailelerle çalışırken ilk yapılması gereken raport oluşturmalı, güven tesis etmeli, kendi rolünü net bir şekilde izah eder, aileyi rahat ettii'ir, aile hiyerarşisine saygı gösterir ve damşma sürecine ilişkin kuralları belirler. Sürecin orta safhasında danışman, ailenin, ailenin amaçlarına odaklanmasını sağlayarak ve hem genel hem de yaratıcı aile danışması teknikleri kullanarak üretken sonuçlar elde etmeye çalışır.

Aile danışması sürecinin son aşamasında danışman ailenin kaydetmiş olduğu yolu kutlamasına olanak sağlar.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"www.myhelpinglab.com" adresine gidiniz ve "Family Therapy" (Aile Terapisi) başlığını seçiniz. Orada, "Working with Culturally Diverse Families" (Kültürel Olarak Farklı Olan Ailelerle Çalışma) başlığının altında yer alan "Applying Culture and Beliefs" (Kültür ve İnançları Uygulamaya Koyma) videosunu izleyiniz. Videoda İrlanda Asıllı kadınların erkeklere ilişkin bakış açıları ve Polonya Asıllı erkeklerin kadınlara ilişkin bakış açılan ele alınmaktadır. Sizce bu durum çiftten ne derece ilgi görmüştür? Sizce terapistin sözü edilen kültürel temalara (konulara) ilişkin yorumu ne derece yerindedir?

ÜNİTE 4

Tek Ebeveynli Ailelerle Çalışma

Çeviren: Didem D. KEPİR



Buena Vista'daki zengin akranlarından
kalma
Eskimiş oyuncaklanyla
Kırmızı tozların içindeki bahçede üç
çocuğunun bağrışmaları arasından
Genç kadın kamındaki bebeğini anlatıyor
Onca kasvet ve kaosun arasından
Yazın bu sıcağına nasıl dayandığını merak ediyorum
Sokağın yüzüne nasıl gülümseyebildiğim
Yıkanmamış çamaşırlar gibi biriken ödemeler
Suyu kesilmiş bir ev
Ama zihnimde gürültüler durulduğunda
Sessizlikte- düşündüğümde
Sesindeki kararlığın gücünü işitiyorum
Yaman ve sıcak gözlerini hatırladıkça
Bu ağır acılara rağmen bildiklerim bana
Genç kadının yıkılmayacak diyor.

Gladding, 1993b

^ek ebeveynli aileler anne ya da babanın, ebeveyn olarak tek başına ve çocuk/ço- I cuklannın bakımından sorumlu olduğu ve ailenin reisi olduğu ailedir (Klein ve Noel, JL. 2006; Walsh, 1991). Tek ebeveynli aile terimi birkaç çeşit aileyi ifade etmek için kullanılmaktadır. Bu aileler, boşanma, ölüm, terk etme, evlilik dışı hamilelik, ebeveynlerden birinin hapiste olması, evlat edinme ve askeriyede eşlerden birinin uzak bir yerlere veya savaş alanına sevk edilmesi gibi kontrol edilemeyen durumların sonucunda oluşan aileleri ifade etmek için kullanılmıştır. Ailedeki kişi sayısı, aile üyelerinin kökenleri ve kaynakları, bu aile şeklinin birey ve aile yaşam döngülerinin hangi aşamasında ortaya çıktığına bağlı olarak tek ebeveynli ailelerin dinamik ve etkileşim örüntüleri farklılıklar gösterir. Dolayısıyla, tek ebeveynli ailenin herhangi bir prototipi yoktur.

Yaklaşık 20 yıldır Amerika Birleşik Devletlerimdeki tek ebeveynli ailelerin sayısı istatistiksel olarak değişmemiştir. Otuz-iki milyon çocuklu ev halkı içerisinde bu yapıdaki ailelerin sayısı, 2008 yılı itibarıyla, yaklaşık 12 milyondu. Aile ortamında büyümekte olan 81 milyonun üzerindeki çocuklardan 19 5 milyonundan bu aileler sorumludurlar, (http://census.gov/popu- lation/www/socdemo/hh-fam/cps2008.html, 20 Haziran 2009'da alınmış). Bu sayı, yaklaşık 21 yaş altındaki çocukların %26'sma denktir. (Grall, 2007; Parke, 2004). Velayet sahibi olan annelerin üçte biri (%32.8) hiç evlenmemiştir. Velayet sahibi olan babalardan hiç evlenmemişlerin

sayısı daha düşüktür (%17.8); boşanma ya da ayrılma oranları (%57.3) daha yüksektir. Velayet sahibi olan tek ebeveynlerin yaklaşık %84'ü anneler, %16'sı da babalardır (Grall, 2007). Buna ek olarak, tek ebeveyni anne olan ailelerdeki annelerin %80'i evin dışında çalışmaktadır ve tek ebeveyni baba olan ailelerdeki babaların %90'ı çalışmaktadır (Grall, 2007).

Tek ebeveynli aileler, tüm sosyoekonomik gruplarda ve yaşam koşullarında artarak yaygınlaşmaktadır (Coates, 1996). 1970'den önce 10 aileden biri tek ebeveynliydi, özellikle de anneler tarafından idare edilmektedir (Seward, 1978). Fakat 21. yüzyıla girildiğinde, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki tüm kültürel gruplarda, tek ebeveynli aile sayısı artış göstermiştir. Örneğin, ordu üyelerinin %7.8'i tek ebeveynli ailelerdir (http://usmilitary.about.com/cs/genfamily/a/familycare.htm, 3 Haziran 2009'da alınmıştır), bu da geleneksel oran olan %4'ten önemli ölçüde fazladır. Bu anlamda 1992'de silahlı kuvvetlerde 48,000 tek ebeveynli aile varken günümüzde 90,000 tek ebeveynli aile bulunmaktadır (Castro, 2006; Piore, 2004).

Tarihsel olarak bakıldığında, birçok tek ebeveynli aile, ölüm ve eşlerden birinin diğerini terk etmesiyle ortaya çıkmıştır. 1950'lerde yeni bir eğilim başlamıştır: Boşanma sonucu oluşan tek ebeveynli ailelerin yüzdesi, ölüm sonucu ortaya çıkan tek ebeveynli aile sayısını geçmeye başlamıştır (Levitan ve Conway, 1990). Buna ek olarak, çoğu evlenmemiş kadının, çocuklarını kendi başlarına büyütme ve bu durumla kendi başlarına baş etmeye yönelik tercihleri de 1970'lerde önemli bir eğilim haline gelmiştir ve böylece tek ebeveynli ailelerin sayısı da artmıştır. 1990'da evlenmemiş anneler 1,165,384 kişiyi bularak rekor düzeye ulaşmıştır. Yaklaşık olarak, "bu evlenmemiş kadınların %20'sini Beyazlar, %37'sini Hispanikler ve %67'sini Siyahlar oluşturmaktadır" (Associated Press, 1993a, s.2). Son zamanlarda bu eğilim belli bir seyirde sabitlenmiş olsa da, her yıl evlilik dışı annelerin doğurduğu çocuk sayısı yarım milyondan fazladır.

Bu bölümde dört farklı yaşam tarzını temsil eden tek ebeveynli aile ele alınmaktadır. Başka bir ifadeyle, boşanma, ölüm, tercih ve geçici durumlar (ör., iki ebeveynli bir evde, ebeveynlerden birinin askeriyede görevlendirilmesiyle bu ebeveyn önemli bir süre aile içinde olmayabilmekte) nedeniyle oluşmuş aileler ele alınacaktır. Hem bu sayılan ailelerin hem de genel olarak tek ebeveynli ailelere temel teşkil eden ve bu aileleri etkileyen dinamikler üzerinde durulacaktır. Tek ebeveynli ailelerin yaşam tarzı ile ilişkili olan yaygın güçlü yönler ve zorluklar ele alınmaktadır. Son olarak da, güçlükler yaşayan tek ebeveynli ailelerle çalışmada kullanılan kendi kendine yardım metodları ve toplum temelli yaklaşımlara yer verilecektir.

TEK EBEVEYNLİ AİLE ÇEŞİTLERİ

Tek ebeveynli aileler büyük ölçüde farklılıklar gösterirler. Planlı olsun ya da olmasın, bu ailelerdeki oluşum zaman içinde gerçekleşir. Tek ebeveynli aile çeşitlerinden hiçbiri her koşul altında iyi işlemez. Buna ek olarak, tek ebeveynli aile gelişimini incelerken, zaman olgusu esnek tutulmalıdır. Farklı koşullar içindeki her tip aile, onlara özgü olan uyumlu bir değerlendirme gerektiril'. Ailenin ilk gelişiminden iki yıl sonra, (idealleştirmenin aksine) gerçeklik bütün bu aile tiplerinde kendini gösterir (Freeman, 1985).

En sık rastlanan dört tip tek ebeveynli aile vardır. Bunlar boşanma, ölüm, tercih ve geçici durumlar sonucunda ortaya çıkan ailelerdir. Genel olarak tüm tek ebeveynli ailelerin gelişiminde belirli dönemlerden söz edilebilir. Ancak bu dönemler tercih sonucu oluşan veya geçici nedenlerden ötüıü meydana gelen ailelerde biraz daha muğlaktırlar.

Boşanma Sonucu Oluşan Tek Ebeveyniik

Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl yaklaşık olarak bir milyon boşanma gerçekleşmektedir ve her beş yetişkinden biri boşanmıştır (U.S. Census, 2009). Boşanmada payı olan faktörler karmaşıktır. İlk evliliğin ortalama uzunluğu yaklaşık sekiz yıldır ve boşanmada etkili olan faktörler sadakatsizlikten anlaşmazlığa kadar uzanan bir çeşitlilik gösterir (U.S. Census, 2009). Nedenleri ne olursa olsun, "boşanma, ailenin şeklini değiştirmesine rağmen aile yaşamını sona erdirmez" (Barnes, 1999, s.436). Ayrıca "boşanma, sadece uyumsuz olan eşlerin ayrılması değildir, tüm aile sistemindeki yapının değişmesidir" (Goldenberg ve Goldenberg, 2002, s. 107). Boşanma ile baş etme sürecindeki ailelerle

başarılı bir şekilde çalışan danışmanlar, işlevsellik arz eden bir iki çekirdekli ailenin inşasına yardım edip, ailenin en önemli görevi olan çocukların sosyalleşmesini sağlayabilecek hale gelmesine katkıda bulunurlar (Sholevar ve Schwoeri, 2003).

Amerika Birleşik Devletleri'nde "üç boşanmadan ikisi kadınlar tarafmdan başlatılmaktadır" (Silverstein ve Levant, 1996, s.18). Bu eylemi başlatan kim olursa olsun, boşanma sonucu tek ebeveynli aileler oluştuğunda, iki alt-birimden oluşmaktadır (bazı durumlardaki **ortak velayet** düzenlemeleri hariç). İlk alt birim, çocuğun beraber yaşadığı ebeveyni ve onun diğer eş ve çocukla ilişkilerini içeren **velayeti elinde bulunduran ebeveyndir.** Diğer alt birim olan **"velayeti olmayan ebeveyn"** ise eski eşi ve çocuk(ları) ile olan ilişkisini içermektedir (Carter ve McGoldrick, 1988). Bu durumda mahkeme kararı aksi yönde olmadığı sürece her iki ebeveyn de çocuk/çocuklarla iletişimde aynı haklara sahiptirler (Stone, 2005).

Boşanma ile oluşan tek ebeveynli aileler, ebeveyn-çocuk ilişkisinde stres ve ödülü deneyimlemektedirler (Blaisure ve Geasler, 2000). Tek ebeveynli ailelerin ilk üç yılı en stresli zamanlarıdır, bu dönemde koruyucu ebeveynler için strese neden olan durum maddi kaynakların ve sosyal ağların yeniden yapılanmasıdır (Morrison, 1995). Başarılı bir koruyucu [ç. notu: velayeti elinde bulunduran ebeveyn] ebeveyn olmak için en önemli nokta ebeveynin öz-güveninin yenilenmesidir. Tek ebeveynli ailelerdeki "velayeti olmayan ebeveyn"de strese neden olan durum, bir ebeveyn olarak çocuk(laı)la iletişim kurma ve sosyal ağların yeniden yapılanması için yollar aramaya devam etme çabasıdır. Bu çabalarında başarılı oldukları zaman "velayeti olmayan ebeveyn" olumlu yaşantılar deneyimlemektedir. Bu yaşantılar, yaratıcı problem çözme teknikleri oluşturma ve gözden geçirilmiş öz-güvenin elde edilmesini içermektedir. Carter ve McGoldrick (1988, s.22), boşanma yoluyla oluşan tek ebeveynli ailelerin aşamalarını kavramsallaştırmıştır. Bunlar Tablo 4.1'de gösterilmektedir.

Tartışma Sorusu: Boşanma ile tek ebeveynli ailelerin oluşması yaygın bir durumdur. Bu ailelerin dinamikleri ile diğer aileleri karşılaştırdığınızda neler fark etmektesiniz? Benzer yönleri nelerdir? Farklılıkları nelerdir?

TABLO 4.1 Yer Değiştirmeden Ötürü Aile Yaşam Döngüsünde Yeniden Dengeyi Sağlamak ve Gelişimlerini Sürdürmek Yönünde Ek Adımlara İhtiyaç Duyan Aileler

	Aşama	Geçiş Zamanının Duygusal Süreçlerinde İhtiyaç Duyulan Tutum	Gelişimsel Konular
Boşanma			
1.	Boşanma kararı	Evlilik ilişkisindeki gerginliği, ilişkiyi sürdürmeyi olanaklı kılacak derecede çözümlenemeyeceğini kabul etme	Evlilikteki başarısızlıkta kendi kişisel payını kabul etme
2.	Sistemi ayırmayı planlama	Sistemin tüm öğeleri için uygulanabilir düzenlemeleri destekleme	a. Velayet, ziyaret etme ve mali problemlerle ilgili işbirliği içinde çalışmak b. Boşanma ile ilgili geniş aileyle uğraşma
3.	Ayrılma	İşbirliği içinde ebeveynlik ilişkisine gönüllü olarak devam etme ve çocukların mali desteğine ortak olma	a. Aile bütünlüğünün kaybının yasını tutma b. Evlilik ve ebeveyn-çocuk ilişkilerini ve mali durumu yeniden yapılandırma; ayrı yaşamaya alışma c. Geniş aile ile olan ilişkilerin yeniden düzenlenmesi; eşin geniş ailesiyle ilişkileri sürdürme
Boşanma sonrası aile			
1.	Tek ebeveyn (velayeti elinde olan hane ya da öncelikli olarak kalınan ev)	Mali sorumlulukları gönüllü bir şekilde devam ettirme, eski eşle ebeveynliğe ilişkin teması devam ettirme, çocukların eski eş ve onun ailesiyle olan iletişimini destekleme	a. Eski eş ve ailesiyle çocukları(n) ziyaretlerinin düzenlenmesi b. Kişinin kendi mali kaynağını yeniden yapılandırması c. Kişinin kendi sosyal destek ağını yeniden yapılandırması
2.	Tek ebeveyn (velayeti elinde olmayan)	Eski eşle ebeveynliğe ilişkin teması istekli olarak devam ettirme ve çocuklarla diğer ebeveynin ilişkisini destekleme	a. Çocuklarla etkili ebeveynlik ilişkilerinin devam ettirilmesi için yolların bulunması b. Eski eş ve çocuklara karşı olan mali sorumlulukları yerine getirme c. Kişinin kendi sosyal ağını yeniden yapılandırması

Kaynak: B. Carter ve M. McGoldrick, The Expanded Family Life Cycle, 3rd. Ed. Table 12.1, s. 375, © 1999,1989 Allyn & Bacon. Pearson Education Inc şirketinden izin alınarak burada yer verilmiştir.

Tablo 4. 2 Ölüm Sonucu Oluşan Tek Ebeynli Aileler

Evre	Yapılması Gerekenler	Sonuç
Yas	Duygusal katarsis (boşalma)	Geçmiş ilişkilerle ilgili belli bir sonuca varma
Tekrar uyum sağlama	Kimi görevlerden vazgeçme yeni sorumluluklar alma	Öncelikli olan sorumlulukları yerine getirme
Yenilenme ve yeni basarılar	Birey ve ailede gelişim	Yeni beceri ve ilgilerin geliştirilmesi

Ölüm Sonucu Oluşan Tek Ebeveynlik

Ölüm sonucu oluşan tek ebeveynli ailelerde, boşanma ile gerçekleşen tek-ebeveynli ailelerde olduğu gibi özel olarak belirlenmiş gelişim aşamaları yoktur. Öte yandan ölüm, aile yaşamının bütünü üzerinde bir etkiye sahiptir. Bu anlamda ailedeki diğer kişilerin başlıca görevleri, bu kişilerin yaşamını ve aileyi yeniden kurması ve yapılandırmasıdır (Brown, 1988; Moody ve Moody, 1991; Pulleyblank, 1996).

Ölüm sonucu oluşan tek ebeveynli ailelerin gelişimi üç aşamada ele alınabilir. Bunlar Tablo 4.2'de gösterilmektedir. Birinci aşama, yas tutmadır. Bu aşama zaman alır (Rotter, 2000). **Yas tutma aşamasında,** aile üyelerinin ölmüş kişi hakktndaki olumlu ve olumsuz duygularım açığa çıkarması önemli bir noktadır, çünkü "ölüm ilişkiyi değil, yaşamı sona erdirir" (Al- bom, 1997, s.174).Bu tip duygusal boşalma (katarsis), ikinci aşama olan yeniden uyum (yeniden düzenleme) aşamasına geçmeyi mümkün kılmaktadır. **Yeniden uyum aşaması,** ailedeki diğer üyelerle ilgili yeni görevleri (sorumlulukları) öğrenmeyi, eski görevleri bırakmayı ve/ veya önceki görevleri, sorumlulukları yeniden belirlemeyi ve vefat eden eşin yerine getirdiği görevleri paylaşmayı içermektedir (Murdock, 1980). Bu aşama sona erdiğinde aile, son aşama olan **yenileme ve başarı aşamasma** geçebilir. Bu aşamada her aile üyesi ve ailenin bütünü, ailenin gelişimi için yeni olanaklar bulmaya odaklanabilir. Bu son aşamaya ulaşılabilir veya ulaşılamaz- ama ulaşıldığında yeni kolektif (toplulukçu), bireysel kimlikler ve ilişkilerle de sonuçlanabilir.

Tercih Sonucu Oluşan Tek Ebeveynlik

Tek ebeveynli ailelerin oluşmasındaki üçüncü yol seçim ve istemedir (kasıt). Tercihle oluşan tek ebeveynlilik üç durumda gerçekleşebilir: (1) kasten evlilik dışı çocuk sahibi olma; (2) yanlışlıkla evlilik dışı hamile kalma ve sonrasında çocuğu dünyaya getirmeye karar verme; (3) bekar yetişkinlerin evlat edinmesi. Bu tip tek ebeveynli ailelerde, çocuk aileye dahil olmadan önce ebeveyn kendisini bu duruma hazırlayacak zamana sahiptir. Buna ek olarak, bu durumdaki bir ebeveyn kendi kaynakları haricinde genellikle dıştan herhangi bir destek göremeyecektir. Bu noktada seçimle oluşan tek ebeveynli ailelerin aşamaları, bu dönemdeki sorumlulukları ve sonuçlan Tablo 4.3'te gösterilmiştir.

Tablo 4. 3 Tercih Sonucu Oluşan Tek Ebeynli Aileler

Evre	Yapılması Gerekenler	Sonuç
Planlama	Çocuğun gelişine hazırlanma	Kaynakların seferber edilmesi; değişim için zihinsel beklenti
Ulaşma	Ebeveyn ve çocuk ilişkisini oluşturma	Fiziksel ve duygusal bağlanma
Uyum ve yeni başarılar	Durumsal ve gelişimsel ihtiyaçları çözüme kavuşturma	Ailevi ve bireysel gelişim

Geçici Koşullardan Kaynaklanan Tek Ebeveyniik

Boşanma, ölüm ya da seçimle oluşan tek ebeveynli ailelere ek olarak, kontrol edilemeyen koşullar ve durumlar nedeniyle de tek ebeveynli aileler oluşmaktadır. Bu kontrol edilemeyen durumlar, savaş ya da iş değişikliği gibi dununlar nedeniyle ebeveynlerden birinin ailesini geride bırakarak başka bir yere taşınmasıdır. Genellikle bu tip tek ebeveynli aileler geçicidir, birkaç hafta ya da en fazla birkaç yıl kadar sürmektedir. Buna rağmen, böyle bir durumun aniden ve çoğu kez ciddi olmasıyla ebeveynlerden birinin aileden ayrı yaşaması ve diğerlerini geride bırakması nedeniyle aile üyeleri stres yaşamaktadır.

Askeriyede çalışan bir ebeveyne sahip olan aileler, yukarıda belirtilen duruma en uygun örnektir, çünkü bu ailelerdeki ebeveynlerin birçoğu, yaklaşık üçte biri, yıllık görevle ilişki olarak 17 haftadan fazla süre boyunca aileden ayrı kalmaktadır (Drummet, Coleman ve Cable, 2003, s.281). Amerika Birleşik Devletlerindeki silahlı kuvvetlerde yer alan yaklaşık 1,4 milyon aktif hizmet elemanı bulunmaktadır ve bu durum da aileleri doğrudan veya dolaylı yollardan oldukça yoğun bir şekilde etkilemektedir. Nitekim, Afganistan ve Irak'taki savaşlar başladığından beri yaklaşık 2 milyon çocuk, yapılan askeri sevkiyattan (görevlendirmeden) etkilenmişlerdir ve bu çocukların 200 binden fazlasının en az bir ebeveyni 2009 yılında ülke dışına gönderilmiştir (Quigley, 2009).

TEK EBEVEYNLİ AİLELERİN OLUŞUMUYLA İLGİLİ DİNAMİKLER

Tek ebeveynli ailelerin nasıl ortaya çıktığı tanımlanırken bu ailelerin ihtiyaçlarının neler olduğu öncelikli olarak incelenmelidir. Boşanma, ölüm, seçim ve geçici koşullar (durumlar) gibi farklı dinamikler mevcuttur. Tek ebeveynli ailelerin oluşmasında etkili olan bu faktörlerin terapistlerce anlaşılması, etkili tedavi stratejileri geliştirmelerinde yardımcı olabilir.

Boşanma Sonucu Oluşan Tek Ebeveynli Ailelerin Dinamikleri

"Çiftlerin %15'i evliliklerinin ilk dört yılında ve %70'i ise ilk on yılda ayrılmaktadırlar" (Lebow, 2005, s.38). Çiftlerin boşanma kararını birçok faktör etkilemektedir. Sosyal, kişisel ve ilişkiye ait konular evliliklerin dağılmasını etkileyen en önemli üç etmendirler (Bomstein ve Bornstein, 1986).

Sosyal düzeyde, Amerikalıların yaşam hızı (ritmi) özellikle İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra değişmiştir (Levitan ve Conway, 1990). Yeni teknoloji, daha fazla alternatif, daha az durağanlık-sabitlik ve hayal kırıklığı, yabancılaşma gibi durumlar Amerikan toplumundaki büyük değişimlerdir. Kadınların rolleri de değişmiştir ve erkekler ile işleri arasındaki ilişki zayıflamaya başlamıştır. Toplumdaki hareketlilik ve değişim yeni seçeneklerin, değerlerin ve kuralların kabul edilmesine katkıda bulunmuştur. Günümüzde boşanma, daha kabul edilebilir bir olgudur (Bumpass, 1990).

Evli kalmamanın ikinci nedeni, kişiseldir. İnsanlar farklı psikolojik olgunluk düzeyinde ve çeşitli beklentiler ile evlenmektedir. Kişiler olgunlaşmamışsa, bu durum onların karar ve eylemlerine muhtemelen yansıyacaktır (Bowen, 1978). Bazı ilişkiler daha başlamadan önce bireylerin kişilikleri nedeniyle başarısızlığa mahkûmdurlar. Bu evliliklerde ilişki sona erdiğinde bireyler, özellikle daha özerk ve olgun olmak için yardım ararlarsa bu süreci en iyi şekilde atlatmış olurlar.

Boşanmayla ilişkili üçüncü değişken kişileıaıası konulardır. Evlilik ve aile yaşamı, karşılıklı alma-verme etkileşimini içerir (örn., biri ilişkiye bir şey katıyorken- ötekinin başka bir şey katıyor olması). İnsanlar, verdiklerinin aldıklarından fazla olduğunu algdadıklarında evli kalmak istemezler (Klagsbrun; 1985)- Bu gibi durumları düzeltmek için yollar vardır, ama çiftler çoğunlukla yardım aramazlar ya da yardım aramaya başladıklarında artık çok geçtir, bunun sonucu da ilişkinin sonlanmasıdır.

Tüm bu durumlarda, boşanma ve ayrılık sonucunda tek ebeveyn olan kadın veya erkeklerle ilgili sorunlara aşağıda yer verilmiştir (Garfield, 1982): [2]

2 Evliliğin sonlanmasıyla oluşan kaybın çözümlenmesi

- Yeni rol ve sorumlulukların kabulü
- Aile ve arkadaşlık ilişkilerinin yeniden tanımlanması ve yeniden anlaşmalara varılması
- Kişinin eski eşi ile tatmin edici bir anlaşmaya varması

Değişim kolay değildir. Açıkçası, "boşanma, kişilerin bu sürece ilişkin beklentilerinden çok daha yıkıcıdır" (Moody, 1992, s. 171). Özellikle çocuklu çiftler için bu süreç zor olabilir (Hetherington, 2004). Örneğin, "birçok boşanmış çocuklu aile, bu dönemde zamanla azalan ama yıllarca önemli derecede etkisini gösteren yaşantılar geçirirler" (Parke, 2004, s. 111). Psikolojik ve mali yardım/destek açısından yeterli kaynaklara sahip bireyler daha az şiddetli olsa da aşılması zor güçlüklerle karşılaşırlar. Mali ya da psikolojik destek nasıl olursa olsun "kayıpla baş etme (loss), yetişkinler ve çocukların boşanmayı nasıl deneyimlediğini etkileyen önemli bir etmendir" (Arditti ve Proty, 1999, s.63). Bu güçlüklere ek olarak, toplum hala boşanan kişileri onaylamamakta ve onları etiketlemektedir. Evlilikle ilgili aynlık veya boşanma yaşayan bireylerin en azından %10'u terapist ya da danışmana gitmektedir (Sweet, Bumpass ve Cali, 1988).

VAK'A ÖRNEĞİ

Sergey Petrov'un eşi Lena onu terk ettikten sonra tek ebeveynli bir baba olmuştur. Sergey Petrov'un eşi, onun çok fazla içki içtiğini ve eşinin ihtiyaçlarım karşılayabilmesinin mümkün olmadığı yönünde şikayet etmiştir. Şimdi ise Sergery, iki çocuğunu büyütmekle sorumludur. Olga 14 yaşında, Sofiya ise 10 yaşındadır. Sergery, bu yeni durumla nasıl baş edeceğinden emin değildir. Lena'yı çok özlemekte ve onu kaybettiği için yas tutmaktadır. Sergery, Lena'nm ona dönmesi için eşine mektup yazmakta, kiliseye gidip dua etmekte ve eşini geri kazanmak için ortak arkadaşlarından yardım istemektedir. Bu duıum bir yıldan fazla devam etmiştir. Bu süre içinde Olga ve Sofiya, kendileriyle ilgili bir takım zorluklar yaşamaktadırlar. Okuldaki başarıları düşmüştür. Hatta Olga, birkaç defa okulu asmıştır. Genellikle kızlar dağınık ve bakımsız gözükmektedirler, okuldaki sosyal hizmet uzmanı ev içinde neler olduğunu araştırmak için Sergery Petrov'u aramaya karar vermiştir.

Sergery Petrov, kızlarını ihmal etmekle suçlanmak istememektedir, fakat depresiftir ve çalıştığı demiıyolu işini devam ettirebilmesi neredeyse hiç mümkün değildir. Çok miktarda kahve ve votka içmekte, hiç uyumamakta ve beceriksiz gözükmektedir. Eşi, çocukları her ay iki hafta sonundan birinde almaktadır, fakat zar zor çocukların fiziksel ihtiyaçlarını karşılayabilmekte ve Sergery ile konuşmaktan kaçınmaktadır. Sergery, sizin bu durumla ilgili olarak önerilerinizi almak için çocuklarıyla beraber size başvurmuştur.

Boşanma ve tek ebeveynli ailelerin dinamikleri hakkında bildiklerinizden yola çıkarak neler yapabilirsiniz? Lena Petrov, eşine döndüğünde ya da kızların ve eski eşinin hayatlarında daha çok yer almasının bir değişiklik yaratacağını düşünüyor musunuz? Nasıl?

Ölüm Sonucu Oluşan Tek Ebeveynli Ailelerin Dinamikleri

Ölüm, beklenildiği zamanlarda bile neredeyse her zaman şok etkisi yaratır. Bu tepki, eşlerden biri ve çocuk/çocuklar hayattaysa genellikle yaygındır. "Her yıl yaklaşık 800,000 eş ölmektedir" (McGoldrick, 1986, s.30), geride kalan milyonlarca aile üyesi, kaybın ardından yas tutmaktadır. Hayatta kalanların ölümlerin ardından yas sürecini uygun bir şekilde yaşamaları önemlidir. Modem toplumdaki yas tutmaya ilişkin ritüellerin eksikliğinden dolayı bu süreç zor olabilir. Dul kadın veya erkeklerin, ölen eşlerinin ardmdan uygun bir yas süreci yaşayamama- laıı kendilerini yenileme ve sağlıklı bir ebeveyn olma şanslarını büyük ölçüde azaltmaktadır.

Eşin/ebeveynin ölümünden sonra aile üyelerinin birbiriyle ya da diğerleriyle, örneğin komşuları, akrabaları ya da danışmanla konuşmaları önemlidir. Böylece hayatta kalanlar duygularım ve ölmüş kişinin insanüstü olmaktansa ölümlü olduğunu fark ederler. Bu çerçeveden

duruma bakmak, aile üyelerinin duyguların ve yaşamın taleplerinin verimli ve gerçekçi bir şekilde üstesinden gelmelerine yardımcı olur.

Tercih Sonucu Oluşan Tek Ebeveynli Ailelerin Dinamikleri

Çok sayıda insan, özellikle de kadınlar, aileyi tek başlarma idare etmektedirler ve bu durum giderek yaygınlaşmaktadır. Amerikan toplumunda bu durum tüm ırksal veya sosyoekonomik gruplar için geçerlidir. Bu durumun ortaya çıkmasında geleneklerin, değişmekte olan toplumsal kabulün ve de kişilerin tercihlerinin rolü vardır.

Tarihsel gelenek, bazı kadm grubunun neden evlilik dışı çocuk sahibi olduğunu açıklamaya yardım eden bir faktördür. Bazı alt kültürlerde, tek ebeveynli ailelerdeki anneler tarafından büyütülen çocuklar, anne odaklı toplumlar olarak zaman içinde gelişmektedir. Bu gruplarda, özellikle başka rol modelleri gözlemleme olanakları olmamış olan pek çok kadın ve erkek evlilikten uzak durmaya ve büyüdükleri aile örüntüsünii devam ettirme eğilimlidirler. Bu tip durumlarda sosyoekonomik çevre, alt kültürlerdeki farklılık üzerinde güçlü etkiye sahiptir. Irkçılık, cahillik ve sosyoekonomik krizler, tek ebeveynli ailelerde anneye dayalı ebe- veynlik öriintüsüne katkıda bulunmaktadır ve bu tarz bir döngüyü bozmak zordur (Strong, DeVault ve Cohen, 2008).

Kabul etme, kadınların evlilik dışı çocuk sahibi olmayı seçme nedenlerinden İkincisidir. İkinci Dünya Savaşı, Amerikan toplumunun büyük ve ani bir değişim yaşamasına, toplumdaki tabuların ve etiketlemelerin yıkılmasına yardımcı olmuştur. 1960'lardaki çalkantı ile evlilik dışı çocuk sahibi olan kadınların toplum dışına itilmesi gibi toplumsal normlar ve örüntüler yıpranmaya başlamıştır. Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi tarafından tutulan kayıtlara göre 1970'lerden beri evlilik dışı çocuk sahibi olmayı tercih eden kadınların sayısında yükselme vardır (National Center for Health Statistics, 2005). Örneğin, 2002'de 15 ila 44 yaşlarındaki kadınlardan %34'ünün evlilik dışında gerçekleştirdikleri doğumlardan 1,365,966 çocuk dünyaya gelmiştir (National Center for Health Statistics, 2005). "Toplum artık bu kadınlara burun kıvıımamaktadır" (Associated Press, 1993b, s.2).

Evlilik dışı çocuk sahibi olmayı isteyerek üstlenen kadınların sayısının giderek artmasının son faktörü tercihtir. Çocuklarını tek başına büyütmeye ve bu durumu üstlenmeye, dikkatlice düşünerek karar veren kadınlar az sayıdadır ve bu kişiler iyi eğitimlidir, bu kadınların yaklaşık %33'ü lise mezunudur ve %8'den fazlası idari ya da profesyonel işlerde çalışmaktadır (Associated Press, 1993b). Buna ek olarak, 1980'lerin başlarında, bebeklerini tek başına büyütmeye karar veren yaşlı kadınların sayısı artmıştır. Mia Farrow ve Goldie Hawn, yukarıda bahsedilen duruma ilişkin verilebilecek tanınmış örneklerdir.

Ayrıca *The Big Chill* ve *Juno* isimli filmlerdeki ya da *Murphy Brown 15'inde ve Hamile* (15 and Pregnant) ve *Gilmorİarm Kızları* (the Gilmore Girls) gibi televizyon programlarında evlilik dışında ebeveynlik yapmayı seçen hayali-kurgu unsuru olan kadınların dramatik hayatlarına fazlaca yer verilmektedir. "1980'lerin ilk yarısı ile 1988'lerin ilk çeyreğindeki bu durum karşılaştırıldığında", 25 yaşından büyük annelerin evlilik dışı bebek sahibi olma eğilimi azalmamaktadır (Bray, 1993, s.95).

Evlenmemiş kadınların evlat edinme nedenleri ile hamile olarak bebek sahibi olmak isteyenlerin nedenleri arasında tam anlamıyla paralellik olmamasına rağmen bazı benzerlikler bulunmaktadır (Pavao, 1998). Eskiye nazaran evlenmemiş kadınların evlat edinmesi sosyal açıdan daha kabul edilebilirdir. Ayrıca çoğu çalışan kadın, var olan kaynakları ve istekleri nedeniyle evlat edinme ve çocukları kendi başlarma büyütmeyi tercih etmektedirler. Bekar olan kadınların evlat edinmesi ile biyolojik olarak bebek sahibi olmayı seçenler arasında zamanlama ve var olan kaynaklar arasında iki büyük fark vardır. Evlat edinmek isteyen kadınlar, ebeveyn olmayı istedikleri vakit daha fazla zamana ihtiyaç duyabilirler. Evlat edinen kadınların çoğu varlıklıdır. Diğer bekar kadınlar gibi evlat edinen kadınlar da evliliğe ait taleplerin, isteklerin sorumluluğuyla uğraşmak durumunda olmadıkları için çocuk/çocuklarına daha fazla zaman ayırabilir, fiziksel ve duygusal bakım ve destek verebilir (Groze, 1991).

Tartışma Sorusu: Doğum ya da evlat edinme ile evlilik dışı çocuk sahibi olmayı tercih eden kadınlar arasında kaynaklar açısından geniş farklar vardır. Bildiğiniz ya da okuduğunuz kadarıyla bolluk içinde yetişen çocuklarla-yoksulluk içinde büyüyen çocukları düşünün. Sizce bu çocuklann içinde yaşadıkları koşulların kendi ailelerini şekillendirmeleri üzerinde ne gibi etkileri olacaktır? Sizce bu çocuklann yetişkin olarak uyum sağlama süreçlerinde cinsiyet farklılık yaratır mı?

Geçici Koşullardan Kaynaklanan Tek Ebeveynli Ailelerin Dinamikleri

Geçici durumlar sonucu oluşan tek ebeveynli aileler, birçok değişim geçirmektedir, fakat sonucunda koşullara bağlı olarak, karmaşa ve stres yaşanmaktadır. Askeriyede veya bir şirkette çalışan bir ebeveynin işe bağlı nedenlerden dolayı başka bir yerde görevlendirmesi ile kişi, yeni bir yere taşınma, ayrılık ve yeniden aileye kavuşmanın yaratacağı stres faktörleriyle baş etmeye çalışmalıdır (Drummet ve ark., 2003). Bu noktada işveren kurum, çalışanlarında tam bir bağlılık aradığından bu durumlar karşısında söz konusu ebeveynin pek bir seçme şansı yoktur.

Bu koşullarda, evde kalan ebeveyn, ev işlerine ait birçok görev ile ek kaynak olmadan baş etmek durumundadır. Bu ebeveyn, hangi işlerin daha önemli olduğunu, hangi zorunluluğun ertelenebileceğini, hangi aktivitenin yapılmayacağına karar vermek zorundadır. Bu yeniden uyum süreci genellikle detaylıca düşünerek, bir planlama sonucu gerçekleşmemek- tedir, daha ziyade zorunluluk nedeniyle yapılmaktadır. Örneğin, yiyecek alışverişi yapmak ertelenebilecek bir durum değildir, fakat hafta sonunda gezmek ertelenebilir bir durumdur.

Ebeveynin en iyi çabasına rağmen tek ebeveyn olarak tüm bu zorluklarla yüzleşmek strese sebep olmaktadır. Geçici koşullardan kaynaklanan tek ebeveynli aileler, ölüm ya da boşanma sonucu oluşan tek ebeveynli ailelerin yaşadıklan zorlukların benzerleri ile karşı karşıya gelmektedir. Aralarındaki tek fark, bu tip ebeveynlerde yaşanan zorluklar geçicidir ve sınırlı bir zaman içerisinde ortaya çıkmaktadır.

TEK EBEVEYN OLAN ANNE VE BABALAR

Cinsiyetle ilgili konular tek ebeveynli ailelerin nasıl işlediğini etkileyebilecek etmenlerdirler. Hayatı ve bu ailelerin gereksinimlerini anlamak, bu aile tipindeki ebeveynlerden hangisinin ebeveyn olarak sorumlu olduğunu fark etmek önemlidir. Tek ebeveynli aileler bir dizi farklı geçici ve kalıcı yollarla oluşmalarına rağmen, bu aileler sonuçta ya anne ya da baba tarafından idare edilmektedir (Hill, 1986).

Tek Ebeveynin Anne Olduğu Aileler

Dörtte bir ile üçte bir arasında değişen oranlarda aile kadınlar tarafından idare edilmektedir. Tarihsel olarak, tek ebeveynli evlerdeki çocukların %85 ila %90'ı anneleri ile yaşamaktadır (Glick, 1988; Krauth, 1995). Bu sayı yıldan yıla değişmektedir ve bazı toplumsal alt gruplarda diğerlerine göre daha yüksektir. Örneğin, 1999'da Afrika Kökenli Amerikalı ailelerin yaklaşık %45'ine (ya da 3,8 milyon aile), aym yılda Avrupa Kökenli Beyaz Amerikalı ailelerin yaklaşık %13'üne tek başına kadınlar reislik etmekteydi (Associated Press, 2000).

Tek ebeveynin anne olduğu ailelerin mali durumlarıyla ilgili araştırmalar çelişkili sonuçlar göstermektedir. Tek ebeveynin anne olduğu aileye sahip olan çocukların annelerinin tam zamanlı ve ücretli işte çalışmaları, böyle bir işte çalışmayan anneye sahip çocuklara oranla "daha olumlu öz-saygı, günlük duygu-durum ve uyarılma" yaşadıkları ifade edilmektedir (Duckett ve Richards, 1995, s. 427). Herhangi bir işte çalışma durumunun bekar annelerin sağlıklarına katkı sağladıkları bulunmuştur. Öte yandan, Amerika Birleşik Devletleri'nde ortalama maaşa sahip kadınlar, erkeklerden daha düşük ücret almaktadır ve bu ailelerdeki anne ve çocuklar genellikle, diğer birçok aileden daha az maddi olanağa sahiptir. Örneğin, 2004 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde her hane için ortalama gelir 44.389 dolardı, bu sayı tek ebeveyni baba olan ailelerin geliri ile karşılaştırıldığında bu tip ailelerin geliri 44.923 dolar ve tek ebeveyni anne olan ailelerin geliri ise 29.826 dolardı (U.S. Census Bureau, 2005, s. 11). Bu sayılar her bir aile için değişmeye devam etse de örüntü (temel yapı) değişmemektedir: Tek ebeveynin anne olduğu aileler, tek ebeveynli aile gruplan içerisinde tek ebeveyni baba olan ailelere göre hala daha yoksuldur, ayrıca iki ebeveynli ailelere göre beş kat daha yoksuldur (Parke, 2004).

Tek ebeveyni anne olan ailelerdeki daha önce evli olan anneler, imkanlar dahilinde sigorta ya da nafaka alabilirler. Öte yandan "yaklaşık %70 velayeti olmayan baba, birkaç yılda nafakayı ihmal eden kişiler haline gelmektedirler" (Levitan ve Conway, 1990, s. 18). Düzenli nafaka verildiği durumlarda da belli bedeller gündeme gelmektedir. Nafakayı ödemek isteyen babalar, çocukları konusunda verilecek kararlara katılma hakkına da sahiptirler (Melli, 1986). Evlenmemiş, özellikle de ergen kadınlar, yeterli maddi destek elde etmekte zorlanmaktadırlar. Şiddet ve istismar ne yazık ki yoksulluk sınırında yaşayan annelerin ev ortamlarında yaygındır (Gelles, 1989, 1997).

Buna ek olarak, tek başına ebeveynlik yapan annelerin sınırlı mal varlığı ve bununla beraber gelen sorunlar, onların bir süre baskı altında hissetmelerine neden olabilir (Murdock, 1980). Bu anneler, sıklıkla ailelerine göz kulak olmak için kişisel bakım aktiviteleıinden, uyku ve dinlenme sürelerinden fedakarlık

etmektedirler (Sanik ve Mauldin, 1986). Ayrıca çocukların olculunun gerektirdiklerini ve kendi işlerinin sorumluluklarını yerine getirebilmek için de zamana ihtiyaçları vardır. Bazı tek ebeveyn olan anneler ise eski eşlerinin ailesi ile baş etmede zorluk yaşamaktadırlar. Bu aileler, velayeti elinde olan ebeveynin günlük planına uygun olup olmadığına bakmaksızın çocuk/çocukları ara sıra ziyaret etmek isteyebilirler. Bu tip bir talep, tek ebeveynli ailelerin huzuruna müdahale etmektedir ve bu durum özellikle anneyi etkilemektedir.

Ayrıca, kimlik ya da yeniden bir kimlik oluşturma sorunu yaşanmaktadır. Tek ebeveyn olan genç anneler, ilgiye, desteğe ve yönlendirmeye ihtiyaç duymaktadır. Bu gruptaki anneler, düşük öz-saygıya, iş ve eğitim açısından az deneyime sahiptirler (Levitan ve Conway, 1990). Kimlik ve işlevsellikle ilgili zorlukların yanı sıra bu kadınlar, tıbbi ve psikolojik hizmetlere erişim konusunda da yeterli bilgiye sahip değillerdir. Kırk yaşından büyük kadınlar, özellikle yaşamlarının çoğunu ev hanımı olarak geçirdilerse, ayrılıktan sonra sosyal, psikolojik ve ekonomik olarak yaşamlarını tekrar kurmakta zorlanacaklardır (Wallerstein, 1986).

Aile halkının sağlığı ve iyi oluşu, tek ebeveynlik yapan annelerin yaşına, hem kendisinin hem de çocukların gelişimsel düzeylerine bağlı olduğu kadar, annenin eğitim seviyesine, gelirine ve sosyal desteğine de bağlıdır. Koşullar sıklıkla içler acısıdır. Tek ebeveyni anne olan ailelerde büyüyen çocuklar, örneğin "bu çocuklar, iki ebeveynin de bulunduğu ailelerde yetişen çocuklarla kıyaslandığında tek ebeveynli ailede bulunan çocuklar iki kat daha fazla okul terki eğilimindedir ve bu ailelerde büyüyen kız çocuklar da ileride muhtemelen genç yaşta anne olmaktadırlar" (Krauth, 1995, s.14). Sayısız zorluklara rağmen birçok kadın, tek ebeveynli aileleri iyi bir şekilde idare etmektedir.

Tek Ebeveynin Baba Olduğu Aileler

Tek ebeveynli ailelerin tarihsel eğilimi incelendiğinde tek ebeveynli ailelerin %10-15'i ebeveyni erkek olan ailelerden oluşmaktadır. Öte yandan son yıllarda tek ebeveyn olan erkeklerin sayısı artmaktadır ve çocukların velayetini almaktadırlar (Bumpass ve Sweet, 1989; Davis ve Borns, 1999). Tek ebeveyni baba olan ailelerin sayısı ve tüm tek ebeveynli aileler içerisindeki yüzdesi artmaktadır.

Tek ebeveyni baba olan ailelerde, erkekler kadınların kazandıklarından iki kat daha fazla kazandıkları için maddi kaynaklar açısından avantajlıdırlar (Ellias, 1992). Bu maddi anlamdaki güçlü durum, onların çocuklarıyla beraber yapmak istediklerinde daha çok seçenek sağlamaktadır. Bu durum, tek ebeveyni anne olan gruba göre çocukların bakımında yardımcı olacak bakıcıları tutmalarına ve dolayısıyla çocukların yetiştirilmesi sırasında ihtiyaç duyduk-

ları "molaları almalarına" olanak sağlar. Bu ebeveynler, çocuklarına ne zaman yakın olacaklarını ve çocuklar için iyi bir rol model olacaklarını belirleme gücüne sahiptirler. Öte yandan, aynı olanaklardan ötürü de bu babalar çocuklarıyla zaman geçirmeden feragat etmiş olurlar. Çocuklarla iyi geçirilen zamanlar eğer nitelik ve nicelik açısından yeterli düzeylerde değilse nadiren çocuklar ve ebeveynler arasında yakınlık inşa etmeye yeter. Buna ek olarak, çocukların bakımı için yardımcı tutan babalar, çocuklarının değer sisteminde bakıcılarının değer sisteminin yansımalarını görebilirler.

Tek ebeveyn karakteristik özelliği, tek ebeveyn olarak rahat ve işin üstesinden gelebilecek bir yapıya sahip olmalarıdır (Riseman, 1986). Bu babaların ekonomik durumları veya velayeti alma nedenlerinde bağımsız olarak bu rahatlık ve yetkinlik duygusu yaygındır. Öte yandan, sosyal normlar ve kişisel değer yargıları, erkeklerin genellikle işe ait sorumluluklarını, ebeveynlik görevlerinin önünde tutmaları gerektiğini dikte etmektedir. Bu durumda tek ebeveyn olan babaların çocuklarıyla geçirdiği zaman, tek ebeveyn olan annelerinkinden daha az olabilir. Aksi halde tek ebeveyn olan bü babalar, daha düşük ve daha az sorumluluk gerektiren işler tercih etmek ve bunun sonucunda da maddi kaynaklarının azalmasına ve işlerinde ilerlemelerinin durmasma veya gerilemesine razı olmak durumundadırlar.

Tek ebeveyni baba olan ailelerle ilişkili son durum da zaman ve sosyal yaşamdır. Tek ebeveynlik yapan annelerde olduğu gibi, sıklıkla babalar da zaman yüzünden baskı hissederler ve bundan dolayı günün sonunda bitkinlik yaşayabilirler. Sosyal olarak ve birer ebeveyn olarak tek ebeveyn olan babaların iyi-oluşları bitkinlik ve yorgunluktan nasibini alır (Davis ve Boms, 1999). *Kramer. Kramer'a Karşı* filminde tek ebeveynlik yapan babayı canlandıran Dustin Hoffman'm durumu tek ebeveyni baba olan ailelerdeki erkeklerin karşılaştıkları ikilemlere iyi bir örnektir.

Tartışma Sorusu: Filmlerde ve televizyonda, tek ebeveyn olmakla ilgili gerçek ve kurgu birlikte ele alınmaktadır (örn., İld Buçuk Adam, Kız ve Erkek Kardeşler; Two and a Half Men, Brothers and Sisters). Tek ebeveynli ailelerin, özellikle de bu ailelerin ebeveynlerinin yaşamlarını uygun/iyi bir şekilde betimleyen ne gibi film ya da programlar izlediniz?

TEK EBEVEYNLİ EVLERDE BOŞANMA VE ÖLÜMÜN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

On sekiz yaşından küçük çocukların %50'sinin yaşamlarının bir bölümünü tek ebeveynli bir evde geçirecekleri tahmin edilmektedir (Casto ve Bumpass, 1989). Çoğu çocuk için tek ebeveynli bir ev, boşanma ya da ölüm neticesinde meydana gelir. Çocuklann duruma uyumları, boşanma ve ölüm öncesi işlevsellik düzeylerine, yeni aile düzeninin meydana geliş sürecinin niteliğine ve yeni koşullarda sahip olduklara kaynaklara bağlı olarak farklılıklar gösterir.

Bir Ebeveynini Boşanmadan Dolayı Kaybeden Çocuklar

Boşanmış aile çocukları içinde en uyumlu olma eğilimindekiler, aralanndaki farklılıkları bir yana bırakarak ebeveyn rolünü sürdüren, çocuğun hem anne, hem de babayla ilişkisine devam etmesine izin veren ailelerin çocuklarıdır (Barnes, 1999; Wallerstein, 1992). "Anne ve babalarıyla pozitif bir ilişki yaşayan çocuklar, ailenin yapışma bakılmaksızın, daha az davranışsal problem göstermektedirler" (Duckett ve Richards, 1995, s. 419). İyi kardeşlik ilişkileri, öğretmenler gibi aile dışındaki yetişkinlerin desteği, olumlu arkadaşlıklar ve güven duyulup açıkça konuşulabilen kişilerin varlığı gibi faktörler de son derece katkı sağlamaktadır (Barnes, 1999). Ne yazık ki birçok çocuk böyle bir atmosferden yoksundur. Bu durumdaki çocuklar, boşanma olayından çok soma bile ruhsal ve duygusal olarak acı çekmeye ve bunu davranışlarına yansıtmaya devam ederler. Bu çocuklar düşük okul başarısı, fizyolojik sorunlar, içselleştirme ve dışsallaştırma soranları yaşayabilmektedir (Doss, Atkins ve Christensen, 2003).

Wallerstein (1990) anne ve babası boşanmış çocukları 15 yıl takip ettikten sonra, çocukların boşanmayla bağlantılı canlı anıları olduğunu bulmuştur. îronik olarak, ayrılık sırasında en fazla gerilim yaşayanlar - okul öncesi çocukları - izleyen dönemde en iyi uyum sağlayan grup olmuşlardır. Boşanma sırasında ergenlik döneminde olanlar, izleyen dönemde genç yetişkinler olarak en fazla acıyı yaşayanlardır. Fiziksel ve duygusal olarak terkedilmişlik duygusu yaşamışlardır. Wallerstein'a göre boşanma çocukluk ya da yetişkinlikte yaşanan tekil bir yaşantı değil, bir süreklilik arz eden bir yaşantılar yelpazesidir" (1992, s. 1Ö7). Boşanmış aile çocukları, eğitimde daha az başarılı olmakta, seçkin yüksek öğretim kurumalarına daha az başvurmakta ve kabul edilmektedirler (Gose, 1996). Etnik ve ırksal olarak hangi gruptan gelirlerse gelsinler, daha sonraki yaşamlarında, güçlü yetişkin bağları kurmaya daha az eğilimlidirler (Lopez, Melendez ve Rice, 2000).

Önümüzdeki yıllarda toplumun önündeki birincil görevlerden biri aileyi güçlendirmek- tir. Bu, zamanda geri gitmekle değil, çocukları sosyal, ekonomik ve duygusal olarak mümkün olduğunca güvende hissetmelerine olanak sağlamakla yapılabilir. Aksi takdirde, özellikle karmaşık boşanmalara tanık olan çocuklar Nurse'ün **(1996,** s. **22)** de belirttiği gibi **"karton çocuklara** (cardboard kids) dönüşürler...[yani] yüzeyde iyi, fakat derinde kim bilir nasıl olacaklardır ki o da eğer bir derinlik ya da otantik benlik varsa." Glang ve Betis **(1993)** boşanma sürecini yaşayan çocuklara yardım için aşağıdakileri önermekteler:

- Her iki ebeveynin de çocuğu boşanma konusunda dikkatli ve anlayışlı bir biçimde bilgilendirmesi.
- Anne ya da baba taşınacaksa bunun önceden çocuğa bildirilmesi.
- Boşanmanın herhangi bir ebeveynden kopma anlamına gelmediği konusunda çocuğa güvence verilmesi.
- Çocuklara hem fiziksel hem de psikolojik olarak alan tanınması.
- Çocuklara, velayete sahip olmayan ebeveyni ziyaret istekleri konusunda yardımcı olunması (çocuğun anne ve babanın barışmasma yönelik arzularının, anlayışla karşılanmasını da içeril').

Bunlara ek olarak, uzun vadede çocukların, velayete sahip olmayan ebeveyn (çoğu durumda baba) ile temas halini sürdürmesi de önemlidir. Boşanmadan sonra en iyi uyum sağlayabilen çocuklar, aile durumu ne olursa olsun, babalarını, kabullenici, destekleyici ve güvenilir olarak algılayanlardır (Arditti ve Prouty, 1999). Bu çocuklar babalarının hem yanlarında olduğunu, hem de parasal olarak kendilerini desteklediklerini hissetmektedirler. Velayete sahip olmayan babalar, iyi ve yardımcı ebeveyn olabilmek için, evliliklerinin bitmiş olmasının ve çocuklarıyla daha az yakın bir ilişki içinde bulunma gerçeklerinin üstesinden gelme durumundadırlar (Spillman, Deschamps ve Crews, 2004).

Bir Ebeveynini Ölümden Dolayı Kaybeden Çocuklar

Aile içinde ölümle karşı karşıya gelen çocuklar, özellikle de bu kişi anne ya da babaysa, yaşlarına ve ölen kişiyle olan yakınlıklarına bağlı olarak, çeşitli duygu ve davranışlar sergilerler. Huzursuzluk, yeniden kavuşma ümidi, kendilerini ya da başkalarım suçlamak ve hatta aşın derecede aktiviteye yönelmek bunlar arasındadır. Başa çıkabilmek için, ne olduğuna dair doğru bilgilendirmeye ve hayatta kalan ebeveynin desteğine ihtiyaçları vardır. Çocuklar genellikle üç yas aşamasından geçerler: Protesto, umutsuzluk ve uzaklaşma (detachment).

Ergenler de ebeveynin ölümü karşısında daha küçük çocuklarla benzer tepkileri gösterirler. Hayatta kalan ebeveyn ve büyüklerin desteği onlara yardımcı olur (Gray, 1988, 1989)- Üzüntüleri ve tepkileri, anne ya da babayı kaybetmeden önceki uyum düzeyleri ve dinsel inançlarından etkilenir (Gray, 1987).

VAK'A ÖRNEĞİ

Arama Martinez, 7 yaşındayken annesi Isabel'i kaybetmiştir. Isabel, rahim kanseriydi ve yaşamının son yılında kızıyla iyi bir şekilde ilgilenmeye gücü yetmemekteydi. Arama, şu an 9 yaşındadır, hala annesini düşünmekte ve onu birçok açıdan özlemektedir. Arama, diğer kızların giyinmelerine ve

saçlarını düzeltmelerine yardım edecek anneleri olmasını adil bulmamaktadır. Onun sadece babası, Miguel ve yardım veya tavsiye isteyebileceği birkaç kuzeni vardır.

Miguel için Arama her gün baş edilmesi zor birisi haline gelmektedir. Zorluklar büyümekte olduğu için Miguel, üç çocuğu olan kardeşi Margarita ile Arama'yı evlatlık alması veya Arama'nın bir süreliğine kendileriyle yaşamaları konusunda konuşmuştur.

Miguel ve Arama, size yardım için gelmişlerdir. Miguel çaresizdir. Arama ise kayıtsız İliç değilse-görünürde- boş vermiş görünmektedir. Siz bu iki kişiyle ne yapılabilirsiniz? Margarita'yı sürece dahil etmek konusunda ne düşünürsünüz? Bunu nasıl yaparsınız?

TEK EBEVEYNLİ AİLE OLMANIN ZORLUKLARI VE GÜÇLÜ YÖNERİ

Tek ebeveynli aile yapısı, kendi içinde hem güçlü yönleri hem de zorlukları barındırır. îıonik bir biçimde, bazen bu iki yön aynı konuyla ilintilidir. Örneğin, tek-ebeveynli ailelerin çok çeşitli kişilerle temas halinde olma özgürlüğü, aynı zamanda bu tip ilişkilerin beraberinde getirdiği olumsuzlukları da içerir. Bu gibi durumlara rağmen, tek ebeveynli ailenin kendine has bazı özellikleri, olumlu ya da olumsuz olarak sınıflandmlabilir.

Tek Ebeveynli Ailelerin Güçlü Yönleri

Tek-ebeveynli ailelerin güçlü yönlerinden birisi, bu ailelerin, çoğu aile tipinden daha demokratik olmalarıdır (Wallerstein ve Kelly, 1980; Weiss, 1979). Gereklilikten doğan bir biçimde bu ailelerde resmi olmayan bir ilişkilenme tarzı gelişir. Aile yapısının bu yönü, çocuklar ve ebeveyn arasmda özgün bir iletişim oluşmasına yardım eder. Kararlar alınırken, çoğunlukla bu kararlarda, hem ebeveynin, hem de çocukların ihtiyaçları göz önünde bulundurulur.

Tek ebeveynli ailelerin ikinci bir güçlü yönü, roller ve kurallarla bağlantılıdır. Sınırlı kaynaklan sebebiyle, birçok tek ebeveynli ailede kimin hangi görevi üstleneceği konusu esnektir. Tek ebeveynli ailelerde, herhangi bir aile üyesi arabayı yıkayabilir, yeri süpürebilir ya da bahçede çalışabilir. Aile üyelerinin sorumlulukları konusunda uyumluluk esastır ve çoğu zaman da mevcuttur.

Tek ebeveynli ailenin kendine has üçüncü bir özelliği de, üyelerin gelişimsel aşamaları kat etmekte gösterdikleri hızdır. Tek ebeveynli ailelerde çocuklar, çok daha erken yaşlarda eylemlerinin sorumluluğunu almayı öğrenirler (Wallerstein ve Kelly, 1980). İhtiyaç duydukları şeyleri ucuza alabilecekleri yerleri bulma ya da para biriktirmek gibi önemli becerileri, çoğu çocuktan daha önce öğrenirler. Bu davranış biçimi, bu bireyleri birlikte yaşadıkları ebeveyn için değerli kılar ve onlara yetişkinlerle ilişkilerinde yaşlarından ötesinde, bir olgunluk kazandırır.

Tek ebeveynli ailelerin varlığım ele alırken karşılaştığımız bir başka alan da kaynaklar konusudur. Olumlu tarafından bakıldığında, tek ebeveynli çocuklar ve yetişkinler, ihtiyaç duydukları materyali bulmakta ve değerlendirmekte genellikle yaratıcıdırlar. Kanaatkâr ve aynı zamanda yaratıcı yöntemlerle hayatta kalmayı öğrenirler. Diğer ailelerin olağan karşıladıkları, para ve zaman gibi öğelerin değerlerini, gerçekçi bir biçimde idrak ederler (Arhons ve Rodgers,1987).

Tartışma Sorusu: Tek ebeveynli ailelerin bunca güçlü yanlarını okumanız sizi şaşırttı mı? Sizce, bu ailelerin daha başka ne gibi güçlü yanlan olabilir?

Tek Ebeveynli Aile Olmanın Zorlukları

Tek ebeveynli ailenin zorluklanndan biri sınırları ve rolleri belirlemedeki güçlüktür (Geln- wick ve Mowrey, 198Ğ). Sorunlu alanlar, eski eşler ile çocuklar ve velayet sahibi olan ya da olmayan ebeveyn arasındaki sınır çekişmelerini de içerir. Eski eşler arasındaki bu yetki sının problemleri ziyaret koşullarından, cinselliğe kadar, akla gelebilecek her şeyi içerir (Goldsmith, 1982). Tek ebeveynli ailelerde, ailenin demokratik yapısı, çocuk ve ebeveyn arasında gerekli olan sınır çizgilerini belirsizleştirebilir. Sınırların açık bir biçimde belirlenmediği bu tür durumlarda, etkileşim kaotik ve kafa kanştıcı olabilir; bu da çocukların kontrolden çıkmalarına sebep olabilir (Glenwick ve Mowrey, 1986). Ne yazık ki, tek ebeveynli evlerde büyüyen çocuklar, sınır koyma zorlukları sebebiyle, sıklıkla davranış problemleri sergileyebilirler. Bu çocuklar, bütünlüğünü korumuş ailelerin çocuklarına göre iki kat daha fazla duygusal ve davranışsal problemler göstermektedirler (Blaisuıe ve Geasler, 2000).

Rol belirsizlikleri de üstesinden gelinmesi gereken, başka bir engeldir. Her ne kadar rol esnekliği, tek ebeveynli ailelerde görevlerin yerine getirilmesi açısından yararlı ve değerli olsa da, bazı aile üyelerine fazladan stres ve iş yüklenmesine sebep olabilir. Bu üyeler rollerin tersine dönmesi ya da rollerini aşırı yüklenmek zorunda kalma durumuyla karşı karşıya gelebilirler (Weiss, 1979). Bu tür bir sürecin sonucu, bir ya da daha fazla aile üyesinin yorulmasına ve tükenmesine sebep olabilir.

Tek ebeveynli ailelerdeki zorluklardan bili de — özellikle de boşanmayla ortaya çıkanlarda- okul başarısıdır. Çocuklar, anne babalarının boşanmasından sonraki ilk 18 ay süresince, fark edilir biçimde akademik zorluklar yaşamaktadırlar (Benedek ve Bnedek, 1979). Bu etkiler uzun vadeli de olabilmektedir. Örneğin, tek ebeveynli ailelerdeki çocuklar - özellikle de erkek çocuklar - okula devamsızlık yapma eğilimindedirler (Krein, 1986). "Ortalama olarak, boşanmış aile çocukları, bir arada yaşayan ebeveynlerin çocuklarına kıyasla, daha az öğretim görmekte ve liseden mezuniyet oranları düşmektedir" (Carlson ve Sperry, 1993, s. 6).

Tek ebeveynli ailelerdeki üçüncü bir sıkıntı da kimlik edinimiyle ilgilidir. Çoğu çocuk - özellikle de boşanmış aile çocukları - güçlü ve kesin bir kimlik geliştirmekte ve karşı cinsle ilişkilerinde zorluk çekmektedirler. "Boşanmış aile çocukları, diğerlerinden daha önce evi terk etmekte, ama bu terkediş bir aile kurmak için olmamaktadır. Akranlarından çok daha fazla evlilik dışı ev paylaşımı yapmakta, evlendiklerinde de daha fazla boşanmaktadırlar" (Carlson ve Sperry, 1993, s. 6). Çocukluklarmı tam olarak yaşayamayabilmektedirler. Yetişkinlikliklerinde de bu kadar hızlı büyümeye karşı gücenebilir ve bilinçli ya da bilinçdışı olarak daha az kişisel olgunluk sergileyebilmektedirler.

Fakirlik de, tek ebeveynli ailelerin karşı karşıya kalma potansiyeli olan dördüncü problemdir. Bir gmp olarak tek-ebeveynli aileler, diğer aile biçimlerine kıyasla mali olarak daha az varlıklılardır. Örneğin, çekirdek ailelere kıyasla beş ya da altı kat daha fazla fakir olma eğilimindedirler (Urschel, 1993). Bu gelir eşitsizliğinin bir bölümü de, aile reisinin kadın olduğu tek ebeveynli ailelerin oranıyla bağlantılıdır. Bu ailelerin %85 ila %95'inde ailenin başı kadındır ve daha önce de belirtildiği gibi, grup olarak erkeklerden daha az kazanmaktadırlar. İlaveten, kadınlar daha az ücret almakta, çocuk desteğinin yokluğu da mali kaynakları daha da sıkıntıya sokmaktadır. Tek ebeveynli evlerde yaşayan çocukların % 50'si fakirlik sınırının altında yaşamaktadır (Walsh, 1991).

Tek ebeveynli ailelerde sıklıkla karşılaşılan son zorluk da duygularla bağlantılıdır. Bu ailelerdeki ebeveyn ve çocuklar tarafından sıklıkla ifade edilen hisler; çaresizlik, ümitsizlik, hüsran, keder, suçluluk, depresyon ve ambivalans (ikircikli duygular) içermektedir (Bartuth ve Burgaff, 1991; Goldsmith, 1982; Murdock, 1980). Bu duygular, geride kalan eş ya da ebeveyn ile sorunları çözmemiş olma farkındalığıyla birlikte gelmektedir. İhtiyaç duyulan kişiye ulaşamama durumu bu duyguları daha da karmaşık hale getirmektedir. Zamanla bu duygular artmakta ve yoğunlaşmaktadır. Bu tek ebeveynli ailedeki kişiyi geçmişteki belli bir zaman ve duruma, duygusal olarak saplantılı hale getirebilmektedir-. Bu duygu yoğunluğunu çözmek ve işlevsel bir bütünlük sağlamak, tek ebeveynli aile bireyi için, sıklıkla iki ya da daha fazla yıl almaktadır (Goldenberg ve Goldenberg, 2002).

TEK-EBEVEYNLİ AİLELERLE ÇALIŞMADA DANIŞMA YAKLAŞIMLAR

Tek ebeveynli ailelere yönelik, terapi dışında da, iyi işleyen birkaç yaklaşım daha mevcuttur (Westcot ve Dries, 1990). Ancak, çoğu, her ailenin kendine has özelliklerini anlayacak kadar zaman ve çaba sarf eden terapistlerin yaptığı çalışmalardır. Bu müdahalelerden önce, tek ebeveynli ailenin kendine özgü ve evrensel yönleriyle ilgili değerlendirmeler yapılmalıdır.

Tek ebeveynli ailelerde etkili olabilmek için, terapist, aileyle sistematik bir takım çalışması atmosferi sağlamaya yardımcı olmalıdır. Bazı vakalarda ise, aile içindeki bireylerle teke-tek çalışmak zorundadır.

Önleyici Yaklaşımlar

Önleyici tedbirlerden biri çiftlerin ilişkilerine yöneliktir. Eğer bir çift, aile kurmaya yönelik olarak, bazı durumlarla ilgili şüphelere sahipse, evlilik öncesi psikolojik danışma almaları akıllıca olur. Bu tür bir önleyici yaklaşım, ayrılmaları durumunda da yararlı olmaktadır. Çok fazla seyahat etmeleri gereken asker aileleri ve bazı büyük şirket çalışanlarının mensup olduğu aileler, eğer evlilik öncesi yardım alırlarsa, bu durumla daha iyi başa çıkabilmektedirler. Bunun kanıtı ise tabakalı olasılık örneklemesi yöntemiyle dünya çapında gerçekleştirilen, yirmi bin subay ve gönüllü askeri içeren bir

çalışmadan gelmektedir (Schumm, Stillman ve Bell, 2000).
Bu çalışmanın yazarları, evlilik öncesinde danışmanlık alanların, başvurmayanlara kıyasla, daha çok evlilik terapisi almakta ve daha az stres düzeyine sahip olduklarını bulmuşlardır. Bu çiftler, evlilik öncesi danışma almayanlara kıyasla aile terapisinden de daha fazla yararlanma eğilimindedirler.

Bu önleyici etkinliklere ek olarak, travmatik bir ayrılıktan sonra, eşlerden birine yardımcı olmak üzere hazırlanan programlar da son derece faydalı olmaktadır. Örneğin, A.B.D. Silahlı Kuvvetleri zorunlu bir İntikal Destek Programı oluşturmuş, bu da savaş alanlarında hizmet veren birliklerin eve dönüşlerinde, onlara uyum kolaylığı sağlamıştır (Davey, 2004). Bu 10 günlük psikolojik danışmanlık programı, askerlere, evlerine, eşleri ve ailelerine döndüklerinde, travma sonrası stresle başa çıkmada yardım etmekte ve eve dönen askerlerin ve ailelerinin işlerini kolaylaştırmaktadır.

Eğitsel ve Davranışsal Yaklaşımlar

Tek ebeveynli ailelere yardımcı olmada işe yarayan başka stratejiler de mevcuttur. Bu eğitsel ve davranışsal stratejiler, özellikle de eş zamanlı uygulandıklannda etkili olmaktadırlar.

Yaklaşımlardan biri, aile üyelerinin açıklıkla ve sıklıkla birbirleriyle iletişim kurmalarına yardımcı olmaya dayanır. Açık iletişim örüntüleri ile tek ebeveynli ailenin iyi-oluşları arasında ilişki vardır (Baruth ve Burgraff, 1991; Sweeny, 2009). Tüm aile üyelerinin katıldıkları ve kendi görüşlerini paylaştıkları bu tür görüşmeler, aileleri, problem çözmek ve gelecek ile ilgili plan yapmak konusunda cesaretlendirmektedir.

İkincisi ise aile üyelerini ve bir bütün olarak aileyi, sosyal yardım programlarıyla ilişkilendirmektir. Nagy'nin toplumsal aidiyetin önemini vurgulayan çalışması, bu işlevsel yaklaşımı desteklemektedir (Boszormenyi-Nagy, 1987). Örneğin, Partnersiz (Hayat Arkadaşı Olmayan) Ebeveynler adlı ulusal organizasyon, tek ebeveynlere ve çocuklarına, tek ebeveynli aile olmakla ilgili gerçekleri eğitsel ve yaşantısal bir yoldan göstererek yardımcı olmaktadır (Murdock, 1980). Tek ebeveynler ek olarak, geniş ailenin ve arkadaşlarının olumlu katkılaıına ihtiyaç duymaktadırlar (Gladow ve Ray, 1986).

Tek ebeveynli ailelere yönelik üçüncü bir eğitsel yaklaşım da, mali problemlerinin çözümüne yönelik yardımları içerir. Çoğu durumda, tek ebeveynli aileler ekonomik olarak problemler yaşarlar (Norton ve Glick, 1986). Birleşik Yol (United Way) acentaları ya da gönüllülerinin mali danışmanlığı, bu aileler için oldukça yararlı olmaktadır. Kariyerlerinde ilerlemeye yönelik iş eğitimleri ve eğitim fırsatları da yardımcı faktörlerdendir. Bu tip yardımlarla aile üyeleri, kaynaklarım daha iyi kullanabilmektedirler.

Son bir yaklaşım da tek ebeveynli ailelere, okuma kaynakları sunmaktır (Blaisure ve Geasler, 2000). Özellikle yararlı bir yöntem, bibliyoterapidir (Gladding, 2005; Pardeck ve Par- deck, 1997). Okuma terapisi (biblioterapi), aile üye ya da üyelerinin belirli metinleri okuma ve terapistle beraber bunları ele almasını içerir. Konuyla ilgili kitapları okuyan tek ebeveynli aile bireyleri, yaşadıkları tecrübelerin benzerlerini görerek, yalnız olmadıklarının farkına varırlar. *İşte Ben ve Tek Ebeveynim { This İs Me and My Single Parent-,* Evans, 1989) tek ebeveyn ve dört - on iki yaş arası çocuklarının birlikte çalışabilecekleri türden bir kitaptır. Tek ebeveynli ailelerde yetişen çocuklar için kitaplar çok çeşitlidir ve *Seni Tek Başına Büyütmek {Raising You Alone,* Hanson, 2005), *Tüm Aileler Özeldir {All Families Are Special-,* Simon ve Flavin, 2003), *Sevgi Bir Ailedir {Love Is a Family,* Downey, 2001), gibi kitaplar bunlara örnekleri oluşturmaktadır. Bunlara ek olarak, konuyla ilgili bilgi ve duygusal destek içeren basit bir gazete yazısı bile, tek ebeveynli ailelerin uyumu ve iyiliği açısından fark yaratabilmektedir (Nelson, **1986).**

TERAPİSTİN ROLÜ

Tek ebeveynli aileler ile çalışan aile terapistleri, diğer aile tiplerine yardım ederken kullandıkları yolların bazıları ile paralel olanları kullanmaktadır. Terapistler, sınırlar, hiyerarşiler ve birleşme/ayrılma gibi konularla ilgilenmelidirler. Öte yandan tek ebeveynli ailelere müdahale edilirken göze çarpmayan ve aşikar olan farklar dikkate alınmaktadır. Bu farklar, ailelerin biricik oluşlarıyla ilişkili olduğu kadar diğer aileler ile benzer olan yönleriyle de ilişkilidir. Genel prensip olarak, aile terapistleri "bütün üyeleri bir arada olan aileleri ölçüt alıp, [tek ebeveynli aileleri] iki ebeveynin de bulunduğu ailelere uydurma çabasında olmamalıdırlar" (Walsh, 1991, s. 533). Tek ebeveynli aileler, sosyal, psikolojik ve ekonomik açıdan özgündürler.

Tek ebeveynli aileler ile çalışırken terapistler, kişisel önyargılarım bir kenara koymalıdır. Terapist kişisel problemlerini (örn. boşanmayla ilgili) çözememişse, terapide yargılama ve eleştirmeden kaçınması zorlaşacaktır. Aile terapistinin etkili olması için mitler ile değil; doğrudan kişiler, hiyerarşiler ve koşullar ile ilgilenmelidir (Bray, 1993). Terapistler, tek ebeveynli ailelerin olumsuz kalıp yargılarından kurtulmaları için onlara yardım etmelidir.

Aile terapistlerinin ikinci alanı, özellikle boşanma sonucu tek ebeveynli aile olan grupların duygusal gelgitlerini ele alınmasıdır. "Eski eşler arasında etkileşimsel çatışma, neredeyse hep vardır" (Walsh, 1991, s.532). Terapistler, danışanlarına "duygusal boşanma ve resmi boşanma arasındaki farkı görüp, yasal konuların olgunlukla ve makul bir şekilde ele alınabilmesi için duygusal boşanmayla ilgili meseleleri bir yana bırakmalarına" yardım etmelidir (Oliver, 1992, s. 41). Tek ebeveyn olan bireylerin etkinlikleriyle duygularım ayrı tutmalarını yardım etmek hiç de kolay değildir. Bu durum terapistin özenli olmasını ve aile üyeleriyle olan etkileşimlerini dengeli bir şekilde yürütmesini gerektirmektedir.

Tek ebeveynli aileler ile çalışırken aile terapistinin üçüncü rolü, ailenin içsel kaynaklarına yardım ettiği gibi aile üyelerinin destek gruplarından faydalanmasına yardım etmektir (Juhnke, 1993). Birçok tek ebeveynli aile, sorunlarına ve kendilerine o kadar yoğunlaşırlar ki bu kendilerine ilişkin yanlılıklarını oluşturur. Bu koşullarda aile üyelerinin cesareti kırılmaktadır ve başarılı problem çözme yollarını bulmakta zorlanmaktadır. Tek ebeveyn olan anneler, çocuklarına bağırmak yerine onları dinlemek gerektiğini tedavi sırasında fark ederler. Aile terapisti, ebeveynin kullanmadığı kaynaklarım keşfetmesine ve bunlardan yararlanmasına yardım etmelidir. Benzer olarak, terapist aileye yardım ederken, yakm mesafede yaşayan arkadaşların desteği de dahil, ailenin resmi ve resmi olmayan destek gruplarından yararlanmasına yardım etmelidir. Destek gruplarında farklı kişi ve düşüncelerle etkileşim sayesinde ebeveynler ve çocuklar hem rahatlarlar hem de cesaret alırlar.

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Aile terapisinde başarılı olan tek ebeveynli aileler çeşitli gelişmeler gösterirler. Aşağıda, bunlardan, bu ailelere özgü olan en önemli dört tanesi üzerinde durulacaktır.

İlk olarak terapötik müdahalelerin sonucunda tek ebeveynli aileler daha öz-güvenli olduklarını ve kendilerini yeterli hissettiklerini ifade etmektedirler (Baruth ve Burgraff, 1991). Tek ebeveynli aileler ve aile üyeleri sıklıkla öz sayılarını yitirmektedirler ve bağımlılık, çaresizlik ve umutsuzluk gibi

duygular sergilemektedirler. Tek ebeveyn olan anneler, ailenin reisi olarak aileyi yönetme görevlerini uygularken sırtlarında aşırı yük hissedebilirler (Weltner, 1982). Tedavi faydalı olursa, aile üyeleri birbirlerine daha fazla güven duyabilir, aile ve arkadaş çevrelerinin desteklerinden daha etkili şekillerde yararlanabilirler. Daha etkili işlevsellik gösterebilirler. Ayrıca ihtiyaçları olduğu zaman onlara yardımcı olabilecek kurumlar veya kaynaklar hakkında daha fazla bilgiye sahiptirler. Buna ek olarak, bu aileler daha az davranışsal problemler ve stres yaşamaktadırlar ve ilişkiye yönelik becerilerde, özellikle ebeveyn ve çocuk/çocuklar arasındaki ilişkilerinde sergiledikleri becerilerinde iyileşme göstermektedirler. (Soehner, zastowny, Hammond ve Taylor, 1988).

Tek ebeveynli ailelere yönel ili tedavide ikinci sonuç, aile biriminde açık ve işlevsel sınırların oluşturulmasına yardım etmektir (Wescot ve Dries, 1990). Tek ebeveynli aileler, kuşak- laı-arası ittifak tuzağına düşmektedir (Glenwick ve Mowrey, 1986). Aile birliği bozulduğunda, velayeti elinde olan ebeveyn yeni hiyerarşilere uyum sağlama konusunda hem kendisine hem de çocuklara yardımcı olmalıdır. İdeal olarak, bu tip bir yapı, yeni tek ebeveyn haline gelmiş aileler ile diğer insanlar arasındaki iletişime olanak sağlamalıdır (Minuchin ve Fishman, 1981). Boşanma durumunda, çocuklarla her iki ebeveyn arasında makul ilişkilerin olması velayet durumu ne olursa olsun önemlidir.

Bu hedeflere ulaşılamadığında hem çocuklar ve hem de yetişkinler uygun olmayan yollar kullanmak durumunda kalmaktadırlar (Julınke, **1993).** Örneğin, tek ebeveynli ailelerde içi-içe geçmişlik söz konusu olduğunda çocuklardan çoğu kez büyük olanı "ebeveynleştirilir" (parentified) (Minuchin, Montalvo, Guerney, Rosman, ve Schumer, **1967). Ebeveynleşen çocuklar** yetersiz bilgi ve becerilerine rağmen çocukluklarını bırakıp yetişkin bir ebeveyn gibi davranmak zorunda kalırlar. Aile üyeleri kuşaklaı-arası iç-içe geçmişlikten kurtulduklarında ebeveynleşmiş çocuk rolüne artık ihtiyaç duyulmadığından bu rol terk edilii'. Aile terapisinde her şey yolunda giderse tek ebeveynli ailelerin üyeleri, kendi yaşamları, aile dinamikleri ve uygun davranışlar konusunda daha net bir bakış açısı kazanırlar.

Gelişimdeki üçüncü alan, tekrar evlenme ile ilgili makul kararlar almayı içerir. Araştırmalar, tek ebeveynlerde yeni evliliğe yönelik bir eğilim olduğunu göstermektedir. Bu eğilim, boşanma sonucunda tek ebeveynlik oluştuysa genellikle doğrudur. Bu gruptaki tek ebeveynler 5 yıldan az bir süre boyunca bekar kalmaktadırlar. Ancak tekrar evlenmek "sıklıkla sorunları çözmekten ziyade onların şiddetlenmesine" neden olmaktadır (Carlson ve Speıry, 1993, s.6). ikinci evliliklerde ilkine göre boşanma %65 ila %70 gibi yüksek oranlara sahiptir (Levine, 1990; McCarthy ve Ginsberg, 2007). Terapötik olarak, tek ebeveyn olanlar ve onların çocuklarına yardım etme sürecinde seçenekler incelenirken, aile üyeleri ve ebeveyn için yeniden evlenmenin artı ve eksileri incelenmelidir. Böyle bir süreç sayesinde tek ebeveynler, iyi kararlar verebilirler ve çocuklar da yeniden evlenme meydana geldikten sonra değil, öncesinde konuyla ilgili duyguları üzerinde çalışma olanağı bulmuş olurlar.

Son olarak, toplum içinde aileler kaynaklarından iyi bir şekilde faydalanabilirler ve bunları arttırabilirler. Bu anlamda maddi ve kişisel idare alanlarında gelişimler görülmektedir. Tek ebeveynli ailelerin anlatıldığı ünitede, geçmiş deneyimler yoluyla birikmiş olumsuz duygular ve arkadaşlıkların gelişimi, ailenin dağılması ve aile üyelerinin birbirleriyle beraber olmak için çabaları gibi konular yer almalıdır.

Tartışma Sorusu: Okuma, aktif ve pasif bir süreçtir. Sizin önerilen kitapları okumayla ilgili ne gibi tecrübeleriniz olmuştur? Bunun tek ebeveynli aileyi ne derece zorlayabileceğini düşünüyorsunuz? Sizce, buralardan öğrenilen bilgileri davramşa dönüştürmede ne gibi etmenler katkıda bulunabilir?

Özet ve Sonuç

Tek ebeveynli ailelerin hem geçici ve hem kalıcı özellikler gösteren bir yaşam tarzları vardır. Tek ebeveynli aileler her zaman var olmalarına rağmen Amerika Birleşik Devletleri'nde İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra bu tip ailelerin sayısında bir artış gerçekleşmiştir. Bu tip ailelerin niceliksel olarak artış nedenleri çeşitli ve karmaşıktır, fakat tarih, seçim ve ölüm, boşanma, geçici görevlendirmeler gibi koşullar bu tip ailelerin oluşumunda etkilidir. 1950'lerde boşanma, tek ebeveynli ailelerin oluşumunu şekillendirir hale gelmiştir. Bu durum eşin ölümü, seçim ve eşlerden birinin geçici görevlendirmeler nedeniyle aileden uzunca bil- süre ayrılmak durumunda kalması gibi itici güçlerle artmaya devam etmiştir Tek ebeveynli aileler birçok şekilde ortaya çıkmaktadır. Bu aileler en azından bir ebeveynin biyolojik olarak çocuk (çocuklar) ile ilişkili olması ya da evlat edinen bir ebeveyn olma durumunu içemıektedir. Tek ebeveynli ailelerin yapısı nedeniyle daha az yapılandırılmış ve daha çok demokratik olan düzenlemeler yaratılmaktadır. Bu tip atmosfer, psikolojik bağlanmayı arttırabilir, fakat aynı zamanda bu ailelerin ihtiyaç duydukları sınırlann belirgin olmayışına sebep olabilir, bu da kafa karışıklığı ve sorunlara yol açabilir. Tek ebeveynli ailelerin büyük bir kısmı kadınlar tarafından idare edilmektedir ve bu aileler diğer ailelerden daha az mali kaynaklara sahiptirler. Tek ebeveynli ailelerin olası problemleri çok fazladır. Bu aileler birçok çeşit aile ve bireylerle etkileşim kurmada zorlanmayabilirler. Bu tip ailelerin çoğu kendi yapılarında ve işleyişlerinde esnektirler. Ancak, bu ailelerin yaşamlarını sürdürmede ihtiyaç duydukları kaynakları edinmelerinde ve birbirleıiyle hoşça zaman geçirmeye zaman bulmalarında zorluklar vardır. Birçok tek ebeveynli aile, yoksulluk sınınnda yaşamaktadır ya da bu sınıra çok yakındırlar ve çevrenin olumsuz etkilerine maruz kalmaktadırlar.

Terapistler, tek ebeveynli aileler ile çalışırken iletişim teknikleri, biblioterapi ve destek gruplarla bağlantı kurma, örneğin "Partnersiz (Hayat arkadaşı olmadan) ebeveynlik" ve maddi danışmanlardan yararlanmaktadırlar.

Özet Tablo

TEK EBEVEYNLİ AİLELER İLE ÇALIŞMAK

Tek ebeveynli aile terimi, boşanma, ölüm, terk etme, evlilik dışı hamilelik, evlat edinme, ebeveynlerden birinin hapiste olması ve iş nedeniyle geçici görevlendirme sonucu oluşan ailelerin yapılarını betimlemek için kullanılmaktadır.

Tek ebeveynli ailelerin ortak noktası, hepsinin çocuk ya da çocuklarıyla ilgilenme sorumluluğunun olmasıdır.

Günümüzdeki çocuklu ailelerin %30'dan fazlasını tek ebeveynli aileler oluşturmaktadm

Tarihsel olarak çoğu tek ebeveynli aile, ölüm ve boşanma sonucunda ortaya çıkmıştır.

Tek ebeveynli ailelerin sayısının artmasının nedeni, birçok bekâr kadının çocuklarım tek başlarına büyütmeyi tercih etmeleridir.

Tek Ebeveynli Aile Çeşitleri

Tek ebeveynli ailelerin tüm çeşitleri genellikle, işlevsel birimler oluşturmak için zamana (yaklaşık 2 yıl) ihtiyaç duymaktadırlar. Boşanma sonucu oluşan tek ebeveynli ailelerde velayete sahip olan ve olmayan ebeveynler bulunmaktadır, iki ebeveyn de bireysel olarak zorluklar yaşamaktadır ve çocuk/çocuklarıyla iletişimde güçlükler ile yüzleşmektedir.

Ölüm sonucu oluşan tek ebeveynli ailelerde, aile üyelerinin hepsi yas tutma, yeniden uyum ve bu durumun üstesinden gelme yaşantılarının aşamaları ile yüzleşmektedir. Seçimle oluşan tek ebeveynli aileler, planlama, ortaya çıkan durum ve uyum süreçlerinin aşamaları ile karşı karşıya gelmektedir. Kontrol edilemeyen geçici durumlar, ebeveynlerden birinin silahlı kuvvetlere çağrılması ya da iş nedeniyle denizaşırı bir yere görevlendirilmesi sonucu ortaya çıkan tek ebeveynli aileler, aniden ve ciddi bir şekilde ortaya çıkan bu durum nedeniyle stresle yaşayabilirler.

Tek Ebeveynli Ailelerle İlgili Dinamikler

Terapistler, tek ebeveynli ailelerin oluşum-
larına yol açan dinamikleri anladıktan sonra onlara en iyi şekilde yardımcı olabilirler. Boşanmayla oluşan tek ebeveynli ailelerdeki eşler, hızlı değişimlerden, kişisel uyum faktörlerinden ve kişilerarası problemlerden etkilenmektedir.

Aile üyeleri, evliliğin kaybı, yeni roller, ilişkileri yeniden tanımlama ve eski eş ya da velayete sahip olmayan ebeveyn ile tatmin edici düzenlemeler oluşturma ile mücadele etmektedir.

Eşlerden birinin ölümü ile ortaya çıkan tek ebeveynli aileler, şok, acı, yeni aile gerçekleri ve içsel/dışsal taleplerin üstesinden gelmelidir.

Seçimle oluşan tek ebeveynli aileler, sosyal baskılarla başarılı bir şekilde baş etmek zorundadır. Buna ek olarak, kararlarını savunmak ve kaynaklarını etkili bir şekilde uygulamaya koymak durumundadır.

Geçici görevlendirmeler sonucu oluşan tek ebeveynli ailelerde, [geride kalan ebeveyn] aşırı derecede sorumluluklarla yüklenmiş olduğundan, bunlarla baş etmek zorunda olabilmekte, eldeki sorumlulukları ya yeniden bölüştürmek ya da işini bırakmak zorunda kalabilmektedir Bu tip ailelerdeki üyeler, ebeveyn aileden ayrıldığı ve geri döndüğü zamanlarda sürekli olarak uyum ve yeniden uyum sürecini yaşamaktadırlar.

Tek Ebeveyn Olan Anne ve Babalar

Tek ebeveyn olan anneler tarafından idare edilen aileler, tüm tek ebeveynli aileler içerisinde %85 ila %90 oranlıdadırlar. Bu ebeveynlerin karşılaştıkları sorunlar; maddi sıkıntılar, zaman yetersizliği, çoğalmış olan roller ve ebeveyn kimliğine ilişkindirler. Bu ailelerin koşullan genellikle vahimdir.

Tek ebeveyn olan babalar tarafmdan idare edilen aileler, tüm tek ebeveynli aileler içerisinde %10 ila %15 oranındadırlar. Bu gruptaki babalar, tek ebeveyn olan annelere göre daha varlıklıdır. Buna ek olarak, tek ebeveyn olan babalar, kendilerine daha fazla güven duyup-yeterli hissetmektedirler. İş/kariyer sınırlılıkları, sosyal sınırlılıklar ve fiziksel yorgunluk, bu ailelerin karşılaştıkları güçlüklerdendirler.

Boşanma ve Ölümün Çocuklar Üzerindeki Etkileri

Çocukların, boşanma ya da ölümle oluşan kayba verdikleri tepki, kayıp ortaya çıkmadan önceki ailevi durumlarından etkilenmektedir.

Velayeti olan ebeveyn, diğer ebeveyn ile çocuğun iletişimine izin verirse ve farklılıkları bir kenara bırakabilirse çocuklar boşanma sürecini en iyi şekilde atlatır.

Çocuklar, ebeveynlerinin boşanmalarına ilişkin anılar taşırlar. Çocukların boşanma sonrası tepkileri boşanma sırasındaki yaşlarına ve de boşanmayla baş etme sürecinde

edindikleri desteğe bağlı olarak değişir. Boşanmış ebeveyne sahip çocuklann sosyal, duygusal ve ekonomik olarak güvende hissetmelerini sağlamak bu çocuklara yardım ederken öncelik arz etmelidir. Ebeveynlerden birinin ölümü ile karşı karşıya kalan çocukların, ebeveyn ölümüyle ilgili yas sürecini etkili bir şekilde yaşamalarıyla aşırı kaygılı hale gelmenin önüne geçilebilir. Ayrılma (kopma); yas ve umutsuzluğun ardından yas tutma sürecinin son aşamasıdır. Ebeveynler ve akran gruplarının bu süreçte ayakta kalabilmesi için destek gruplan çok etkilidir.

Tek Ebeveynli Aile Olmanın Zorlukları ve Güçlü Yönleri

Tek ebeveynli ailelerin güçlü yönleri şunlardır:

- **Demokratiktirler.**
- **Esnek rol ve kurallara sahiptirler.**
- **Çocuklar erken olgunlaşır ve sorumluluk alırlar.**
- **İhtiyaç duyulan kaynakların sağlanmasında yaratıcıdırlar.**

Tek ebeveynli ailelerin karşılaştığı güçlükler (tek ebeveynli aile olamanın zayıf yönleri) şunlardır:

- **Açık olmayan ve tanımlanmamış sınırlar ve roller vardır.**
- **Bu ailedeki çocuklar, özellikle de erkek çocuklar diğer ailelerde yetişen çocuklar kadar başarılar elde edemeyebilirler. Bu durum özellikle de boşanma sonucunda oluşan tek ebeveynli aileler için geçerlidir.**
- **Çocuklar kimlik karmaşası ile boğuşurlar.**
- **Çocuklar, karşı cinsteki kişilerle ilişki kurmakta sıkıntı yaşayabilirler.**
- **Yoksulluk sınırında ya da bu sınıra yakın koşullarda yaşamaktadırlar.**
- **Depresyon ve diğer olumsuz duygularla baş etmek zorundadırlar.**

Tek Ebeveynli Ailelerle Çatışmada Danışma Yaklaşımları

Evlilik öncesi çalışmalar gibi müdahaleler tek ebeveynli ailelerin (özellikle) bir ebeveyn (geçici olarak) ailede yokken ailenin uyum göstermesinde yararlı olabilir. Önleyici yaklaşımlara ek olarak aile terapistinin şu yollara başvurabilir:

- îletişimsel metodlar (örn., aile toplantıları)
- Sosyal destek gruplan (ör., partnersiz ebeveynler;)
- Mali danışma servisleri
- Bibliyoterapi

Terapistin Rolü

Aile terapisti sınırlar, hiyerarşiler ve yakınlık/uzaklık konulan üzerinde durur.

Aile terapisti, kişisel önyargılarını ve yanlılıklarını bir kenara bırakmalıdır.

Aile terapisti, ailenin duygusal gelgitleriyle ilgilenmelidir.

Aile terapisti, aile üyelerinin içsel ve dışsal kaynaklarım etkili kullanmalarına yardım etmelidir.

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Tek ebeveynli aile terapisi başanlı olursa, aileler;

- Çevre ile baş etmede daha yeterli ve kişilerarası ilişkilerde ve kendi kişisel dünyalarında daha güvenli hale gelirler.
- Açık ve işlevsel sınırlar oluştururlar.
- Mali durumla ve yeniden evlilikle ilgili daha makul kararlar verirler.
- Kişisel ve toplumsal kaynaklardan daha iyi yararlanır hale gelirler.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

My Helpinlab (www. myhelpinglab. com) adresine gidiniz. Orada, *"Theories'* (Kuramlar) başlığı altında "Feminist" (Feminist) başlığına gidiniz. Oradaki *"Coping Questions, Child's Perspective* (Çocuğun bakış açısından sorularla baş etme meseleleri) ve "Validation" (Onaylama) videolannı izleyiniz. Sizce Dr. Rampage ne derece terapötik bir işlev görmektedir? Sizce, kendisi bu tek ebeveynli aileye yardım etme konusunda başka neler yapmalıdır?

UNITE **5**

Birleşmiş Ailelerle Çalışma

Çeviren. ***İbrahim KEKLİK***



Bir üçlüydüler,
bir anne ve küçücük çocuklar
ürkek ve yaralı.
Bass sesleri olmadan şarkı söylemeyi
öğreniyorlar
Açarken kavanoz kapaklarını ve olanakları
Sadece ve sadece azmin gücüyle.

Bir adam katıldı kendilerine
sınırları sakarca aşarak
çırılçıplak kalbiyle hoş sözler ederek
karmaşadan, küçük adımlarla bir aile doğdu
jaz dörtlüsünü andırır bir gruptular.
Doğaçlamadan
çarçabuk ritim buldular.
umudun havasında,
ahengin sesleri yükseldi.

Gladding, 1992c

Yeniden evlenmekle oluşan aileleri betimlemek içim üvey-aileler, yeniden-oluşturul- muş aileler, yeniden eşleşen aileler, birleşik aileler, yamanmış aileler, karışmış aileler gibi çeşitli terimler kullanılmaktadır. Terminoloji bir yana, bu aileler, "iki yetişkin ve üvey, evlat edinilmiş veya geçici bakım için verilmiş çocuklardan oluşur (foster kids)" (Pearson, 1993, s. 51). Her ne kadar bu aile tipine boşanma ve tekrar evlenme oranı en yüksek olan Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikahlar arasında daha çok rastlanmaktaysa da Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan bütün gruplarda da vardırlar. Bu aileler artık Amerikan toplumunda norm haline gelmiştir (McGoldrick ve Carter, 2005).

Öte yandan, birleşmiş ailelere Amerikan aile hayatında her zaman rastlanmıştır. Son yıllarda bir araya geliş tarzları değişmiş ve sayıları büyük oranda artmıştır. 1880'lerde ilk evliliklerde boşanma oranı %7'ydi ve o zamanlar yeniden evlenme sonucu oluşan ailelerin oluşum nedeni ya eşin ölümü veya bir eşin ötekini terkedip-gitmesiydi (Martin ve Bumpass, 1989). Takip eden on yıllarda bu rakamlar önemli ölçüde değişmiştir. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra Amerika Birleşik Devletleri'nde boşanma oram hızlı bir yükselişe geçmiştir. 1980'lerde boşanma oram eşi benzeri görülmemiş bir yükseliş yaşamış ve bütün evliliklerin yaklaşık %50 oranında boşanmayla sonuçlandığı bir dereceye varmıştır (Murray ve Kardatzke, 2009, s. 126).

Söz konusu yirmi yıllık süre, yeniden evlenme oranında da büyük artışa sahne oldu (Braver ve ark., 1993).

Bu yüzyılın başında, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki iki milyon evli çiftten biri, en az bir kez daha evlenmiş olan bir eş bulunduruyordu. Bu tip ailenin evli nüfus içindeki oranının bu kadar olmasının nedenlerinden bir tanesi boşanan her döıt kişiden birinin tekrar evlenmesidir (Carter ve McGoldıick, 1999). Aynı zamana dek 40 milyon ya halihazırda ya da daha önce üvey-ebeveyn olduğunu ifade etmiştir. Dahası, "Amerikalıların üçte birinin yaşamlarında en az ikinci kez evlenecekleri " tahmin edilmektedir (Levine, 1990, s. 50). Nitekim, aile yaşamına ilişkin "normallik" ve "yaygınlık" algısındaki değişimin en önemli nedenlerinden bir tanesi birleşmiş ailelerin sayısındaki artıştır. Çoğu kişi için boşanma ailenin gelişim döngüsü sürecindeki bir nokta haline gelmiştir (Eldar-Avidan, Haj-Yahia ve Greenbaum, 2009; Shole- varve Schvvoeri, 2003).

Bu ünitede,birleşmiş ailelerin dinamikleri ve yaşam döngüleri ele alınacaktır. Bu ailelerin hem diğer bütün ailelerle ortak yanları hem de kendine has özellikleri vardır. Bu ailelerin yüzleştikleri güçlükleri bilmekle ancak kendilerine verilecek olan danışma hizmetleri etkili olacaktır. Danışmanların bu aileleri anlamaları, esasında diğer ailelerle olan benzerliklerini ve kendilerine has yönlerini bilmelerini ifade eder (Hayes ve Hayes, 1991). "Birleşmiş ailelerle ilgili [anlamadaki] güçlüklerden bir tanesi, bu tip ailelerin göreli olarak yeni olması ve ne kendilerini ele almak için gerekli olan terminoloji ne de kompleks yapılarım izah eden yeterli araştırma birikimine sahiptirler" (Pearson, 1993, s. 51). Buna ek olarak, yine bu ailelerle ilgili klinik literatürde de hala az miktarda bilgi bulunabiliyor (Darden ve Zimmerman, 1992). Birleşmiş aileler bu itibarlı alandaki uzmanlan zorlayan bir unsurdur. Ama elbette kendilerinin mücadelesini verdikleri sorunları [insani] ve anlaşılırdır.

BİRLEŞMİŞ AİLELERİN OLUŞUMU

Birleşmiş ailelerin bir araya gelme şekilleri arasında farklılıklar vardır. "İlk- evlilik ailelere kıyasla yapıları daha komplekstir" (Bray, 1994, s. 67). Birleşmiş ailelerin oluşumu, en çok, daha önce evlenmiş olan bir kişinin eşinin ölümü, boşanma ve terketme sonucunda evliliğinin sonra ermesinden sonra daha önce evlenmiş veya hiç evlenmemiş bir başka kişiyle yeniden evlenmesi sonucu olur. Bunun sonucu olarak, yeni ilişki bileşimleri, aile tarihleri, sorunlar ve etkileşimleriyle kendine özgü bir aile bileşimi ortaya çıkar. Bu yeni bileşim, yeni olanaklar da doğurur. Öte yandan, aşağıdaki kısımlarda danışmanların birleşmiş ailelerde sıklıkla baş etmek durumunda kaldıkları güçlükler üzerinde durulacaktır.

Birleşmiş Ailelerde Yaygın Sorunlar

Yeniden evlenmeyle aile oluşumu, çekirdek ailenin oluşum sürecinden daha karmaşıktır (Vis- her ve Visher, 1993). Birleşmiş ailelerin karşı karşıya kaldıkları durumsal ve gelişimsel sorunlar, diğer ailelerde rastlananlardan oldukça farklıdır. Karmaşık akrabalık ilişkileri, amaçların tanımlanması, etkileşim örüntüleri geliştirme, birlik ruhu ve müşterek amaçlar oluşturmaları gibi kompleks sistemik durumlarla baş etmeleri gerekir (Bernstein ve Collins, 1985; Roberts ve Price, 1986).Birleşmiş aileleri ve karşılaştıkları soaınları anlamayı kolaylaştırmak için Carter ve McGoldrick (1988) bir tablo oluşturmuşlardır (Bknz. Tablo 5.D-

TABLO 5.1 Tekrar Evlenme ile Aile Oluşumu: Gelişimsel Bir Çizelge

Aşama	Gerekli/Uygun Tutum	Gelişimsel Görev
1. Yeni ilişkinin başlangıcı	İlk evlilikle ilgili kayıp duygusunun çözümlenmesi ("duygusal boşanma")	Yeni evliliğe katılım ve yeni bir aile kurmanın belirsizlik ve karmaşık güçlükleriyle başetmeye hazır olma
2. Yeni evliliği/aileyi kavramlaştırma, planlama	Yeni bir aile kurmaya ilişkin kendi, eşin ve çocukların korku ve kaygılarını kabul etme 1. Birçok yeni rol 2. Sınırlar: mekan, zaman, üyelik ve otorite 3. Duygusal sorunlar: suçluluk, sadakat, çatışmalar, karşılılık arayışı, geçmişin çözümlenmemiş acıları	a. Sözde yakınlığı önlemek için yeni ilişkilerde açıklığa önem verme b. Eski eşlerle ebeveynlik görevlerinin paylaşımıyla ilgili işbirliği kurmayı planlama c. Çocuklara iki sisteme aidiyetten kaynaklanacak korku ve aidiyet ile ilgili çatışmaları yaşamamaları konusunda yardım etmeyi planlama d. Akraba ilişkilerine yeni aile, eş ve çocukların dahil edilmesini planlama e. Çocukların eski eşin ailesiyle bağlarını korumayı planlama
3.Yeniden evlenme Önceki eş ve "aile birliği" ve ailenin yeniden idealleriyle vedalaşma; daha inşası geçirgen sınırları olan yeni tip aile modelini kabul etme		a. Aile sınırlarını, yeni eş ve üvey-ebeveyni alacak şekilde yeniden yapılandırma b. Oluşan farklı aile alt sistemlerini birbiriyle ilişkilendirme c. Çocukların velayetinde olmadıkları ebeveyn ve bu ebeveynin geniş ailesiyle ilişki kurmalarını sağlama d. Anılar ve geçmişi paylaşmak şartıyla yeni ailenin entegrasyonunu sağlama

Kaynak: B. Carter and McGoldrick, M. ***The Expanded Family Life Cycle,*** 3rd ed. 1999: 377. Allyn and Bacon, Boston, © 1999, 1989. Pearson Education Inc.'den tein alınarak burada yer verilmiştir.

Tabloda bu ailelerin gelişimsel dönemleri, gelişimsel görevleri ve bu görevlerin gerektirdiği tutumlar sıralanmaktadır.

Ebeveyn Ölümü ile Başetme

20. yy öncesinde her iki kişiden biri 50 yaşından önce ölürdü ve o zamanlar ortalama yaşam süresi 47 yıl idi (Coontz, 2000; 2008). "O zamanki ailelerin önemli endişelerinden bir tanesi, her iki ebeveynin çocuklar olgun yaşa gelmeden ölmesi ihtimaliydi. O zamanki nüfusun üçte birinde dahi tek evliliğin 10 yıl sürdüğünü görmek güçtü. Çocukların olgun bir yaşa gelinceye dek bir ebeveynlerini kaybetme olasılıkları %50 idi " (McGoldrick, 1986, s. 30). Dolayısıyla, o zamanlar "yaşamın temel belirsizliklerinden kaçınmak daha zordu" (McGoldrick, 1986, s. 29). Yaşam süresinin kısalmasına neden olan etmenler arasında erkeklerin geçirdikleri kazalar ve kadınların doğum sırasındaki ölümleri önemli yer tutmaktaydı. Bunların sonucunda da ailelerin yeniden birleşmeleri ve yeni akrabalık ilişkileri ortaya çıkmaktaydı. Genç yaşlarda ölümlerin olduğu zamanlarda ise bu ölümlere ilişkin bir yıl boyunca siyah kıyafetler giymek,

yıl-dönümlerinde mezarlık ziyaretlerinde bulunmak gibi baş etme mekanizmaları olan gelenek ve ritüeller vardı.

Bugünse, ailelerde ölüm gizlenip saklanmaktadır. Nitekim bugünün ölümleri de çoğu kez ailenin dışındaki yerlerde, hastanelerde, meydana gelir. Cenaze evleri, ölüleri kapalı tabutlarda tutar ve ölüden sonra yapılan konuşmalarda ölüm sözcüğü yerine kimi belirsiz ifadeleri kullanmak tercih edilmektedir (örn., "aramızdan ayrıldı" veya "göçtü "). Bu ifadeler ve uygulamalar ölümün gerçekliğini yeteri kadar betimlemekten uzaktırlar. Ölüme ilişkin bu tür uygulamalar özellikle Avrupa Kökenli (Beyaz) Amerikalılarda daha yaygındır. Afrika Kökenli (Siyah) Amerikalılar gibi diğer kültürel gruplara mensup ailelerde bu uygulamalara daha az rastlanır. Ölüm sonrasında yas sürecinin yeterli ve uygun şekilde yaşanamadığı kimi kültürel gruplarda bu çözümlenmemiş yas eşin ölümünden sonra oluşan yeniden evlenmelerde diğer kültürel gruplara kıyasla kimi özgün sorunlara kaynaklık edebilir. Bu gibi durumlarda, "aile üyeleri yeni katılan üyeyi vefat edenin yerine geçiyormuş gibi algılayıp aileye kabul etmeyi ret edebilirler " (McGoldrick ve Walsh, 1999, s. 187). Bu gibi yeniden bir araya gelişlerde, çocuk ve eşlere rehberlik edecek bir bilgi mevcut olmaması durumu daha içinden çıkılmaz kılmaktadır. Bu ailelerde "yeni rollerin ve kuralların oluştumlması, yeni ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesi ve işleyen bir ev yaşamı kurmak" (Visher ve Visher, 1994, s. 208) kolay bir süreç değildir. Söz konusu süreç, boşanmadan sonra oluşan yeni ailelerin yaşantılarından farklıdır (Visher ve Visher, 1988).

Tartışma Sorusu: **Sizin kendinizde veya gördüğünüz ailelerde ölümle baş etme konusundaki yaşantılarınız nelerdir? Sizce ailenin ölümü ele alış şeklinin sonraki yaşantısına ne gibi etkileri olabilir?**

Boşanma ile Baş Etme

Boşanma, Amerikan kültürünün yaygın bir öğesi haline gelmiştir (Hetherington ve Kelly, 2003) . Yukarıda da belirtildiği gibi, ilk evliliklerin boşanma oranları %50'nin üstüne çıkmıştır ve hatta bazı nüfus bilimcilerinin tahminlerine göre bu oran ifade edilenden daha yüksektir (Castro-Martin ve Bumpass, 1989; McGoldrick ve Carter, 1999a). Bu oran, 1980'lerden beri bu civarlarda seyretmektedir. Eğer bu rakamlara ayrılan fakat yasal olarak boşanma için başvurmamış olanlar da dahil edilirse boşanma ve ayrılık ile sonuçlanan ilk evliliklerin oranının %66 civarı olacağı tahmin edilmektedir (Walker, 1990).

Boşanmalar, evlilik dışı ilişkiler, rol beklentileri konusundaki çatışmalar gibi çeşitli faktörlerden kaynaklanıyor olabilir. Gottman ve Carıere (Peterson, 2000d'de atıfta bulunulmuş) evli çiftlerle yaptıkları boylamsal araştırmalarında, çiftlerin boşanmalarına neden olan birkaç tane yordayıcı değişken tespit etmişlerdir. Bu yordayıcılardan biri, "erkek partnerin eşinden etkilenmeyi istememesi, eş ise evlilik sorunlarının çözümüyle ilgili bütün sorumluluğu almış olması ve tartışmaları sert ve düşmanca bir tavırlar başlatması " (s. Al). Bu tip dinamikler giderek şiddetini yükselten çatışmalara ve evliliğin sonlanmasına yol açarlar.

İlginç bir şekilde Amerika Birleşik Devletlerinde boşanmalarm üçte ikisi evliliğin ilk on yılında meydana gelmekte ve bu boşanmalarda boşanma öncesi geçen evlilik süresi medyanı 7.8-7.9 yıldır (Divoce Magazine.com, http://www.divorcemag.com/statistics/statsUS.shtml, s. 1, 2005b). Boşanmaya en hassas olunan zaman aralıkları olarak ilk 7 yıl ile 16-24 yıl aralığı görülmektedir (Gottman, 1999). Ayrılmalar yeni evlilerde de olmakta ve bu kişiler birbirlerine uyum sağlayamayabilmekte ve dahil oldukları ilişkinin yürümeyeceğine karar verebilmektedirler. Bir diğer hassas zaman ilk çocuğun doğmasıdır. Çocuğun kendilerine dahil olması çocuğun ihtiyaçlarına yanıt vermeye çalışırken eldeki dengeleri değiştirir, eski gündelik rutinler değişir. Kadın ve erkeklerde ilk boşanma yaşı 1970'lerden bu yana az da olsa yükselmiştir. Öte yandan, bu rakamları ailede istikrarın daha uzun ömürlü olduğu yönünde yorumlamak- tansa, ilk evliliğin yaşının da yükseliyor olmasına bağlamak daha olasıdır (Divorce Magazine, com, http://www.divorcemag.com/statistics/statsUS.shtm, s. 1; Mullins, 1993).

Evliliğin sonlanmasıyla ilgili diğer bir eğilim ise boşanan insanların çoğunun tekrar evlenmesidir (Marano, 2004). "Boşanmış kadınlann [yaklaşık] üçte ikisi ve erkeklerin dörtte üçü" tekrar evlenirler (Bray ve Hetherington, 1993, s. 3)- Daha önce boşanmış olan kişilerin boşanma oranlan hiç boşanmamışlarınkinden biraz daha yüksektir (örn., yaklaşık %60'a %50). Tekrar evlenen çiftler arasında en iyi akıbete sahip olanlar ise geniş ailelerinin yeni eşi/evli- liği onayladıklarıdır. Bu çiftlerden hemen sonra ise geniş ailenin yeni evliliği reddettiği çiftler gelir (McGoldrick ve Carter, 1999a). Geniş ailenin umursamazlığı veya ilişkileri kesmiş olması olabilecek en olumsuz yaşantılardandır.

Etnik grupların evliliğin sonlanmasıyla ilgili yaşantılarında farklılıklar vardır. Avrupa Asıl- lı-Beyaz-Amerikalılara kıyasla Afrika Kökenli Amerikalı çiftler boşanmadan önce daha uzun süre ayrı kalma eğilimindedirler. Aynı şekilde, bir kez ayrıldıktan sonra tekrar evlenmeleri daha az olasıdır (Cherlin, 1992). Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalılara kıyasla Afrika Kökenli Amerikalılarda daha çok sayıda çocuk, 16 yaşına ulaşmadan ebeveynlerinin ayrılık veya boşanmalarına şahit olmaktadırlar(%75'e %40) (Bumpass ve Sweet, 1989).Hangi kültürel gruptan olursa olsun, "çocuklar ebeveynlerinin boşanma kararlarından hoşlanmazlar" ve gerek boşanma öncesi gerekse sonrasında ebeveynler arasında yüksek düzeyde çatışma yaşanması çocukların duygusal sıkıntılar yaşama riskini arttırmaktadır (Eldar-Avidan ve ark., 2009,s. 31). Bu çocukların çoğu (%80) genç yetişkinliğe ulaştıklarında, belli bir psikolojik sağlamlık düzeyine erişirler ve boşanmanın olmadığı ailelerdeki çocuklarınkine benzer düzeyde bir işlevsellik düzeyindedirler. Ancak sorunlu genç yetişkinlere bakıldığında, boşanmış ailelerde büyüyenler boşanmanın olmadığı ailelerde büyüyenlerin iki katıdır (%20'ye %10) (Hetherington ve Kelly, 2002).

Evliliğin sonlanmasının en önemli sonuçlarmdan bir tanesi çocuklarla beraber yaşamayan ebeveynle çocuklar arasındaki ilişki, zaman geçtikçe azalmaktadır (Bray, 1994; Hetherington ve Kelly, 2003; Seltzer, 1991)- Çocuklarıyla beraber yaşamayan anneler (yaklaşık çocuklarıyla yaşamayan ebeveynlerin %10'u ila 15'i kadardırlar), çocuklarıyla beraber oturmayan babalara kıyasla çocuklarla daha çok temas halindedirler. (Furstenberg, 1990). Çocuklarla aynı yerde yaşamayan babaların, yeteri kadar temas kurmamalarından en çok erkek çocuklar olumsuz etkilenmektedir (Depner ve Bray, 1993; Hetherington, 1990; Weiss, 1979). Bir grup olarak bu erkek çocuklar daha az başarılıdırlar ve diğer bütün aile çeşitlerinin çocuklarından daha çok davramş problemleri gösterirler.

BİRLEŞMİŞ AİLELERDE SAĞLIKLI UYUM

Birleşmiş ailelerde bireylerin uyum sağlamasını kavramlaştırmak, bunu gerçekte yapmaktan daha kolaydır. Bu uyumu gerçekleştirebilme azim ve çaba gerektiril'. Eğer birleşmiş aileler bir ahenk ve istikrar yakalayacaklarsa, aile üyelerinin her biri hem bireysel hem de aile sorunlarına eğilmesi gerekmektedir (Roberts ve Price, 1986). Üyeler birbirleriyle kendilerini bir sistem olarak işlemelerine yol açacak verimli etkileşim yolları bulmalıdırlar. Bu sistemik değişimi yapabilecek önemli iki alt-sistem, ebeveynler ve çocuklardır (Bray, 1993)-

Birleşmiş Ailelere Çocukların Katılımı

Dört milyonun üzerinde çocuk, yani, aşağı-yukarı 18 yaşından küçük çocukların %6'sı birleşmiş ailelerde yaşarlar ("http://www.census.gov/population/www/socdemo/lih-fam/cps2008. html" adresinden 20 Haziran, 2009 tarihinde alınmıştır). Birleşmiş ailelerde çocukların uyum sağlayabilmeleri çoğu kez bu yeni durumun kendilerine getirdikleri yarar ve sorumluluklarla yakından ilgilidir. Bir ebeveynin ölümünden kaynaklanan sorunlan çözebilmek zaman gerektirir. Bu kayıp için normal kabul edilen yas süresi 6 ila 36 ay arasındadır. Boşanmaya çocukların uyum sağlaması da zaman alır. Boşanma da sevilen/yakın bir bireyin fiziksel ölümü olmasa da psikolojik bir ölümdür. "Çocukların ebeveynlerinin boşanmalarına ilişkin algıları ve boşanmaya gösterdikleri tepkileri, yaşlarına, cinsiyetlerine, ebeveynlerin arasındaki çatışmalara, ayrılmanın öncesi veya sonrasına, boşanmanın sonrasındaki yaşam ve çocuk balamı koşullarına, çocukların psikolojik sağlamlık düzeylerine ve kendilerine ne derece duygusal desteğin sağlandığına göre farklılık göstermektedir" (Schwartz, 1992, s. 324). Boşanmanın çocuklara yükledikleri güçlük ve

sorumlulukların bir kaç tanesi; [yanında yaşamadığı] ebeveynle yakınlığı kaybetme, eski aile yaşantısına kıyasla ailedeki pozisyonunu kaybetme (örneğin büyük çocuk olmayı), yeni bir ev veya mahalleye geçiş ve üvey kardeşler ile üvey ebeveynle ilişki kurmaktır (Wald, 1981; Wallerstein ve Kelly, 1980).

Aileden bir üyeyi (ebeveyni) kaybetmiş olmaya karşın yeni kumlan ailenin çocuğa getirdiği yararlar manidar olabilir. Çocuklar hem biyolojik ebeveynleriyle hem de üvey ebeveynle yakınlık kurabilirler. Aynı şekilde, halihazırda var olan ve yeni akrabalardan daha çok ilgi görüyor olabilirler. Bir üçüncü avantaj ise yeni ailedeki üvey kardeşlerle oıtak ilgi alanları ve dolayısıyla kalıcı arkadaşlıklar kurabilirler. Ayrıca başka bir ortama taşınmak (söz konusuysa) çocuklar bu yeni ortamda daha arzu ettikleri kimlikler geliştirmek için yeni bir başlangıç yapma olanağına sahip olurlar (Kitson ve Holmes, 1992; Visher ve Visher, 1988).

Birleşmiş Ailelerde Ebeveynler ve Üvey-Ebeveynler

Ebeveynlik ve üvey ebeveynliğin hem kaçınılan hem de cazip yönleri olabilir. İstenmeyen özelliklerinden bir tanesi getirdiği belirsizliktir. "Üvey ebeveynler için kabul edilmiş sosyal roller yoktur" (Bray, 1994). Aileye yeni katılan üvey-ebeveyn, yeni eşinin çocuklarıyla beraber belli bir gündelik rutinlerinin olduğunu ve bunları değiştirmek veya kırmanın güç olduğunu görebilir. Özellikle daha önce evlenmiş olan böyle bir yeni eşin, aile sisteminde kendine bir yer edinmesi için oldukça çaba harcaması gerekmektedir. Bu süreç kimi zaman söz konusu konumdaki eşin yalnızlaşmasına veya diğer kişiler arasındaki ilişkilerin bozulmasına neden olmaktadır (Bray, 1993).

Aynı şekilde, daha önce başından evlilik geçmiş kişilerin yeni aile kurmasındaki kimi güçlükler, beklentiler ve gerçekliklerle ilgilidir. Mesela, bu kişiler yeni ailelerinin öncekine benzer şekilde davranmasını isteyebilir. Oysa bu pek mümkün olmayabilir ve hayal kırıklığına yol açabilir. Aynı şekilde eski eşleriyle ilgili olumsuz anılar, veya bu eşle halihazırdaki karşılaşmalardan kaynaklanan olumsuz yaşantıları olabilir. Bu gibi durumlar, daha önce evlenmiş olan ve yeniden evlenen kişilerin yeni ailede kurmaya çalıştığı uyumu güçleştiren bir stres kaynağı olabilir (Visher ve Visher, 1985). Eski eşlerle olan ilişkilerin doğası ve niteliği yeni eşlerle olacak yakınlığın önemli ölçüde yoıdayıcısıdır (Gold, Bubenzer ve West, 1993). Ayrıca eski ilişkinin niteliği ebeveynlik sorumluluklarını paylaşmayı güçleştiriyorsa, çocuklar üzerindeki etkileri oldukça olumsuz olmaktadır (Whiteside, 1998).

BİRLEŞMİŞ AİLELERİN DİNAMİKLERİ

Kami uzmanlar birleşmiş ailelerin kayıplardan ve umuttan doğduğunu ifade etmektedirler. Yukarıda değinildiği üzere, bu yeni ailelerin üyesi olan çoğu yetişkin ve çocuklar öncesinde boşanma, terkedilme veya ölüm yaşamışlardır. Bunun doğal bir sonucu olarak bu kişiler yeni ailenin farklı olmasını ve daha iyi olmasını umar ve beklerler. Yeniden evlenen bireylerin oluşturduğu ailelerdeki kişiler genellikle aile yaşamına dair pozitif düşler taşırlar (Schulman, 1972). Bu yeni ailenin oluşumunda başrolü oynayan yetişkinler de bir şeylerin daha iyi olacağına inanmaktadırlar. Aym şekilde bu ilişkilerle beraber yeni ailede birleşen çocuklar da aynı duygudadırlar (Visher ve Visher, 1993).

Yeniden evlenmede olumlu gelişmelerin olabilmesi için önceki aile ile ilgili meselelerin bir neticeye bağlanması [ç. notu ve oradan kalan bitirilmemiş işlerin çokça olmaması] gerekir. Yetişkinler de çocuklar da ilk ailelerine ilişkin yas içindedirler ve bu duygular işlenip ayıklanmadan yeni aileye duygusal katılımın olması güçtür. Geçmiş kayıpların çözümlenmesi ve yeni umutların ne derece karşılık bulduğu yeni kurulan ailelerdeki bireylerin uyum düzeylerini manidar derecede etkilemektedir (McCarthy ve Ginsberg, 2007; Pill, 1990).

Birleşmiş ailelerin dinamiklerini etkileyen bir diğer etmen yapıdır. Bu ailelerin kimi yapısal özellikleri diğer ailelerden oldukça farklıdır (Galvin ve Brommel, 1986; Visher ve Visher, 1979) - Aşağıda birleşmiş ailelerin bazı yapısal farklılıkları sıralanmıştır:

- Biyolojik ebeveynlerden birinin olmayışı
- Şimdiki yapıdan önce var olan en az bir ebeveyn-çocuk ilişkisinin varlığı
- En az bir çocuk birden fazla evin üyesidir

- En az bir çocukla yasal hiçbir bağı olmayan bir ebeveynin varlığı
- Çift ilişkisinin sadece iki kişiyle başlamıyor olması
- Kompleks bir geniş aile ağı

Birleşmiş ailelerin yapısı ille başlarda çoğu kez "zayıf bir çift alt-sistemi, güçlü ebeveyn- çocuk bağı ve bu ikisinin olası çatışmalarını" (Martin ve Martin, 1992, s. 23) içerir. Birleşmiş ailelerin bir üçüncü dinamiği ise iki çekirdekten ibaret oluşu, yani iki ev halkının bir aile sistemini oluşturmasıdır (Ahrons, 1979; Piercy ve Spıen- kle, 1986). Bu ailelerin bir araya gelmesiyle yetişkinler, çocuklar ve üvey büyükanne-büyükbabalar ve kuzenler gibi ilişkilerin oluşturduğu çokça alt-sistem bir araya gelmiş olur (Sager ve ark., 1983). Yine, **yan-akraba** (quasi kin) sayılan "daha önceleri evli olan kişinin eşi, o eşin yeni eşi ve bu eşin akrabaları" geniş sistemin bir parçası olurlar (Ihinger-Tallman ve Pasley, 1987, s. 43). Bu kişiler birleşmiş ailelerin geniş akraba ağını oluşturur. Bu geniş ağ, aile üyeleri arasındaki ilişki ve iletişimi zorlaştırabilir.

VAK'A ÖRNEĞİ

Makena Mati (yaş 13), babası birkaç ay önce yeniden evlendiğinde kendini yıkılmış hisset- miştü. Şimdilerde sadece eski akrabalarla değil yeni annesinin akrabalarını tanımak ve onlarla da uğraşmak durumundadır. Bütiin akrabaları hem Birleşik Devletler'de hem de Kenya'da yaşayan çok sayıda arkadaş ve akrabaları vardır.

Makena'ın babası şimdilerde Makena'ya tek çocuğu olduğu ailesine hem Birleşik Devletlerin uzak yerlerindeki akrabalarını hem de Afıika'dakileri görmek üzere ziyaret etmeyi önermiştir. Makena böyle bir maceraya zaman ayırmak istemediği için bu öneri pek hoşuna gitmemiştir. Kendisine kalsa, akrabalarını internetten e-posta veya Facebook yoluyla tanımak yeterlidir. Babası Makena'nın bu fikrini beğenmemektedir; ancak üvey annesi Makena'yla aynı düşüncededir. Öte yandan Makena'nın öz annesi de babasının önerisini "çılgınca" bulmaktadır.

Mati ailesi ile beraber yardım için size başvurmuştur. Bay Mati, kızını önerdiği gezi konusunda zorlamak istemediğini söylemektedir, ilk Bayan Mati kızının söz konusu geziye gitmesini onaylamadığını ve kendisine yakın olmasını istediğini vurgulamaktadır. Yeni Bayan Mati ise bu durumun kendisini çok yorduğunu ve ne yapmak istediğini bilemediğini söylemektedir.

Bu durumu, sonucunda ne kazanan ne de kaybedenlerin olmadığı bir şekilde ele almanın ne gibi yollan olabilir? Sizce söz konusu ebeveynlerden bir tanesi kendisinin hesaba katılmadığını veya düşüncesine saygı duyulmadığını hissederse ne olur?

BİRLEŞMİŞ AİLELERDE ZORLUKLAR

Birleşmiş ailelerde birçok sorun gündeme gelir. Her aile kendine has olduğundan elbette bu sorunlar farklılık gösterir. Aşağıdakiler bunların Carter ve McGoldrick (1988) ve McCarthy ve Ginsberg (2007)tarafından önerilen en yaygınlarından bir kaç tanesidir: [3]

3 Geçmiş sorunları çözümlemek

- Üvey aile hayatı ile ilgili kaygılan azaltma
- Tekrar tekrar güveni inşa etme
* Gerçekçi bir tutum geliştirme
* Ailenin geri kalanıyla duygusal ve psikolojik bağ oluşturma

Birleşmiş ailelerde en önemli güçlüklerden bir tanesi çiftin birbirlerine zaman ayırama- masıdır (Pili, 1990). Araştırmalar, 9 yaşından küçük çocukların daha büyük çocuklara kıyasla üvey ebeveynleri daha kolay kabul ettiklerini göstermektedir (Hetherington, Cox ve Cox, 1981). Öte yandan, küçük çocuklar çok daha yorucu düzeyde ilgilenilmeyi gerektirirler. Bu ilgilenme ise yeni çiftin yeteri kadar birbirleriyle bağ kurmalarına ayıracak zaman bulamama- lanna yol açar. Çocuklar büyük olsalar da bu kez kimlik arayışlarının getirdiği asi davranışlar ebeveynler ile aralarındaki ilişkiyi olumsuz etkileyebilir (Schwartzberg, 1987). Birleşmiş ailelerde ilk yıl ailedeki birlik hissi ve ahenk düşüktür (cohesion) (Bray, 1994).

Bu yeni ailelerin yeniden yapılanmasına engel teşkil edebilecek bir ikinci etmen ise duygulardır. Bir önceki evliliğin sonlanmasıyla ilgili olan yaşam koşullan ve sonrasında olup bitenlerin iyi ayıklanması gerekir. Romantik ve negatif duygular uygun bir şekilde ve zamanda netleştirilip, bir neticeye ulaşılmalıdır. Bunlar yapılmadığı takdirde bu sorunlar yeni ilişkiye taşınır ve yeni aile kurulduktan sonraya kalır (Pili, 1990). Aile içi yakınlık adına taşıdıklan beklentileri yerle bir olabilir. Aynı şekilde, yeni kurulan bir ailenin üyeleri öncekilerin yasını taşıyorlarsa yeni aileye uyumları zor olacaktır ve bu uyumun gerektirdiği değişime yeteri kadar açık olamayacaklardır. Geçmiş yaşantılar ve şimdiki koşullar yeni ailenin uyumuna ve yaşam doyumuna katkıda bulanabilir veya önünde engel teşkil edebilir (Pili, 1990).

Birleşmiş ailelerde üçüncü bir sorun ise yeni oluşan ailenin üyelerinin entegrasyonu ve bütünlüğün/birliğin oluşturulmasıdır. "Birlik olma ve uyumsallık aile işleyişinin ve davranışının can alıcı iki boyutudurlar " (Pili, 1990, s. 186). Literatüre göre, "ilk evlilikle oluşan ailelere kıyasla üvey-aileler daha az birlik ruhuna sahip, daha sorunlu ve streslidir" (Bray ve Hetherington, 1993, s. 5). Aynı şekilde bu ailelerdeki üvey-ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkiler ve üvey kardeşler arasındaki ilişkiler ilk evlilikle oluşan ailelerdekilere kıyasla daha düşük düzeyde sıcaklık ve yakınlık arz etmektedir. Çekirdek ailelere kıyasla, çoğu yeniden evlenme sonucu oluşan aileler üyeleri arasında bağlılık ve yakın ilişki kurma konusunda çok daha büyük çabalar/uğraşlar vermek durumundadırlar. Hatta, bu süreç özellikle üvey-baba ve üvey-kız arasında, özellikle de kız çocuğu ergenlik öncesi yaştaysa çok daha zordur, (Hetherington, 1991). Üvey babayla bir kısım diğer aile formasyonlarında da benzer sıkıntılara rastlanmaktadır (Ahrons, 1996; Grove ve Haley, 1993; Stern, 1978; Visher ve Visher, 1978). Birleşmiş ailelerde özellikle bir araya geldikleri ilk 6 ayda göreli olarak çok yüksek bir olasılıkla çocukta davranış problemlerine rastlanır (Bray, 1988).

Ortalama 2 ile 5 yıllık bir zamanda üvey-ebeveynler üvey çocuklarla derin ilişkiler kurabilmekte ve birincil ebeveyn rolüne ulaşabilmektedir (Dahl, Cowgill ve Asmundsson, 1987). Bu 2-5 yıllık süre aynı zamanda yeni çiftin ilişkisinin ilk dönemidir (DuVall, 1977). Visher ve Visher'a (1986) göre Tablo 5-1'de ifade edilen 8 tane görev tamamlandıktan soma üvey aile kimliği oluşabilir.

1. Kayıplar ve değişimle uğraşma
2. Farklı gelişimsel ihtiyaçların karşı karşıya gelmesi
3. Yeni geleneklerin inşası
4. Sağlam çift bağının kurulması
5. Yeni ilişkilerin oluşturulması
6. "Ebeveyn koalisyonunun" kurulması
7. Ev kompozisyonundaki (bileşimindeki) sürekli değişimi kabul etme
8. Eksik toplumsal desteğe rağmen katılma riskini alma

1. Kayıplar ve değişimle uğraşma
   - Bütün bireylerin kayıplarını görün
   - Üzüntünün ifade edilmesini destekleyin
   - Çocukların duygularını sorun davranışlarla değil konuşarak ifade etmelerine olanak sağlayın
   - Üvey-ailelerle ilgili kitaplar okuyun
   - Değişimleri yavaş yavaş gerçekleştirin
   - Herkesin hakkını gözetin
   - Çocukları kendilerini ilgilendiren her türlü plandan haberdar edin
   - Değişikliğin getirdiği güvensizlik hissini kabul edin

2. Farklı gelişimsel ihtiyaçların karşı karşıya gelmesi
   - Çocuk gelişimi ve ebeveynlik kurslarına katılın
   - Farklı yaşam döngüsü evrelerinin önemini kabul edin
   - Her bir bireyin ihtiyaçlarını açıkça dile getirmesini sağlayın
   - Birbirleriyle çelişen ihtiyaçlar konusunda diyalog kurun
   - Hoşgörü ve esneklik geliştirin

3. Yeni geleneklerin inşası
   - "Yoğurt yiyiş tarzlarından" birinin ötekinden iyi olmadığını, sadece farklı olduklarını bilin
   - Sade önemli durumlara yoğunlaşın
   - Üvey-ebeveynler olarak disiplin uygulama işinde acele etmeyin
   - Sorun çözmede ve üyeleri takdir etmek için aile toplantıları düzenleyin
   - Bir şeylerin "ille de şöyle olması gerekir" söylemlerini yavaş yavaş bırakın
   - Uygun ritüeller muhafaza edin/yaratın
   - Yeni ve yaratıcı geleneklerle yaşantınızı zenginleştirin

4. Sağlam çift bağının kurulması
   - Bir çift olarak ilişkinizi birincil ve de uzun süreli olarak kabul edin
   - Çift ilişkisini besleyin
   - Tek başına kalacağın zamanlar planlayın
   - Bir çift olarak ev kuralları kararlaştırın
   - Çocuklarla birbirinizi destekleyin
   - Farklı ebeveyn-çocuk ve üvey ebeveyn üvey çocuk duygularını kabul edin
   - Para meselelerini beraber ele alın

5. Yeni ilişkilerin oluşturulması
   - Geçmiş hikayeleri paylaşın
   - Üvey-ebeveyn ve üvey-çocuk olarak tek başınıza zaman geçirin
   - Ebeveyn-çocuk olarak tek başınıza zaman geçirin
   - Ebeveynler olarak üvey-ebeveyn -üvey-çocuk ilişkisine yer açın
   - Hemen sevilmeyi veya kabul edilmeyi beklemeyin
   - Henüz yakınlık ilişkisi kurmamış olsanız bile üvey çocuklara adil davranın
   - Üvey-ebeveyni nasıl bir isimle çağıracakları konusunda çocukların arzularına önem verin
   - Beraber hoşça vakit geçirin

(devamı sonraki sayfada)

6. "Ebeveyn koalisyonun" kurulması
   - Eski eşinizle ebeveynlik meselelerini bizzat konuşun/çözün
   - Çocukları ebeveyn çatışma/sorunlarının dışında tutun
   - Eski eşlerin ev halkı hakkında olumsuz konuşmalar yapmayın
   - Yapabileceklerini yap, yapamayacaklarını kabul edin
   - Eski eşlerin aileleriyle güc savaşlarından kaçının
   - Önceki eşinizin ebeveynlik becerilerine saygılı olun
   - Çocukların kendilerini özel hissetmelerine katkınız olsun
   - Eski eşlerin aileleriyle gerektiğinde en etkili şekilde iletişim kurun

7. Ev kompozisyonundaki (bileşimindeki) sürekli değişimi kabul etme
   - Çocukların eski eşlerin aileleriyleyken veya kendi yeni evinizdeyken zevkle kalmalarına müsaade edin
   - Çocuklara aile geleneklerine uyumları için zaman tanıyın
   - Çocuklara mesaj götürüp-getirme veya casusluk yaptırmaktan kaçının
   - Ergenlerin yaşadıkları evi değiştirme isteklerini ciddiye alın
   - Eski eşlerin ailesine ve kendi ailenizin mahremiyetine saygılı olun
   - Koyduğunuz kuralların sonuçlan sadece sizin ailede uygulanmalıdır
   - Sizinle yaşamayan çocuklar ziyaret ettiklerine kendilerin özel yer ayırın
   - Özel zamanlar bütün ilgili ailelere adilce paylaştırın

S.Eksik toplumsal desteğe rağmen katılma riskini alma
   - Üvey-ebeveynleri okul, dini ve spor aktivitelerine katın
   - İhtiyaç halinde gerekenleri yapabilmesi için üvey-ebeveyne yasal izin çıkarın
   - Aranızda bir bağ oluştuktan sonra üvey-ebeveyn -üvey-çocuk ilişkinizi, kendi ebeveyni ile ilgili boşanma ve ölüm durumlarında da sürdürün
   - Üvey-ebeveyn olarak üvey-çocukların aktivitelerinde yer alın
   - Üvey-ailelere destek veren gruplar bulun
   - Bütün ilişkilerde risk olduğunu hatırlayın

TABLO 5.1 Birleşik aile kimliği geliştirmede atılması gereken adımlar
Kaynak: Stepfamily Workshop Manual (ps. 235-236) by E. B.VİsherandJ.S. Visher, 1986, Baltimore, MD: Step Family Association of America. Yayıncının izniyle burada yer verilmiştir

VAK'A ÖRNEĞİ: Krause Ailesi

Kırkdöıt yaşında olan Kevin Krause, şimdi 36 yaşında olan Eva Lang'in eski eşi kalın bağırsak kanserinden öldüğünde kendisi ile evlendi. Öncesinde Kevin hiç evlenmemişti ve kendi ifadesiyle "hep bekar" olmaya niyetliydi. İki yıl önce evlendiklerinde Eva evliliğe 10 yaşındaki oğlu Hans ve 8 yaşındaki kızı Anna'yı getirmiştir.

Yeni oluşmuş Krause ailesinde uyum sağlamak ailenin her bireyi için oldukça zor olmuştur. Kevin, hala herşeyi eskiden yaptığı şekilde yapmak istemektedir. Eva hala Felix'le olan 12 yıllık evliliklerinin anılarım güçlü bir şekilde hatırlamakta ve zaman zaman hüzünlenip, hem Kevin'den hem de çocuklardan uzak durmaktadır. Kevin çocukları yasal olarak evlat edinmiş olsa da çocukların her ikisi de üvey babalarını nasıl çağıracakları konusunda emin değiller. Kevin de çocuklarla, özellikle de Anna'yla, ne yapabileceği konusunda şaşkınlık içindedir Birleşmiş bir aile olarak Kıause'lara aralarında bağlar kurmaları için neler önerirsiniz? Sizce ailedeki her bir birey ailenin bir bütün halinde işler haldeki bir sisteme dönüşmesi yönünde nasıl katkıda bulunabilir? Sizce ailedeki herkesin şimdi aynı soyadı taşıması ailenin bir bütünlüğünün oluşumunu olumsuz mu olumlu mu etkilemektedir?

BİRLEŞMİŞ AİLELERİN GÜÇLÜ VE ZAYIF YÖNLERİ

Birleşmiş aileler son derece farklılık gösterirler. Kimi özellikleri genel (evrensel) kimileriyse kendine özgü durumsal ya da gelişimsel özellikler olup, ya ailenin genel işleyişine ve ilişkilerine büyük katkı sağlarlar ya da önlerinde engel teşkil ederler.

Birleşmiş Ailelerin Güçlü Yönleri

Bu ailelerin güçlü yönleri, bir istikrar oluşturmak ve ailenin devamlılığı açısından önemlidir. Kimi zaman bu özellikler gözden kaçırılır. Ama bunların fark edilmesi ve uygulanmasıyla birleşmiş aileler daha güçlü hale gelir ve ilişkilerin ve aile bütününün işleyişinin gelişimine güç katarlar.

YAŞAM TECRÜBESİ Yeniden evlenme ile oluşan ailelerin en güçlü yanlarından bir tanesi tecrübeleridir. Kimi zaman bir üvey-ebeveynin yeni eşe veya üvey çocuklara sunduğu yeni olanaklar veya ortak ilgiler önceki ailelerinde olmayan nitelikler olabilir (Marino, 1996). Aynı şekilde, gerek yetişkinler gerekse çocuklar bir araya gelmeden önce kendilerin bir kısım kritik yaşantılardan geçmişlerdir ve bunların sonucunda da kendileri ve insanlar hakkında önemli öğrenme yaşantıları kazanmışlardır (Hetheıington, 1991). Bu tecrübe ve bilgiler bu kişilerin çevresel koşullarını daha iyi anlamalarına yardım edebilir. Yine, bu tecrübeler yeni aile bireylerine karşı empatik bir tutum sergilemede ve zor durumlar karşısında psikolojik dayanıklılıklarını arttırmada yararlı olabilir.

AKRABA VE "YARI-AKRABA" AĞLARI Birleşmiş ailelerin ikinci güçlü yönü, akrabalıkları ve yeni edindikleri "yarı akrabalıklarıdır" (quasi-kin). Bu çiftlerin kimileri yeterli desteğe sahip değildirler. Bu durum sosyal kulüplerde, derneklerde veya eğitsel kurumlardaki baba/erkek çocuk veya anne/kız etkinlikleri gibi toplumsal birlikteliklerde onları rahatsız eder (Martin ve Martin, 1992). Bu aileler, akrabalık ve "yarı akrabalık" [üvey-akrabalıklar da diyebileceğimiz] gibi sosyal destek ağlara moral destek, rehberlik ve hatta fiziksel destek sunabilirler.

YENİLİK VE YARATICILIK Birleşmiş ailelerin üçüncü bir güçlü yönü ise yaratıcılıkları ve yeni oluşlarıdır. Bazen bu aileler yeni fikirler ve algılar oluşturabilmektedir'; çünkü bilirler ki daha önce denedikleri yöntemlerlesin yöntemleri] işe yaramayabiliyordu. Gestalt terapide de olduğu gibi bu yetenekleri geliştirmiş olan birleşmiş aileler, şimdiki zamandaki/durumdaki ilişkilerine (örn., şekil) ve şimdiki zamandaki veya gelecekteki daha az önem arz eden ilişki ve durumlara (örn., zemin) ilişkin algılarının farkında olup bunlara göre davranabilirler (Papernow, 1993). Bu ailelerdeki bir üvey-anne ve kız her zaman yaptıkları gibi alışveriş yapmaktansa, eşi/babası için sürpriz bir parti hazırlayabilirler. Bunu yaptıklarında ise ortak anı yaratmış ve aralarındaki bağları güçlendirmiş olurlar. Hatta bazen bu tür yaşantıların sonrasında öyle bir sinerji ve heyecan oluşur ki bu durum yaşam boyu devam edebilir.

FARKLILIKLARA SAYGI VE FARKLILIKLARIN KABULÜ Birleşmiş ailelerin bir diğer güçlü yanı, insan farklılıklarına ve yaşam tarzlarına olan saygılarıdır. (Crohn, Sager, Brown, Rodstein ve Walker, 1982). Üvey-ebeveynler ve yeni kardeşlere uyum sağlama çabasının kazandırdığı tecrübeyle özellikle çocukların farklılıklara karşı hoşgörüsü gelişebilir. En azından bu çocuklar, anne ve babalığın farklı çeşitlerinin olduğunun farkına varırlar. Aym şekilde yeni kardeşlerinden, yeni alışkanlıklar ve davranışlar edinebilirler. Yeniden evlenme ile oluşan aile, tipik aile yaşantısına kıyasla daha zengin bir model çeşitliliği sunar.

Tartışma Sorusu: Farklılıkları görmek değil bunlarla yapıcı bir şekilde baş edebilmek güçtür. Siz ailenizde ne gibi durumlarda farklılıklara saygı ile yaklaşırmışsınız? Ailenizde farklılıklar ne gibi yapıcı şekillerde kullanılmaktadır? Farklılıkların olumsuz ve yıkıcı etkilerinin olduğuna hiç şahit oldunuz mu? Yapıcı ve yıkıcı yaklaşımların dinamikleri arasında ne gibi farklar vardır?

DURUMLARI EN İYİ ŞEKİLDE DEĞERLENDİRMEK Birleşmiş ailelerin bir diğer güçlü yanı ise kimi koşullardan en iyi sonuçlan elde etmeyi bilmeleri ve bu süreçte başka ailelere de doyum sağlayıcı ilişkiler öğretmeleridir (Martin ve Martin, 1992). Ama elbette bütün birleşmiş aileler ve üyeleri, kayıp,

yeni bir durumlarda açık iletişim kurma becerileri ve karşıdakileri önemsemek gibi durumlarla nasıl başedeceklerini bildikleri söylenemez. Öte yandan, bu yetileri geliştirebilen birleşmiş aileler, güç durumdaki ailelere sunabilecekleri önemli içgörüler taşırlar. Hatta bu, danışmanların ve eğitimcilerin farkında olması ve kullanması gereken önemli bir dinamiktir.

Birleşmiş Ailelerin Zayıf Yönleri

Birleşmiş ailelerin yüzleşmek ve çözmek durumunda oldukları potansiyel sorunlar ve zorluklar da yok değildir. Bu zorlukların bir kısmı ilgi için yaşanan aile içi rekabet gibi psikolojik olgular iken, bir kısmı fiziksel gerçekliklerle ilgilidir, örneğin, birleşmiş aileler iki biyolojik ebeveynli ailelere kıyasla üç kat daha fazla taşınırlar (Krauth, 1995).

AİLE ÜYESİNİN KAYBI Neredeyse bütün birleşmiş ailelerin yüzleştikleri ortak güçlüklerden bir tanesi, bir önceki aileden en az bir üyenin kaybıdır. Öte yandan, örneğin, aynı evde yaşamayan [çocukların velayetine sahip olmayan] ebeveyn fiziksel olarak uzak olabilir ama doğrudan ve dolaylı olarak geri kalan aile üyeleri üzerinde birçok etkiye sahip olabilir (Braver ve ark., 1993, s. 9). Ama bireylerin yaşamlarmdaki önemli kişileri kaybetmeleri başedilmesi güç duygulara neden olabilir. Bu genellikle ailenin geri kalanına da yayılan bir etkiye sahiptir (ripple effect). Kısacası bir bireydeki işlenmemiş ve bir neticeye varılmamış kayıp duygusu diğer bütün aile bireylerini etkileyebilir.

HİYERARŞİ İNŞA ETME Birleşmiş ailelerin karşı karşıya kaldıkları bir diğer zorluk bir hiyerarşi oluşturma gereğidir. Çocuklar bu konuda önemli zorluklar yaşayabilirler. Zira önceki aile durumlarına kıyasla ailedeki pozisyonları (statüleri) arzu etmedikleri yönde farklılık gösterebilir. Mesela, önceki ailede en büyük çocuk olan biri, yeni ailede ortanca çocuk olabilir ve önceki ailesinde sahip olduğu liderlik statüsünü kaybedebilir. Bu statü ve güç kaybı yaşayan çocuk eğer üvey kardeşlerinden veya üvey ebeveyninden hoşlanmıyorsa durum çok daha içinden çıkılmaz bir hal alabilir. Nitekim çocukların ilişkilerinin rayına oturması zaman alır ve her zaman "sevimli" olmayabilir. Dahası, birleşmiş ailelerdeki çocuklar ilk başlarda yaramazlıklar, şiddetli duygusal tepkiler gösterebilir, hatta fiziksel kavgalara bile girişebilirler (White ve Booth, 1985). Yetişkinlerin böyle durumlarla etkili baş edebilmeleri için gerçekçi olmayan beklentilerini bir kenara bırakmalıdırlar (Bray, 1994).

SINIRLARLA İLGİLİ ZORLUKLAR Bu ailelerdeki üçüncü önemli güçlük alanı sınırlarla ilgilidir. "Aile üyeliklerinin kan bağı, yasal ve mekansal şekillerde tanımlandığı ve sınırlann açık-seçik olduğu biyolojik ailelerdekinin aksine üvey ailelerde yapı bu kadar net değildir " (Pasley, Rhoden, Visher ve Visher, 1996, s. 344). Bunun sonucu olarak da iki aileye aidiyetleri olan çocuklar için sınırlar belirsizlik arz edebilir. İki aileye aidiyetin sonucunda çocuklarda aidiyetle ilgili çatışmalar ve suçluluk duygulan oluşabilir Genellikle sınırlarla ilgili şu zorluklar yaşanır:

1. Üyelik (Kimler ailenin "gerçek" üyeleridir?)
2. Alan (Neresi bana aittir? Ben nereye aitim?)
3. Otorite (Disiplin, paran ve alınacak kararlara vs. konusunda kim otoritedir?)
4. Zaman (Zamanımın çoğunu kime ayırmalıyım? Bana diğerleri ne kadar zaman ayırmalı?)

(McGoldrick ve Carter, 1988, s. 406-407)

Sıklıkla üvey-aile üyeleri arasmda sınır sorunları yaşayan aile üyeleri ilişkilerini kaotik olarak algılarlar (Pili, 1990). Yaşamlarına uyum sağlayabilmek için kimlerin ve nelerin işin içinde olması gerektiğinden emin değillerdir. Sınırlarla ilgili bu kafa karışıklıklarını gidermek için birleşmiş ailelerin zamana, esnekliğe ve bağlılığa (commitment) ihtiyaçları vardır (Ihin- ger-Tallman ve Pasley, 1987). Biyolojik bağı olmayan kardeşler ile ebeveynler ve kardeşler arasındaki cinsellik meseleleri de dahil her türlü sınır konusu açık-seçik bir şekilde ele alınmalıda-. Tüle üyeleri yeni oluşturdukları ailelerinin işleyişi konusunda düşünce ve isteklerinin diyalogunu kurabilmelidirler.

DUYGULARLA BAŞETME Bu ailelerin yüzleştikleri önemli zorluk alanlarından bir dördüncüsü de duygulardır. İnkar savunma mekanizmasına fazla baş vuran bireylerin olduğu ailelerde, duygularla

ilgili sorunlar halledilemeden devam ederler. Bu duygular suçluluk, sadakat ve kızgınlıkla ilgili olabilir. Bu ailelerde tipik bir davranış, üyelerin tepkilerinin eski yaşantılarındaki çözümlenmemiş duygularından kaynaklandıklannı fark ettiklerinde ilgili duyguları bastırmaktır. Ergen bir erkek çocuğunun biyolojik annesine karşı çözümlenmemiş kızgınlık duyguları varsa bunları yeni üvey annesine de yansıtabilir. Özellikle yansıtmalar ailede sorunlara yol açabilir. Bu yeni ailelerin kimi bireyleri projeksiyon kullanarak üvey-ebeveynlerini veya üvey kardeşlerini olumsuz göstermek isteyebilirler (Marino, 1996). Örneğin, bu gibi bir durumda çocuklar üvey annelerini "cadı" olarak isimlendirebilirler.

EKONOMİK SORUNLAR Bu ailelerin bir diğer zorluğu ekonomik olabilir. Bir grup olarak üvey-aileler tek ebeveynli aileler hariç diğer bütün aile çeşitlerinden ekonomik olarak daha zayıf durumdadırlar. Para sıkıntısı aile üyelerine ve bir bütün olarak aileye önemli düzeyde ek bir stres kaynağı olur (Gold, 2009). Birçok birleşmiş ailelerin nafaka ödeme, iki evi idare etme gibi diğer ailelerde olmayabilecek ek giderleri vardır. Bu gibi aileler iki yakalarını bir araya getirmekte büyük zorluklar yaşamaktadır.

Yeni birleşmiş bu ailelerde ekonomik sorunları birleştirmek konusunda romantik davranmak yerine, pıagmatik adımlar atmak gerekir. Bunlar; sigortalarla ilgili ihtiyaçları yeniden gözden geçirme, ekonomik dokümanları güncellemek, bir bütçe oluşturmak ve buna sıkı siloya uymak, birikimleri gözden geçirmek ve bir vasiyet (veya "yaşayan vasiyet") geliştirmedir (Nance-Nash, 2005).

Tartışma Sorusu: Bildiğiniz birleşmiş aileleri ve bu ailelerin işleyişlerini düşünün. Bu aileler ne gibi davranışlan işleyişlerine katkılar yapmıştır? Bu ailelerin ne gibi güçlü yanlarına ve hakkında sıkıntılar çektikleri ne gibi zayıf yönlerine şahit oldunuz? Birleşmiş aileler sizin içinde büyüdüğünüz aile de dahil diğer ailelerden farklı ve bu ailelere benzer ne gibi özellikler taşırlar?

BİRLEŞMİŞ AİLELERLE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

"Birçok üvey-aile gerginliğin yüksek olduğu aile entegrasyonunun imkansız göründüğü ve aile işleyişinin stresi düşürmek şöyle dursun bilakis stresi arttırıl- nitelikte olduğu zamanlarda psikolojik danışma hizmetine başvururlar " (Pasley ve ark., 1996, s. 344). Neyse ki birleşmiş aileler ile çalışan birkaç tane yaklaşım mevcutaır. Bu yaklaşımlar eğitsel ile kuramsal müdahaleler arasında değişen bir ranjdadıılar (Visher ve Visher, 1994; Woestendiek, 1992). Burada ailelerle eğitsel ve davranışsal olarak çalışmada kullanılan kuramlar ele alınmıştır. Bu ailelerle çalışmada kullanılan kuramlara dayalı yaklaşımlar için kuram ünitelerine inceleyiniz (Ünte 9'dan Ünite 14'e dek).

Eski Aidiyetlerin (Loyalties) Korunmasına Rehberlik Etme

Tekrar evlenmeyle oluşan ailelere öncelikle yeni bağlar kurmalarında eski aidiyetlerinden (loyalties) vazgeçmelerinin şart olmadığım görmeleri için yardım edilmelidir (Visher ve Visher, 1988) . Çoğu kez insanlar, özellikle de çocuklar, eski yaşamlarını düşünmemeleri veya hakkında konuşmamaları gerektiğine inanırlar. Bu gibi bir bastırma çabası çoğu kez uyum sağlama ve gelişmeden çok içerlenmeye, yalnız kalmaya ve depresyona yol açar. Yine, çoğu kez yeni üvey-ebeveyn "dışarıdan" (yabancı) biri olarak algılanır. Bu durum üvey ebeveynde kızgınlık ve rahatsızlığa neden olabilir. Bu durum ise çocuğun kendisini geri çekmesine ve saldırganlığa neden olabilir. Danışmada en önemli noktalardan bir tanesi, aile üyelerinin danışmanla olan etkileşimleri sayesinde dışlayıcı değil kucaklayıcı/kapsayıcı olmayı öğrenmeleridir. Bu durum, danışmanın ailenin işleyişini anlatmak için eğitsel diyagramlar çizmesini gerektirebilir. Böylelikle de kendileriyle yüzleştirme yapabilir ve daha işbirliğine yol açabilecek piknik, beraber oynanabilecek oyunlar gibi etkinliklere katılmaları yönünde cesaretlendirebilir.

Ebeveyn Katılımına (Involvement) Odaklanma

Birleşmiş ailelerle terapide odaklanılan bir diğer önemli nokta ise ebeveyn katılımını (involvement) sağlamaktır. Üvey-ebeveynlerin (varsa) öz-çocuklarına, (varsa) üvey çocuklarına, (varsa) eski eşlerine ve şimdiki eşlerine ayırdıkları zamanı dengelemeleri gerekmektedir. Bir önceki evlilikte sahip olunan çocuk sayısı artıkça bunu gerçekleştirmek o oranda güçleşir. Bu nedenle, yeniden evlenen çiftler, düğünlerinden önce ve sonra geçmiş ilişkilerinin yeni durumları üzerinde görülebilecek etkilerini ele almaya zaman ayırmalıdırlar (Martin ve Martin, 1992) . Aile danışmanıyla çözümlenmemiş sorunları ele almalı ve aile üyelerinin iyi-oluşlarına katkıda bulunmayı öğrenmelidirler.

Eğitim

Eğitim, birleşmiş ailelerin uyum sağlamaları ve gelişmeleri için en iyi yollardan bir tanesidir. Örneğin, bu ailelerin üyelerinin üvey-aile ve üvey olmayan aile arasındaki farkı anlamaları gerekir (Pasley ve ark., 1996). Bu ailelerin neyi beklemeleri gerektiğini (ummaları) öğrenmeleri ve tipik durumlarla başetme becerileri edinmeleri son derece önemlidir (Visher ve Visher, 1994). Örneğin, üvey-ebeveynler çoğu kez eşlerinin çocuklarını nasıl disipline edeceklerini bilemezler (Woestendiek, 1992). Benzer şekilde yeni evliliğe getirilen çocuklar da, yeni ebeveyne ve kardeşlere nasıl davranacakları konusunda şaşkınlık yaşarlar.

Artık bu ailelere yönelik hazırlanmış okuyabilecekleri ve aralarında tartışabilecekleri çok sayıda kitap ve broşür vardır. Amerikan Üvey Aile Demeği (Step Family Association of America; http://www.saafamilies.org/) etkili üvey ebeveynlik becerileri geliştirme konusunda yayınlar yapmakta ve kaynaklar önermektedir (Larson veerson ve Morgan, 1984; Nance-Nash, 2005).

Aynca çocuklar için yazılmış ve bibliyoterapi dahilinde kullanılabilecek birçok kitap mevcuttur (Pardeck ve Pardeck, 1987). Richard Gardner (1971) tarafmdan yazılmış olan *Üvey Aile-Çocukları İçin Kitap (The Boys and Girls Book About Step-Families)* adlı kitap bunlardan bilidir. *Kitap, üvey-ebeveyn ve çocukların sesli okuyup konuşmalarını sağlamak üzere yazılmıştır* (Gardner, 1984). Bir diğer örnek ise, *"İşte Ben ve İki Ailem* (This Is Me and My Two Families) (Evans, 1988)" adlı resim kitap, günlük şeklinde yazılmış ve terapötik nitelikli olup, birleşmiş ailelerin 4 ile 12 yaş çocuklarına yönelik yazılmıştır. Aynı şekilde, *"Üvey Akraba Hikayeleri: Boşanma ve Üvey Aileye Uyum Sağlamada Çocuklara Yardım "* (Stepkin Stories.- Helping Children Cope with Divorce and Adjust to Step-Families) (Lumpkin, 1999) kitabı ise antoloji şekliden yazılmış, 10 dakikada okunabilecek kısalıkta boşanma ve üvey ailelerle ilgili hikayelerin olduğu ve 4 ile 8 yaş arası çocuklara yönelik yazılmış bir diğer kitaptır.

Aile Gelenekleri ve Rititel terinin Yaratılmasına Yardım Etme

Birleşmiş ailelere yardım etmede kullanılabilecek dördüncü yol ise kendilerine has gelenek ve ritueller geliştirmelerine yardım etmeyi içerir (Coale, 1994). Ritüeller "gelişimsel geçişleri, istikrar ve devamlılık hissini korumayı, iyileştirici süreçleri ve bağlılığı" geliştirirler... "sağlıklı ritüel uygulamaları aynı zamanda aileleri olumsuz etkilerden ve patolojiden koruma işlevini de yerine getirir" (Giblin, 1995, s. 37). Aym şekilde, ritüeller birleşmiş ailelerin kendilerini bir aile olarak tanımlama süreçlerinde güçlü

bir katkı sağlar (Peterson, 1992; Whiteside, 1989). Gelenekler ve ritüeller, doğum günleri ve yıldönümleri gibi önemli günlerin nasıl ele alınacağını kapsar. Ayrıca önemsiz gibi görünen ne zaman yatmaya gidileceği, ne zaman uyanıla- cağı ve evin hangi işlerini kimlerin ne zaman yapacağı gibi gündelik etkinliklere geçişleri de netleştirmeye yararlar. Bu gibi şeyler oturtulduğunda bu dumm ailelere yeni ve öngörülebilir etkileşim yollan sunduğu gibi, aile üyelerinin yaşamlarım talimin edilebilir [ç. notu: ne bekleyeceğini bilme] kılar ve istikrar duygusu kazandım'. Böylelikle de aile üyelerinin birbirleriyle hoşça yaşantılar geçirmelerine ve güven inşa etmelerine katkıda bulunur.

Ritüellerin, kutlamalar ve zevk veren yaşantılarla ilgili etkilerinin yanı sıra şu gibi işlevleri vardır:

- İlişkilerin inşası
- Belirsiz sınırların belirginleştirilmesi
- Kayıplarla ilgili duyguların iyileşmesi (healing of loss)
- Hiyerarşi ve güç savaşlarının dindirilmesi
- İnançların inşası (creating of beliefs)
- Değişimlerin başlangıcı (Coale, 1994; Roberts ve Imber-Black, 1992; Viere, 2005)

Bir üvey anne, bütün aile üyelerini haftada-bir "oyun akşamı" için topladığında hem kişilerin birbirlerini daha yakından tanımalarına hem de ilişkilerini derinleştirmelerine katkıda bulunmuş olur. Ayrıca bu gibi etkinlikler güvenin oluşumu ve bireylerin birbirlerine karşı ilgilerinin inşasına katkıda bulunur.

Tartışma Sorusu: Ritüeller ve gelenekler birleşmiş ailelerin güçlenmesi için önemlidirler. Sizce "evrensel" olan bayram kutlama gibi ritüellerden hangilerini birleşmiş aileler hemen uygulamaya koymalıdırlar? Sizce ne gibi gelenekleri zaman içerisinde oluşturmalıdırlar?

TERAPİSTİN ROLÜ

Birleşmiş ailelerle çalışan terapistlerin çeşitli roller benimsemeleri gerekir. Danışmanlar, çekirdek ailelerle çalışmaya kıyasla bu Ailelerle yaptıkları terapide çok daha fazla sayıda dinamikler ve karmaşık faktörlerle başedebilmelidirler (Visher ve Visher, 1996). Örneğin, ayrılma ve velayet meseleleriyle uğraşmak durumundadırlar; yeni oluşan ailelerdeki gelişimsel güçlüklere eğilmek durumundadırlar (Bray ve Berger, 1992). Bununla birlikte sağlam ve sağlıklı bir ebeveyn koalisyonun gelişmesine yardım etmelidirler (Visher ve Visher, 1994).

Birleşmiş ailelerle çalışmalar sırasında ayrılık ve velayet meseleleri ele alınırken aile sisteminde yer alan çocuklara ayrı bir özen gösterilmelidir. "Çocuk danışanlar velayet, ziyaret ve nafaka anlaşmazlıklarının konusu olduklarına şahit olduklarında kafa karışıklığı, korku ve depresyon yaşayabilirler" (Oliver, 1992, s. 41). Bu sürecin çocuklara getirdiği söz konusu yükleri azaltabilmeleri için danışmanların hem psikolojik sorunlarda hem de yasal konularda bilgi sahibi olmaları gerekir. Örneğin, [mahkemelerin] velayet kararlarında ne gibi ölçütlerin önemli olduğunu bilmelidirler. Bu gibi yasal sorunlarda bilgi sahibi olan aile damşmanları bütün aile üyelerinin daya iyi karar almalarına katkıda bulunabilirler. Aile üyeleri bu yasal bilgilerin ışığında durumlarım duygusal ve bilişsel olarak ele alırken çocuklar da dahil, aile bireyleri olup bitenlerin farkında olma olanağına sahip olacaklardır (Oliver, 1992).

Aile danışmanları, hizmet verdikleri ailelerin, eğer boşanma sonucunda oluşmuşlarsa, önceki eşleriyle, çocuklarla ilgili meseleleri [ç. notu: ziyaret, kimde ne zaman kalacaklar vs.] netleştirme ve bir programa bağlamalarına da yardım etmelidirler. Çocukların sağlıklı gelişimleri önemli ölçüde beraber yaşamadıkları ebeveynleriyle olan ilişkilerinin devamlılığı (istikrarı) ve niteliğine bağlıdır (Wallerstein, 1990). Bu nedenle, bazı durumlarda halihazırdaki ailenin yam sıra, psikolojik danışma oturumları çocuğun/çocukların velayetin altında olmadıkları ebeveyni de içermelidir. Böyle durumlarda aile danışmanları aktif bir şekilde işin içindeki herkesin yararlanabileceği sonuçlan olabilecek bir müzakere sürecine odaklanmalıdırlar.

Güçlü ve sağlıklı ebeveyn koalisyonun kurulmasına yardım etmek demek bu çiftlerin birbirleriyle ilişki kalitelerini arttırmak konusunda katkıda bulunmayı ve böylelikle etkili ebeveynlik

yapmalarına yardım etmeyi ifade eder. Bunun olabilmesi için ise, yeni çiftin üyelerinin kendi başlarına zaman geçirmeleri, kendilerine çocuklarla ilgili sorunlarında katkıda bulunmaları için (varsa) önceki eşlerle işbirliği yapmaları ve yeni kuıulan ailede çocukların birbirleriyle olumlu ilişkiler kurmalarına yardım etmeleri gerekir (Visher ve Visher, 1994). Hayes ve Hayes (1986) dört tane ele alınması gereken ek sorun önermiştir:

1. Aile üyeleri, yeni aileye taşıyor oldukları mitlerden kurtulmaları konusunda cesaretlendirilmelidirler. Bu mitler çeşitli formlarda olabilirler ama en sık rastlananlardan bir tanesi önceki aile ilişkilerini muhteşem bulup yeni ailenin bireylerini ise "ya şeytanlar ya da azizler" olarak görmedir.
2. Aile üyeleri birbirleriyle etkili iletişim kurmanın yollarım öğrenmelidir. Birleşmiş ailelerle kullanılan etkili iletişim becerileri diğer bütün psikolojik danışma ilişkilerinde kullanılanlarla aynıdır. Yani, dikkatli dinleme, sözel ve sözel olmayan mesajlara dikkat etme, "ben dili" kullanma ve somutluk gibi becerileri kapsar.

3- Aile üyeleri yapılandırılmış ebeveyn eğitimi programlarına ve durumlarına/yapılarına uygun olabilecek materyallere ihtiyaç duyarlar. Bibliyoterapötik sürece dahil edilen olcuma malzemeleri kitap, broşür gibi kolay okunabilen malzemelerin yanı sıra yetişkinler için ilişkilerle ilgili araştırmaları da içermelidir.

4. Terapide, aile üyelerinin, özellikle çocukların, eski ilişkilere dair yaşadıkları kayıp duyguları ve yası ele almaya özellikle zaman ayrılmalıdır. Böylelikle yeni ailede ilişkiler kurulabilir.

Birleşmiş ailelerle çalışan aile danışmanları aile sisteminin dengesini bozan içsel ve dışsal etmenlere odaklanmayı ihmal etmemelidirler. Her ne kadar iki-ebeveynli ailelerle yaptıkları çalışmalarda danışmanlar zaten bu faktörleri ele almaya alışık olsalar da yeniden evlenmeyle oluşan ailelerde bu dinamikler çok daha komplekstir. Birleşmiş ailelerle ele alınması gereken çok daha duygusal, tarihsel ve içsel sorunlar vardır.

Bu aileler ile yaptıkları çalışmaların başarılı olabilmesi için aile danışmanları ailedeki birçok kişiyi içeren çözümler üretmek için bolca zaman ve enerji ayırmalıdırlar. Danışmanlar, her bir üyenin durumunu ve rahatsızlığım anlama çabası göstermekteyken, bir yandan da aile sistemindeki gerçek (halihazırda var olan) ve potansiyel sorunların üzerinde çalışmalıdırlar.

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Birleşmiş ailelerle psikolojik danışma başarılı olduğu takdirde, bu aileler kendilerini bir sistem olarak daha iyi anlar hale gelirler. Bu süreç rahatsız edici olabilir çünkü birleşmiş aileler, "her aile üyesinin diğer üyeleri etkilediği ve diğerleri tarafından etkilendiği değişim halindeki bir sistemdirler" (Bray, 1993, s. 272). Öte yandan, aile üyelerinin bir aile birimi olarak kendilerini daha iyi anlama süreci birkaç değişik yolla gerçekleştirilebilir.

Birleşmiş ailelere sistemik bir yaklaşımla teıapötik yardım sunmanın yollarından bir tanesi kendilerini tanımlama yolunda önemli katkı sağlayacak olan ebeveyn ve çocuk alt sistemlerini desteklemektir. Bu gibi bir destek çiftin önemine ve çocukların beraber öğrenip, oynamaları ve beraber hatalar yapmalarının önemine vurgu yapan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım başarılı olduğunda birleşmiş aileler alt-sistemlerden oluşan bir aile birliği olduklarının farkına varırlar. Böylelikle yaş ve gelişim dönemlerine uygun davranma olasılıkları artar. Birleşmiş

ailelerde çocuklar kimi imtiyazlar elde etmek için bir araya gelebilirler. Örneğin, harçlıklarının arttırılmasını beraber talep edebilirler. Benzer şekilde, ebeveynler de çocuklara kabul edilebilir ve kabul edilemez buldukları davranışlar konusundaki tutumlarım bildirirlerken bir birlik ruhu yansıtabilirler.

Etkili psikolojik danışma ayrıca aile üyelerinde hoşgörünün gelişmesi ve birbirlerine ve aile yaşamındaki olaylara gerçekçi bir şekilde yaklaşırlar. Bu, yeni oluşan bu ailelerin üyelerinin çarpıtma ve yansıtma kullanmaktan kaçınmaları demektir. "Yeni bir ebeveyn figürünün aileye girmesi" çocuklar için "... özgün bir yaşantıdır" ve çocuklar "kızgınlıklarım bu kişiye aktarırlar" [ç. notu: yer değiştirme savunma mekanizması] (Walsh, 1991, s. 521). Aynı şekilde,bu ailelerin üyeleri halihazırda aile yapısının dışında olan bireyleri (örn., kendileriyle yaşamayan ebeveyni) romantize etme veya idealize etmekten kaçınmalıdırlar (Everett ve Volgy, 199D-

Gelişimsel bir bakış açısıyla bakıldığında, aile danışması ailenin yeni üyelerinin kendilerine bu ailede birer yer bulmalarına yardım eder. Bu ailelerin kimilerinde ailenin ve bireylerin gelişimsel düzeyleri arasında bir bağdaşım vardır. Küçük çocukları olan aileler bu duruma örnek gösterilebilir. Bu gibi durumlarda hem ebeveynler hem de çocuklar birlik (cohesion) arayışındadırlar. Bazı birleşmiş ailelerde ise aile ve bireylerin amaçları arasında ayrılıklar vardır. Ergen çocukları olan aileler bu duruma örnek gösterilebilir. Bu gibi ailelerde çiftler gelişimsel olarak yakm olmaya yatkın olabilirler ama ergenler ayrık olma (ayrılma) arayışm- dadırlar (Bray, 1993). Aile danışmasının başarılı olduğu durumlarda aile üyelerine yeni rolleri deneyebilecekleri atmosfer yaratılır (Manin ve Martin, 1992). Bu atmosferde, aile üyeleri kendilerini güvende hisseder ve ortamı kayıplarım, kazançlarım, umutlarını ve pişmanlıklarım dile getirmeye uygun bulurlar.

Hedeflenen sonuçların dördüncü öğesi hem sorumlulukları hem de kutlamaları içeren geleneklerin inşa edilmesine yardım etmektir (Imber-Black, 1988b). Amerikan toplumunda var olan ilişki sonlandırmaya ilişkin ritüeller oldukça yetersizdir (Everett ve Volgy, 1991). Aynı şekilde ayrı ailelerin bir araya gelip yeni bir aile oluşturmanın pek az örneği vardır (Imber- Black, 1988b). Aile danışması birleşmiş ailelerin yeni ve uzun sürecek insan ilişkilerim insanileştirme yolları yaratmalarına vesile olmalıdır. Yeni gelenekler herkesin katıldığı bir yemeğin etrafında inşa edilebilir (örn., akşam yemeği). Burada herkese kendince bir yer ve birbirleriyle ilişki kurabilmeleri için zaman verilmelidir. Yine, bayram zamanları bu ailelerin eski ve yeni geleneklerini kutlamaları için birer fırsat olabilirler.

Aile danışmanları bu ailelerle olan çalışmalarında, aile bireylerinin hem bireysel olarak hem de bir aile olarak sağlıklı bir benlik kavramı geliştirmelerine katkıda bulunmalıdır. Medya, hatta kimi bilimsel dergiler dahi, bu aileleri negatif şekillerde göstermektedirler. Whitehead'e (1993) göre araştırmalar "üvey-ailelerin halihazırdaki aidiyet duygularını alt-üst ettiği, yeni belirsizlikler getirdiği, derin endişelere sebep olduğu ve bazen çocukların fiziksel güvenliğini ve duygusal güvende hissedişini tehdit ettiğini" (s. 71) göstermektedir. Birleşmiş ailelerin, bu dışsal baskılar ve sağlıksız (ve doğru olmayan) kalıp yargılarla baş edebilmeleri için ilk yapmaları gereken kendi içsel güçlerini keşfetmektir.

Ozet ve Sonuç

Birleşmiş ailelerle çalışmak süreci işin içinde birçok değişken ve kişi olduğundan dolayı kendine has zorluklar arz eder. Bu ailelerle çalışan danışmanlar bu ailelerin her birinin hem evrensel hem de kendilerine özgü özelliklerinin olduğunu bilmelidirler. Birleşmiş ailelerin kendilerine özgü bir aile yaşam döngüsü vardır. İlci çekirdekli bir yapıya sahiptirler. Bu ailelerdeki bi

reylerin birçoğu önceki ilişkileri ölüm, terk etme veya boşanmadan ötürü sonlandığından dolayı kayıp duygusu ve yas taşırlar. Bu anlamda belki de bu ailelerde duyguların ifadesi çekirdek ailelerinkinden daha fazla olacaktır.

Öte yandan, diğer aile çeşitlerinde olduğu gibi, birleşmiş ailelerin üyeleri de ebeveyn/ çocuk ve kardeş ilişkilerinin evrensel yönleriyle

başetmek durumundadırlar. Bireylerin ve ailelerin güçlük çekmemeleri ve ihmal edilememeleri için üyeler sorunlarım dengelemek durumundadırlar.

Birleşmiş ailelerle çalışan danışmanlar kendi yanlılıklarının ve algılarının farkında olmalıdırlar ve esnek bir kuramsal yaklaşım kullanmalıdırlar. Yapısal, yaşantısal ve kuşaklaması (transgenerational) (örn., Bowen) aile terapileri, bu ailelerin mücadelesini verdikleri sorunlara yardım etmede kullanılabilecek yaklaşımlardan üçüdür. Stratejik aile danışması yaklaşımının ritüellere yaptıktan vurgu, bu ailelerle çalışmada yararlanılması gereken terapötik bir araçtır. Birleşmiş ailelerin gelenekler inşa etmeleri ve uygulamaları gerekir. Bunlar aile üyelerinin fiziksel ve ruhsal engelleri aşıp, ilişki kurmalarına ve bağlılıklar oluşturmalarına yardım eder. Bibliyoterapi ve psikoeğitsel süreçler de yine yararlanılacak yöntemlerdendir.

Birleşmiş ailelerle çalışan danışmanların enerji ve düş gücüne ihtiyaçları vardır. Zira, bu ailelerin üyelerini sürece katmak işi son derece kompleks ve yorucudur. Kimi zaman psikolojik danışmanlann çalıştıkları aileyle beraber yaşamıyor olan diğer önemli bireyleri de sürece dahil etmeleri gerekebilir. Aile üyelerinin terapötik amaçlarına ulaşmaları nasıl ki önemli ölçüde müzakere becerilerine bağlıysa- aynı şey danışman için de geçerlidir. Birleşmiş ailelerin bu seyirleri arttıkça, bu ailelerle çalışma becerileri olmayan birilerinin aile danışmanı olabilmeleri şüphelidir. Bu aileler ile çalışmanın en zorlayıcı yanlarından bir tanesi bir yandan bu ailelerde ortak olan özellikleri sürekli bir şekilde öğrenmek çabası içindeyken, bir yandan da her ailenin eşi benzerinin olmadığı gerçeğini göz önünde bulundurmaktır.

Özet Tablo

BİRLEŞMİŞ AİLELERLE ÇALIŞMAK

Yeniden evlenmeyle bir araya gelen aileler iki yetişkin ve üvey, evlat edinilmiş veya geçici bakım için verilmiş çocuklardan oluşurlar (foster kids). Bu ailelere bütün kültürel gruplarda rastlanmasına karşın Avrupa Asıllı-Beyaz-Amerikalılar arasında en yüksek düzeyde rastlanır.

Tarihsel olarak bakıldığında, Birleşmiş ailelere Amerikan aile hayatında her zaman rastlanmıştır. Son yıllarda bir araya geliş tarzları değişmiş ve sayıları dramatik derecede artmıştır.

1980'lerde doğmuş çocukların %40'ının yaşamlarının bir kısmım tekrar evlenmekle oluşan ailelerde geçirecekleri tahmin edilmektedir.

Birleşmiş ailelerin sayılarındaki büyük artış aile yaşamında "normalin" ne olduğuna ilişkin algıların değişmesine sebep olan en önemli etmendir.

Birleşmiş ailelerle çalışmadaki önemli güçlüklerden bir tanesi bu tip ailelerin göreli olarak yeni olması ve kompleks dinamiklerine ışık tutacak terminolojinin henüz yaratılmamış olmasıdır.

Birleşmiş Ailelerin Oluşumu

Birleşmiş ailelerin oluşumu, en çok, daha önce evlenmiş olan bir kişinin eşinin ölümü, boşanma ve terketme sonucunda evliliğinin sonra ermesinden sonra daha önce evlenmiş veya hiç evlenmemiş bir başka kişiyle yeniden evlenmesi sonucu olur. Bu evlilikte eşlerden birinin veya her ikisinin çocuğu/çocukları olabilir.

1950'lerden önce evlilikleri sonlandıan en yaygın neden ölümdü. Aynı dönemde, geride kalanların ölümle başetmeleri için çeşitli ritüeller vardır. Şimdi, her yıl 800 bin eş ölmektedir. Ve geride kalanların çoğunun uygun yas süreci yaşadıkları söylenemez. Her yol, bir milyondan fazla yasal boşanmaya neden olmaktadır. Ancak gerçek boşanma oranlarının %50 ile %66 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Boşanmalann üçte ikisi evliliğin ilk on yılında meydana gelmektedir. Boşananların çoğu tekrar evlenmektedir. Etnik grupların boşanma ile ilgili yaşantılarında farklılıklar vardır. Boşanmadan sonra çocuğun velayeti altında olmadığı ebeveynle (özellikle babayla) bağlantıları sıklıkla zayıflamaktadır.

Birleşmiş ailelerde Sağlıklı Uyum

Birleşmiş ailelerin sağlıklı uyumu üyelerin hem bireysel hem de aile sorunlaı üzerinde gösterecekleri çabaya bağlıdır.

Çocuklar gerçek ve algılanan kayıplanyla uğraşıp, bir neticeye ulaşmalıdırlar (ebeveyn kaybı, ayrıcalıkların kaybı, statü kaybı,

taşınmış olmak, yeni üvey ebeveyn/kardeşlere uyum vs).

Birleşmiş aileler çocukların yeni yetişkin ebeveyne yakın olma, daha çok ilgi görme, yeni arkadaşlıklar ve yeni bir kimlik edinme olanakları sağlamak gibi yararlar da sağlayabilirler.

Bu ailelerin, kurulmuş bir gündelik rutinin içine girmek, veya içine gelinmesi, beklentilere ve gerçekliklere uyum sağlama ve farklı ilişkilerin getirdiği stresle başetme gibi güç yönleri de vardır.

Birleşmiş Ailelerin Dinamikleri

Birleşmiş aileler kayıplardan ve umuttan doğmuşlardır.

Yeniden evlenmenin olduğu ailelerdeki çocuk ve yetişkinlerin büyük çoğunluğunun oldukça olumlu yaşantıları vardır ama her şeyden önce geçmiş yaşantılarıyla ilgili sorunlarını çözüp gerçekçi olmayan fantezilerinden vazgeçmelidirler.

Birleşmiş ailelerin yapıları hem üyelerin bağlar kurmalarım kolaylaştırıcı hem de zorlaştırıcı niteliktedir. Bu ailelerin yapılan çekirdek ailelerinkinden farklıdır. Bu ailelerin çoğu iki çekirdeklidir ve iki veya daha fazla birbiriyle yalandan ilgili ev yaşamı içerebilirler.

Birleşmiş Ailelerde Zorluklar

Birleşmiş ailelerin karşı karşıya kaldıkları durumsal ve gelişimsel sorunlar diğer ailelerde rastlananlardan oldukça farklıdır.

Bu aileler geçmiş sorunları bir neticeye bağlamalı, korkularını dindirmek, gerçekçi olmalı ve hem fiziksel hem de psikolojik olarak bağlanabilmelidirler. Bu ailelerin birçok sorunu ve bunlarla ne yaptıkları, çocuk ve ebeveynlerin yaşlan ve gelişimsel dönemlerinden etkilenir.

Birleşmiş ailelerin üyelerine aile sistemini entegre etmek kolay değildir ve en az iki yıl gerektirmektedir.

Bu ilişkilerden kimileri diğerlerinden daha rahatsız edici olabilmektedir (üvey-baba üvey çocuk ilişkisi gibi).

Birleşmiş Ailelerin Güçlü ve Zayıf Yönleri

Bu ailelerin güçlü yanlan arasında şunlar sayılabilir:

- Farklı yaşam tecrübesi
- Akrabalar ve "yan akrabalardan" oluşan destek ağlan
- Yenilik ve yaratıcılık
- Farklı yaşam tarzlanna saygı
- Zor durumları en iyi şekilde değerlendirme yetisi ve diğer ailelere uygun başetme stratejileri konusunda örnek olma

Bu ailelerin zayıf yanları arasında şunlar sayılabilir:

- Önceki aileden önemli aile üyesini/üyelerini kaybetme
- İşlevsel bir hiyerarşiyi inşa etme
- Sınır zorlukları
- Çözümlenmemiş duygular
- Ekonomik zorunluluklar

Birleşmiş Ailelele Tedavi Yaklaşımları

Danışmanların birleşmiş ailelerle yaptıklan çalışmalarda etkili olabilmeleri için aşağıdakileri yapmaları gerekir:

- Ailelerin eski ve yeni aidiyetlerinin farkında olmaları ve bunlarla uygun şekilde başetme
- Ailelere birbirlerine yapıcı şekilde clavranmalanna yardım etme (özellildede eski eşe veya yeni/üvey çocuklarla ilişkilerde)
- Eğitsel materyaller sağlama
- Ailelerin kendi gelenek ve ritüellerini geliştirmelerine yardım etme
- Aile geçmişi, sınırlar, yapı ve duygular gibi meselelerin ele alınmasında yapısal, stratejik, Bowen'ın kuramı ve ya- şantısal aile danışmasını kullanma

Terapistin Rolü

Birleşmiş ailelerle çalışan damşmanlann farklı rolleri vardır. Danışmanlar, bu ailelerin ayrılmalar, velayet sorunlan gibi meselelerle pratik ve ruhsa] olarak başetmelerine yardım etmelidirler.

Danışmanlar, bu ailelerin net (belirgin) rutinler oluşturmaları ve karşılıklı doyum sağlayıcı etkileşim örüntüleri geliştirmelerine (kişisel mitleri elimine etme, iletişim becerileri öğretme, ebeveyn eğitimi sağlama vs.) ve ortak ve kişisel sorunların dile getirilebileceği bir atmosfer yaratmalarına yardım etmelidirler.

Psikolojik danışmanlar, bu ailelerin dengelerini sarsabilecek birçok içsel ve dışsal meseleyi ele almak durumundadırlar.

Süreç ve Hedeşenen Sonuçlar

Etkili psikolojik danışma müdahaleleri kullanıldığında bu aileler:

- Durumlarının kişisel ve sistemik yönle-

rinin farkında olurlar.

- Aile birliğindeki alt-sistemlerin farkında olurlar, birbirlerine gerçekçi ve hoşgörülü davranırlar.
- Ailede kendine bir yer bulma ve kişisel ve aile gelişimi ile ilgili sorunlarla etkili bir şekilde baş edebilirler.
- Özgün gelenekler ve işleyiş yollan yaratmakla aile sistemine bireylerin entegrasyonunun önemini anlarlar.
- Ailenin iç-güçleri sayesinde medyada birleşmiş ailelere gördükleri olumsuz imajlara dayanma gücü gösterirler.

BÖLÜM 2

Ailelerle Çalışmada Kullanılan Terapötik Yaklaşımlar

6 Aile Terapisinin Tarihi
7 Aile Terapisi Süreci
8 Çift ve Evlilik Terapisi ve Güçlendirmesi
9 Psikodinamik ve Bowen Aile Terapileri
10 Yaşantısal Aile Terapisi
11 Davranışçı ve Bilişsel-Davramşçı Aile Terapileri
12 Yapısal Aile Terapisi
13 Stratejik Aile Terapileri
14 Çözüm-Odaklı ve Öyküsel Aile Terapileri

UNITE **6**

Aile Terapisi Tarihi

Çeviren: ***İbrahim KEKLİK***



Mum ışıkları ve karşılıklı verilmiş sözlerle
Karı-koca olarak bir araya geliriz.
Bayram zamanlarının bitmez ziyaretlerinde
Kısa süreliğine köklerimizle birleşiriz
Krizlerin ve gündeliğin sonunda
Yaşamı kutlarız
Yeni olanın kıymetini bilip-
Aymlığı kabul edip
Şimdiki hislerimiz ve atalarımızın hikayelerinin
Ortasında her seferinde yeniden tanışırız.

Aileler ıüya dokuyucusudurlar
Bugününkilere dolanmış
Mazinin özgün iplikleriyle
İlişkilerin zaman içinde akıp-giden
Nakışlarını işlemek için.

Gladding, 1991a

ON YILLARIN İÇİNDEN AİLE TERAPİSİ

Aile terapisi tarih boyunca insanın duygusal acı çekmesine çare arayan çabaların ürünlerinden bir tanesidir. "Bundan iki bin yıl önce ilk kez kapsamlı bir ruh sağlığı tedavisinin kayıtları tutulmuştur" (Kottler, 1991, s. 34). Yazılı tarih öncesinde de benzer etkinliklerin olduğu bilinmektedir. Aile üyeleri de tarih boyunca birbirlerine katkıda bulunmaya ve yardım etmeye çalışmışlardır. Bu yardım ilk zamanlarda iki şekilde olmaktaydı:

1. Yaşlı insanlar hem gençlere ham de kabilelere kişilerarası ilişkiler konusunda önerilerde bulunurlardı.
2. Ayrıca, bu sosyal yapıda, yetişkinler de küçük çocuklarla ve çok yaşlı olan bireylerin bakımıyla ilgilenmekteydi (Strong, DeVault ve Sayad, 2005).

Bu geçmişteki çabalar bir yana, aile danışması, yardım hizmetleri arasında en yeni olanlardan bir tanesidir ve kökleri 20. Yüzyıla dayanır.

Alanın bizzat gelişimi yeni de olsa, ortaya çıkışında ve bir profesyonel alan olarak şekillenmesine katkısı olmuş muhtelif olaylar sıralanabilir. Burada dile getirilen olaylar, kişisel şu veya bu şekilde alanın gelişimine katkı yapmışlarsa da aralarmda bazı olayların katkıları çok daha manidar olmuştur. Elbette belli bir zamanda meydana gelen değişimlerin önemi tartışı-

lirken, bu tartışma önemli ölçüde tartışanın kim olduğundan etkilenir. Ama yine de tarihsel süreç içerisinde bu olaylar kronolojik olarak listelenirken, bunun kimin tarafından yapıldığından bağımsız olarak kimi olaylar daha fazla öne çıkar.

1940 ÖNCESİ AİLE TERAPİSİ

AİLE TERAPİSİNİN GELİŞİMİNİ GÖLGELEYEN ETMENLER Amerika Birleşik Devletleri nde 1940 öncesinde aile terapisi neredeyse ortada olmayan bir alandı. Bu duruma üç tane toplumsal etmen katkıda bulunmuştur. Birincisi mitler ve algılarla ilgiliydi. Abartı, aile danışmasının başlangıcım etkileyen etmenlerden biriydi. O zamanlar, sağlıklı kişinin kendine yettiği ve kendi sorunlarını kendisinin çözmesi gerektiği düşünülmekteydi. Bu bireysellik Amerika'ya yerleşmeden özellikle de Batı yakasına yerleşmeyle yakından ilgilidir. Zira, bu yerleşmelerde bireyler konduktan topraklarda yaşamlarına devam etmek istiyorlarsa kendi başlarının çaresine bakabilme yetisi göstermeliydiler. Bu anlayış Puritanlıktan gelen [ç. Notu: Protestanlığın tutucu bir yaşanış şekli] hayatta başarılı olmanın Tanrı buyruğu olduğuna dair algıyla da birleşince bireyin kimseye ihtiyacı [ç. Notu: aile danışmanı da dahil] kalmıyordu (Strong, DeVault ve Sa- yad, 2005). Bu anlayıştaki bireyler için kendinde bir sorun olduğunu kabul etmek demek (aile bağlamı içinde veya dışında) esasında [Tamı tarafından] seçilenlerden biri olmadığım kabul etmek ve de her konuda kendine yeten birey olunamadığını kabul etmek anlamına geliyordu.

Yine, aile danışmasının ortaya çıkmasını geciktiren faktörlerden bir diğeri de geleneklerdi. Tarihsel olarak, insanlar genellikle ruh sağlığı uzmanlarına değil, din adamlanna, avukatlara ve doktorlara (aile ve evlilik meseleleri de dahil) yaşamlarındaki zorlukları anlatırlardı. Bu alanlardaki insanlar aileleri oldukça iyi bilirlerdi, çünkü zaten yıllarca aynı mahalli koşullarda iç-içe yaşamışlardı. Dolayısıyla bu kişilerle derdini paylaşmak ya da öneri istemekle uzman bir kişi ile görüşmek o zamanın insanlar için aynı kolaylıkta değildi. .

Aile danışmasının 1940'lar öncesi ortaya çıkmasına katkısı olmuş bir üçüncü faktör de o zamanların kuramsal vurgularıydı. Yirminci yüzyılın ilk yansında Amerika Birleşik Devlet- leri'ndeki yaygın kuramlar **psikoanaliz** ve **davranışçılıktı.** Bu iki anlayış da doğaları gereği birden fazla insanla uğraşmaya karşıydılar. Örneğin, o zamanın psikoanaliz taraftarlarına göre birden fazla danışanla terapi yapmak demek terapötik süreci bozmak ve transferans da dahil analizin derinleşme sürecine engel olmak demekti. Benzer şekilde, davranışçı yaklaşım da doğrudan tek danışanla çalışıp bu danışana koşullama ve karşı-koşullama gibi teknikler kullanmaktaydılar. Kısacası, o zamanlar, aile terapisi nın doğmasına ve büyümesine olanak sağlayabilecek bir iklim neredeyse hiç yoktu.

AİLE TERAPİSİNİN GELİŞİMİNE KATKIDA BULUNAN ETMENLER Bu engelleyici etmenlere rağ men, aile danışmasının kabulü ve sonrasında popüler hale gelmesine katkıda bulunmuş dört tane faktörden söz edilebilir. Birincisi, giderek artan sayıda üniversitede öğrenim görmeye başlayan kadınların **aile yaşamı ile ilgili dersler** almayı talep etmeleriydi (Broderick ve Schrader, 1981). Birçok alandan eğitimciler bu talebe yanıt vermeye çalıştılar. Bunlardan en önde gelenlerinden bir tanesi Ernest Groves'du (1977-1946). Kendisi Boston Üniversitesi'nde ve Kuzey Carolina Üniversitelerinde ebeveynlik ve aile yaşamı ile ilgili dersler vermekteydi. Groves 1933 yılında üniversite okutulacak ilk ders kitabı olan **Evlilik** (Marriage) kitabını yayımlamıştır. <Groves'un, *Görünüm* (Look), ve *Ebeveyn Dergisi* (Parents Magazine) gibi o zamanların popüler dergilerinde önemli yazıları çıkmıştır (Dail ve Jewson, 1986; Rubin, 2008), Groves 1942'de **Amerikan Evlilik Danışmanları Derneği'nin** (AAMC) kurulmasında aktif rol oynamıştır (Broderick ve Schrader, 1991).

Aile terapisinin ortaya çıkmasına önemli katkısı olmuş diğer bir etmen ise evlilik psikolojik danışmasının ortaya çıkmasıydı. New Yorkta, Abraham Stone (1890-1959) ve Hannah Stone (1894-1941) evlilik danışmanları için öncü bireylerdiler. Emily Mudd da 1932'de Philadelphia Evlilik Kurulunu kurdu (Philadelphia Marriage Council) ve Stone'lar gibi O da evlilik danışmanları adına öncü çalışmalar yaptı. Aynı zamanlarda California eyaletinde, Paul
Popenoe Amerikan Aile İlişkileri Enstitüsünü (Amerikan Institute of Family Relations) kurdu ve burada özel aile terapisi yapmaktaydı. Popenoe aynı zamanda **evlilik psikolojik danışması** (marriage counseling) terimini İngilizce'ye ilk getiren kişidir. Ayrıca evlilik danışmasını 1945'te yayma başlayan

ve günümüzde de hala devam eden aylık **Kadınların** Ev **Dergisi** (Ladies Home Journal) "Bu Evlilik Kurtulur mu?" diye isimlendirdiği makaleler yazmak sayesinde popüler hale getirmiştir

Aile Terapisi'nin ortaya çıkmasında üçüncü etmen de 1938 yılında Ulusal Aile İlişkileri Kurulu'nun (National Council on Family Relations) ve 1939'da (Marriage and Family Living) adındaki derginin ortaya çıkmasıdır. Amerika Birleşik Devletleri çapında, demek, bilimsel araştırmalara dayanan aile yaşamı ile ilgili bilgilerin çoğalmasını desteklemiştir. Bu kurulun ve Amerikan Ev Ekonomisi Derneği'nin (Amerikan Home Ekonomics Association) öncü çabaları sayesinde aile yaşamı ile ilgili muhtelif özellikler gözlenip kaydedilip tanıtıldı.

Dördüncü etmen ise mahalli aile memurlarının (county home extension agents) çalışmaları olmuştur. Bu kişiler 1920 ve 1930'larda çalışmalarına başlayıp, hizmet verdikleri insanlara aile dinamikleri ve yaşamı hakkında bilgiler vermişlerdir. Nitekim bu girişimin bazı düşüncelerini ve önerilerini Alfed Adler de desteklemiştir. Adler, kendisi de zaten 1930'larda Amerika Birleşik Devletleii'nde yaygın bir şekilde kullanılan aile ile çalışmada pratik bir yaklaşım geliştirmiştir (Dinkmeyer, Dinkmeyer ve Sperry, 2000; Sherman, 1999).

1940-1949 Yılları Arasında Aile Terapisi

1940'lı yıllarda Aile terapisi üzerinde kalıcı etkisi olan birkaç tane olay meydana geldi. Bunların en önemlilerinden bir tanesi 1942'de Amerikan Evlilik Danışmanları Derneği'nin (AAMC; American Association of Marriage Counselors) Ernest Groves ve arkadaşlarının öncülüğünde kurulmasıdır. Bu demeğin amacı evlilik terapisi alanında çalışan kişilerin kuram ve uygulamalarım paylaşabilecekleri bir mesleki ağ görevi görmekti. Dernek, ayrıca bu branşın uygulayıcılarının uyması gereken ilk standartları kaleme almışlardır.

Bu dönemdeki bir diğer manidar gelişme ise New York Psikanalitik Enstitü'den Bela Mittleman (1948) tarafından ilk evlilik terapisi uygulamalarını konu alan yayınıydı. Mittleman, çiftlerin ilişkilerinde nesne ilişkilerinin önemini vurgulamaktaydı. Bu bakış açısı, kendisinden önceki tek-bireyin psişik dünyasına (intrapsychic) odaklanan anlayıştan radikal farklılıklar gösteriyordu.

Aynı dönemin üçüncü bir gelişmesi ise şizofreniden etkilenen birey ve ailelerle ilgili yapılan çalışmalardır. Bu alanın ilk öncülerinden bir tanesi 30 aileyle yaptığı araştırmayı yayınlayan Theodore Lidz (1910-2001) idi. Lidz, şizofrenlerin çoğunun boşanmış ebeveynlerin olduğu ailelerden veya ilişkilerinde önemli bozukların olduğu ailelerden olduklarını tespit etmiştir (Lidz ve Lidz, 1949). Lidz, daha somaları aile terapisi literatürüne aile içinde birbirine ters-birbiriyle rekabet halindeki iki grubunu varlığına işaret eden **"şizm"** (schism) ve partnerlerden en az bir tanesinde var olan kişilik bozukluğundan ötürü bir partnerin aile yaşamını belirgin bir derecede domine etmesini ifade eden **çarpıklık** (skew) kavramlarını getirmiştir.

1940'larda aile danışmasının gelişimine etkisi olmuş son etmen de İkinci Dünya Savaşı ve sonrasıdır. Amerika Birleşik Devletleri'nde savaş ve beraberinde getirdiği olaylar milyonlarca ailede önemli derecede strese neden olmuştur. Çok sayıda erkek, savaş nedeniyle ailelerinden ayrılmıştır. Çok sayıdaki kadın fabrikalarda çalışmaya başlamıştır. Savaştaki ölüm ve sakatlanmalar çok sayıdaki insana büyük acılar yaşatmıştır. Dolayısıyla bu travma, acılar ve değişimlerle boğuşan ailelerin yardıma ihtiyacı olduğu daha aşikar bir hal aldı. Bu ruh sağlığı yardımını sunabilmek için 1946'da A.B.D Kongresi tarafından Ulusal Ruh Sağlığı Kanunu (National Mental Health Act) yürürlüğe konmuştur. "Bu yasa eyaletlere ruhsal bozuklukların en etkili yöntemlerle önlenmesi, tanısı ve tedavisi için kullanılacak [parasal] yardımı gerekli kılıyordu" (Hershenson ve Power, 1987, s. 11). Nitekim sonraları ailelere sunulan ruh sağlığı hizmeti de bu yasanın kapsamına alınacaktır.

Tartışma Sorusu: 1950'lerden önce sonraları aile terapisi olarak ortaya çıkacak ilk çabaların çoğu sorunlu evlilikler veya kimi bozukluk ve sıkıntıların aileler yapılan çalışmalardan ibaretti. Aile terapisine temel hazırlayan bu çalışmalar böyle ailelerle değil de sağlıklı ailelerle yapılan uygulamalara dayansalardı, aile terapisi alanı nasıl bir gelişim gösterirdi?

1950 -1959 Yıllarında Aile Terapisi

Kimi aile terapisi tarihçilerine göre 1950'ler alanın doğduğu dönemi teşkil etmiştir (Guerin, 1976). Bu dönemin göze çarpar gelişmeleri dernekler, kurumlar ya da gruplar aracılığıyla değil daha çok bireysel öncülerle olmuştur. Nitekim, psikiyatristler gibi iyice oturmuş rekabet halindeki gruplar karşısında yeni bir terapötik yaklaşımı var etmek de kolay iş değildi.

1950'LERDE AİLE TERAPİSİNDE ÖNEMLİ KİŞİLER Bu dönemde aile danışmasının disiplinlera- rası anlayışının oluşumuna katkısı olmuş birçok kişi olmuştur (Shields, Wynne, McDaniel ve Gawinski, 1994). Bunların her biri alanın klinik gereği ve gelişimine kendi özgün katkılarını yapmıştır.

Nathan Ackerman (1908-1971), bu on yıllık dönemin en önemli kişilerinden biriydi. Her ne kadar Ackerman 1930'larda bile "aileye sistemler perspektifinden yaklaşarak tedavi sunulmalıdır" fikrini savunduysa da (Ackerman, 1938), kendisinin bilinmesi ve önem kazanması 1950'lere rastlamıştır. Ackerman'm ailelerle çalışılması gerektiğine ilişkin güçlü inancı ve yüksek düzeydeki merakı ve enerjisi psikoanalitik eğitim almış birçok o zamanların önde gelen psikiyatristinin aile terapisine yönelmesini sağlamıştır. Ackerman'm bu etkilerine bir örnek de yazmış olduğu *Aile Yaşamının Psikodinamikleri* (1958) isimli kitabında psikiyatı istleri, ruhsal bozuklukların etiyolojisini anlamada aile dinamiklerine bakmanın ötesine geçip bu rahatsızlıkların tedavisini de aile süreçlerinin dinamikleri ışığında açıklamaya davet etmesidir. Ackerman, dile getirdiği devrim niteliğindeki fikirlerinin uygulamada da etkili olduğunu göstermek amacıyla New York şehrinde kendi uygulamasını başlatmıştır ve burada örnek vak'alarla uygulamalarını göstermiştir.

Bir diğer etkili kişi Palo Alto, California'dan Gregory Bateson (1904-1980) idi. Bateson, 1950'lerin birçok araştırmacısı gibi, şizofreni teşhisi almış bireylerin iletişim örüntülerini incelemeye ilgi duymuştur. Bateson, ekonomik desteğini devletten aldığı birkaç tane proje başlatmış, sonraları bu projelere Jay Haley, John Weakland ve sonraları da Don Jackson'ı dahil edip, yeni, nice hararetli tartışmaya konu olacak olan ve ses getiren **"iki-uçlu"** (double-bind) iletişim olarak adlandırdığı sağlıksız iletişim örüntüsünü ortaya attı (Bateson, Jackson, Haley ve Weakland, 1956). Bu anlayışa göre, farklı zaman/düzeylerde verilen iki tane birbiiiyle bağdaşmaz/çelişir mesajın bireylerde şizofreniye veya kafa karışıklığına sebep olmaktadır. Örneğin, kişi "içindekini çekinmeden söyle ve dikkatli ol" mesajlarını bir arada alıyor olabilir. Bu durumlarda ya birey mesajlardan birini bir kenara koyup-diğerine uymayı seçer ya da bir nevi davranışsal bir felçlik geçirir ve hangi birine uyacağına karar veremeden kala-kalır.

Bateson ve ekibi, içlerinde 'Bir şizofreni kuramına doğru" ve 'Aile dengesi sorunu" gibi makalelerin de bulunduğu 70'in üzerinde çalışma yayınlamıştır (Ray, 2007, s. 291). Her ne kadar Bateson'un grubu 1962'de dağıldıysa da bu grubun birçok orijinal çalışması Don Jackson (1920-1968) tarafından 1958'de Palo Alto'da kumlan Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü (MRI; Mental Resarch Institute) tarafından geliştirildi. Jackson, değişimci bir düşünür ve terapistti ve aile terapisi alanının hastalık yönelimi [ç.notu: örn., şizofreni odaklı] olmaktan ve sadece bireyin rahatsızlıklarına eğilmekten ibaret olan anlayışının daha aile üyeleri arasmdaki etkileşimlere kaymasını sağlamıştır (Ray, 2000). Jackson'un bu çabalan sürmekteyken kendisine MRI'da Virginia Satir ve Paul Watzlawick katılmıştır. Bu grubun en özgün yanı, zamanında Batesonün karşı çıktığı, aileleri tedavi etme girişimleriydi. Nitekim, Ruhsal Araştırmaları Merkezi aile terapisinde Milton Erikson'un çalışmalarını temel alarak aile terapisi yaklaşımlarının ilklerinden bili olan **kısa süreli** terapi yaklaşımını geliştirmiştir (Haley, 1976).

Bu dönemin üçüncü önemli şahsı Milton Erickson (1901-1980) idi. Erikson'un ve terapi yapma sürecinin keşfi neredeyse kaza eseridir (bknz Ünite 13). Erikson, Bateson grubundan konsültasyon alırken ve özellikle Jay Haley'le olmak üzere grupla etkileşim halindeyken çalışmalarının özgünlüğü

fark edilmiştir. Haley bu çalışmalara yazdıklarında yer vermiş ve kendi terapi yaklaşımını oluştururken bu çalışmalardan yararlanmıştır. Esasında büyük oranda kendi kendini eğitmiştir. Ancak terapi hizmeti verdiği bireyler üzerinde son derece manidar etkisi vardır. Erickson'ın bilinçdışma odaklanması, doğrudan veya dolaylı telkinlerde bulunmacia kullandığı yöntem ve zora koşma gibi yönleri sonraki zamanlarda üne kavuşacaktır, özellikle de I960 ve 1970'lerde. Yine de Erikson'un bilinmeye başlanması Haley aracılığıyla olmuştur.

Bu dönemin dördüncü önemli şahsı Carl Whitaker (1912-1995) idi. Whitaker "o zamanların popüler psikoterapi eğilimlerini alt-üst edercesine" danışma sürecine eşleri ve çocukları da dahil etmiştir (Broderick ve Schrader, 1991, s. 26). Whitaker, Atlanta şehrindeki Emoıy Üniversitesi'nde psikiyatri servisinin şefi iken 1958'de çiftlerle psikolojik danışmayla ilgili kitabım yayımladı. Whitaker, yine, ilk aile terapisi ile ilgili konferansı Georgia Eyaleti'nin Sea Island şehrinde 1955'te düzenlemiştir.

1950'lerin vurguya değer kişilerinden bir diğeri Murray Bowen (1913-1990) idi. Bowen, Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü'nün desteğiyle şizofrenlerle ilgili olan çalışmalarının bir parçası olarak 1950'lerin ortalarında aile üyeleriyle psikolojik danışma oturumları yapmaktaydı (Guerin, 1976). Her ne kadar Bowen, bu ilk çalışmalarından dilediği olumlu sonuçlan alama- dıysa ve ailelerin zorluklarının üstesinden gelmelerine yeterli düzeyde katkıda bulunmamışsa da, bu çalışmalanndan elde ettiği birikim ve tecrübe sayesinde, daha sonra, birçok kuşak aile ruh sağlığı çalışanı üzerinde izler bırakacak kapsamlı kuramını geliştirmiştir.

1950'lerde önemli katkılar sunmuş diğer kişiler Doğu Pennsylvania Psikiyatri Kliniğinden (EPPI; Eastern Pennsylvania Psychiatric Institut) Ivan Boszormenyi-Nagy ve James Framo ile Gerald Zuk gibi meslektaşlarıydı. Bu grubun çalışmaları daha sonra "Nagy'nin **bağlamsa! terapisi"** (Nagy's contextual psychotherapy) yaklaşımını ortaya çıkarmıştır. "Bu yaklaşımın temeli insan ilişkilerinde sadakat (loyalty), adalet (fairness) ve karşılıklılık (reciprocity) gibi özellikleri geliştirmek suretiyle, güven ve bağlılığı (commitment) inşa etmektir" (Anderson, Anderson ve Hovestadt, 1993, s. 3).

Tartışma Sorusu: "ikili (çifte) mesaj kuramına" göre iki birbirine zıt mesaj verildiğinde bu durum mesajların alıcısı olan kişide strese ve ruhsal dengesinde bozulmaya neden olur. Aile veya başka yerde duyduğunuz birbiriyle tutarsız olan bu gibi mesajları hatırlayın. Ne düşündünüz? Ne hissettiniz? Ne yaptınız? Sonucu ne oldu?

1960-1969 Yıllarında Aile Terapisi

1960'lı yıllar aile danışmasında son derece hızlı gelişmelere sahne olmuştur. Ailelerle çalışma fikri aralarında çok önemli kişilerin de olduğu çok sayıda kişi tarafından kabul gördü. Bu isimlerden önemli dört tanesi Jay Haley, Salvador Minuchin, Virginia Satir ve Carl Whitaker idi. Elbette 1950'lerde çalışmalarına başlamış olan Nathan Ackerman, John Bell ve Murray Bowen gibi aile danışmanlarının alanın kavram ve teorilerine katkıları sürmekteydi. Bu dönemin en belirgin gelişmelerinden bir tanesi sistemler kuramının geniş ortaya çıkışı ve geniş yankı bulmasıydı. Son olarak bu yıllarda aile terapisi için eğitim merkezleri, akademik programlar açıldı ve güçlendi.

1960'LARIN ÖNEMLİ AİLE TERAPİSTLERİ 19ö0'larda çok sayıda aile danışmanı yetişti. Bu kişilerin çoğu disiplinlerarası alanlardan gelmişti ve 1950'lerdekiler gibi onlar da sürüden ayrılan- lardı (mavericks) (Framo, 1996). Bunca danışman arasmdan aşağıda yer verilenler aile terapisi alanına manidar etkileri olmuş ve alanın yönünü belirlemelerinden ötürü seçilmişlerdir.

Herhalde Jay Haley (1923-2007) bu dönemin en önemli kişisiydi demek yerinde olur. Bu süre içerisinde Haley'in alandaki önemli kişilerin hepsiyle ilişkisi olmuş ve hem seyahatleri hem de yazdıklarıyla alanın elemanlarını bilgilendirici ve birleştirici bir rolü vardı. Haley o yıllarda aynı zamanda, Milton Erickson'un fikirlerini geliştirip kendi stratejik aile terapisi anlayışını geliştirmeye başlıyordu (Haley, 1963). Tıpkı Erickson gibi, Haley de tedavi süresince güç kazanmayı ve gücü korumayı vurgulamaktaydı (örn., aileden kimi bilgileri saklamak süreriyle). Ayrıca, yine Erikson gibi Haley de danışma sürecinde sadece içgörü kazandırmakla yetinmeyip yönerge (directives) ve yönlendirmelere yer vermiştir.

Haley 196i'den 19ö9'a dek aile danışmasına şekil vermede önemli etkileri olmuş olan *Aile Süreci* (Family Process) dergisine editörlük yapmıştır. 1969'da Haley Palo Alto'dan Philadelphia'ya göç edip burada Salvador Minuchin yönetimindeki Çocuk Rehberliği Kliniğine (Child Guidance Clinic) katılmıştır. Bu iki yaratıcı zihnin bir araya gelmesi hem her birinde yeni fikirlere kaynaklık etti hem de beraber çalıştıkları meslektaşlarının çalışmalarına ve eğitimine ışık tuttu.

Psikiyatrist Salvador Minuchin (1921-) 1960'ların başında New York'ta erkek çocukların bir okuldaki (Wiltwyck School for Boys) aileler yaptığı çalışmalarla başladı. Burada kendi aile terapisi yaklaşımını gecekondu ailelerine uyguladı çünkü kendi yöntemi aralarında çokça suça bulaşmış çocukların bulunduğu bu okulun öğrenci ve ailelerinin danışmayı zamansız bir şekilde bırakmamalarında etkili oluyordu. Minuchin, bu çalışmalarım **Varoş Aileleri** (Families of the Slum) adlı yayında toplamıştır (Minuchin, Montalvo, Guerney, Rosman ve Schumer, 1967). Bu kitap o kadar bir ilgi gördü ki sonunda Philadelphia Çocuk Rehberliği Kliniğinin başına getirilmesine ve daha sonraları aile terapisinde kendisine çok köklü bir yer bulan yapısal aile terapisi kuramını geliştirmesine temel oluşturdu.

Aile terapisindeki birçok öncü (örn., Whitaker, Haley) gibi Minuchin de aile terapisi konusunda formal bir eğitim almamıştı. Öte yandan sağlıklı ailelerin nasıl bir hiyerarşi arz etmeleri gerektiğini bilir ve bu şemalarını kullanarak ailelerin değişmelerine yardım etmeye çalışırdı. Minuchin'in 1960'ların sonlarında ortaya attığı ilginç ve yaratıcı fikirlerinden bir diğeri ise Siyah mahallelerde çalışacak para-profesyonel [ç. notu: paraprofesyonel, aile terapisi gibi uygulamalı alanlarda, alanın uzmanı olacak derecede eğitim almamış olup, kısa süreli eğitimlerle, söz konusu alanda daha alt düzeylerdeki becerileri taşıyan kişilerdir] bireyleri eğitmek suretiyle yerel insanların oradaki ailelerle çalışmalarmı sağlamaktır. Minuchin, bunu yaparken Siyah ve Latin Amerika Kökenli bireylerin Beyaz-orta sınıf danışmanlarla farklı kültürel özellikler gösterdiklerini ve bu insanlarla çalışmada Beyaz kişilerin yeterli verimi sağlayamadıkları kanaatindeydi. Minuchin, Philadelphia Çocuk Rehberliği Kliniği'ni fakirlere hizmet veren ikinci sınıf bir yer olmaktan çıkarıp ülkenin doğu yakasının öncü bir kurumu haline getirmiştir.

1960'larda ortaya çıkan aile danışmanları içinde en eğlencelisi ve heyecan verici olan şüphesiz Virginia Satir (1916-1988) idi. Bir sosyal hizmet uzmanı olan Satir 1950'lerden başlayarak Chicago şehrinde ailelere birer grup halinde özel danışma hizmetleri vermeye başlamıştır (Broderick ve Schräder, 1991)- Bu ilk çalışmalarından ötürü değil, kendisinin Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü'ndeki çalışmalan aile danışmanlığı alanında kendisine ün kazandırmıştır. Satir'in çalışmaları hem kendi tek başına yaptıkları hem de meslektaşlarıyla işbiiliğiyle yaptıklarından ibaretti. Satir'in özgün yönlerinden bir tanesi bütün bu önemli-öncü aile terapistleri arasındaki tek kadın terapist olmasıydı. Satir'in "insanlara ilişkin sınırsız bir iyimserliği ... ve eşsiz bir empati yeteneği" vardı (Framo, 1996, s. 311). Kendi dönemindeki erkek aile danışmanları, kendi kuramları için kavramsal çerçevelerle ilgilenirken, Satir, danışanlarına şefkatle yaklaşıp danışanlara benlik-saygısının, merhametin ve duyguların içten ifadesinin önemini anlatmaya çalışırdı.

Satir'in ülke çapında tanınması yayımlamış olduğu *Birleşik Aile Terapisi* (Conjoint Family Therapy) kitabından (1964) sonra olmuştur. Satir, kitabında eşlerin her ikisini beraber terapide görmenin önemini ele alıyor ve bu sürecin nasıl işlemesi gerektiğini tanıtıyordu. Satir'in yazılı anlatmadaki yalınlığı, kitabın son derece geniş etkilere yol açmasını sağladı. "Satir'in düşüncelerini sentezleme, özgü yaratıcı öğretim teknikleri, genel olarak karizma tik kişiliğiyle de birleşince, kendisine alanda son derece merkezi bir yer kazandırmıştır" (Guerin, 1976, s. 8).

Carl Whitaker, birçok farklı şekillerde tasvir edilebilecek bir kişiydi. Herkesten farklı olma cesareti olan bilge ve yaratıcı biriydi (Framo, 1996). Kendisinin herkes gibi olan hiçbir yanı yoktu demek abaıtı olmaz herhalde. "Bir psikiyatrisi olan Whitaker'in ailelerle çalışmaya ilgi duyması 194011 yıllara rastlar. Daha önce de değinildiği gibi, 1950'lerde Emory Üniveısitesi'nde psikiyatri servisinin başındaydı. 1955 özel terapi yapmak üzere üniversiteden istifa etti. Kendisinin esas alanda etkin olması ve tamnmasını sağlayan ise 19ö5'te Wisconsin Üniversitesi'nde psikiyatri profesörü olmasıyla başladı. Whitaker, Wisconsin'de yoğun bir şekilde derslere girip-yazmıştır. 19ö5'te duyuşsal odaklı müdahale yaklaşımı, -ki yer yer oldukça spontan ve delice (outragous) bulunduğu da olurdu- aile danışması alanında tanınmasına yol açmıştır. Yine, Whitaker 1960'larda aile terapisi alanmda benzer ilgileri olan kişileri birleştirici bir rolünün olmasıyla da alanın gelişimine katkı sağlamıştır.

VAK'A ÖRNEĞİ

Jodi Ortiz, aile terapisinde lisansüstü öğrencidir. Jodi 1960'ların önemli kuramcılarım büyük bir hayranlıkla okuyup bu kişilerin klinik becerilerini düpedüz deneme-yanılma yoluyla öğrenmiştir. Özellikle de Cari Whitaker'ın çalışmaları kendisini cezbetmiştir. Jodi, kendi deyimiyle zamanın "antik" kişilerinin çılgınca düşüncelerinin olduğunu ama bu düşüncelerin etkili olduğunu düşünmekteydi. Jodi, Whitakeı'm terapi sırasında üç kuşağı aynı oturumda bir araya getirmesine rağmen, kendisinin ailelerle derin bir içtenlikle ilgilenmesinden etkilenmiştir.

Jodi kendisinin aile yaşantısındaki dramatik geçmişi ile doğası gereği insanlara olan ilgisinin birlikte kendisini iyi bir terapist olmasını sağlayacağım düşünmekteydi. Bundan cesaret alarak, yapacağı "deneysel aile terapisine" sınıf arkadaşlarının bir kısmım katılmaları için davet etmiştir. Jodi arkadaşlarına kendilerinin değişik roller alacaklarını kendisinin ise terapi yapacağım bildirmiştir. Arkadaşları öneriye ilişkin kuşkular taşıdılarsa da kabul etmişlerdir.

Terapi zamanı geldiğinde, Jodi beş kişiden ibaret olan bir aile olarak arkadaşlarını oaırt- muştur. Jobi bir kaç bilgi toplama sorusu sorduktan sonra "sahte" aileden izin isteyip, bir süre sonra üzerinde bir pelerin, elinde bir bastonla odaya dönmüştür. Odada oturan arkadaşlarına kendilerine yaşamları büyü yapacağını söylemiştir.

Eğer siz Jodi'nin "ailesinin" bir üyesi olsaydınız bu görünümü ve iddiası karşısında ne düşünürdünüz? Sizin için bu rolü oynarken kaç yaşında olduğunuz veya orada nasıl bir rolde oynadığınızın bir önemi olur muydu? Neden Jodi'nin etkinliğinin bir işe yarayacağını düşünürsünüz? Neden Jodi'nin etkinliğinin bir işe yaramayacağını düşünürsünüz.

1960'LARDA AİLE TERAPİSİ ALANIN KATKI YAPMAYI SÜRDÜREN LİDERLER Nathan Ackerman, aile terapisi hareketinde etkin olmaya 1960'lı yıllarda da devam etmiştir. 196l'de Don Jackson ile beraber *Aile Süreci* (Family Process) dergisini çıkarmıştır. Dergi sadece aile danışmasını işleyen ilk süreli yayındır ve bugün de hala alandaki en önemli dergilerden bilidir, Ackerman'ın en önemli kitaplarından bir tanesi de yine bu yıllarda yayımladığı *Sorunlu Aileyi Tedavi Etme* (Treating the Troubled Family, 1966) idi. Bu kitapta ailelerle ne tür müdahale yöntemlerinin kullanılması gerektiğini tanıtmakta ve "aile savunmalarının nasıl gıdıklanabile- ceğini" ele aldığı yüzleştirmeye dayanan terapi anlayışını betimlemekteydi.

Whitaker gibi John Bell (1913-1991) de ailelerle çalışmaya aile terapisi alanında tanınan bir öncü olarak bilinmeden çok önce başladı. Bell, çalışmalarına 1950'lerde başladı ve grupla psikolojik danışmayı aile ile yaptığı uygulamalara temel olarak aldı (Gürel, 1999; Kaslow, 1980) . On yıl kadar süren bu çalışmalarm bir ürünü olarak aile ile grup terapisi ile ilgili düşüncelerini topladığı kitabmı yayımladı (Bell, 1961) ve aile ile yapılandırılmış bir tedavi programının uygulanması gerektiğini ve bu uygulamalarda aile üyelerinin her birinin birbirlerini tanımayan kişiler olarak kavramsallaştırmıştır. Nasıl ki grup tedavisinde zaman geçtikçe grup üyeleri birbirlerini daha iyi tanımaya başlıyorlarsa, Bell'in aile ile yaptığı çalışmada da aile üyelerinin terapi süreci ilerledikçe birbirlerini tanıyacakları bir silsile izlenmiştir.

Bell, bu düşüncelerini California Üniversitesi'nin Berkeley kampüsünde verdiği lisansüstü derslerde anlatmıştır. Bell'in bu dersleri Amerika Birleşik Devletleri'nde lisansüstü düzeyde verilen ilk aile terapisi deıslerindendir. Bell, aynı zamanda 1968 ile 1973 yıllan arasında Palo Alto'daki Ruhsal Araştırma Enstitüsü'nün müdürlüğünü yapmıştır. Bell'e göre "9 ve üstü yaştaki bütün çocuklar ile evde yaşayan bütün yetişkinler aile danışmasının her oturumuna iştirak etmelidirler" (Nichols ve Everett, 1986, s. 43). Bell, oldukça ilginç ve sıra dışı düşüncelere sahip olduğu için çokça eleştiri almıştır-dolayısıyla da aile danışmasında çok önemli tartışmalara vesile olmuştur (Hines, 1988).

Murray Bowen, 1960'larda aile dinamikleri ve aile tedavileri hakkında bilgilerini derinleştirmiştir. Bowen'in başarısındaki anahtar etmenlerden bir tanesi fikirlerini çok başarılı bir şekilde kendi ailesine uygulayabilmesiydi. Bowen'in alanda önemli katkılar sağlamasını başlatan diğer bir etmen ise çalıştığı en az bir üyesi şizofren tanısı almış ailelerle diğer sorunlan olan aileler arasmda bir bağ görmeye başlamasıydı. En önemli keşiflerinden bir tanesi de bir sorunu çözmek üzere bir araya gelen aile üyelerinde gözlemlediği duygusal tepkisellikli (emotional reactivity). Bu durumlar söz konusu olduğunda aile üyeleri kendi kimlik ve davranışlarına hakim olmakta zorluk çekiyorlardı. Başka bir ifadeyle, bu aileler sıklıkla Bowen'in (196i) **"farklılaşmamış aile ego yığını"** (undifferentiated family ego mass) olarak adlandırdığı durumu gösteriyorlardı. Bowen bu iç-içe geçmiş haldeki ailelerle çalışırken, kendini uzak tutan (detached)- bilişsel bir duruş sergilediğinde bunun ailelerin aralarında uygun sınırlar kurmalarına, yansıtma (projection), üçgen oluşturma (triangulation) veya günah keçisi bulmaya (scapegoating) daha az başvurmalanna yol açacağı düşüncesindeydi.

SİSTEMLER KURAMI Birçok yeni düşünceyle beraber bu kavramların üzerine oturtacak yepyeni bir bakış açısı gelişti: **sistemler kuramı** (Bertalanffy, 1968). Sistemler kuramına göre bir sistem birbirleriyle etkileşim halindeki öğelerden oluşur. Sistemlerde yer alan her öğe başka öğelerin davranışından etkilenir. Dolayısıyla, her sistem kendisinin en zayıf kısmı kadar güç- lüdür. Aynı şekilde, sistem kendisini oluşturan parçaların toplamından daha büyüktür. İster sistem bir insan vücudu olsun ister aile olsun belli bir şekilde organize olmuştur, aldığı geribildirimlere bağlı olarak açık sayılır sınırları (örn., geçirgen) olan bir yapı arz eder. Sistemler kendi-kendilerini düzenler yapıda da olabilirler, çünkü, sonuçta "sistemler dengelerini koruma eğilimindedirler " (Walsh ve McGraw, 2002, s. 6).

Aileye bu şekilde bakmakla 1960'larda klinisyenler aile meselelerine daha az bir oranda **doğrusal nedensellik** (linear causality; doğrudan neden sonucu öngören) giderek daha çok **döngüsel nedensellik** (circular causality; olayların birbirleriyle etkileşim halindeki döngülerin sonucu olduklarını öngören) bakış açısıyla eğilmeye başladılar. Sonuçta aile danışmanları giderek kendilerini müstakil bir uzmanlık alanı olarak ilan ettiler. Bu konumları California eyaletinde 1963 yılında aile terapisi için ilk kez eyalet lisansı yasası çıktığında daha bir belirginleşti. Bu yasa aile danışmasının giderek yaygınlaşacak olan varlığının başlangıcıydı.

EĞİTİM ENSTİTÜLERİ VE MERKEZLERİ Aile Terapisinde önemli kişilerin ve de sistemler kuramının ortaya çıktığı 1960'larda aym zamanda eğitim enstitüleri ve merkezleri de çoğalmaya başladı. California'da Ruhsal Araştırma Enstitüsü 1967'de Jay Haley Philadelphia'ya gitmek üzere ayrıldıktan sonra veya Don Jackson'un 1968'deki ölümünden sonra dahi büyümeye ve serpilmeye devam etmiştir. Ackerman yönetimindeki New York Aile Enstitüsü de bu süre içinde tıpkı yine New York'taki Albert Einstein Tıp Fakültesi ve buraya bağlı olan Bronx Devlet Hastanesi de büyüme ve gelişmelerine devam ettiler (Broderick ve Schrader, 1991).

Yine, Philadelphia'daki Çocuk Rehberliği Kliniği de komşu mahallelerde şubeler açarak buralarda birçok aile danışmanının yetişmesine önayak olmaya devam etmiştir. Klinikte bu süre içinde **kulakta dinleme cihazı** (bug in the ear) bulundurarak kurulan iletişim şeklinde olduğu gibi ilginç ve yaratıcı teknikler geliştirildi. 1964'de Philadelphia Aile Enstitüsü kuruldu. Bu enstitiitü sonra Doğu Pennsylvania Psikiyatri Kliniğini (EPPI) ve Philadelphia Psikiyatri Merkezi ile birleşerek Gerald Zuk ve Ross Speck gibi çok önemli uygulayıcı ve kuramcıların ortaya çıkmalarına olanak sağladı (Broderick ve Schrader, 1991).

Yine 19ö9'da Fred Duhl ve David Kantor Boston önderliğinde Aile Enstitüsü kuruldu (Duhl,

1983). Bu enstitü dışavurumcu (expressive) ve dramatik kimi müdahale yöntemlerini savunmaktaydı ve bu gibi çabalarının sonunda buradan aileyi şekillendirme veya aile heykelt- raşlığı (family sculpting) tekniğin ortaya çıkmasıyla sonuçlanmıştır.

A.B.D dışında ise Milan'da Aile Araştırmaları Enstitü 1967 yılında kuruldu. Bu enstitü Ruhsal Araştırmalar Merkezini (MRI; Mental Research Institute) temel olarak kurulmuştu. Sonrasında birçok kısa süreli yaratıcı ve yeni aile ile kullanılabilecek teknik ve yaklaşımlara ev sahipliği yaptı (Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin ve Prata, 1978).

Tartışma Sorusu:1960'lar birçok bir çelişkiler zamanıydı. Birçok muhalif düşüncelerin arasından sistemler yaklaşımı benimsenmişti. Bu temel düşünce aile terapisi alanına saygınlık getirdi. Ailenizde aileyi tanımlayan-birleştiren böyle tanımlayıcı zamanlar oldu mu? Bunlar nelerdi? Ne gibi bir fark yaratırlar? Sizce sistemler yaklaşımı geniş bir kabul görmemiş olsaydı ne olurdu?

1970-1979 Yıllarında Aile Terapisi

1970'lerde, aile danışması, birkaç tane önemli olaya sahne oldu. Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'ne (AAMFT) büyük sayıda üye katılımı, Amerikan Aile Terapisi Akademisi'nin (AFTA) kurulması, kuramların daha çok netlik kazanması, yabancı terapistlerin katkıları (özellikle Milan gurunun, aileyi güçlendirme (enrichment) anlayışındaki gelişim ve aile terapisi alanına feminist yaklaşımın katılımı gibi olaylar) en önemlilerindendir.

AMERİKAN EVLİLİK VE AİLE TERAPİSİ DERNEĞİNE ÜYE KATİLİMİ 1970 yılında Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'nin üye sayısı 973 idi. Bu sayı 1979'a gelindiğinde %777 bir büyüme göstererek 7565' yükselmişti (Gurman ve Kniskem, 1981). Derneğin büyümesindeki bu oranı açıklamak üzere farklı nedenler sunulabilir. Bunlardan bir tanesi derneğin Sağlık, Eğitimi, ve Yardım Bakanlığı tarafından 1977 yılında evlilik ve aile terapisi eğitimi veren programların akreditasyonunu sağlayıcı bir kurum olarak ilan edilmesiydi. Bu zamanlarda dernek adını Amerikan Evlilik ve Danışmanları Demeğinden, Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi olarak değiştirmiştir.

Ayrıca 1960'lardaki [ç. notu: sosyal hareketlerin ve kültürel iklimin etkisiyle] altüst olmuş aile yaşamına el atabilecek ve ailelerle çalışabilecek kişilere duyulan ihtiyacın artması da derneğe büyük katkı sağlamıştır. Dahası, aile terapisi hareketinin Virginia Satir, James Framo, Carl Whitaker, Salvador Minuchin, Jay Haley ve Florence Kaslow gibi öncüleri konferansları, sunumları ve yazılarıyla çok daha öncekilerden bile daha büyük yankılar uyandırmaktaydılar. Bu kişilerin etkilerine 1974 yılında derneğin kendi süreli yayım olan (Journal of Marital and Family Therapy) yayına başlaması hız kazandırdı. Derginin ilk editörü William C. Nichols, Jr., idi. Nichols derginin merkezini 1970'leıin sonlarında California eyaletinin Claremont şehrinden başkent Washington'a taşımayı planlamıştı ki bu fikir 1982'de uygulamaya kondu.

AMERİKAN AİLE TERAPİSİ AKADEMİSİNİN (AFTA) KURULMASI Amerikan Aile Terapisi Akademisi, 1977 yılında, bir önceki yıl aile terapisi alanı ortaya çıkmaktayken son derece aktif rol alan bir grup nıh sağlığı uzmanı tarafından kuruldu. Derneğin üyelerinin ilk sıralardaki amacı, aile danışmasına "sistemik bakan danışmanların psikodinamik bakan evlilik danışmanlardan farklı olduklarını" vurgulama çabasıydı (Sauber, L'Abate ve Weeks, 1985, s. 180). Demeğin liderleri arasında Murray Bowen ve James Framo gibi isimler de vardı. Alanın öncülerinin bir araya geldiği ilk yıllık toplantıda klinik araştırmalara dair ve eğitim ile ilgili birçok sorun ele alındı.

1981'de Amerikan Aile Terapisi Akademisi ve American Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'nden birer grup bir araya gelerek alan içerisinde bu iki organizasyonun rolünü ele aldılar. Toplantının sonucunda, Amerikan Aile Terapisi Akademisi, ileri düzeydeki meslek elemanlarının düşünce alış-verişi için bir araya geldikleri bir organizasyon, Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği ise devlet kurumlarınca kabul edilmiş rolüyle alanın eğitim kurumlarına akreditasyonu ve alan elemanlarının yeterliliklerinden sorumlu organizasyon olarak kabul edildi. O günden bu yana Amerikan Aile

Terapisi Akademisi sadece aile danışmasında klinik ve araştırma konularına eğilmiştir.

AİLE TERAPİSİ KURAMLARININ NETLİK KAZANMASI 1970'ler hem aile terapisi alanındaki kuramların hem de psikanalitik geleneğin yaklaşımlarının rafine olduğu gelişmelere sahne olmuştur. Ironik ve semboliktir ki psikanalitik aile danışmasının bayraktarı Nathan Ackerman 1971'de öldü (Bloch ve Simon, 1982). İlginçtir ki bu yıllarda Salvador Minuchin (yapısal aile danışması), Gerald Patterson (davranışçı danışması), Carl Whitaker (yaşantısal aile danışması) ve Jay Haley (stratejik aile danışması) gibi kişilerin çalışmaları miktar, kapsam ve yarattıkları etki açısından büyük gelişme göstermiştir. Başka bir ifadeyle, I960 yılında yeşeren düşünceler 1970'lerde ürünlerini vermeye başladı.

Bu duruma örnek olarak akla ilk gelen Salvador Minuchin'dir. Sade bir dille yazmış olduğu kitabı *Aileler ve Aile Terapisi* (Families and Family Therapy, 1974) yapısal aile terapisini uygulamanın pratiğe dönük ayrıntılarını betimlemiştir. 1970'lerin sonlarında ise iki meslektaşıyla beraber *Psikosomatik Aileler: Bağlam İçinde Anoreksiya Nervoza* (Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context; Minuchin, Rosman ve Baker, 1978) adlı kitaba editörlük yaptı. Bu kitapta da esasında ilk kitapta görülen Minuchin'inle kıyaslanamayacak derecede bir güç ve yer kazanmış olduğu aşikardı. Bu yayınların yanı sıra çok kaliteli bir çalışma grubuyla beraber yürüttüğü Philadelphia'daki merkezinin etkinlikleri kısa sayılabilir bir süre içerisinde yapısal aile danışmasını aile terapisi alanındaki en önemli kuramsal güçlerden biri haline getirdi.

YABANCI TERAPİSTLERİN ETKİLERİ 1960'ların sonları ve 1970'lerin başında Avrupa, aile terapisi alamnda hızlı değişimlere sahne oldu. Özellikle 1970'lerin ortasında İtalya ve İngiltere'de ortaya çıkan kuram ve kuramcıların Amerika Birleşik Devletleri'nde etki uyandırdılar. Bu Amerika kökenli olmayan aile danışmanlarının düşünceleri A.B.D'deki danışmanların ülkelerinde çıkmış olan kuramların "ne derece etnosentrik olduklar ve aileler için neler vaat ettiklerini sorgulamalarına yol açmıştır" (Broderick ve Schrader, 1991, s. 35).

Özellikle İtalya'dan Mara Selvini Palazzoli ve diğer üç psikanalitik eğitim almış psikiyat- rist Gianfrano Cecchin, Giulana Prata ve Luigi Boscolo'nun önderliğindeki Milan Grubu veya Milan Okulu en manidar etkiyi yapmış ekipti. Yazmış oldukları (Paradox and Counterparadox, 1978), Bateson ve Watzlawick'in çalışmalarının etkilerini taşıyordu. Ama, gerek **döngü- sel sorgulama** (circular questioning; aile üyeleri arasındaki farklılıklara ışık tutan soru sorma tarzı) ve gerekse **üçlü sorgulamaya** (triadic questioning; bir üçüncü aile üyesine diğer iki aile bireyinin nasıl etkileşimlerinin olduğunu sorma) yer vermek gibi özgün ve orijinal yönleri de vardı. Milan yaklaşımı, aile kendilerine gelmeden önce aile ile ilgili bir hipotez oluşturmayı öngörüyordu. Hatta, bu anlayıştaki danışmanlar ailelere zor ve törensel ev ödevleri önermekteydi.

"Her ne kadar ilk başlarda bir devrim niteliğinde algılandıysa da," Milan Grubu **paradoksal niyetler** (paradoxical intentions) diye bilinen kendileriyle anılan en önemli tekniklerinden ötürü zaman içerisinde giderek çekiciliğini yitirmiştir. "Bunda, damşma ilişkisindeki uzaklık, eşitsizlik arz eden uzman pozisyonu benimseyen terapistlerin etkisi" ve "paradoksal niyetler tekniği uygun bir şekilde kullanılmadığında zarar verici sonuçlar doğurması, bu yaklaşımın ilgi kaybetmesinde, büyük bir rol oynamıştır" (Kuehl, 2008, s. 18).

İngiltere'den ise yardım hizmetlerinde lider R. D. Laing ve Robin Skynner'ın çalışmaları Amerika Birleşik Devletleri'ndeki aile danışmasını etkilemiştir. Laing (1965), aile üyelerinin çatışmalarım ve aralarındaki problemleri örtbas etmek için kullandıkları, olaylara birbiriyle çelişir açıklamaları isimlendirmek için **gizemlileştirme** (mystification) terimini kullanmıştır. Laing'in karmaşık ve ilginç kitabı *Düğümler* (Laing, 1970), evrensel aile dinamiklerini ve sağlıksız aileleri anlamak konusunda kendisini orijinal bir düşünür olarak tanınır hale getirmiştir. Skynner (1981) ise 1970'lerde kısa süreli bir psikanalitik aile terapisi yaklaşımı geliştirdi. Bu yaklaşım Ackerman ve Boszormenyi-Nagy'nin çalışmalarına katkı yapan zenginleştirici bir işlev gördü.

VAK'A ÖRNEĞİ

Nonna Caliva, Milan Grubu ve stratejik aile terapisini İtalya'ya adapte etmeleri hakkında kitaplar okumaya çok hevesliydi. Ama bu yaklaşımın ilk başlarda elde ettiği umut verici sonuçlara rağmen, dünya çapında ve özellikle Birleşik Devletler'de gördüğü ilgiden sonra araştırmaların bu yaklaşımı yeterli derecede etkili bir yaklaşım olarak göstermemesinin sonucunda sonraları önemli ölçüde terk edilmiş olması kendisini hayal kırıklığına uğratmıştır.

Nonna bir yandan acaba bu yaklaşımı benimseyen klinisyenlerin sonuçları olumlu kılmak yönünde yeteri kadar özen göstermemişler midir? diye merak etmiştir. Nonna buradan yola çıkarak kimi danışanlarıyla Milan Grubu yaklaşımını biraz değiştirerek uygulamaya karar vermiştir. İlk olarak danışanlarıyla görüşmeler arasındaki aralıkları genişletip, bir hafta yerine danışanları ayda bir görmeye karar vermiştir. Sonra da danışanlarına hergün törensel bir şekilde yerine getirebilecekleri ev ödevleri vermiştir. Nonna, yine, danışanların terapiye ilk getirdikleri mesele ne olursa olsun nötr bir duruşla karşılamıştır. Son olarak da danışanlarıyla bolca döngüsel sorgulama ve üçlü sorgulama ve de paradokslar kullanmıştır.

Nonna'nın bu biraz değiştirilmiş haliyle uyguladığı Milan Grubu teknikleri ailede bir kıpırdanmaya yol açmıştır. Bu da acaba bunun yerine kendisinin bildiği klasik stratejik yaklaşımın tekniklerini kullanmış olsaydı daha mı yararlı olurdu diye merak etmiştir. Nonna ayrıca bu denemesinden sonra yeterli derecede ihtiyatlı ve etik davranıp-davranmadığını sor- gulamıştır. Nitekim bu yaptıklan şuasında ailelere kendilerini "kobay" olarak kullandıklarını söylememişti. Nonna'nın yaptığını nasıl değerlendiriyorsunuz? Sizce ne yapmış olsaydı daha özenli ve etik davranmış olurdu? Neden?

FEMİNİST KURAM VE AİLE TERAPİSİ "Feminist düşünce belirgin bir şekilde 1970'lerde aile danışması alanına giriş yaptı ve o günden beri alanın kuram ve uygulamaları üzerinde giderek artan bir etki kazandı " (Framo, 1996, s. 303). Bir yaklaşım olarak **feminist aile terapisi** esasında "elinde belli teknikleri olan bir spesifik model olmaktansa bir tutum, gözlük ve toplumsal cinsiyet hiyerarşisinin etkilerine ilişkin bir takım düşünceleri ifade eder. Feministler insan sistemlerinde güç yapılarının [ç. notu: güç hiyerarşisi/statüko] baskın etkisini önemse- mişlerdir" (Caıter, 1992, s. 66). Feministler, birçok başka boyutun yanı sua, aile terapisinde manidar yerleri olan "birbirini tamamlayıcılık," "döngüsellik" ve "tarafsızlık" gibi kavramların kadınlara haksızlık eder bir nitelik arz edip-etmediklerini sorgularlar (May, 1998). Tablo 6.1'de toplumsal cinsiyete duyarlı aile (gender sensitive) aile terapisinin kimi özellikleri sıralanmıştu.

Feminist kuramın, aile danışmasını zorlamaya başlaması 1978'de Rachel Hare-Mustin, "Aile Terapisine Feminist Bir Yaklaşım" başlığı taşıyan makalesini Aile Süreci dergisinde yayınladığında göze çarpar hale gelmiştir. Hare-Mustin, makalesinde aile terapisinin kadınlara karşı ayırımcı bir tavır taşıdığını, var olan aile terapisi uygulamalarının statükoyu koruyucu nitelikte olduğunu ve aile içerisinde kadının ikincil rolünü sürdürmeyi desteklediğini dile getirmişti.

Hare-Mustin'in makalesinden sonra birçok başka yayın, benzer şekilde aile danışmasının yeterliklerini sistemik bir bakış açısıyla sorgulamıştır. Feminist aile danışmanları tarihsel cinsiyetçiliğin (sexism) ve yapısal eşitsizliklerin aile üyeleri arasındaki ilişkileri veya hiyerarşiyi değiştirmek suretiyle düzeltilemeyeceği yönündeki fikirlerini sıklıkla yinelemişlerdir. Bunun yerine, aile terapisinin, "aile kaynaklan üzerinde kontrolünü geliştirmiş olan, güçlü ve yetkin kadınların gelişimlerini" ve "kadınların beraberce çalışıp- toplumu ve toplumun kurumlarını değiştirebilecek yetilere sahip olacak" duruma gelmelerinin desteklemesi gerektiğini vurgularlar (Libow, Raskin ve Caust, 1982, s. 8).

Tablo 6.1 Toplumsal Cinsiyet Rollerine Duyarlı Aile Terapisinin Özellikleri

Cinsiyetçi Olmayan Psikolojik Danışma	Güçlendirici/Feminist/Toplumsai Cinsiyete Duyarlı Psikolojik Danışma
Toplumsal cinsiyete ilişkin kalıp yargılarının yeniden üretilmesine katkı yapmaz	Danışanların sosyal, kültürel ve siyasi etmenlerin yaşamları üzerindeki etkilerini görmelerine yardım eder
Danışanları kariyerle ilgili olanlar başta olmak üzere birçok seçeneği ele alma yönünde cesaretlendirir	Danışanları toplumsal cinsiyet kalıplarının dayattığı sınırları aşmak yönünde destekler
Cinsiyete dair toplumsal kalıp yargılarının tanı koymasını etkilemesine izin vermez	Tek tek bireylerin davranışlarının toplumda var olan ve içselleştirmiş oldukları zararlı sosyal normları yansıttığının farkındadır
Cinsiyetçi ölme araçları kullanmaktan kaçınır	Toplumsal cinsiyet rollerini ölçme- değerlendirme çabaları sırasında göz önünde bulundurur
Erkek ve kadın danışanlara eşit davranır	Danışanlara kültürel olarak eril ve dişil diye tanımlanan özellikleri geliştirme ve bunları entegre etmeye yardım eder
Psikolojik danışma ilişkisinde gücün uygunsuz kullanımından kaçınır.	İşbirliğine dayalı psikolojik danışman-danışan İlişkisi geliştirir.

Kaynak: J. Lewis, "Gender sensitivity and family empowerment," Family Psychology and Counseling, 1993, 1:1. Judith Lewis'den alınan izinle burada yer verilmiştir.

Feminist aile danışmanları "geniş bir yelpazedeki kuramsal yaklaşımlara benimseseler de" hepsini "birleştiren nokta cinsiyetçiliğin kadın ve erkeklerin iyi oluşuna getirdiği sınırlandırmalara ilişkin görüşleri, toplumda ve ilişkilerde eşitlik olması gerektiğine olan hak savunuculukları ve ayırımcılığa katkısı olabilecek psikolojik danışma kavram ve yöntemlerini kullanmayı ret etmeleridir" (Enns, 1992, s. 338). Şimdiye kadar feministlerce geliştirilmiş aile danışmanı yetiştirme modellerinde cinsiyet meselesi her şeyin merkezindedir ve bundan sonra da böyle olacaktır (örn., Storm, 1991).

1980-1989 Yıllarında Aile Terapisi

1980'leıde birkaç önemli gelişme olmuştur. Bunların bir tanesi alanın öncülerinin emekli olması veya ölmeleridir. Diğeri, aile danışmasına ve ilgili dernek ve organizasyonlara yönelen kişi sayısındaki artıştır. Üçüncüsü de aile terapisi alanında yapılan araştırma sayısındaki artış (Miller, 1986; Sprenkle ve Piercy, 2006) ve buna bağlı olarak yayınlardaki patlamadır. Son

olarak, evlilik ve aile terapisi ulusal düzeyde daha da kabul görmüştür.

AİLE TERAPİSİ ALANINDA LİDER DEĞİŞİMİ 1980'ler aile terapisi alanında yeni liderler ortaya çıkmıştır. Bunun kısmen nedeni ilk öncülerin yaşlanmasıydı. Diğeri nedeni ise I960 ve 1970'lerde alanın kurucularından eğitim alan kişilerin 1980'lerde belli bir olgunluk seviyesine ulaşmalarıydı. İkinci ve üçüncü kuşak aile danışmanları birçok yeni fikir ve sınırsız enerji taşıyorlardı (Kaslow, 1990). Bu kişiler alanın kurucularının en iyi fikir ve kazanımlarını muhafaza edip, bunlara ek olarak yeni ve özgün katkılar getirmişlerdir. İlk lider grubundan Jay Haley gibi bazı isimler, düşüncelerine yenilikler katmış ve alandaki etkinliklerini bu dönemde de sürdürmüşlerdir.

Bu gelişen hareket, gün geçtikçe daha fazla kadının katılımına ve öne çıkmalarına sahne olmuştur. Monica McGoldrick, Rachel Hare-Mustin, Carolyn Attneave, Peggy Papp, Peggy Penn, Cloe Madanes, Fromma Walsh ve Betty Carter bunlardan bir kaçıdır. Bu kadınlar yeni ve özgün yaklaşımlar geliştirip- alanın eski liderlerini eleştirmişlerdir. 1980'lerin başında Cloe Madanes, özellikle göze çarpan isimdi. Kadınların alanda çoğalmalarının katkıları elbette çok fazladır. Aile terapisi alanı kadınların da sesini ve yaşantısını içermekle daha dengeli ve zengin bakış açıları kazanmıştır (Carter, 1992, s. 69). **Aile Terapisinde Kadın Projesi** (Walters, Carter, Papp ve Silverstein, 1988) bu araştırmacı/terapist kadınların sistemler kuramında cinsiyetin gözardı edildiğini düşünülerek oluşturdukları bir çabaydı. Kısacası, kadınların katılımı eskiden dört erkek ve Virginia Satir'den ibaret olan aile terapisi resmini kökten değiştirmiş oldu.

AİLE TERAPİSİ ALANININ BÜYÜMESİ 1980'lerde aile terapisi bir meslek olarak manidar derecede gelişme gösterdi. Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Deıneği'ne üye katılımı neredeyse iki katma çıkıp 14 bine ulaştı. Aile terapisi araştırma ve uygulamalarına yönelik olarak, bu dönemde iki tane dernek kuruldu, ilki, 1984'te Amerikan Psikoloji Demeği'nin (APA) **43. Kolu** olarak **Aile Psikolojisi** kuruldu. Bu girişim bir kısım aile terapisi uygulamalannda yer alan bireylerin, mesleki kimlik olarak "psikolog" unvanlarını koruma arzularından kaynaklanıyordu (Kaslow, 1990). James Alexander, Alan Gurman, Florence Kaslow, Luciano L'Abate, Rachel Hare-Mustin, Duncan Stanton ve Gerald Zuk bunlardan birkaç tanesidir.

1980'lerde kurulan diğer bir meslek birliği Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Demeği'dir (IAMFC; International Association of Maniage and Family Counselors). Bu birlik, ilk başta Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (ACA) çatısı altında 1986'da kurulmuştu. Derneğin üye sayısı 1986'da 143 iken 2001'de 4 binin üzerinde çıkmıştı. Birlik 1990 yılında kendi Amerikan Psikolojik Danışma Derneği'nin bir dalı olarak bağımsız bir statü kazandı. Bu birliğin ilk amacı, evlilik ve aileyi geliştirici eğitsel programlar geliştirmek, araştırmalar yapmak, ilgili konferanslara sponsorluk yapmak, alanm mensupları arasında işbirliğine katkıda bulunmak ve de alanda çalışanların karşılaştıkları güçlüklere çözümler bulmada katkı yapmaktı. Kuruluşundan bugüne bu dernek vizyonu genişletip, etik uygulamalara önayak olmak, danışman eğitiminin standartlarını yükseltmek, psikolojik danışma ve sistemik yaklaşımın bilgilerini kullanarak çiftlerin ve ailelerin kaışılaştıklan güçlüklerle daha etkili bir şekilde başetmelerine katkıda bulunmayı amaçları arasına almıştır (Maynard ve Olson, 1987). Genel itibarıyla bu dernek ailelerle çalışan psikolojik danışmanlara eğitim, araştırma, işbirliği ve destek sağlamayı amaçlar (Pietrzak ve L'Amoreaux, 1998).

AİLE DANIŞMASINDA ARAŞTIRMA TEKNİKLERİNİN GELİŞMESİ 1980'lere dek aile danışmasında elle tutulur araştırma teknikleri veya araştırmalara nadiren rastlanırdı. Bunun nedenlerinden bir tanesi diğer araştırma türlerinin bu alana uyarlanabileceğine ilişkin herkeste kendiliğinden var olan varsayımdı. Diğeri ise esasında aile danışmasının geçerliliğini ispatlamada vak'a çalışmalarının yeterli olacağına ilişkin inançtı. Bu anlayışlar 1980'lerde değişti.

Bunda 1982'de *Evlilik ve Aile Dergisinin* (Journal of Marriage and Family) bütün bir sayışım aile araştırmaları metodolojisine ayırması önemli rol oynadı. Aynı şekilde 1984 yılında bu kez de aynı konuyu *Aile Meseleleri Dergisi* (Journal of Family Issues) ele aldı (Miller, 1986).

Bunlara ek olarak Adams ve Schvaneveldt (1991) tarafından kaleme alman araştırma yöntemleri kitabı ilk kez ailelerden örnekler içeriyordu. 1980'lerde en önemli dönüm noktalarından bir tanesi de örneğin davranışçı ve sistem yaklaşımının etkililiğini gösteren araştırmaların ortaya çıkmasıyla oldu (Gurman,

Kniskern ve Pinsof, 1986).

AİLE DANIŞMASINDA YAYINLAR Alanla ilgilenen bireylerin ve meslek kuruluşlarının çoğalmasına paralel olarak alanda yayınların sayısı da büyük artış gösterdi. Guilford Yayıncılık ve Brunner/Mazel gibi yayın evleri sadece aile terapisi ile ilgili yayın yapmakta uzmanlaşmaya başladılar. Psikolojik danışma, psikoloji ve sosyal hizmetlerle ilgili kitap yayımlayan aşağı yukarı her yayınevi evlilik ve aile terapisi kitapları da basmaya başladı. Bunlara ek olarak yeni süreli yayınlar ortaya çıktı ve eskileri daha da yaygınlaştı.

1980'lerdeki gelişimin bir göstergesi olarak *Aile Terapisi Örgütleyici* (Family Therapy Networkeı) adlı derginin yayın hayatına başlaması ve kısa sürede 50 binin üzerinde aboneye ulaşması gösterilebilir. Derginin bu başarısı hem ortaya çıktığı zamanın uygunluğu, hem ele aldığı konuların ilginçliği hem de diğer yayınların aksine akademik bir dil kullanmaktansa daha edebi bir dille yazılan makalelere yer vermesindendi. Elbette daha bir popüler dergi havası taşıyan ve A.B.D'deki konferanslar gibi mesleki olaylara yer vermesi de yine yaygın ilgi görmesini sağlayan etmenlerdendir.

ÇOKSİSTEMLİ TERAPİ (multisysemic therapy; MST) ihtiyaç ve sıkıntıdan doğmuştur. Risk altındaki ergenlerle yapılan çalışmalardaki umutsuz derecede başarısızlığa karşı bir çare olarak ortaya çıkmıştır. Ciddi derecede antisosyal davranışları olan ergen suçlulara yönelik bu yoğun toplum ve aile odaklı yaklaşıma ilişkin ilk konrollü araştırmalar 1980'lerin oltalarında Scott Henggeler başkanlığındaki bir ekip tarafından başlatılmıştır (Henggeler ve ark., 1986). Bu ilk çalışmaların sonuçları umut vericiydi ve nitekim uyguladıkla« programın uzun vadedeki etkileri o gün bundur manidar düzeylerdedir. Hizmet verdikleri gençlerde tutuklanma oranlarında çok önemli derecelerde düşüş ve aile işlevselliğinde düzelmeler olmuştur (Finn, 2004). Çoksistemli terapide özellikle ebeveynleri ve çocuğun yakın ekolojisindeki (çevresindeki) önemli kişileri güçlendirmeye önem verir. İlk çıktığı zamanlarda da şimdilerde de gencin sorun davranışını azaltmak amacıyla daha etkili bir şekilde işlevsellik gösterebilmesi için ihtiyaç duyduğu beceri ve yetkinlikleri kazandırmayı hedef edinmiştir (Ronan ve Curtis, 2008).

Çoksistemli terapi, etkililikleri araştırmalarca iyi düzeyde teyid edilmiş pragmatik aile terapileri, davranışçı aile eğitimi ve bilişsel-davranışçı terapi tekniklerinden yararlanmaktadır. Ayrıca, bu yaklaşım gençlerde ciddi antisosyal davranışla ilgili olan kişilerarası (örn., bilişsel problem çözme), ailevi (örn., tutarsız disiplin, çocuğun davranışını takip etmedeki eksiklikler, aile çatışması) ve aile-dışı (örn., "sapkın" akranlarla ilişkiler, okul güçlükleri) etmenleri doğrudan hedef alarak çalışmalarını yürütür (Letourneau et al, 2009). Bu maliyet açısından da oldukça hesaplı olan 60 saatlik ev-temelli yaklaşımdan, asıl hedef kitleleri olan yaşları 12 ile 17 arasında değişen ergen suçluların yanı sıra aileler, okullar ve mahalli topluluklar da yararlanmaktadırlar.

AİLE DANIŞMASININ A.B.D ÇAPINDA KABUL GÖRMESİ 1980'lerde A.B.D'de en önemli ulusal olay aile terapisinin ruh sağlığı eğitimi almaya ehil dört temel nah sağlığı alanından biri olarak kabul edilmesi oldu (Shields et al., 1994). Bu olay Halk Sağlığı Hizmetleri Kanunu III Maddesi ve 303 (d)(l) bendinin (Public Health Service Act, Title III, Section 303(d)(l)) gereği olarak ortaya çıktı. Esas itibarıyla bu yasayla, federal hükümetin nezdinde, aile danışması, psikoloji, psikiyatri ve diğer eğitim için hükümetten maddi yardım alabilen alanların yanında kendine yer bulmuştu.

Tartışma Sorusu: 1980'lerde iki yeni aile terapisi demeği kuruldu: bunlardan biri psikolojik danışma alanında biri de psikoloji alanındaydı. Aileler baktığımızda, hatta profesyonel [ç. notu: okumuş ve kariyer sahibi] aileler de olsalar, aileye biri katıldığında veya aileden biri ayrıldığında aile dengesinde bir değişim (bozulma) olur. Sizce Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği'nin liderleri ilk başlarda alana bu yeni katıkmlara ne gibi tepkiler göstermiş olabilirler? Aynı şekilde sizce bu iki yeni dernek Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği'ne nasıl tepki göstermiş olabilir? Sizce sözel ve sözel olmayan düzeyde ne gibi mesaj alış-verişleri yaşanmıştır?

1990-1999 Yıllarında Aile Danışması

1990 da 1980'ler gibi alan açısından oldukça heyecan verici dönem oldu. Bu sürede aile terapisi daha

dünya çapında bir olgu halini aldı ve yeni kuramlar ve uzmanlık alanları ortaya çıktı. Kendilerini öncelikle aile danışmam olarak gören kişilerin sayısı artmaya devam etti aile terapisi eğitim programları ve bu programların mesleki uygulama kısımları yenilendi ve daha da iyileştirildi. Alanın 1990'larda üzerinde durduğu mesleğin kabulü, akreditasyon ve mesleki lisans (ehliyet) uygulamaları gibi konular temelde mesleğin gücü ve etkililiğiyle ilgili meselelerdi. Bu meselelerle beraber, aile damşmasınm disiplinlerarası bir alan olmaya devam mı edeceği veya "marjinalleşeceği" üzerinde durulmaktaydı (Shields ve ark., 1994).

AİLE TERAPİSİNDE YENİ KURAMLAR VE UZMANLIK ALANLARI 1990'larda birkaç yeni kuramın ortaya çıkmasına ve eskilere yeni eklemelerin yapıldığına tanık olunmuştur. Cinsiyet konusunun önemi anlaşıldıkça feminist aile terapisi çok önemli kabul ve güç kazandı (Nors- worthy, 2000). Aile terapisi artık eril veya dişil meselelere eğilmek yerine "psikolojik danışmada cinsiyete duyarlı konulara" odaklanmaktaydı (Smith ve Stevens-Smith, 1992). Dolayısıyla, cinsiyetler arasındaki farklar kabul görüyor ve eskisi gibi duygusal veya siyasi bir hararetlilikle karşılanmıyorlardı. Çözüm- odaklı kuram ABD'de Steve deShazer (1988) ve Bill O'Hanlon (O'Hanlon ve Weiner-Davis, 1989) tarafından ve öyküsel terapi kuramı da Avustralya ve Yeni Zelanda'da Michael White ve David Epston (1990) tarafından geliştirildi ve oldukça ilgi gördüler. Kısa süreli oluşları ve birçok yaratıcı öğeler taşımalarıyla bilinen bu kuramlar Ünite 14'de geniş olarak ele alınmışlardır.

1990'larda ortaya çıkmış diğer kuramlardan birkaçı şunlardır.

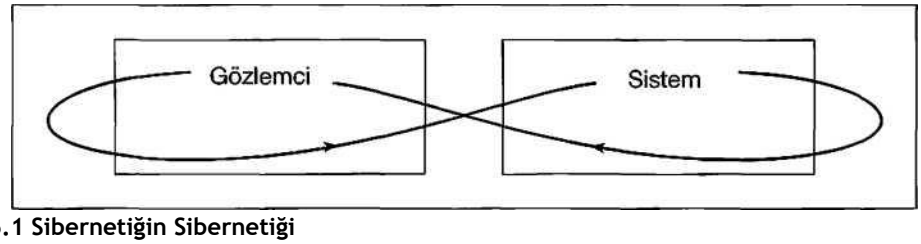
- Torn Andersen'ın (199D geliştirdiği katılımcı ekip (reflective team) yaklaşımı çiftler ve ailelerle çalışmada demokratik ve işbirliğine dayanan bir yaklaşımdır. Bu modelin oturumlarını sonralarında klinik gözlemciler [ç. notu: gözlemleyici aile danışmanları) aynalı odalardan gelip aile/çiftler ve danışmanla izlenimlerini paylaşırlar. Böylelikle de çift/aile bir terapistin ötesinde-daha geniş bir terapötik ekip ile işbirliğinin olduğu açık ve geniş bir çevreye dahil edilmiş olurlar (Brownlee, Vis, ve McKenna, 2009).
- Harlene Anderson ve Hany Goolishian (Anderson, 1994) tarafından geliştirilen **terapötik diyaloglar** (therapeutic convesations) **modeli,** danışmanın aile veya çiftle eşitlikçi ilişkiler kurduğu postmodern bir yaklaşımdır
- Carol Anderson (1988) tarafından geliştirilen **psiko-eğitsel model,** şizofren üyesi olan ailelerle çalışmada kullanılan bir yaklaşımdır. Özellikle aile üyelerine bu ruhsal hastalığın muhtelif yönlerinin öğretildiği-gün boyu süren "Ayakta Kalma Becerileri Atölyesinde" ("Survival Skills Workshop) ailede similar, hiyerarşi ve aile alt-sistemlerini bir arada tutmaya vurgu yapılır.
- Richard Schwartz (1994) tarafından geliştirilen **içsel aile sistemleri** (internal family systems) modeli ise çalışmalannda hem bireyin içsel (psişik) dinamiklerini hem de aile sistemlerini entegre eden bir yaklaşımdır.

Bu yaklaşımların bir kısmı kendilerine temel teşkil eden modellerden radikal farklılıklar göstermekteydi. Çünkü bu yeni yaklaşımlar **sosyal yapdandırmacı** (social constructionism)

bir felsefeye dayanıyorlardı ve bu anlayışa göre yaşantılarımız kimi nesnel etmenlerin değil düşünme şeklimizin ürünüydüler. Bu bakış açısı sistemik yaklaşımdan oldukça farklı olduğundan, birçok aile danışmanının bakış açısını ve bu bakış açılarının dayandığı sayıltıları yeniden gözden geçirmelerine sebep olmuştur (Piercy ve Sprenkle, 1990).

Bu gelişmelere paralel olarak 1987'de ortaya çıkan **Temel Aile Terapisi Becerileri Projesi** "etkili psikolojik danışma uygulamaları yapmada ustalaşacak olan mesleğe yeni başlayan aile danışmanlarının taşıması gereken temel becerilerin" neler olması gerektiğini belirlemeyi, tanımlamayı ve test etmeyi amaçlamaktaydı (Figley ve Nelson, 1990, s. 225). 1990'larda dört tane yaklaşımın temel aile danışması becerileri araştırma raporu olarak yayımlandı. Bu raporda yapısal, stratejik, kısa süreli ve kuşaklararası aile terapilerinin yeni başlayan danışmanlar için gerektirdiği temel becerileri ele alınmıştı (Nelson, Heilbrun ve Figley, 1993). Bu raporda belirlenen beceriler birçok araştırmaya konu olmuş, daha da rafine edilmişlerdir.

Kuramsal yaklaşımlardaki gelişmelere paralel olarak yeni bir **epistemoloji** önem kazandı. Bateson (1972, 1979) ve meslektaşlarının önerdikleri sibernetik (cybernetic) yaklaşımının gerçek anlamda aile terapisi uygulamalarına dahil edilmesi düşünüldü. Bu yaklaşımın vurguladığı birçok şeyden biri de **iMnci-düzey sibernetik** (second-order cybernetics) yani sibernetiğin sibernetiği (the cybernetics of cybernetics) idi. Bu anlayış aile terapistinin aile sistemine dahil edilmesinin etkilerini ele alır (Keeney, 1983; bknz. Şekil 6.1). En basit ifadesiyle, ikinci derece sibernetik pozitif geribildirim sisteminin dönüşümünü vurgular. Ayrıca yaklaşım **birinci-düzey sibernetiğin** odak noktası olan denge ve aile sisteminde uyuma dönük eğilimlerin ötesine bakar. Bu yeni epistemoloji ailenin inanç/düşiince sisteminin tedavide ve **ontoloji** (örn., dünya görüşü) üzerindeki önemini ve sistemlerin özerklikleri ve döngüselliğini (doğrusal nedensellik yerine) vurgular.



Şekil 6.1 Sibernetiğin Sibernetiği
Kaynak: D. S. Becvar and R. C. Becvar, Boston: Allyn and Bacon, 2006, © 2006 by Pearson Education İne. Yayıncının izniyle burada yer verilmiştir.

Bu sürede yaygınlaşan bir diğer uygulama, aile danışması eğitiminde odak noktasının dar-kuramlar çerçevesinde eğitim görmüş bireyler yetiştirmekten, muhtelif çeşit ve durumdaki ailelerle çalışabilecek danışmanlar yetiştirmeye kaymış olmasıdır (Broderick ve Schrader, 1991). Bu dönüşümle beraber teriminin kullanımında da değişimler görüldü. Şimdi, aile terapisinin gerektirdiği ders programları, yeterlikler ve klinik yaşantıların net bir şekilde belirlendiği bir duruma gelmiştir. Yine, şimdilerde, alanın mensuplarının sahiplenebileceği son derece saygı uyandıran araştırmalara dayalı kuramlar geliştirilmiştir. (Piercy ve Sprenkle, 1996). Yaşanan bu değişimler aile danışması alanında çıkan kitaplardaki çeşitliliğe de yansımıştır. Bu süre içerisinde birçok özel durum arz eden ailelere ve problem durumlarına ilişkin kitaplar yayımlanmıştır. Örneğin, madde, yiyecek, alkol veya diğer aile bireylerini istismar eden üyelerin olduğu ailelerle ilgili dersler açılmış ve kitaplar yazılmıştır. Aynı şekilde, tek ebeveynli aileler, yeniden evlenmekle oluşan aileler, yaşlı aileleri, küçük/ergen çocukları olan aileler ve engelli üyesi olan ailelerle terapiye ilişkin birçok makale ve kitap da yine bu dönemde yayımlanmıştır. Bu dönem, yine, kültürel olarak çeşitlilik gösteren aileler veya gey ve lezbiyen ailelere ilişkin birçok araştırma ve yazılı materyalin üretilmesine sahne olmuştur.

VAK'A ÖRNEĞİ

Deo Gupta ve kocası Raj, Chelsea Aaron'a çiftin doğum ve jinekoloji uzmanı tarafından çocuk sahibi olmakta çektikleri güçlüklerden ötürü sevk edilmişlerdir. Chelsea'nin üç küçük çocuğu ve bunun

sonucu olarak da koşturmacadan ibaret bir hayatı vardır. Bu yüzden çiftin sorununu bir dereceye kadar anlasa da kendilerine nasıl yardımcı olabileceğini bilemiyordu. Nitekim, uygulamalarında yer verdiği kuramsal yaklaşımlar tam da bu çiftin getirdiği sorunlara paralellik göstermiyordu.

Sonuçta, Chelsea Gupta çiftine neden çocuk istediklerini sormuştur. Çifte kendi yaşantısından yola çıkarak, çocukların gün-be-gün uygun beslenmeleri, uyumaları, sosyal beceriler kazanmalan veya giyinmeleri için nasıl bir emek ve çaba harcadığını anlatmıştır. Deo, bu durum karşısında Chelsea'ye çok kızıp kendisini narsist ve ırkçı bulduğunu söylemiştir. Chalsea bu suçlamaları ret etti. Soma da Deo ve Raj'a okumaları için dört kitap ve devam edebilecekleri bir destek grubu [ç. notu: aym sorunları yaşayan insanlann gittiği gaip terapisi] tavsiye etmiştir.

Chealse'nin durum karşısında yaptıklarını nasıl buldunuz? Sizce durumu daha iyi nasıl ele alabilirdi? Sizce neden aileler kimi zaman kitapları ve destek gruplarını çok kolay bir şekilde kabul ederler?

2000-2009 Yıllan Arasında Aile Terapisi

Yeni binyıla girilirken aile terapisi alanı genişleyip-büyüdü ve önemli bir kısım değişimler yaşadı. Farklı kıtalarda meydana gelen akıeditasyon, lisans uygulamalarının kabul görmesi, geniş alanlara yayılan araştırma çabaları ve yeni hikayelerin (öykülerin) yazılması, alanda yaşanan önemli başlıca gelişme olmuştur.

AİLE DANIŞMASINDA GLOBAL DÜZEYDE BÜYÜME İtalya ve İngiltere'de 1970'leıde meydana gelen değişimlerle beraber alanın tanınması ve etkileri dünya çapında bir yayılma göstermiştir. Bugün Avrupa, Asya, Afrika, Avustralya, Güney ve Kuzey Amerika kıtalarının hepsinde aile danışmasıyla ilgili meslek kuruluşları ve dernekler mevcuttur (Ng, 2005; Trepper, 2005). Aile danışması konusunda dünyanın birçok yerinde yayınlar çoğalmaya devam etmektedir. Örneğin, oldukça aktif ve büyümekte olan ve kendi ifadelerine göre danışanların terapi almalarına neden olan çift/evlilik sorunları, depresyon, kaygı ve travma sonrası stres bozukluğu gibi sorunların tedavisinde yetkin olan Kanada Çift/Evlilik ve Aile Terapistleri grubu oluşmuştur (Beaton, Dienhart, Schmidt ve Turner, 2009). Bu grup, Birleşik Devletlerdeki klinisyenler- le birçok açıdan benzerdir, ama, Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği üyelerine kıyasla daha çok postmodern kuramlara yönelmişlerdir.

Yine, bugün Uluslararası Aile Terapisi Derneği (IFTA; International Association of Family Therapy; http://www.ifta-familytherapy.org/home.html) kurulmuştur. Bu gibi gelişmeler aile danışmasının global olarak büyük bir ilgi gördüğünün göstergesidir. Tıpkı "kudzu sarmaşığı" gibi aile danışması da dünyanın birçok ülkesine yeşermeye ve kök salmaya başlamıştır.

MESLEK KURULUŞLARININ ETKİSİ Aile terapisi alanındaki büyük meslek birlikleri (örn., AAMFT, IAMFC, AFTA ve APA'nın 43. Kolu gibi) yayınları, eğitim etkinlikleri ve hizmetleriyle alana büyük katkılar yapmaya devam etmektedirler. Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği (AAMFT) bunların en genişi (23 binin üzerinde üyesiyle) ve en eskisi olup, bütün mesleki birliklerin içinde en çok çeşitlilik arz eden yayınları, hizmetleri ve eğitim olanaklarını sunandır. İkincisi ise Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneğidir (IAMFC). Bu derneği üye sayısıyla Amerikan Psikoloji Demeğinin 43. branşı (Family Psychology) takip eder. Her ne kadar bu dernekler kadar geniş bir üye katılımı yoksa da kendisine üye olan bireylerin alandaki konumlarından ötürü Amerikan Aile Terapisi Akademisi (AFTA; American Family Therapy Academy) en etkin mesleki birliklerden bir tanesidir.

Evlilik ve aile danışmanlarında mesleki lisans uygulamalarının yaygınlaşması mesleki derneklerin gelişiminden bile daha hızlı olmuştur. Federal hükümetin yasal düzenlemelerine göre (Federal Register; vol. 57, no. 14), evlilik ve aile danışması ruh sağlığı uzmanları psiki- yatristler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanlan, psikiyatri hemşirelerinin yanı sıra beşinci grup olarak resmi statü kazanmışlardır (Shields ve ark., 1994). Bu düzenlemeler uyarınca Amerika Birleşik Devletlerinde 2004 yılında 50 binin üzerinde eyalet lisansı taşıyan evlilik ve aile danışmanı vardı.

2009 yılı itibarıyla 50 eyalet ve Washington Bölgesinde ya lisans veya sertifika uygulamaları

mevcuttur. Lisans uygulaması kendi kendilerini idare eden kurulları nedeniyle bir yandan bulundukları bölgede devlete önemli bir maliyetleri yoktur hem de toplumu etik ve ehil olmayan uygulayıcılardan [örn., terapistlerden] korur.

AKREDİTASYONUN ETKİLERİ Bugün, aile ve evlilik terapisi eğitim programlarının akredi- tasyonu Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği (AAMFT) ve Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneğidir (IAMFC) tarafından yapılmaktadır. Bu her ikisi demeğin dahilindeki akreditasyon komisyonları özerk işleyen birliklerdir. Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneğinin (AAMFT) akreditasyon standartlarını belirleyen Evlilik ve Aile Terapisi Akreditasyon Komisyonunca (COAMFTE; Commission on Akreditation for Marriage and Family Therapy) düzenlenir ve denetlenir. Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği (IAMFC; International Association of Marriage and Family Counselors) tarafından belirlenen standartlan da Psikolojik Danışma ve İlgili Eğitsel Programlarını Akreditasyon Kumlu (Council for Akreditation of Counseling and Related Eğitsel Programs (CACREP) (Clawson, Henderson ve Schweiger,
2004) tarafından belirlenip- denetlenir. Her ne kadar bu iki meslek kuruluşunun önerdikleri programların içerikleri bire bir aynı değilse ve bunlar arasında eğitimin içeriğinin hangi derslerden oluşması gerektiği konusunda tartışmalar mevcutsa da, her ikisi de evlilik ve aile terapisti olmak için en az yüksek lisans düzeyinde bir eğitimi zorunlu kılar.

Bu her iki dernek de akreditasyon verdikleri programların sayısının ve niteliğinin arttırılıp daha da iyileştirilmesi konusunda çabalarını sürdürmektedir. 2000'li yıllarda yürürlüğe konan sağlık reformu ve ilgili yasal düzenlemeler aile danışmanlarının çalıştıkları alan/yer nere olursa olsun herkesi bir şekilde etkilemiştir. Resmi olarak [ç. notu: ve sağlık sigortası şirketlerince] ruh sağlığı hizmeti veren uzmanlar olarak görülmek hem evlilik ve aile danışması programları hem de mesleğin geneli için hayati önem taşımaktadır. Bu yüzden eğitim programları yıllardır yasal düzenlemeler konusunda mücadele vermektedirler ve bu çabalarını gelecekte de devam ettirecekleri açıktır.

KÜLTÜREL OLARAK ETKİLİ AİLE TERAPİSİ ARAŞTIRMALARININ GELİŞTİRİLMESİ 21. yüzyılda evlilik ve aile terapisi alanının yoğunlaştığı konulardan birisi, farklı kültürel gruplarla aile danışması uygulamalarının etkililiği ile ilgili araştırmalara hem nicelik hem de nitelik olarak daha iyi bir noktaya getirmektir. Şimdi California ve Texas gibi kimi eyaletlerde hiçbir grup, artık, sayısal olarak çoğunluk değildir. Demografik veriler böyle olunca, herbir kültürel grupla hangi uygulamaların daha etkili olduğuna ilişkin ampirik bilgiye duyulan ihtiyaç da daha elzem hale gelmiştir.

ALANIN DEVAM EDEN GELİŞİMİ Blume'a göre (2008) evlilik ve aile terapisinin ortaya çıkışının hikayesi 1950'ler, I960 ve 1970'lerden şifa dağıtanların ve keşifleri konu alan "hikayeler" olsa da o günlerden bu güne sosyal koşullarındaki bunca değişimden ötürü artık söz konusu öyküler yeni dinleyicilere artık o kadar da yakın değillerdir. Biz şimdilerde apayrı bir zaman ve bariz derecede farklı bir kültürde yaşıyoruz. Bugün, eski öykülerin hakkını teslim edip onları onore ederken, bir yandan da yola devam etmek için bugünün çeşitlilik arz eden akademisyenleri ve klinisyenlerinin yeni öyküler yazmaları gerekmektedir. Nitekim aile terapisi alanındaki uzmanlar çift ve ailelerle çalışmanın nasıl bir şey olduğuna ilişkin hikayelerinin yeni versiyonlarını yazmaktadırlar.

Tartışma Sorusu: Şimdilerde aile terapisi dünya çapında kabul gören bir olgu haline gelmiştir. Ancak bu durumun hem olumlu hem de olumsuz yönleri (doğurguları) vardır. Sizce bu kabul görmenin olumlu ve olumsuz yönleri neler olabilir?

Özet ve Sonuç

Bu ünite aile danışması uygulamalarının gerekçe ve dayanakları ile bireyler yerine ailelerle çalışmanın nedenleri ele alındı. Aile Terapisinin özet bir tarihi sunuldu. Ailelerle yapılan çalışmaların ve kullanılan yöntemlerin zaman içerisindeki değişimleri ele alındı.

Ailelerle psikolojik damşma yapmak birey, çift ve aile işlevselliğine ilişkin sistem anlayışına dayanır. Bu anlayışa göre kişilerin yaşadıkları nıhsal zorluklar kendi içsel dinamiklerinden çok kişilerarası dinamiklerden kaynaklanır. Diğer yaşayan organizmalar gibi aileler de birer sistemdirler ve en zayıf üyeleri kadar güçlüdürler. Hem mantıksal anlamda hem de ampirik anlamda bireyleri aile bağlamı içinde ele almak daha uygundur ve de bu şekilde ailelerin ve üyelerinin güçleri, kaynaklan destekleyici bir şekilde yükseltilebilir. Böyle bir bakış açısı birey ve ailedeki işlev bozuklarına mikro yerine makro bir bakıştır ve giderek bu tür bakışını destekleyen araştırma bulguları artmaktadır.

Aile danışmasının tarihi ve dayandığı hareket bu dayanak ve gerekçelerine paralellik göstermiştir (bknz. EK A). Aile danışmasının tarihi temelde Amerika Birleşik Devletleri'nde olan olaylarla tanıtılmıştır. Bu süreç boyunca meydana gelen manidar olaylar, onar yıllık periyodlar halinde ele alınmıştır. Bu tedavi şekli 1940'lardan önce neredeyse yoktu. Bunun nedenlerinden birisi Amerika Birleşik Devletleri'ndeki yaygın birey anlayışıydı. Aile danışmasının gelişimini geciktiıen/sekteye uğratan bir diğer etmen ise tarihi gelenek ve alışkanlıklardı. Yardıma ihtiyacı olan bireyler ya ailenin diğer üyelerine ya da din adamları veya doktorlara danışırlardı.

Aile danışmasının gelişimi birçok olayın bileşimiyle oluşmuştur. Örneğin, daha çok kadının yüksek öğrenimden yararlanması ve aile yaşamına ilişkin derslere olan talebin artması bu etmenlerdendir. Benzer şekilde, mesleki dernek ve birliklerin kurulması (örn., Ulusal Aile İlişkileri Kurulu), evlilik terapisindeki öncü çalışmalar, mahalli aile memurlarının (county home extension agents) çalışmaları ve İkinci Dünya Savaşının bu mesleğin şekillenmesine önemli etkileri olmuştur.

1940'lar Amerikan Evlilik Danışmanları Demeği'nin (AAMC) kurulmasına ve şizofren bireyleri olan ailelerle yapılan çalışmalara tanık olmuştur. 1950'ler aile danışmasının hareketinde öncü roller alan Nathan Ackerman, Gregory Bateson, Don Jackson, Carl Whitaker ve Murray Bowen gibi güçlü kişileri gördü. Bu kişilerin çalışmalan 1960'larda daha da geliştirildi ve alana Jay Haley, Salvador Minuchin, Virginia Satir ve John Bell gibi yeni önderler katıldı. Geriye bakıldığında, bu kişilerin hepsinin terapötik çalışmalarına 1950'lerde başladıkları, ancak, tanınmaları ve önem kazanmalarının farklı zamanlara denk düştüğü görülmektedir.

1970'lerde aile danışması saygın bir meslek haline geldi. Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'ne (AAMFT) büyük sayıda üye katılımı ve devlet kurumlan nezdinde resmi bir statüye kavuşması yine bu zamana rastlar. Aile danışmasına ilişkin çeşitli konuları işleyen yeni dergi ve kitapların ortaya çıkması, var olan aile terapilerinin daha da
geliştirilmesi, İngiltere, İtalya gibi ülkelerden aile danışmanlarının dünyada alanın gelişimine katkıları da yine bu periyotta olmuştur. Bu gelişmelere paralel olarak, evlilik ve aile güçlendirme (enrichment), feminist kuramın yükselişi ve aile terapisine etkilerinin yanı sıra, aileyi değerlendirme tekniklerinin geliştirilmesi ve çoğalması bu on yılın tanık olduğu olaylar arasındadır.

1980'ler, 1990'lar ve 2000'lerde aileler ve çiftlerle çalışan uzmanların sayısı arttı. 1980'lerde iki tane yeni demek kuruldu: Amerikan Psikoloji Demeği'nin (APA) 43. Kolu/branşı olarak Aile Psikolojisi ve Amerikan Psikolojik Danışma Derneği çatısı altında Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Demeği (IAMFC) kuruldu. Bu dönemlerde aile terapisine ilişkin bir heyecan, gelişim ve devlet kumrularınca kabul gördü ve kimi yerlerde de bu kumruların aile danışması hizmetlerine ilişkin yasal düzenlemeler getirmeleri sürmüştür.

Gene] olarak aile danışmasının ulaştığı nokta sağlıklı bir noktadır. Alana daha çok sayıda kadının katılımı ve feminist kuramın eleştirileri ve etkileri ile alan kendini yeniden gözden geçirmiştir. 1970'lerle başlayan yayınların artışı devam etmiş ve alan yeni yaklaşımları ortaya çıkarıp bunlardan etkilenmiştir. Eyaletlerde aile danışması uygulamaları için lisans çalışmaları sürmektedir. Yine, sağlık reformu alanı etkileyen önemli bir konu olmuştur. Herşey birlikte değerlendirildiğinde, aile danışması alanı önü açık bir meslek görünümündedir.

Özet Tablo

ONYILLARIN İÇİNDEN AİLE TERAPİSİ

1940 Öncesi

Bireyselliği vurgulayan kültürel değerlerin vurgulanması; kamusal kaynakların kullanılması ve psikanalitik kuram .
Ernest Groves, Alfred Adier ve mahalli aile memurlarının (county home extension agents) çalışmaları.
Abraham ve Hannah Stone, Emily Mudd ve Paul Popenoe evlilik terapisi uygulamaların başladı.

Ulusal Aile İlişkileri Kurulu (NCFR) kuruldu **1940 • 1949**

Amerikan Evlilik Danışmanları Derneği (AAMC) kuruldu (1942).
Milton Erickson aile Terapisinde büyük oranda kabul görecek terapötik yöntemlerini geliştirdi.
Bela Mittleman ilk evlilik danışması uygulamalarını konu alan yayını yaptı (1948).
Theodore Lidz ve Lyman Wynne şizofren üyesi olan ailelerin dinamiklerini incelemeye başladı.
İkinci Dünya Savaşı ailelere stres kaynağı oldu.
A.B.D Kongresi tarafından Ulusal Ruh Sağlığı Kanunu yürürlüğe kondu.

1950 -1959

Nathan Ackennan ailelerle yaptığı çalışmalarda psikanalitik yaklaşımını geliştirmeye başladı.
Gregory Bateson ve grubu aile iletişim örüntülerini incelemeye başladılar.
Don Jackson Ruhsal Araştırmalar Enstitüsünü (MR1) kurdu (1958).
Carl Whitaker Georgia eyaletininin Sea Island kentinde ilk aile terapisi konferansını düzenledi (1955).
Murray Bowen, üyeleri şizofreni teşhisi almış ailelerle çalışmak üzere Ulusal Ruh Sağlığı Enstitü projesini başlattı.
Ivan Boszonnenyi-Nagy, bağlamsa I psikolojik danışma üzerinde çalışmalarına başladı.

1960 -1969

Jay Haley, Milton Erikson'un kuramım yeniledi ve sözcülüğünü yaptı ve Palo Alto şehrinden Philadelphia'ya göç edip orada Çocuk Rehberliği Kliniği'ne katıldı (1967).
Nathan Ackerman, Don Jackson ile beraber aile danışması alanındaki ilk dergi olan Aile Süreci dergisini çıkardı. 196i ile 1969 yılları arasında derginin editörlüğünü Jay Haley yaptı.
Salvador Minuchin, yapısal aile terapisini Wiltwyck Okulunda geliştirmeye başladı ve Philadelphia Çocuk Rehberliği Kliniği'nde çalışmalarına devam etti. Meslektaşlanyla Varoş Aileleri adlı kitabı yayımladı.
Virginia Satir, Birleşik Aile Terapisi adlı kitabını yayımladı ve ulusal düzeyde kabul gördü (1964).
Carl Whitaker, Wisconsin Üniversitesi'ne geçti ve yoğun bir şekilde derslere girip makaleler yazdı.
Nathan Ackerman, Sorunlu Aileyi Tedavi Etme adlı kitabım yayımladı (1966). John Bell, aile grup terapisi hakkındaki düşüncelerini yayımladı (196i).
Murray Bowen, kendi kuramım geliştirmeye başladı.
Ludwig von Bertalanffy (1934/1968) tarafından geliştirilen genel sistemler kuramı aile terapisinin temeli haline geldi.
Evlilik ve aile terapisi lisans uygulamasına ilişkin ilk yasal düzenlemeyi California eyaleti yaptı (1963).
New York, Philadelphia ve Boston şehirlerinde aile danışmanlığı eğitim enstitü ve merkezleri açıldı

1970-1979

Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği'nin üye sayısı 973 idi. Bu sayı 1979'a gelindiğinde %777 bir büyüme göstererek 75ö5'e yükseldi.
Amerikan Evlilik ve Danışmanları Derneği - Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi olarak değiştirildi (1979). Demek, Sağlık, Eğitimi ve Yardım Bakanlığı tarafından 1977 yılında evlilik ve aile danışması eğitimi veren programların akreditasyonunu sağlayıcı bir kurum olarak ilan edildi.
Evlilik ve Aile Terapisi Dergisi (Journal of Marital and Family Therapy) yayma başladı (1974).
Amerikan Aile Terapisi Akademisi (AFTA) kuruldu (1977).
Nathan Ackerman öldü (1971).
Salvador Minuchin ve meslektaşlan Aileler ve Aile Dinamikleri ve Psikosomatik Aileler adlı kitapları yayımladı.
Aile Terapisi Örgütleyicisi yayma başladı (1976).

Milan Grubu/Okulu Paradoks ve Karşı paradoks kitabım yayımladı (1978). Avrupalı aile danışmanları Amerika Birleşik Devletleri'ndeki gelişmeleri etkilemeye başladı.
Rachel Hare-Mustin öncülüğündeki feminist kuramcılar aile terapisinin kavram ve varsayımlarım sorgulamaya başladılar.

1980-1989

Aile terapisi hareketinde Monica McGoldrick, Rachel Hare-Mustin, Carolyn Attneave, Peggy Papp, Peggy Penn, Cloe Madanes, Fromma Walsh ve Betty Carter gibi çoğu kadm, yeni liderler bayrağı devraldı.
Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği'nin üye sayısı 14 bine çıktı 1984'te
Amerikan Psikoloji Derneği'nin (APA) 43-Kolu/branşı olarak Aile Psikolojisi kuruldu
1986'da Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (1986) içinde Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği (IAMFC) kuruldu.
Aile terapisinde araştırma yöntemleri geliştirilip yenilendi.
Aile danışması alanındaki yayınlar çoğaldı.
Aile Terapisi Örgütleyicisi dergisinin abone sayısı 50 bini geçti.
Risk altındaki ergenlerle yapılan çalışmaların istendik sonuçlara yol açamamasım ele almak üzere çok-sistemli aile terapisi geliştirildi
Halk Sağlığı Hizmetleri Kanunu ortaya çıktı ve bu yasayla, federal hükümetin nezdinde, aile danışması, psikoloji, psikiyatri ve diğer eğitim için hükümetten maddi yardım alabilen alanların yanında kendine yer buldu.

1990-1999

Aile danışması insanlara yardım hizmetleri arasmda daha global kabul gören bir alan haline geldi.
De Shazer ve O'Hanlon tarafından geliştirilen çözüm-odaklı aile terapileri ve White ile Epston tarafından geliştirilen öyküsel yaklaşımlar yaygınlaşmaya başladı.
Yapılandırmacı yaklaşım gibi yeni çıkan ve geleneksel sistemler yaklaşımım eleştiren kuramlar geliştirildi.
Mesleğe yeni başlayan aile danışmanlarının taşıması gereken temel becerilerin neler olması gerektiğini belirlemeyi, tanımlamayı ve test etmeyi amaçlayan Temel Aile Terapisi Becerileri Projesi başlatıldı.
Aile damşması kuramlannın daha entegre olması ve eskiye kıyasla tek kurama dayalı eğitimin azalması benimsendi, îkinci-derece sibernetik gibi yeni epistemolojilerin gelişimi ve bunların sistem değişim/ dönüşümünde pozitif geribildiriminin vurgulanması.

2000 - 2009

Evlilik ve aile terapisi global bir olgu haline geldi. Dünyanın birçok ülkesinde mesleki birlikler kurulup- buralardaki uygulayıcıların

(Kanada ve Birleşik Devletlerdeki gibi) çalışmaları kıyaslamp-tartışılır oldu.

Mesleki birliklerle beraber evlilik ve aile danışması birçok ülkeye yayılan global bir olgu haline geldi. AAMFT, IAMFC, AFTA ve Amerikan Psikoloji Demeğinin 43. Branşı gibi meslek kuruluşları büyümektedir.

Evlilik ve aile terapisi eğitim programlarının akreditasyonu gelişip/büyümeye devam etti.

Sağlık hizmetleri reformu ve ruhsal sağlık hizmeti veren kurumlann da resmi olarak kabul göımesi önem kazandı.

Aile danışmasının farklı kültürlerdeki etkililiğine ilişkin bulgular çoğalmaktadır.

Aile Terapisi Sureci

Çeviren: İbrahim KEKLİK

Psikolojik danışma semineri vermek üzere
Saint Paul'a öğleden sonra uçağı yakalamak için koştururken
Oğlum Benjamin, annesinin alkışıyla kendinden
geçerek beşiğinde yuvarlanıyor

Hayatlarımızın kilometre taşları vardır
Aile gelişimine merdiven olan
Elimizi uzatıp yetişmeye çalışırken
Davranışlarımızla değişmiş oluruz

Onbin metrede uyku-uyanıklık arasında
Farklı düzeylerde de olsa karımın ve oğlumun da
aynı şeyi yaptığını fark ediyorum

Düşünce ve düşlerin derinliklerinden
Hepimiz kendi özel yollarımızla
Aradaki mesafelere köprüler kurarız

Gladding, 1988

Danışmanın kuramsal yönelimi ne olursa olsun aile danışmasının belli aşamaları vardır. Bütün aile danışması yaklaşımlarının ailelerle yaptıkları çalışmalarım dayandırdıkları kuramsal çerçeveleri vardır. Öte yandan, [yine de] uygulamada bu yaklaşımlar arasında, farklılıklardan çok benzerlikler görülür. Örneğin, bağlı oldukları kuram ne olursa olsun bütün aile danışmanları aile üyeleri arasındaki iletişime açıklık kazandırmak, dirençle baş etmek ve işlevsel olmayan davranışları değiştirmek gibi ortak terapötik etkinliklerde bulunurlar. Yine, çoğu danışman ilişki halindeki bireylere değil ilişkilerin kendisine odaklanırlar (Davis ve Butler, 2004). Kısacası, aile terapistleri arasındaki kuramsal farklılıkların ötesine geçen uygulamalara rastlanır. Nitekim, pek çok araştırma, terapistler arasında en yaygın yönelimin eklektik yaklaşım olduğunu göstermektedir (örn., Rait, 1988).

Bu nedenle, aile danışmanlarının evrensel sayılabilecek yöntemleri bilmeleri önemlidir, Bu sayede, pek çok farklı meslektaşla mesleki iletişimde bulunabilirler. Eğer bir kuramı benimsiyorlarsa da, genel becerileri bilmekle kendi kuramlarının özgün yanlarını daha iyi fark ederler. Neticede, daha çok bilgi danışmanlara esneklik sağladığı gibi, yardım hizmetleri veren diğer uzmanlarla ortak yanlar da kazandırır.

Bu ünitede aile danışmam, bir kişi olarak ele alınmıştır. Aynı zamanda, aile danışmasında karşılaşılan olası sorunlar tartışılmaktadır. Ardından, aile terapisinin farklı aşamalarındaki

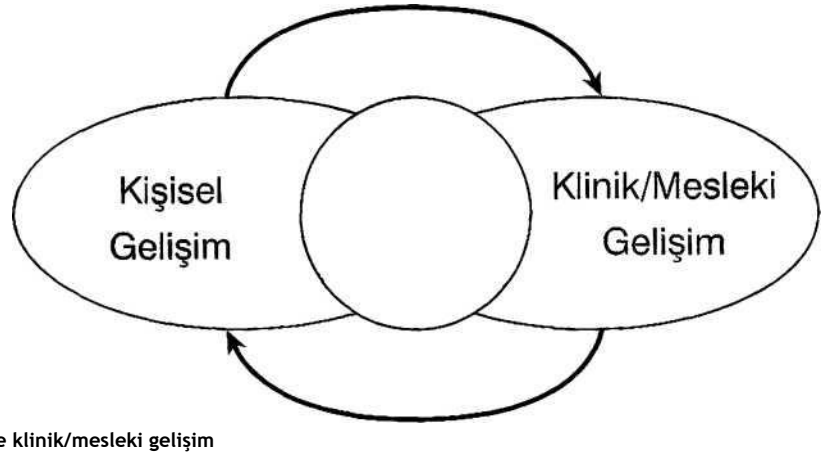
süreçler ana hatlarıyla betimlenmiştir. Her ne kadar meslekte yeni olan danışmanlar için hazırlanmışsa da, bu bilgilerden tecrübeli danışmanlar da yararlanabilirler.

BİR KİŞİ OLARAK AİLE TERAPİSTİ

Aile terapisi sürecinde danışmanın kişiliği önemlidir (Aponte, 1992; Satir, 1987). "Psikolojik danışmanın sonuçlarıyla ilgili yapılan araştırmalarda, danışman'ın kişilik özelliklerinin, danışma'nın verimliliği ve etkililiği üzerinde, kullandığı müdahale yöntemlerinin tümünden daha önemli olduğu görülmektedir" (Kier ve Lawson, 1999, s. 118). Bireyler, aile danışması alanına, sırf zeki oldukları, dili iyi kullandıkları, sistemler kuramına veya insanların değişim süreçlerine ilgi duydukları için girmemelidirler. Örneğin, içinde büyüdükleri ailelerde olumsuz yaşantıları olmuş bireyler kendilerini ailelerle baş edebilecek durumda görmeyebilirler veya baş etmek istemeyebilirler (Bowen, 1978; Kier ve Lawson, 1999). Oldukça sağlıklı sayılabilecek ailelerde büyümüş kişiler bile herkes gibi "kültüre maruz kaldıklarından, danışanlarım algılamada kendilerini etkileyebilecek toplumsal cinsiyete ilişkin kalıp yargılar gibi toplumsal mesaj ve değer yargılan taşıyabilir" ve bunlar uygulamalarım olumsuz etkileyebilir (Ro ve Wampler, 2009, s. 4) Kısacası, aile terapisti olmanın kendine özgü güç yanları vardır.

Ailelerle çalışan danışmanların karşılaştıkları temel stresörler şunlardır: danışma yardımı alan ailenin sorunlarını dinlemekten dolayı depresyon belirtilerinde artış, yapılan işin yoğunluğundan dolayı danışmanın kendi ailesine zaman ayıramaması, ailesinin gerçekçi olmayan beklentileri ve mesleki statü ve etkinliklerinden dolayı danışmanın ailesine psikolojik olarak mesafe koyması (Duncan ve Dueıden, 1990; Wetchler ve Piercy, 1986). Zor ailelerle çalışan danışmanlar, kendileri de sıklıkla hem bireysel hem de aile danışması yardımı almak durumunda kalabilirler (Wilcoxon, Walker ve Hovestadt, 1989).

Elbette ailelerle çalışma danışmanları sadece olumsuz etkileyen bir yaşantı değildir. Örneğin, terapistlerin kendi ailevi meselelerini çözme becerilerini arttırır, aile işlev sorunlaruıda kendi katkılarını (rollerini) kabul etmelerine yardım eder, terapistin ailesinin daha derin bir şekilde "kıymetini bilmesine" katkıda bulunur ve de etkili bir şekilde iletişim kurma becerisi ve arzusu kazandırır (Duncan & Duerden, 1990; Wetchler & Piercy, 1986). Aynı şekilde, Şekil 7.1'de görüldüğü gibi "terapistin kişisel gelişiminin ve profesyonel gelişiminin karşılıklı birbirini etkilediği bir gidişatı vardır" (Paris, Linville, & Rosen, 2006, s. 55). Şekilde ortadaki koyu olan kısım bu iki gelişimin kesiştiği alanı göstermektedir. Kısacası evlilik ve aile terapisti olmak çok boyutlu bir süreçtir.



Şekil 7. 1 Kişisel ve klinik/mesleki gelişim
Kaynak: E. Paris, D. Linville, and K. Soresn, "Marriage and family therapist interns' experience of growth," *Journal of Marital and Family Therapy*; 2006, 32: 55. Willey-Backwell şirketinden İzin alınarak burada yer verilmiştir.

İlk olarak, evlilik ve aile danışmanı "bir iyileştirici/çare bulucu olmalıdır: Bir yandan diğer insanların yaşadıkları acılar ve zorluklar konusunda terapötik iletişimi kurmaya istekli ve aynı zamanda bu insanların güçlü yönlerine, değerlerine ve estetik tercihlerine saygıyı koruyabilmelidir " (Minuchin ve Fishman, 1981, s. 1). Bunu yapabilecek hale gelmek ise, faı- kındalık, mesleğe gönülden adanmışlık ve ruhsal olarak istikrarlı olmayı gerektiril'. Dolayısıyla da bu dengeye ulaşabilenler fevkalade bireylerdir. Ailelerle çalışmada başarılı olacak yapıdaki bireyler sıklıkla sanatsal bir yapıya sahiptirler; sezgisel ve kişilerarası ilişkilerde duygulara odaklanma eğilimindedirler (Brammer ve MacDonald, 2003). Eğitimcilerin, aile danışmanlığı eğitimi için önerdikleri

bireyler böyle bireylerdir. Yine de, bireylerin kendilerini yetkin danışmanlar olarak görebilmeleri zaman alır ve çoğu kez 5-6 yıllık tecrübeden sonra bu noktaya ulaşırlar (Krai ve Hines, 1999).

Tartışma Sorusu: Aile terapisti olmaya karar vermenizde kendinizin ve ailenizin hangi özellikleri sizi etkilemiştir? Bu alana katılacak bir kişi olarak, ne gibi güçlü yönlerinizin olduğunu düşünüyorsun? Hangi konularda dikkatli olman gerektiğini düşünüyorsun, yani, zayıf yönlerin nelerdir?

YENİ AİLE TERAPİSTLERİNDE SIKÇA RASTLANAN SORUNLAR

Ailelerle çalışmaya başlayan danışmanlarda görülen yaygın birtakım sorunlar vardır. Terapötik sürecin arzu edilen etkiyi yaratabilmesi için bu sorunlara eğilmek şarttır. "Danışman, oturumda ele alman temaların tümüne eğilmektense, değişime yol açabilecek olan temaları seçip bunları takip etmelidir" (Kindsvatter, Duba ve Dean, 2008, s. 207). Bazı terapistler bu seçimi yapmaz veya bir denge sağlayamayıp ele alman konuları yetersiz veya aşırı biçimde vurgularlar.

Aşın Vurgu

Evlilik ve aile danışmanları bazen bir şeyleri gereğinden fazla yapmaya çalışırlar (Kalima,
2005) . Aşağıda, danışmanların bu grupta toplanabilecek birtakım davranışları özetlenmiştir:

Detaylara Aşırı Vurgu Aile danışmasının temel iki bileşeni, **süreç ve içeriktir.** Aileler tedavi için başvurduklarında genellikle odaklandıkları kısım içeriktir- yani söylenecek olan şeydir. Örneğin, [terapiye gelen bir ailede] adam karısından neden boşanmak istediğini, okula gitmeyi reddeden ergen kız bunun nedenlerini ya da kadın depresyonla olan mücadelesini dile getirmeye odaklanmak isteyebilir. İçerik, dile getirilmek istenen öykünün ayrıntılarını ifade ederken; süreç ise etkileşim sırasında bu anlatılmak istenen bilginin nasıl ele alındığıyla ilgilidir. Örneğin, eşler birbirlerine bağırıyorlar mı veya çocuklar ebeveynlerinden uzaklaşıyor mu? Bazen içeriği anlamak hayati önem taşır. Ailenin geçmiş örüntülerini ve sağlıksız etkileşimlerinin seyrini (silsilesini) öğrenmek bu zinciri kırabilmek için gereklidir. Öte yandan kimi zamanlar da bu ayrıntılarla uğraşmak çiftler veya ailelerde değişimi sağlamanın önünde engel teşkil edebilir. Bu gibi durumlarda danışman orman yerine ağaçlara dikkat ediyor olabilir. Eğer bir damşman kadın partnere "son günlerde eşinin sana bağırmalarından biraz bahseder misin?" gibi bir soru sorarsa, fazlasıyla ayrıntılara odaklanıp- eldeki davranışın öneminin üzerinde yeteri kadar duramayabilir. Bu gibi durumlarda yapılan müdahalenin olumlu sonuçlar vermesi şüphelidir.

Süreç ve içerik konusunda akılda tutulması gereken önemli bir ipucu "ne", "nerede", "ne zaman" gibi soruların yanı sıra "nasıl" sonısuna da yeteri kadar yer vermektir. Örneğin, "eşinin davranışı ona karşı nasıl hissetmene ve davranmana yol açıyor?" Bu gibi sorularla bireylerin ilişkilerinin "kalbine inilebilir".

Bir diğer yararlı yöntem ise **yönlendirmedir** (redirection); yani, aile içeriği dile getirilirken damşman'ın aileden sürece yoğunlaşmalarını rica etmesidir. Eşler konuşurken, her ikisinin de konuşmalarındaki sözcükler yerine "enerjiye" (havaya) dikkatleri çekilebilir. Bu gibi manevralarla, kişilerin aralarındaki gerginlik, heyecan, sıcaklık veya soğukluk gibi duygulara dikkat çekilmiş olunur (Kalima, 2005).

HERKESİ FAZLASIYLA MUTLU ETMEYE ÇABALAMAK Bazen danışmanlar, odalarından ailelerin gerginlik gibi nahoş duygularla ayrılmalarından rahatsız olurlar. Damşmamn bu hassasiyetinin nedeni ise kendi yeterliğine ilişkin endişesidir ve "eğer yeterli olsaydım aileler buradan zorluklarının üstesinden gelmiş vaziyette ve tamamen mutlu ayrılırlardı" gibi irrasyonel düşüncedir. Elbette, danışanların ailelere yardım edebilmek için yapabilecekleri dünya kadar şey vardır. Ama terapötik süreçte kimi eksiklerin olması da kaçınılmazdır. Bu eksikler (friction) yararlı da olabilir; bireylerin halihazırda işe yaramayan-eski davranış örüntülerinden vazgeçip, yenilerine yönelmeleri yönünde güdülenmelerine yarayabilirler.

Aileler oturumu böyle karışık duygularla terk etmek üzereyken, danışman, paradoksal ricalarda bulunabilir. Aileden, gelecek oturuma kadar bu duygu/durumda kalmalarını veya "yavaş gitmelerini" ve alelacele çözümler bulmaya çalışmamalarını isteyebilir. Bunun sonucu çoğu kez, ailenin görece hızlı bir şekilde var olan meseleyi çözmeleri veya eski denge durumuna dönmeleri veya daha da sağlıksız davranışlara başvurmalarıdır. Ailenin sorunu çözüp-çözmediklei inden bağımsız olarak, danışman bir sonraki oturumda

aileye, danışmadan ayrılma sırasındaki huzursuz durumları karşısında ne yaptıklarını sorabilir. Bu sorunun cevabı, aslında danışmana ailenin var olan sorunlar karşısında ne gibi stratejilere başvurduklarına ilişkin bilgi sağlayacaktır. Buradan yeni temalara yönelinebilir.

SÖZEL İFADELERE AŞIRI VURGU İyi seçilmiş sözcüklerin aile üzerinde manidar bir terapötik etkisi olabilir. Örneğin, danışman aileye yaşadıklan sıkıntıların ve bunlar karşısında geçmişte kullandıkları stratejilerin normal olduğunu sözel olarak ifade edebilir. Öte yandan, birçok durumda danışmanın bir şeyleri tam olarak nasıl ifade ettiği hatırlanmaz. Danışmanların söylediklerinin etkisini anlamanız için kendi kendinize bugüne kadar size söylenen tavsiyelerden kaçta kaçını hatırlayabildiğinizi sorabilirsiniz. Çoğu insanın bu soruya vereceği yanıtların listesi son derece kısadır ve bu sözleri söyleyenlerin sayısı da bir elin parmağını geçmez.

Danışmanlar ailelerle pek çok farklı şekilde çalışabilirler. Bir şeyleri öğretebilirler, söylenenlere tepkiler verebilirler, sorular sorabilir, davranışlarıyla model olabilir ve de ev ödevleri verebilirler. Başka bir deyişle, danışmanların, sarf edecekleri sözlerin danışanlarını en iyi etkileyebileceği zamanı özenle seçmeleri gerekir. Örneğin, danışman el işaretlerini (tıpkı bir trafik polisinin yaptığı gibi) aile üyelerine söz verirken kullanabilir. Aileler söylenen her şeyi hatırlayamayabilirler ama danışmanların sözel olmayan mesajları daha kalıcı izler bırakabilir.

VAK'A ÖRNEĞİ

Gerçek adını kullanmayıp Cazibeli Kucaklama diye mahlas [ç. notu: yazarlık takma adı] kullanmıştı. Anne-babası kendisine doğduğunda verdikleri "Sade Jane" adını yazarlığa başladığında geride bırakmıştı. Şimdilerdeyse aile terapisi alanına merak sarmıştır. Cazibeli, kendisini insanlann sorunlarını keşfedip, rahatlatıcı bir dil ve mantıklı bir anlayışıyla bu sorunları çözebilecek biri olarak gördüğü için harika bir terapist olacağım düşünüyordu. Aile terapisi derecesini alması oldukça zor olmuştu. Ama nihayetinde almıştı ve şimdi kendisini tutacak bir şey yoktu. Artık madde bağımlılığıyla ilgili "denetimli serbestlik" alanında çalışıyor, kartvizitler bulunduruyor ve işi gereği ailelerle görüşebiliyordu.

îlk görüştüğü Robinson çifti danışmaya geldiklerinde her söylediklerini dikkatlice dinleyip- onlara çareler bulmayı ummuştu. Ancak, öte yandan çifti oldukça pasif bulmuştu. Cazibeli'ye göre çiftin ihtiyaç duyduğu tek şey aslında onları biraz hoş gösterecek bir "makyajdan" öte değildi. Cazibeli, kendilerine yaşantısal kimi teknikler uygularsa çiftte bir uyanışın

olabileceğini ve yaşamın gizemlerine ilgi duyup- davranışlarını değiştirebileceklerini ve de böylelikle madde kullanmayabileceklerini düşündü. Ama Cazibeli bu süreci çifte biraz anlattıktan sonra çift hala pasif bir haldeydi. Bu kez, Cazibeli acaba başka ne denemeliyim diye düşünmeye başladı. Cazibeli'ye göre, bu çift eğer iyileşecekse ve madde kullanımından kurtulup daha iyi hale geleceklerse bir şeyleri farklı bir şekilde yapmaları gerekiyordu.

Cazibeli'nin Robinson çiftiyle ilgili planı hakkında ne düşünüyorsunuz? Sizce bir şeyleri gereğinden fazla vurgulamış mıdır? Sizce bir terapist olarak oturuma ne kadar hakimdi? Sizce Cazibeli'nin profesyonel olarak çalışmaya başlamadan önce kişisel olarak çözümlemesi gereken yönleri var mıdır? Nelerdir bunlar?

BİR AN ÖNCE BİR SONUCA VARMAYA ÇALIŞMAK Aile danışmasına gelen ailelerde "sağlığa atlama/uçma" (fly into health) durumuna sıkça rastlanır. Kimi zaman, danışmaya iki oturumdur gelen bir aile, artık gelmelerine gerek kalmadığını; çok daha iyi durumda olduklarım ve danışmayı sonlandırmaya hazır olduklarını söylerler. Elbette ender de olsa bunun doğru olduğu durumlar vardır. Fakat ailelerin çok büyük bir kısmı problemlerini konuştukları için bir aşırı heyecan yaşarlar; ama bir şeyleri konuşmak ayrı- onları hakikaten değiştirmek ayrı bir şeydir. Dolayısıyla, bu "sağlığa atlama" durumunda ailenin sorunlarının başarılı bir şekilde çözülmesi nadir görülür. Bu durumdaki aileler sorunlarına sebep olan dinamikleri henüz fark edebilmiş değildirler.

Kuramsal olarak aslında aile terapisi süreklilik gösteren bir süreçtir. Aileler sürecin başında var

olan durumla terapötik olarak uğraşmanın yaklaşık ne kadar zaman alacağı ve psikolojik danışmada kendilerinden nelerin beklendiği konusunda bilgilendirilmelidirler. Örneğin, uygulamaları kısa süreli kuramlara dayanan bir danışman: "Durumunuzu on oturumda ele alacağız. Bu yüzden neyin değişmesini istiyorsanız mümkün olduğunca somut bir şekilde tanımlamanızı isteyeceğim" diyebilir.

AİLEDEN BİR ÜYEYE FAZLACA ODAKLANMA Aile danışmam, ailedeki tek bir kişiye gereğinden fazla odaklanmakla aslında ailede soruna neden olan tuzağa düşmüş olur. Yani, bunu yapmakla ailenin yaptığı gibi o da bir **günah keçisi** (scapegoat; ailenin bir üyesini var olan sorunların sebebi/kaynağı olarak görmesi) bulmuş olur. Aile sorunlarının meydana gelmesi doğrusal bir neden-sonuç ilişkisi arz etmez ve bir birey ailede işlev bozukluğuna neden olamaz. Bu nedenle, mesleğe yeni başlayan aile terapistlerinin, aile dinamiklerinin ve ailede dengenin öneminin farkında olup-sağlıksız da olsa belli bir düzeyde işleyen bir ailenin önemini bilmeleri gerekir. Dolayısıyla, danışmanlar ancak ailedeki bütün ilişkileri hesaba katarak anlamlı müdahalelerde bulunabilirler. Danışmanlar kendilerine ve beraber çalıştıkları ailelere halihazırdaki sorunların kişilerarası dinamiklerle olan ilişkisini incelemenin önemli olduğunu zaman zaman hatırlatmalıdırlar.

Bir aile, ergen olan çocuklarının dışarı çıkma saatleriyle ilgili olarak aile kurallarını ihlal etmesinden dolayı danışmaya başvurmuşsa, danışman: "Jane'nin davranışı önemli, onu ele alacağız ama aynı zamanda biz oturumlarımızda hepinizin davranışlarına bir göz atacağız. Deneyimlerim bana, ailede bir bireyin güçlükleri olduğunda diğerlerinin de zorlukları olduğunu göstermiştir." diyebilir. Aile ilişkilerine dair bu sistemik bakış açısını sunmak, tüm üyelerin kendi davranışlarının daha fazla farkında olmasına ve ailenin iyi oluşuna veya sorunlarının çözümüne kişisel olarak katkıda bulunduğunu görmesine yarar.

Eksik Vurgu

Eksik vurgu aşırı vurgu kadar etkisiz bir yol olabilir. Danışman, bir şeyleri yeteri kadar belirtmemek veya kritik bir zamanda yapılması gereken bir müdahaleyi yap(a)mamakla da, aslında aile etkileşimi konusunda yapacak bir şey yok mesajı vermiş olur ki; bu hiç de yerinde bir mesaj değildir. Eksik vurgu birkaç değişik şekilde olabilir. Aşağıda en sık rastlananları ele alınmıştır.

YAPILANDIRMADA EKSİKLİK Aile danışması sürecinin başarılı sonuçlar vermesi için uygun bir başlangıcın yapılması şarttır. Danışanlarla beraber danışmanın temel parametrelerini belirlemede zorluk çekmeye aile danışması literatüründe **yapılandırma kavgası** (battle for structure) (Napier ve Whitaker, 1978) denir. Bu kavgayı terapistin kazanması gerekir. Yoksa danışmayı aile üyeleri yürütmüş olur ve bu da evdeki verimsiz örüntülerin oturumlarda tekrar edilmesine neden olur. Bu kavganın danışmanın lehine sonuçlanması tedavinin hangi koşullar altında-nasıl vuku bulacağını izah etmesiyle mümkün olur. Danışanlar ücretler, ödeme şekli, kendileriyle kullanılacak kuramsal çeıçeve/tedavi yaklaşımları, randevulara ilişkin kurallar, nasıl ve ne zaman danışmanla irtibat kurabilecekleri, gizlilik ilkesine ilişkin kurallar ve danışmanın eğitimi gibi konulan bilmeye hem ihtiyaç duyarlar hem de buna hakları vardır (Kaplan ve Culkin, 1995; Leslie, 2004a). Ailelere bu bilgilerin verilmesi **profesyonel bilgi formu** (professional self-disclosure statement) ile kolaylıkla sağlanabilir (bknz. Şekil 7.2) (Gladding, 2004). Böyle bir metni gerekli kılan etmenlerden bir tanesi, bazı bilgileri sözel olarak ifade etmenin yanlış anlaşılıp-yorumlanması ihtimalidir. Aile üyelerinin bu formu okumaları sağlanmalı ve forma ilişkin ifade etmek istedikleri bir şeylerin olup-olmadığı som İmalıdır. Bu formla beraber **bilgilendirilmiş onay formu** (informed consent brochure) verilebilir (Kaplan, 2000a). Bu iki formun beraber verilmesi, kendini açma formundaki bilgilere, yararlanılan kuram ve teknikler, danışma sürecinin arz edebileceği riskler ve sınırlılıklar konusunda bilgilerin eklenmesi demektir (McCurdy ve Murray, 2003). Böyle bir uygulama sadece bilgi vermekle kalmaz; aynı zamanda aile üyelerinin formu imzalamasıyla beraber psikolojik danışmanın işleyişini anladıklarını ve bu sürece katılmayı onayladıklarını ifade eder. İmzalanan bu formun bir kopyası da

gerektiğinde hatırlatıcı bir işlevi olsun diye aileye verilir.

Terapinin ana hatlarını betimlemenin dışında, danışman, danışma odasını da fiziksel olarak terapötik etkileşime uygun hale getirmelidir. Bu, bazen oda içindeki mobilyaların herkesin birbiriyle doğrudan etkileşimde bulunmalarına uygun olacak şekilde düzenlenmesini gerektirir. Oluşturulan fiziksel yapı aynı zamanda esnek olmalıdır; çünkü danışma sürecinde, danışman bazen aile üyelerini fiziksel olarak birbirlerine yaklaştırabilir/uzaklaştırabilir.

ÖZEN VE İLGİ GÖSTERMEDE EKSİKLİK Pek çok aile terapiye kaygılı başlar. Hele danışmanın kendilerine insan gibi değil de "nesne" gibi baktığını düşündüklerinde ve danışmam çok katı ve uzak olarak algıladıklarında bu kaygı büsbütün artar. Etkili aile danışmanları diğer yardım hizmetlerindeki gibi, danışanları önemseme, açıklık, duyarlılık, danışan konularına içten ilgi gösterme, empati kurma ve bunu gösterme gibi ortak prensipleri takip ederler,

Aile danışmanları EDÖGR (SOLER; Egan, 2002) kısaltmasındaki özellikleri yerine getirerek bu profesyonel tutumu gösterebilir. Burada "E" danışmanın bütün aile üyelerine *eşit mesafede* olması ve bunu hem fiziksel anlamda hem de sembolik anlamda yapmasıdır. "D" ise danışmanın, danışan aileye yönelik fiziksel duruşunun, savunmacı olmayan *açık bir duruş* olmasını ve mümkün olduğunca bacak bacak üstüne atma veya kolları göğüste kavuşturma gibi eylemlerden kaçınmasını ifade eder. "Ö" harfi de danışmanın danışan aileye yönelik bir şekilde hafif- *öne eğilerek oturmak* suretiyle onlara olan ilgisini göstermesini ifade eder. Danışan bunları yaparken aileye uygun olup olmadığını da gözlemeli ve yeri geldiğinde yaptıklarını gözden geçirmelidir. "G" harfi *söz temasına* işaret eder. Aileye içten merak göstermenin yollarından bir tanesi, uygun oldukça onlara göz teması kurmaktı. Son olarak, "R" harfi de gevşemeyi *rahat olmayı* ifade eder. Ailelerle çalışmak yoğun bir süreçtir ve danışmanlar kendilerini rahat hissettikleri oranda verimli olabilirler.

Profesyonel Bilgi Formu
Dr. Jane Smith
205 Healy Binası
Philadelphia, Pennsylvania 16006
814-555-6257

Aile Danışmasının Doğası

Aile terapisinde farklı yaklaşımlar mevcuttur. Farklı klinisyenler uygulamalarında değişik kuram ve tekniklere yer verirler. Terapistlerin kimileri sadece bireyler veya çiftlerle, kimileri ise aile bireylerinin tümüyle çalışmak isterler. Bu formu oturumlarımı nasıl yürüttüğüm konusunda sizlere bilgi vermek için hazırladım.

Eğitimim

Purdue Üniversitesi'nin Evlilik ve Aile Danışmanlığı doktora programından mezunum. Son on yıldır Philadelphia'da aile danışmanlığı yapıyorum. Pennsylvania eyaletinden Evlilik ve Aile Danışması lisansım var. Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'nin klinik bir çalışanıyım. Ayrıca, Uluslararası Evlilik ve Aile Danışması Derneği ile Amerikan Psikoloji Derneğinin 43. dalı olan Aile Psikolojisine de üyeyim. .

Philadelphia Çocuk Rehberliği Kliniğinin süpervizyonu altında oldukça fazla sayıda aile ile çalıştım. Bir doktor değilim ve ilaç yazma yetkim yoktur. Öte yandan, tıbbi tedavi gerektiren bir durum olduğunda bir psikiyatriste danışıp- danışanlarımı kendisine sevk ederim.

Aile Danışması Süreci

Aile danışması önemli ölçüde zaman gerektiren bir süreçtir. Ben ailenin tümüyle çalışmayı tercih ederim ve bu durum bir veya birkaçınızın tam da istediği şey olamayabilir. Her bir aile ile yapılan çalışmalar kendine özgüdür ama tüm ailelerde görülebilen ortak belli başlı aşamalar vardır.

Birinci aşama, ilk oturumlardır ve bu aşamada sizin güçlüklerinizi açıklığa kavuşturmaya ve anlamaya çalışacağız. Bu süreç benim gözlemlerimi ve sizin hem sözel hem de davranışsal olarak katılımınızı gerektirir. Benim kanaatim, ailelerin problemlerinin tek bir nedeni olmadığı ve dolayısıyla tek bir çözümünün de olmadığıdır.

¡kinci aşama terapinin çalışma aşamasıdır ve bu oturumlar boyunca sizler için işe yarayabilecek, ilişkilerinize ve aile yaşamınıza katkısı olabilecek çözümlere odaklanacağız. Bu süre içinde sîzlerden problem çözme konusunda aktif olmanızı rica edeceğim.

Danışma sürecinin son aşaması sonlandırmadır. Bu süreçte de ele aldığımız değişim sürecini tamamlayıp oturumlarımızı sonlandırırız. Bu tam da en çok düşünmenizi gerektirecek aşamadır.

Aile Danışması Süresi ve Ücretler

Aile danışması oturumları her hafta 50 dakika sürer. Saat başı başlar. Oturum fiyatı 75 dolardır ve bu ücretin her oturum sonunda ödenmesi beklenir. İsterseniz sağlık sigortanıza başvuru formunuzu doldurabilirim. Elbette kimse danışma süreci başlamadan kaç oturum süreceğini bilemez ama çoğu aile 10 ila 30 oturuma ihtiyaç duyar.

Haklarınız

Terapi hizmetlerinin tüketicileri olarak onurunuza yakışır bir şekilde, saygıyla ve profesyonel bir şekilde hizmet almaya hakkınız vardır. Sürecin herhangi bir zamanında bana terapinizle ilgili dilediğiniz soruları sorabilirsiniz.

Acil Durumlar

Kliniğimizde 24 saat boyunca nöbetçi biri vardır. Bu servise belki ihtiyacınız olmayacak ama yine de numarası şudur: 814-555-8309.

Şekil 7.2 Ornek Profesyonel Bilgi Formu

Etkili aile danışmanları, uygun oldukça kısa biçimde kendini açma tepkileri verebilirler. Örneğin, danışmada bir ebeveyn daha önce bir başka evliliğinin olduğunu ifade ettiğinde (ç. notu: ve bunu söylemekle, danışmaya beraber geldikleri çocuğun üvey babası olduğunu ifade ediyorsa) danışman kendisinin de üvey ebeveyn olduğunu dile getirebilir. Danışmanlar aynı şekilde danışanları incitmeyecek şekilde mizah da kullanmak suretiyle ailenin mücadelesini verdikleri zorlukları anladıklarını gösterebilirler. (Piercy ve Lobenz, 1994). Bir danışman kısa bir şekilde ailesiyle yaşamış olduğu bir zorluğu ifade edebilir. Örneğin, kiliseye geç kalmamak için onca endişe duyarken, aile üyelerinin geç kalkması sonucu alelacele kiliseye koşturup- "kan ter içinde" kiliseye vardıklarında - önceki gece saatlerin ileri alınmasından dolayı- bir saat erken vardıklarını öğrenmelerini paylaşabilir!

AİLE ÜYELERİNİ TERAPÖTİK SÜRECE DAHİL ETMEDEKİ EKSİKLİK Aile üyelerini psikolojik danışmaya dahil etmek tüm aile üyeleri ile şahsen ilgilenmeyi gerektirir. Kafa sallama, tüm üyelerin elini sıkma ve herkesle göz teması kurma bu ilgilenmenin örnekleridir (Olkin, 1993). Eğer aile üyelerinden biri dışlandığını hissederse, bu durum söz konusu kişinin açıkça katılmayı reddetmesi veya daha örtük bir şekilde terapötik süreci sabote etmesi ihtimalini arttırır. Teker teker her bir aile üyesinin katılımını sağlamak zaman alacaktır ama uzun vadede buna değecektir.

Danışmanlar yeni ailelerle tanıştıklarında her bir aile üyesine zaman ayırmaya özen göstermeleri son derece önemlidir. Hızlıca her bir bireyin ilgileri ve hoşlanmadıkları şeyler hakkında bilgi edinmeleri yararlı olacaktır. Bunun için danışmanlar çocuklarla okulları hakkında, ebeveynlerle de iş ve aile yaşamları hakkında konuşabilirler. Bunu yapmakla hem raport kurulur; hem bir işbirliği ortamı sağlanır; hem de her bireyin önemli olduğu vurgulanmış olur.

AİLENİN PROBLEMLERİ ÜZERİNDE ÇALIŞMASINA EKSİK VURGU Danışmanlar yapılandırma kavgasını kazanmalıyken, aile de **sorumluluk alma kavgasını** (battle for initiative) kazanmalıdır (Napier ve Whitaker, 1978). Bu kavga ailenin değişmek için motive olmasıyla ilgilidir. Değişmek istemeyen bir aile ya danışmaya gelmeyi erkenden bırakır ya da her hafta iş olsun diye gelmeye devam eder. Bu gibi durumlarda danışmanların yaptığı ise tam tersidir. Aileler değişmek yönünde iyi çaba göstermediklerinde danışmanlar da "aileleri evlerine götürürler" (ç. notu: aile ile ilgili düşünmeyi gittikleri her yere taşırlar) bu da kendilerini bunaltmaktan başka bir işe yaramayabilir (Guy, 1987).

Ailenin soıumluluk kavgasından başarılı çıkabilmesi, danışmanın, halihazırdaki sorunlar çözümlendiği takdirde yaşamlarının nasıl olabileceği konusunu hem tüm aileye yönelik hem de teker teker aile üyelerine yönelik olarak ele almasına bağlıdır. Bu da bir bakıma aileye bir takım olasılıkları pazarlamak ve satmaya benzer (Holland, 1973). Bunu gerçekleştirebilmek için, danışman ailelere şu somları sorabilir:

- "Beraber huzurlu olmanız sizler için nasıl bir şey olur?"
- "Şöyle bir anlığına düşünüp, gerçekten bu aileden ne isteısiniz/beklersiniz?
- "Farklılıklarınızın üstesinden gelip, yaşamlarınıza öyle devam edebileceğiniz kimi yolları hayal edebiliyor musunuz?"

SÖZEL OLMAYAN AİLE DİNAMİKLERİNE EKSİK VURGU Sözel olmayan mesajlar her türlü terapötik sürecin aynlmaz parçasıdıılar (Egan, 2010). Bu mesajlar, bakışlar, ellerin kucakta birleştirilmesi ve hatta bireyin sandalyesini uzağa yerleştirmesi gibi davranışlarla kendi gösterir. En yaygın sözel olmayan ipuçları ise yüz ifadelerindedir. Ama yüz ifadeleriyle bedenin diğer hareketleri zaten beraberce işler. Nitekim danışmanlar da bir durumu veya olayı anlatmaya çalışırlarken yüz ve el hareketlerinde artış olur (Cormier ve Hackney, 2008).

Sözel olmayan aile dinamiklerine yeteri kadar dikkat etmeyen aile danışmanları aile üyelerinin ifade ettiklerini sadece kısmen anlamış ve iletmiş olurlar (Brock ve Barnard, 2008). Bu da ailedeki can alıcı bir şeylerin yeteri kadar terapötik iletişime dahil edilmemesine neden olacak ve dolayısıyla da arzulanan değişimi kısıtlar nitelikte olacaktır. Eğer bir kız çocuğu babasına onu sevdiğini titreyen bir sesle ve bir ürkeklikle söylüyorsa, danışman bu mesajm söz öğelerine eğilmelidir ve aralarındaki ilişkiyi irdelemelidir.

Tartışma Sorusu: Şimdi aile terapisinde kimi vurgulara aşina olup, özellikle "eksik" ve "fazladan" vurgu konularını görmüşken, sizce bunlardan hangisiyle daha çok uğraşıyor olacaksınız? Ailelerle çalışırken sizce neleri eksik, neleri fazlaca vurgularsınız? Daha da önemlisi, bunlardan kaçınmak için neler yapacaksınız?

UYGUN SÜREÇ

Aile ile psikolojik danışma süreci çeşitli şekillerde ele alınabilir ama kimi önemli şeylere her halükarda yer verilmelidir. îyi planlama yapmayan danışmanların başarılı olması güçtür. "Çünkü aile dinamikleri ve bireysel dinamikler iç içe işlediğinden çiftler ve ailelerle bu dinamikleri kavramsallaştırma, planlama ve bunlara yönelik etkili müdahaleleri uygulamaya koyma son derece karmaşık bir süreçtir " (Sperry, 2005, s. 71). Ailelerle çalışmaları planlamanın en temel öğesi danışmanın aile ilgili izlenimlerini, kuramsal yönelimini ve klinik becerilerini bir arada değerlendirmesidir (Rickert, 1989).

Oturum Öncesi Yapılacaklar ve Planlama

Aile danışması aile ve danışmanın "ilk karşılaşmalarıyla başlar" (Olkin, 1993, s. 32). Genellikle ilk bağlantı aile üyelerinden birinin telefonla aramasıyla olur. Genellikle bu telefon konuşmasını yapan aile üyesi "değişimi en çok isteyen ve danışma sürecine katılmaya en açık kişidir "(Weber ve Levine, 1995, s. 54). Bazen, bu aramalar danışmanlar dışında birileri tarafından yanıtlanabilir (örn., aile ile görüşecek danışman dışındaki bir klinisyen veya bir sekreter) ama tercihen aileyle ilk konuşmayı danışman'ın yapması çok daha yararlı olacaktır (Brock ve Barnard, 2008). Bunun nedenlerinden biri de, danışmanın kimlerin oturumlara katılacağı ve oturumların nasıl olacağına ilişkin sorulara yanıt verebilmesidir. Bir diğer nedense, danışman'ın bu konuşma ile telefondaki aile üyesiyle belli bir oranda işbirliği ve raport kurabilmiş olmasıdır (Weber, McKeever ve McDaniel, 1992). Yine, telefonlara cevap vermekle danışmanlar kendilerini ve yeterliklerini ailelere tanıtmış olurlar.

Kimin telefonu yanıtladığının da ötesinde, bu ilk görüşmenin, kimi bilgilerin elde edilmesine yarayan, profesyonel ve nezakete dayalı bir havada geçmesi önemlidir (Snider, 1992). Görüşmede, arayan kişiden isim, adres ve telefon numarası gibi bilgiler alınmalıdır. Soma değişecek olsa da, özetle ne tür bir sorundan dolayı başvurulduğuna ilişkin bilgi almak yararlı olacaktır. Ayrıca, kendilerini kimlerin/nerenin yönlendirdiği [ç. notu: söz konusu merkez/ danışman/kliniğe], daha önceki tedavilere ilişkin özet bilgi ve (varsa) ödemelerin nasıl yapılacağı konusunda bilgilerin alınması yine yararlı olacaktır.

Arabulucu bir kişiyle geçen bu ilk konuşmanın tonu ve havası ailenin danışmaya gelip- gelmeme yönündeki kararını etkileyebilir. Eğer telefona cevap veren kişi ilgili ve destekleyi- ciyse; saygı ve açıklık arz ediyorsa randevunun alınması ve randevuya gelinmesi daha olasıdır. Bu gibi durumlarda randevu mümkün olduğunca 48 saat içindeki bir zamana verilmelidir. Bunun nedeni, telefonla başvuran birçok ailenin değişim sürecine hazır oluşlarıdır. Randevu zamanındaki bir gecikme kimi aile üyelerinin danışmaya gitme meselesini yeniden gözden geçirmelerine veya buna direnç göstermelerine yol açabilir.

Ön görüşme bilgileri alınırken bile, özellikle danışman sorun yönelimli bir yaklaşıma sahipse, ailenin sorunu hakkında hipotezler oluşturulabilir (Weber ve ark., 1992). Bu gibi spekülasyonların yapılmasına kaynaklık edebilecek şeylerden biri aile yaşam döngüsüdür (Duvall, 1977; Carter ve McGoldrick, 1999). Danışmanlar kendi kendilerine şu veya bu dönemdeki ailelerin boğuşuyor olabileceği problemlerin neler olabileceğine ilişkin sorular sorabilirler. Kimi geçiş zamanları sorunları doğalken, kimileri değildir. Elbette bu değerlendirmeler yapılırken ailenin etnik/kültürel yapısının göz önünde bulundurulması şarttır. Mesela, kimi İtalyan asıllı geleneksel ailelerde evli olmayan bir kadının evden ayrılması ailede krize neden olabilirken bu durum İngiliz Kökenli bir ailede söz konusu olmayacaktır.

Son olarak, bu ön görüşmede yapılması gereken ailede olup bitenlere ilişkin esnek bir tanının konmasıdır (Rickert, 1989). Elbette aile ilgili böyle bir esnek tanı koyma işlemi, Amerikan Psikiyatri Birliğinin çıkarmış olduğu Ruhsal Bozukluklann ve Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının [DSM IV] anlayışına göre bireye konan tanılarla özdeş değildir. Bunun nedeni, DSM sisteminin **Genel İlişkisel İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği** (GARF; Global Assesment of Relational Functioning Scale) altında ele alman **V Kodlarında** ilişkisel zorluklar adı altındaki kategori dışında ailelerin durumlarını betimleyebilecek bir tam grubunun da olmamasıdır (Crews ve Hill, 2005). Bu yüzden de ailelerle çalışan danışmanlar bireylerin etkileşimlerini sistemik bir bakış açısıyla düşünmeli ve bu etkileşimleri anlamak için yeterli betimsel veri toplamalıdır. Suç işleme eğilimindeki erkek çocuklarından dolayı danışmaya gelen bir ailede damşman baba ile çocuğun mesafeli ve hem fiziksel hem de psikolojik olarak birbirlerinden kopuk bir ilişkileri olabileceği hipotezini kurabilir. Benzer şekilde, okula gitmeyi reddeden bir çocuk vak'asında ise danışman, çocukla anne arasında bir iç-içe geçmişlik (enmeshment) durumunun olabileceğini ve de çocuğun bu tür davranışlarının bir şekilde pekiştiriliyor olduğunu varsayabilir.

Tanısal çaba, terapistin ailenin durumu ile her bir bireyin ve sistemin gelişimi arasında bağlar kurmaya zaman ayırmasını gerektirir. Böyle bir zaman ayırmanın avantajları sonradan görüleceği gibi danışmanın ailenin meselelerine daha hızlı ve etkili müdahalelerde bulunmasına olanak verir. Hana kimi uzmanlara göre bu tanısal çaba sayesinde danışmanlar "kendi eğitim ve tecrübelerinin sınırlarını aşmayacak şekilde çalışırlar" (Carlson, Hinkle ve Sperry, 1993, s. 309). Yine, böyle bir çaba sayesinde, danışmanın tedavi planı hazırlaması ve bunu diğer ruh sağlığı uzmanlarıyla paylaşması kolaylaşır. Son olarak, tanı oluşturma çabası sayesinde danışmanlar aile üyelerine ve bir bütün olarak aileye olup bitenleri daha etraflıca anlama olanağı bulurlar.

Oturum öncesinde danışmanlar, özellikle belli bir kuramı takip edenler, şu üç soruyu sorup- yanıtlarını aramalıdırlar:

- "Ne oldu?" (bir ön-tanı oluşturabilmek için)

- "Bu olan şey neden oldu?" (evdeki dinamiklari betimleyebilen klinik bir açıklamaya ulaşabilmek için)
- "Bu konuda ne yapılabilir- ve nasıl yapılmalıdır?" (klinik bir tedavi planı oluşturabilmek için) (Sperry, 2005, s. 72)

Bütün bunları yapmakla danışmanlar bir vak'a kavramsallaştırması (case conceptualization) oluşturmuş olurlar. Nitekim bu da kuram ve uygulamanın entegrasyonu anlamına gelip hazırlanacak tedavi planına ışık tutacaktır.

Tartışma Sorusu: Eğer şimdiye kadar bir maçınız olmuşsa veya bir sınava hazırlanmışsanız, siz de bilirsiniz ki önceden hazırlanmak önemli derecede fark yaratmaktadır. Sizce bir aile damşması oturumuna hazırlanırken ne tür temel şeylerde hazırlık yapmanız gerekir? Bunların ne gibi yararlan olacaktır?

İlk Oturum(lar)

Araştırmalar psikolojik danışmanın başarılı bir şekilde sonuçlanmasında ilk oturumun değil, ilk birkaç oturumun belirleyici olduğunu göstermektedir (Odell ve Quinn, 1998). Hem **yapılandırma** (örn., yönlendirme, öğretme) hem **destekleyici** (örn., sıcaklık, ilgililik) **davranışlar** oturumlardan sonra danışan ailelerin bir daha gelip-gelmeyeceklerini etkileyen etmenlerdir. Bu nedenle, ailelerle çalışan terapistler ailelerin danışmaya gelip-gelmeyeceklerini belirleyici olarak tek oturumu görmemelidirler. Bunun yerine, ailelerin çok büyük bir kısmının danışmaya birkaç oturumluk bir şans tanıdıkları ve danışmana da yetkinliğini gösterebilmesi için benzer sürelik bir şans verdikleri bilinmelidir. Yine de, danışmanlar danışma sürecinin başından itibaren tedavi sürecinin başarılı olması için ellerinden geldiğince çaba göstermelidirler.

îlk oturum başlamadan önce damşman kimlerin oturuma geleceğini bilmelidir, örneğin sadece çiftin mi yoksa bütün ailenin mi geldiği konusunda bilgi sahibi olmalıdır. Bowen'in aile danışması gibi kimi kuramsal geleneklerde, esas tedavi birimi çifttir. Öte yandan, stratejik, sistemik, davranışsal ve yaşantısal gibi diğer yaklaşımlarda çocukların da tedaviye katılması istenir ve aktif bir şekilde sürece katılmaları arzu edilir (Sweeney ve Rocha, 2000). Çocukların aile danışmasına dahil edilmesi konusunda Amerikan Evlilik ve Aile Terapistleri Demeği'nin

klinik üyeleriyle yaptıkları araştırmada, Johnson ve Thomas (1999) "danışmanların yarısının çocuklarla sırf kendilerini rahat hissetmedikleri için danışmaya almadıklarını"(s. 117) tespit etmişlerdir. Aym araştırmacıların bulgularına göre danışmanlar, çocuklar dışsallaştırma eğiliminden (örn., agresif) çok içselleştirme eğilimi (örn., sessiz) gösteriyorlarsa onları danışma sürecine dahil etmişlerdir. Eğer çocuklar tek-ebeveynli ailede yaşıyorsa, veya çocuklar danışmaya başvurmaya neden olan davranışları gösteren kişi iseler, danışma sürecine dahil edilmeleri yüksek oranda olası bulunmuştur.

Danışmamn aile ile olan çalışmasının başarılı olabilmesi için, ilk otuıum(lar)da belli hayati şeyleri yerine getirmesi gerekir. Danışma sürecinde bazı sorunların yola devam ederken değişmesi; bazılarının ise zamanla ve belli bir aşama kaydederek gerçekleştirilmesi gerekir.
Elbette danışma sürecinin diğer dönemleri gibi başlangıç aşamasında da "zamanlama her şeydir". İlk oturumda gerçekleştirilmesi gerekenler bundan somaki kısımda ele alınmıştır.

AİLEYE KATILMA: RAPORT OLUŞTURMA Ailelere yardım etmedeki ilk basamak danışmanların kendileri ile aile üyeleri arasında güven oluşturmalarıdır. Bu aşamaya katılım veya katılma (joining; Haley, 1976; Minuchin, 1974) denir. Katılma, aileyle terapötik işbirliği kunnak anlamına gelir ve aile terapisinin hayati bir öğesini teşkil eder (Minuchin, Nichols ve Lee, 2007).
Aile danışmasının bu kritik zamanında danışmanın aile üyelerini karşılaması, selamlaması, onlarla bağ kurmasını içeren bu işlem, hızlı bir şekilde yapılması gerekmesine karşın sakin ve otantik (içten) bir şekilde yapılmalıdır. Danışmanlar her bir aile üyesiyle kurdukları diyalog ile aileyi rahatlatmalıdır.

Eğer danışman aileye katılmayı başaramazsa ailedeki en az ilgili olan (most disangaged) üye(ler) veya ailenin tümü tedaviyi fiziksel veya psikolojik olarak terk edebilir. Genellikle danışmaya devam edilip-edilmeyeceğini belirleyecek olan tedaviyle en az ilgili olan kişidir (Mark Worden, Kişisel İletişim , 1982). Tedavi başarısızlığının araştırmacılarca en sık belirtilen nedeni aile üyeleriyle işbirliği kurulamamasıdır (Coleman, 1985).

AİLE ÜYELERİNİN AİLEYE İLİŞKİN ALGILARINI ÖĞRENME Aile danışmanları aile üyelerinden bilgiler alırken eski algıları zorlamalıdır (challenge). Aile üyeleri genellikle bir sorunu, durumu veya kişiyi zihninde belli bir şekilde "çerçevelemiştir" (şekillendirmiştir). Bateson'dan (1955) alman çerçeve kavramı kişinin etkileşimlerini organize eden algılar anlamına gelir. Bu algılar kişinin "belli zamanlarda kimi şeylerin olmasını öngörmesine, bu olanların ne olduğuna ilişkin belli yorumlar yapmasına" (Coyne, 1985, s. 338) ışık tutar. Algıları (çerçeveleri) zorlamakla danışmanlar aileleri, kişi, sorun ve durumları farklı bir şekilde tanımlamaya davet etmiş olur; ayrıca aile üyelerinin "farklı çözüm arayışlarına girmelerine " (Olkin, 1993, s. 33) önayak olmuş olur. Nitekim bu arayış başarının önünü açacak önemli bir başlangıçtır.

AİLE ÖRÜNTÜLERİNİ GÖZLEMLEME *t* **DEĞERLENDİRME** Bireyler gibi ailelerin de kendilerine özgü kişilikleri vardır. Danışmaya geldiklerinde bu kişiliklerini hem sözel hem de sözel olmayan davranışlarıyla gösterirler. Bu olguya **aile dansı** (Napier ve Whitaker, 1978) denir.
Aile etkileşimlerini sistemik olarak izlemenin birtakım yolları hem yeni hem de tecrübeli danışmanlar için yararlı olur. Aşağıdaki soıular Resnikoff (1981) tarafından önerilen ve aile danışmanlarının ailenin işleyişi konusunda kendilerine sormaları gereken kimi somlardır: [4]

---

4 "Ailede, dışarıdan bakıldığında görünen nedir" (s. 135). Örneğin, birbirlerine ne mesafede otanıyorlar; kim kimin yarımda otuıuyor?

- "Ailedeki bilişsel düzey nedir?" (s. 136) Örneğin, aile üyeleri ne düzeyde bir açıklıkta ve ne gibi detaylarla birbirleriyle iletişim kuruyorlar? Ailenin iletişim örüntülerinde ne derece bir mesaj alış-verişi var?
- "Ne gibi işlevsel olmayan ve tekrar edici nitelikte olan döngüler/silsileler gözlemlenmektedir?" (s. 136) Örneğin, Ebeveynler belirli bazı davranışlarından sonra çocukları azarlıyor veya övüyor mu?

- "Ailedeki temel duygusal durum nedir ve bunu kim taşıyor?" (s. 136). Bütün ailelerin pek çok ancak değişik duygusu vardır ama sıklıkla bir birey ailenin genel hissini gösterendir. Örneğin, depresif bir çocuk depresif haldeki bir ailenin göstergesi olabilir.
- "Hangi roller ailenin direncini pekiştirmektedir ve ailenin yaygın savunmaları nelerdir?" (s. 136). Bireyler ve aileler bazen stres durumlarına belirli tarzlarda tepki gösterirler. Örneğin, kızgınlık veya inkâr gibi. Bunun gibi tepkileri görmek ve bunlara uygun ve yaratıcı tepkiler vermek son derece önemlidir.
- "Ailede ne gibi alt sistemler var?" (s. 137). Neredeyse her ailede **alt sistemler** vardır. Yani, ailenin bünyesinde daha küçük birimler; ebeveynler, çocuklar gibi yaş veya işlevden ötürü var olan gruplar vardır. Bu alt sistemleri ve bunların nasıl işlediğini fark etmek önemlidir. Bu alt sistemlerin bazıları iyi işler. Ama bazıları da ya **günah-keçisi** (scapegoat) olur ya da **üçgen oluşturmaya** (triangulated; örn., ailenin iki üyesi arasında sorun ve gerginliği hafifletmek için odaklanılan diğer kişi) başvururlar. Danışmanlar ancak alt sistemleri iyi bir şekilde tespit edip bunları etkili bir şekilde ele aldığında ailede daha açık ve sağlıklı iletişime olanak sağlayabilirler.
- "Ailede kim gücü elinde bulundurur?" (s. 137). Ailede gücü elinde bulunduıan(lar) kuralları koyanlar ve kararları verenlerdir. Önemsiz gibi görünebilirler ama söyledikleri veya yaptıkları diğer (kimi) üyelerce takip edilir (önemsenir/uyulur). Örneğin, ailenin sözcüsüymüş gibi konuşan bir anne büyük ihtimalle ailede önemli ölçüde güce sahiptir. Sağlıklı işleyen ailelerde kurallar esnek ve gücün paylaşımı daha dengelidir.
- "Aile üyelerinin birbirlerinden farklılaşmaları nasıldır ve alt grupların sınırları nelerdir?" (s. 137). Bazı ailelerde ilişkilerde **içiçe geçme** (enmeshment; birbirilerinin dünyasına fiziksel ve/veya psikolojik olarak gereğinden fazla katılım), diğerlerinde ise **uzaklaşma/ mesafe koyma** (distancing; aynksıhk, fiziksel ve/veya psikolojik olarak gereğinden fazla uzak durma) söz konusudur. Sağlıklı ailelerde bu iki uç arasında bir denge vardır. Danışmanların farkında olmaları gereken özelliklerden bir tanesi aile bireylerinin ayrılma ve bireyselleşme dereceleridir.
- "Aile yaşam döngüsünün hangi dönemini yaşamaktadır ve kullandığı problem çözme yolları döneme uygun mudur?" (s. 138). Örneğin, aile 18 yaşındaki çocuklarına 8 yaşındaymış gibi mi davranmaktadır? Aile danışmanları ailenin halihazırdaki gelişimsel gerçekliğiyle ne derecede baş ettiğini incelemelidirler.
- "Değerlendirmecinin aileye olan tepkileri nelerdir?" (s. 138). Ailelere verdiğimiz tepkilerin hem bilişsel hem de duygusal düzeyleri vardır. Bazen danışmanlar beraber çalıştıkları aileleri içinde büyüdükleri ailedeki yaşantılarının ışığında değerlendirebilirler. Dolayısıyla, üzerinde çalışılacak sorunları karıştırabilirler. Böyle bir algının aileye veya danışmana bir yararı olmayacaktır. Aileye hakikaten yardım edebilmek için danışman verdiği tepkinin nedeninin (kökeninin) farkında olmalıdır ve uygun tepkinin ne olduğunu bilmelidir.

VAK'A ÖRNEĞİ

Burt Britianin öğleden önceki son oturumu Hick ailesiyleydi. Aile oturuma geldiğinde biraz dehşete düştü. Baba, Henry oldukça kirli kıyafetler giymiş, anne, Harriett'in ise üzerinde büyük ihtimalle uzun zamandır yıkanmamış olan bir pamuklu elbise vardı. Küçük çocuk ise ebeveynlerinden de kötü durumdaydı. Üzerinde berbat derecede kirli bir mavi gömlek vardı ve de alt bezinden yere bir şeyler damlıyordu. Burt, bırakın aileyle bir terapi oturumu yapmayı, bu aileyle aynı odada olmaya nasıl dayanacağım bile bilemiyordu.

Yine de insanların görüntülerinin aldatıcı olabileceğini düşünerek, aileye danışmaya neden geldikleriyle ilgili somlar sormaya başladı. Bu somlara cevap olarak, aile sosyal hizmet kurumunun kendilerini gönderdiğini söyledi ki; Burt zaten bunu biliyordu. Aile üyeleri kendilerine söyleneni yerine getirip yardım almak üzere oturuma gelmişlerdi ama Buıt'un ofisindeyken ne yapacaklarını ve bunu niye yapacaklarını bilmez- şaşkın bir haldeydiler. Bu gözleminden yola çıkarak, Burt bu

aileyle biraz eğitsel biraz da davranışçı bir şeyler yapması gerektiğini düşündü. Ailenin burada ne yapacaklarım bilemediklerini görünce ilk altlına gelen düşünce, "acaba hijyen [temizlik] konusundan mı başlamalı?" olmuştu.

Buıt'un bu düşüncesi hakkında ne düşünüyorsunuz? Sizce ailenin hijyenine yönelmesi acaba çocuğun bakımı meselesine yönelmesinden daha mı yararlı olur? Sizce Burt'ün bu su- sabun müdahalesini yapması hiç yapmamasına kıyasla daha mı terapötik olur? Bunu yapmakla ne gibi bir risk almış olur?

NELERİN DEĞİŞMESİ GEREKTİĞİNİ DEĞERLENDİRME Aile terapistining, ailelere daha iyi işlevsellik göstermeleri konusunda yardım edebilmesi için ailede nelerin değişmesi gerektiğini veya nelerin değişebileceğini değerlendirmesi gerekir (L'Abate ve Bagarozzi, 1993). Bu değerlendirme belli ölçme araçlarıyla da yapılabilir (West, 1988); çoğu kez olduğu gibi gözlem ve benzeri daha informal yollarla da yapılabilir. Aile danışmanları çalıştıklan aileyle neler yapılması gerektiğini değerlendirirken, ailenin sosyodemografik özelliklerinden dolayı kendisinde oluşabilecek yanlılıklara duyarlı olmalıdır. Örneğin, Pals, Piercy ve Miller (1998) yaptıkları çalışmada "terapistilerin gizlilik ilkesini delmeye ilişkin karar vermelerinde kendilerinin sosyodemografik özelliklerine göre önemli ölçüde farklılık gösterdiğini " (s. 470) bulmuşlardır. Benzer yanlılıklar tedavi sürecinde yapılması gerekenleri kararlaştırırken de olabileceği için danışmanlar bu konudaki uğraşlarında mümkün olduğunda objektif davranmaya özen göstermelidirler.

DEĞİŞİM KONUSUNDA UMUT AŞILAMA VE DİRENCİN ÜSTESİNDEN GELME Pek çok aile üyesi ve aile kimi zaman durumlarının iyileşeceğine dair teminata ihtiyaç duyar. Umut, bu insanların çaba göstermeleri, zorlu değişimleri ve seçimleri gerçekleştirmeleri yolunda motive edici bıı- etmendir. Ailede umut tesis etme doğrudan olabileceği gibi dolaylı olarak da yapılabilir. Örneğin, bir danışmanın "durumunuz bir günde bu hale gelmedi" ve düzelmesi de öyle hızlıca olmayacak. Ama bence çaba gösterirseniz değişecektir." şeklinde bir tepkisi, doğrudan umut verme ve ailenin olasılıklarım belirtmedir. "Bence durumunuz konusunda yapılabilecek, daha verimli sonuç alabileceğiniz bir şeyler var" şeklinde bir ifadeyle ise danışman, daha dolaylı bir şekilde aileyi olumlu bir tutum konusunda cesaretlendirmiş olur.

Benzer şekilde, ailenin güçlü yönlerini tespit etme çabaları da umut oluşturma yönünde yararlı olur. Pek çok aile zayıf oldukları noktaları bilir. Öte yandan, destekleyici mahalli koşullarda yaşamak gibi kimi güçlü yönlerini fark etmeleri, ailelerde belki de düşündüklerinden daha çok potansiyellerinin olduğu filerine yol açabilir. Danışmanların cesaret verici sözleri veya aileye söylenmiş olan güçlü yönleri ne olursa olsun, neredeyse bütün ailelerde şu veya bu oranda tedaviye direnç vardır (Anderson ve Stewart, 1983; Gold ve Morris, 2003). **Direnç** (resistance) muhtelif şekillerde kendini gösterebilir. Örneğin "üyelerin oturumları kontrol etmeye çalışması, kimi üyelerin oturuma gelmemesi veya o tulumdaki sessizlikler, aile üyelerinin birbirleriyle konuşmayı reddetmeleri, birbirlerine düşmanlık hisleri beslemeleri veya verilen ev ödevlerini yapmamaları" (Olkin, 1993, s. 33) gibi değişik şekillerde baş gösterebilir. Benzer şekilde, oturumlara geç gelme, konuşulan gerçekliği inkar etme, mantığa bürüme, ailede bir kişiyi ısrarla problemin kaynağı olarak gösterme veya danışmanın yeterliklerini sorgulama gibi diğer şekillerde de ortaya çıkabilir. Gösterilen direncin doğası ne olursa olsun aile danışmanlan tedavi sürecinin başarılı olmasını istiyorlarsa aile üyelerini uzaklaştırmadan direncin üstesinden gelmenin yollarım bulmalıdırlar. "Terapistlerin ... başvurdukları müdahaleler, müdahalelerin tüıü, direnci ele almalan veya görmezden gelmeleri, kuramsal yönelimlerine göre ve de aileyi/aile üyesini sürecin herhangi bir aşamasında uyumluluk- karşı gelme aralığında nerede gördüklerine göre değişir " (Anderson ve Stewart, 1983, s. 38).

Aile terapisinde dirençle başetmenin yollarından bir tanesi aile için **sınırlar** (boundaries) belirlemektir (Jaffe, 1991). Örneğin, danışman oturumların yapılabilmesi için aile üyelerinin tümünün oturuma gelmesini şart koşabilir; veya oturumlar sırasında veya dışında kesinlikle kimsenin kimseye hakaret edemeyeceğini belirtebilir. Bu tür sınırların konması sayesinde, aile üyeleri kendilerini daha

güvende hissedip- birbirlerine daha açık davranmaya başlayabilirler. Direncin üstesinden gelmede bir başka yol ise, ailenin direnç arz eden davranışlarını pozitif bir şekilde yorumlayıp, bunların ailenin bir şeylerle baş etme ve kendini konıma stratejileri olduğunu kendilerine belirtmedir. Bu tür bir danışman tepkisine yeniden **çerçevelendirme** (refraining) denil'. Bu esasında, "bir davranışa farklı bir yorum ve anlam vermekle ailenin bu davranışı yeni bir gözle görmelerini sağlamaktır" (Constantine, Stone Fish ve Piercy, 1984). Dolayısıyla, danışman otunım boyunca pek konuşmak istemeyen (direnç gösteren) bir aile üyesini, kendine karşı, aileye veya yeni bir duruma karşı açılma konusunda "haklı olarak temkinli" davranıyor diye yorumlayabilir. Direnç olgusuyla baş etmenin son bir yolu da bizzat direnci davet etmektir. Örneğin, aile üyelerine "yavaş gidelim, acele etmeyelim" diyebilir. Bu strateji **paradoks** olarak bilinil- ve genellikle danışmanların aile üyelerinin zaten yapacakları şeylere önceden izin vermelerini ifade eder. Bu gibi bir yönerge aile üyelerinin tepkilerinde daha esnek olmalarım ve mevcut soranlar üzerinde daha açık bir şekilde çalışmalarını sağlar. Kullanılan yol ne olursa olsun danışmanlar bir şekilde aileleri var olan soranlarını çözme çabasına dahil edebilmeli ki aile danışmanla beraber, soran yaratan işleyişinin yerine yenilerini arama uğraşına canla-başla dahil olabilsin (Mason, 2005).

BİR SONRAKİ OTURUM İÇİN RANDEVU AYARLAMA VE EV ÖDEVLERİ VERME İlk Oturumun sonunda bazı danışmanlar "bakalım aile bir sonraki oturamu isteyecek mi" diye bekleme hatası yaparlar. Her ne kadar takip eden oturumları ayarlama konusunda ailenin karar vermesi sağlanmalıysa da, danışmanın aileyi görme önerisini ifade etmesi de önemlidir. Örneğin, danışman belli bir sayıda oturum belirtebilir- dört oturum gibi. Bu belirtilen oturumlar gerçekleştirildiğinde ise aile geriye dönüp, nasıl bir yol kat ettiklerini değerlendirebilir. Bu gibi belirlenmiş sayıdaki oturamu dile getirmenin önemli yararlarından biri, danışman ve aileyi her oturumun sonunda bir sonraki oturumun olup olmayacağı düşüncesinden kurtarmasıdır. Danışmanlar ister önceden bir oturum sayısı önersinler; ister otuatm otuaım ilerlesinler, her halükarda aile ile olan sürece liderlik etmeli ve seçenekler sunmalıdırlar.

Eğer belli sayıda oturumda anlaşılmışsa ve danışman için kuramsal olarak uygunsa, aile üyelerine **ev ödevleri** verilmelidir (homework; örn., ailenin oturum dışında yapabilecekleri şeyler). Örneğin, yapısal, stratejik, Bowen ve davranışsal terapilerde aile ile oturumlar arasında da çalışmak gerektiği önerilir. Haley (1987) ödev vermenin gerekçesi olarak üç neden ifade etmiştir. Birincisi, ödev ailenin farklı hissedip-davranmasma katkıda bulunur. Pek çok aile yeni ve önerilmiş olan etkileşim tarzlarını deneyerek-tecrübe ederek bu yenilikler konusunda kendilerini daha rahat hissedebilir. İkincisi, ödevler aile ile danışman arasındaki ilişkiye güç katar. Son olarak, ödevler danışmana aile üyelerinin birbirleriyle nasıl bir ilişki içinde olduklarına dair bilgi verir. Dolayısıyla, ev ödevleri veya oturum sonrasına ilişkin verilen yönergeler ailelere, kendi kendilerine yardım etmeleri ve danışmana da bundan sonra ne yapılması gerektiği konusunda ışık tutarlar.

Danışmanlar beraber çalıştıkları ailelere ödev verirken tam olarak neler yapmaları gerektiğini, bunları ne zaman ve nasıl yapmaları gerektiğini son derece ayrıntılı bir şekilde belirtmelidirler (Keim, 2000). Hatta, eğer oturumda zaman uygunsa verilen ödeve ilişkin bir **deneme** (a trial rim) yapılmalıdır. Kimi ailelerle, spesifik bir miktar zaman ayırarak ödevler ele alınmalıdır ve ne yaptıkları - neler olduğu konusunda konuşulmalıdır. Fakat kimi aileler için ödev etkinliğinin kendisi-tek başına yeterli olabilir. Ailelere verilebilecek ödevlere bir örnek, aile üyelerinin birbirlerini dinlemeleri ve bir bireyin konuşması bittiğinde, önce ona' söylediklerinin geri yansıtılması, ardından diğer üyelerin kendi söyleyeceklerini paylaşması istenebilir.

AİLEYE İLİŞKİN İZLENİMLERİN HEMEN KAYDEDİLMESİ Özellikle eğer danışman yoğunsa, ailelere ilişkin izlenimleri hafızasından uçup gidebilir. Bu yüzden aradan zaman geçtiğinde danışmanın hatırladıkları ailede gördüklerinin çarpıtılmış hali olabilir (Gorden, 1992). Bu nedenle aile danışmanları oturum biter bitmez izlenimlerini klinik notlar şeklinde hemen kaydetmelidirler. Tarihsel olarak bakıldığında klinik notların genellikle süreçten çok içeriğe yönelik olduğu görülür. Ama neyi nasıl kaydedeceği danışmanın kendi seçimine kalmıştır.

Yine de, içerik ve süreci dengeler bir şekilde not almak en iyisi olacaktır.

Danışmanlar klinik notlar almakla üç şeyi gerçekleştirmiş olurlar. İlki, klinik notlar danışmana daha sonra okuduğunda, kat edilmiş olunan değişimin evrimi hakkında bilgi verir. Bu kayıtlar paha-biçilmezdir çünkü danışmanların süreç içerisinde meydana gelmiş sözel olmayan etkileşimleri veya diğer olan-biteni hatırlamalarını sağlar. Klinik notlar kayıt niteliğindedir ve gelecek bir zamanda kullanılabilir (Gorden, 1992).

İkincisi, klinik notlar danışmanın bizzat sürecin içindeyken, ailenin bir üyesi gibi olmadan, aileye dışarıdan bakıp-irdelemesine olanak verir (Mark Worden, kişisel iletişim , 1982).
Zira, aileler son derece güçlüclürler ve kendileri dışındaki kişileri de kendi düşünüş şekillerine çekebilirler.

Üçüncüsü, klinik notlar, yapılmış olan terapötik çalışmaya ilişkin sağladıkları geribildirim sayesinde bundan sonra hangi adımların atılması gerektiği konusunda yol gösterebilir. Birçok aile tema yönelimlidirler ve olaylar/ciavranışlara dair hep aynı detaylarla konuşma eğilimindedirler. Notlara geri dönmekle danışmanlar süreçte bazı gereksiz tekrarlardan kaçınabilirler (Gorden, 1992). Aynı şekilde, danışmanların, öngörülmüş olunan tedavi planına kıyasla kaydedilmiş olunan gelişimi görmelerini sağlar.

Michael White gibi danışmanlar not tutmayı aileye mektuplar yazmak suretiyle yerine getirirler. Aileye oturumlardan sonra oturumda neler olduğunu bildirdikleri bu mektuplar aynı zamanda klinik notlar olarak kullanılabilir.

Tartışma Sorusu: Sizce beraber çalışacağınız aile ile ilgili iyi notlarınız olmadığında ne olur? Aile ile görüşürken bir yandan da not tutma konusunda ne düşünüyorsunuz?

Tedavinin Orta Safhası

Eğer raport oluşturulmuş, danışma süreci yapılandırılmış ve katılım sağlanmışsa, o zaman sıra tedavi sürecinin orta safhasına gelmiştir. Bu aşamada aile üyelerinin ve bir bütün olarak ailenin değişimler gerçekleştirmesi ve aşamalar kaydetmesi konusunda danışmanlar itici güç olmaya başlayabilirler. Danışmanların bunu gerçekleştirebilmeleri için yapmaları gerekenler aşağıda sıralanmıştır.

DANIŞMA SÜRECİNE KATILMAMIŞ (PERIPHERAL) ÜYELERİ SÜRECE KATMA Bir aile kendisine en az katılımda bulunan birey kadar üretkendir. Bu yüzden aile danışması yaklaşımlarının çoğu, danışma sürecinin oıta aşamasmda bütün aile üyelerinin ortak bir amaç uğruna çaba göstermeleri konusuna odaklanmayı önerir. Ailedeki herhangi bir birey sürece katılmıyorsa, danışman katılımını sağlamaya üç şekilde önayak olabilir (Barker, 2001).

Birinci yol, sürece katılmayan aile üyesinin aileyi gözlemlemesi yönünde davet edebilir. Gözlemci rolü bu kişinin aile etkileşimleri hakkında geribildirimler sağlamak suretiyle sürece katılmasına olanak verir. İkinci yol ise, Milan Okulu'nun önerdiği **döngüsel** (circular) **sorgulama** tekniğidir. Bu teknik, katılmak konusunda mesafeli duran aile üyesine ailedeki üyelerin etkileşimlerine dair izlenimlerini sormayı gerektirir. "Bu olduğunda baban nasıl davranıl? Peki, annen ne yapar?" Bu sorular silsilesi kişinin zaten katılımını sağlayacaktır. Hem de böylelikle aile, kendi bünyesindeki bireylerin 'özgünlüklerine talnık olmuş olur. Döngüsel (circular) sorgulama "terapötik değişimi sağlayabilir- sağlar da " (Tomm, 1987, s. 5).

Uzak duran bir aile üyesini sürece dahil etmenin bir üçüncü yolu da, bir bütün olarak ailenin gücünü kullanmakla sağlanabilir. Hatta bu, ayağa kalkıp, katılmayan üyeyi ve sandalyesini bizzat etkileşimin ortasına taşımakla bile yapılabilir. Her halükârda, katılıma pek gönüllü olmayan üyenin hiç değilse oturumlara gelmesi tekrar tekrar belirtilmelidir.

AİLE ÜYELERİNİ BİR ARAYA GETİRME ÇABASI Aile danışmasının orta aşamasmda yapılması gereken ikinci iş ise aile üyelerini uygun bir şekilde birleştirmektir. Bunu yapmak özellikle ailede sınırların önemini vurgulayan yapısal yaklaşımda önemlidir (Minuchin ve Fishman, 1931). Elbette aile üyelerini ayırma ya da birleştirme hiçbir kuramsal yaklaşımın tekelinde değildir.

Bu aşamada, bulundukları kuşak itibariyle, örneğin ortak ilgi ve meseleleri olan bireyler (örn., kardeşler) arasında bağlar oluşturmak son derece önemlidir. Aynı şekilde, diğer aile üyelerine karşı kurulmuş kuşaklararası koalisyonlar da kırılmalıyken; daha işbirliğine dayanan, yakınlık ve gelişime hizmet eden bağların desteklenmesi hayati önem taşır (Milstein ve Baldwin, 1997). Belirtilen bu ilk koalisyon tipine, "anne ve ergen kız çocuğun babaya karşı birleşmesi" örnek oluştururken; ikinci tip koalisyona ise, anne ve kızın "çocuğun ergenlik çağındaki karmaşa ve acılar karşısında daha sağlam durabilmesi konusunda güç birliği yapmaları" (s. 129) örnek oluşturur.

SÖZLEŞMELER YAPMA VE KARŞILIKLI UZLAŞMA İLE DAVRANMAK Üçüncü safhanın bir diğer boyutu, özellikle yeni kurulmuş olan ilişkiler başta olmak üzere, aile bireyleri arasındaki ilişkilerin "ürün vermesine" (payoffs) önayak olmaktır. Bu, ortak sözleşmelerle yapılabilir. Bu tür sözleşmeler karşılıklı **değiş-tokuşa dayanan** (quid pro quo; ç. notu: A kişisi şunu yaptığında, B kişisinin de şunu yapması) etkileşimsel alış-verişleri ifade eder. Örneğin, çocuğun cumartesi sabahlan çöpleri atmak gibi işleri yapmasına karşılık olarak ebeveynler de cumartesi akşamlarını "pizza akşamı" ilan edebilirler. Bu gibi bir anlaşma uygulandığında hem çocuğun payı olan ev işleri yapılmış olur (ebeveynlerin arzu ettiği bir durum) hem de çocuk da belli sorumlukları almasının bir ödülü olarak hoşuna giden bir akşam yemeğinin keyfini çıkartma olanağı elde etmiş olur.

AİLE SİSTEMİNDEKİ BAZI DEĞİŞMELERİ VURGULAMAK Aile bir yana, sırf birey için bile değişim zordur. Bu nedenle, ailelerle çalışan danışmanlar, aile üyelerinin şu anda ailede olup bitenleri iyi anlamalarım, bu durum konusunda ne gibi seçeneklerinin mevcut olduğunu, değişimin sonuçlarının neler olabileceğini ve bu değişim için ne gibi yeni davranış ve beceriler edinmeleri gerektiğini iyice anlamalarını sağlamalıdır (Snider, 1992). Bazen değişim en iyi şekilde, küçük adımlarla sağlanabilir. Ailelerle kaydedilen bu küçük adımlarla, onların yavaş yavaş farklı davrandıktan görülecektir. Örneğin, bir ailenin üyeleri sabahları içinde bulundukları koşturmacadan dolayı pek açık bir şekilde iletişim kuramamaktadırlar. On beş dakika erken kalkmak gibi küçük bir değişiklikten sonra ve her gün bu 15 dakikaya 5 dakika ekleyip- süre yarım saati buluncaya kadar devam etmekle aile kısa bir süre içerisinde- aşamalı olarak- yarım saat erken uyanmış olur. Benzer bir şekilde, evli bir çift günde 15 dakika birbirlerini dinlemeye konsantre olacakları üzerinde anlaşarak değişim sürecine küçük bir adımla başlayabilirler.

Bu gibi küçük adımlar üzerinde sözleşmek (contracting) son derece yararlıdır çünkü bu insanlar bu gibi küçük adımları tehdit edici algılamazlar. Bir de, sürece dâhil olan bireylerin, gelecekte olabilecekleri somut bir şekilde öngörebilmelerine yarar.

YENİ DAVRANIŞLAR DENEYEN AİLE ÜYELERİNİ PEKİŞTİRMEK Bütün aile üyeleri ve bir bütün olarak aile, risk alıp- yeni davranışlar denediklerinde pekiştirilmelidirler. Bu gibi bir tutum ailelerin farklı etkileşim yollarım denemeleri konusunda onları yüreklendirecektir.. Örneğin, çocuklar şekeri almak yerine, almadan önce ebeveynlerinden izin istediklerinde ödüllendiril- melidirler. Hatta belki de şekerle ödüllendirilmelidirler. Bir adam, son zamanlarda kendisine uzak duran eşine, biraz konuşmamızı ister misin, diye sorduğunda -özellikle de bu tür önerilerde pek bulunmayan biriyse- ödüllendirilmelidir.

Elbette aile danışmanları aile üyelerini muhtelif şekillerde pekiştirebilirler. Ama herhalde en etkilisi ve kolayı yapılanın sözel olarak hakkını teslim etmektir. Danışmanlar, danışanlardan bu gibi davranışları duyar duymaz, "ne güzel" veya "çok iyi olmuş" gibi övgülerde bulunabilirler. Esasında, burada temel amaç, aile üyelerinin bir süre sonra danışmanın bu yaptığım içselleştirerek, birbirlerine yapmalarına yardım etmektir.

TERAPİST OLARAK AKTİF OLMA Aile terapisti olmak, ruhsal, sözel ve davramşsal olarak aktif olmak anlamına gelil' (Friedlander, Wildman, Heatherington ve Skowron, 1994). Ailelerle çalışmada kullanılan yaklaşımlar nadiren pasiftirler. Danışmanların aktif olmaları beklenir- yoksa başarılı olmaları pek olası değildir.

Davranış ve etkinliği böyle vurgulamanın nedeni şudur: İnsanlarla ilişkili gözlemler gösterir ki; sadece değişmek gerektiğini bilmek, hatta bunun için atılması gereken adımları iyi bilmek tek başma değişim oluşturmayabilmektedir. İnsanlar kilo vermeleri gerektiğini, sigarayı bırakmaları veya çocuklarına daha çok zaman ayırmaları gerektiğini bilirler ama yapmazlar (Nichols ve Schwartz, 2008). İnsanlarda içgöriiyü güçlendirmek durumlarım anlamalarına ve yeri geldiğinde keyiflerine göre bu tür bir şeyler yapmalarına yol açabilir. Ama aile danışmanları buna bel bağlamazlar. Bunun yerine aile danışmanları bizzat değişim davranışları üzerinde büyük çaba harcarlar; iç görü kazandırıp- bu farkmdalığın var olan semptomları kendiliğinden azaltmasını beklemezler.

AİLEYİ UYGUN DİĞER SİSTEMLERLE İLİŞKİLENDİRMEK Aile damşması zaman ve kapsam açısından sınırlıdır. Bu nedenle, yeri geldiğinde ve uygun olduğunda, aileleri ve aile üyelerini birbirleri dışındaki gruplarla ilişkilendirmek önemlidir. Örneğin, eğer ailede alkolizmle ilgili bir durum var ise, alkolik kişi Adsız Alkoliklere, ailenin de Al-anon (ç. notu: alkolik kişilerin katıldığı Adsız Alkolikler bünyesindeki gruplar) gruplara yönlendirilmelidir. Bu şekilde ek bilgi ve destek alabilir ve değişim süreciyle daha etkili bir şekilde başa çıkabilirler. Aile ve aile üyelerini diğer kişi, grup veya kurumlaiia ilişkilendirmek danışmanm orta safhasında yapılmalıdır. Böylelikle danışma sürecinin sonunu beklemeden yapılan bu yönlendirme/sevk işleminin ne derece işe yaradığı görülebilir. Ailelerin terapi dışındaki kaynaklan iyi kullanmalarını ısrarla öneren Boszormenyi-Nagy (1987), ailelerin içinde yaşadıkları bağlam ne kadar kapsamlı bir şekilde tedavi sürecine dahil edilirse, aile danışmasının o derece etkili olacağını ifade etmişlerdir.

SÜRECE ODAKLANMAK Aile danışması süreklilik arz eden bir süreçtir ve eğer aileler gelişme kat ediyor ve değişiyorlarsa bu çoğu kez içeriğe değil sürece odaklanmaktan kaynaklanır. Aile danışması uygulamalarında yer alan bireyler, "bir çiçekle bahar gelmediğini"(one swallow does not a summer make) anlamalı; yani, tek veya birkaç değişim hamlesi yapıldı diye ailenin tedavi sürecini bitirmeye hazır hale geldiğini sanmamalıdırlar. Değişim, aksine zaman alır ve duyuşsal, bilişsel ve davramşsal olabilir. Özellikle ailede duyguya ilişkin olam manidar olsa da, değişim duyuşsal, bilişsel ve davranışsal olabilir ve zaman alır (Friedlander ve ark., 1994).

Çoğu kez aileler önce kendilerine en kolay geleni yaparlar. Bu yüzden aile danışmanları, aile üyeleri zorluklarla baş etmede direndikçe veya sistemik değişiklikler yapmaktansa tek bireye odaklanıp, onu suçlamaya devam ettikçe ailenin dengesini saısmalı ve "rahatsız etmeye" devam etmelidirler. Bu da, danışmanın sürekli olarak terapötik işbirliği için katılıma davet etmesini gerektirir (Friedlander ve ark., 1994).

YERİ GELDİĞİNDE MİZAHA BAŞVURMAK Çoğu aile, danışmaya başladıklarında yaşamı bir trajediden ibaret algılarlar. Bu yüzden, çırpınır, acı çeker ve kendilerini yalnız hissederler.

> Tabii ki yaşamdaki kimi olaylar trajiktir ama danışma için başvuran ailelerin çoğu böyle bir durumda değildirler. Bazen, özellikle de danışma sürecinin orta safhasında ailelerin içinde bulundukları durumun şapşalca oluşunu (folly) fark etmeleri ve buna gülebilmeleri sağlanmalıdır. Bu sayede aileler kendilerini nasıl köşeye sıkışmış ve tuhaf şekillerde algıladıklarım görebilirler.
>
> Bu tür bir etkinlikte aile ile dalga geçmek değil, ailenin kendi durumuyla eğlenmesini sağlarken aynı zamanda farkındalık kazanması konusunda özen gösterilmelidir. Frank Pittman (1995) "terapi uygulamalarımda kahkahadan pek kaçtığımı söyleyemem ama esas komikliklerin çoğu danışanlara aittir" (s. 39) demektedir. Örneğin, eğer bir anne 12 yaşındaki kızının kıyafetlerini odaya dağıtıp toplamıyor olmasını bir saplantı haline getirmişse, danışman, annenin gelecekte bu durumun nasıl olacağını yordamasını isteyebilir. Bu örnekte, anne gelecekte kızının evli olduğunu ve evin her tarafına atmış olduğu kıyafet yığınlarından dolayı, eşiyle romantik zaman geçiremeyeceğini söyleyebilir. Tabii, bu tuhaf bir örnektir ama yine de anne ve kızın içinde bulundukları duruma daha nüktedan bir şekilde bakmayı göstermede yararlı olabilir. Bu konuda, yine, Pittman (1995) söyle der:
>
> Bizler trajedidense komediye daha fazla dayanabiliriz; çünkü komedide mükemmel

> olmak zorunda değiliz ve çektiğimiz acılarda yalnız değiliz; ve umutsuz duygusal halimizden ölüp-gitmemek için, zamanında değişebiliriz. Eğer gerçekten komik bakış açımıza derinliğine dalabilirsek, hayatın önümüze çıkaracağı hiçbir şeyi dayanılmaz bulmayız, (s. 40)

AİLEDE DEĞİŞİMİN İPUÇLARINI ARAMAK Eğer psikolojik danışma iyi gidiyorsa bu kendini belli edecektir. Danışmanlar aile sistemini yakından izlemeli ve yeni yaşantı ve danışmadan aldıkları verilere göre kendisinde ayarlamalar/değişimler yapıp yapmadığını irdelemelidirler. Genellikle eğer değişim varsa, bunun örtük ve aşikâr işaretleri vardır. Mesela aile üyeleri birbirlerine karşı daha rahat davranıyor olabilirler; çatışma ve savunmacı davranışlarda azalma görülebilir; mizah ve iyi niyet davranışları artıyor olabilir. Ailelerde bu gibi değişimler görünüyorsa, o zaman aile danışmanı sürecin sonlara yaklaştığını ve orta safhanın bittiğini anlamalıdır. Bu gibi durumlarda aileler ve klinisyenler dikkatlerini ve çabalarını sonlandırma sürecine yöneltirler.

Tartışma Sorusu: Aile terapisinin orta safhası, bir nevi hokkabazlık gibidir. Havada pek çok top uçuşur, eğer topları doğru takip etmezseniz yaptığınızı elinize yüzünüze bulaştırabilirsiniz. Durum bu iken, siz ne şekilde odaklanmayı ve sürdümıeyi düşünürsünüz? Bu durumda size yardan edebilecek bü akrostiş (ç. notu: sözcüklerin baş harflerinden oluşan hatırlatıcı ipucu sözcüğü] düşünebiliyor musunuz? Etkili olabilecek başka ne gibi adımlar atabilirsiniz?

Sonlandırma

"Aile danışması süreci döngüsel (circular) bir şekilde ilerler. Yeni amaçlara ulaşma potansiyeli, öncesinde oluşmuş gelişime bağlıdır. Nitekim, eğer aileye açık ve değişebilir bir sistem olarak bakarsak, esasında damşmanın sonunu sırf önceden öngörülen amaçlara ulaşıldığını ölçüt alarak tanımlamak güçtür; çünkü psikolojik danışma sürecinde amaçlar da değişebilir " (Nichols ve Everett, 1986, s. 266). Yine de, aile danışması öyle bir noktaya gelir ki artık değişimi tedavi sonrasındaki olağan hızına bırakma vaktidir (Carlson ve Ellis, 2004). Sonlandırmarun sistemik bir şekilde planlanması ani olmasına kıyasla hem aile açısından hem de danışman açısmdan daha iyidir. Eğer "uygun şekilde yapılmamışsa, psikolojik danışmayı sonlandırma girişimi [ailede, danışmanca] terk edilmişlik" hissine sebep olabilir (Leslie, 2004a, s. 46). Terapinin sonlandırılması danışman tarafından, aile tarafından veya ortak bir kararla yapılmış olabilir ama genellikle şu koşullarda meydana gelir:

- "Tedavi süreci doğal bir sona ulaştığında" ve manidar iyileşme olduğunda (Leslie, 2004a, s. 46)
- Danışan aile veya çiftin sorunu danışmanın yeterliklerini aşar nitelikteyse
- Süreçten danışan aile/çift artık yararlanmıyorsa
- Danışmanın çalıştığı yerden geçici veya kalıcı bir şekilde ayrılmak durumunda olması
- Danışan aile artık ekonomik olarak gücü yetmez durumdaysa ve bu duruma alternatif bir çare üretilemiyorsa.

Şartlardan bağımsız olarak sonlandırmanın dört aşaması vardır — (1) oıyantasyon, (2) özetleme, (3) uzun vadeli amaçlama tartışılması ve (4) izleme (Epstein ve Bishop, 1981). Bu aşamalar aşağıda daha ayrıntılı bir şekilde betimlenmiştir:

- ***Oryantasyon:*** Terapötik diğer süreçlerde olduğu gibi sonlandırma konusu da uygu lanmadan önce gündeme alınmalıdır. Bu da oryantasyon aşamasında yapılır. Danışmanlar ailelerin hedefledikleri amaçlara ulaştıklarını gördüklerinde veya önceden öngörülen oturum sayısının sonuna ulaşıldığında oıyantasyon başlar.
- ***Özetleme:*** Aileyle ilgili oıyantasyon yapıldıktan sonra danışman, aile ile beraber oturumlar boyunca neler olduğunu gözden geçirir. Bu süreçte damşman sözcülük rolüne bürünüp bütün özetlemeyi kendi yapabilir veya aile ile eşit sorumluluk alarak beraber yaşanan süreç gözden geçirilir.
- ***Uzun Vadeli Amaçların Tartışılması:*** Uzun soluklu amaçları tartışma, aile ile sonlandırmayı takip eden süreçte nelerden kaçınılacağı, nelerin beklenebileceği ve olası soran yaratacak durumların neler olduğunu gözden geçirmeye vesile olur. Örneğin, danışman aile üyelerine, bıkkınlık duyduklarında ne yapacak olurlarsa birbirlerine bağırmaktan kaçırabileceklerini sorabilir. Bunu gündeme getirmekle danışman ve aile, gelecekte hem içsel hem de dışsal kaynakların kendilerine nasıl yardım edebileceği konusunu ele alabilirler.
- ***İzleme ve Nüksii Önleme (Relapse Prevention):*** İzleme ve niiksedişi önlemenin gerisinde, aslında danışma sürecinin hiçbir zaman bitmeyecek bir süreç olduğu fikri vardır. Danışma, aile ile danışman beraberce üzerinde çalıştıkları konuları bitirdikten sonra da devam eder. Bu anlayış gerek psikolojik danışmayı gerekse sonlandırmayı "açık-uçlu" bir şekilde görür. Yani, aile tekrar gerilemeyi önlemek veya danışmayı bir itici güç olarak kullanmak üzere geri de dönebilir (Carlson ve Ellis, 2004; Nichols ve Everett, 1986). Bu anlayışa göre, aile, zaman içinde birinin kendilerine tekrar bir bakacağını bildiklerinde daha iyi gelişim gösterme eğilimindedir. Bu anlamda, esas itibarıyla izleme bir paradokstur. Hem aile ile yapılan psikolojik danışmanın son aşamasıdır hem de yeni bir danışma sürecinin başlangıcı olabilir.

Sonlandırmayı yapmanın en basit yollarından biri oturumların sıklığını azaltmaktır. Bu formal veya informal olarak birkaç aya yayılabilir. Bunu yapmanın birçok başka yolu da mevcuttur. Özellikle yeni başlayan danışmanlara önerilen sonlandırma üç oturumluk bir süreçten ibarettir: tarih belirleme, sondan bir önceki oturum ve vedalaşma oturumudur (Thomas,
1992). Sonlandırmada ritüellerin kullanılması hem anlamlı olabilir hem de ulaştıkları noktayı ve yapmakta oldukları işlevsel şeylere devam etmelerini hatırlatıl-. (Imber-Black, Roberts ve Whiting, 1989). Örneğin, son oturumda aile üyeleri birbirlerine geleceğe ilişkin umutlarını yazabilirler ve sonraki bir tarihte bunları birbirlerine okuyabilirler. Aynı şekilde, aile dönüştükleri yeni hallerini kutlayabilir ve hatta önceki -psikolojik danışmaya başlayan- hallerine dair bir sözde cenaze töreni düzenleyebilirler.

Elbette terapötik sürecin kendisi gibi, sonlandırma da göründüğünden daha karmaşıktır (Lebow, 1995). Eğer zamana yayılmış ve hassasiyetle yapılmış ise ailelerin ve üyelerinin danışma süresince kaydettikleri gelişimi görmelerine yardım edebilir. Aynı şekilde, aile ve aile üyelerinin duygularını, davranışlarını, düşüncelerini, başarısızlıklan ve başarılarını görüp kabul etmeleri yönünde yararlı olabilir. Ne yazık ki, sonlandırma çoğu kez zamansızdır ve

> danışmaya başlayan ailelerin %40 ile %60 arasında bir çoğunluğu danışma sürecini tamamlamadan terk ederler (Kazdin, Stolar ve Marciano, 1995)- Bunun sonucu, ailelerin danışmadan yeteri kadar yararlanamamaları ve danışmanların da ihtiyaç duyan insanlara ruh sağlığı hizmeti sunma olanaklarının ortadan kalkmasıdır.

Terapötik sürecin tüm yönlerine özen gösterilmelidir. Sonlandınna terapötik yaşantının tepe noktası olarak algılanmamalıdır ama kesinlikle hedeflenen bir şey olmalıdır (Hackney ve Cormier, 2005). Her ne kadar sonlandırma terapötik süreci mantıklı ve pozitif bir sona getirse de; yine de bütün psikolojik danışma sisteminin sadece bir parçasıdır. Eğer mümkünse, sonlandırma aileyle danışma boyunca sağlanan gelişimi ele almalı ve gelecekte de kullanabilecekleri becerilere değinmelidir (Lebow, 1995).

Tartışma Sorusu: Özellikle, fazla emek verdiğimiz durumlarda, sonlandırmalar çoğu kez başlangıçlardan daha zordur. Çalıştığınız aileyle vedalaşabilmek ve bir kayıp duygusu yaşamamak için size yardım edeceğini düşündüğünüz bir stratejiniz var mı? İçinde büyüdüğünüz ailede kayıp meselelerini nasıl ele alırdınız? Bu yaşantılarınızdan terapi yaşantısına neler aktarabilirsiniz?

ADLERCİ AİLE TERAPİSİ: UYGUN SÜRECE BİR ÖRNEK

Uygun aile terapisi sürecine örnek olarak burada pek çok yaklaşım sunulabilirdi. Adler'in modelinin tercih edilmesi iki nedene dayanıyor. Birincisi, ilk psikolojik danışma yaklaşımlarından biri olması ve 1920'lerden beri bu şekilde devam etmiş olması (Sherman, 1999). "Adler ailenin, bireyin gelişimi üzerindeki rolünün önemini ilk dile getirenlerdendi," ve de "aile dinamiklerini ana-akıma [psikoterapi yaklaşımlarına) dahil eden kişiydi" (Kaplan, 2000b, s. 1) getirenlerdendi. İkincisi, her ne kadar sistemler ve sosyal oryantasyona sahipse de kolay kategorilendirilebilecek bir yaklaşım olmamasıdır (LaFountain ve Mustaine, 1998). Bu yüzden birçok durumda kullanılabilecek bir yaklaşımdır.

Adlerci Kuramın Öyküsü

Adlerci aile danışması, Alfred Adler (1870-1937) tarafından geliştirilen sosyal ve pragmatik yönelimli tedavi yaklaşımının bir uzantısıdır. Bu yaklaşım Amerika Birleşik Devletleri'nde Rudolph Dreikurs, Don Dinkmeyer, Robert Sherman, Roy Kern ve Thomas Sweeney gibi bireyler ve Chicago Alfred Aldler Enstitüsü ve Kuzey Amerika Adlerci Psikoloji Topluluğu gibi kurumlarca yaşatıla-gelmiştir. Adlerci Bireysel Psikoloji Dergisi (Adlerin yaklaşımına dayanan araştırma ve uygulamaları konu alan makalelere yer vermektedir.

"Doğaları gereği çıplak gözle gözlenemez olsalar da, bireyler ve sosyal sistemler birer bütün (holistic) halinde işlediği, davranışların amaçlı ve etkileşimsel olduğu ve bireyin bir sosyal sisteme ait olmak suretiyle kendisine belirgin (manidar) bir yer/konum aradığı" (Walsh ve McGraw, 2002, s. 99) gibi düşünceler Adlerci kuramın temel görüşlerindendirler. Bu yaklaşımda aile sosyal sistemin bir küçük birimi/aynası (prototipi) olarak görülür ve bünyesindeki bireylerin ait olma ve içinde kendine bir yer bulma ihtiyacında oldukları düşünülür (Bitter, 2004).

Adlerci kuranım bir diğer düşüncesi de bireylerin algılarının sübjektif olduğudur. Bu anlayış bireylerin esasında yaşantılarından kendi anlamlarım yarattıklarını ima eder (Watts, 2003b). Yaşama atfedilen anlam, yaşamdaki roller ve sorumlulukların bireyin içinde büyüdüğü aile atmosferinden etkilendiği düşünülür. (Watts, 2000). Bireyler aile ortamında kendi **öznel mantıklarım** (private logic), yani dünya görüşlerini formüle ederler. Demokratik ve destekleyici bir aile ortamının, çocuğun daha olumlu bir dünya göıüşü, güçlü bir benlik-kavramı ve hedefleri olan/amaçlı davranışlarda bulunmasına yol açması olasıdır. Öte yandan, eğer aile otoriter ise çocukları saldırganlık ve şiddeti içerebilen ve üretken olmayan davranışlara kaynaklık edebilen aşağılık duygularına sevk etmesi olasıdır (Smith, Mullís, Kern ve Brack, 1999).

Yine, Adlerci anlayışta doğum sırası, kardeş kıskançlığı/rekabeti (rivalry) ve cinsiyet rolleri önem arz eder. Çocuğun doğum sırası (ordinal position; örn., ailedeki doğum sırası, ilk, ikinci, orta, en küçük veya tek çocuk olma) çocuğun ailesiyle ve dolayısıyla toplumla nasıl ilişkilendiğini etkileyebilir. İlk çocuklar genellikle başarı yönelimlidirler; öte yandan en küçüklerse daha sosyal bir yönelime sahiptirler. Kardeşler arası kıskançlık veya rekabet, örneğin birinci ve ikinci çocuk arasında olabilir; ikinci çocuk birincinin kapmış olduğu rol/imtiyazları almak üzere büyük çaba gösterirken,

birinci çocuk ise bu çaba karşısında "kazanımlarını kaybetmeme" gayreti gösterecektir. Yanı sıra, toplumsal **cinsiyet rolleri** (geleneksel olarak erkek ve kadınlara atfedilen roller) ve bunlarla beraber gelen beklentiler ailede bireylerin davranışlarını iyileştirici bir etkiye sahip olabileceği gibi çatışmalara da yol açabilir. Eğer bir oğlan çocuk duygularına karşı hassasiyet göstermesinin "kız gibi olmak" olduğunu düşünürse bu durum acımasız ve şefkatsiz biri olarak yetişmesini sağlayabilir.

Adlerci anlayışa temel teşkil eden bu düşünce ve varsayımlar bu yaklaşımı takip eden danışmanların danışma öncesi planlamalarında yararlandıkları fikirlerdir. Nitekim, bu ve benzeri temel sayıltıların bir veya bililerini gözden kaçırmak kuramın öngördüğü terapötik amaçlarla uyumsuzluğa yol açabilir. Velhasıl, "Adlerci aile danışmasının genel amacı aile üyelerini ve bir bütün olarak aileyi değişim yönünde yüreklendirmektir " (LaFountain ve Mustaine, 1998, s. 193).

İlk Otunım(lar)

Ebeveyn eğitimi ve önleme çabalarına odaklanan Adlerci terapinin aksine Adlerci aile danışması ailede etkileşimleri değiştirmeyi hedefler (Walsh ve McGraw, 2002). Bütün aile üyelerinin oturumlara katılımını gerekli görür. Adlerci psikolojik damşmada ilk ve en önemli safha ilişki kurmadır (Watts, 2003b). İlk oturumlarda **katılımı** sağlama ve aile ile rapport oluşturma terapinin odağıdır. Bu sürede ailedeki tüm bireylerle diyalog kurulması ve her birinin kendi bakış açısını/meselelerini ifade etmesi yönünde çaba harcanır. Bu aşamada aile dinamikleri, özellikle **güç** ile ilgili olarak (power; örn., karar verme, manipülasyon, müzakere etme), **sınırlar** (boundaries; örn., fiziksel ve duygusal yakınlık), **koalisyonlar** (örn., iki veya daha fazla kişinin destek amaçlı güç birliği yapması), **roller** (örn., aile üyelerinin birbirlerinden bekledikleri davranışlar), **kurallar** (örn., aile üyelerinin davranışlarına ışık tutan gizil veya açık seçik kurallar) ve **iletişim örüntüleri** (örn., çifte anlamlı mesajlar, bilgi saklama ve aşırı genelleme) gözlemlenip- anlaşılmaya çalışılır.

Aile örüntüleıini gözlemlemenin yanı sıra Adlerci aile danışmam her bir aile üyesinin kendi bakış açısına göre ailede olup-bitenleri özetlemelerini isteyebilir. Bunu yapmanm yollarından biri her bir üyeden ailenin tipik bir gününün nasıl yaşandığını anlatmasını rica etmektir. Ölçme araçları kullanma veya **ilk anılar** (early recollections) gibi teknikler de bu yaklaşımın başvurduğu aile tanıma yolları arasındadır. Bu malzemeyi (bilgiyi) elde eden Adlerci aile danışmanları yeniden çerçevelendirme (reframing), sorunlara daha pozitif anlamlar bulma (connotation) ve aileyle beraber uygun amaçlar oluşturma yönünde çalışırken, aile bireylerinde bir şeylerin değişebileceğine ilişkin umut oluşmasına çalışırlar. Bu yaklaşımda direnç, amaçları tekrar tartışma, aileyi direncin olduğunu söyleyerek yüzleştirme, güç- mücadelelerini (power struggles) engellemek için dirence pozitif anlamlar yükleme; dirence katılma ve hatta abartma gibi yollarla işlenmeye ve bertaraf edilmeye çalışılır (Walsh ve McGraw, 2002).

Tedavinin Orta Safhası

Adlerci terapistler tedavinin orta safhasında aile üyelerinin davranışlarına ilişkin farkındalık kazanmalarına yardım etmeye çalışırlar ve kendilerini [yeri geldiği her zaman] tekrar tekrar oıyante etmeye (reorient) çalışırlar (örn., yapmakta olduklarını değiştirmek yönünde cesaretlendirmek.) Farkındalık, aile amaçlarını ve bireylerin amaçlarım karşılaştırmak; yaşam tarzlarını ele almak; aile üyeleri arasındaki iletişim türlerini irdelemek; hem bir bütün olarak ailenin

> hem de teker teker bireylerin istek ve ihtiyaçlarım açık seçik bir şekilde belirlemek gibi yollarla derinleştirilmeye çalışılır. Bu anlama ve farkmdalık sayesinde aile üyeleri yeni davranışlar ve etkileşim yollan konusunda daha çok motive olabilirler.
>
> Aileyi tekrar oıyante etme ve değişim, ailedeki birkaç zorluk alanını aynı anda ele almakla meydana gelecektir (Sherman ve Dinkmeyer, 1987). Bu değişim alanlarının en önemlileri arasında;
>
> - Algılarda, düşünce/inançlarda, değerler ve amaçlarda değişim
> - Ailenin yapısı ve organizasyonunda değişim
> - Öğretme yoluyla ailenin sosyal beceri ve davranışlarında değişim
> - Ailede doğmdan/dolaylı olarak gücün kullanımında değişim

Bu değişimleri gerçekleştirmenin yollarından bir tanesi aile ve aile üyelerinden sanki aradıkları özellikler ve kaynaklar **varmış gibi davranmalarım** (act "as if") istemek olabilir (Sweeney, 2009). Böyle bir yaklaşım "bireylerin algılıyor oldukları bazı riskleri bertaraf ettiğinden dolayı direnci" (Watts, 2003a, s. 73) es geçer. Bu teknikle aynı zamanda, sadece rol oynadıkları için, aile ve aile üyelerine, durumu tehdit edici bulmadan yeni roller deneme olanağı sağlanmaktadır.

Sonlandırma

Adlerci aile danışmasında, danışman ve aile müşterek bir şekilde [yeterli derecedekleğişimin olduğu konusunu düşündüklerinde, ailenin [önemli derecedel yol kat ettiğini düşündüklerinde veya önceden üzerinde anlaşılan değişimler olmuşsa sonlandırma süreci başlatılır. Ailenin kat ettiği yol hem aile etkileşimlerini gözlemleyerek, aile üyelerinin beyanları ölçüt alınarak veya muhtelif ölçme araçları kullanılarak değerlendirilebilir. Sonlandırma sürecinde Adlerci aile danışmam yeni edinilmiş davranış örüntiilerini ve becerileri pekiştirmeye özen gösterir. Nitekim Adlerci kuramın oldukça güçlü bir **teleolojik** (teleological; örn., amaca yönelik) bileşeni vardır. Bu nedenle sonlandırma sırasında sonradan ortaya çıkabilecek sorunlar ve bunlarla ailenin nasıl baş edebileceği ele alınır. Son olarak, sonlandırma şuasında, ailenin güçlü yönleri ve becerileri Adlerci danışman tarafından tekrar tekrar ifade edilir. Daha sonra önceden karar verilen bir zamanda danışman muhtelif yollarla aileyle izleme çalışması yapar. Başka bir deyişle, danışma bittikten birkaç hafta ya da ay sonraya karar kılınmış bir otuaımda aile, değişim sürecine devam etme, güçlü yönleri ve yeterlikleri konusunda tekrar pekiştirilir.

Özet ve Sonuç

Bu ünitede, bir kişi olarak danışman ve aile ile psikolojik danışma uygulamalarının kimi evrensel süreçleri ele alındı. Adlerci yaklaşımdan yola çıkılarak örnek bir aile danışması süreci modeli sunuldu. Ünitede, ayrıca, Amerikan Sağlık Sigortası Sistemi ve bu sistemin aile danışması uygulamaları üzerindeki etkileri tartışıldı.

Aile danışmanının nasıl bir kişi olduğu bir klinisyen olarak başarısını etkileyen önemli bir faktördür. Kimi aile koşullarından gelmek ve kimi kişisel yatkınların olması bazı kişileri diğerlerine kıyasla aile danışmanı olmaya daha yatkın kılar. Bireylerin aile danışması alanına yönelmeleri için tek başına zeki olmaları, dili iyi kullanmaları veya hevesli olmaları yeterli değildir.

Ünitenin uygun süreçler kısmında ele alınan konu başlıkları oturum(lar)da istikrar hissi, danışmanın orta safhası ve sonlandırmadan ibaretti. Her bir başlık altında, bir kısım alt başlıklara yer verilmiştir.

İlk oturumlar kısmında, danışmanın değişime olanak sağlayacak bir yapılandırma inşaa etmesi konu edildi. Yapılandırma kavgası telefonda veya aile hakkında bilgileri irdelerken başlar. Aile danışmanı katılımı sağlamak süretiyle hem raport oluşturur hem de yapılandırmayı sağlar. Danışman aynca sistemik ve gelişimsel bir bakış açısı kullanarak ailede olup-bitenleri anlamak

yönünde hipotezler (örn., "tanılar") geliştirir. Bu oturumlarda istikrar döneminde umut edilen, ailelerin yeterli derecede güdülenmeleri ve sorumluluk alma kavgasını kazanmalarıdır. Ailelerin bu kavgayı kazanmaları son derece önemlidir çünkü her türlü klinik ortamda aileler ancak güdülenmişlerse öngörülen amaçlara ulaşmada başarı sağlanacaktır.

Aile danışmasında orta safha ise aile danışması sürecinde meydana gelen en önemli çalışmalara sahne olur. Eğer aile damşmasını bir piyes olarak düşünürsek, o zaman orta safha hikâyenin birçok olayının meydana geldiği kısım olarak düşünülebilir. Bu aşamada klinisyenlerin yapmaları gereken en önemli şeylerden bir tanesi en az oturum sırasında ele alınan içerik kadar sürece dikkat etmeleridir. Ayrıca bu dönemde ailelerin içinde yaşadıkları mahalli koşullarda kendilerine destek ve kaynak sağlayacak kişi veya kurululara ilişkilendirilmeleri son derece önemlidir. Aile danışmanları, ailenin amaçlarına ulaşmasının önünde yer alan doğal ve suni engellerle baş etmeleri konusunda onlara yardım edebilmek için çok büyük çaba harcamalıdırlaı.

Terapötik döngünün son halkası olarak sonlandırma süreci ele alındı. Hem aile hem de danışman sonlandırmaya ne derece hazırlıklıysa sonlandırma o derece etkili olur. Yine, danışman ve aile sonlandırma konusunda hemfikirlerse sonlandırmanın sonuçlan daha iyi olur. Unutulmamalı ki, sonlandırma aile danışmasının en kıymetli kısmı değildir, sadece uygun bir şekilde uygulandığmda ailenin kaydetmiş olduğu gelişme ve öğrenme yaşantılarım içselleştimıelerine yardım edebilir. Özellikle eğer izlemeyi de içeriyorsa, sonlandırma ailelerin yeni davranışlarına devam etmeleri konusunda güdüleyebilir.

Aile ile çalışma sürecinin nasıl işlediğini göstennek amacıyla Adlerci aile damşması örnek verildi. Bu yaklaşım sosyal ve pragmatik temelleri olan alanın eski yaklaşımlarından bir tanesidir. Diğer psikolojik damşma türlerinde olduğu gibi, Adlerci aile yaklaşımı da ailelerin nasıl işlediğine ilişkin formüle edilmiş olan kuramsal düşüncelere dayanır. Bu kuramsal altyapıdan yola çıkarak, Adlerci aile danışmanları, ilk oturumlar, danışmanın orta/çalışan safhası, sonlandırma ve izlemeyi içerecek olan tedavi planım oluşturmada ailenin bilhassa kimi özelliklerine odaklanırlar.

Ünitenin son kısmında sağlık hizmetlerinin [Amerika Birleşik Devletlerindeki] organizasyonunun aile danışması üzerindeki etkileri tartışıldı. Amerikan Sağlık Sigortası Sistemi artık ailelerin ne tür bir tedavi göreceklerini, hangi kuramların kullanılabileceğini ve tedavinin ne kadar zaman alacağını belirleyen aile danışması alamnm son derece önemli bir gerçekliğidir. Bu sistemle başa çıkmak için muhtelif girişimler her geçen gün çoğalsa da sistem alana hükmeder niteliktedir.

Özet Tablo

AİLE DANIŞMASI SÜRECİ

Bir Kişi Olarak Aile Danışmanı

Aile danışmasında danışmanın kişiliği önemli bir etmendir. Aile danışmanlarının karşılaştıkları en önemli stresörler ve alana dahil olup- aile danışmanlığında başarılı olmayı etkileyen etmenler ele alındı.

Yeni Danışmanlarda Sıkça Rastlanan Sorunlar

Aşırı Vurgu

Detaylara aşırı vurgu.
Herkesi memnun etmeye aşırı vurgu.
Dilsel ifadeye aşırı vurgu.
Kolay ve hızlı çözümlere ulaşmaya aşırı vurgu.
Ailede tek kişiye odaklanmaya aşırı vurgu.

Eksik Vurgu

Yeni başlayan aile damşmanlan yapılandırmaya yeterli özeni göstermeyebilirler (kendini-açma bu sorunu bertaraf etmede yararlı olabilir).
İlgili olduklarını ve önemsemelerini ifade etmeye eksik vurgu yapabilirler.
Aile üyelerini terapötik sürece katmaya eksik vurgu yapabilirler.
Ailenin kendi sorunları üzerinde çalışmasına yani, sorumluluk alma kavgasım kazanmalarına eksik vurgu yapabilirler.
Dil dışı mesajlara yeteri kadar dikkat etmeyip bunlan işlemede eksik vurgu yapabilirler.

Uygun Aile Danışması Süreci

Oturum Öncesi Yapılacaklar ve Planlama

Sevk eden kaynak/kişi ile profesyonel ilişki kurma.
Aile hakkında temel bilgileri alma.
Aileyle görüşmeyi ayarlama (mümkünse 48 saat içinde).

Aile dinamiklerine ilişkin hipotezler oluşturma (aile yaşam döngüsü literatürüne dayanarak).
Esnek bir ön-tanı oluşturma (örn., mesafe koyma, duygusal olarak ilişkinin kesilmesi, iç-içe geçmişlik, eksiklikler, inkar, bir kişinin ötekinin sorumluluklarını alması, üstesinden gelinmemiş yas).

İlk Oturum

Herbir aile üyesiyle sohbet edip- herbir kişiyi rahat ettirme; raport oluşturma ve aileye katılma.
Her bir aile üyesine aile ile ilgili algısını sorma.
Aile örüntülerini yani aile dansını izleme (kim kiminle konuşuyor/nasıl; ailenin dışandan görüntüsü nasıl; ailenin genel hissi/ havası nedir vb).
Neler yapılabileceğinin değerlendirilmesi (örn., tedavi, sevk, test uygulama vs).
Değişim için umut aşılama ve direncin üstesinden gelme.
Danışmanın kuramsal yönelimine uyumlu bir şekilde, sağlıksız örüntüleri sözel ve davranışsal olarak kırmanın yollannı bulması Bir sonraki oturumun randevusunu ayarlama ve ev ödevi verme.
Aileye ilişkin izlenimleri ve ailenin oturumda gösterdikleri gelişimi oturum biter bitmez klinik notlar olarak yazma.

Tedavide Orta Safha

Danışmaya katılımdan uzak duran aile üyelerini terapötik sürece dahil etme (öm., döngüsel sorgulama kullanmakla).
Her bir üyeyle kuşağının ilgili uygun alanlarını kullanarak bağ kurmak (öm., kuşaklararası koalisyonları dağıtma).
Karşılıklı değiş-tokuşa dayanan (quid pro quo) bir üyenin attığı adım karşısında bir başka üyenin de bir başka adım atmasına önayak olma-böylelikle aile üyelerinin her birinin terapötik süreçten yararlandığı duygusu edinmelerine katkıda bulunma Ne kadar az oranda olsa da ailenin kaydettiği değişim ve gelişime vurgu yapma.
Yeni davranışlarda bulunma riski [ve cesareti] gösteren aile üyelerini pekiştirme.
Diyalogları devam ettirici tepki, sorular, yöneltme ve öneriler kullanarak danışmada aktif olma.
Aile üyelerini uygun diğer sistemlerle ilişkilendirme
Sürece odaklanma
Ailedeki değişim için ipuçları arama (öm., kullanılan kuramsal yaklaşımda aileye uygun bütün teknikleri kullanma).

Sonlandırma

Aileyle müşterek karar verilmiş bir sonlandırma zamanı planlama.
Sonlandırma açık-uçlu algılanmalıdır (örn., aile danışmaya geri dönebilir).
Oturumların arasmı giderek açma (daha az sıklıkla oturum yapma).
Dört aşamalı sonlandırma süreci: (1) oryantasyon, (2) özetleme, (3) uzun vadeli amaçların ele alınması ve (4) izleme.
Aileyi resmen bir sona getirme (örn., aile danışması sürecinde nelerin öğrenildiği, ne gibi amaçlann gerçekleştirildiğini tartışma).
Sonlandırmayı kutlama ve [ayrılmanın getirdiği] "yası" ele alma.

Adlerci Aile Danışması: Uygun Sürece Bir Örnek

Adlerci Kuramın Geçmişi

Alfred Adler (1870-1937) tarafından geliştirilmiş bir kuramdır.
Adlerci kuram sosyal pragmatik yönelimli bir vurguya sahiptir.
Sosyal sistemler [gözle] görünmez ve bütünlüklü (holistic) bir işleyişe sahiptirler; aile toplumsal sistemin bir prototipi-yansıması-ömeğidir.
Bireylerin algıları sübjektiftir ve bireyler yaşantılanndan kendi anlamlarını yaratırlar.
Ailenin ortamı ve atmosferi ya sosyal davranışı destekleyici ya da ketleyici bir niteliğe sahiptir.
Doğum sırası, kardeş rekabeti ve toplumsal cinsiyet rolleri insanların aile ve toplum içindeki kimi davranışlannı ya geliştirir ya da köreltir.
Bu kuramı uygulayan danışmanlar aile terapisini planlarlarken Adlerci kuramın sayıltılannı göz önünde bulundurmalıdırlar.

İlk Oturum(lar)

Psikolojik danışmaya bütün aile katılır.
Aile üyelerini sürece dahil etme ve raportun kurulmasından sonra damşman güç, sınır

lar, koalisyonlar, roller, kurallar ve iletişim örüntüleri açısından aile dinamiklerini gözlem ler/irdeler.

Adlerci aile danışmanlan aile üyelerinde değişime ilişkin umut inşaa etme, sorunları yeniden çerçevelendirme ve aile ile işbirliği içinde uygun amaçlar belirlerler.

Katılma ve yüzleştirme de dahil birçok teknik kullanılarak direnç bertaraf edilmeye çalışılır.

Tedavinin Orta Safhası

Danışman ailenin giderek daha çok davranışlarının farkında olması konusunda yardım eder ve aileyi değişime doğru yöneltir.

Birey ve ailenin amaçlarının benzerlik ve farklılıklarının ele alınması.

Sürecin herhangi bir noktasında değişimle ilgili birkaç tane alan hedef alınabilir, örneğin, algılar, inançlar/değerler, sosyal beceriler, aile yapısı, güç vb.

Sonlandırma

Aile ve danışman kaydedilen gelişim ve öngörülen amaçlara ulaşma konusunda hemfikir olduklarında sonlandırma süreci başlatılır

Aile üyelerinin yeni beceri ve davranışları pekiştirilir.

İzleme için zaman kararlaştırılır.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab" (www.myhelpinglab.com) adresine gidiniz ve "Family Therapy" (aile terapisi) başlığım seçiz." Oradaki "The Process of Family Therapy,"(aile terapisi süreci) başlığı altında "Career Explorations" başlığını seçiniz. Bu bağlantıyı takip ederek kariyer seçeneklerini açıp- sonraki ekranda "Family Therapy" (aile terapisi) başlığını seçiniz. Orada, alanda çalışan üç tane uzmanla yapılan görüşmeleri göreceksiniz. Bunlardan birini seçerek görüşülen uzmanın aile terapisti olmaya ilişkin söylediklerini dinleyiniz. Bu terapistle hangi yönleriniz benzer, hangi yönlerinizle farklısınız? Bu terapistin hikayesini dinlemek size aile terapisti olmada danışmanın bir İçişi olarak önemine dair ne ifade etti?

Sonraki adımda "Theories" kısmını seçiniz. Orada "Cognitive-Behavioral" (bilişsel-davranışçı) yaklaşımını seçip kuramı tanıtıcı video'yu izleyiniz. Dr. Lenore Walker'in raport oluştmak için yaptıkları konusunda ne düşünüyorsunuz? Sizce bunlara ek olarak neler yapabilir? Soma, "Adlerian," başlığı altında (part A ve B; Bölüm A ve BO videosunu seçip- orada Adlerci aile terapisinin önemli bir kavramı olan illi anılara ilişkin anlatılardan dinleyiniz. Orada Part A'da (Bölüm A) Dr. Carlson'un danışanın arularım nasıl sorduğunu ve danışanın buna hem bilişsel hem de duyuşsal olarak ne gibi tepkiler gösterdiğim inceleyiniz. Damşanın ilk anılarına ilişkin bu tepkileri size kişinin duygusal içgörüsü üzerinde ilk anıların gücüne ilişkin neler ifade ediyor? Part B'de (Bölüm B) Dr. Carlson danışanın ilk amlanyla şimdiki amaçları arasında bağlantılar kurmaya çalışmaktadır. Bu bağlantüarın danışan üzerinde ne gibi etkileri olmuştur? Burada danışanı şaşırtan nedir? Sizce danışanın bugünkü koşullan düşünüldüğünde elde ettiği iç görünün bu yeni koşullar açısından ne gibi pratik bir değeri olabilir? Aynca kısmında Dr. Carlson oturumdaki anneye oğluyla kavgaları önlemek için bir strateji önermektedir. Siz terapistin öneriler getirmesi konusunda ne düşünüyorsunuz? Sizce bu öneri anneye güç veren bir etkide bulundu mu? Son olarak, (videosunu izleyiniz. Sizce burada, aile ile ilgili elde edilmeye çalışılan bilginin ne gibi bir amacı olabilir? Sizce bu elde edilen bilgi terapötik olarak nasıl kullanılabilir?

ÜNİTE 8

Çift ve Evlilik Terapisi ve Güçlendirmesi

Çeviren: ***İbrahim KEKİLİK***



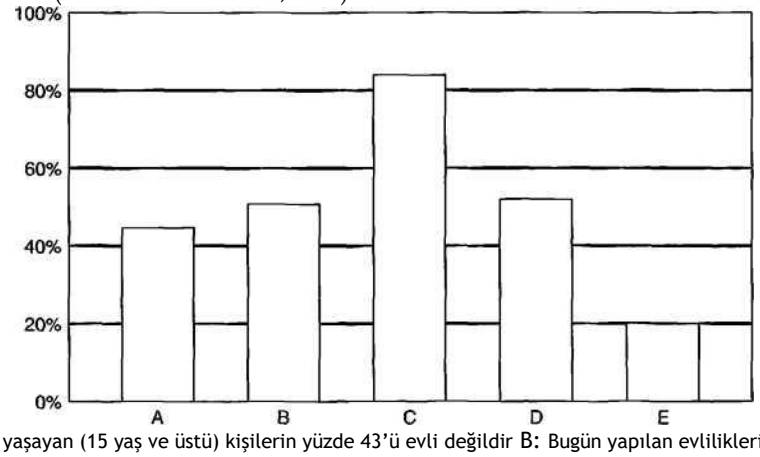
Fotoğrafları, hikayeleri ve anılarıyla
Şimdi içimde yaşayan bütün atalarım
Ben Arlington sokaklarını arşınlarken
Topyekiin vücuda bürünüyorlar.
Başkalarına yabancı-birbirlerine sıkı kenetlenmiş
Bu kadın ve erkekler, nazikçe
Zihnimde ayrı ayrı gruplarda toplanıyorlar
Ben kim olduklarını ve kim olmayı umut ettiklerini
Düşündükçe
Adımlarımın sessizliğinde
Soyundan geldiğim
Renkli çiftlerde
Köklerimle buluşuyorum
Derin düşünceler içinde- sessizce.

Gladding 2004

Bireylerin bir araya birer çift olarak gelişleri dünya çapında yaygın bir olgudur. Amerika Birleşik Devletleri'nde 2004 yılında 57 milyonun üzerinde evli çift vardı (Jayson, 2005a) ve aynı tarihte yapılan tahminlere göre ülkedeki insanların %90'ı 45 yaşlarına dek en az bir kez evleneceklerdi (Everett, Livingston ve Bowen, 2005). tnsanlarm çift olarak bir araya gelişlerinin (pairing) nedenleri çok boyutludur, 'insanlar, çift olduklarında yaşamlarındaki en derin yakınlık yaşantılarını yakalayabilirler. Bir çiftin üyesi olmak, kişisel gelişim ve kendine ilişkin farkındalığa yol açabileceği gibi, bunun olamayışı, iyileşmesi yıllar süren yaralar açabilir " (Long ve Burnett, 2005, s. 321). Evli olmanın, hem kadın hem de erkekler için sağlık ve duygusal iyi-oluş (örn., daha az düzeyde depresyon yaşamak), çok daha yüksek düzeyde psikolojik iyi-oluş algısı (örn., benlik-saygısı), fiziksel sağlık, daha uzun ömür ve mutluluk (Mead, 2002) gibi avantajları da vardır.

Bu yüzden, hiç de şaşutıcı değildir ki Amerikalılar yana-yakıla çift ilişkileri arayışında- dırlar ve insanların %93'ü yaşamlarındaki en önemli amaçlarından bir tanesi olarak mutlu bir evlilik kurmayı ifade etmektedirler (Waite ve Gallagher, 2000). Öte yandan, hele evlilikte bir çift olmak hiç de kolay değildir. Epidemiyolojik araştırmalar (örn., Gurman ve Fraenkel, 2002) "herhangi bir zamanda bakıldığında nüfusun %20'sinin evlilik ile ilgili önemli sıkıntılar yaşadıklarım " (Lebow, 2005, s. 38) göstermektedir. Şekil 8.1'de görüldüğü üzere bütün evliliklerinin yaklaşık %50'si sonlanırlar. Bununla birlikte, her ne kadar Amerika Birleşik Devlet- leri'ndeki evli çiftlerin sadece %3'ü evlilik danışması hizmetinden yararlansa da bu hizmetler

söz konusu ayrılıkları engelleyebilecek nitelik ve güçtedir *(Jayson,* 2005). Nitekim, Nitekim, her türlü psikolojik danışma hizmetinden yararlanan insanlar içerisinde evlilik ilişkilerindeki sıkıntılardan ötürü yardım alanların oram %40'tan fazladır." (Gurman ve Fraenkel, 2002).



A: Birleşik Devletlerde yaşayan (15 yaş ve üstü) kişilerin yüzde 43'ü evli değildir **B:** Bugün yapılan evliliklerin yaklaşık yüzde 50'si boşanma ile sonuçlanacaktır **C:** Evli çiftlerden beşinci evlilik yıldönümlerine ulaşabilenlerin yüzdesi 82'dir **D:** Evli çiftlerden on-beşinci evlilik yıldönümlerine ulaşabilenlerin yüzdesi 52'dir **E:** Evli çiftlerden otuz-beşinci evlilik yıldönümlerine ulaşabilenlerin yüzdesi 2Q'dir

ŞEKİL 8. 1 Sayılar, aşk ve evlilik
Kaynak: Counseling Today, July 2005, s. 3. © ACA. İzinle burada yer verilmiştir. Amerikan Psikolojik Danışma Derneğinden yazılı izin alınmaksızın çoğaltılamaz.

ÇİFT VE AİLE TERAPİSİ ÇEŞİTLERİ

Çift ve evlilik terapileri, terapi oturumunda bulunan kişilere ve bunların birbirleriyle olan ilişkilerinin niteliğine göre farklı şekillerde tanımlanabilir. Bu nedenle aslında en yalın anlamıyla çift ve evlilik terapisinin tanımı, "birbirleriyle partner ilişkisi niteliğinde bir yakınlıkları olan iki kişinin bir terapistle olan terapötik etkinliklerinin sürecidir" şeklinde yapılabilir. Çift ve evlilik terapileri evlilik öncesi terapilerden farklıdır. **Çift terapisi,** bir terapistin beraber çalıştığı iki kişiyle bir çift olarak ilişkilerinin gelişimi için uyguladığı terapi olarak tanımlanabilir. Bu anlamda sözü edilen çift evli olabilir veya olmayabilir, gey veya hetetorseksüel olabilir, beyaz veya başka renkten olabilir ve birbirlerine muhtelif bağlılık dereceleri olabilir. Evlilik **terapisi** ise yasal olarak evli iki kişiye ilişkilerinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi amacıyla terapistin verdiği hizmeti ifade eder. Evlilik terapisi içerdiği yasal niteliklerden ötürü çiftlerle olan terapiden daha karmaşıktır. Tabii ki her ikisi de zaman zaman kompleks ve yoğun çalışma gerektirebilir.

Bu iki danışına türünden farklı olarak, **evlilik-öncesi çiftlerle psikolojik danışma** (premarital couples counseling/therapy) çiftlere evlenmeden önce ilişkilerini iyileştirme (enhancing) amacıyla verilen danışma hizmetidir. Tekrar vurgulamak gerekirse, evlilik-öncesi psikolojik danışmanın danışanları olan bireyler, evlenmeyi düşünen bireylerdir. Bu psikolojik danışma hizmetinin giderek daha da popülaritesi artmaktadır; çünkü 20'li ve 30'lu yaşlarında olup nişanlı olan kişiler bu sayede bazı arzu edilmeyen durumları önleyecekleri inancındadırlar (Bruhn ve Hill, 2004; Wolff, 2005).

Birçok evlilik öncesi programda ya konu başlıkları ya da değerlendirme ölçekleri (evlilik öncesi değerlendirme ölçeği; premarital assessment questionnaire; PAQ) ağırlıklıdıriar. Çiftlerle kullanılan en yaygın ölçme araçları PREPARE, FOCUS ve RELATE'dir (Larson, Newell, Top- ham ve Nichols, 2002). Bu ölçme araçlarının herbiriniı kendine göre güçlü ve zayıf yönleri olsa da "RELATE en kolay yorumlanabilen ve büyük gruplarda ve öğretim sırasında en kolay uygulanabilendir. Aynı şekilde, RELATE en kapsamlısı olduğu halde bilgisayarla puanlamada en ucuz olanıdır " (s. 237). Program internette (http:www.relate-institute.org) mevcuttur ve elde edilen sonuçları "hem bir uzmanla beraber yorumlanabilir veya sonuçları değerlendirme oturumunda ele alınmaya uygundur hem de kişinin tek başına uygulayabileceği ve yorumunu anlayabilmesine" uygun hazırlanmıştır (Larson, Vatter, Galbraith, Holman, ve Stahmann, 2007, s. 365).

Psikolojik danışmanların çiftler, aileler veya nişanlılarla olan çalışmalarının ortak bazı yanları vardır. Hepsinde uygulanan beceriler, süreçler ve teknikleri ya benzerdir ya da aynıdır. Öte yandan, aile yerine çiftlerle çalışırken psikolojik danışman, kişi sayısı daha az olduğu ve dolayısıyla az üzerinde çalışılan faktör daha az

olduğu için, ailedekine kıyasla daha az sayıda dinamiğe dikkat etmesi gerekir. Medeni halleri ne olursa olsun çiftlerle çalışırken bazı temel benzerlikler vardır. Bunlar evlilik eğitimi gibi önleyici yaklaşımlar, evlilik güçlendirme (enrichment) (DeOlga, 2005), veya evlilik danışması, boşanmada psikolojik danışma ve arabuluculuk gibi çift-odaklı terapötik uygulamalardır.

ÇİFTLERLE ÇALIŞMADA ÖNLEYİCİ YAKLAŞIMLAR

"Son yirmi yılda çiftlerle yapılan çalışmalarda daha mutlu ve istikrarlı evlilikler için önleme, artan derecede önem kazanmıştır" (Sullivan ve Anderson, 2002, s. 388). Nitekim "aile ve çift ilişkilerini iyileştirmeyi hedefleyen önleyici çalışmaların gelecekte son derece yaygınlaşacağı düşünülmektedir" (Fraenkel, Markman ve Stanley, 1997, s. 257).

Aile ve çiftlerle yapılan önleyici çalışmalar, risk faktörlerini azaltıp önleyici faktörleri de arttırma çabasındadırlar (Monarch ve ark., 2002). Söz konusu amaca ulaşmanın üç yolu varda-:
(1) evrensel, (2) seçici ve (3) belirlenmiş (Murray, 2005). Bunlar farklı sorun ve popülasyon- lara hitap ederler.

Evrensel önleyici çalışmalar "genel popülasyondaki gelişimsel sorunları" (Murray, 2005, s. 29) önlemeyi amaçlar. Aile birlikteliğini savunan medya kampanyalarını içerir. **Seçici önleyici** çalışmalar risk gruplarına yönelik uygulanır ve sorunların meydana gelmesini engellemeyi amaçlar. Bu çabaya örnek bir uygulama, çocukları okulda zorlanan anne-babalara ebeveynlik kursları açmaktır. **Belirlenmiş önleyici** (indicated) çalışmalar ise "gelişimin erken dönemlerinde görülen ciddi sorunların etkilerini azaltmayı" amaçlar" (s. 29). Örneğin, bir terapist evlilikleri çökmekte olan bir çiftin birbirlerine ve çocuklarına zarar vennemesi için uğraş verebilir.

Son yıllarda bunca ilgi görmesine karşın, aileler ve çiftler için hazırlanmış olan önleyici hizmetlerin yeterli düzeyde olduğu söylenemez. Önleyici çabaların arzu edildiği hızda ilerleme kaydetmemiş olmalarının birkaç nedeni olabilir. Yeterli derecede önleyici çalışmalara adanmış kuramsal modellerin azlığı, ekonomik engeller ve kültürün/ailenin bu çabaları pek de destekleyici olmayan tutumlan bunlardan birkaçıdır (Murray, 2005). Gerek seçici önleyi- cilik gerekse kısmen evrensel önleyici yönleri barındıran iki tür programlardan söz edilebilir: evlilik eğitimi ve çift güçlendirme.

Tartışma Sorusu: Üç önleyici yaklaşımı ve ortaya çıktıkları zamanlar düşünüldüğünde, sizce, çiftler ve evlilikle önleyici çalışmalarda yeterli derecede ilerleme kaydedilmemiş olmasının nedenleri nelerdir? Size hangi önleyici yaklaşım daha cazip geliyor? Neden?

Önemli Kuramcılar: David ve Vera Mace

Şimdiye dek önleyiciliğin savunucusu olarak bilinen birkaç önemli kişi olmuştur. Barselona Rahibi Gabriel Calvo gibi, kimileri biraz sezgisellik ve yaratıcılıkla bu tür çalışmaları yürütmüşlerdir. John Gottman ve David Olson gibiler ise, yaklaşımlarını daha ampirik temellere dayandırmışlardır. David ve Vera Mace'lerin çalışmalarına burada iki nedenle yer verilmiştir.
Birincisi önleme ilk çalışanlardan olmalan; İkincisi ise çalışmalarını bir çift olarak yapmış olmalarıdır.

DAVID MACE (1907-1990) VE VERA MACE (1902-2008) David (1907-1990) ve Vera (1902 2008) Mace evliliğe hazırlık, evlilik güçlendirme (enrichment) programlarını veya önleyici programlan hazırlayan ilk kişiler değildirler. Ama bu alanın öncülerindendirler. Önleyici çalışmaların çift ilişkisini güçlendirmesine (enrichment) önemli derecede hız kazandırmışlardır.

Hem David hem de Vera Mace Britanya'da doğmuşlardır. 1933'te evlenmeden önce, her ikisi de gençlerle çalışmalar yapmaktaydılar. Sonraları 1942'de David, Büyük Britanya Ulusal Evlilik Rehberliği Kurulu'nu kurup genel başkanlığını yapmıştır. 1949'da David, Drew Üniversitesi'nde insan ilişkileri alanında öğretim üyesi olarak iş bulunca çift, Amerika Birleşik Devletleii'ne göç etmişlerdir. Vera da aynı üniversiteden yüksek lisans derecesi almıştır. Daha somaları çift Philadelphia'ya göçetmiş ve orada David, Pennsylvania Tıp Fakültesi'nde çalışmıştır. Son olarak çift, Wake Forest Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne geçmiş ve orada David, aile sosyolojisi dersleri vermeye başlamıştır.

Mace çifti 1962'de Pennsylvania'da (Kirkridge'de) kendilerinin ilk evlilik-güçlendirme merkezini açmışlardır. Bu çalışmalarından önce de Quaker ve Methodist İç. notu: "mezhepleri"! inancındaki kilise

çevrelerince iyi biliniyorlardı ve bu çevrelerde evlilik meseleleriyle ilgili çalışmalar yapmaktaydılar. Çift, 1960'larda evli çiftlerin karşılaştıkları zorlukları ve o günün yaygın sorunlarından biri olan boşanmayı önlemenin yollarını araştırmakta idiler. O zamanlar, Mace çifti, kriz yaşamayan çiftlerle evliliği güçlendirecek çalışmalar yapabileceklerini düşündüler. Çiftlerin, daha iyi evlilikler ve uyumlu hayatlar istedikleri inanandaydılar.

1973'te evliliklerinin kukıncı yıldönümünde Evli Çiftleri Güçlendirme Derneği'ni (ACME; Association for Couples in Marriage Enrichment) kurdular. O zamanki sloganları "eğer daha iyi evlilikler istiyorsanız kendinizinkiyle başlayın" idi. Çift söz konusu derneğin başkanlığım 1980 yılma kadar sürdürmüştür.

Her ne kadar kitaplarının birçoğu David Mace adıyla bilinse de, aslında bu kitapları beraber yazmışlardır. Beraber 33 kitap yazmışlardır. Bunlardan ikisi, *Evliliğe Hazırlanmak:Nasıl Mutlu Bir Evlilik Kurulacağı Üzerine: Güçlü Bir İlişkinin Adım-Adım Rehberi* (Getting Ready for Marriage, How to Have a Happy Marriage: A Step-By-Step Guide to an Enriched Relationship) ve *Emekli Bir Çifte Mektuplar: Yaşlılıkla Evlilik* (Letters to a Retired Couple: Marriage in the Later Years) idi. Bir çift olarak David ve Vera Mace, tam anlamıyla beraber dünyayı gezip, birçok meslek kuruluşu/dernek ve üniversitesinden ödüller almışlardır.

David Mace, Aralık 1990 yılında 83 yaşında; Vera Mace ise, 2008 yılında 106 yaşında ölmüştür.

ÖNLEYİCİ ÇALIŞMALARDA TEMEL KURAMLAR Evlilik ve İlişki

Eğitimi

Evlilik eğitimi ile evlilik güçlendirmeyi birbirinden ayırmak güçtür; çünkü her ikisi de daha güçlü evlilikler için çabalar ve çoğu kez birçok ortak yana sahiptirler. Evlilik eğitimi çoğu kez daha bilişsel iken, evlilik güçlendirme daha yaşantısaldır. Her ikisi de genellikle birleştirilir iken burada herbirini hakkıyla tanıtabilmek ve önleme çalışmalarına olan katkılarını ele alabilmek için ayrı ayrı incelenmişlerdir.

En yalın haliyle **evlilik ve ilişki eğitimi** programlan didaktik anlatım, görsel materyaller, kitaplar, broşürler ve tartışmalardan oluşur. Evlilik eğitiminde yapılanlar, çiftlerin ilişkilerin doğası ve işleyişi hakkında bilgilenmeleri ve birbirleriyle daha iyi ilişki kurmalan yönünde kendilerine öğretilmeye çalışılan stratejilerin mantıklarını anlamalarını sağlamayı amaçlar. Evlilik eğitimini destekleyecek bir araştırma bulgusuna göre, mutlu ve sağlıksız çiftler arasındaki fark, kavgalarının ne kadar şiddetli tartışmalara sahne olduğu değil, böylesi zamanlarda ne sıklıkta eleştirme, küçümseme, savunmacılık ve taşlaşmak (stonewalling) [tepki vermemek] (Gottman, Coan, Carrere ve Swanson, 1998) gibi olumsuz davranışları gösterdikleridir. Aynı şekilde bir başka araştırmada, eşlerin eşitlikçi bir şekilde karar vermesinin, her iki partnerin evlilikte algıladıkları mutluluğu ve evliliğin istikrarlılığına ilişkin duygularının yordayıcısı olduğu görülmüştür (Amato, Johnson, Booth ve Rogers, 2003). Evlilikle ilgiii konularda bilgi sahibi olan eşler, davranışlarım bu doğrultuda değiştirebilir ve başlangıcından itibaren daha iyi evlilik ilişkilerine sahip olurlar.

Birçok evlilik öncesi psikolojik danışmada şu dört temel konu ele alınmaktadır—iletişim becerileri, çatışma çözme becerileri, aile ekonomisi ve ebeveynlik (Murray, 2005). Hatta A.B.D'de Florida gibi bazı eyaletlerde, çiftler bu dört konuyu ele alan onaylı bir programa devam ettikten sonra evlilik işlemleri manidar derecede kolaylaştırılmaktadır. Bu programlara katılmanın "daha iyi çatışma çözme becerileri, eşe daha yüksek derecede adanmışlık, evlilik ilişkisinde daha yüksek düzeyde olumluluk algısı, daha uzun ömürlü ilişki ve daha düşük boşanma olasılığı" (Duncan ve Wood, 2003, s. 342) gibi yararlan olduğu ifade edilmektedir. Evlilik öncesi psikolojik danışma programlarından edinilen öğrenmelerden en çok yarann sağlanabilmesi için ideal zaman, düğün tarihinden 4 ila 12 ay öncesidir (Monarch ve ark., 2002).

Araştırmalar bir yana bırakılsa dahi, çiftler potansiyel olarak sorunlu olabilecek davranışlarla daha etkin nasıl başedebilecekleıi konusunda bibliyoterapi aracılığıyla daha iyi bilgi sahibi olurlar. Kitap okuma hem evlilik güçlendirme hem de evlilik eğitimi programlarına dahil edilebilmektedir. **Bibliyoterapi** hem evlilik öncesi programların hem de çift güçlendirme programlarının bir parçası olarak sunulabilir. Bu programlar kapsamında sunulan bibliyoterapi, kitaplar, verilen sunumlar gibi kaynaklardan ilişki "tuzakları" (traps) [ç. notu: olası sorun alanları] ile ilgili bilgi edinmeyi, bunları önlemenin yollan ve yaşamakta oldukları sorunların nasıl çözülebileceği ile ilgili bilgiler edinmeyi içerir. Çiftlerle ilgili bibliyoterapide kullanılan birkaç kitap örneği şunlardır: Ailen Fay'in (1999) "*Bir Çift Olarak Başarmak*' (Making It As a Couple, John Gottman'in (1980) " *Çiftler îçin İletişim Rehberi*" (A çift's Guide to iletişim), John Gottman ve Nan Silver'm (2000) "*Evliliğin İşlemesi İçin Yedi İlke* "the Seven Principles for Making Marriage Work), Clifford Notarius ve Howard Markman'in (1993) "*Çözebiliriz-Nasıl*

Çatışmalar Çözülür, Evlilik Kurtarılır ve Birbirinize Olan Sevginiz Güçlendirilip (We Can Work It Out: How to Solve Conflicts, Save Your Marriage and Strengthen Your Love for Each Other, Susan Page'in (1998) "*Biriniz Nasıl İkinizi Bir Araya Getirebiliri* (How One of You Can Bring the Two of You Together) ve Jonathan Robinson'in (1998) "*Çiftler için İletişim Mucizeleri: Daha Çök Sevgi Daha Az Çatışma Yaratmak İçin Kolay ve Etkili Araçlari* (Communication Miracles for Couples: Easy and Effective Tools to Create More Love and Less Conflict).

Lazarus (2000) çiftlerle çalışmada "didaktik ve pedagojik stratejiler" (s. 226) kullanılmasını önerir. Lazarus'un bu önerileri çiftlerle önleyici çalışmalar yapan birçok uzmanca kabul edilmiştir. Diane Sollee tarafından **Zekice Evlilik** (Smart Marriage) adı altında verilen konferanslar evlilik eğitimi programlarının ulaştığı en popüler noktayı ifade eder.

Evlilik Güçlendirme

Önleme amaçlı bir diğer evlilik güçlendirme programı, çift ilişkilerini geliştirmeyi hedefleyen evlilik güçlendirmedir. Bu programlara kaynaklık eden, çiftlerin sağlıklı kalmasını veya daha sağlıklı oluşa doğru ilerleme kaydetmelerinin birbirleriyle bazı etkinlikleri yapmalarına bağlı olduğunu ifade eden düşüncedir (Mace ve Mace, 1977). Evlilik güçlendirme "eğitsel ve önleyici araçlar kullanarak çiftlerin işleyişini iyileştirmenin sistematik çabası" (Sager ve Sager, 2005, s. 212) olarak tanımlanmaktadır. Bu programların çoğunda evli çiftler diğer çiftlerle etkileşim kurarlar ve özel hazırlanmış eğitsel materyal yoluyla evliliklerini iyileştirmeye çalışular. Buradaki amaç, çiftlerin birbirlerinden ve kendilerine sunulan materyalden öğrenmelerine olanak sağlanarak bu öğrenmeler yoluyla gelecekte ortaya çıkabilecek zorlukların önlenmesidir (Ripley ve Worthington, 2002).

Evlilik güçlendirme programlan 1960'larda ortaya çıkmaya başlamıştır. İlk başta dini gruplar tarafından uygulamaya konmuşlardır. Bu ilk programlar "evli partnerlerin kendilerine ve eşlerine ilişkin daha çok farkındalık kazanmaları, eşlerinin duygu ve düşüncelerini öğrenmeleri, empati, yalcınlık ve etkili iletişim kurmaları ve problem çözme becerilerini kazanmaları için yardım etmeyi" (Bowling, Hill ve Jencius, 2005, s. 87) hedeflemişlerdir. İlginçtir ki bu programlar, dini çevrelerce keşfedilmiştir. Devlet ise, hem Amerika Birleşik Devletleri'nde hem de dünyada giderek artan derecede çift ilişkilerinde şiddet, ayrılık, boşanma ve istismar olduğunu gözlemlemekteydi. Bugün dünyada yirmiden fazla evlilik güçlendirme programı vardır ve hem kullandıldan materyalde hem de bu programlara katılımda bir patlama gözlenmektedir. Başka bir deyişle, şimdi "Amerika Birleşik Devletleri'nde, Avusturalya ve Britanya'da evlenmeyi planlayan insanlar dörtte bir ile üçte bir arasında değişen oranlarda" bu programların seminerlerine katılmaktadırlar (Halford, Markman, Kline ve Stanley, 2003, s. 385).

Evlilik güçlendirme hareketinin en önemli öncülerinden biri Katolik Rahip Fr. Gabriel Calvo'dur. Calvo 1950'lerde Ispanya'nın Barselona şehrinde evli çiftler için programlar hazırlamıştır. Sonra, 19ö2'de bu çalışmalarını **Evlilik Etkileşim Programı**'na (Marriage Encounter Program; http://www.marriage-encounter.org) dönüştürmüştür. Şimdi dünya çapında yaygınlığı olan ve yüzbinlerce insana ulaşmış olan bu yaklaşımın özü, bir çiftten oluşan bir ekibin, yüzlerce evli eşe bir hafta sonu boyunca belli alıştırmalar yaptırarak duygu ve düşüncelerini paylaşmalarına olanak hazırlamaktır. Burada çiftlere etkili iletişimi nasıl gündelik yaşamlarının ayrılmaz bir parçası kılacakları öğretilir- böylelikle öğrendiklerini bütün ilişkilerine genellemeleri beklenir.

Ünitenin önceki kısımlarında belirtildiği üzere, David ve Vera Mace de evlilik güçlendirme hareketinin öncülerindendiler ve **Evli Çiftleri GüçlendirmeDerneği'ni** (ACME; Association for Couples in Marriage Enrichment; http://www.bettermamages.org) (Mace ve Mace, 1977) kurmuşlardı. Bu programın bugünkü hali herhangi bir mezhep veya inanca hitap etmez ve ulusal bir yaygınlıktadır. Rahip Calvo'unun Evlilik Etkileşim Programı (Marriage Encounter Program) gibi bu programın da liderliğini evli bir çift yapar (Mace, 1987). Öte yandan, Mace çiftinin geliştirmiş olduğu program, yapılandırılmış bir hafta sonu yaşantısının ötesindedir. Programda katılımcı çiftlerine uzun süreli bir destek grubu sağlamı· ve bu grup ilişkilerinde zamanla meydana gelen değişimlerle baş etmeleri konusunda yardım edilir. Bu program şu beş aşamadan oluşur: (1) güvenlik ve grup inşa etme; (2) çift ilişkileri konusunda farkındalık kazandırma; (3) ilişkiyi iyileştirecek bilgi ve becerileri kazandınna; (4) gelişim için plan yapma; ve (5) kutlama ve sonlandırma (Williams, 2003). Programın çiftleri yakınlığı (intimacy) arttırmada etkili olduğuna ilişkin araştırma bulguları vardır.

Bir diğer evlilik güçlendirme programı Bernard G. Guemey, Jr. tarafından 1970'lerde oluşturulmuş olan **İlişki Geliştirmedir** (RE; Relationship Enhancement, 1977). Bu beceri geliştirme odaklı program "hem evli hem de nişanlı çiftlere" (Bowling ve ark., 2005, s. 88) uygulanabilen ve partnerlerin oıtak yaşantılarını

zenginleştirmeyi amaçlayan bir programdır. Söz konusu yaklaşım "Rogeryan bir iletişim modeline dayanır ve empatik kabulü ifade etme ve davranışsal beceri eğitimiyle iletişimi geliştirmeyi birleştiren" (Monarch ve ark., 2002, s. 241) bir programdır. Uygulamada, koçluk etme, modelleme ve pozitif pekiştirme gibi yöntemler kullanılarak empati kurma ve ifade etme, tartışma/müzakare etme, problem/çatışma çözme, eşe koçluk etme, öz-değişim, ötekinin değişimi, öğrenilenlerin aktarımı/genellenmesi ve sürdürülmesi gibi beceriler kazandırılmaya çalışılır.

ilişki Geliştirme programının güçlü yanı, hem sorunlu hem de manidar sorunu olmayan çiftlerle kullanılmaya elverişli oluşudur. Yine, tek hafta sonu, çoklu hafta sonları gibi formatlara uyarlanabilir olması da programın avantajları arasındadır. Ayrıca program, sadece çiftlerle yapılan çalışmalarda değil, bireyler, gruplar, ailelerle olan psikolojik danışmada da kullanılabilir niteliktedir. (Accordino, Keat ve Guemey, 2003). Calvo'nun programı gibi İlişki Geliştirme de sağlam bir araştırma desteğine sahiptir (Accordino ve Guemey, 2002, 2003).

HAZERLA/GÜÇLEN (PREPARE/ENRICH) **Envanterlerine** dayanan David Olson ve meslektaşlarının (Olson ve Olson, 2000) geliştirmiş olduğu program da, yine iyi bir araştırma desteğine sahip olan programlardandır. Bu iki envanterden HAZIRLA kısmı nişanlı çiftlere,

GÜÇLEN kısmı ise evli çiftlere uygulanır. Çiftlerin güçlü ve gelişmeye açık yönlerini belirlemek için kullanılan bu envanterleri yanıtlayan çiftler daha sonra "Birlikte Gelişim Çalıştayı"na (Growing Together Workshop) kayıt yaparlar. Çiftler envanterleri doldurur doldurmaz kendilerine 25 sayfalık "Güçlü Bir Evliliğin înşaası" adlı çalışma kitabı verilir (Bowling ve ark., 2005). Bu kitap çiftlere iletişim, çatışma çözümü, içinden gelinen aile ile ilgili konular, ekonomik planlama/bütçe oluşturma ve amaç belirleme gibi beş alanda zorluklarla başetme konusunda bilgi sağlar. Kitap ayrıca bireyin ve çiftin güçlü yönlerini belirlemeye katkıda bulunur. Araştırmalar bu programın etkililiğine ilişkin güçlü bir destek sağlamıştır. Örneğin, GÜÇLEN programının Afrika Kökenli-Siyah Amerikalı çiftlerde Avrupa Asıllı-Beyaz Amerikan çiftlerde olduğu kadar etkili sonuçlar doğurduğu görülmüştür (Ailen ve Olson, 2001).

Burada yer verilecek diğer iki çift güçlendirme programı, **ZAMAN- Evlilik Güçlendirme Eğitimi** (TIME; Training in Marriage Enrichment; internet sayfası yok) ve PEEP olarak kısaltılan **Önleme ve İlişki Güçlendirme Programıdır** (Prevention and Relationship Enhancement Program; http://www.prepinc.com/main/about_us.asp). ZAMAN evli çiftlere uygulanan 10 hafta veya hafta sonu süren bir programdır (Dinkmeyer ve Carlson, 2003). Programın seyri gelişimsel ve sistematik bir anlayışa dayanır. İlk oturum sorumluluk kabul etmeye ve son oturumlar ise çiftin gerçekte aralarında var olan çatışmaları programda öğrendikleri becerileri uygulayarak çözmelerine odaklanır. PREP ise 12 saatlik bir programdır. Bu programın katılımcıları olan evli ya da bekar olabilirler ve kendilerine etkili iletişim kurabilme, problem çözebilme ve birbirlerine bağlılıklarını güçlendirme becerileri öğretilmeye çalışılır (Markham, Stanley ve Blumberg, 2002; Monarch ve ark., 2002). Araştırmalar ZAMAN ve PREP programlarının, katılımcılarına uzun vadeli yararlar sağladığını göstermiştir. PREP programının 5 yıl soma yapılan bir izleme çalışmasında çiftlerin ilişkilerine olan pozitif katkılarının sürdüğü görülmüştür (Markman, Renick, Floyd, Stanley ve Clements, 1993).
Diğer kayda-değer çift güçlendirme programları şunlardır:

- **Çift İletişimi (CC) Programı,** giriş ve ileri düzey olmak üzere iki programa ayrılmıştır. Bu programlarda çiftler, kendileri ve partnerleri hakkında farkındalık kazanırlar. Sistem kuramına dayanan bu programın amacı "çiftlerin etkileşim örüntüleri ve iletişimlerindeki kurallarına ilişkin daha derin farkındalık kazanmaları ... ve iletişim becerilerinin geliştirilmesidir" (Monarch ve ark., 2002, s. 243). Katılımcılara etkili konuşma, dinleme, çatışma çözme ve öfke kontrolü geliştirmek için 11 kişilerarası beceri öğrenirler. Çift iletişimin programlardan biri, **"Harika Başlangıçtır"** (Great Start). HAZIRLA/GÜÇLEN envanterlerini uygulamayı kapsayan bu program, evlilik öncesi çiftler ve yeni evli çiftler için hazırlanmıştır (Miller, Nunnally ve Wackman, 1977,1979; Miller ve Sherrard, 1999).
- **SANCTUS** programı teoloji ve psikoloji temelli, belli basamaklardan oluşan Tanrı, kendi ve diğer insanlarla sevgiye dayalı bir ilişki kurmayı amaçlayan bir diğer güçlendirme programıdır (Parrott ve Parrott, 2003).
- **Yakın İlişki Becerilerinin Pratik Uygulaması** (PAIRS; Practical Application of Intimate Relationship Skills) Lori Gordon tarafından geliştirilmiş çok-boyutlu bir evlilik güçlendirme programıdır (http://www.pairs. com/). PAIRS partnerlerde yakınlık ve duygusal bağı canlandırmayı amaçlar (Gordon, Temple ve Adams, 2005). Program tutumlar, beceriler, değerler, duygusal anlayış ve sevme davranışları öğretmek suretiyle sağlıklı ilişkileri ve bağlanmaları zenginleştirmeyi ve sürdürmeyi hedefler (DeOlga, 2005; DeOlga ve Hannah, 2003). PAIRS programının çeşitlilik gösteren gruplarla etkililiği konusunda araştırma bulguları vardır (Gordon ve ark., 2005).

Tartışma Sorusu: Burada tanıtılan evlilik güçlendirme programlarından hangisi size daha cazip geliyor? Bu programların hangi yönleri sizin için en göze çarpar niteliklerdir?

EVLİLİK VE ÇİFT TERAPİSİ

Çift terapisi ile ilgili yapılan araştırmalar tekrar tekrar bu tür terapinin "(1) hiç değilse kısa vadede...; ve (2) iki partnerin katılımıyla yapıldığında bireysel terapiden daha etkili " (Becker- man ve Sarracco, 2002, s. 24) olduğunu göstermektedir. Başta duygusal odaklı terapi ve davranışçı evlilik terapisi olmak üzere, evlilik terapisi maliyet- etkililiğine (cost-effective) sahiptir (Caldwell, Woolley, ve Caldweld, 2007). Bu iki yaklaşımın ücretleri "devlet (eyelet) tarafından boşanmadan kaynaklanan kamusal harcamaları kısmak adına verilse de sigorta şirketlerinin boşanmadan sonra meydana gelen sağlık sorunlarıyla ilgili giderleri azaltmak amacıyla öden- seler

de" benzer derecede maliyet-etkililiği (hesaplı) gösterirler (s. 392).

Önemin Tetnsilcifieri: Susan Johnson

Evlilik ve çift danışmasının önemli temsilcileri olarak Frank Dattilio, Albert Ellis, Robert Liberman ve Richard Stuart sayılabilir. Kuramı, en yeni yaklaşımlardan biri olduğu ve en çok ampirik destek gören yaklaşım olduğu için burada Susan Johnson'a yer verilmiştir.

SUSAN JOHNSON Susan Johnson ailenin tek çocuğu olarak, İngiltere'de işçi-sınıfının yaşadığı bir mahallede büyümüştür. Küçük yaştan itibaren anne-babasının çalıştığı barda çalışıp erken yaşlardan itibaren sosyal etkileşimin, kavganm, iletişimin ve pragmatik olmanın muhtelif çeşitlerine ve derecesine tanık oldu (Jencius, 2003). Örgün eğitimi ise İngiliz edebiyatına karşı bir sevgi ve insan ilişkilerinin imkan ve olasılıklarına ilgi duymasını sağlamıştır. 11 yaşındayken ebeveynlerinin ayrılması, yaşamında önemli bir dönüm noktası olmuştur ve evlilik ilişkilerinin iyileştirmesi konusuna merakını uyandırmıştır.

Johnson 22 yaşındayken Kanada'nın Vancouver şehrine göç edip orada uyumsuz çocuklara tedavi sunan birklinikte çalışmaya başlamıştır. Orada duygusal olarak an'ın içinde olmayı (being present) öğrendi. Johnson ilk psikolojik danışma çalışmalarında Rogerian ve Gestalt yaklaşımlardan etkilenmiştir. Ama 1982'de çiftlerle çalışmaya başladığında giderek John Bowlby'm bağlanma kuramından etkilenmiş ve bu kuramı yetişkin bağlanma ilişkilerine uygulamaya çalışmıştır, Johnson 1980'lerde alanda hüküm süren davranışçı yaklaşıma bir başkaldırı olsun diye yaklaşımını **Duygusal-Odaklı Terapi** (EFT; Emotionally-Focused Therapy) olarak isimlendirmiştir.

Şimdi evli ve iki çocuğu olan Susan Johnson, Ottawa Üniversitesi'nde psikoloji ve psikiyatri profesörüdür ve Ottawa Çift ve Aile Enstitüsü (Ottawa Couple and Family Institute) müdürüdür. Kendisi duygusal odaklı aile terapisi yapmayı bütün profesyonel etkinlikleri arasında en doyum verici olanı olarak görmektedir (Young, 2008).

Çiftlere Yönelik Terapötik Yaklaşımlar

Önleyici programlar son derece önemli olmalarına karşın aile terapistlerinin çalışmalarının çok büyük bir kısmı evlilik ve ilişkilerinde zorluklar yaşayıp da yardım almak üzere başvuran bireylerledir. İyi haber de şudur ki, çiftlerle psikolojik danışmanın işe yaradığını belirten çok açık araştırma bulguları mevcuttur (Johnson, 2003; Johnson ve Lebow, 2000; Levant, 2003). Dahası, Gottman, araştırmalarında evlilik terapisi ile psiko-eğitsel yaklaşımların beraber kullanılmasının evliliği güçlendirdiğini göstermiştir (Jenncius ve Duba, 2003).

Kötü haber ise, tedavi bakış açısıyla çiftlerle çalışan psikolojik danışmanlar, gelişimsel bir perspektif yerine, kriz-yönelimli bir yaklaşım kullanarak çiftlerde değişim sağlamaya çalışırlar. Ama, bu yaklaşımla çiftlerin ilişkilerinde bir süreliğine bir iyileşme sağlansa da danışma ve sonrasında ilişkilerinin çatışma alanlarına odaklanmış olmaları, bu danışanlarda uzun vadede aynı problemlerin nüks etmesini daha yatkın kılar. Nitekim yaptıkları çalışmayla Monarch ve arkadaşları (2002) danışma hizmeti almış olan çiftlerin yarısının daha sonra aynı sorundan ötürü danışmaya tekrar başvurduklarım bulmuşlardır. Bu şekilde, yüksek derecede sorun içeren ilişki örüntülerine odaklanan psikolojik danışma yaklaşımının önleyici çalışmalarla kıyaslanamayacak zorlukları vardır. Yine de bu [odağa sahip olan] çalışmalar son derece önemlidir. "Çift terapisinin etkili olabilmesi için partnerlerin sadece davranışları değil, aynı zamanda birbirlerine ilişkin bakış açıları da değişmelidir" ... örneğin "tutumlarının, birbirlerine bağlılığın ve birbirlerine ilişkin kişisel sorumluluk duygusunun" değişmesi gerekil- (Whiting, 2008, s. 44).

Çift danışmasına başvurmanın çeşitli nedenleri olabilir. Çiftler, iletişimde eksiklikler, ekonomik zorluklar, öncelikler konusundaki fikir ayrılıkları ve -en yıkıcı olanlarından biri- sadakatsizlik gibi nedenle danışmaya başvurabilirler (Blow ve Hartnett, 2005a,b). Problem alanlarındaki çeşitlilik kadar evli veya evli olmayan çiftlerle çalışma yaklaşımları da geniş bir yelpazededirler. Hepsi **evlilik ilişkisinin niteliğine** (marital quality) odaklanır- yani, ilişkinin işleyişini ve "eşlerin bu işleyişe dair ne hissettikleri ve ondan nasıl etkilendiklerini" (Young, 2004, s. 159) irdelerler. Her ne kadar çiftlerin ilişkilerine ilişkin bir değerlendirme yapmak basit gibi görünse de, bunu yapmanın en az iki zorlaştırıcı faktörü vardır. Bunlardan biri ""evlilikle ilgili ifade edilen duygular an'ın (dönemin) olaylarından son derece etkilenir ve kısa süre içerisinde değişebilirler. ... ayrıca sorunlu ilişkileri olan bireyler kimi zaman bu durumlarını ifade etmeyebilirler " (Lebow, 2005, s. 38).

İlişkilerdeki stres düzeyi tespit edilse bu kez de tedavide kullanılacak birçok evlilik ve çift terapileri arasından seçim yapmak gerekil'. Bütün bu yaklaşımlar terapistin çifte terapötik işbirliği kurmasını ve problemlerinin ne olduğunu tespit etmesi gerektiğini vurgular. Ayrıca, danışmanın negatif karşılıklılığı (negative reciprocity) azaltabilmesi için amaç-yönelimli (goal- oriented) (örn., kişilerarası zorlukları çözme çabasında) olması ve olumlu etkileşimleri (örn., yakınlığı arttırmak) çoğaltıyor olması şarttır. Aynı şekilde, direnç, terapistle işbirliği kurmama ve etik konuları ele almak gibi tedavinin ilerleyişini yönlendirebilecek çabalar işe koşulduktan

sonra ancak sonlandırma sürecine geçilebilir (Lebow, 2005).

Bütün bu zorluklar hafife alınabilecek cinsten değildir ve klinisyenlerin terapi bilim ve sanatına yatkınlıklarını gerektiril-. Evli veya evlilik dışı çift ilişkileriyle yapılan tedaviler içerisinde en kapsamlı ampirik geçerliliği ortaya konmuş olanları; Davranışçı Çift Terapisi (DÇT; Behavioral Couples Therapy, Bilişsel-Davranışçı Çift Terapisi (CBCT; Cognitive Behavioral Couples Therapy) ve Duygusal-Odaklı Çift Terapisidir (Emotionally Focused Couples Therapy).

Davranışçı Çift Terapisi (DÇT)

Davranışçı Çift Terapisi (DÇT) "yetişkin yakınlığında karşılıklı davranış (exchange) ve müzakere (negotiation) yaklaşımım temel alan bir modeldir ve karşılıklı olarak birbirlerini memnun etme, problem çözme ve iletişim becerilerinin öğretilmesine odaklanır" (Johnson, 2003, s. 366). Bu yaklaşım "önceleri karşılıklı davranış değiş-tokuşuyla (exchange) ilgili sözleşmelere yer verirken sonraları davranışsal sözleşmelerin (contracts) yanı sıra problem çözme ve iletişim becerilerini içine alacak şekilde evrilmiştir" (Johnson ve Lebow, 2000, s. 25). Robert Liberman (1970) ve Richard Stuart (1969) davranışçı çiftlerle psikolojik danışma yaklaşımının ilk temsilcilerindendiler.

TEDAVİ TEKNİKLERİ Davranışçı evlilik ve çift terapisinde kullanılan birçok teknik Liberman ve Stuart tarafından geliştirilmiştir. Aşağıda, bu ilk katkıların yanı sıra son zamanlarda geliştirilen bazı tekniklere yer verilmiştir. Liberman çiftlerle yaptığı çalışmaları, davranışsal analiz diliyle açıklamış, çiftlerle özel davranışsal amaçlar belirlemeye çalışmıştır'. Çalışmalarının ilk zamanlarında özellikle **edimsel koşullanmaya** dayanan **pozitif pekiştirme, biçimlendirme** ve **model alma** (modeling) gibi tekniklere yer vermiştir. Liberman, daha sonraları meslektaşlarıyla beraber **iletişim kuramı** ve **sosyal öğrenme kuramının** bazı yönlerini de içerecek şekilde, daha kompleks bir davranışsal yaklaşım geliştirmiştir (Liberman, Wheeler, de

Visser, Kuehnel ve Kuehnel, 1980). Bu yeni yaklaşımla çiftler arasındaki olumlu etkileşimleri çoğaltırken, olumsuz olanları azaltmışlardır. Yaklaşım, ayrıca, problem çözme becerileri, ilişki kurma becerileri ve problem çözme, iletişim becerileri geliştirme ve çiftlere **koşullu anlaşmayı** (contingency contracts) sürekli kılmayı sorunlarının çözümünde nasıl kullanacaklarını öğretme gibi öğeler içermektedir.

Stuart'm çiftlerle psikolojik danışmada ilk girişimleri **"kişilerarası edimsel yaklaşım"** olarak isimlendirilmişti. Stuart, **değış-tokuş** (exchange) kuranımda olduğu gibi (Thibaut ve Kelley, 1959), eşlerin herhangi bir zamandaki etkileşimlerini en cazip alternatif olasılıklar olduğunu varsayıyordu. Ayrıca, Don Jackson gibi Stuart da başarılı ilişkileri karşılıklı değiş-tokuş formülüyle işledikleri inanandaydı (örn., ç. notu: "quid pro quo" Amerika'da bu anlayışa "sen benim sıtımı kaşırsan ben de şeninkini kaşırım" olarak bilinir). Pozitif temele dayalı ilişkiler kurulması için Smart, eşlerin birbirleriyle açık-seçik olumlu pekiştirme anlaşmaları yapmalarını önermekteydi. Kuramını daha sonraları yenileyen Stuart, sekiz aşamadan oluşan ve olumlu davramş değişikliğini hızlandıracak bir model oluşturdu (Smart, 1980,1998).

Stuart'm kullandığı tekniklerden en yaratıcı olanı, evli çiftler arasında belli bir süreğenlikte memnuniyeti arttırmak için kullandığı **"önemseme/ilgilenme** günleri" (caring days) tekniğidir. Bu teknikte bir eş ya da her iki eşten de ötekinin davranışlarından bağımsız olarak ötekini önemsiyor ve ötekiyle ilgileniyormuş gibi davranması istenir. Stuart'ın yaklaşımının temelinde yer alan böylesi bu teknik, esasında **olumlu bir risk alma** davranışıdır ve tek taraflı olmasından ötürü başarısı diğer kişinin davranışlarına bağımlı değildir. Şekil 8.2'de **önemseme/ilgilenme günleri** anlaşmasında görüldüğü üzere, Stuart davranışçı yaklaşımını son derece detaylı bir şekilde açıklamıştır.

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR Genel olarak davranışçı çift terapisinin dört temel bileşeni vardır (Hahlweg, Baucom ve Markman, 1988):

1. Evlilikte yaşanan sorunun **davranışsal analizi:** Bu analiz görüşme, kendini anlatma (self-report) ölçekleri kullanma ve davranışsal gözlemlerle elde edilen bilgilere dayanır.
2. **Pozitif karşılıklılık** oluşturma (establishment of pozitive reciprocity), bir diğer deyişle, eşler arasında karşılıklı işbirliği, mutlu edici ve değer verildiğini gösteren davranışların değiş-tokuşunu oturtmak. Bu gibi davramşları yerleştirmek için "önemseme/ilgilenme günleri" gibi koşullu anlaşma teknikleri kullanılır.
3. **İletişim becerileri** eğitimi: Bu eğitimde eşler, "ben dili" kullanmak suretiyle duygu ifade etme yollannı öğrenirler. Aynca, geçmişle uğraşmaktansa, şimdi ve burada'mn sorunlarına odaklanmayı öğrenirler. Birbirlerini "tembel," "soğuk/ilgisiz" veya "frijit" gibi terimlerle ifade etmek yerine bu eğitim sayesinde eşler birbirlerinin özelliklerine ilişkin oldukça detaylı betimlemeler yapabilir hale gelirler. Bu eğitimin bir diğer öğesi ise eşlere birbirlerine ötekinin benzer davramşları karşısında nasıl olumlu geribildirim verecekleri öğretilir.
4. **Problem çözme** eğitimi: Davranışçı çift terapisinin bu öğesiyle eşlerin "tam olarak ne istediklerini belirtmeyi" "bu konuda müzakerede bulunmayı" ve "bu konuda bir anlaşmaya varmayı" da içeren yeni problem çözme becerileri edinmelerine yardım edilir.

DAVRANIŞÇI ÇİFT TERAPİSİNİN (DÇT) ÖZGÜN YÖNLERİ, çiftlerle terapi yaklaşımları arasmda en çok araştırılmış olanlanndandır (Shadish ve Baldwin, 2005). Bu tedaviyi alanlarla hiç tedavi almayanlar kıyaslandığında, alanların çok daha iyi durumda oldukları görülmektedir.

John Gottman, bu evlilik danışması yaklaşmamın en çok uzun bir evlilik geçmişi olmayan genç çiftlerde başarılı olduğunu vurgulamaktadır. Bunun nedeni olarak da, bu çiftlerin sıklıkla olumlu bir şekilde ilişki kurmayı bilmemelerini öne sürmektedir. Davranışçı evlilik danışması bu gibi çiftlere bir yapı (structure) ve çatışmaları konuşma (müzakere) olanağı tanımak suretiyle kimi konularda anlayış birliği oluşturmalarım ve birbirlerine ilgi/önemseme ve sevginin olduğu zamanlar yaşamalarına yardım eder (Young, 2005).

Bili	Anlaşma	Jocelyn
9/3 9/4 9/6 9/7 9/8 9/9	Günü nasıl geçirdiğimi sor.	9/3 9/4 9/6 9/7 9/8 9/9
9/10 9/11 9/12 9/14		9/10 9/12 9/14 9/16
9/17 9/20 9/21		9/20 9/21 9/23
9/3 9/4 9/9	Krema veya şekeri uzatmayı öner.	9/4 9/9
9/10 9/14 9/16		9/12 9/15
9/20 9/21 9/22 9/23		9/23
9/3 9/7 9/9 ■	Uyumak üzere radyolu çalar saati kurduğumuzda dinlendirici müzik dinle.	9/3 9/7 9/9
9/15		9/15
9/21 9/23		9/21 9/23
9/7 9/8	Yürüyüşe çıktığımızda elimi tut	9/7 9/8
9/11		9/11 9/16
9/19		9/19 9/21 9/23
9/9	Biz konuşurken elindeki kitap veya gazeteyi indirip- yüzüme bak.	9/4 9/6 9/7 9/8
9/14 9/16		9/10 9/13 9/14 9/16
9/23		9/18 9/20 9/21 9/22 9/24
9/4 9/7	Sırtımı ov.	9/5 9/8
9/11 9/12 9/14 9/16		9/10 9/14 9/15
9/21 9/23		9/19
9/3 9/4 9/5 9/7 9/8	Biz yatmaya gitmeden önce yatağı hazırla.	9/6 9/9
9/11 9/16		
9/19		9/23
9/3 9/8	Gün içerisinde beni ara.	9/5 9/6 9/7 9/8 9/9
9/15		9/11 9/13 9/14 9/16
9/17		9/18 9/20 9/21 9/22 9/23
9/4 9/6	Arkadaşlarım kısa süreliğine öylesine uğradıklarında çocuklarıyla kısa oyunlar oynamaya çalış.	9/8
9/13		9/12 9/15
		9/21
9/7	Hazırladığım raporların taslağını okuyup- bana öneriler söyle.	9/9
9/11 9/16		
9/23		9/20
9/5 9/7 9/8 9/9	Ben kahve içerken sen içmek istemiyorsan dahi sırf eşlik etmek için yanıma otur.	9/7
9/11 9/14 9/17		9/10 9/13
9/18 9/21		9/23
9/7	Anne-babamı sırf hal hatır sormak için ara.	9/9
9/12		
9/20 9/23		9/23
9/6 9/7	Yıkanmış çamaşırları katla.	9/9
9/15		9/10 9/14 9/15
9/18 9/20 9/23		9/20
9/4 9/7 9/9	Bana 1 dolarlık bir hediye al.	9/8 9/9
9/13		9/12 9/14
9/18		9/21 9/23

Şekil 8.2 **Önemseme/ilgilenme Günleri Anlaşması**

Kaynak: R. B. Stuart, *Helping Couples Change: A Social Learning Approach to Marital Therapy*, **New York: Guilford; 1980: 200 © Guilford Publications Inc. Yayıncının izniyle burada yer verilmiştir.**

Davranışçı çift terapisinin bireysel danışmaya kıyasla net bir şekilde alkolik kişilerde daha etkili olduğu,

böyle danışanlarda sosyal bedelleri (social costs), aile içi şiddeti ve bu çiftlerin çocuklarının duygusal sorunlarını azalttığı görülmüştür (O'Farell ve Fals-Stewart, 2003).

Genel olarak davranışçı çift terapisinin iletişim, problem çözme sorunları ve birbirlerinin farklılıklarını kabul etmede zorluk yaşayan çiftlerin **"evlilik sıkıntılarını** (marital distress) tedavide etkili" bir yaklaşım olduğu görülmektedir (Mead, 2002, s. 307). Bu yaklaşım sadece Amerika Birleşik Devletlerinde değil; Belçika, Büyük Britanya, Almanya ve Hollanda gibi birçok kültürel bağlamda kullanılmıştır.

DİĞER KURAMLARLA KARŞILAŞTIRMA Davranışçı çift psikolojik danışması oldukça beceri- temellidir ve neyin-nasıl uygulanacağmı oldukça detaylı ve açık-seçik betimler. Örneğin, bu yaklaşımla çalışan danışmanlar çiftlerin merhabalaşma, partneri ismiyle çağırma, eşle genel konulardan konuşma, takdir etme, anıları paylaşma, beraber etkinliklerde bulunma ve birbirlerine uygun geri bildirim verme gibi sosyal ilişki geliştirici becerileri öğrenmelerine yardım eder (Shumway ve Wampler, 2002).

Diğer kuramlarla kıyaslandığında, davranışçı çift terapisi sistemik değil, doğrusaldır (linear). Birçok yaklaşıma kıyasla daha çok neden-sonuç ilişkisi kurar ve nedenleri hedef almak suretiyle bu nedenlerden kaynaklanan sonuç duaım ve davranışların daha olumlu yönde değişimine katkıda bulunmaya çalışır.

DAVRANIŞÇI ÇİFT TERAPİSİNDEN DOĞAN YAKLAŞIMLAR Davranışçı çift terapilerinde yeni yaklaşımlardan biri **Birleştirici Davranışçı Çift Terapisidir** (IBCT; Integrative Behavioural Couple Therapy). Bu yaklaşım geleneksel olarak gözle görülür (gözlenebilir) davranışa odaklanan davranışçı modellere bir de "kabulü" arttırma çabasını eklemektedir (Cordova, Jacobson ve Christensen, 1998). Bu farklılığın nedeni "çiftlerin yaşamlarının her yönünün müzakere ile değişmeye uygun olmadığıdır ...[ç. notu: bu nedenle bu anlayıştaki damşmanlar] Genel olarak kabulü arttırmaya/iyileştirmeye çalışmak, çiftlere pek **değişme olasılığı olmayan (çözülebilir olmayan) sorunlarım** kabul edip bu çözülememe durumunu kabul noktasına erişebilmelerinde koçluk/rehberlik ederler " (s. 439). Kabulün yanı sıra bu yaklaşım, "zor duyguların (örn., kin/düşmanlık) daha yumuşak duygulara (örn., üzüntü) dönüştürülmesinde yeniden çerçevelendirme (reframing) ve içinden gelinen ailedeki yakınlığa ilişkin edinilmiş farkın- dalığı kullanarak şimdiki davranışlarım çerçevelendirmek" (Johnson ve Lebow, 2000, s. 26) gibi yönler içeril-. Yaklaşıma ilişkin elde edilen ilk bulgulara göre, bu modelin danışanlarının klasik davranışçı çift terapisi almış olanlara kıyasla eşlerin birbirleriyle olan sorunları, daha az suçlayıcı dil kullanarak tanımladıkları ve de kırılma, yalnızlık, kendini güvende hissetmeme ve korku gibi kişisel incinebilirlik ifade eden **yumuşak duygulan** daha çok ifade ettikleri görülmüştür. Sonuç olarak bu yaklaşımın uygulanması ile eşlerde daha çok empati ve duygusal yakınlığa olanak sağlanmış olur ve uyumu sağlanan duygusal tepkiler değişime daha dirençli hale gelir (Christensen ve ark., 2004; Gilbert, 2005).

Bilişsel-Davranışçı Çift Terapisi (BDÇT)

Bilişsel-davranışçı çift terapisi, çiftlerle çalışmada birkaç güçlü yaklaşım sunmaktadır. "Davranışçı yaklaşımdan doğan bu model, önceleri davranışçılığa ruhsal olarak yumuşak bir öğe kazandırmak içindi, sonraları daha kapsamlı bir müdahale sistemine dönüştü" (Dattilio, 2001, s. 6). Bir grup olarak bilişsel -davranışçı kuramlar güçlü ampirik desteğe sahip, son derece etkili ve kısa-süıelidirler. Ancak, tarihsel ve geleneksel olarak doğrusal bir model olmasından ve alanın [ç. notu: önceki ünitelerinde sözü edilen] öncülerinin diğer evlilik ve aile danışması yaklaşımlarına yapmış oldukları popüler vurgudan ötürü hak ettiği oranda kullanılmadığı görülmektedir (Dattilio, 2001).

"BDÇT tek-vücut bir model değildir; psikodinamik kavramlardan, davranışçı ve bilişsel ilkelere ve insancıl öğelere kadar [zengin bir yelpazeden] yararlanır" (Patterson, 2005, s. 119). Günümüzde bilişsel-davranışçı çift terapisi olarak bilinen yaklaşımı tanıtan kişilerden biri Albeıt Ellis idi. Ellis'in geliştirmiş olduğu **Akılcı Duygusal Terapisi** (RET) şimdilerde **Akılcı, Duygusal ve Davranışçı Terapi olarak** (REBT) anılmaktadır. Bu yaklaşım eşlerin kendilerine, partnerlerine ve evliliklerine ilişkin taşıdıkları irrasyonel düşüncelerini bertaraf etmeyi amaçlar (Ellis, 1977,1978,1993; Ellis ve Harper, 196i). Yine, bu yaklaşımda, Ellis, **ABC prosedürünü** uygular. Burada A olayı, B olaya ilişkin olan düşünceyi ve C ise duyguyu ifade etmektedir. Duyguların temelinin düşünceler olduğunu ileri süren ABC yaklaşımına ek olarak, Ellis, bireylerin ve çiftlerin ne düşüneceklerine ilişkin dört seçenekleri olduğunu ifade eder. Buna göre kişiler olumlu, olumsuz, nötr veya karışık düşünebilir-dolayısıyla hissedebilir.

Bu yüzden, bir eşin eve gelirken marketten bir şey almayı rica etmiş olmasını unutmak dört farklı senaryoya yol açabilir. Örneğin, bu kişinin eşi olumsuz tepki gösterip "beni artık sevmiyor" diyebilir. Bu da depresyon ve diğer sağlıksız duygular ve bunlardan kaynaklanacak olan ötekinin carımı acıtmaya yönelik şöz ve davramşlara yol açabilir. Bu irrasyonel düşünceyi çürütmek için danışman, eşe ve çifte bu tür bir olaya nasıl nötr bir şekilde (örn., "istediğim şeyi alıp gelmedi"), olumlu bir şekilde (örn., "eşim dilediğim şeyi getirmediği için şimdi daha fazlasını isteyebilirim ve bu sefer daha hassas davranacağına şüphem yok") veya karışık bir şekilde ("istediğimi getirmedi bu hoş değil ama ben de şimdi kendisiyle ilişkimiz konusunda biraz konuşabilirim ve bu da işe yarayacaktır") tepki verilebileceğini öğretmeye çalışır.

Çiftlerin yaşadıkları zorluklara katkısı olan bilişsel öğeleri araştıran çalışmaları özetleyen, Dattilio and Epstein (2005, s. 9) şu son derece tehlikeli beş özelliğe işaret etmişlerdir:

1. Çiftin etkileşiminde belli olaylara seçici algı
2. Olumlu veya olumsuz olaylara çarpıtılmış bir şekilde nedensellik atfetme
3. İlişkide olabileceklere ilişkin uygun olmayan talimin ve beklentiler taşıma
4. insanlara ve yakın [romantik] ilişkilerine dair uygun ve yerinde olmayan varsayım veya genel inançlar
5. ilişkiler ve üyelerine ilişkin aşırı uçta ve gerçekçi olmayan standartlar taşıma

Çiftlerin sağlıklı bir şekilde ilişki kurabilmeleri için bu düşüncelerin ortadan kaldırılması gerekir. ADDT yaklaşımı dışında çiftlerle clamşmada kullanılan birkaç tane daha bilişsel - davranışçı yöntem vardır.

Bunlardan bir tanesi eşlere **bilişsel dikkat dağıtmayı** (distraction; olumsuz şeyler yerine başka şeyler düşünmeye çalışma) öğretmedir. Bir diğeri ise rasyonel (mantıklı) başetme ifadelerini/sözlerini (statements) kullanma gibi **öz-kontrol becerileri** öğretmedir. Bir diğer öz-kontrol stratejisi **nüksü önlemedir** (relapse prevention). Bu bilişsel -davranışçı yöntem "danışanların öz-kontrolü öğrenmelerine yardım ederek nüksü önlemeyi/engellenmeyi" ifade eder ve şimdiye dek madde kötüye kullanımı, cinsel suçlular, öfke ve aile danışmasında kullanılmıştır (Curich ve Stone, 1998, s. 328). Daha önce de belirtildiği üzere, kitap okuma, çalıştaylara katılma, görsel ve işitsel materyallerden yararlanma gibi **psiko-eğitsel yöntemler** de bilişsel-davranışçı eğilim tarafından kullanılır (Ellis, 1993,2000; Lazarus, 2000). Psiko-eğitsel yöntemler aracılığıyla bireylerin ilişkilerindeki düşünce/inanç/beklentilerine ve bu bilişsel öğelerin yararları ve eksiklerine ilişkin farkındalık kazanmaları öğretilir. Bu stratejinin katılımcıların boşanma oranlarım azalttığı görülmüştür (Gottman ve Silver, 2000; O'Leary ve Smith, 1991). Ayrıca [çift dışındaki] aile birey ve altsistemleri üzerinde de olumlu etkileri vardır (Schwebel ve Fine, 1994).

Duygu-Odaklı Terapi (DOT) (EFT; Emotionally Focused Therapy)

Duygu odaklı danışma yaşantısal ve yapısal aile danışması yaklaşımlarını-bütünleştirerek oluşturulmuş bir modeldir (Simon, 2004). Kişinin içsel süreçlerine **"intra psişik süreçler** [kişinin psişik/ruhsal süreçleri] (örn., eşlerin duygusal yaşantılarını içsel dünyalarında nasıl ele aldıklarına) yöneldiği gibi,**kişilerarası süreçlere** (örn., eşlerin etkileşimlerini nasıl örüntüler ve döngüler halinde organize ettiklerine) de odaklanır" (Kowal, Johnson ve Lee, 2003, s. 303).

Bu yaklaşımın kökleri John Bowlby (Hollist ve Miller, 2005) tarafından ileti sürülmüş bağlanma kuramının ilk hallerine dayamr. Yaklaşım, "yetişkin-yetişkin sevgi ilişkisinin temel bileşenlerinin çoğu duygusal eıişebilirlik (accessibility) ve açıklıkla (responsiveness) ilgili olduğundan" kimi uzmanlara göre "yetişkin ilişkilerini anlamada en ikna edici kuramsal modeldir" (Naaman, Pappas, Makinen, Zuccarini ve Johnson-Douglas, 2005, s. 56). Güvenli bağlanma, yüksek benlik-saygısı, içsel denetim odağı, dışa-dönüklük ve yaşantıya açıklık ile ilişki göstermektedir (Simms, 2002; Van Alstine, 2002). Ek olarak, çatışma durumlarında güvenli bağlanma stiline sahip yetişkinlerin "onaylama, empati, ilgili olma ve mizah gibi olumlu davranışları güvensiz bağlanma stillerine kıyasla daha çok kullandıkları görülmektedir " (Bailey, 2002, s. 90).

DOT çiftlerin daha güvenli bağlanma stilleri geliştirmelerine katkıda bulunmaya çalışır ve duygulan "üstesinden gelinmesi ve rasyonellikle yer değiştirilmesi gereken bir şey olarak" değil; daha çok "psikolojik danışmada değişime katkıda bulunacak olumlu güç olarak" olarak görür. Bu anlayışa göre ".... duygu bağlanma dansının müziğidir; müziği değiştirmek partnerlerin etkileşimsel dansını hızlı bir şekilde değiştirir" (Johnson, 1998, s. 451). "Kendini duygusal olarak güvende hissetmeyen partner korku veya yalnızlık gibi temel duyguları değil, ikincil, yani, kızgınlık gibi katı/sert olan duygulan ifade ettiğinde sorun ortaya çıkar. İkincil duygular genellikle karşıdakileri uzaklaştırırlar, böyle olunca da bu duygulan gösteren kişiye arzu ettiği şeyden (duygusal

yakınlık) daha da az bir şeyler sunar hale gelirler" (Davis ve Piercy, 2007, s. 320).

Güvensiz bağlanmanın kökleri bireyin içinden geldiği ailedeki meselelere dayanır ve çift ilişkilerinde kendini aşağılama, kavgacılık, nutuk çekme, "taşlaşma"ve öfke gibi davranışlarda kendini gösterir (Bailey, 2002). Bu bağlanma stilleri çift ilişkilerini olumsuz etkiledikleri için DOT bireylerde güvenli bağlanma ilişkileri kurmaya çalışır (Johnson, 2008; Young, 2008). "Güvenli bağlanma kendini duygusal yakınlık, rahatlık ve güvenin olduğu ve aktif, şefkatli ve karşılıklılık arz eden ilişkilerle gösterir " (Beckerman ve Sarracco, 2002, s. 24).

Buna benzer ilişkisel bağların geliştirilmesine yardım edebilmek için yaşantısal ve yapısal müdahale teknikleri; katılma (enactment) gibi yapısal teknikler ve kimi yaşantısal teknikler kullanılır (Johnson ve Lebow, 2000; Simon, 2004). Rogerian kuramdaki gibi bu modelde de danışmanlar ilişkideki çiftin duygu ve yaşantılarım yakından takip ederler (Young, 2005). Burada amaçlanan şey, partnerlerin kendilerini bir "bağlanma paniğinde" hissedip, kavga etme ve gerginliği tırmandırma gibi yıkıcı davranışlarını kontrol edebilmelerine yardım etmedir. Bir diğer deyişle, güçlü ve fazlasıyla öne çıkan kızgınlık, gücenme, kincilik gibi mesafe koyan duyguların daha esneyip yumuşaması ve iletişim, kayıp, üzüntü, korku veya yas gibi ilişki inşa etmeye katkıda bulunacak duygulara dönüşmesine yardım edilmeye çalışılır (Croyle ve Walz, 2002; Johnson, 2004). Eşlerin kendi kişisel yaşamlarında ve partnerleriyle olan yaşamlarında anlam bulmaları boyutunu ele almakla DOT, aynı zamanda, varoluşsal öğeler taşır.

TEDAVİ TEKNİKLERİ DOT yaklaşımında kullanılan tedavi teknikleri eşlerin kendileri ve partnerleri hakkında daha iyi hissetmelerine yardım etmeye odaklanır. Bu nedenle, tekniklerin önemli bir kısmı duyguların açığa çıkarılmasına yoğunlaşır. Duyguları ele almanın birkaç tane yolu kullanılır.

Tekniklerden biri, danışmanın eşlere o andaki duygularını ifade etmeleri için sorular sorup-ricada bulunması ve bu duygunun kabulü üzerinde çalışılmasıdır. Danışmanlar aynı şekilde, çiftlerin kavgalarım ve düşünce ayrılıklarını yorumlayabilirler. Bunu yapmakla danışman örneğin, hangi partnerin saldırganlığı bertaraf ettiğine odaklanmış olur.

DOT terapistleri ayrıca, eşlerin duygusal tepkilerinin temelinde yer alan o zamana kadar saklanmış olan algılarını ortaya çıkarmaya çalışır. Duyguları ifade etmekle eşler, hem duyguları açığa çıkarıp katarsis sağlamış olur hem de kendilerine ilişkin farkındalıklarını geliştirmiş olurlar. Hem farkındalık hem de katarsis bu anlayışta yüreklendirilir. Süreçte ifade edilen duy-
guları "dinleyici konumundaki eşe, diğer eşin bakış açısı doğrultusunda farkındalık kazanması ve empatik yakınlık geliştirme olanağı sağlanmış olunur" (Long ve Young, 2007). Eğer böyle bir anlayışa ulaşılırsa empati çiftin ilişkisinde işe koşulmuş olunur.

DOT terapistleri psikodrama ve Gestalt yaklaşımından teknikler de kullanabilirler. Örneğin, eşlerden birinin diğerinin alt-benliğini (alter ego) canlandmnası istenebilir veya boş sandalye tekniği kullanılabilir. Ancak unutmamak gerekil' ki rol oynama (canlandırma), partnerlerin değişimin birinci düzeyin ötesine geçip, sistemi yeniden organize ettikleri ikinci düzeye geçmeleri için kullanılan temel bir tekniktir (Young, 2008). Canlandırma uygulamalarıyla eşler duygusal bağ kurmanın daha derin seviyelerine erişebilirler.

TERAPİSTİN ROLÜ

Duygu odaklı danışmada terapistin rolü, hem olumlu hem de olumsuz duyguların ifade edilmesini sağlayacak güvenli bir ortam sunmaktır (Long ve Young, 2007). Bu nedenle danışman duygusal ifadeyi cesaretlendiren ve hem teker teker eşleri hem de çifti koruyan bir roldedir.

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR DOT üç dönemlik ve sekiz basamaklık bir etkileşimsel süreci ifade eder. Birinci dönemde, **döngülerin tırmanışını düşürme** aşamasında, bir diğer deyişle, birinci basamaktan başlayarak dördüncü basamağa kadar eşlerin kırgınlık, kızgınlık ve kendini geri çekme (withdrawal) gibi savunmacı dışavurumlarının temelinde yatan duyguların gün yüzüne çıkarılmasına çalışılır. Sonuç olarak, bu aşamalarda "olumsuz döngülerde ve tepkisel kızgınlık veya tepkisel hissizleşme (numbing out) gibi tepkisel ikincil duygularda (reactive secondary) bir artış

meydana gelir " (Kowal ve ark., 2003).

İkinci dönem, etkileşimsel **poziyonlarr yeniden yapılandırma** aşamasıdır. Yani dördüncü basamaktan başlayarak yedinci basamak boyunca olan zaman DOT sürecindeki en birey odaklı süreyi ifade eder. Bu dönemde danışman "daha yaşantısal ayrıntılar kullanarak eşlerin bağlanma ile ilgili duygularım ortaya çıkarmaya çalışır " (Bradley ve Johnson, 2005, s. 186). Danışmanın odak noktası, eşlerden biridir. Danışman bu kişi için yeni etkileşimsel örüntüler oluşturmak yönünde çaba gösterir. Böylelikle terapist "kendini geri çeken partnerin katılımını ve suçlayıcı-zorlayıcı olan partnerin de yumuşaması ve etkileşimlere partnerlerinin bağlanma ihtiyaçlarının karşılanmasını isteyecek şekilde katılmasına yardım ederek her iki çifti birbirlerine yaklaşmalarım" (Kowal ve ark., 2003) sağlamaya çalışır. Bu dönemin 6. basamağında danışman, ikinci partnere odaklanır ve birincisiyle yürütmüş olduğu 5. basamaktaki süreci bu kez bu partnerle sürdürür. Böylelikle, 7. basamakta çift birbirlerinin ihtiyaçları ve korkularını konuşup, heıbiri ötekini teskin etmeye başlar. Bunu sağlamak için ayrıca, çiftin çatışmalarının dışsallaştırılması (externalizing), yani mevcut sorunun çiftlerden birine veya ötekine atfedilmesindense her ikisinin üzerinde çalışması gereken dışsal bir güçlük olarak tanımlanması gerekir. DOT çiftlerin ilişkilerinde duygulannın nasıl rol oynadığım anlamalarına yardım etmeye çalışırlar (Johnson, 1998). Böylelikle her iki birey de bu güçlüklerle yüzleşebilir ve güçbirliği yapıp güçlüklerle mücadele edebilirler (Kowal ve ark., 2003).

Modelin son döneminde, **biri eş me/entegr asvo n döneminde,** damşmada ele alman konular bütünleştirilir, kazanımlar sağlamlaştırılır (consolidation) ve danışma sürecinden elde edilen olumlu etkileşimsel döngüler ile öncesindeki negatif olumsuz etkileşimsel döngüler kıyaslanarak değerlendirilir (Bradley ve Johnson, 2005). Dönemin en önemli odak noktası güvenli bağlanma etkileşimlerinin pekiştirilmesidir (Jencius, 2003, s. 430). Bu dönemde danışman çiftin etkileşim örüntülerini tekrar yapılandırmalarına yardım etmeye devam eder (Beckman ve Sarracco, 2002). Kısacası, DOT eşlerin herbirindeki kusurlara odaklanmaktansa, bireylerin özlemini çektikleri güvenli ilişkileri kurmalarına özen gösterir. DOT partnerlerin bağlanmayı destekleyecek olumlu etkileşimlerinin kurulmasına yardım eder.

DUYGU ODAKLI TERAPİNİN ÖZGÜN YÖNLERİ DOT güçlü ampirik bir temele sahiptir. Süreç ve araştırma yönelimlidir ve değişimin temel unsurlarına odaklanır (Greenberg ve Johnson, 1986). John Gottman'm olumlu ve olumsuz etkileşimlerin oranının etkileşime etkisine ilişkin araştırmalarını ele alan Johnson, bu oranın 5'e 1 olmasının tek başına yeterli olmadığım, aynı zamanda, bu etkileşimlerin zamanlamasının da kritik önem taşıdığım bulmuştur. Özellikle, çiftlerin günü olumsuz bir etkileşim ile sonlandırmaları vahimdir.

Gerek bağlanma ve gerekse duygular evrensel olduğundan ve her kültürde görüldüklerinden DOT, kimi kültürel gruplara uygulamak için küçük uyarlamalar gerektirse de, birçok değişik kültürel özellikteki çiftlerle kullanılabilir.

Kültürel grupların dışında, DOT travma soması stres bozukluğu (Beckeıman, 2004), orta derecede sıkıntıları olan çiftler (Bailey, 2002), blumiya tamsı olan çocuğu olan aileler, travmaya maruz kalmış çiftler, depresyon ve klinik hastalıkları olan çiftler, yaşlı ve gey çiftler gibi çeşitli popülasyonlaıla denenmiştir (Bradley ve Johnson, 2005).

Ayrıca, DOT yaklaşımı bağışlama, ara verilmiş ilişkilerde tekrar birleşme (reconciliation), bağlanma travmaları ve ilişkilerden kaynaklanan travma durumlarına da uygulanmaya başlamıştır. Araştırma sonuçlarına göre duygu odaklı terapiden yararlanan, önemli sıkıntıları olan çiftlerin %70 ve diğer çiftlerin %90'ında iyileşme görülmüştür (Jencitıs, 2003).

DİĞER KURAMLARLA KARŞILAŞTIRMA DOT çift ilişkilerinde duyguyu vurgulaması ve de bunun yanı sıra teknik ve prosedürlerinin ampirik olarak denenmesi konusundaki ısrarından ötürü birçok yaklaşımdan farklıdır. Duygu odaklı terapinin aksine birçok yaşantısal yaklaşım yeterli derecede araştırılmamıştır.

Diğer bazı çift kuramlarının aksine DOT, kendisinin kurucularından bağımsız olarak etkililiği kanıtlanmış bir modeldir (Bradley ve Johnson, 2005).

DOT'ın terapi sürecine duyguları ve benlik kavramını dahil etmesi, onu saf-sistemik yaklaşımı kullanan modellerden ayırır. "Duygular genellikle bireyin "içindeki" unsurlar olarak düşünüldüklerinden ötürü geleneksel sistem kuramı modellerince etkileşimsel döngüleri düzenleyen veya bunlara yönlendiren bir etmen olarak ele alınmamışlardır" (Bradley ve Johnson, 2005, s. 182).

Tartışma Sorusu: Çiftlerde kullanılan bu dört terapi yaklaşımından (davranışçı, birleştirici-davranışçı, bilişsel-davranışçı ve duygu odaklı) hangisi daha çok ilgilinizi çekmektedir? Neden? Sizce hangisi içinde büyüdüğünüz aile üe kullanılsaydı en etkili sonuçları sağlardı? Neden?

DUYGU ODAKLI TERAPİ İÇİN VAK A ÖRNEĞİ

Kaplanovic Ailesi ***Aile***

Hakkında Bilgi

Boris ve Olga Kaplanovic erken yaşlarda evlenmişlerdir. Evlendiklerinde Olga 19, Boris ise 21 yaşındaydı. Lisede flört ediyorlarken tereddütle de olsa kendilerini bir evliliğin içinde bulmuşlardı. Kendileri tereddüt de taşısalar her ikisinin ailesi de durumdan heyecan ve gurur duyuyordu. Her iki aile de Amerika Birleşik Devletleri'ne Rusya'dan göç etmiş olan ilk-kuşak göçmendiler. Yine, her iki ailede son derece çalışıp-fedakarlıklar yapıp- çocuklarına kendilerinin sahip olamadıkları olanakları sunmak istemişlerdi.

Şimdi Boris ve Olga beş yıllık evliler ve ilişkilerinde sorunlar yaşamaktalar. Boris inşaat işlerinde çalışmaktadır. Son zamanlarda eve geç gelmeye başlamıştır. Boris eve geldiğinde Olga ile etkileşim kurmaktansa televizyon izleyip- bira içmeyi yeğlemektedir. Bu durum Olga'nın oldukça canını sıkmaktadır, zira, Olga Boris eve geldiğinde kendisine günü anlatmak
istemekte ve yanında çalıştığı finansal iş analistine o gün ne gibi katkılarının olduğu paylaşmak istemektedir. Ama son zamanlarda kavga etme endişesiyle birbirleriyle pek konuşmamaktadırlar. Olga,

Boris'in kendisinden bir şeyler saklıyor olmasından korkmaktadır.

Çiftin İlişkisinin Kavramsallaştırılması

Bu genç çift, her ne kadar ateşli kavgalara tutuşmuşlarsa da şimdi geldikleri noktada ne birbirlerini fazlaca üzen ne de birbirlerine yararı dokunan bir örüntü getirmişlerdir. Kısacası, şimdiki durumlarına bakılırsa sanki sırf evli oldukları için bir aıadalar gibi görünmektedirler. Her ne kadar geniş ailelerini sık sık görüyorlarsa da onlardan pek bir destek aldıkları söylenemez. Bunun asıl nedeni ise, ailelerinin yanmdayken herşey yolundaymış gibi davranmala- ndır. Ancak, Olga, son zamanlarda annesiyle konuşmuştur. Olga, Boris'in davranışlarından ve evliliklerinin geldiği durumdan son derece rahatsızdır.

Duygu Odaklı Terapide Tedavi Süreci

Bu çiftle çalışmada etkili olabilecek birçok yaklaşım vardır. Davranışçı çift terapisi ve duygu odaklı çift terapisi bunlardan önde gelen adaylardır. Her ikisi de bu çiftle çalışmada işe yarabilir. Çünkü eşler birbirleriyle uzun süren ve yerleşik hale gelmiş etkileşim örüntülerini henüz oluşturmamışlardır. Öte yandan, özellikle Olga, duygusal olarak ilişkideki paylaşımlarından dolayı oldukça rahatsız olduğundan, burada duygusal odaklı terapi kullanılmıştır.

Duygusal odaklı terapide ilk iş, çiftin zor duygularını su yüzüne çıkarmaktır. Bunun sonucunda Boris'in yakınlık kurmaktan rahatsız olduğu ve bu nedenle kendini çekip-kaçındığı ortaya çıkmıştır. Boris'e göre annesi kendisini zamanında istemediği kadar yakınlıkla ve duygularla boğmuştur. Annesinin bu davranışları Boris'te kızgınlığa yol açmıştır ve diğer insanlarla ilişkilerini gölgelemiştir, özellikle de erkeklerle. Boris'in kendini bu evliliğin içinde bulmuş olmasının nedeni, Olga'yı fiziksel olarak çekici bulmasıydı. Öte yandan, Boris'e kalsa Boris, Olga'yı belli bir mesafeden izlemeyi-görmeyi, yakın mesafede kendisiyle konuşmayı yeğlerdi. Olga ise küçüklüğünden beri evliliği idealize ettiğini ifade etmektedir. Olga, Boris ile evlenme konusunda pek emin değildi, ama o zamanlar evlendiklerinde Boris'in farklı olacağını ve her şeyin düzeleceğini düşünmüştü. Ancak, umduğunun gerçekleşmemiş olması Olga'mn içerlenmesine ve Boris'i kendisini yakından tanımak için çaba harcamıyor olmasından ötürü suçlamasına neden olmaktadır.

Kırgınlık, suçlama, kızgınlık gibi katı duygular ele alındıktan sonra danışman önce eşlerle teker teker, sonra da beraber bu duyguların gerisinde neler olduğunu irdelemiştir. İlk önce Olga, kendisinin evlilikle ilgili düşlerinin gerçekleşmemiş olmasından söz etmiştir. Olga şimdiki Boris'e tepkiler duymasına yol açan duygusunun bu rüyasının gerçekleşmemiş olmasından kaynaklandığını kabul etmiştir. Elbette hala kırgın hissetmektedir, ama yine de kocasıyla yakın ilişki kurabilmeyi istemektedir. Boris ise, Olga'ya yakın olmaktan korktuğunu, kendisine yakın olursa O'nun da annesi gibi olacağım belirtmiştir. Boris, bunun da kendisinin birçok şeyden geri kalmasına neden olacağından çekinmektedir. Boris inşaat işlerini diğer erkeklerle bir arada olmak için seçtiğini belirtmektedir. Boris, şimdiye kadar yaptıkları dışında ne yapabileceğini bilmediğini ve bu konuda kendisini çaresiz hissettiğini ifade etmektedir. Çift birbirlerinin çaresizliğini ve kırgınlığını anladıktan sonra birbirlerini teskin etmeye başlamıştır.

Duygu odaklı terapinin ilk aşamasında eşlere durumlarının şimdikinden nasıl farklı olabileceğini görmeleri ve her birinin duygusal ihtiyaçlarının karşılanması için çabalanır. Olga, Boris'e biraz daha mesafe tanıyabileceğini ve diğer erkeklerle zaman geçirmesi gerekiyorsa buna müsaade edebileceğini bildirmekteyken, Boris de Olga ile daha çok konuşabileceğini, ama konuşurken kendisini rahatsız hissetmeye başladığında da bunu Olga'ya bir işaretle belirtmek istediğini, böylelikle konuşmayı orada keseceklerini ifade etmektedir. Olga ve Boris birbirlerine ve ilişkiye bu ilk plan çerçevesinde yardımcı olabilecekleri konusunda fikir birliğine varmıştır. Daha sonra çift, danışmanın yardımıyla nasıl etkileşim kurabileceklerini ve duygusal ihtiyaçlarını karşılayabileceklerini ele almıştır.

Sadakatsizlik

Sadakatsizlik (infidelity) "temelde güvenin Hilalidir. Bir zamanlar güven duygusu için birincil kaynak olan bir ilişkinin artık güvenilir olmamasıdır" (Atkins ve Haynes, 2007, s. 41). Kavram birçok farklı şekilde tanımlanmakta ve çeşitli etkinlikleri ifade etmede kullanılmaktadır: "'ilişki yaşama,' 'evlilik dışı ilişki,' 'aldatma" 'cinsel birleşme,' 'oral seks,' 'öpüşme,' 'okşama,' 'arkadaşlık ötesi duygusal bağlar,' 'arkadaşlıklar,' 'internet ilişkileri,' 'pornografi kullanımı' ve diğerleri'" (Blow ve Hartnett, 2005b, s. 186).

Şekli bir yana evlilikte sadakatsizlik, Amerikan toplumunda yaygındır. Araştırmalarda "erkek olmak tutarlı bir şekilde sadakatsizlikle ilişkili görülmektedir". Kadınlara kıyasla erkeklerin daha fazla

sayıda cinsel partner arzuladıkları görülmektedir (DeStefano ve Oala, 2008, s. 13). Araştırmalara göre Birleşik Devletler'de, yaklaşık olarak erkeklerin %25 ve kadınların %10'u evlilikleri süresince bir başka ilişki yaşamakta, çok daha büyük oranda da başka türlü sadakatsizlikler göstermektedirler (Oison, Russell, Higgins-Kesslerve Miller, 2002). Sadakatsizlik için risk faktörleri arasında, yukarıda belirtildiği üzere, cinsiyet ve ırk "(Afrika Kökenli Amerikalılarda daha çok), yaş (daha genç çiftlerde daha çok), iş durumu (ev dışında çalışanlarda daha çok), kiliseye sık sile gitmeme ve evlilik doyumu" bunlardan birkaçıdır (s. 425).

Eş dışında biriyle ilişki yaşamanın çeşitli "tipleri" bulunmaktadır. Bunların bir kısmı, çatışmadan kaçan evlilik, cinsel bağımlılık ve boş yuva ilişkileridir. Evlilik-dışı cinsel ilişkilerinin de kazara sadakatsizlik, hovardalık, romantik ilişkiler ve evlilik şartları gereği anlaşmalarla olan [ç. notu: açık evlilik, hastalık vb.] çeşitleri vardır (Pittman ve Wagers, 1995). Bütün bu davranışların altında kırılma ve ihanet vardır. Sadakatsizlik evlilikte son derece önemli stresör- dür (Cano, Christian-Herman, O'Leary, ve Avery-Leaf, 2002).

Sadakatsizliğin Tedavisinde Yaklaşımlar

Sadakatsizlik sorunlarıyla çalışan terapistler çiftlerin kültürlerini göz önünde bulundurmalıdırlar. Zira, kültürler çiftlerin sadakatsizliği nasıl algıladıklarında belirleyici olabilirler (Penn, Hernandez, ve Bermudez, 1997). Çoğu kültür için, "sadakatsizlik terapiye getirilen sıradan bir sorun değildir sadakatsizlik sorunlarıyla terapiye gelen çiftler diğer nedenlerle gelenlere kıyasla terapi öncesinde çok daha yüksek düzeyde sıkıntı taşırlar" (Atkins, Eldridge, Baucom, ve Christensen, 2005, s. 147). Bu yüzden, çift ve evlilik terapistleri özellikle evlilik dışı ilişkisi [ç. notu: belli bir süreğenliği olan] olanlar başta olmak üzere, sadakatsizliği çiftlerin karşılaşabilecekleri en yaralayıcı sorunlardan ve de tedavisi en güç olanlardan biri olarak görürler (Gordon, Baucom, ve Snyder, 2004; Snyder, Baucom, ve Gordon, 2008). Sadakatsizlikte hissedilen kırılma ve durumun karmaşıklığından ötürüdür ki, "bu sorunu olan çiftlerin tedavisine ilişkin çalışmalar yeterli düzeyde gelişememiştir" (Mamalaskis, 2001, s. 41).

Yine de kimi sadakatsizlik çeşitlerdeki belli örüntüler tedaviye ışık tutacak niteliktedir. Evlilik dışı bir ilişkiyi onarma çabasmdaki eşlerin üç aşamadan geçtikleri görülmektedir: (1) son derece inişli-çıkışlı duygulann yaşandığı aşama, (2) moratoryum ve (3) güvenin yeniden oluşturulması aşaması (Oison, Russell, Higgins-Kessler, ve Miller, 2002). Bu aşamalar her ne kadar ardışık olsalar da sık sık gerilemeler içerirler ve durumun üstesinden gelme süreci hiçbir şekilde düz bir çizgi izlemez.

Sadakatsizlik durumundan sonra çiftin göstereceği ilerlemeyi etkileyen etmenlerden biri, sadakatsizlik yaşantısının ötekine söylenmesi ve ne kadarının söyleneceğidir. Bunlara ilişkin farklı görüşler bulunmaktadır. Terapi modellerinden biri hiçbir açıklama yapmayı zorunlu görmez ve kişilerin kendilerinin konuşulacak miktarı belirlemelerine saygı gösterilir (Sche- inkman, 2005). Söz konusu yeni sayılan bakış açısı daha çok Birleşik Devletler dışındaki kimi ülkelerde yaygındır, iki eşin katıldığı oturumlarda, ilişki yaşamış olan eş, isterse ve istediği zaman bu yaşantısını ve ilgili bilgiyi eşine ifade eder. İkinci yaklaşımda, terapiden önce eşi evlilik dışı ilişki yaşamış olan partner durumdan haberdar edilmemişse, [terapötik ilişki sürecinde] haberdar edilmesi sağlanır. Buradaki anlayışa göre böyle bir ilişki sır olarak kalırsa, durumun tedavisi mümkün olmaz. Bu nedenle bu modeli benimseyenlere göre "sadakatsizlik yaşantısının dile getirilmesi ilgili eşlerin.... iyileşme sürecinin temel bir bileşenidir" (Blow ve Hartnett, 2005b, s. 229).

Sonraki aşamada, özellikle sadakatsizlik dile getirilmişse, uygun tedaviye sıra gelir. Davranışçı çift terapisi, birleştirici davranışçı çift terapisi ve duygu-odaklı terapinin bu konuda umut verici sonuçlar verdikleri (Blow, 2008) ve sadakatsizlik sorunu terapide ele alındığında çiftlerin genel stres (sıkıntı) düzeylerini önemli ölçüde azaltıcı bir etkisi olduğu görülmektedir (Atkins et al., 2005). Aynı şekilde, bağışlama odaklı bir bilişsel davranışçı yaklaşımın çifti güçlendirici olduğu kadar aynı zamanda önleyici bir rolünün olduğu görülmektedir. Bağışlama "darılma, kırgınlık ve kinin" iradi bir bilişsel çabayla gelip-geçmelerine (letting go) müsaade etmektir" (DiBlasio, 2000, s. 150). Bağışlama, çiftlerin öç alma ve cezalandırma gibi daha da kısır döngüye iten davranışlara kapılmalarım engeller (Weeks, Gambescia, ve Jenkins, 2003)- Bağışlamanın, özellikle de olumlu bağışlamanın karşıdakinde (eşte) anlamayı (anlayışı) arttırdığı ve kızgınlık duygularını azalttığı gibi evlilik doyumu ve ebeveynlikte işbirliğiyle manidar derecede ilişkili olduğu görülmektedir (Gordon, Hughes, Tomick, Dixon, ve Litzin- ger, 2009). DiBlasio

(2000) tarafından geliştirilen yaklaşımda bağışlama için terapi sürecinin başında alışıldık oturumlardan daha uzun müstakil bir bağışlama oturumu yapılır ve bunu yapmakla eşlere sürece nasıl katılacaklarına karar vermede seçenekler yaratılacağı düşünülür.

Sadakatsizliğin tedavisinde araştırmalaıca en çok desteklenen yaklaşımlardan biri Snyder, Baucom ve Gordon (2008) tarafından geliştirilmiş olan bütünleştirici bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım "travma tepkileri ve kişileraıası bağışlama kuramsal ve ampirik literatüründen ve de hem bilişsel davranışçı hem de içgörü- yönelimli yaklaşımların ampirik olarak desteklenmiş olan müdahalelerinden yararlanılarak oluştunılmuştur" (s. 300). Bu model herzaman birbirinin devamı niteliği taşımayan üç aşamadan söz etmektedir:

1. *İlk etki ile uğraşma:* Bu aşamada "eşlere ilişkilerdeki kriz durumlarındaki duygularını yönetme ve karar verme becerileri ele alınır."
2. *Bağlamı açımlama ve anlam bulma:* Bu aşamada eşlerin "ilişkilerinde ve ilişki dışındaki koşullarda kendilerini evlilik dışı ilişki yaşamaya yatkın kılan etmenleri" incelemelerine rehberlik edilir.
3. *Hayata devam etme* (Moving on): Bu aşamada ise "partnerlerin bağışlama ile ilgili kişisel inançları su yüzüne çıkarılır ve bunların evlilik dışı ilişkide yaraları sarma çabalarıyla ilişkisi ele alınır". Ayrıca, kendilerine, gelecekteki sadakatsizlik durumlarından korunmak için evliliklerini güçlendirecek müdahaleler öğretilir (s. 301).

Terapistler hangi tedavi yaklaşımını seçerlerse seçsinler hepsinde de çiftlere mevcut durumun ötesine geçme ve tekrar sevgiye dayanan bir ilişki atmosferi oluşturma konusunda umut uyandırabilmelidirler. Ancak bunu gerçekleştirebilmek söylemesi kadar kolay değildir. Söz konusu durumlardaki eşlerden birçoğu beraber yaşamlarına devam etmektense ayrılma veya boşanma yoluna giderler.

Tartışma Sorusu: Sadakatsizlik bir halk sağlığı somnu olarak ele alınıyor olsaydı, bir salgın olarak nitelendirilirdi. Nitekim sadakatsizlik, her yeni kuşakta oldukça yaygın olan bir dununduır. Sizce bu yaygınlığın nedenleri nelerdir? Kendi yaşantınızda ailelerin bundan nasıl etkilendiğine şahit oldunuz mu? Mevcut tedaviler arasında hangisinin en çok etkili olabileceğini düşünüyorsunuz? Neden?

BOŞANMA TERAPİSİ, ARABULUCULUK VE ANLAŞMA

Çatışmanın olmadığı evlilik olamaz. Gündelik hayatın stresi, zorlukları bireylerin değerleri ve düşünceleriyle birleşince, çiftlerin kimi zaman fikir ayrılıkları, tartışmalar ve hatta ilişkideki kişilerden birinde veya her ikisinde ayrılmayı istemeye varan sonuçlar doğurabilir. Ailedeki çatışma tırmandığında bundan ailedeki herkes olumsuz etkilenil- ve nihayetinde çocukların uyumları da bozulur (Sturge-Apple, Davies, Cicchetti, ve Cummings, 2009). Çocuklar, özellikle bireysel uyumda zorluk yaşarlar (Buehler ve Welsh, 2009) ve yaşıtlarıyla ilişkileri bundan olumsuz etkilenir (Lindsey, Caldera, ve Tankersley, 2009). Bu yüzden birçok çift kendileri ve çocuklar uğruna ayrılma veya boşanma yolunu seçmektedirler.

Evlilik çoğu kez kaçınılmaz olarak karşılaşılan zorluklar düşünüldüğünde, aslında bu kadar az sayıda kişinin ilişkilerini kurtarmak adına yardım aradığını görmek çok şaşırtıcıdır. Boşanmak isteyen bireylerin sadece dörtte biri bir şekilde profesyonel yardım aramaktadırlar ve üstelik bunu da ciddi sorunların ortaya çıkmasından ortalama 6 ay soma yapmaktadırlar (Doss, Simpson ve Christensen, 2004). Araştırmalara göre evlilik terapisi için başvuran çiftler genellikle "orta-sınıf, Beyaz ve üniversite eğitimi almış kişilerdir" (Doss, Rhoades, Stanley, ve Markman, 2009, s. 19).

Boşanmak istemenin birçok nedeni olabilir. Boşanmayı isteyen eşlerin sorunları uzun bir sürede oluşmuş sorunlardır ve kişilerin ilişkiyi sonlandırmayı isteyecekleri kadar şiddetli noktaya varmışlardır. Bunun dışında aslında evlenme nedenleri veya çift terapisi almak istemenin nedenleriyle boşanmanın nedenleri benzerdir. Evlilik stresi bireylerde kaygı bozuklukları, depresyon, madde kötüye kullanımı veya sağlık sorunlarına neden olacak kadar yoğun hale gelebilir (Doss, Atkins ve Christensen, 2003). Bu zorluklar genel mutsuzluğa ve [ç. notu: kişinin kendisini, başkalarım ve yaşamı] olumsuz algılamasına ve en korkutucu olanı da eşlerden birinin ötekine fiziksel saldırıda bulunması noktasına kadar birçok soruna yol açabilir. Bu saldırıların Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl çiftlerin %16'sını etkilediği görülmektedir (Loy, Machen, Beaulieu ve Greif, 2005). Öte yandan, ilişkiye karşı memnuniyetsizlik hisseden, psikolojik danışma yardımı için başvuran veya boşanan kişiler genellikle spesifik bir sorundan

söz etmezler. Bu kişiler, daha çok, ilişki ve iletişim sorunları yaşadıklarını söylemekle yetinirler. Herhangi bir psikolojik danışma hizmeti için başvuran kadınlar/çiftlerle yapılan ilk görüşmede kadınlara sorulduğunda sadece %6'sı "evet" diye yanıtlamaktadır. Ama araştırmalar psikolojik danışma hizmeti alan çiftlerin %50 ila %60 arası bir oranda şiddetle baş etmeye çalıştıklarını göstermektedir (Lawson, 2003). Danışmanların titizlikle yapması gereken, yardımlarının bir ilişkiyi iyileştirmeye yetip-yetmeyeceğine karar vermek, dolayısıyla ilişkiye mi, ilişkinin sonlanmasına mı yardım edecelderini belirlemeleridir.

Ayrılmak isteyen çiftlere iki şekilde yardım edilebilir. Bunlar **boşanma terapisi** ve **ara-**buluculuktur.

Boşanma Terapisi

Boşanma terapisi, çiftlerle psikolojik danışma çeşitlerinden biridir ve çiftlere fiziksel, psikolojik ve yasal olarak ayrılmalarına yardım etmeyi ifade eder. Boşanma durumlarıyla çalışan danışmanlar kişisel, ailevi ve diğer boşanmadan kaynaklanan so run ve zorluklarıyla danışanlarının etkili başedebilmesi için gerekli kuramsal donanım ve pratik-klinik stratejilere sahip olmalıdırlar (Rice, 2005). Boşanma terapisinin amaçları şunlardır:

- Evliliğin sona erdiğini kabul etme
- Boşanılan kişi ile boşanma sonunda sağlıklı bir şekilde ilişki kurabilme
- Duygusal destek bulmak suretiyle makul düzeyde duygusal uyum sağlama
- Dinsel ve tinsel kaygı ve huzursuzlukla (angst) başetme" (Mun-ay, 2002)
- Sonlanmakta olan evlilikte kendi payının farkına varma
- Varsa, söz konusu evlilikten olan çocukların yaşayacakları "kayıp" duygusuna uyum sağlamalarına yardım etme
- Boşanmanın sebep olduğu kriz durumundan yararlanarak bunu kendi hakkında farkın- dalık kazanma ve gelişimi için bir fırsat olarak görme
- Makul ve kabul edilebilir bir yasal anlaşmaya varabilme
- Yeni sağlıklı alışkanlıklar geliştirme (Sprenkel, 1990)

Yukarıda belirtildiği gibi, çiftler ilişkilerini güçlendirme ve boşanmadan kaçınmak için birçok yol kullanırlar. Boşanmayı düşünen çiftlerle çalışan evlilik danışmanları hem kuramsal hem de kuramsal olmayan kökenlere dayanan çeşitli teknikler kullanırlar. Bunlar, kişilerin içinde büyüdükleri aileleden (family of origin) kaynaklanan ve hala çözülmemiş sorunlan ele almak bunlardan biridir. Örneğin, bir kadın eş, büyümekteyken hiçbir zaman fikrinin önemsenmediğini söyleyebilir. Dolayısıyla, eşi kendisini yeterli bir dikkatle dinlemediğinde kendisini değerli görülmediğini hissederek üzüldüğünü ifade edebilir. Böylesi bir farkındalık, acılara yol açan bir örüntüyü kırabilmenin ilk adımıdır. Çift, evliliğin devamını istesin veya ayrılmada kararlı olsun bunun yerine daha sağlıklı yeni etkileşimlerde bulunmaya olanak yaratacaktır.

Çiftler, danışmanlarla boşanma ile ilgili sorunlarda çeşitli şekillerde çalışabilirler. Bunların bazıları; okuma, yaşantılarını irdeleme veya yapılandırılmış alıştırmalar olabilir. Boşanmaya ilişkin Michele Weiner Davis'in (1993; 2003) *"Boşanma Fiyaskosu: Evliliğinizi Tekrar Sevgi Dolu Yapmanın Adım Adım Bir Yolu "* (Divorce Busting: A Step- by-step Approach to Making Your Marriage Loving Again) ve *"Boşamanın Çaresi: Evliliğinizi Kurtarmanın Kanıtlanmış 7-Basamaklı Programı"* (The Divorce Remedy: The Proven 7-Step Program for Saving Your Marriage) gibi kitaplar kimi çiftler için bu gibi zamanlarda kullanılabilecek kaynaklardandır.

Evlilik danışmanlarının boşanmayı düşünen çiftlerle uygulayabileceği diğer teknikler şunlardır:

1. Duygular bireyin değerlerini yansıttığından, diyaloglarda duygulara yönelik dinlemek
2. "Sen" sözcüğü kaı şıdakinde savunmacı! ığa yol açan suçlayıcı bir ifade olduğundan bu ifadeye moratoryum uygulama [ç. notu: ara verme, bir süreliğine müsaade etmeme]
3. Çift ilişkilerine ilişkin sorun yaratan durumlara zaman ayırmalı; çünkü bu gibi meselelere el atılmadığı takdirde sonraki zamanlarda da var olmaya devam edeceklerdir.
4. Çatışma durumunda bile partnerin sözünü kesmeden dinleme
5. Geçmişin çözümlenememiş sorunlarını gündeme geldiğinde topyekün "içini boşaltma" şeklinde

ele alınmasına engel olma (gunnysacking/dumping)
6. "Ben dili" kullanarak ifade edilen duygu ve düşüncelerin sahiplenilmesi
7. Öneri getirmek veya fiziksel etkinliklerden kaçınmak
8. İhtiyaç halinde çözümü ertelemek, böylelikle hem partnerler düşünmeye zaman ayırmış olur hem de konuyu ele almaya daha uygun hale gelebilirler

Ailede Arabuluculuk

Aile ile arabuluculuk çiftler veya ailelerle anlaşmazlıkları barışçıl bir şekilde çözümlemeleri için yardım etme sürecidir. Arabuluculuk giderek artan oranda mahkemeye başvurmaya tercih edilen bir alternatif olmaktadır (Wilcoxon et al., 2007). Arabulucu olarak aile danışmanları özel eğitim almış, yasal meselelere hakim, tarafsız ve nötr bir kişi olarak anlaşmazlığı olan bireylere- çoğunlukla eşlere yardım hizmeti sunar. Buradaki amaç, anlaşmazlığı olan kişilerin seçenekler hakkında bilgi kazanıp, alınacak kararlarda fikir birliği sağlamaları ve eldeki farklılıkları adil ve pratik bir şekilde çözüme kavuşturmalarıdır (Ferstenberg, 1992; Waxman ve Press, 1991). Söz konusu farklılıklar çocukların velayet durumlarına veya ekonomik meselelere ilişkin olabildiği gibi her ikisini de içerebildikleri için "kapsamlı arabuluculuk gerektirirler" Blaisure ve Saposnek,2007, s. 45).'' Arabuluculuk çatışmaların sadece sonlandmlmasını değil, çözümlenmesini amaçlar " (Huber, Mascari ve Sanclers-Mascari, 1991, s. 117).

Arabuluculuk aşamaları, arabululucunun çift/aile hakkında (çocuklara ilişkin bilgi de dahil) hızlıca bilgi almakla başlar. Bu yapılırken, aile üyeleri arabulucu kişiye mal varlıklarını, gelirlerini, borçlarım ve amaçlarını söylemelidirler. En önemli sorunlar öncelik sırasına konur. İhtiyaç halinde, arabulucu muhasebeciler gibi kimi başka uzmanların fikirleri alınabilir. Ama ne yapılacağına ilişkin fikirler, ifade etmek olsun veya ilgili konularda kararlar almak olsun, sadece arabulucu ve anlaşmazlığı olan kişilerin sorumluluğundadır.

Boşanma süreçlerine kıyasla, arabuluculuk daha pratik, kısa süren, daha ucuz ve az stresli, daha barışçıl ve üretkendir (Ferstenberg, 1992). Böylesi bir yol, ayrıca, danışanlara ait kayıtların kamusal alanda gözler önünde olmasını engeller [ç. notu: durum mahkemeye intikal etmediği için mahkeme kayıtlarının başkalarına açık olma durumu ortadan kalkmış olur] yaşamlanna yeni bir yol çizmede makul, üzerinde anlaştıkları bir şekilde problem çözülmüş olur. Arabuluculuk sürecinin belirli bir zaman içinde bitmesi ve de sonucunun yazılı bir sözleşme haline getirilmesi gerekir. Burada önemli olan danışmanlann aile üyelerinin müzakere etmeyi ve adil bir anlaşma noktasına varmayı öğrenmelerine rehberlik etmesidir. Bunu yapmak ise aile terapisti rolünün ve elbette avukatlığın rolünün bir hayli uzağında bir iştir.

Ailelerin kendilerine arabulucu bulmak için başvurabilecekleri kurumlardan birkaçı şunlardır: Aile Arabulucuları Akademisi (Academy of Family Mediators, Lexington, Massachusetts, www.mediationadr.net/index.htm); Aile ve Uzlaştırma Mahkemeleri Demeği (Association of Familiy and Conciliation Courts, Madison, Wisconsin, http://www.afccnet.org/) ve Çatışma Çözümü Derneği (Association for Conflict Resolution, Washington, D.C., http://www.acmet. org/).

Anlatmalı Boşanma (Collaborative Divorce)

"Anlaşmalı boşanma, boşanacak çiftlerin ve avukatlarının spesifik olarak şartları belirlenmiş- yazılı bir anlaşmaya varıp durumu yargısal sürece ihtiyaç duyulmayacak bir şekilde çözümlemelerini sağlayan bir müdahale modelidir" (Blaisure ve Saposnek, 2007, s. 47). Anlaşmalı boşanma 1990'da Stu Webb tarafından geliştirilen bir strateji olup Birleşik Devletlerde ve Kanada'da yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Bu modele göre işbirliği yapma (anlaşma sağlama) konusunda eğitilmiş avukatların bir anlaşmaya varma sürecinde müvekkillerine destek oldukları dört kişilik toplantılar yaparlar (iki avukat ve iki eş). Burada amaç avukatların müvekkillerinin çıkarlarını gözeterek mevcut problem durumunu çözmeleri ve böylelikle sorunun dava yoluna intikal etmesini önlemektir. Bu süreçte taraflardan biri mahkeme yolunu seçer ise, o zaman her iki işbirliği sağlayıcı avukat, eşleri temsil etmeye son verir ve sonraki aşamalarda eşler yeni avukatlar tutmak durumunda kalırlar.

Anlaşmalı boşanma sürecine başka uzmanlar da katılabilmektedir. Ruh sağlığı uzmanları bu süreçte "koçlar" olarak adlandırılır ve boşanma sürecinde danışanlar üç-dört kez bir araya gelirler. Avukatlarla olan süreç başlamadan önce bu uzmanlar danışanların anlaşma sürecine hazır ve niyetli olup

olmadıklarım belü'lemeye çalışırlar. Ayrıca koçlar danışanların koçlardan yararlanmayı isteyip-istemediklerini ve kendi taraflarına ilişkin bilgileri paylaşıp- müzakere etmeye niyetlerinin olup-olmadıklarını değerlendirirler (Blaisure ve Saposnek, 2007). Avukatların da dahil olduğu anlaşma sürecinde de koçlar danışanlarla toplamı- ve müzakerelerdeki güçlükler, ortaya çıkan duygular, sergiledikleri iletişim becerileri ve yaşam kalitelerini arttırmaları yönünde yardım etmeye çalışırlar. "Aile sistemlerine ilişkin bilgi ve anlayış danışanların açık ve net bir şekilde iletişim kurabilmesi, tarafların birbirlerinin bakış açışım anlamaları ve boşanma sonrasında da saygıya dayalı etkileşim örüntülerinin devam edebilmesine katkı sağlayabilir" (s. 48).

Anlaşma çabalarının olduğu süreçte finansal planlayıcılar, sertifikalı kamu muhasebecileri, bilir-kişiler danışılabilecek diğer uzmanlardırlar. Hatta bu kişiler dört-kişilik toplantılara da dahil edilebilirler. Her ne kadar bu modelin gerektirdiği zaman ve giderler dava sürecindekin- den daha düşük değilse de sonuçlar boşanma sonrası ebeveynlik, kişisel gelişim ve duygusal "yaraları sarma" açısından daha olumlu olabilmektedir.

Özet ve Sonuç

Evlilik ve çift terapisi, psiko-eğitsel etkinlikler veya evlilik güçlendirme çalışmaları gibi özellikle önleyici uygulamalara eğilen çalışmaları ifade ettiği gibi bilişsel-davranışçı, duygu odaklı terapiler, boşanma terapisi ve arabuluculuk gibi çare-bu- lucu çalışmaları da içeren geniş bir yelpazedeki hizmetleri ifade eder. Hem önleyici hem de tedavi edici müdahaleleri konu alan meta-analiz çalışmaları "sorunlu çiftlerle evlilik danışmasının ve [diğer çiftlerle/ailelerle] evlilik güçlendirme" (Shadish ve Baldwin, 2003, s. 547) çalışmalarının etkili olduğunu göstermektedir.

Çiftlerle çalışan danışmanların her iki partnerin tedavi sürecine katılımını sağlaması son derece önemlidir. "Bilişsel davranışçı çift terapisi diğer bütün terapi çeşitlerine kıyasla daha çok kontrol grubu içeren bilimsel çalışmalarda ele alınmıştır" (Dattilio ve Epstein, 2005, p .7). Öte yandan, duygu odaklı terapi süreç-araştırma-yönelimlidir ve çiftlerle etkililiğine ilişkin zengin araştırma bulguları vardır (Jencius ve Duba, 2003).

Sadakatsizlik karmaşık bir olgudur. Sadakatsizlik öpüşmeden cinsel birleşmeye varan birçok değişik davramşlar içerebilir. Kimi gruplar evlilik-dışı ilişkiler ve sadakatsizliğin diğer formları konusunda daha risk altındadırlar. Bu davranışların içinde meydana geldiği kültürel bağlantı hesaba katmak önemlidir. Sadakatsizliğin meydana geldiği durumlarda, çiftler son derece stres (sıkıntı) altındadırlar. Bu durumlarda tedavi bir süreçtir ve bu süreçte birçok terapist, yaşananların oturumlarda öteki eşe açıklanmasından yanadırlar. Yeni davramşlara ve bilişsel bağışlamaya dayanan davranışçı ve bilişsel davranışçı yaklaşımların en iyi sonuçlara yol açtığı araştırmalarca ispatlanmıştır. Sadakatsizlik durumlarında terapistler eşlerle sadakatsizlik sorununu ele alırken umut aşılayıcı bir tutum sergilemelidirler.

İçinde çatışmaların olmadığı evlilik diye bir şey yoktur. Birçok çift beraber yaşamanın stresi ve zorluklarının içinden çıkılamaz hale geldiğini görüp ayrılma ve boşanma yolunu seçmektedirler. Boşanma terapisi, arabuluculuk, anlaşmak boşanma çiftlerin kasti bir şekilde evlenmeyi sonlandırma sürecinde yararlanabilecekleri hizmetlerdir. Bu gibi hizmetlerde yer alan terapistlerin üzerinde çalıştıkları meselelerin karmaşıklığından ötürü ek tecrübe ve eğitime gereksinimleri olabilir.

Özet Tablo

ÇİFT VE EVLİLİK TEDAVİSİ ÇEŞİTLERİ

Çiftlerle damşma, bir danışmanın iki kişiyle ilişkilerinin iyileştirilmesi yönünde yaptığı çalışmayı ifade eder.

Evlilik terapisi ise yasal olarak evli olup, ilişkilerini geliştirmek isteyen kişilerle yapılan terapötik etkinlikleri ifade eder.

Evlilik öncesi çift danışması uzmanların, ilişkilerini geliştirmeleri ve gerçekçi beklentiler geliştirmeleri için evlilik öncesinde çiftlere verdiği hizmettir.

Ailelerle çalışmaya kıyasla çiftlerle çalışmada çok sayıda dinamikten söz edilemez.

Önleme için Önemli Kuramcılar

David ve Vera Mace, Fr. Gabriel Calvo, Bernard Guemey, David Olson ve Lori Gordon önleyici yaklaşımların temsilcilerinden bir kaçıdırlar.

Çiftlerle Çalışmada Önleyici Yaklaşımlar

Evrensel önleyici çalışmalar genel nüfusta gelişimsel sorunların önlenmesine odaklanır (örn., aile birlikteliği).

Seçici önleyici çalışmalar ise, ebeveyndik kursları gibi etkinliklerle risk arz eden gruplarda sorunların ortaya çıkmasını önlemeye çalışır.

Belirlenmiş önleme çalışmaları da gelişimin erken dönemlerinde görülen ciddi sorunların etkilerini azaltmaya odaklanır. Örneğin, boşanma sürecindeki bir çiftin birbirlerine ve çocuklarına zarar vermemesi için uğraş verilebilir.

Önleyici çabaların arzu edildiği hızda ilerleme kaydetmemiş olmalannın yeterli derecede önleyici çalışmalara adanmış kuramsal modellerin azlığı, ekonomik engeller ve kültürün/ailenin bu çabalan pek de destekleyici olmayan tutumlan gibi birkaç nedeni sayılabilir.

Evlilik eğitimi programları gibi psiko-eğitsel yaklaşımlar didaktik anlatım, görsel materyaller, kitaplar, broşürler ve tartışmalardan oluşur. Bu programlar, bibliyoterapiyi ve konferansları içerebilir [örn., Diane Sollee tarafından Zekice EvlilikCSmart Marriage) adı altında verilen konferanslar!.

Yine bir önleyici yaklaşım olan evlilik güçlendirme (enrichment), çiftlerin ilişkilerindeki işleyişin iyileştirilmesini amaçlayan yapılandırılmış alıştırmalar içeren aktif ve sistematik çabaları ifade eder.

Dünyada iki düzineden fazla evlilik güçlendirme kuruluşu vardır. Bunların en çok tanınanlarından birkaçı şunlardır: Evlilik Etkileşim Programı (Marriage Encounter Program); Evli Çiftleri Güçlendirme Derneğini (ACME; Association for Couples in Marriage Enrichment); İlişki Geliştirmedir (RE; Relationship Enhancement); HAZIRLA/GÜÇLEN (PREPARE/ENRICH); ZAMAN- Evlilik Güçlendirme Eğitimi (TIME; Training in Marriage Enrichment); PREP olarak kısaltılan Önleme ve İlişki Güçlendirme Programıdır (Prevention and Relationship Enhancement Program); Çift İletişimi (CC) Programı; SANCTUS ve Yakın İlişki Becerilerini Pratik Uygulaması (PAIRS; Practical Application of Intimate Relationship Skills).

Çift ve Evlilik

Terapisi *Önemli*

Temsilcileri

Susan Johnson, John Gottman, Richard Stuart, Frank Dattilio, Albert Ellis ve Robert Liberman çift ve evlilik ve çift tereapisinin önemli temsilecilerinin bir kaçıdır.

Çiftlerle Çalışmada Terapötik Yaklaşımlar

Araştırma bulguları çiftlerle danışmanın etkili olduğunu göstermektedir. Öte yandan, psikolojik danışma hizmeti için başvuran çiftler gelişimsel bir gerekçeyle değil daha çok bir kriz durumunun çözümü için yardan almışlardır.

Çiftlerin psikolojik danışma hizmetine başvurmalarının temel nedenleri: iletişim eksikliği, ekonomik meseleler, önceliklere dair fikir ayrılıkları ve sadakatsizlik.

Çiftlerle çalışmada bütün yaklaşımlar evliliğin niteliğine odaklanırlar. Yani, ilişkinin işleyişini ve "eşlerin bu işleyişe dair ne hissettiklerini ele alırlar.

Çiftleri değerlenclinnek karmaşık bir işlemdir. Terapiler sadece eşleri değerlendirmeyle kalmaz; olumsuz karşılıklılığı dindirmeye ve olumlu etkileşimin kurulması üzerinde durur.

Davranışçı Çift Terapisi (DÇT) "yetişkin yakınlığında karşılıklı davranış (exchange) ve müzakere (negotiation) yaklaşımını temel alan bir modeldir ve karşılıklı birbirlerini memnun etme, problem çözme ve iletişim becerilerinin öğretilmesine odaklanır. Davranışçı Çift Terapisi güçlü bir araştırma desteğine sahiptir.

Davranışçı Çift Terapisi kurucularından olan Robert Liberman, yaklaşımını edimsel koşullama, sosyal öğrenme ve iletişim kuramına dayandırmıştır.

Richard Stuart'ın çiftlerle psikolojik danışma yaklaşımında edimsel bir kişilerarası yaklaşım hakimdir. Stuart başarılı ilişkilerin karşılıklı değiş-tokuş formülüyle işlediğini düşünmektedir. Stuart'ın modeli anlaşmalar, önemseme/ilgilenme günleri, olumlu riskler, olumlu karşılıklılık, iletişim becerileri eğitimi ve problem-çözme becerileri gibi öğeler içerir.

Davranışçı çift terapisi genellikle uzun bir geçmişi olmayan çiftlerde daha etkilidir. Davranışçı çift terapilerinin yeni olanlarından biri Birleştirici Davranışçı Çift Terapisidir (IBCT; Integrative Behavioural Couple Therapy). Bu yaklaşım değişime odaklandığı gibi, çözülemeyecek sorunların kabulünü de hedefler.

Bilişsel-davranışçı çift terapisi (BDÇT) doğrusallık arz ettiği için diğer çift terapilerine kıyasla daha az kullanılmaktadır.

Albert Ellis'in Akılcı Duygusal ve Davramşçı Terapi olarak (ADDT) bilişsel - davramşçı yaklaşımlardan biridir.

Ellis'in kuramının yan ısıra diğer BDÇT yaklaşımları çiftlere bilişsel dikkat dağıtmayı (distraction; olumsuz şeyler yerine başka şeyler düşünmeye çalışma) öğretmeyi, öz- kontrol stratejileri ve nüksü önleyici beceriler kazandırmayı hedefler.

Duygu odaklı terapi (DOT), bağlanma kuramına dayanır ve çiftlerde gelişimi ve güvenli bağlanmayı destekler.

DOT katı duyguları yumuşatmayı hedefleyen, güçlü ampirik desteği olan bir modeldir.

Sadakatsizlik

Sadakatsizlik birçok değişik şekillerde tanımlanır ve çeşitli davramşları kapsar.

Türü bir yana, evlilikte sadakatsizlik Amerikan toplumunda erkeklerin %25'ini, kadınların ise %10'unu kapsar derecede yaygındır.

Sadakatsizlik için risk faktörleri arasında, yukanda belirtildiği üzere, cinsiyet, ırk, yaş, iş durumu, kiliseye gitme sıklığı ve evlilik doyumu gibi etmenler bulunmaktadır. Sadakatsizliğin her türlüsünde kırılma ve ihanet vardır.

Sadakatsizliğin Tedavisinde Yaklaşımlar

Sadakatsizlik sorunlarıyla çalışan terapistler, çiftlerin kültürlerini göz önünde bulundurmalıdırlar.

Sadakatsizlikle ilgili tedaviler yeterli derecede gelişim göstermemişlerdir.

Evlilik dışı bir- ilişkiyi onarma çabasmdaki eşlerin üç aşamadan geçtikleri görülmektedir: (1) son derece inişli-çıkışlı duyguların yaşandığı aşama, (2) moratoryum ve (3) güvenin yeniden oluşturulması aşaması Eşinin sadakatsizlikte bulunduğu kişiye durumun açıklanması konusunda terapistler arasında tam bir sözbirliği yoktur.

Yeni davranışlara ve bilişsel bağışlamaya dayanan davranışçı ve bilişsel davranışçı yaklaşımların sadakatsizlikle ilgili durumlarda etkili oldukları görülmektedir. Sadakatsizlik durumlarında terapistler, durumlarını ele alırken eşlere umut aşılayıcı bir tunun sergilemelidirler.

Boşanma Terapisi, Arabuluculuk ve Anlaşmalı Boşanma

Boşanmak isteyen bireylerin sadece dörtte biri bir şekilde profesyonel yardım aramakta ve üstelik bunu da ciddi sorunların ortaya çıkmasından ortalama 6 ay sonra yapmaktadırlar.

Boşanmak istemenin birçok nedeni olabilir; ama çiftler genellikle spesifik bir problem belirtmekte zorluk çekerler.

Boşanma terapisi

Boşanma terapisi çiftlerle psikolojik danışma çeşitlerinden biridir ve çiftlere fiziksel, psikolojik ve yasal olarak ayrılmalarına yardım etmeyi ifade eder.

Boşanma terapisinin amaçlan: evliliğin sona erdiğini kabul etmek, boşanılan kişi ile boşanma sonunda sağlıklı bir şekilde ilişki kurabilme, duygusal destek bulmak suretiyle makul düzeyde duygusal uyum sağlama, evlilikten olan çocuklann uyum sağlamalarına yardım etme, sonlanmakta olan evlilikte kendi payının farkına varma, boşanmanın sebep olduğu kriz durumundan yararlanarak bunu kendi hakkında far- kındalık kazanma ve gelişimi için bir fırsat olarak görme, makul ve kabul edilebilir bir yasal anlaşmaya varabilme ve sağlıklı alışkanlıklar geliştirme gibi öğeler içerir.

Boşanmakta olan kişiler kök aileleri ile ilgili meseleleri ele almalı ve ilgili literatürden yararlanmalıdırlar.

Boşanma durumlarında kullanılan bazı ortak teknikler; duygulara odaklanarak dinleme, "sen" sözcüğüne ara verme (moratoryum), zor meseleleri konuşmaya zaman ayırma, geçmişi gündeme getirmeye engel olma ve "ben dili"nin kullanımıdır.

Aile iie Arabuluculuk

Aile ile arabuluculuk, çiftler veya ailelerle anlaşmazlıklan banşçıl bir şekilde çözümlemeleri için yardım etme sürecidir. Arabuluculuk bilişsel, nötr ve tarafsız, pratik ve adil bir yaklaşım gerektirir. Arabuluculuk aşamaları, arabulucunun çift/ aile hakkında (çocuklara ilişkin bilgi de dahil) hızlıca bilgi almakla başlar. Bu yapılırken, aile üyeleri arabulucu kişiye mal varlıklarını, gelirlerini, borçlarını ve amaçlarını söylemelidirler. En önemli meseleler öncelik sırasına konur.

Boşanma süreçlerine kıyasla, arabuluculuk daha pratik, kısa süren, daha ucuz ve az stresli, daha barışçıl ve üretkendir. Danışanlara ait kayıtların kamusal alanda gözler önünde olmasını engeller. Arabuluculukta müzakere sonucunun yazık bir sözleşme haline getirilmesi gerekir. Ailelerin başvurabileceği birkaç tane arabuluculuk kumluşu vardır.

Anlaşmalı Boşanma

Anlaşmalı boşanma eşlerin ve avukatlarının dava sürecine gereksinim duyulmaması için bir anlaşma sağlama yönündeki müdahaleyi ifade eder.

Buradaki amaç, eldeki durumu bir çözüme kavuşturup, dava sürecine başvurmamaktır. Bu yaklaşımda içinde ıuh sağlığı alanının çalışanlarının da olduğu ve koç diye adlandırılan kişiler çiftlerle işbirliği kurup- kendilerini boşanma ve müzakere sürecine hazırlamada yardım ederler.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab" (www.myhelpinglab.com) adresine gidiniz ve "Theories" (kuramlar) başlığını seçiz." "Family," (aile) başlığının altındaki *Using Questions to Determine Family Systems* (aile sistemlerini belirlemede soruların kullanılması) videosunu izleyiniz.

Oradaki oturumda Dr. Kenneth Haıdy oturuma sadece bir damşan gelmişken nasıl aile sistemleri terapisinin icra edileceğini göstermektedir. Dr. Hardy'nin sorularını nasıl buldunuz? Sizce buradaki danışanın eşi de oturumda olsaydı, ne olurdu?

ÜNİTE **9**

Psikodinamik ve Bowen Aile Terapisi

Çeviren: Tülin ACAR



Beecher Caddesi'nden aşağıya derin düşünceler
içinde- yürüyorum
Pek az değişime şahit olmuş bir yazın sonu
Güz esintileri karıştırıyor etrafımı
Turuncu döküntüler kalmış
Bir zamanların yeşili yapraklardan
Dördüncü sınıf öğretmeni bir kadının
Ve işinin ehli bir iş adamının oğluyum
Köklerim Virginia çiftçilerine
Yenilikçi Baptistlere uzanır
Connecticut'tan bir kadının eşi
Ela-gözlü çocukların babasıyım
Üç çocuğun en küçüğüyüm ve bir üçlemeyim ben:
psikolojik danışman, öğretmen, yazar.
Eve yaklaşıyorum soğuğun ve
Sürprizlerle dolu orta-yaşın içinden!

Gladding, 1993

Psikodinamik ve Bowen aile terapileri 1950'lerde gelişmeye başlamıştır. Psikodinamik aile terapisinin öncüleri, Nathan Ackerman, Ivan Boszormenyi-Nagy ve James Framo'dur. Bowen aile terapisinin öncüsü ise Murray Bowen'dir. Bu kuramcılar, güçlü kişilikleri ve kendilerine sadık takipçileriyle bilinirler. Aslında Ackerman ve Bowen, Freud'un (1940) psikoanalitik yaklaşımım bireysel danışmalarda kullanmak üzere eğitilmişlerdir. Psiko- analizin öğretileri bu aile terapilerinin beslendiği ortak kaynaklardır. Öte yandan, Ackerman, Nagy, Framo ve Bowen, ilgileri ve o zamanın koşullarından dolayı Freud'un kuramını ailelere uygulamada istedikleri gibi değişiklikler yapmışlar, hem kişisel hem de kişilerarası ilişkilerin gelişimini vurgulamışlardır.

Bu ünitede psikodinamik ve Bowen aile terapilerinin ana hatları üzerinde durulmaktadır. Psikodinamik veya Bowen aile terapistleri, spesifik teorik tekniklere ve faktörlere (öm..kimlerle çalışacakları, tedavinin nasıl ve ne zaman olacağı vb.) dikkat çekerek ayırt edici özelliklerini vurgularlar. Her iki bakış açısında da tedavinin temeli, ailedeki ve aile bireylerindeki değişimlerin en iyi biçimde, ailenin kendi geçmişi ve gelişimi bağlamında ele alındığında ortaya çıkabileceği düşüncesidir. Bireysel ve toplu olarak yapılan terapötik müdahalelerin odağı bilinç ve bilinçdışı süreçlerdir.

Görünüşte, psikodinamik ve Bowen aile terapilerinin birçok ortak noktası vardır. Birçok terim ve fikir dikkate alındığında bu düşüncenin kısmen doğru olduğu görülür. Örneğin,

psikodinamik ve Bowen aile terapileri kapsamlı olan kavramsal modellere dayanırlar. Her iki kuramda da hem araştırma hem de uygulamaya dayalı teknikler uygulanmaktadır (örn., Papero, 1990; Titelman, 1987).

Psikodinamik ve Bowen aile terapilerini birleştiren başka bir özellik de aile terapisinde "geçmiş şimdiyi etkileri'düşüncesinin vurgulanmasıdır (Smith, 1991, s. 24). Bu iki yaklaşım ailelerin yaşamlarındaki sosyal ve tarihsel bilgilerin önemini vurgular. Örneğin, ilk çocukluk yaşantıları (örn., geçmiş), bilinçli olarak sürdürülüp sürdürülmediği önemli olmaksızın bireyin veya ailenin şu anı ve gelecek yılları üzerinde etkili olabilir. Bağlanma ve yakınlıkla ilgili ilk yaşantılar özellikle önemlidir. Bu dönemler sırasında oluşturulan hatıralar ve etkileşim biçimleri şimdiki işlevselliği birçok yönüyle etkilemeye devam eder (Gibson ve Donigian, 1993). Örneğin, bir çiftin duygusal ve fiziksel yakınlaşmaya ilişkin yaşadıkları güçlükleri, her birinin ilk yıllarında ilişki kurmada yaşadıkları sıkıntıların su yüzüne çıkması olabilir.

Bu kuramların başka bir ortak noktası yaşamın kişisel ve kişilerarası yanlarının birbirlerini nasıl etkilediklerine odaklanmalarıdır. Temel olarak, bireylerin kendileriyle ilişki kurma tarzları başkalarıyla nasıl ilişki kurduklarını etkiler. Benzer biçimde, bireylere geçmişte diğerleri tarafından nasıl davıanıldığı bireylerin kendilerini algılamalannı ve kendilerine karşı davranışlarını etkiler. Örneğin, sosyal aktivitelerden kendisini geri çeken 11 yaşında bir kız, ailesi içindeki yetersizlik duygularını ifade ediyor ve alay edilme riskini en aza indirmeye çalışıyor olabilir.

Psikodinamik ve Bowen aile terapileri etkileşimlere ilişkin kendi özel tanımlarım da oluşturmuşlardır. Bu kuramların her biri aile dinamiklerini tanımlamada birçok terim ve ifade geliştirmiştir. Psikodinamik terapistler aile ilişkilerindeki dinamikleri tanımlamak için *evlilikte bölünme* (marital schism), *evlilikte çarpıklık* (marital skew) (Lidz, Cornelison, Fleck ve Terry, 1957), sözde karşılıklılık (pseudomutuality) (Wynne, Ryckoff, Day ve Hirsh, 1958), *ilişkisel etik*, *gizil aidiyetler* (invisible loyalties), *aile kütüğü* (family ledge), *yeterince iyi anne olma* (good enough mother), *projektif/yansıtmalı özdeşim* (projective identification) ve *içe almalar* (introjects) gibi kavramlardan söz etmişlerdir. Bowen aile terapistleri farklılaşma (differanti- ation), *iç içe geçme* (fusion) ve *duygusal olarak ilişkiyi kesme* (emotional cutoff) gibi başka kavramlar geliştirmişlerdir (Kerr ve Bowen, 1988).

Bu iki yaklaşımın uzlaştığı son anlayış ise değişimin çoğunlukla yavaş olduğu ve önemli ölçüde zaman ve kaynak gerektirdiğidir. Psikodinamik eğitim almış psikiyatristler olarak Bowen, Nagy, Framo ve Ackerman, kuramlarının kapsamlı bir tedavi perspektifinden uzaklaşmasına izin vermemişlerdir. Bowen aile terapisi zaman zaman 5 veya 10 oturumla iyi sonuçlara ulaşmasına rağmen, bu iki yaklaşımdan herhangi birinden yararlanan ailelerin genellikle 20'den 40'a kadar oturuma ihtiyaçları olabilmektedir (Bowen, 1975). Aile üyeleri yeni davranış örüntülerini deneme riskinden önce sıklıkla ilişkilerini kendilerini ve diğerlerini dikkate alarak incelerler.

PSİKODİNAMİK AİLE TERAPİSİ

Psikodinamik aile terapisi psikoanalitik kurama dayanmaktadır (Broderick ve Weston, 2009). Öte yandan, psikodinamik aile terapisi psikoanalitik kuramın ailelere uygulanmasından daha fazlasını içermektedir. Bu kuram daha çok Freud'un temel öğretilerinden esinlenmiş birçok yaklaşımı ifade eder.

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Psikodinamik aile terapisinde bilinen önemli kişiler Nathan Ackerman, Ivan Boszormenyi- Nagy, James Framo, Theodore Lidz, Norman Paul, Donald Williamson, Robin Skynner ve Lyman Wynne'dir. Ancak, genellikle Ackerman bu yaklaşımın öncüsü aile terapisinde yer edinmesi yönündeki en güçlü savunucusu olarak kabul edilir.

Nathan Ackerman (1908-1971)

Nathan Ackerman uzun bir zamandan soma aile terapisti olmuştur. İlk olarak, çocuk psikiyat- risti olmak üzere eğitim almıştır ve belli bir zaman diliminde tek bir hastaya hizmet vermeyi öngören klasik psikoanalitik yaklaşımım izlemiştir. Öte yandan 1930'larda, Ackerman ailelerle ve ailelerin ruh sağlığına ve hastalıklara olan etkileriyle ilgilenmeye başlamıştır (Ackerman, 1937). Bu ilgi Ackerman'ın Batı Pensilvanya'daki bir maden kasabasında işsizliğin erkekler ve aileleri üzerindeki etkisi, bütün aile üyeleri ile birlikte görüşüldüğünde ailelerin nasıl daha hızlı değişim gösterdiği hakkındaki gözlemlerine dayanır (Broderick ve Schrader, 1991). Ackerman, Topeka Kansas, Menninger Kliniği'ndeki başlangıç klinik çalışmalarında tüm aileleri tedaviye dahil ederek çalışmış ve yanında çalışan personeli ev ziyaretlerine göndermiştir (Guerin, 1976). Ackerman özellikle aile yaşamındaki psikososyal dinamiklerle ve aile birimlerine psikoanalitik ilkeleri uygulamayla ilgilenmiştir.

1950'ler ve 19ö0'larda, Ackerman ailelerle yoğun biçimde çalıştı ve A.B.D'nin doğu yakasında aile terapistliğinin öncüsü oldu. Ackerman 1957'de New York'taki Yahudi Aile Hizmetleri içerisinde Aile Ruh Sağlığı Kliniği'ni açtı ve 1960'ta New York'ta Aile Enstitüsü'nü kurdu. 19öl'de aile terapisinde ilk dergi olan *Aile Süreci (Family Process)* dergisinin kurucu- larındandı (Kaplan, 2000). Bu yayın Ackerman'ın mihenk taşı niteliğindeki diğer yayını olan *Yaşamın Psikodinamikleri (The Psychodinamics of Life)* ile birlikte aile terapisi alanına itibar ve güven kazandırmıştır. Ackerman profesyonel kariyeri boyunca psikodinamik duruşunu sürdürmüştür.

Ackerman aile terapisi alanına birçok katkıda bulunmuştur. Ackerman'ın özellikle bir terapist olarak başarısı dikkate değerdir. Ackerman ailelerle yaptığı birçok seansın deşifrelerini (transkriptlerini) basarak seanslarım belgelendirmiştir (Kaplan, 2000). Ackerman aynı zamanda ilkelere dayalı, tutku dolu ve ikna edici ifade gücü sayesinde aile terapisi alanına eşsiz katkıları olan nitelikli bir kuramcıdır. Ackerman'ın yazıları ve uygulamalan, çalıştığı ilkeleri doğrular niteliktedir. Son olarak, Ackerman'ın yaptığı işlerle ilgilenilmesini etkileyen güçlü ve karizmatik bir kişiliğe sahip olduğu söylenebilir (Bloch ve Simon, 1982). Ackerman inandığı şeyler için mücadeleci davranırdı. "Ackerman'ın katıldığı birçok küçük çatışma ve sınır savaşları hiçbir zaman kaybedilmemiş olsalar da eski bir [Kızılderili] savaşçı şefinin yaraları gibi adamın namına yapışmışlardı." (Bloch ve Simon, 1982, s. xv-xvi). Ackerman genel olarak, yaman, zeki, etkileyici, ısrarcı ve "ağzından purosunu düşürmeyen- iri cüsseli ve gereksiz nezaketle zamamnı harcamayan biri" olarak tanımlanırdı (Hoffman, 2002, s. 15).

Ackerman, bireyler ve aileleri birlikte bir sistem olarak tedavi etme konusunda, başka uzmanlan olduğu gibi, psikodinamik eğilimli birçok uygulamacıyı da etkilemiştir. Bunu çeşitli şekillerde yapmıştır. Bunlardan bir tanesi ailenin görünür birlikteliğinin altında "ailedeki üyeleri gruplara bölen kişisel çatışmaların olduğunu" varsaymasıydı (Nichols ve Schwatz, 2007, s. 23). Ackerman aynı zamanda Amerikan Psikoanaliz Akademisi (Amerikan Academy of Psychoanalysis)'ni 1955'te kurarak psikoanalizin ilaç kullanmayan uzmanlara da açılmasına yardımcı olmuştur.

Ackerman aile psikoterapisi ve psikoanaliz arasındaki farkları da açıklamıştır (Ackerman, 1962). Ackerman'ın ailelere ilişkin kavramları ve onlar hakkındaki tanıtımları yaratıcı ve düşündürücü olmuştur. Ackerman yaptığı aile danışması oturumlarının transkriptlerini (deşifrelerini) yayımlarken, oturumlara ilişkin "danışman, babasının sessizliği ile Alice'in çığlık çığlığa agresifliği arasındaki bağdaşmazlığı dile getirdi" gibi yorumlar da yapmıştır (Ackerman, Beat- man ve Sherman, 196i, s. 139). Ackerman günah keçisi, savunmaların gıdıklanması (tickling of defenses) (örn., aile üyelerinin kendilerini açmalarını ve akıllarından geçenleri söylemelerini sağlamak için onları kışkırtma), birbirini tamamlayıcılık, güçlü yanlara odaklanma ve bir arada tutucu patoloji gibi kavramları ortaya atan ilk kişi, en azından bu kavramları vurgulayan kişilerden biri olarak bilinir.

Nathan Ackerman aile terapisinin önemli öncülerindendir. Ackerman'ın aile terapisi alanındaki etik çalışmaları ve sorumluluk duygusu alanın epeyce ilerlemesini sağlamıştır. Ne yazık ki, Ackerman'ın 63 yaşındaki erken vefatı, alanı savaşçı ve yenilikçi bir düşünürden yoksun bırakmıştır.

KURAMIN ANA HATLARI

Psikodinamik aile terapisi Sigmund Freud'un klasik çalışmalarına dayanır. Dolayısıyla bu kuram, söz konusu bu çalışmaların yorumlanması, değiştirilmesi ve aile yaşamına uygulanmasıdır. Freud insan doğasını dürtülere dayalı olarak açıklar (örn., cinsellik ve saldırganlık). Ruhsal çatışmalar, çocuklar bu temel dürtüleri ifade etmeyi

öğrendiklerinde ve yanlış öğrendiklerinde, cezalann başlamasıyla ortaya çıkar. Çatışmalar, kaygı ve depresyon gibi olumsuz duygulanım belirtilerini ortaya çıkarır. Başka bir deyişle, çatışmaların çözümlenmesi için iki durumdan birinin ortaya çıkması gerekil-: 1- çatışma kaynağı olan isteğe karşı savunmaların güçlendirilmesi veya 2- bir miktar doyum sağlamak için savunmaların etkili biçimde zayıflatılması.

Ackerman'ın yam sıra, Heinz Kohut (1977), James Framo (1981) ve Ivan Boszormenyi- Nagy (1987) gibi birkaç kuramcı ve uygulamacı da Freud'un birey odaklı yaklaşımının ailelere uygulanmasına katkı sağlamıştır. Öte yandan, Ackerman eğitim ve tedavi amacıyla bir merkez olarak Aile Enstitüsü'nü - şimdilerde New York'ta bulunan **Ackerman Aile Enstitüsü** olarak bilinen (http://www.ackerman.org/) merkezi-kurarak çalışmalara öncülük etmiştir. Bu enstitü profesyonellerin gelebildiği ve Ackerman'ın çalışmalarını gözlemleyebildiği bir yer sağlamıştır. Aynı zamanda Ackerman, ailelere yönelik teşhis ve tedavi konusunda oldukça ses getiren eserler ortaya koymuştur (örn., Ackerman, 1958). Psikodinamik yönelimli bir terapist olarak Ackerman, bireyler ve aileler hakkında yeni bir düşünme biçimi başlatmış ve bireyin bilinçdışı gereksinimlerinin yeterince anlaşılmasının, bireyin içinde yaşadığı bağlam içinde değerlendirmeyi gerektirdiğini savunmuştur. Kişinin içinde yaşadığı birincil bağlamlardan bir tanesi ailedir. Ailelerin tedavisinde bağlanım önemi Boszoımenyi-Nagy (1987) tarafından da vurgulanmaya devam etmiştir.

Ackerman (1956) **bir arada tutucu patoloji** (interlocking pathology) kavramıyla aile bağlamını ve bilinçdışını birleştirmiştir. Bu kavram ailelerin kimi üyelerinin sağlıksız durumlarım nasıl devam ettirdiklerini açıklamaktadır. **Bir arada tutucu patolojide,** aile üyelerini bir arada tutan bilinç dışı bir süreç iş başındadır. Eğer aile üyeleri [bilinçdışı bir şekilde belirlenmiş olan] yazılı olmayan aile kurallarım ihlâl ederlerse, ya aileden ayrılma ve sağlıklı olma yolunu seçerler ya da diğer aile üyeleri tarafından alışıldık aile örüntülerinin içine çekilir ve böylelikle sağlıksız durumlarım sürdürürler. Örneğin, ebeveynlerinden yeterince bağımsızlaşmamış genç bir yetişkin başka bir eve taşınabilir. Eğer bu birey kendisi için yeterli olabilecek bir iş sahibi olursa ve kendi yaş grubundan arkadaşlar edinirse, aileye döndürülme çabalarına karşı koyabilir ve yeni bir kimlik, yeni bir yaşam tarzı kurmaya başlayabilir. Öte yandan, eğer birey yetersiz ölçüde bağımsızlaşmışsa fiziksel, psikolojik veya her iki biçimde ailesine geri dönmesi daha olasıdır.

Psikodinamik kuramın göreli olarak daha yeni sayılır bir anlayışı ise nesne ilişkileri kuramıdır (Framo, 1992; Kohut, 1977; Scharff, 1989; Slipp, 1988). **Nesne ilişkileri kuramı,** bireyin dürtülerini ve sosyal ilişkileri vurgulamasıyla, klasik Freudyen kuram ile aile terapisi arasında bir köprüdür. **Nesne** sevilen bir şeydir ve genellikle bir insandır. **Nesne ilişkileri** terimi "yoğun duygusal bağlanmaları olan kişiler arasındaki ilişkileri ifade eder. Bu bağlanmalar dışsal dünyada varlık gösterebilirler veya kişinin ruhsal dünyasında geçmişin bir kalıntısı olarak var olup bilinçdışı bir şekilde yaşamında kendini güçlü bir şekilde var ederler" (Scarf, 1995, s. xxxvii).

Nesne ilişkileri kuramıyla kuşaklar arasındaki ilişkiler açıklanabilir. Bu kurama göre, insan doğduğundan itibaren nesneleri aramak için temel bir motivasyona sahiptir (Fairbairn, 1954; Klein, 1948). "Nesne" çocuğun ihtiyaçlarını karşılayan, çocuğun etkileşimsel ve duygusal bağ kurduğu önemli "ötekidir" (ôın., bebeklikte anne). Çocuklar büyüdüklerinde bu nesnenin iyi ve kötü özelliklerini içselleştiirler. Zaman içerisinde bu içselleştirmeler birey-
lerin, başkalarıyla, özellikle yakın olduklanyla, nasıl etkileşimde bulundukları ve kişilerarası ilişkilerde kendilerini nasıl değerlendirdikleri konularında bir temel oluşturur.

Bu ilişkileri algılama süreci en düşük düzeyde bölme/ayırma (splitting) olarak bilinen bilinçdışı bir süreç sayesinde ortaya çıkar (Kemberg, **1976). Bölme/ayırmada** nesnenin kişideki içsel temsilleri ya tümden iyidir ya da topyekûn kötüdür. Bunun sonucu bireyin çevresindeki bireylere iyi ve kötü özellikler yansıtmasıdır. Ayırmayı kullanarak, bireyler kendi kaygılarını hatta nesneleri bile (örn., kendilerine yakın olan bireyleri) tahmin ederek kontrol edebilirler. Ancak bu savunma mekanizmasının eksik yönü gerçeğin çarpıtılmasına neden olmasıdır. Ayırma ortaya çıktığında, çocuklar (ve sonrasında onların yetişkin halleri) bir nesne (bir birey) hakkındaki duygularını gerçekçi bir bakış açısıyla bütünleştirmede başansız olurlar (Hafner, **1986).** Örneğin, bir çiftin ilişkisinde eşlerden her biri gerçekçi olmayan davranış örüntülerini diğerine yansıtabilir. Bu tür bir yansıtma ilişkideki çarpıtmaya ek olarak, çatışmaya ve kargaşaya neden olabilir'. Bu şekilde davranan bireyler kişilerarası ilişkilerdeki karmaşıklık konusunda sıkıntı yaşayabilirler ve etkileşimlerinde olgun olmayan davramşlar gösterebilirler (Kernberg, **1976;** Kohut, **1971).**

Aile terapisinde nesne ilişkileri kuramının önemi psikodinamik klinisyenlerin, eş seçimleri ve aile etkileşim örüntülerinin nedenlerini açıklamalarını sağlamasından kaynaklanır (Dicks, **1963;**

Framo, **1992).** Bu kuram Freud'un metaforik kavramları olan id, ego ve süpe- regonun ötesinde bireylerdeki ve ailelerdeki bilinçdışı güçlerle çalışmanın değerini vurgular. Bireylerin evlilik ilişkilerine taşıyabilecekleri bilinçdışı ve çözülmemiş erken (bebeklik) nesne ilişkileri, bireylerin birbirlerine ümitsizce sarıldıkları ve bağımlılık gösterdikleri işlevsel olmayan örüntülerin gelişimiyle sonuçlanabilir (Ackerman, **1956;** Napier ve Whitaker, **1978).** Bu örüntüler eşlerden biri veya her ikisi (veya bazı durumlarda çocukları) farkına varana kadar, kendilerini önceki nesnelerden ayırana, yeni ve daha işlevsel (yapıcı) biçimde davranana kadar tekrar ederler.

Tartışma Sorusu: Nesne ilişkileri kuramı Freud'un id, ego ve superego gibi kavramlarından daha somuttur. Ailelerle çalışmada bu kuramı nasıl değerlendiriyorsunuz? Bu kuramın ailelerdeki işlevsel olan ve olmayan tutumları yeterince açıkladığını düşünüyor musunuz?

TEDAVİ TEKNİKLERİ

Psikodinamik aile terapisinde, bilinçdışı, anılar ve nesne ilişkileri oldukça önemli yer tutar. Kullanılan terapötik teknikler, transferansı, rüya ve düş analizini, yüzleştirmeyi, güçlü yanlara odaklanmayı, aile geçmişini ve birbirini tamamlayıcılığı içerir.

Transferans

Transferans duyguların, tutumların veya isteklerin terapiste yansıtılmasıdır. Bu teknik bireysel analizde danışanların, terapistlerini ilişkilerini çözemedikleri önemli kişiler olarak görerek duygularıyla çalışmalarına yardım eder (Ellis, 2000). Transferans aile terapisinde aile birimindeki baskın duyguları anlamak ve hangi duyguların hangi kişilere yöneltildiğini belirlemek için kullanılır.

Transferansın ortaya çıktığı durumlarda, aile üyeleri terapistle bir bağ kurarlar ve terapistlerine sorun yaşadıkları kişilere davrandıkları gibi davranırlar. Böylece, biriktirilmiş duygulan (örn., katarsis yoluyla) ifade etmekle, kendilerini-keşif, içgörü ve insanlarla ilişki kurmada yeni yollar edinme olanağı bulurlar. Birbirlerine kızgın olan devletin sosyal yardım kurulularıyla ilgili hüsrana uğramış aile üyeleri aile terapistine şöyle sözler söyleyebilirler: [5]

konuşmak. Ne zaman gerçek bir yardım alacağız?"

Bu cümleler karşısında savunmacı olmayan ve anlayışlı yaklaşımıyla terapist, ailenin yapıcı olmayan duygularla baş etmesine ve yaşamlarında önemli olan konular üzerinde çalışmaya doğru yol almasına yardımcı olabilir.

Rüya ve Düş Analizi

Aile üyelerinin rüyalarının ve düşlerinin tartışılmasının amacı, aile içinde karşılanmayan ihtiyaçların analiz edilmesidir. Eğer bir baba ıssız bir adada terk edildiğine ilişkin tekrarlayan rüyalar gülüyorsa, baba aile üyeleriyle duygusal yakınlığa olan ihtiyacım ifade ediyor olabilir. Bu tespitten yola çıkarak, aile üyelerinin ihtiyaçlarının karşılanması için stratejiler geliştirilir. Bu durumda, babanın aile üyelerine yakın olmasına yardımcı olmak için aile gezileri veya yemekleri planlanabilir.

Rüya ve düş analizi ailelerin dikkat gerektiren alanları fark etmeleri için oldukça yararlı olabilir. Öte yandan, eğer terapiye katılan aile üyelerinin sayısı fazla ise rüya analizinin yapılması sonınlu ve zor hale gelebilir.

Yüzleştirme

Yüzleştirme tekniğinde, terapist ailelerin davranışlarının ifade ettikleri istekleriyle nasıl çelişki veya uyuşmazlık içinde olduğuna işaret eder (Ackerman, 1966). Karısı ve çocuklarıyla daha fazla zaman

---

5 "Bize yapacağın şeyin bir yaran olacağma inanmıyorum."
• " Sizinle konuşmanın yararı nedir?"
• "Bu ailenin gittikçe kötüleşmesine gerçekten sinir oluyorum ve tek yaptığımız şey sizinle

geçirmek istediğini ifade eden fakat yine de iş yerinde geç saatlere kadar çalışmaya devam eden bir baba, terapist tarafından bu durumla aşağıdaki gibi yüzleştirilebilir:

> George, gördüğüm kadarıyla, kendi isteğinle, gününü gecene katarak işinde onca zaman geçiriyorsun. Bir yandan da ailenle de daha çok zaman geçirmek istiyorsun. Bu isteğine erişmek için ne gibi şeyler yaptığını anlamama yardım et.

Yüzleştirme aile üyelerinin hâlihazırda yaptıklarının farkına varmalarına, sorunlarıyla baş etmelerine ve daha işlevsel hale gelmek için stratejilerini değiştirmelerine katkıda bulunmayı amaçlar.

Güçlü Yanlara Odaklanma

Diğer terapötik çalışmalarda olduğu gibi, aile terapistleri birçok ailenin tedaviye kendilerinde ve ailelerinde algıladıkları zayıflıklara odaklandıkları ve bunlarla ilgilendikleri için geldiklerinin farkındadırlar. Aile terapistleri, güçlü yanlara odaklanarak, ailenin odağının değişmesi için aileye yardımcı olurlar. Aile terapisti aşağıdaki gibi bir ifade kullanarak aile üyelerinin tamamının geçmiş etkileşim örüntülerini değiştirmeye istekli olduklarım ve bunu yapabilecek yeterlilikte olduklarını onlara gösterebilir:

> Her birinizden ailenizin düzelmesini ne kadar çok istediğinizi duydum. Bili, ne kadar zaman alırsa alsın bir şeyi yapmaya güçlü bağlılığından (sözünü tutmandan) etkilendim. Sue, senin ailenin daha sorunsuz işlemesi için her tür fedakârlığı yapmaya istekli olduğunu belirtmenden de aynı şekilde etkilendim. Keza, Chip sadece 14 yaşmda olmana rağmen, senin olgun olduğunun ve ihtiyaç duyulan değişimler için ebeveynlerinle birlikte çalışmaya istekli olduğunun farkındayım.

Güçlü yanlara odaklanmanın bir sonucu olarak, ailedeki işbirliğini geliştirmek ve işlevsel olmayan davranış örüntülerini kırmak için yapılandırılmış etkinlikler düzenlenebilir. Örneğin, aileden her bir üyenin yeteneklerinden yararlanabilecekleri bir etkinlik plânlamaları istenebilir.

Aile Geçmişi

Psikodinamik aile terapistleri, ailenin geçmişini değerlendirerek, ailedeki geçmiş ve şimdiki etkileşim örüntülerini anlayabilirler. Bu süreç aynı zamanda aile üyelerinin geçmişlerinin de göz önünde bulundurulmasıyla, değer verildiklerini ve kabul edildiklerini hissetmelerine katkıda bulunur. Aile geçmişinin alınması terapiste olan güveni geliştirir ve aile üyelerine içgörü kazandırır. Hikâye uzun-öyküsel bir şekilde veya kısaltılmış biçimde yazılabilir.

Birbirini Tamamlayıcılık

Birbirini tamamlayıcılık ailedeki rollerin işleyişindeki uyumun derecesidir. Örneğin, bir çift, kadının rolünün aile bütçesini plânlama, erkeğin rolünün ise çek defterini dengeleme olduğu konusunda hemfikirlerse, bu çift finansal rolleri dikkate alındığında, birbirini tamamlayıcı bir ilişki kurmuşlardır. Örnekte olduğu gibi roller birbirleriyle uyumlu olduğunda aile yaşamı tatmin edicidir. Aile terapistinin görevlerinden biri aile üyelerinin ilişkilerinden tatmin olmalarına yardım etmektir. Bu durum, aile üyelerine ne istediklerini ve bu isteğe karşılık olarak [diğerlerine] ne vermeye razı olabileceklerini sormayı gerektirebilir.

Yorum

Yorum, aile üyeleri arasmdaki bilinçdışı çatışmaları bilince taşımaya yarar (Broderick ve Weston, 2009)- Örneğin, eğer bir kız kardeş öteden beri erkek kardeşine tanınan ayrıcalıklara ilişkin kıskançlıklar içinde, bunları ifade etmekten çok kardeşine daha becerikli olmadığı yönünde iğneleyici sözler söylüyor ise, terapist kız kardeşe "sanki kardeşine tanınan olanaklar kendisine tanınmış olsaydı şimdi yaptığı birçok şeyde daha başarılı olurdu' düşüncesini" söylemeye çalıştığını belirtebilir. Yorum tek başına çatışmaları ortadan kaldırmasa da gizil bir şekilde devam etmekte olan anlaşmazlıkları açığa çıkarır ve aile terapisi süresinde danışanların geçmişlerinin bugünlerini nasıl etkilediğini görmelerine yardım eder. Bu içgörü sayesinde aile geçmişe takılıp o doğrulaıda davranmak yerine hâlihazırdaki çatışmalarını etkili bir şekilde çözebilir hale gelir.

Tartışma Sorusu: Psikodinamik yaklaşıma ilişkin şöyle bir espri yapılır; bu anlayışa göre, eğer bir randevuya erken gittiyseniz kaygılı, geç kaklıysanız kızgın, tam zamanında gittiyseniz obsesif kompulsifsinizdir. Sizce bir aile terapisti, aileyi veya aile üyelerini hasta diye etiketlemeden nasıl yorum yapabilir? Daha önce söz edilen kardeş dunımu için siz de bir yorum yapmayı deneyin.

TERAPİSTİN ROLÜ

Psikodinamik tedavide terapistin birkaç rolü vardır. Bunlardan birisi öğretmen rolüdür. Aile üyelerinin geçmişlerindeki etkilerin, özellikle bilinçdışı olanların, onların şimdiki yaşamları üzerinde etkisi olduğunu anlamaları çok önemlidir. Bundan dolayı, aile üyelerinin psikoanali- tik terimlerini ve bu terimlere kişisel ve kişilerarası temelde nasıl başvurulacağını öğrenmeleri gereklidir.

Terapistin ikinci rolü "yeterince iyi anne" dir (Winnicott, 1965). **Yeterince iyi anne,** çocuğunun (bebeğinin), sevgi, bakım, güven hissetmesinive çocuğunda gerçek bir benlik algısı oluşmasını sağlayan annedir. Terapistin bu rolü, aile üyesinin erken gelişim dönemlerinde olmayan cesaretlendirici davranışların sağlanarak, aile üyesinin yetiştirilmesi için gerekli olabilir. Bu rolüyle terapist, aile üyelerinin birbirleriyle etkileşimlerine dahil olabilir, onların geçmişteki "eksildiklerini" çözmelerine yardım edebilir. Bu rol, sırtına hafifçe vurmadan iltifat etmeye kadar birçok biçimde gerçekleştirilebilir.

Psikodinamik aile terapistinin son rolü ailenin "yaşam alanına" doğru giden ve etkileşimleri "kurcalayan" katalizördür. Ackerman (1966) ailelerle bu biçimde ilgilenmenin öncüsüdür. Bu rolün işlevi tedavideki ailelerin manidar duygusal bir değişim yaşamalarıdır. Katalizör rolünde terapist, harekete geçirir, zorlar, yüzleştirir, bazen yorumlar ve aile süreçlerinin bütünleştirilmesine yardım eder. Böylesi bir rol, yüksek enerji ve dayanıklılık gerektirir.

Katalizör rolü başta olmak üzere bütün bu rolleri yapabilmek için terapist hem ailenin hem de bireyin etkileşimleri üzerinde durmaya özen göstermelidir. Terapist aile üyelerinin rahat ve özgür

bir şekilde kendilerini ifade etmelerine olanak sağlanmalıdır ancak bu yoğun etkileşimlere fazlasıyla girmemeye dikkat etmelidir. Elbette bunu yapmak, söylemek kadar kolay değildir.

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Psikodinamik aile terapisinin başlıca amacı aile üyelerini bilinçdışı sınırlamalarından kurtarmaktır. Bu sonuca bazen terapistin olayları yorumlaması ve aile üyelerinden bir kısmının bu olayları dikkate alarak içgörü kazanması ile ulaşılır. Yorum terapist tarafından en iyi biçimde bilinçöncesi düzeyde sunulabilir. Yani, aile üyelerinin iyi-kötü farkında oldukları malzemedir ve bunu gerçekleştirmek daha kolaydır. Bu gibi çabalarla elde edilen içgörü ele alınmalıdır ve işlenmelidir. Ancak bu şekilde daha yapıcı davranış ve etkileşimlere dönüştürülebilir. Söz konusu bilinçdışı kısıtlamalar bu şekilde işlendiğinde, aile üyeleri birbirleıiyle geçmişin bilinçdışı izleriyle değil, bugünün sorunlarına dayanarak etkileşim kurabilirler. Bu amaca ulaşıldığında, elde edilen sonuç, genellikle **farklılaşma** (differentiation) adı verilen değişimlerle kendini gösterir. Farklılaşmanın temelinde yatan düşünce, bireylerin mantıksal ve duygusal benliklerini dengeledikleri ve kendilerini diğerlerinden kaygısız biçimde ayırdıkları bir olgunluk düzeyine ulaşmalarıdır. Bu dinamik ortaya çıktığında, aile üyeleri daha düşünceli bireyler gibi etkileşimde bulunurlar. Aile üyeleri aileye tam olarak katılabilir; aynı zamanda kendileri olabilirler. Böyle olunca da bireyler diğer aile üyeleriyle işlevsel olmayan etkileşimlere girmezler.

Bazen farklılaşma başaıısına ulaşmak mümkün olmaz. Bu gibi durumlarda uzmanlar **kriz çözmeyi** tercih edebilirler. Kriz çözme semptomları azaltan diğer tedavi yöntemlerine benzer. Terapistler savunmaları analiz etme, bastırılan ihtiyaç ve dürtüleri ortaya çıkarmaktan- sa savunmaları destekleme ve iletişimi netleştirme üzerinde dururlar.

PSİKODİNAMİK AİLE TERAPİSİNİN ÖZGÜN YÖNLERİ Vurgular

Psikodinamik aile terapisinin temel vurgusu bilinçdışının insan davramşı üzerindeki güçlü etkisidir. Bilinçdışının bireyin aile yaşamını olduğu gibi kişilerarası ilişkilerini ve kişinin kendisiyle ilişkilerini nasıl etkilediğine odaklanılır. Bu tedavi yöntemi aile üyelerinin kendilerinde ve diğerlerinde var olan, ebeveynlerine ilişkin gizil aidiyetleri (invisible loyalties) gibi güçlerin [bilinçdışı özelliklerini farkına varmalarım sağlar. Bunun sonucu olarak bireyler ya birbirlerine daha yakın hale gelirler veya birbirlerinden uzaklaşırlar (Boszormenyi-Nagy ve Spark, 1973).

Tartışma Sorusu: Yazarınız olarak benim, ismini taşıdığım büyükbabamla (annemin babasıyla) her zaman görünmez bir bağım olmuştur. Büyükbabam bir bakandı ve oldukça cesur ve iyi bir adamdı. Ailenizden ölmüş veya yaşayan kişilerle sizin görünmeyen bağlarınız nelerdir? Bu bağlar nasıl açığa çıkarılır?

Psikodinamik yaklaşım temel savunma mekanizmalarını ve bunların aile ilişkilerindeki rollerini inceler. Yaklaşımın bu yönü aile dinamikleri literatürüne temel katkısıdır ve aile üyeleri arasındaki etkileşimi daha anlaşılır kılmaya katkıda bulunur (Skynner, 1981). Örneğin, ebeveynlerine bağlı ve istismar edilen bir çocuk bu bakış açısıyla değerlendirildiğinde, Freud'un savunma mekanizmalarından saldırgan olan kişiyle özdeşleşmeyi kullandığı görülür (Bknz. Tablo 9.1). Psikodinamik aile terapisinin üçüncü özgün yönü ise aile ve bireyde işlev-

sel olmayan durumların tarihsel kökenlerine vurgusu ve bu durumdan fazla etkilenen aile ve aile üyelerinin tedavisine eğilmesidir. Terapistler, ailelere veya bireyle çalışarak, çocukluktan ileri gelen sorunların kökenini belirlerler. Terapistler ailenin bir birim olarak geçmiş âdetlerini, sıkıntılı zamanlar sırasındaki davranışlarını keşfederek ailelerin zorlandıkları sorunları çözmelerine yardımcı olabilirler.

TABLO 9.1 Temel Psikoanaiitik Savunma Mekanizmaları

Bastırma	**Birçok savunma mekanizmasının temeli olan bastırma kaygı veren veya acı veren**

	düşüncelerin ve anıların bilinçsizce kabul edilmemesidir. Diğer tüm savunma mekanizmalarında bastırma kullanılır.
İnkar	**Bu süreçte, birey bir problemi veya yaşamın sıkıntılı bir yanını görmeyi veya kabul etmeyi reddeder. İnkâr etme biiinçöncesi veya bilinç düzeyinde işler.**
Gerileme	**Bireyler stres altında olduklarında, sıklıkla davranışın daha az olgun olduğu biçimine dönerler.**
Yansıtma	**Bireyin gerçekte ne düşündüğü veya hissettiğini ifade etmesi yerine, kabul edilmeyen düşünce, duygu veya güdüyü bir başkasının üzerine atmasıdır.**
Mantığa Bürüme	**Bu savunma mekanizması belirli bir eylemi yapmayı savunulabilir kılmak için "entelektüel neden" bulmayı içerir. Neden ve eylem bireyin zihninde sadece davranış tamamlandıktan sonra birleşir.**
Karşıt Tepki Geliştirme	**Bir birey hissettiğinin tersi olacak biçimde bir tutumla davrandığında bu "karşıt tepki geliştirme" olarak adlandırılır. Bu tür davranış sıklıkla oldukça abartılıdır. Bireyin hiç sevmediği birine tam tersine iyi davranması gibi.**

Kaynak: ***Grup Work: A Counseling Specialty*** (3rd ed., s. 344) by S. T. Gladding, © 1991. Prentice-Hall, Inc., Upper Saddle River, NJ. Yayıncının izni alınarak burada yer verilmiştir.

Son olarak, psikodinamik aile kuramı, özellikle nesne ilişkilerini, bireylerin bağlanmalarını nasıl şekillendirdiklerini ve bunun sonucu olarak aile üyelerinin işlevselliklerini açıklamaya yardımcı olur. Aile ilişkilerinin ilk zamanlarına [örn., bebeklik] verilen bu önem, ailelerle çalışan diğer yaklaşımlarda bu kadar derinlemesine araştırılmayan bir özelliktir.

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Birçok aile terapisinin aksine, Psikodinamik yönelimli aile terapisi daha doğrusaldır, neden- sonuç ilişkisine odaklanır. Kuramın bu özelliği eleştirilere neden olmuştur. Ackerman ve diğerleri psikodinamik kuramı aile sistemlerine uygulanabilir kılma çabalarına rağmen bu konuda kısmen başarılı olmuşlardır. Sıklıkla tedavinin bu biçimi bir bireyle sınırlıdır veya aile yaşamına yansıtılması güçtür (Perosa, 1996).

Psikodinamik aile terapisinin diğer yaklaşımlardan ikinci bir farkı ise yaklaşımın zaman ve finansal konular dikkate alındığında masraflı oluşudur. Psikodinamik temelli yaklaşımlar katılımcılarının (danışanların) zaman ve maddi olanak açısından önemli ölçüde yatırımını gerektirirler. Bireyler ve aileler erken yıllarda yaşanan çocuk/ebeveyn etkileşimlerini içeren güçlüklerinin kökenlerini araştırmaya hazırlıklı olmalıdırlar. Birçok kişi tedavi için gereken zaman ve parayı karşılayamayabilir.

Psikodinamik aile terapisi ve diğer yaklaşımlar arasında yapılabilecek üçüncü bir karşılaştırma psikodinamik aile terapisinin ortalamadan daha fazla entelektüel kapasite gerektirmesidir. Psikodinamik aile terapisi durumları ele almada somut bir anlayış sergileyen ve soyut kavramlara karşı pek sabrı olmayan aileler için uygun olmayabilir. Bu aileler hemen elle tutulur sonuçlar isterler ve bilinçdışı gibi soyut kavramlarla uğraşmayı tercih etmezler.

Birçok aile terapisi yaklaşımıyla karşılaştırıldığında -özellikle son zamanlardakilerle- psikodinamik aile terapisi ampirik (görgiil) araştırmalardan yoksundur (Shields, Wynne, McDaniel ve Gawinski, 1994). Bunun yerine, psikoanalizin ampirik olmayan ve vak'a çalışmalan gibi

nicel olmayan araştırmalarına dayanır. Bu vurgu "yok olup gitmesi yakm olan psikoanalizin beğenilen psikoterapi olmasına katkıda bulunmuştur" (Shields ve ark., 1994, s. 121).

VAK'A ÖRNEĞİ

Ferrado Ailesi ***Aile***

Hakkında Bilgi

Felicia Ferrado 39 yaşında, 13 yaşındaki kızı Gloria ve 11 yaşındaki oğlu Juan ile yaşayan bekâr bir ebeveyndir. Felicia 10 yıl evli kaldıktan sonra 5 yıl önce boşanmıştır. Felica'nın kocası Roberto boşanmadan 2 yıl sonrasına kadar çocuklarıyla ilişkisini sürdürmüştür ancak daha sonra uzak bir şehre taşınmış ve geçen yıl sessizce yeniden evlenmiştir. Çocuklar ondan sadece yılbaşlarında her biıi için bir hediye ve yeni yıl kutlama kartı yolladığında haber almaktadırlar.

Felicia, önemli bölgesel bir şirketin genel müdür yardımcısının yananda sekreter olarak çalışmaktadır. Daha önceden, Felicia şirketin montaj fabrikasında çalıştığı için şimdiki işinin yararlarından ve esnekliğinden memnundur. Bununla beraber, yeni işi, işyeri için güzel giyinmesini ve nadiren de olsa bazı raporları bitirmek için geç saatlere kadar işyerinde kalmasını gerektirmektedir. Felicia iş sorumlulukları yüzünden çocuklarından uzaklaştığını hissetmektedir.

Son zamanlarda, Juan'ın ağzı bozulmaya başlamış ve annesine, kızkardeşine karşı saygısız olmaya başlamıştır. Juan, çimleri biçme gibi sorumluluğu olan küçük işleri dâhi düzgünce yapmamaktadır. Juan, okuldan sonra Felicia'nm pek hoşlanmadığı bir grup erkek arkadaşıyla dışarıya çıkmaktadır. Diğer taraftan Gloria okulda iyi notlar almakta ve annesini memnun etmek amacıyla annesinin yapmaya zamanının olmadığı evin önündeki kaldırımı süpürme gibi ekstra işleri yapmak için çok çabalamaktadır. Felicia Juan'a kızgındır ve Gloria'yla gurur duymaktadır. Felicia her iki çocuğun da yaşamlarında kendilerine zarar verebilecek alışkanlıklar edinmelerinden endişe duymaktadır. Özellikle de Juan'a ilişkin kaygıları vardır.

Ailenin Kavramsallaştırılması: Psikodinamik Perspektif

Bilinçdışı bir düzeyden bakılacak olursa, bu ailede üyelerin rollerinin birbirini tamamlayıcı nitelikte olmadığı görünmektedir. Felicia ve Gloria kadın kahraman rollerini yapmaktadırlar, Juan asidir. Onların bütün açık davranışlarının altında, duyguları, daha çok kızgınlıklan, yaşam koşulları ve babaları Roberto'nun onları terk etmesi vardır. Juan, aileyi tedaviye getiren günah keçisi rolündedir. İşin ilginç yanı, ailenin bütün üyeleri sosyal etkileşim arayışı içindedirler. Bu arayış diğer aile üyelerinden biriyle (örn., Gloria ve Felicia) veya bir grupladır (örn., Juan ve arkadaşları). Gloria'nın yüceltme kullanmasında görüldüğü üzere, savunma mekanizmalarına da rastlanmaktadır.

Tedavi Süreci: Psikodinamik Aile Terapisi

Aileye yardım etmek için psikodinamik aile terapisti ailenin bütün üyelerini tedavi sırasında görmeye gerek duymaz. Öte yandan, aileyi tam olarak anlamak için bütün üyelerinin (örn., Roberto gelmeyi kabul etmiş olsaydı onu da içerecek şekilde) tedavi sırasında orada bulunmaları faydalı olurdu. Aileye "katılım" sağlandıktan soma, terapist anne ve babanın boşanmasına kadar ve boşanmasından sonraki zamanı kapsayacak biçimde ailenin öyküsünü almalıdır. Ailenin hikâyesinde bu zamandan önceki ve sonraki kritik noktalar değerlendirilmelidir. Ailenin hikâyesini alırken, terapist aile üyelerinin dile getirdiği benzerlikleri, farklılıkları ve özel olayları, insanları, zamanlara eşlik eden duyguları gözlemlemelidir.

Psikodinamik terapistin bu noktadan sonra birkaç seçeneği vardır. İlk olarak, terapist aile üyelerinin transferansa katılımlarını deneyebilir ve içinde bulundukları durumları ve kendileri hakkındaki duygularım dışa vurmalarına öncülük edebilir. Bunun gibi herkesin katıldığı bir süreçle katarsis olanağı sağlanabilir. İkinci seçenek olarak, terapist aile üyelerinin şimdiki davranışları ve olmasını istediklerini iddia ettiklerini davranışlarını göz önünde bulundurarak aile üyelerini yüzleştirmek için fırsatlar kollamak ve bunlardan yararlanmalıdır. Yüzleştirmenin bu biçimi, saldırgan davranışlarının doğası nedeniyle özellikle Juan'a yardımcı olabilir. Böylesine bir yüzleştirme

terapistin şöyle bir ifadesiyle başlar: "Juan, senden annen ve kardeşin de dahil, insanlara yakın olmak istediğini duydum. Ancak, onlara kötü sözler söylediğini ve onlardan uzak kaldığım fark ettim. Yaptıklarının sana nasıl bir katkısı olduğunu anlamama yardım et lütfen."

Terapist için üçüncü seçenek de şimdiki krizle ilgili kültürel örüntüleri ve aile/birey örüntülerini incelemektir. Psikodinamik kuram kültürel olarak spesifik değildir [ç. notu: kendini kültüre göre uyarlamaz]. Ancak terapist benimsediği kurama bakmaksızın beraber çalıştığı aileyi onun kültürü ışığında değerlendirmelidir. Ferrado'lar Hispanik/Latin bir ailedir ve bir önceki ünitede belirtildiği gibi, bu kültürün aile yaşamını etkileyen önemli gelenekleri vardır.

Dördüncü bir seçenek, hemen sonra veya aynı süreç içerisinde diğer yapılanlarla paralel olarak ortaya çıkabilecek bilinçdışımn ele alınmasıdır. Aile üyelerinin kişileıarası olduğu kadar kişisel olarak da kendilerini incelemelerine yardımcı olmak psikodinamik-yönelimli aile terapistinin görevidir. Bilinçdışı materyal yüzeye çıkarılabilir ve rüya analizi veya anılar üzerinden ele alınabilir. Bilinçdışı unsurların ele alınmasıyla, aile üyelerinin kendileri ve diğerleriyle ilgili içgörü kazanmaları beklenir. Aile üyeleri sonrasında bu bilgileri davranışlarını değiştirmek için kullanabileceklerdir.

Bir psikodinamik terapist Ferrado'lar gibi ailelerle çakşırken bireyin ve aile biriminin güçlü yanlarını belirlemeli ve bunlardan yararlanmalıdır. Terapötik süreç aracılığıyla aile üyelerini birbirlerinden ayrı (uzak) tutan aile yaşamının bilinçdışı faktörlerinin yüzeye çıkarılması ve çözülmesi ümit edilir.

BOWEN AİLE TERAPİSİ

Boweriin aile terapisi, ailelerle sistemik temelli yaklaşımlardan ilki olarak bilinir. Bu yaklaşımın tarihsel vurgusundan dolayı sıklıkla **kuşaklararası** (transgenerational) **aile terapisi** olarak anılır. Kuşaklararası aile terapisi ailenin geçmişine olan vurgusuna rağmen, eşzamanlı olarak şimdiye de odaklanır.

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Murray Bowen ve Michael Kerr, Bowen aile terapisinin baş mimarları ve savunucularıdırlar. Öte yandan, bu yaklaşmam başlıca yaratıcısı Murray Boweridir. Bowen aile terapisinde ayrı bir kuram olarak değerlendirilen fikirleri formüle etmiştir. Kuram ve kuramın teknikleri McGoldrick, Geıson ve Petry (2008) *İGenogramlar: Değerlendirme ve Müdahale)* ve Friedman (1985) C*Nesilden Nesile: Kilisede ve Sinagogda Aile Süreci)* gibi yazarlar tarafından popüler hale getirilmiştir.

Murray Bowen (1913-1990)

Ailesindeki beş çocuğun en büyüğü olan Murray Bowen birbirine sıkıca bağlı olan birkaç kuşağın birlikte, Pensilvanya'nın küçük bir kasabasında ikâmet ettiği bir ailede yetişmiştir. Bir yetişkin iken, Bowen oradan taşınmış ve ebeveynleriyle arasına belirgin bir mesafe koymuştur. Aile ilişkilerini rahat fakat yüzeysel bir düzeyde sürdürmüştür. Bowen, Nathan Ackerman gibi bir psikiyatristti. Bowen Menninger Kliniği'nde çalışırken ailelerle çalışmaya ilgi duymaya başlamıştır. 1951'in başlarında, rahatsızlığı olan çocukların annelerinin de çocukları gibi aynı hastanede olmalarını istemiştir (Guerin, 1976). Bu yaşantıdan itibaren, Bowen "anne-hasta bağımlılığı" konusuyla çalışmaya ilgi duymuştur. "Anne-hasta bağımlılığı" bir ebeveyn ve çocuk arasında gelişen ve her iki kişinin ötekinden farklılaşmasını tolere etmeyen bir bağdır (Bowen, 1960,1961).

1954'te, Bowen Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (National Institude of Menthal Health-NIMH)'ndeki Lyman Wynne'e katılmak için Bethesda, Maryland'a taşındı. Burada şizofren çocukları olan ailelerin dinamikleriyle ilgili çalışmalarına devam etti. Tedavinin bir parçası olarak, Bowen NIMH'deki bir araştırma ekibiyle bu tür aile üyelerinin tamamım hastaneye yatırmak ve tedavi etmek için pilot bir projede çalıştı. Bowen bu zaman diliminde şizofren aile tarafından gösterilen özelliklerin birçok işlevse] olmayan ailedeki semptomlara benzediğini fark etmiştir. Birkaç yıl sonra Bowen Washington'daki George Town Üniversitesi'ne geçti. Burada ölümüne dek aile dinamiklerini araştırdı ve terapötik yaklaşımını geliştirdi.

Bowen Georgetown'daki yıllarında, özellikle 1970'lerde, en üretken kişisel ve profesyonel çalışmalarını yaptı. Kişisel olarak, Bowen "eve gidiş" ve aile üyeleri tarafından kendisine sunulan çok sayıda duygusal konuya bilişsel ve nötr biçimde tepkide bulunarak ebeveynleriyle olan üçgenleri bozdu (İsimsiz, 1972). Profesyonel olarak Bowen, kuramını yenileyip- sadeleştirdi (Bowen, 1978); Georgetown Aile Merkezi Sempozyumu'nu başlattı; Georgetown Aile Merkezi'ni kampüs dışına taşıyıp, yeni şubeler active "aile terapisinde ciddi araştırma çabalarım yapılandırmak için **Amerikan Aile Terapisi Demeği** (American Family Therapy Association- AFTA)'nin kuruluşuna öncülük etti (Wylie, 1991, s. 77).

KURAMIN ANA HATLARI

Bowen'a göre terapi ve kuram aynı kumaşın parçalarıdır ve birinden birine haksızlık edilmeden ayrıştırılamazlar. Bowen kendisini bir kuramcı olarak düşümneyi tercih ederdi. Bowen kendisini, aileyi "bir bütün olarak anlamak için üyeler arasındaki ilişkilerin akıcı, aynı zamanda tahmin edilebilir süreç açısından ele alınması gereken .... "doğal bir sistem" olarak" kavramsallaştırmada yalnız hissederdi (Wylie, 1991, s. 26). Bowen evrensel hakikatler bulma arayışındaki bir bilim insanıydı. "Bowen'in kuramı sürekli olarak, diğer kuramların ikilemler olarak gördüğü şeyleri sürekliliği olan özellikler olarak görmeye çabalardı " (örn., kalıtım/ çevre, erkek/kadın ve fiziksel rahatsızlık/duygusal rahatsızlık vb.) (Friedman, 1991, s. 136). Öte yandan, kimi zaman Bowen'in kuram ve uygulama arasında kurduğu süreklilik ve ilişkiler hakkında yazdıkları karmaşık ve anlaşılması kolay olmamakla eleştirilmiştir (Kaplan, 2000).

Bowen, kendi yaşam hikâyesindeki olaylardan özellikle de içinde büyüdüğü ailede yaşadığı zorluklardan etkilenmiştir. Bu nedenle, kişisel yaşantılarının kuramsa] olarak ifade ettikleri üzerinde büyük etkisi vardır (isimsiz, 1972; Papero, 1991). Temel olarak, Bowen bireylerin geçmiş kuşaklardan kendilerine geçen örüntüleıi incelemedikleri ve düzeltmedikleri sürece, muhtemelen bu davranışları kendi ailelerinde tekrar edeceklerini savunmuştur (Kerr, 1988,2003). Eğer aile üyeleri, özellikle kuşaklar arasında, tipik olarak birbirleriyle duygusal olarak aşırı ilgililerse (örn., iç içe geçmişlik) veya birbirlerinden duygusal ilişkilerini" kesmişlerse" (psikolojik veya fiziksel), böyle örüntülerin bu bireylerin diğer kişileıarası ilişkilerinde kendilerini tekrar etmeleri olasıdır. Bowen ailenin duygusal sistemiyle ilgilenmiştir.

Bowen aile terapisinin temel bir öğesi "yaşıyor olmanın sürekli bir kaygıyı beraberinde getirdiği düşüncesidir." (Friedman, 1991, s. 139). Bu kaygı hem duygusal hem fizikseldir ve bütün maddeden oluşan canlılar (protoplazma) tarafından paylaşılır. Bazı büeyler diğerlerinden daha fazla bu kaygıdan etkilenir "bunun nedeni bu kişilerin ailelerindeki önceki kuşakların bu kaygıyı sonrasmdaki kuşaklara aktarmış olmasıdır" (Friedman, 1991, s. 140).

Eğer bireylerde ve ailelerde kaygı düşük düzeyde kalırsa, bu daha az sayıda somn yaşayacakları anlamına gelir. Bu tür durumlarda, ailenin duygusal sistemi bozulmaz. Öte yandan, kaygının orta düzeyde olması durumunda, bazı tahmin edilebilir örüntiiler ortaya çıkar. Greene, Hamilton ve Rolling'e (1986) göre,

> Düşük derece (farklılaşmış) bireyler strese yatkındırlar; hem fiziksel hem de sosyal hastalıklara daha meyillidirler. Bu gibi işlev bozuklukları bir kez oluşunca sürekli hale gelme eğilimindedirler. Daha yüksek derecede kaygılı olan bireyler yaşadıkları stres geçtikten sonra duygusal dengelerini yeniden sağlayabilirler (s. 189).

Bowen ailelerdeki ve toplumdaki sürekli kaygı ve duygusal süreçleri betimlemek için birbiriyle ilgili ve mantıksal açıdan bağlantılı olan sekiz temel kavramı vurgulamıştır. Terapist bu kavramlar vasıtasıyla aileyi anlayabilir ve başarılı bir şekilde tedavi edebilir. Temel kavramlar (Bowen, 1978; Gilbert, 2006; Ken, 1981,2003) şunlardır:

- **benliğin farklılaşması**
- çekirdek ailenin duygusal süreci
- çok kuşaklı aktarım süreci
- aile yansıtması (projeksiyonu)
- üçgenler

® duygusal ilişkiyi kesme

- kardeş konumu (pozisyonu)
- toplumdaki duygusal süreç

Benliğin farklılaşması benliğin psişik ve kişilerarası boyutlarını dengeleme olduğu kadar, bireylerin kendilerini içinde büyüdükleri aileden duygusal ve bilişsel düzeyde ayırmaları anlamındadır (Bowen, 1978). İki birbirine zıt yaşam gücü bulunmaktadır: birliktelik ve bireysellik. Bireyler herhangi bir zamanda ulaşmış oldukları benliğin farklılaşması düzeylerine göre çeşitlilik gösterirler ve kavramın kendisi bir süreci ifade etmektedir (Bowen, 1965). Bowen birçok kişinin en az 25 yaşına kadar gerçek benliğin farklılaşmasına ulaşmadıklarım ileri sürer (Kem ve Bowen, 1988). Farklılaşma düzeyi bir doğru üzerinde düşünüldüğünde, bir ucunda **özerklik** (bir durumu net düşünme yeteneğine işaret eder) öteki uçta **farklılaşmama** (aile üyelerinden uzak yaşasa bile, bireyin aile üyelerine duygusal bağımlılığını ifade eder) düşünülebilir. Bu ilişki iç **içe geçme** esasında **farklılaşmamış aile ego yığuu** olarak tanımlanır (Bowen, 1965).

Bireylerin kendilerini asıl ailelerinden farklılaştırıp farklılaştırmamaları veya nasıl farklılaştırdıkları **çekirdek ailenin duygusal süreci** ile ilişkilidir. Bunun anlamı "ailelerdeki duygusal güçler yılları aşan sürede şimdiki tekrar eden örüntülerde de işlemektedir" (Nichols ve Schwartz, 2007, s. 84), bir kriz anında alt üst olmak veya karmaşıklaşmak gibi."Kuramsal olarak en az dört faktör bireyin farklılaşma düzeyini (Tuason ve Friedlander, 2000, s. 27) ve dolayısıyla çekirdek ailenin duygusal sürecini etkiler. Bunlar:

- **duygusal tepkisellik** (duyguların düşünceyi geride bırakması nedeniyle bireyselleşme- nin bastırılması)
- **duygusal ilişkiyi kesme** (aile üyelerinin çözülmemiş bir duygusal bağlanma nedeniyle fiziksel veya psikolojik olarak birbirlerinden kaçınmaları olduğunda)
- **iç içe geçme** (bilişsel ve duygusal yönlerinin birbirine karışması nedeniyle bireyin kendisine ve başkalarına ilişkin net bir algıya sahip olmaması)
- **"Ben-pozisyonu alabilme** (bireyin duygu ve düşüncelerini kişisel ve sorumlu bir biçimde ortaya çıkarmasının diğerlerini kendi düşüncelerini ifade etmeleri konusunda ce- saretlendirmesi)

Aileler ve aileleri oluşturan bireylerin değişimi farklılaşma süreci ile meydana gelir (Bkz. Şekil 9.1)



ŞEKİL 9.1 Bowen'in Benliğin Farklılaşması Aralığı

Kaynak: B. F. Okun and L. J. Rappaport, *Working With Families: An Introduction to Family Therapy*, **North Scituate, iMA: Duxbusy: © Wadsworth, a Part of Cengage Learning, Inc. izinle burada yer verilmiştir.**

İç içe geçme durumunda, aile üyeleri bulimiya (bir yeme bozukluğu) gibi işlevsel olmayan davranışlar gösterebilirler. Bu tür durumlarda, aile terapistleri danışanın aile üyelerinin (genellikle

genç kadınların) benlik farklılaştırma düzeylerini artırma yönünde onlara yardımcı olma üzerinde çalışmalıdır. Bu yönde zaman zaman kullanılan teknikler, atılganlık eğitimi, sağlıklı aile sınırları oluşturma, iletişim becerilerini artırma ve stresle baş etmede yeni yöntemler bulma gibi yöntemleri içerir (Levy ve Hadley, 1998).

Stresle başetme stratejileri ve örüntüleri **kuşaklararası aktarım süreci** olarak adlandırılan kuşaktan kuşağa geçme eğilimindedir. Sorunu olan ailelerde söz konusu sorunun oluşumu birkaç kuşağı kapsayacak biçimde şekillenmiştir. Bowen (1976) evlilikte bireylerin kendi farklılaşma düzeylerindeki kişileri eş olarak seçme eğiliminde olduklarını ileri sürmüştür (Bowen, 1976). Onun bu hipotezi "farklılaşma ve evlilik kalitesi arasında güçlü ve pozitif ilişki" bulmuş birçok araştırmayla desteklenmiştir (Miller veerson ve Keala, 2004, s. 457).

Eşit derecede yüksek düzeyde kimlikli eşler, net bir biçimde bireysellik oluşturup bunu sürdürebilirler "ve aynı zamanda yoğun, olgun, tehditkâr olmayan duygusal bir yakınlığa da sahip olabilirler" (Bowen, 1965, s. 220). Araştırmalar tepkisellik, duygusal ilişkiyi kesme veya iç içe geçmişlik düzeyleri düşük olan ve "ben-pozisyonuyla ilişki kurabilen" çiftlerin "en üst düzeyde evlilik doyumu yaşadıklarını" göstermektedir (Skowron, 2000, s. 233). Bu, özellikle de erkek partnerin duygusal olarak ilişkide var olabildiği durum için geçerlidir. Diğer taraftan, benzer olarak düşük düzeyde farklılaşma düzeyinde olan eşler yakınlık kurmakta güçlük çekerler çünkü onlar sadece ".. .mış gibi yapan" benler anlamına gelen **"sahte (sözde) benler"** (pseudo selves) geliştirmişlerdir (Kerr, 1988, s. 43). Sahte benler duruma göre istikrarsızca değişirler ve genellikle bu durum benlerin "bunların arasında ego sınırlarının yok edildiği bir ortak benle ve ortak bene doğru bireyselliğin kaybolduğu bir benle" iç içe geçmesiyle sonuçlanır (Bowen, 1965, s. 221). Çiftler kendileriyle aynı farklılaşma düzeyinde olan çocuklar yetiştirirler. Bowen bu süreci **aile yansıtma (projeksiyon) süreci** olarak tanımlar (Kilpatrick, 1980).

Benliğin farklılaşmasında düşük düzeyde olan eşler, kendilerini kaygıdan kurtarmak için birbirleriyle aralarına duygusal mesafe koyarlar. Mesafe korunamadığında ve kaygı yüksek düzeye ulaştığında bu kaygı sıklıkla dört yolla gösterilir: (1) evlilik çatışmaları, (2) eşlerden birinde fiziksel veya duygusal rahatsızlık, (3) sorunun çocuklara yansıtılması veya (4) bunların birleşimi (David, 1979).

Bowen aile terapistleri çiftlerle çalışırken üçgenleri araştırırlar. Üçgenler bireyler veya bireylerle nesneler arasında oluşabilir. Üçgenler iki kişi ve bu ikili dışında kalan kimse arasındaki sakin durumu ifade ederler (İsimsiz, 1972). *Üçgen* "herhangi bir duygusal sistemin ve sabit bil' ilişki sisteminin temel yapı taşı"dır (Kilpatrick, 1980, s. 168). Bazı üçgenler sağlıklıdır, bazıları değildir. İkinci durumda, üçgenler sıklıkla iki birey arasındaki gerginliğin ve kaygının diğer nesneye yansıtıldığı durumu ifade ederler (Bowen Center, 2004, http://www.thebo- wencenter.org/pages/concepttri. html). İlk üçgen çocuk ve ebeveynler arasındadır. Stresli durumlarda, kaygı aile içindeki merkezdeki bir üçgenden aile dışındaki üçgenlere, özellikle iş yaşamına ve sosyal sistemlere yayılır (Kerr, 1988).

Tartışma sorusu: Sizin içinde yetiştiğiniz geniş ailede veya bildiğiniz ailelerde ne gibi üçgenleri gözlemliyorsunuz? Bunlar kendini ne gibi davranışlarda göstermekte? Başka ailelerde ne gibi üçgenler gözlemliyorsunuz?

Bu bilgilerden sonra, Bowen aile terapistlerinin **üçgeni bozma sürecinde** neden insanlara, özellikle çiftlere, duygularını bilişlerinden ayırmaları konusunda yardımcı olmak için çalıştıkları anlaşılabilir. Bowen aile terapistleri bunu düşünceler hakkında som sorarak ve **çok kuşaklı genogram** olarak adlandırılan bir tür aile ağacı (ilerde açıklanacak) oluşturarak yaparlar (McGoldrick ve ark., 2008). Bowen aile terapistleri aynı zamanda bireylere bu bilgileri doğrudan ailelerine sorarak öğrenmeleri için ailelerini ziyaret etmelerini gerektiren ev ödevleri verirler (Bowen, 1976). Buna ek olarak, Bowen aile terapistleri ailelerdeki **duygusal ilişkiyi kesmeyi** de ele alırlar. Yukarıda da belirtildiği gibi, duygusal ilişkiyi kesme bireylerin;

> ebeveynleri, kardeşleri ve diğer aile üyeleriyle çözümlenmemiş duygusal konularıyla baş etmek için kendilerini aile üyelerinden fiziksel veya psikolojik olarak uzaklaştırma, onlarla duygusal iletişimlerini azaltma veya tamamen kesme biçiminde ortaya çıkar. Duygusal bağlar bireylerin ailelerinden uzağa taşınıp- aileyi nadiren ziyaret ettikleri

> durumda da zayıflayabilir, ancak aileleriyle fiziksel olarak uzaklaşmamış olan kişilerde de hassas konulardan uzak durma biçiminde de kendini gösterebilir. Bireyler ilişkileri idare etmek için duygusal ilişkiyi keserlerse, ilişkiler daha "iyiymiş" gibi görünebilir. Ancak sorunlar sadece hasır-altı edilmiş olur ve çözülmüş olmazlar. Bireyler duygusal ilişkiyi keserek aile etkileşimlerindeki gerilimleri azaltabilirler fakat bunu yapmakla yeni ilişkilerinin kendileri için olduğundan daha önemli olması riskini almış olurlar (http://www.georgetownfamilycenter.org/pages/conceptec.html, 10 Haziran, 2009 tarihinde erişilmiştir).

Asıl aileleriyle duygusal ilişkiyi kesen bireyler bu alanda karşılayamadıkları ihtiyaçlarını arkadaşlarında veya yeni kurdukları ailelerde doyurmaya çalışırlar. Bireyler bu süreçte söz konusu ilişkilerindeki bireyleri belli şekillerde davranmaya zorlayabilirler. Böylece de yeni ilişkilerindeki bireylere fazladan sorumluluklar yükler ve istemeden bu kişileri kendilerinden uzaklaştırabilirler.

Kardeş konumu/pozisyonu, Bowenin vurguladığı sekiz temel kavramdan yedincisi- dir. Bireyler ailelerindeki doğum sıralatma dayalı olarak bazı kişilik özelliklerini geliştirebilirler (Toman, 1961). Bir evlilikte çiftlerin ailelerindeki kardeş konumlarına benzer bir durum ne kadar var ise, evlilikte başarı şansı o kadar artar. Eğer evin en küçük erkek çocuğu, evin en büyük kız çocuğuyla evlenirse bu birliktelikten iki taraf da kazançlı çıkar. Çünkü küçük erkek çocuğun daha çok "ilgilenilmekten", büyük kız çocuğun ise "biriyle ilgilenmekten" hoşlanması olasıdır.

Yukarıda belirtilen süreçleri inceleyerek, aile üyeleri içgörü kazanabilirler, geçmişlerini anlayabilirler ve kendi davranışlarını belirleyebilecek özgürlüğe kavuşmuş olurlar. Benzer şekilde, Bowen aile terapistleri aile üyelerinin toplumun bir bütün olarak nasıl işlediği konusunda da farkındalık kazanmalarma öncülük ederler. Yani, **toplumdaki duygusal süreçleri** de ele alırlar. Bir toplum ilerleyebilir veya gerileyebilir. Eğer bir toplum çok fazla stres altındaysa -örneğin çok hızlı nüfus artışı veya önemli derecede ekonomik kriz gibi durumlarda, farklılaşmaya ulaşma önündeki birçok engelden dolayı baş gösterecektir. **Toplumsal gerileme** durumlarında, insanlar bazı ilkelere veya uzun vadeli öngörülere göre değil,

> Hâlihazırdaki koşullara ilişkin duydukları endişeleri azaltma yönünde davranacaklardır. II. Dünya Savaşı'ndan sonra [Amerikan] toplumunda gerileme eğilimi görülmüştür. Bu kötüye gidiş 1950'lerde biraz artmış ancak, 1960'lar boyunca hız kazanmıştır. Toplumsal gerilemenin "belirtileri" olarak suç ve şiddet olaylarında artış, artan boşanma oram, mahkemeye intikâl eden çatışmalarda artış, ırksal gruplar arasında büyük kutuplaşmalar, erdemli lider davranışlarında düşüş, bir salgına dönüşen madde kullanımı, aıtan iflaslar ve insanların sorumluluklardan çok haklara odaklanmaları sayılabilir... Bowen günümüzdeki gerilemenin, ailedeki gerilemeye benzer biçimde, baş edilmesi güç sorunlar karşısında kolaya kaçmanın acısının, uzun vadeli düşünecek duruma gelinceye kadar süreceğini tahmin etmişti. Bowen bunun da 21. Yüzyılın ilk yarısına ulaşılmadan önce olacağını ve bu durumun insan türünün artık doğayla daha bir ahenk içinde yaşamasıyla sonuçlanacağım öngörmüştür (http://www.georgetownfamilycenter.org/pages/conceptsep.html, 10 Haziran 2009 tarihinde erişilmiştir).

TEDAVİ TEKNİKLERİ

Bowen aile terapisi (birey/aile ve düşünce/duyguya ilişkin) farklılaşmanın geliştirilmesi üzerinde çalışır. Tekniklerin zaman zaman terapisti fazlasıyla engellediği düşüncesine dayanarak bu yaklaşım teknik-yönelimli değildir. Öte yandan, teknikler arasında en fazla kullanılanları genogramlar, eve geri gidiş, üçgeni bozma, bireyden-bireye ilişkiler, benliğin farklılaşması ve sorular sormadır.

Genogramlar

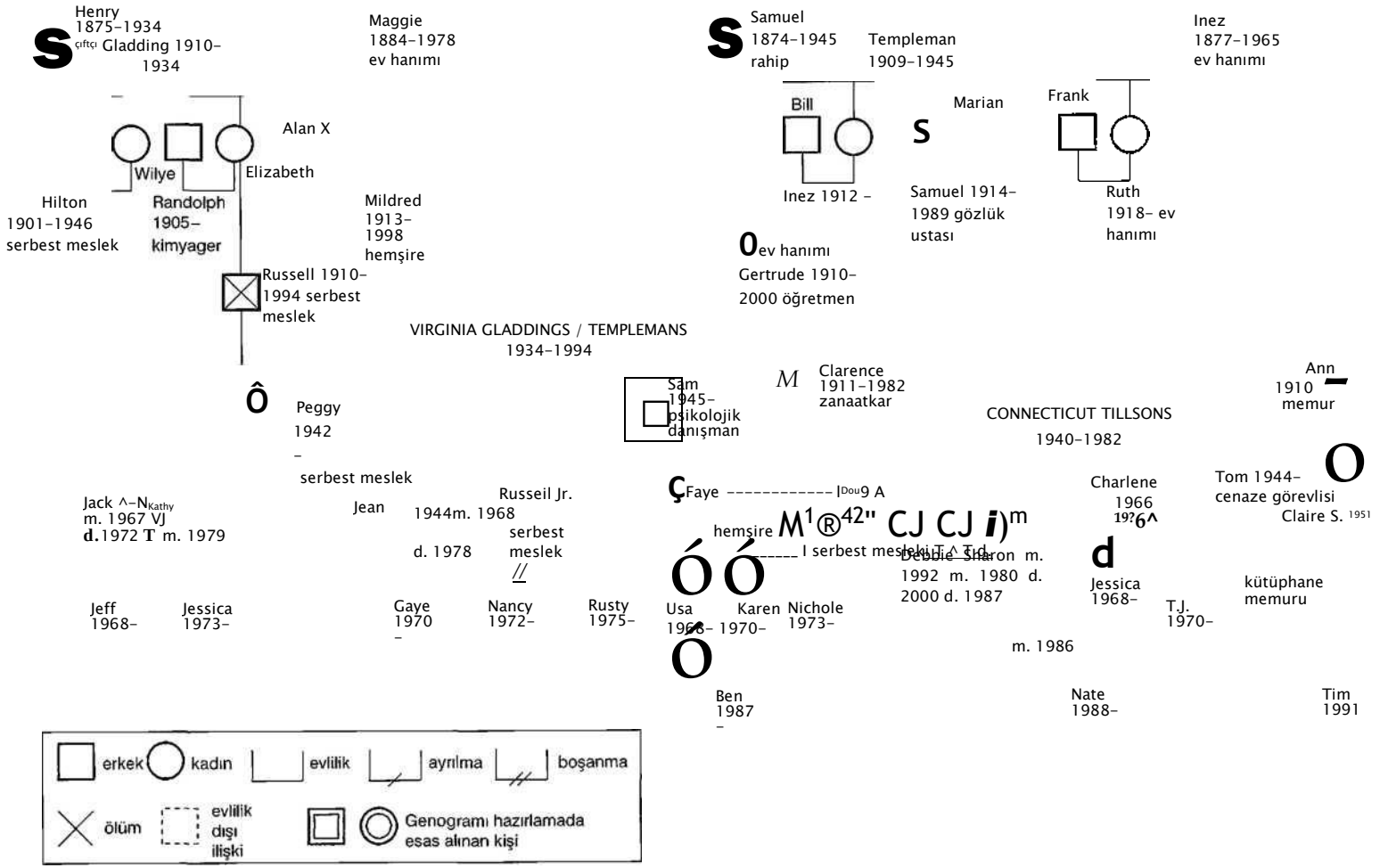
Genogram bireyin aile ağacının geometrik şekiller, çizgiler ve kelimelerle resmedilen görsel bir ifadesidir (Sherman, 1993) (Bkz. Şekil 9.2). Genogramlar ailenin en az üç kuşağı ve aile üyelerinin birbirleriyle ilişkileri ile ilgili bilgiler içerir. Genogram, bireylerin geçmiş ve şimdiki olaylar

bağlamında ilişki değişimleri konusunda bilgi edinmelerine ve bunları takip etmelerine yardımcı olur (Dunn ve Levitt, 2000). "Bu basit şekilden, psikolojik danışmanlar ve danışanlar benzer ve eş zamanlı olarak, aile bütünlüğünü, cinsiyetleri, yaşlan, etnik kökenleri, doğum tarihlerini, evlilikleri, boşanmaları, ölümleri ve diğer önemli aile olaylarını görebilirler" (Frame, 2000, s. 69).

Genogramlar, madde kötüye kullanımından tinselliğin türlerine kadar her şeyi ifade etmek üzere renklerle kodlanabilirler (Frame, 2000). Ailenin geçmişi açıklanırken, aile üyelerinin yaratıcı olmaları ve hayal güçlerini kullanmalarını göstermek için figüranlar ve hayvanlar gibi küçük oyuncaklar kullanılabilir (Weston, 2009). Genogramlar, çok kültürlü olabilir ve aile üyelerinin davranışlarını etkileyen dünya görüşü ve kültürel faktörlerin değerlendirilmesini içerebilir (Thomas, 1998). Örneğin, genogramlar "MeksikalI göçmenlerin yeni bir kültürde başarı için çeşitlendirebilecekleri veya uyarlayabilecekleri kültürel kaynaklarını tanımlamalarına yardımcı olmak için bir müdahale " olarak kullanılabilirler (Yznaga, 2008, s. 159). Genogramlar aşağıdaki bilgiler için gözden geçirilir:

1. "tekrarlayan örüntüler ," üçgenler, "kesme" ve koalisyonlar...
2. "rastlantılar," aile üyelerinin ölümü veya semptomun başladığı yaş
3. "değişimin ve zamansız yaşam döngüsü geçişlerinin etkisi" planlanmayan **olaylar** (örn., beklendiğinden farklı zamanda gerçekleşen evlilik, çocukların ölümü ve doğumu gibi önemli yaşam olayları) (McGoldrick ve ark., 2008)

Çağdaş klinisyenler, genogramları diğer yaklaşımlarla birleştirmişlerdir. Uygulayıcılar şimdilerde genogramları yakınlığı inceleme, alkol bağımlılığını tedavi etme, üvey ailelerle çalışma, ailelerin kayıpla ilgili sorunları çözmelerine yardımcı olma, çözüm yollarını ve ailenin güçlü yanlarını tanımlama, yaşlılarla çalışma, çocuklarla ve ergenlerle çalışma, danışanın kendi kendine yardımıyla bireyi destekleme ve kariyer psikolojik danışmanlığında etki kaynaklarını ve değerleri araştırma için kullanmaktadırlar (Magnuson ve Shaw, 2003). Genoram- ları internette oluşturmak için popüler bir program GenoPro isimli programdır (http://www. genopro.com/).



ŞEKİL 9.2 Gladding ailesinin 2000 yılındaki genogramı

Eve Geri Gidiş

Eve geri gidişte, aile terapisti bireysel olarak danışanı veya aile üyelerini ailelerinin aslını daha iyi bilmeleri için evlerine dönmeleri konusunda eğitir (Bowen, 1976). Bu tekniğin arkasında yatan düşünce bu tür bilgiyle bireylerin kendilerini daha fazla faıklılaştıracağıdır. Böyle bir süreç bireylerin bir parçası olduklan tüm aile bağlamlannda tam olarak işlevsel olmalarına izin verir. Eve dönüşten önce, danışanlar nasıl daha sakin kalınabileceğinin uygulamasını öğrenmeye ihtiyaç duyabilirler (Bowen, 1976).

Üçgeni Bozma

Üçgenlemeyi bozma kavramı "ilişkili olmaya rağmen duygusal olarak ayrı olmayı" ifade eder (Kerr, 1988, s. 55). Bu durum, en az iki düzeyde işler. Düzeylerden birinde, birey kaygısını aile durumları dışında açığa çıkarır ve duygularım diğerine yansıtmaz. İkinci düzeyde, Bowen terapistleri bireylerin, ailede gerilim veya kaygı yükseldiğinde, odak haline gelmekten kendilerini alıkoymalarına yardımcı olur. Bu teknik sayesinde, bireyler belki de kaygının üstesinden gelebilecek diğerleri için hedef veya günah keçisi haline gelmezler. Eğer sık sık üçgenlere dahil edilen bir birey stres zamanlarında mantıklı kalabiliyorsa, bu nadiren diğer iki kişinin dikkatini çeker (Bowen, 1972). Her iki düzeyde de, aileler ve bireysel olarak ailenin üyeleri endişelerini dile getirmede yeni davranış yolları denemede özgürdürler.

Bireyden-Bireye İlişkiler

Bireyden-bireye ilişkilerde, iki aile üyesi "birbirleriyle kişisel olarak ilgilidirler. Bunun anlamı, bu iki kişinin diğerleri (üçgen oluşturma) hakkında ve kişisel olmayan konular hakkında konuşmamalarıdır" (Piercy ve Sprenkle, 1986, s. 11). Örneğin, bir baba oğluna şöyle diyebilir: "Senin davranışların bana senin yaşındaki beni hatırlatıyor." Sıra çocuğa geldiğinde çocuk şöyle diyebilir: "Gerçekten senin gençliğine ilişkin fazla bir şey bilmiyorum. Bana benim yaşımdayken ne yaptığını ve ne hissettiğini anlat". Böyle bir süreç, bireyselleşmeye (özerkliğe) ve yakınlığa katkıda bulunur.

Benliğin Farklılaşması

"Benliğin farklılaşması bir biıeyin sübjektif olan duygusal süreci ve daha objektif olan en- tellektüel (düşünme) sürecini ayırt edebilmesinin derecesi ile ilgilidir" (Gibson ve Donigian, 1993, s. 28). Başka bir deyişle, benliğin farklılaşması "sağlıklı duygusal mesafede durabilme veya duyguları düşüncelerden ayırabilecek kadar objektif kalabilme yetisini ifade eder" (KimAppel, Appel, Newman, ve Pair, 2007, s. 224). Bu teknik aile üyeleri ve terapist arasında olan yüzleştirmeye ek olarak bütün önde gelen teknikleri içerebilir.

Farklılaştırmadaki bir başarısızlık "insanların otomatik duygusal sistemleri tarafından yönetildiği **"iç içe geçme** (fusion) ile sonuçlanır. "İç içe geçmede, bireyler "daha az esnekliğe, daha az uyum yeteneğine sahiptirler ve çevrelerindekilere duygusal olarak daha fazla bağımlıdırlar" (Sauber, LAbate ve Weeks, 1985, s. 43). Kendileri ve başkaları konusunda net bir algıları yoktur, ilişkilerdeki otonomiden rahatsız olurlar, psikolojik olarak başkasıyla karışıp birleşmeyi isterler ve düşüncelerdeki farklılıkları tolere etmekte güçlük çekerler (Skowron ve Piatt, 2005). Yakın ilişkilerde, bu kişiler "üstesinden gelemeyecekleri kadar sıkıntı yaşamak, kontrol edilme veya terk edilme korkusu" duyarlar (LaSala, 2002, s. 335). Zaman zaman iç içe geçmiş aile üyeleri birbirlerinden ayrılma girişimi için birbirleri araşma aşırı mesafe koyarlar veya birbirleriyle ilişkiyi keserler. Uygulanan bu stratejilerden hiçbiri işe yaramaz. Ne yazık ki, kendi ailelerinde duygusal konuları çözememiş bireyler sıklıkla bu sorunları eşlerine yansıtırlar, bu durumda evlilikte stresle sonuçlanır (Kerr ve Bowen, 1988). Nesiller ilerledikçe, ailede iç içe geçmeye dahil olan çocuklar daha düşük düzeyde benliğin farklılaşmasına doğru ilerler (Bowen, 1972).

Soru Sorma

Bowen aile yaklaşımındaki her teknikte, altı çizilen kavram soru sormadır. Bu açıdan, soru sorma Bowen aile terapistlerinin "sihirli mermisi" ve başlıca aracıdır. Ölümler, doğumlar, evlilikler gibi dönüm noktası olan olaylar, aileler üzerinde etkiye sahiptir. Örneğin, aile üyelerinden birinin ölümü ailenin dengesini bozar ve bunun bir sonucu olarak "duygusal şok dalgalan" beklenebilir (Bowen,

1976). Som sorarak, Bowen aile terapisine dahil olan kişiler ailelerindeki kişilerin tepkilerini daha iyi anlamayı öğrenme olanağı bulurlar.

TERAPİSTİN ROLÜ

Bowen modelinde, terapistin farklılaşması çok önemlidir. Bowen aile terapisti sakin duruşunu korumak ve kendisini içinde büyüdüğü ailesinden farklılaştırmış olmak zorundadır (Friedman, 1991). Nesnellik ve nötrlük bu terapistlerin gösterecekleri önemli davranışsal özelliklerdir. Ailelerle çalışabilmek için, terapist öncelikle duygusal bir değişim geçilmek zorundadır (Kem, 1981) . Bunun altmdaki düşünce, tedavi yapacak kişilerin öncelikle kendilerinin değişim geçirmemeleri halinde, birlikte çalıştıkları danışanlarının da bu dönüşümü yaşamayacaklarıdır.

Eğer danışan içinde büyüdüğü aileye ilişkin sorunlarım zaten çözümlemiş ise o zaman Bowen aile terapisti bu kişiye koçluk yapar (Kerr, 2003). Burada sözü edilen etkinlikler çoğunlukla bilişsel düzeydedir. Aile üyeleri öncelikle kendi aralarında diyalog kurarlar veya danışmanlar ya da bu diyaloglarda duygusal öğeler araya girmesin diye terapist aracılığıyla birbirleriyle yaşadıkları sorunlarını ele alırlar.

Bowen'a göre, terapistler bireyleri duygusallık ve karmaşa içinde çırpınmaları yönünde cesaretlendiimemelidir. Ancak onlara, makul, nötr ve öz-kontrollü yetişkin modeli olmak suretiyle, duygusallıklarını yapıcı bir şekilde dönüştürmelerini öğretebilirler.Terapi, aslında Sokratik diyalogta olduğu gibi, öğrenci kendi kendine düşünmeyi öğrenene kadar sakin biçimde somlar sorarak bireyle öğretmen veya "koç" gibi birlikte olma biçiminde olmalıdır (Wylie, 1991, s. 27).

Terapi sürecinde, sınırlar ve farklılaşma konulan tarihsel (geçmişe dönük) bir bakış açısıyla ele alınır. Terapist bireylere, aileyi etkileyen çeşitli olumsuz durumların yaşamlarında- nasıl karşılık bulduğu ve stres yaşantıları ortaya çıktığından beri yeni duruma uyum sağlama yönünde neler yaptıkları gibi somların "ipuçlarını" araştırmalarım öğretir. Bireyler için bu bilgiyi edinmenin bir yolu bir genogram çizmek veya içinde yetiştikleri aileyi ziyaret etmektir. Bu yaşantılardaki dinamikleri inceleme aracılığıyla, terapistler danışanlarına içiçe geçmenin ve duygusal ilişkiyi kesmenin çok kuşaklı örüntüleriyle çalışmalarında ve değerlendirmelerinde tercüman olurlar. Böylelikle, güçlüğün çözülmemiş alanları çözülür hale gelir.

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Bowen bakış açısından, ailelerle başarılı tedavinin öncelikli sonuçlarından biri, aile üyelerinin kuşaklaraıası örüntüleri anlamalan ve bunların şimdiki etkileşimlerine etkileri konusunda iç- görü kazanmalarıdır (Learner, 1983). Ayrıca, bu bilginin "şimdiki ailede işleyen kuşaklaraıası çıkarımların" değişmesi yönünde adım atılmasını kolaylaştırması beklenir (Smith, 1991, s. 25). Böyle değişimler terapist, aile üyelerine, kendilerini birbirlerinden farklılaştırmalarına ve etkileşimlerinde daha çeşitlilik gösteren akıcı hale gelmelerine yardım ettiğinde gerçekleşir (Bowen, 1978). Tedavinin sonunda, iç içe geçme ve bilinçdışı ilişki örüntüleri gibi sorunlar çözümlenmiş olmalıdır. Bireyler özerk bir şekilde ve bilişsel düzeyle ilişki kurabilmeli ve başkalarım suçlayıcı yansıtma örüntülerini değiştirmiş olmalıdırlar (Kerr ve Bowen, 1988). Çekirdek ailenin üyelerinde büyük ölçüde benliğin farklılaşması gerçekleşmiş olmalıdır.

Bowen aile terapisinde, değişimin odağı ya bireydir ya da çifttir. Genellikle bütün aile görülmez. Bunun yerine, bu yaklaşımın sistemik oluşuna ilişkin vurguya rağmen sıklıkla tedavide bireylerle çalışılır. "Aileleyi elen alan kuramsal bir sistem, terapi oturumlarında kullandığı terapötik tekniklerle aile sisteminin gelişmesi yönünde çaba harcıyorsa, terapi oturumlarına kaç kişiye yer verildiği önemli olmaksızın aile terapisi" (Kerr, 1981, s. 232) olarak nitelendirilir. Bu nedenle, ailedeki tek bireyin değişiminden dahi aile olumlu yönde etkilenebilir.

"Eşler, aile ego yığınına en çok karışan ailenin iki üyesi oldukları için, ailede en hızlı değişim, eşler aile psikoterapisinde iş birliği halinde çalışabildiklerinde ortaya çıkar" (Bowen, 1965, s. 220). Ailenin işlevselliği, eşler daha bilişsel yönelimli bir hâle geldiklerinde artabilir. Yine de terapi sürecinde terapist "ailedeki herkesle, ailenin bazı grup üyeleriyle veya ailenin sadece tek üyesiyle" çalışabilir (Bowen, 1965, s. 220).

BOWEN AİLE TERAPİSİ YAKLAŞIMININ ÖZGÜN YÖNLERİ

Vurgular

Bowen aile kuramı aile geçmişine ve geçmiş örüntülerin fark edilmesine ve bu örüntülerle ilgilenilmesine önem verir. Bunun amacı, bu davranışların kişilerarası ilişkilerde tekrar edilmesini önlemektir. Geçmiş bağlantıların haritasını çıkarmada genogramların kullanılması bu amaçla geliştirilmiş özel bir araçtır. Genogram gittikçe attan biçimde, danışanlarının ailelerini değerlendirme ihtiyacı duyan tüm kuramcılar tarafından kullanılmaktadır.

Tartışma Sorusu: Sizce, Bowen terapisi bireyin köklerinden koptuğu mülteci aileler gibi bireylerin aileleriyle çalışırken etkili olur mu?

Murray Bowen'in kuramı ve terapisi kapsamlıdır, komplekstir. Kuram, terapi için net bir plân sunar. Bu nedenle, terapi kuramla tutarlıdır ve kuramdan ayrılamaz. Aile terapistleri, Bowen'a yaklaşımında bu iki özelliği birleştirmesinden dolayı minnettardırlar. Bowen ailelerle çalışmanın yolunu detaylı bir şekilde betimlemekte son derece başarılıydı. Bowen'in kendi yöntemini uygulayacak uygulamacıları eğitmek için kurduğu, Washington'daki Georgetown Aile Merkezi (http:// www.thebowencenter.org/), Bowen'in yaklaşımın öğrenilmesine, kullanılmasına ve yenilenip-geliştirilmesine öncülük etmektedir.

Bowen aile terapisi özünde sistemiktir, belirgin bir odağı ve uygulamada bilişsel bir niteliği olduğundan klinisyenlere ve danışanlara kaydettikleri ilerlemeyi somut bir şekilde değerlendirme olanağr sağlar (Bowen, 1975). Diğer birçok sistemik yaklaşımdan farklı olarak, Bowen aile terapisi bireylerle veya çiftlerle yaygın olarak kullanılabilir ve Bowen aile terapisi "aile sistemleri bakış açısından bireysel işlevselliğin en geniş kapsamlı kuramı" olarak kabul edilir (Skowron ve Piatt, 2005, s. 281).

Diğer Kuramlarla Karşılaştırılması

Bowen terapisi iyi temellendirilmiş ve ilgi çekici bir yaklaşımdır. Bowen terapisinin kuramı güçlü biçimde vurgulaması ve kuramın pratik yapısı, onu etkileyici kılmaktadır. "Ampirik araştırmalar Bowen yaklaşımının kuramsal birçok fikrini desteklemektedir." (Miller ve ark., 2004, s. 462). Örneğin, Klever (2009) çiftlerin iyi derecede farklılaşma gösterdikleri çekirdek ailelerde, aile amaçlarına ulaşma ve duygusal olgunluk düzeyi açısından çiftlerin farklılaşmadığı ailelerden daha etkili işlevsellik gösterdiklerini gözlemlemiştir. Benzer şekilde, Kim-Appel ve meslektaşlan (2007) yaşamın ileri dönemlerinde bile Bowen'in kuramının farklılaşmasını destekler nitelikte kanıt bulmuşlardır.

Buna karşın, yaklaşım- bütün uzmanlarca tam olarak desteklenmemektedir. Bazı feministler yaklaşımı çok fazla erkek-merkezli ve politik açıdan tutucu olduğu yönünde eleştirirler (Home ve Hicks, 2002). Aym zamanda "Bowen'in kuramının evrensel olduğu iddiasını test eden araştırmalarda bir eksiklik olduğu" söylenebilir (s. 463). Bowen'in kuşaklaıarası hipotezine gelince, farklılaşmanın çok kültürlü düzeyde kabul edilebilir bir kavram olduğuna ilişkin, örneğin Filipıiler Kökenlilerden ve Kuzey Amerikalılardan elde edilen kanıtlar vardır. Öte

yandan, yetişkin bireylerde "psikolojik iyi oluş, arkadaş ilişkileri, iş veya sosyal etkiler gibi aile dışındaki faktörlerden de etkilenebilir" (Tuason ve Friedlander, 2000, s. 33). Bowenin geçmişin önemine vurgusu bazı aileleri ve aile üyelerini şimdiki durumlarla ilgilenmekten çok geçmişlerini incelemeleri konusunda cesaretlendirir. Böyle bir süreç, eylemden önce içgörüyü geliştirir. Önemli ölçüde işlev bozukluklan olan aileler bu gibi bir yaklaşımdan daha fazla yararlanabilirler.

Diğer yaklaşımlarla karşılaştırıldığında Bowen aile terapisini eşsiz kılan bir diğer özelliği yaklaşıma temel teşkil eden kuramın kendi paradigmasının olmasıdır (Friedman, 199D- Bu nedenle, ailelerle çalışırken bu yöntemi çürütecek veya doğrulayacak araştırma soruları plânlamak son derece zordur. Kuramsal araştırmanın yürütülmesinin tek yolu içinde yetişilen ailenin yaşantılarının öneminin araştınlmasıdır (Hovestadt, Anderson, Piercy, Cochran ve Fine, 1985).

Bowen aile terapisinin son özgün yönü ise gerektirdiği zaman ve bunun sonucu olarak danışanların ödemeleri gereken yüksek maliyettir. Bu maliyet birçok insamn ihtiyaç duyduklarında karşılayamayacakları bir miktarı ifade eder. Psikodinamik yönelimli terapide olduğu gibi, bu yaklaşımdan yararlanan birey sayısı sınırlıdır.

VAK'A ÖRNEĞİ

Cobb Ailesi

Aile Hakkında Bilgi

Cobb ailesi üç kuşaklı bir ailedir. Aile şu üyelerden oluşmaktadır; baba, David, yaş 45; anne, Juanita, yaş 42; erkek çocuk, James, yaş 16; kız çocuk, Anita, yaş 12; anneanne, Lilly, yaş 65. Dede (annenin babası), John, bir çiftçidir, üç yıl önce kalp krizinden vefat etmiştir. Babanın ebeveynleri, Dan, emekli bankacı, 70 ve Ruth, ev hanımı, yaşı 68 ve yakm bir şehirde yaşamaktadırlar. Çift, David ve Juanita, 20 yıllık evlidirler. Babasına benzer biçimde, David ailesinden duygusal olarak soyutlanmıştır ve işiyle aşırı meşguldür.

Ailenin kökenlerine bakıldığında, David orta sınıflı bir ailedendir. David'in kendisinden 3 yaş büyük Daisy adında bir ablası vardır. David'in babasının yüksek tansiyon geçmişi vardır; fakat annesinin sağlığı iyi durumdadır. Juanita tek çocuktur. 20 yıllık evliliklerinden sonra annesi, Lilly, Juanita 13 yaşındayken neredeyse babasıyla boşanacak duruma gelmiştir. O zamandan beri, Juanita ve annesinin yakın fakat çatışmak bir ilişkileri olmuştur. Lilly, John'un ölümünden sonra kızıyla birlikte yaşamak üzere gelmiştir. Bugünlerde, Juanita and Lilly eve ve çocuklara bakmaktadırlar ve David bir temizlik malzemesi şirketinde satış elemam olarak çalışmaktadır.

Cobb ailesi yardım isterken sorun James'in etrafında odaklanmıştır. James akademik ve sosyal olarak iyi şeyler yapmak yerine, derslerinde başarısızdır ve geç saatlere kadar dışarıdadır. James bir kere başıboş bir şekilde olmaması gereken mekânlarda bulunmaktan dolayı tutuklanmıştır. David ve Juanita James'in alkol kullandığından ve uyuşturucuyla ilgisi olduğundan şüphelenmektedirler. Juanita'nın cüzdanındaki para son haftalarda iki kez çalınmıştır. Lilly James'i suç işleyen biri olarak görüp ondan umudunu kesmiştir, ilginç bir şekilde, James, Lilly'nin neredeyse evliliğini bitiren eski sevgilisiyle aynı isme sahiptir. Anita her fırsat bulduğunda James'i basitçe görmezden gelmektedir. Anita iyi bir öğrenci olmasma rağmen annesiyle ilişkisi çatışmalıdır.

Ailenin Kavramsallaştırılması: Bowen Yaklaşımı

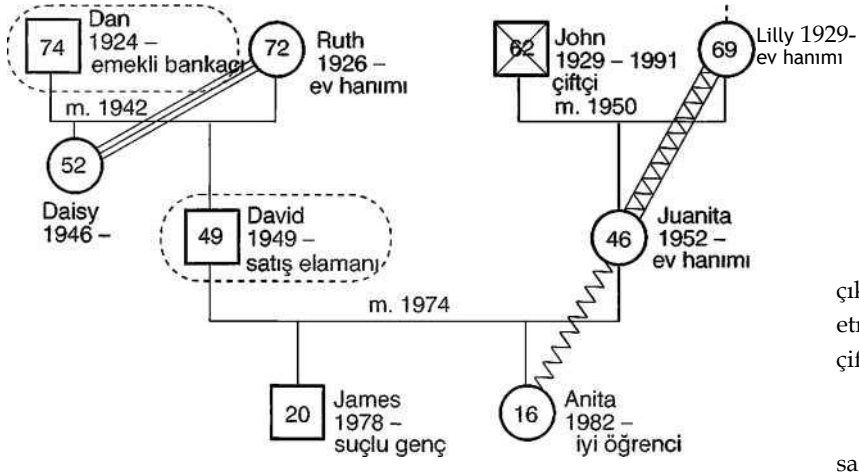
Cobb ailesi Bowen aile bakış açısından birkaç nedenle dikkate değerdir. Birincisi, kuşaklarda tekrar eden bir örüntü olan anne/kız çocuğu çatışması vardır. Bir başkası, ailedeki erkeklerde diğer aile üyelerinden soyutlanma veya asilikle diğer aile üyeleriyle duygusal ilişkiyi kesme

eğilimi vardır. Aynı zamanda James'in, Juanita 13 yaşındayken neredeyse 20 yıllık evliliğini bitirecek olan anneannesinin sevgilisiyle aynı ismi taşıması da dikkat çekicidir. Juanita'nın evliliğinin yirminci yılında, diğer James'in ailenin yaşamında karışıklık yaratması tesadüften öte [incelenmeye değer] görünmektedir.

Tedavi süreci: Bowen Aile Terapisi

Bowen aile terapisi açısından herhangi bir ailenin tedavisi, genellikle bir bireyi ya da bir çifti gerektirir. Cobbs vak'asında, terapist çiftlerin genogram oluşturmalarına yardım edebilir (Bkz. Şekil 9-3). Daha sonra genogram terapist ve aile tarafından daha önce belirtilmiş olan öriintü- leri anlama doğrultusunda incelenir.

Ailenin yaşam örüntülerini analiz ettikten sonra, terapist çiftle birlikte üçgeni bozmayı içeren konulara odaklanabilir. Örneğin, Lilly, Juanita ve James arasında işlevsel olmayan bir üçgen vardır. Keza, Dan'in ve David'in örneklerinde görülen duygusal ilişkiyi kesme ele alınabilir. Onların aileye katılımlarının eksikliği bir ebeveynlik boşluğu yaratmışta'. Bu durum daha çok James'in şimdiki asi davranışıyla ilişkilendirilebilir. Bundan dolayı, ebeveynlik becerileri ve ebeveyn/çocuk ilişkilerindeki etkileşimler, özellikle bunların içinde yetişilen ailedeki örün- tülerle ilişkilendiıecek şekilde ele alınabilirler.



1965
I James
ŞEKİL 9.3
Cobb ailesinin genogramı.

Cobb ailesinin şimdiki durumundan çıkmasına yardım etmek için, terapist, çiftin bir ikili olarak bireyden-bireye konuşmalarını sağlayabilir. Bu

AAAAAAA çatışma AAAAAAA çatışma

aracılığıyla bağlı kopuk

karışma/içinde-erime

duygusal ilişkiyi kesme

yakın ilişki

konuşma David ve Juanita'nın birbir- leriyle evlilikleri hakkında konuşmalarıyla başlayabilir. Diğer bireyden-bireye ilişkiler tedavi oturumlarının dışında James ve Juanita'nın veya Lilly ve Juanita'nın birbirleriyle konuşmaları şeklinde plânlanabilii*. Bu konuşmalarda, özellikle Lilly'nin ilişkisi gibi daha önceden tartışılmayan konularla ilgili bilişsel temelli soruların sorulması için bireyler cesaretlendirilir.

Bu teknikler sayesinde, aile daha az suçlayıcı, çatışmak veya duygusal ilişkiyi kesen davranışlar gösterir. Aile üyeleri daha farklılaşmış şekilde etkileşim halinde olacakları için bu aşamadan sonra birbirleriyle ilişkileye geçmelerinin daha uygun [yapıcı] yollarına olanak sağlamış olur.

Ozet ve Sonuç

Psikodinamik ve Bowen aile terapileri ailelerle çalışmak için en fazla yapılandırılmış yaklaşımlardır. Psikodinamik aile terapisi ilk olarak bireysel psikoanalizin ilkelerini ailelere uygulayan Nathan Ackerman'la başlayıp, Ivan Boszormenyi-Nagy ve James Framo'yla devam etmiştir. Adı geçenlerden hepsinin psikodinamik aile terapisine önemli kat- kılan olsa da, Ackerman bu üç isimden en çok bilineni ve en çok iz bırakandır. Nagy, ailelerle çalışmış ve onlara aidiyeti dengelemeleri ve birinin diğerine karşı olan etik sorumlulukları konulannda yardımcı olmuştur. Diğer taraftan Framo, insanın erken yıllardaki gelişimini, özellikle nesne ilişkilerini vurgulamıştır. Esasmda bu üç isim ailelerin tedavisini daha saygın ve yaygın hale getinnişlerdir. Murray Bowen, psikoanalitik eğitiminden geçmiş bir psikiyatrisek. Ailelerle özellikle çiftlerle çalışmak için bir kısmı kendi yaşam deneyimlerine, bir kısmı psikoanalitik yaklaşıma dayanan kendi yaklaşımını geliştirmiştir. Bowen'in kuramı ve terapisi kendisinden sonra adlandırılmıştır.

Psikodinamik kuram ve Bowen'in kuramının her ikisi de aile yaşamında bilinçdışının önemini vurgulamışlardır. Diğer taraftan psikodinamik yönelimli aile terapisi, psikoanalizin ve sistemler kav ramlarının eklektik bir karışımıdır. Ailelerdeki bireylere eğilmesinden dolayı kimi zaman daha çok doğrusal nitelikte algılanır. Bowen'in kuramı siste- miktir, buna rağmen kuramın öncelikli danışanlan bireyler ve çiftlerdir. Bu kuram, geçmişten gelen- kuşaklararası örüntüleri incelemenin önemini vurgular. Bunun dışında, Bowen yaklaşımı, çiftlerin ve aile üyelerinin farklılaşmalarına yardımcı olmak için bilişsel stratejileri kullanırken; psikodinamik aile terapisi içgörii-yönelimlidir. Bu yaklaşımlarda sonuçlar gibi içerik ve tedavinin hedef kişileri farklı olmasına rağmen, her ikisinde de terapist, koç, öğretmen ve katalizör gibi davranır.

Genel itibariyle, her iki yaklaşım da derinlikli ve uzun süreli sonuçlara odaklanır. Bu yaklaşımlar, bilinçdışıru vurgularlar, zaman ve kaynaklar açısından önemli miktarda mâliyetlidirler. Bowen'm kuramı sonuç açısından somuttur ve danışanlarının önceki kuşaklardan gelen işlev? _ı olmayan örüntüleri fark etmelerinde olanak ¿ağlar (örn., genogram yoluyla). Öte yandan, psikodinamik kuram, kullandığı özel teknikler olmasa da, üzerinde çalıştığı konular sayesinde bireylerin savunma mekanizmalarına bel bağlamasına gerek duymaması yönünde onları özgürleştirir.

Özet Tablo

PSİKODİNAMİK VE BOWEN AİLE TERAPİLERİ

Psikodinamik ve Bowen Kuramlarının Ortak özellikleri

Bu kuramlar kavramsaldır ve kapsamlıdır.
Kuramlar, geçmiş, sosyal ve çocukluk yaşantılannın ve bilinçdışı güçlerin ailelerin yaşamındaki önemini vurgularlar.
Kuramların kuruculan psikoanalitik terapistler olarak eğitilmişlerdir.
Her bir kuram kendi terminolojisini geliştirmiştir.
Tedavilerin ikisi de uzun-dönemlidir (20 oturumun üzerinde).

Psikodinamik Aile Terapisi

Önemli Temsilcileri

Psikodinamik terapideki önemli temsilciler Sigmund Freud, Nathan Ackerman, Ivan Boszormenyi-Nagy, James Framo, Theodore Lidz, Donald Williamson, Norman Paul, Lyman Wynne ve A. C. Robin Slcynner'dir.

Kuramın Ana Hatları

Bilinçdışı süreçler, aile üyelerini [kuşaktan kuşağa bir şekilde] birbirine bağlar, bireylerin kiminle evleneceklerine ilişkin kararlarım etkilerler. Nesnelerle bireyin yaşamındaki önemli diğerleri, ya özdeşim kurulur veya bunlar reddedilir.
Bilinçdışı süreçler ele alınmalı ve "bir arada tutucu patolojiler" kırılmalıdır.

Tedavi Teknikleri

Birey veya ailedeki bireyler tedavi birimidir. Tedavinin amaçları bilinçdışından kaynaklanan işlevsel olmayan etkileşimleri kırmak ve bireyin işlevsel olmayan özelliklerini çözüme kavuşturmaktır.
Terapötik teknikler transferansı, rüya analizini, yüzleştirmeyi, güçlü yanlara odaklanmayı, yaşam hikâyesini, tamamlayıcılığı ve yorumu içerir.

Terapistin Rolü

Terapist "yeterince iyi anne" ve yeni yaşantıları ortaya çıkarmada aracı

(katalizör) olmakla öğretmen rolü üstlenir.

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Aile üyelerinin bilinçdışı sınırlamalar üzerinde ve içgörü kazanma yönünde çalışmalarına yardım etme.
Aile üyelerinin şimdiki gerçekliğe dayalı bir şekilde etkileşim kurmalarına yardım etme.

Psikodinamik Aile Terapisinin Özgün Yönleri

Psikodinamik yaklaşım şunları vurgular:

- bilinçdışının insan davranışını etkilemedeki potansiyeli
- savunma mekanizmalan ve aile ilişkilerindeki rolü
- gelişim sorunlarına yönelik derinlemesine geçmişe dönük bir bakış ve işlevsel olmayan özelliklerin kapsamlı tedavisi
- insanların diğer nesnelere bağlanmasını (örn., diğer insanlara) ele alması

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Diğer yaklaşımlarla karşılaştırıldığında, psikodinamik terapi:

- temel olarak doğrusal ve ailelerden çok bireylerle sınırlı bir tedavi sunar.
- zaman ve para açısından pahalı bir tedavi sunar.
- somut düşünen ve hemen sonuç isteyen kişiler için uygun değildir.
- alışılagelmiş ampirik araştırmanın eksikliği ve vak'a incelemelerine dayanması söz konusudur.

Bowen Aile Terapisi

Önemli Temsilcileri

Psikodinamik terapideki önemli temsilciler Murray Bowen, Michael Kerr ve Ed Friedman'dır.

Kuramın Ana Hatları

Kuram ve terapi aynıdır.
Aile örüntülerinin tekrar etmesi olasıdır.
Bireyin kendisini içinde büyüdüğü aileden farklılaştırması önemlidir.
Kontrol edilemeyen kaygı ailenin işlevselliğini sekteye uğratır.
Üçgenlerin oluşması kontrol edilemeyen kaygmın temel bir göstergesidir.

Tedavi Teknikleri

Birey veya çift tedavi birimidir.
Tedavinin amaçlan üçgenlenmelerin önlenmesi ve aile ilişkilerinin işlevsel olmayan, tekrar eden kuşaklararası örüntülerine son vermek için çiftlerin ve bireylerin duygusaldan çok bilişsel düzeyle ilişkiye geçmelerine yardımcı olmaktır.
Terapötik teknikleri genogramları, eve geri gidişi, üçgeni bozmayı, bireyden-bireye ilişkileri, benliğin farklılaşmasını ve soru sormayı içerir.

Terapistin Rolü

Terapist koç ve öğretmen gibi davranan, sınırlar ve farklılaşma konularına odaklanan farklılaşmış bir bireydir.

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Aile üyelerine etkileşimlerinde daha fazla farklılaşmış ve akıcı hale gelmeleri için yardım etme.
Aile üyelerine terapide daha bilişsel olmaları ve kuşaklararası örüntüleri daha iyi anlamaları konularında yardım etme.

Bowen Aile Terapisi Yaklaşımının Özgün Yönleri

Bowen yaklaşımı şu noktaları öne çıkarır:

- kuşaklararası ilişkiler ve tekrar eden örüntülerin doğası
- aile ilişkilerini derinlemesine inceleyen bir kuram
- ilerlemenin somut olarak değerlendirilmesine olanak tanıyan sistemik ve bilişsel bir kuram

Diğer Kuramlarla Karşılaştırılması

Diğer yaklaşmalarla kıyasla, Bowen terapisi:

- geçmişin önemini vurgular, böylece bazı aileler veya aile üyelerini geçmişi araştırmaları ve şimdiki durumlarla ilgilenmemeleri için cesaretlendirir.
- araştırılması güçtür.
- zaman ve para açısından yüksek maliyetlidir.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab" (www.myhelpinglab.com) adresine gidiniz ve "Theories" (Kuramlar)başlığım seçiniz. "Family" (Aile) başlığı altında, "Structured Interventions" (Yapılandırılmış Müdahaleler) videosunu izleyiniz. Sizce terapist sınırlar konusunda ne yapmaya çalışmaktadır? Terapist çifti bir araya getirme ve problem çözme konusunda ne yapmaya çalışmaktadır?

Yaşantısal Aile Terapisi

Çeviren: Seval KIZILDAĞ

Babam, garajın arkasındaki
Bahçesinde, düşük omuzlarıyla yürürken
derinden bir hisle ve üstüne basa basa
annen yavaşlıyor artık- diyor
yoğurmakta olduğu ekmek hamurundan
başım, ciddiyetle kaldırıp
Annem babanım kötüye giden sağlığım
Haber veriyor bana
Eski sağlamlığı yok
Enerjisi 50'leıindeyken gibi değil- diyor
İkisi de korkularından haber veriyor
Şimdiye dünün gözüyle bakıyorken
Sevgiyle ve ölçülü kaygıyla
Kendileriyle yeni örüntülere yürüyorum

Gladding, 1992b

Aile terapisinin yaşantısal dalı, 196011 yıllardaki hümanistik-varoluşçu psikoloji hareketinden ortaya çıkmıştır ve ilk çıktığında çok popüler olmuştur. Bu yaklaşımın savunucuları ve yaratıcıları Geştalt terapiden, psikodramadan, danışan merkezli terapiden ve zamanın etkileşim (encounter) gruplarından son derece etkilenmişlerdir. Yaklaşım, bireylerin geçmişlerine ilişkin bilgilere eğilmektense; kişilerin intrapsişik ve şimdi ve buradaki yaşantısına odaklanır. Bu yaklaşımda, etkileşim, süreç, gelişme, kendiliğindenlik ve hareket (eylem) gibi kavramlar vurgulanır. Kuram ve soyut kavramlar en aza indirilmiştir. Ailede devam eden yaşantının niteliği, psikolojik sağlığı ölçmede ve terapötik müdahale yapıp yapmamaya karar vermede ölçüttür.

Birçok formu bulunan yaşantısal aile terapisi, duygular üzerinde durur. Farkındalık ve duyguların ifadesi hem kişisel hem de ailenin [psikolojik] doyumlarının aracı olarak görülür. Bu bakış açısını kullanan uzmanlar duygunun ifadesini herkesçe paylaşılabilecek bir evrensel araç olarak görürler. Bu anlayıştaki terapistler, duyguların açık ve etkili bir şekilde ifade edilmesi için teşvik edilirler (Kane, 1994). Sağlıklı bir aile ortamı, insanların birbirleriyle olabildiğince canlılığıyla ve yaşamı açık bir şekilde deneyimledikleri bir ortamdır. Böyle bir aile çok çeşitli duygulan ve etkileşimleri teşvik eder, destekler. Buna karşın sağlıksız aileler duygusal risk almazlar ve üyelerinin birbirleriyle olan etkileşimleri katıdır. Bu gibi aileler, birbirlerine duygularım yansıtmayı ve nasıl empati kuracaklarını bilmezler.

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Çok sayıda uzman, yaşantısal aile terapisinin gelişimine önemli katkılarda bulunmuşlardır. Bunlar arasında en bilinenleri David Kantor, Frank Duhl, Bunny Duhl, Virginia Satir, Cari Whitaker, Bernard Guerney, Louise Guemey, Walter Kempler, Augustus Napier, Leslie Greenberg, Susan Johnson ve David Keith'dir. Burada Virginia Satir ve Carl Whitaker bu yaklaşımın temsilcileri olarak ele alınmıştır.

Virginia Satir (1916-1988)

Virginia Satir, Winconsin eyaletinde kırsal koşullarda doğdu ve büyüdü. Satir, erken yaşlarda bile diğerlerinden oldukça farklı biriydi. Üç yaşında, okumayı öğrendi ve "11 yaşına kadar, nerdeyse 1.80 cm boy uzunluğuna ve yetişkinin ağırlığına ulaşmıştı" (Simon, 1989, s.37). Satir, hasta olmasına ve birçok defa okula gidememesine rağmen iyi bir öğrenciydi ve 7.5 yıllık örgün eğitimin ardından üniversite eğitimine başladı. İlk amacı öğretmen olmaktı ve bunu gerçekleştirdi. "İri, hasta ve tuhaf bir çocuk olarak büyüyen Satir, bu dışarıdan bakan [ç. notu: ortalama çevreye dâhil olamayan] yaşan tısından [somaki yıllarda] yararlanmıştır." Yine bu yaşantısı sayesinde başka insanlara özgü bir hassasiyet geliştirdi (Simon, 1989, s.37).

Satir, 1951'de Chicago'da sosyal hizmet uzmanı olarak özel uygulamasına başladı. Altı yıl öğretmenlik yaptıktan sonra bir kurumda 9 yıl klinik çalışmada bulundu. Satir'in ailelerle çalışmada kullandığı özgün yaklaşım, şizofren bir kızla çalışmaktayken, kızda gelişmeler olmaya başladığında annesinin Satir'i dava etmekle tehdit ettiği yaşantısından esinlenmiştir. Satir, annenin bu davranışı karşısında savunmaya geçmektense, anneyi de terapiye davet edip, uyumlu bir iletişime erişinceye kadar onlarla çalıştı (Satir, 1986). Satir, sonra babayı ve büyük erkek kardeşi terapiye dâhil edip, ailede bir denge sağlanıncaya kadar bu bireylerle beraber çalıştı.

Satir, Murray Bowen ve Don Jackson'ın şizofren aileleriyle çalışmalarından etkilenmiştir. 1959'da Jackson ve meslektaşları tarafından Kaliforniya Palo Alto'da Ruhsal Araştırmalar Enstitüsünün (MRI) kurulmasına katkıda bulunması için davet edildi. Satir, buradaki klinik çalışmaları ve meslektaşlarıyla olan etkileşimlerinden yola çıkarak ailelerle olan ve bir yandan halkça bir yandan kompleks olan çalışmalarını gözden geçilip, yeniden şekillendirmiştir. "Satir soyut kavramlar ve stratejik manevraların kol gezdiği bir alanda şefkati sembolize eden bir arketipti. Kendisi ülkeyi dolaşıp yaklaşımını tanıtıyor ve çalıştaylar düzenlerken, sıcaklığı ve içtenliği ona büyük bir çekicilik verdi" (Nichols ve Schwartz, 2004, s. 205). Satir yaklaşımının özü "insanların potansiyellerini geliştirebileceklerine olan sarsılmaz inancı ve değişim sürecine yardım edecek uzmanların takınmalarını önerdiği saygılı roldü." (Simon, 1989, s.38).

Satir, 1964'te ilk kitabı olan *Birleşik Aile Terapisi (Conjoint Family 'Therapy)* ile uluslararası ün kazandı. Anlatımının anlaşılırlığı, kitabı bir klasik haline getirdi ve Satir'i oldukça talep edilen bir konuşmacı yaptı. Satir, yazmaya devam edip (Satir, 1982), ölümüne dek, "terapide süreç modeli" yaklaşımını dünyanın birçok yerinde (Avrupa, Kuzey Amerika, Latin Amerika ve Asya) tanıtmayı sürdürmüştür (Bermudez, 2008). Satir'in en önemli katkıları arasmda, ka- rizmatik liderliği (Beels ve Ferber, 1969); etkili ve etkili olmayan iletişim örüntülerine ilişkin yaklaşımının basit, anlaşılır ancak zarif oluşu (Satir, 1972; Satir ve Baldwin, 1983); bütün insanlarda kendilik değeri ve benlik saygısı inşa etmek yönündeki insancıl umudu sayılabilir. "Satir aynı zamanda çiftlerin ve ailelerin hem oturumlar sırasında hem de oturumlar arasında [evde vs.] aktif bir şekilde egzersiz ve yaşantıları prova etmeye katılmalanna öncülük etmiştir" (Kaplan, 2000, s. 6). Nitekim çalışmalarının çoğunda yapılandırılmış-yaşantısal etkinliklere yer vermiştir (Woods & Martin, 1984). Satir, çoğu kez iletişim uzmam olarak ve hatta **iletişim kuramının** (aile üyeleri arasındaki mesaj alışverişini açık ve net kılmaya odaklanan bir yaklaşım) yaratıcısı olarak betimlenmiştir. Satir yaşamı boyunca 5000'den fazla aile ile çalışmıştır. Bu ailelerin çoğunu **"aile ile grup terapisinde"** görmüştür. Satir bu gruplarda birbirlerini tanımayan ailelerin üyelerini birlikte grup oturumuna alırdı. Satir yaklaşımım ve becerilerini sıklıkla yüzlerce seyirci önünde icra ederdi (Satir ve Bitter, 2000). Satir, oldukça iyimserdi ve sağlıklı ailelerin karşılıklı ve açık bir şekilde duygu paylaşabileceklerine gönülden inanırdı.

Satir, 1988 yılında 72 yaşındayken öldü. Günümüzde, Satir'in ailelerle kullandığı yaklaşım **"İnsanı Onaylama Süreç Modeli"** (Human Validation Process Model) olarak anılır. Yine, günümüzde "bu modeli "Duygu Odaklı Terapinin" (Emotion Focused Therapy) prensipleri ve yöntemleriyle entegre etme" yönünde bir eğilim vardır (Brubacher, 2006. s. l4l).

Carl Whitaker (1912-1995)

Carl Whitaker, New York eyaletinin kuzey kesimlerinde bir mandıra çiftliğinde büyüdü. Bazı istisnai

durumlarla birlikte onun çekirdek ailesi Whitaker'in "tüm sosyal varoluşuydu" (Simon, 1985, s.32). Whitaker utangaçtı ve 1925'te ailesi Syracuse şehrine taşındığında, orada kendisini tuhaf ve o çevreye ait olmayan biri olarak algılıyordu. Whitaker, o sıralar, aklım yitirmemesini iki "yardımcı terapiste" borçlu olduğunu ifade etmiştir. Bunlar okulda arkadaşlık kurduğu, biri okulun en zekisi, diğeri de en popüleri olan iki arkadaşıydı (Whitaker, 1989).

Whitaker, 1932 yılında, beş parasız bir şekilde ama elinde sağlam bir iş etiği ve halka hizmet etme şevkiyle tıp fakültesine girdi. Whitaker, başta kadm-doğum uzmanlığı ve jinekolojide uzmanlaşmayı planlamıştı ama yürüttüğü bir ameliyatta kendi performansı muhteşem olmasına rağmen hastanın trajik bir şekilde ölmesi, Whitaker'in yaşamında dönüm noktası oldu. Bu olay, Whitaker'in uzmanlığının son yılında psikiyatriye geçiş yapmasını ve şizofrenlerle çalışma üzerine dikkatini yoğunlaştırmasına yol açmıştır. 1937'de tıp eğitiminin sonuna doğru, Whitaker evlendi. O ve eşi yıllar içinde 6 çocuk yetiştirdiler.

Whitaker **II.** Dünya Savaşı sırasında, Oak Ridge Tennessee'ye atandığında kendi terapi yaklaşımının temellerini attı (Whitaker, 1990). O sıralarda, yarımşar saatlik oturumlarla bir gün içinde 12 kadar hasta görmekteydi. Bunları yapmaktayken, danışabileceği, örnek alabileceği kimse yoktu ve bir nevi kendi kendine psikiyatri prosedürlerini öğretmiştir. Bu tecrübelerinden yola çıkarak, etkili olabilmek için bir yardımcı terapiste ihtiyacı olduğu sonucuna vardı. Whitaker bu süre içerisinde terapide spontan bilinçdışını kullanmaya çalışmaktaydı (Whitaker ve Keith, 1981).

Whitaker'in kariyerinde 34 yaşındayken, 1946 yılında, Emory Üniversitesi'nde Psikiyatri Bölümü'nün başkam olması bir diğer dönüm noktasıydı (Simon,1985, s.33). Georgia Eyaleti'nin Atlanta şehrindeki Emory Üniversitesi'ndeyken, Whitaker destekleyici meslektaşlarını işe aldı, şizofreni hastalarıyla olan çalışmalarını hızlandırdı ve "serbest stil" (freewheeling) yaklaşımını geliştirmeye başladı. Whitaker 1956 yılında Emory'den kovulduktan sonra, bazı meslektaşlarıyla Atlanta şehrinde özel olarak çalışmaya başladı. Daha sonra, 1965'te, 1982 yılındaki emekliliğine kadar kalacağı Wisconsin Üniversitesi'nin Psikiyatri Bölümüne geçti. Wisconsin yılları sırasında, Whitaker tüm enerjisini tamamıyla ailelere adadı ve bu süre içerisinde birçok yeni yetişen kişiye rehberlik etti. Bunlardan biri Augustus Napier idi. Nitekim Napier'le 1978 yılında, aile terapisi alanındaki en popüler kitaplardan biri olan *"Erime Potası Olarak Aile" (The Family Crucible)* acili kitabı beraber kaleme almışlardır. Bu süre zarfında, Whitaker aile terapisi ile ilgili çok sayıda çalışma grupları yapmıştır.

"En iyi bilinen terapistlerden öte, Whitaker'in terapi yaklaşımını kendi kişiliğinden ayırmak zordur"(Simon, 1985, s.34). Bir aile terapisti olarak, Whitaker oldukça sezgisel, spontan ve yapılandırılmamış bir stile sahipti. Whitaker'in soyadı, (anlamı büyücü ya da sihirbaz olan) *Witakarlege* kelimesinden gelmektedir. Bu soyad en az bir yazar tarafından (Keith, 1987) Whitaker'in kendi başına bir sınıfın mensubu olarak görülmesine vesile olmuştur. Whitaker'in aile terapisine esas katkısı ailelerle çalışmalannda kullandığı ve dizginlemediği duygusal tarzıydı. Nitekim, Whitaker, espritiiel bir şekilde, danışanlarından "kendi tuhaflıklarını ve ab-sürdlüklerini kucaklamalarını" isterdi (Simon, 1984, s.28). Whitaker **absiirdlük/tuhaflık** kavramıyla, davranışa döküldüğünde aptalca görünebilecek, yarı-gerçek ifadeleri kastederdi (Whitaker, 1975). Whitaker absürdlüğü kullanmayı "Eğik Piza Kulesine" benzetirdi. Bir başka ifade ile, daha yükseltilecek olursa düşecek olan bu kuleyle benzer bulurdu.

Whitaker aile terapisi etkinliklerinde gülünçlüğün önemini vurgulamaya ve özellikle bilinçdışını irdelemeye yer verirdi. Aile üyelerini, birbiıieriyle yeni ve özgün şekillerde etkileşimde bulunmaları yönünde teşvik ederdi. Örneğin, Whitaker, bir keresinde aile üzerinde kimin kontrolü daha çok diye tartışan baba-oğula bilek güreşi yapmalarını ve her kim kazanırsa, onun aynı zamanda tartışmanın da kazananı olacağım söylemiştir. Böyle bir yöntem ve bu yöntemin absürdlüğü Whitaker'a göre ailenin içgörti, esneklik ve hoşgörü kazanmasına yardım etme yolunda manidar katkılar sunmaktaydı.

Whitaker'm o an içerisinde önerdiği şeyler bir yana, o ailede değişimi meydana getirmek için aile üyelerine önerilerde bulunmaya yanaşmazdı. Whitaker insanlara gerçeklikle ilgili bakış açılarım ve de ailede kendi yaşamlarmı öteki bireylere rağmen kontrol edebileceklerine ilişkin düşüncelerini irdelemeleri konusunda kendilerini zorlayan bir "Don Kişot" idi (Don Quixote) (Simon, 184, s.28).

Genel itibariyle, Whitaker (1989) aile yaşamında bilinçdışım açığa çıkarma ve bunu kullanmayı önemsemiştir. Whitaker diğer aile terapisi öncülerinden kimilerinin psikanalitik vurgularından yararlanmıştır. Bu psikanalizle olan bağına rağmen [ç. notu: psikanalizin geçmişe yaptığı vurgunun aksine], Whitaker ailenin 'şu an'ı dolu dolu yaşamasına odaklanırdı. 1988'den sonra Whitaker'in yaklaşımı "**sembolik-yaşantısal aile terapisi"** olarak adlandırılmıştır. Bu yaklaşımıyla, Whitaker ailelerin eğitimle değil, yaşantıyla değiştiklerini düşünmüştür. Nitekim, beyin kabuğumuzun (cerebral cortex) temel görevi inhibisyondur. Dolayısıyla,

yaşantılarımızın çoğu bilincin dışındaki süreçlerin etkisiyle meydana gelirler. Bu yaşantılara erişebilmenin en iyi yolu semboller aracılığıyladır. Biz insanlar için sembol, esasında bir şeylerin veya kimi süreçlerin birden fazla anlamlarının olabileceğini ima eder. Her ne kadar eğitimin dünya kadar yararları olabilse de, ailelerde potansiyel değişime yol açmanın en etkili yolu ailenin gözle görülmeyen, gizil (covert) sürecidir (Keith ve Whitaker, 1982, s.43).

Whitaker iki yıl süren hastalığından sonra 1995 yılının Nisan'ın 21'inde, 83 yaşındayken öldü.

KURAMIN ANA HATLARI

Yaşantısal yaklaşımın ana sayıltılarından bir tanesi, ya aile üyelerinin duygularının farkında olmadıkları ya da farkındalarsa bile bu duyguları bastırdıklarıdır. Hissetmeme ve hissettiğini ifade etmeme eğiliminin bir sonucu olarak "donuk" bir iklim (atmosfer) oluşturulur. Bu da aile üyelerinin bir veya daha fazlasında belli belirtilerin ortaya çıkmasına yol açar. Böyle bir atmosferde aile üyeleri birbirlerinden kaçınır ve kendilerini iş veya aile dışı diğer etkinliklerle meşgul ederler (Satir, 1972). Böyle ortamlar ailenin işlevsel olmayan davranışlarının kısır döngüler halinde sürmesine neden olur.

Bu durumun çözümü, aile üyelerinin birbirlerinin duygularına hassasiyetlerini ve duygu aralarında duygu ifade etmelerine önayak olmaktır. Duyguların bu şekilde ifade edilmeleri sözel de olabilir ama sıklıkla duygusal, davranışsal ve sözel olmayan yollarla da olur. Örneğin aile üyeleri terapide kendi aralarında tercih ettikleri mesafeyi, temsili olarak göstermek için, rol oynama tekniğini kullanarak, pandomim yaparak veya fiziksel objeleri düzenleyerek bile olsa, örneğin mobilyaları, kendilerine özgü bir şekilde düzenlemek isteyebilirler.

Yaşantısal aile terapisinde aile üyelerine, "şimdi ve buradaki davranışları aracılığıyla" farkındalık kazandırmak son derece önemlidir (Costa, 1991, s. 122). Kişilerarası beceriler hem doğrudan hem de dolaylı olarak öğretilir. Bu tedavinin kuramsal kökleri hümanistik ve fene- menolojik yaklaşıma dayanır. Dahası, sıklıkla bilinmese de **bağlanma kuramı,** başta Satir'in davranışı etkileşimsel olarak algılaması ve özsaygıya önem veımesinde görüldüğü üzere, ya- şantısal aile terapisinin önemli öğesidir (Simon, 2004).

TEDAVİ TEKNİKLERİ

Yaşantısal aile terapistleri "terapötik teknikler bakımından ikiye ayrılırlar" (Costa, 1991, s. 121). Bazı klinisyenlerin teknikleri (örn., Carl Whitaker) daha çok 'kendi kişilik, doğallık ve yaratıcılıklarına" dayanır (Costa, 1991,s.121). Yaşantısal aile terapisinin etkililiği terapistin kişi-

ligine bağlıdır (Kempler, 1968). Öte yandan, yaşantısal terapistlerin çoğu (örn., Virginia Satir, Peggy Papp, Frank and Bunny Duhl, Bernard ve Louise Guemey) "biçimlendirme" (sculpting) ve "koreografi" gibi oldukça yapılandırılmış etkinlikleri kullanırlar. Tekniklere başvuran ya- şantısal aile terapistleri genellikle kişilikleriyle uyumlu olanları seçerler.

Az Teknik Kullanan Terapistler: Carl Whitaker

Teknikleri pek önemli bulmayan yaşantısal aile terapistlerinin, kendi kişilik özellikleri yanı sıra, kullandıkları birkaç teknik vardır. Carl Whitaker terapötik sürece katkısı olan 7 farklı etkin müdahaleyi önermiştir (Keith ve Whitaker, 1982):

1. ***Semptomları gelişme çabası olarak yeniden tanımlamak.*** Yaşantısal aile terapistleri, özellikle Satir, ilk bakışta öyle görünmezseler bile her türlü davranışın gelişime yönelik olduğuna inanırlar (Walsh ve McGraw, 2002). Aile üyelerinin gösterdikleri semptomları bu şekilde ele almakla, terapistler aile üyelerinin daha önce işe yaramaz diye algılanabilecek davranışlarını anlamlı bulmalarına yardım ederler. Terapistler ve aileler, ailelerin belirtilerini (semptomlarını) ailenin tam bir şekilde gelişme çabalan olarak değerlendirebilirler.
2. ***Gerçek yaşam stresine alternatif hayal gücü örnekleme.*** Kimi zaman değişime, alışılagelmişin dışına ve beklenenin ötesine giderek önayak olunur. Hayali alternatif örnekler sunmak, ailenin düşüncelerinin işe yarayıp yaramayacağım değerlendirmenin bir yoludur. Söz konusu örnekleme aile veya terapist tarafından rol oynamak suretiyle yapılabilir.
3. ***İntrapsişik stresle kişilerarası stresi birbirinden ayırmak*** : **Kişîlerarası stres** iki ya da daha fazla aile üyesi arasında oluşur. **İntrapsişik stres ise** bireyin kendi içinde oluşur. İki stres tipi de ailelerde olabilir; ancak, her ikisini ayırmak önemlidir. Çünkü her birine çözüm bulmanın yolları farklıdır (örneğin; yüz yüze etkileşimler veya kas gevşeme egzersizleri).
4. ***Müdahalelere pratik uygulamalar eklemek*** . Bazen aile üyelerinin değişimi gerçekleştirebilmeleri için pratik ve somut bilgiye ihtiyaçları vardır. Ergenler babalarının kendi kimliklerini kazanmada nasıl bir mücadele verdiklerini öğrenmeyi kendileri için yararlı bulabilirler. Örneğin, böyle bilgiler kafaları karışık olan ergenlerin kendilerini daha "normal" algılamalarına yardım edebilir. Aynı şekilde, ergenlerin önlerindeki seçenekler arasında tercihler yapabilmelerini kolaylaştırabilecek mesleki rehberlik testlerinin olduğunu kendilerine bildirmek benzer katkılarda bulunabilir.
5. ***Bir aile üyesinin umutsuzluğunu abartma*** . Bir aile üyesinin umutsuzluğunu abartmak demek onun bu duygularını büyütmek anlamına gelmektedir. Böylelikle, diğer aile üyeleri ve bir bütün olarak aile bu duyguları daha iyi anlayabilir. Aileler zor zamanlar yaşarken, çoğu kez üyelerden birinin acı çektiğini diğer üyeler inkar ederler.
   Aynı şekilde, aile üyeleri duygularım bastırabilirler. Dolayısıyla, çekilen acıyı abartmak (büyütmek) inkar ve bastırmanın olmasını engeller.
6. ***Duygusal yüzleştirmeyi desteklemek-.*** Daha önce de belirtildiği gibi, yaşantısal aile terapisinin en önemli özelliklerinden bir tanesi duygulara verdiği önceliktir. Bu nedenle, terapistler aile üyelerini, davranışlarını ele almadan önce duygularım irdelemeye yöneltirler.
7. ***Çocuklara akranlarmış gibi değil çocuk gibi davranmak*** : Yaşantısal yaklaşımın önemli bir vurgusu da çocuklarla oynamak ve onlara yaşlarına uygun bir şekilde davranmaktır. Çocuklar terapötik sürecin önemli bir parçası olarak değerli olsalar bile, onlara ailenin diğer üyelerinden farklı davranılmalıdır.

Tartışma Sorusu: Sizin için, ebeveynlerinizin (veya sizi büyüten kişilerin) ergenliklerinde verdikleri mücadeleleri bilmeniz size ne derece yararı olurdu? Siz büyümekteyken böyle bilgileriniz olduysa bunları nasıl kullandınız? Bu bilgilerin sizin için hayatı kolaylaştırıcı bir işlevleri oldu mu?

Yapılandırılmış Teknikler Kullanan Terapistler: Virginia Satir

En yaygın şekilde kullanılan yapılandırılmış terapötik tepkiler, Virginia Satir tarafından geliştirilmişlerdir. Bu teknikler, etkili iletişim modelinde "ben dili" kullanmak, biçimlendirme (sculpting), koreografi, mizah, dokunma, tiyatral malzeme kullanımı (props) ve aileyi yeniden

yapılandırma (Satir, Stachowiak ve Taschman, 1975) gibi etkinlikleri kapsar. Bu teknikler sıklıkla aile üyelerinin farkındalıgım artırmak ve aile üyelerinin ilişkilerini değiştirmek için kullanılır (Duhl, Kantor ve Duhl,1973; Jefferson, 1978).

ETKİLİ İLETİŞİM MODELİNDE BEN MESAJLARINI KULLANMA: Sağlıksız olan ailelerde, üyeler sıklıkla birinci çoğul kişiyi konuşurlar (örn. "biz"); belirsiz ve spesifik olmayan mesajlar verirler ve monologlarla diğerlerine tepki verme eğilimi gösterirler (Stoltz-Loike, 1992). Kızma cevap olarak, bir anne kızının davranışı hakkında monoton bir sesle: 'Sen bir an önce iyi bir şeyler yapmazsan birileıi kızacaktır" diyebilir.

Etkili olmayan ve dolaylı iletişim örüntüleri ile mücadele etmek için, yaşantısal aile terapistleri duygularını ifade etmede aile üyelerinin 'ben' ifadeleri kullanmalarını savunurlar. Verilen bu duruma cevaben, bir anne kızma şunu söyleyebilir: "Benim ricalarıma tepki vermediğinde bu benim şevkimi kınyor."

"Ben" İfadeleri duygularm kişisel ve sorumlu bir biçimde ifadesini içerir ve başkalarını da duygularını ifade için teşvik eder. Bu tip iletişim aynı zamanda konuşmaya **hizalamaya** [leveling; ç. notu: etkileşimin eşit düzeyde seyretmesi], bir başka ifade ile saydam iletişime öncü olur. Böyle bir iletişim doğrudan, içten ve kişinin gerçek istek ve duygularını uygun bir şekilde ifade etmesine zemin hazırlar. Hizalama ve saydamlık oluştuğunda, iletişim artar, kalıp yargılar azalır ve özsaygı ve benlik değerinde iyileşme olur (Satir, 1972). Eşit düzey (hizalama) oluşmadığında, Satir, insanların dört farklı rol edindiklerini ifade eder: Suçlayıcı, alttan alan (placater), alakasız [ç. notu: "distractor" yani dikkati dağıtan], süper mantıklı (ya da mantıkla irdeleyen). Bu dört rol şu veya bu zamanda insanların çoğu tarafından kullanılır. Bu roller kimi durumlarda iletişime katkıda bulunabilir; ancak, tutarlı ve sürekli bir şekilde kullanıldıklarında, yani etkileşimler bunlardan ibaret hale geldiğinde, bu roller sağlıksız ve problemli hale gelirler.

SUÇLAYICI: Suçlayıcı kişi olup biten karşısında diğerlerine odaklanır ve sorumluluk almaz. Bu iletişim şekli sıklıkla tepeden bakan bir tutumla sergilenir ve yüksek sesli ve acımasızcadır. Bir suçlama şu şekilde olabilir: "Gördün mü, bana neler yaptırıyorsun!" ya da "O senin hatan.". Suçlamada bulunan kişi bir başkasına parmağıyla işaret ederek azarlar ve nutuk çeker.

ALTTAN ALAN: Alttan Alan kişi kendi onuru pahasına çatışmadan kaçman kişidir. Bu tip bir tutum kendi kendini önemsizleştirici ve fazladan bir tevazu içerir. Böyle bir tutum utangaçlıktan ve başkalarım memnun etme gayretinden kaynaklanır. Bir yalaka aynı fikirde olmadığı şeye şu şekilde tepki verebilir: "Böyle iyi", ya da "tamamdır."

ALAKASIZ: Alakasız kişi durumla ilgisi olmayan ifadeler kullanarak "dikkati tartışılmakta olan meseleden uzaklaştırarak bir yöne dikkati yöneltmeye çalışan" (O'Halloran ve Weiner, 2005, s. 183) kişidir. Alakasız kişi, cevap vermekten kaçınmaya çalışır ve anlaşılmazdır ve olmakta olan hiçbir şey ile ilgili görünmez. Örneğin, bir aile para biriktirme ve tasarruflu olmanın önemi hakkında konuşmaya başladığında, alakasız kişi, şaka yapmayı deneyebilir, ya da dışarıyı izlemek için pencereye yürüyebilir ve başıboş bir kedi ya da giden bir arabaya bakmak için aileyi çağırabilir.

SÜPER MANTIKLI (MANTIKLA İRDELEYEN): Akılcı, sadece bilişsel ya da entelektüel düzeyde etkileşim kurar ve oldukça akılcı bir yol içinde hareket eden kişidir. Bu tipteki kişi duygusal olmaktan kaçınır ve uzak durur. Nasıl hissettiği sorulduğu bir durumda şu şekilde tepki verebilir: "Farklı insanlar bu durumda farklı duygulara sahiptirler, ilk olarak kişinin ne düşündüğüne bakmaksızın onun duygularını anlamanın çok zor olduğunu düşünüyorum."

Aile üyelerinin eşit düzeye gelmeleri ve saydam olmalarına yardım etmek için Satir (1988) bazen **iletişim duruşu** (communication stance) olarak bilinen bir tekniği kullanırdı.
Bu prosedürde, aile üyelerinden bakış açılarım rol oynayarak ve fiziksel olarak abartılı bir şekilde göstermeleri istenir. Suçlayıcı kişiden sinirli bir surat yapması, azarlar gibi eğilmesi, saldıracağı kişiye parmağıyla işaret etmesi istenebilir. Bunu yapmakla bireylerin ne yaptıkları ve karşıdakilere nasıl bir

mesaj gönderdikleri konusunda farkındalıklarını arttırmak amaçlanır.
Bu etkinlik sırasında duygular su yüzüne çıkabilir. Bunun sonucu ise üyelerin birbirleıiyle etkileşimle ilgili yeni bir diyalog başlatmalan veya birbirlerine karşı daha açık olmanın yollarını denemeleri olabilir.

Tartışma Sorusu: Siz büyümekteyken aile üyeleriniz ne gibi iletişim duruşları sergilerdi? Bu duruşlar Satir'in betimlediklerine benzer iniydi? Aileniz "hizalama" ve "ben ifadelerini" ne derece kullanırdı?

BİÇİMLENDİRME HEYKEL YAPMA (SCULPTİNG): Biçimlendirmede, "terapi oturumu sırasında aile üyeleri, içlerinden birinin veya birden fazlasının aile etkileşimlerini algıladığı şekliyle şekle sokulur" (Sauber, L'Abate, ve Weeks, 1985, s. 147). Böylelikle, üç-boyutlu bir harita oluştururlar ve bu yapıyı zaman içerisinde hareket ettirme/değiştirme becerisi kazanırlar (Weston, 2009). Aileyi şimdiki zamanda etkileyen geçmiş olaylar ve örüntüler bu yolla gözle görülebilir hale getirilil-. Bunu yapmadaki amaç, zamanı geçmiş aile kurallarını açığa çıkarmak, önceki zamanlardan kalan yanlış algılamalara açıklık kazandırmak ve ailenin bir bütün olarak yaşamına devam etmesine önayak olmaktır. Örneğin, geçmişte babanın televizyona odaklanıp, oğlunu ihmal ettiği sahneler, babanın hayali bir televizyona yakın oturtup oğlanın da bir köşede yalnız başına oturmasını sağlayarak oluşturulabilir. Buradaki amaç, bu durağan yaşam sahnesi sayesinde aile üyeleri ve terapist-aile ilişkilerine dair somut ve net bir görüntü elde etmektir. Sıklıkla terapist sahne kurmada bir kısım rol oynayabilir.

Biçimlendirme üç rolden ve dört aşamadan oluşur (Duhl ve ark., 1973; Moreno ve Eleft- hery, 1975; Ziff, 2009). Bu üç rol: (1) heykeltraş (danışan aile üyesi), aileyi spesifik pozisyonlara koyan kişi; (2) yol gösterici (aile terapisti) heykeltraşı destekleyen, ona rehberlik eden ve koruyan İtişi; (3) aile üyeleri, biçimlendirme (heykel yapma) sürecine katılan, gözlemleyen ve düşüncelerini belirten kişilerdir. Dört aşama ise aşağıda belirtilmiştir:

1. ***Sahneyi hazırlama:*** Terapist biçimlendirmeyi yapacak kişiye ele almak istediği sahneyi belirlemesinde yardım eder.
2. ***Rol alacak kişileri seçme.*** Bireyler, aile üyelerini temsil etmek üzere seçilir.
3. ***Heykeli oluşturma:*** Heykeltraş, her bir aile üyesini alan içinde temsili bir şekilde konumlanır.
4. ***Heykeli ele alma/irdeleme süreci:*** Heykeltraş ve diğer katılımcılar, rolleri ve yaşantılarına ilişkin bilgi verirler ve bu yaşantıdan edindikleri içgörü ve farkındalığı paylaşırlar.

KOREOGRAFI: Koreografide, aile üyelerinden bir diğeri ile olan ilişkilerinde bir davramşsal dizgeyi veya örüntüyü sembolik olarak canlandırmaları istenir. Bu süreç, biraz pandomime veya "sessiz sinemaya" benzer. Bu sayede aile üyeleri, sadece konuşmakla göremeyecekleri kimi durumları, mesafe ve ittifakları bu sayede görebilirler (Papp, 1976).

Annenin, çocukların hayatlarına oldukça dahil olduğu ve babanın da yeterli derecede dahil olamadığı bir ailede, aile üyelerinden bu durumu, günün kahvaltı gibi belli bir zamanından tipik bir sahneyle bu dinamiği, oynamaları istenebilir. Her bir aile üyesi, şuasıyla, diğer aile üyelerini fiziksel olarak birbirlerine göre konumlandırır. Bir kız çocuğu babasının

kendisinden uzak oturup gazetesinin sayfasını çevirirken ve aynı anda annesinin kendisinin kasesine mısır gevreği doldurup saçını veya elbisesini düzeltirken sahneleyebilir.

Böyle sahneler üç veya dört kez tekrarlanabilir ve bu sayede aile üyeleri, kimi yaşantıların bazı aile üyelerinin bakış açısından nasıl farklı olduğunu görebilirler. Bununla birlikte, terapist oturabilir ve aile üyeleriyle bu olup biteni ele alıp, aile üyelerinin bu olanların dışında nelerin olmasını istedikleri konuşulabilir. Böyle durumlann çoğunda yeni sahneler hazırlanıp oynanır (Papp, 1976).

MİZAH: Aile terapisi oturumlarında **mizaha** yer vermek riskli bir girişimdir. Eğer başarılı olunursa gerilimi azaltır ve içgörü kazandırır. Mizahın çoğu kez yol açtığı kahkaha ve kafa karışıklığı değişimin meydana gelebilmesi için açık pencere oluşturur (Whitaker ve Keith, 1981). Başarısız olunursa, mizah girişimleri aileyi veya kimi üyelerini uzaklaştırabilir. Bu nedenle, mizah kimi yaşantısal aile terapilerinin dikkatlice başvurdukları bir sanat formudur.

Mizah sıklıkla aile üyelerinin katı durumlarının absürdlüğüne işaret etmek veya belli bir durumu farklı bir şekilde isimlendirmek suretiyle daha az ciddi görünmesini sağlamak şeklinde kullanılabilir (Carter ve McGoldrick-Orfanidis, 1976). Bu absürd durumlardan biri, bir annenin terapiste "eğer kızım bir daha okul servisini kaçırırsa öleceğim" dediğinde, terapistin mizah içeren tepkisi şöyle olabilir: Kıza dönüp "aman böyle bir şey yapmayasın, bir daha böyle bir şey yaparsan sadece annenin bir kolunu felç etmekle yetin!"

Eğer terapist hakikaten absüıdlüğü oynamaya meraklı biriyse, kızdan annesinin kolunu nasıl felç edeceğini göstermesini isteyebilir. Bu tuhaf isteği takip eden etkileşimlerde, terapist annenin kızma bu süreçte yardım etmesini sağlayabilir. Bu tuhaf ricanın gerisindeki niyet, bütün aile üyelerinin annenin kıza vermiş olduğu bu çarpıtılmış gücü görmelerini sağlamaktır. Eğer bu absüıdlüğe ilişkin böyle bir içgörü gelişir ise buradan daha işlevsel bir anne-kız ilişkisi inşa edilebilir.

DOKUNMA: Yaşantısal aile terapisinin tarihinde en iyi bilinen uygulamacılar arasında olan Virginia Satir, Carl Whitaker ve Walter Kempler, **dokunmayı** aile terapisinde bir iletişim aracı olarak kullanmışlardır. Dokunma diğerinin kolunu tutarak, omzunu okşayarak, ellerini sallayarak, bazen aşırıya da kaçacak olsa güreşerek olabilir (Napier ve Whitaker, 1978). Dokunmayı kullanmada yaşantısal aile terapistleri danışanlarının kişisel sınırlarını ihlal etmemeye özen gösterirler. Fiziksel temas, önemsemeyi ve ilgiyi temsil eder. Eğer dokunma aşırı ya da uygun olmayan bir şekilde kullanılırsa hedeflediği etkisini kaybeder.

TİYATRAL MALZEME KULLANMA (PROPS): Tiyatral malzeme kullanma Davranışları veya davranışların etkilerini sahnelemek için kullanılan malzemelerdir. Virginia Satir, tiyatral malzeme kullanımıyla bilinirdi. İplerden, gözleri kapamak için kullanılan malzemelere kadar birçok şeyi ailelerle olan çalışmalarında kullanırdı (Satir ve Baldwin, 1983). Tiyatral malzeme gerçek olabileceği gibi, sembolik (metaphorical) da olabilir. Aileler arasındaki bağlan göstermek için ip kullanılabilir. Ailelerle olan çalışmalarında Satir bazen bir ipin uçlarım her bir aile üyesinin beline bağlayıp, seçtiği üyelerden hareket etmelerini isterdi. Bu şekilde bütün aile üyeleri birbirlerine "bağlı" olduklarını yaşamış olurlar. Ayrıca, aile üyeleri, bir aile üyesinin hareketinden ailenin geri kalanının nasıl etkilendiğini hissetmiş olurlar (Murray ve Rotter, 2002).

Bu tiyatral malzemeler kullanıldıktan sonra, terapist aileye bu yaşantılarını dile getirip ele almalarını isteyebilir. Bunların temsil ettikleri aile ilişkileri dinamiklerine ne derece benzer olduklarını ve ne gibi yönlerden farklı olduklarını ifade etmelerini isteyebilir.

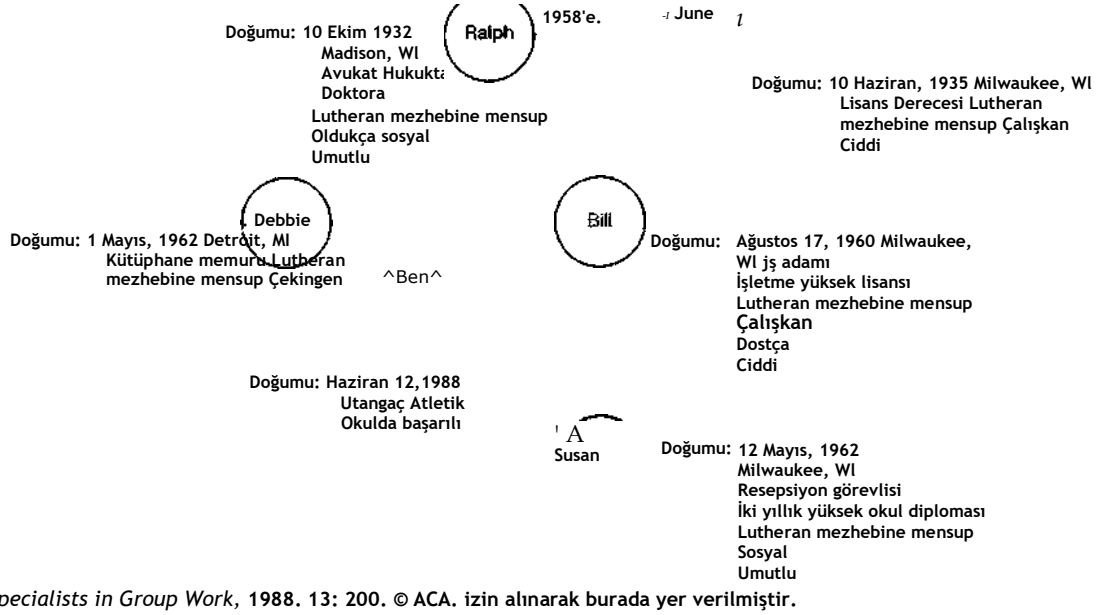
AİLEYİ YENİDEN YAPILANDIRMA: Aileyi yeniden yapılandırma Satir'in 1960'lann sonlarında yaratıcı bir şekilde icat ettiği terapötik tekniktir. Aileyi yeniden yapılandırmanın amacı, aile üyelerinin aralarındaki işlevsel olmayan örüntüleıin içinde büyüdükleri ailelerden geldiği-

ni görmelerine yardım eder. Teknik şunları içerir: (1) aile üyelerinin öteden beri süregelen öğrenmelerinin kaynaklarını ortaya çıkarma, (2) aile üyelerinin ebeveynlerinin birer birey olarak nasıl kişiler olduklarına ilişkin gerçekçi bir algı geliştirmelerini sağlama, ve (3) aile üyelerinin her birinin kendi kişiselliklerini keşfetmelerine yardım edecek yollar bulma.

Aileyi yeniden yapılandırma, bir "yıldız" veya "kaşifle" (örn., bir başrol karakterle) başlar. Bu kişi kendisinin içinde büyüdüğü aileyi görsel öğeler kullanarak haritalandırır (Ne- rin, 1986; Satir, Bitter ve Krestensen, 1988). Rehber (çoğu kez terapist), yıldıza veya kaşife annesinin ailesinin, babasının ailesinin ve kendi içinde yetiştiği ailesinin yaşamlarındaki kritik olayları kronolojik bir sıraya koymasına yardım eder. Aileyi yeniden yapılandırmanın amacı çarpıtılmış öğrenme yaşantılarının kaynağıyla ilgili olayları (ebeveynleri kişiler olarak ve her bir bireyi ayrık bir şahıs olarak) keşfetmeye çalışmadır. "Aile haritaları veya aile yaşamının kronolojisi ve etkilenme tekerleği (Satir ve Baldwin, 1983), aile yeniden yapılandırması için gerekli not edilmesi gereken öğelerdirler" (Satir ve ark., 1988, s. 202).

TABLO 10.1. Yıldız'ın basit-aile haritası.

Kaynak: V. M. Satir, J. R. Bitter, and K. K. Krestensen, "Family reconstruction: The family within- A group experience, *"Journal*



of Specialists in Group Work, **1988. 13: 200. © ACA. izin alınarak burada yer verilmiştir.**

1 .*Aile haritası.* Şekil 10.1 de gösterildiği gibi, bir **aile haritası** her aile üyesinin kişiliğini sıfatlarla tanımlamayan ve yıldızın ailesinin 3 nesil yapısının görsel bir temsilidir (Satir ve ark., 1988, s. 202). Daireler haritada kişileri gösterir ve çizgiler aile içindeki ilişkileri belirtir.

2.*Aileyaşam olayları kronolojisi*: Aileyi yeniden yapılandırmada kullanılan ikinci bir araçtır (Bknz., Tablo 10.2). Yıldız, yaşamındaki ve geniş ailesindeki önemli olayları listeleyerek olayların kronolojisini oluşturur. Kronolojiler, büyük baba/annelerinden her birinin doğumları ile başlar. Ailedeki kişilerde tüm olaylar önemlidir ve aileye önemli katılım ve ayrılmaları da kapsar. Bu olaylar listelendikten sonra tarihsel sıralarına uygun bir düzen içinde sıralanırlar.

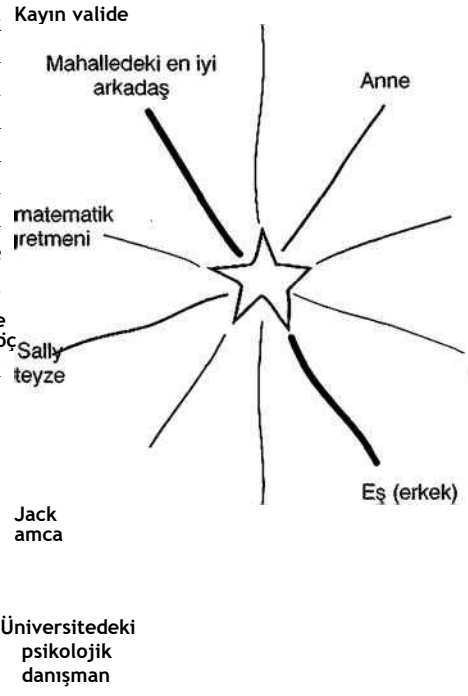
Aile yaşam olaylan kronolojisi aile haritasında zaten varolan demografik bilgiyi, hastalıkları, bir yerden başka bir yere taşınmaları, savaşa giden bir babayı, ergen bir kızın hamileliğini ya da uzun dönem alkolik bir aile üyesini kapsar. Uygun olduğunda, olaylar her bir olaym yer ve zamanına açıklık kazandırılsın diye tarihleriyle belirtilmelidir (Satir ve ark., 1988, s. 203)-

Tarih	Olay	İlişki	Yer
Baba Tarafı			
1-1-1918	John S.'nin doğumu	Yıldız'ın büyükbabası	Hastings, MN
2-27-1921	Martha R.'nin varlıklı bir ailede doğumu	Yıldız'ın büyükannesi	Minneapolis, MN
1941	John S.'nin askere alımı	Yıldız'ın büyükbabası	Minessota askere alım merkeze
1944	John R.'nin zengin adamın kızıyla çıkması ve evlenmesi: Martha R	Yıldız'ın büyükbabası ve büyükannesi	Minneapolis, MN
8-8-1946	Thomas'ın doğumu	Yıldız'ın babası	Minneapolis, MN
10.1.1946	John R. kayın pederinin yanında işe girmesi	Yıldız'ın büyükbabası	Minneapolis, MN
4-18-1949	Sam S.'nin doğumu	Yıldız'ın amcası	Minneapolis, MN
Anne Tarafı			
12-4-1918	Hugh G.'nin doğumu	Yıldız'ın büyükbabası	Homer, NY
10-9-1930	Emma B'nin doğumu	Yıldızın büyükannesi	Oshkosh, Wl
1943	Hugh savaştan ciddi bir şekilde yaralanıp- eve dönüşü	Yıldız'ın büyükbabası	Homer, NY
12-1-1947	Janice'in evlilik dışı ilişkiyle doğumu	Yıldız'ın annesi	Milwaukee, Wl
5-1-1948	Hugh satış elemanı olarak işe girmek üzere taşınması ve ilk gün Emma ile tanışması	Yıldız'ın büyükbabası	Oshkosh, Wl
9-9-1948	Hugh'nun Emma ile evlenmesi	Yıldızın büyük babası ve büyük annesi Yıldız'ın annesinin ailesi	Milwaukee, Wl Saint Paul, MN
1949 Hugh, Emma ve Janice'in dedikodulardan uzaklaşmak için taşınmaları			
İçinde Büyüdüğü Ailesi			
9-22-1961	Thomas ve Janice'in tanışmaları ve aşık olmaları	Yıldız'ın ebeveynleri	Minneapolis, MN
9-22-1968	Thomas ve Janice'nin evlenmeleri	Yıldız'ın ebeveynleri	Minneapolis, MN
3-9-1970	Annie'nin doğumu	Yıldız	Mankato, MN
2-3-1979	Thomas ve Janice'nin boşanmaları	Yıldız'ın ebeveynleri	Mankato, MN
1-1-1982	Thomas'ın ani-bir kalp kriziyle ölümü	Yıldız'ın babası	Mankato, MN
9-5-1987	Annie'nin üniversiteye başlaması ve annesiyle yaşamaya devam etmesi	Yıldız	Mankato, MN

ŞEKİL 10.2 Yıldız'ın ailesinin yeniden yapılandırılması.
Kaynak: V. M. Satir, J. R. Bitter, and K. K. Krestensen, "Family reconstruction: The family within- A group experience, *"Journal of Specialists in Group Work,* 1988. 13: 200. © ACA. izin alınarak burada yer verilmiştir.

3. *Etki Çarktı* Aileyi yeniden yapılandırmada kullanılan son araç ise **etkilenme tekerleği** veya **etkiler döngüsüdür** (circle of influence). Bu çark, yıldız veya kaşif için önemli

olan kişileri temsil etmek (Bkz. Şekil 10.3.)- Bu kendisine olumlu veya kişilerin ortasma kalınlık, daha önemli ya "Etkilenme tekerleği içselleştirmiş olduğu betimler. Böylelikle de etme becerileri



(göstermek) için kullanılır görselde, yıldız, kendisini, olumsuz etkileri olmuş bu yerleştirir. Çizgideki da yakın ilişkileri gösterir. tamamlandığında, yıldızın güçlü ve zayıf yönlerini kendisinin daha etkili baş geliştirmesinde kendisine

destek sağlayacak beklenir" (Satir ve ark., kaynaklar resmetmesi 1988, s. 205).

ŞEKİL 10. 3 Etkiler döngüsü

Aileyi yeniden yapılandırmanın son öğesi, yıldız veya kaşifin keşfetmiş olduğu bu olayları canlandırmasıdır. Bu genellikle, en az 10 kişiden oluşan bir grubun önemli olayları bir danışman (terapist) gözetiminde sahnelemeleri şeklinde gerçekleştirilir. Gruptaki bireyler yıldızın veya ailesinin yaşamındaki önemli kişileri canlandırırlar. Bu tekniğin amacı, yıldız veya kaşifin aile özellikleri ve örüntülerine ilişkin yeni bakış açıları kazanmasını sağlamaktır. "Bu gibi zamanlar manidar soruların doğrudan yanıtlar bulabilecekleri, eski ve çarpıtılmış mesajların temizlenebileceği ve yargılama ile suçlamanın yerini anlamanın alabileceği fırsatlardır" (Satir ve ark., 1988, s. 207).

Diğer YaşantusaS Teknikler

Whitaker'm ve Satir'in tekniklerine ek olarak, yaşantısal aile terapistleri ailelerle çalışırken diğer yollan da kullanırlar. Bunlar oyun terapisini, filial terapi, aile çizimlerini (Bing, 1970) ve kukla görüşmelerini içermektedir.

OYUN TERAPİSİ: Oyun **terapisi** çocuklarla çalışmada ve iletişim kurmada oyunu temel araç olarak kullanan her türlü terapötik müdahale için kullanılan genel kavramıdır (Johnson, Bruhn, Winek, Krepps ve Wiley, 1999)- Çocuk-merkezli oyun terapisinde, Cari Rogers'm insancıl yaklaşımı temeldir, terapistler çocuğu koşulsuz bir şekilde kabul ederler ve kendilerine ifade özgürlüğü sağlarlar. Bu süreçte, çocuk, terapiste duygularını ve ilişkilerini oyuncak veya şekilleri manipüle etmek suretiyle ifade eder. Çocuk, terapistin de yardımıyla, zamanla yaşamında kendisini rahatsız eden durumları, oyun, kimi temaları canlandırma veya terapistle konuşma ile belli çözümlere ulaştırır. Yaşantısal aile terapisinde, oyun terapisi sıklıkla bir aile oturumunun bağlamı içinde kullanılır. Hem çocuk hem de aile oyuncakları manipüle edebilir ve herkesin belli çözümlere erişmelerine yardım edebilecek hikayeler anlatabilir.

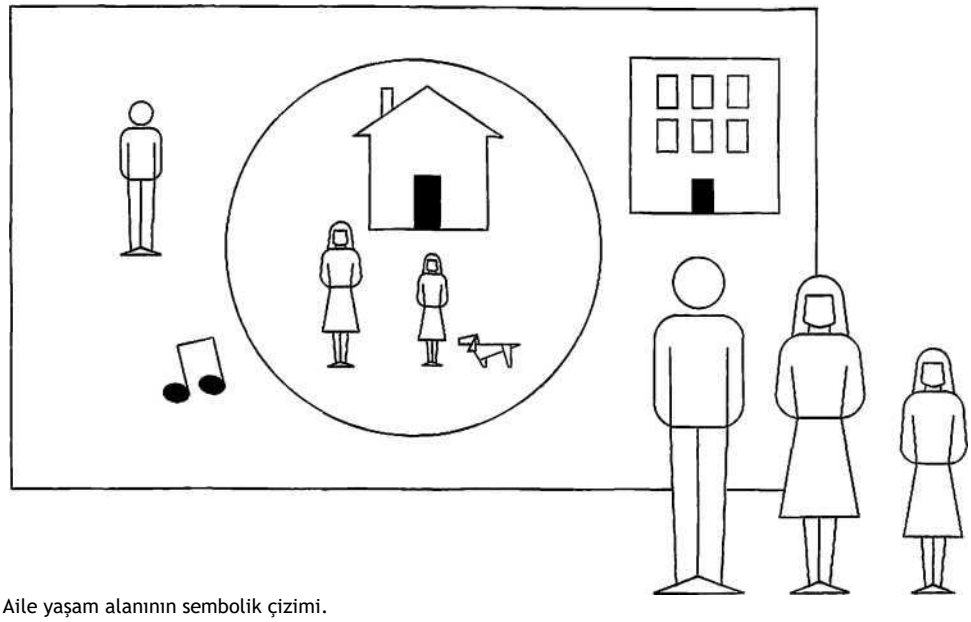
FİLİAL TERAPİ: Filial terapi "ebeveynleri didaktik anlatım, oyun oturumlarının gösterimi, evde oynanacak oyun seansları ve süpervizyon gibi araçlar kullanarak eğitmek ve kendi çocuklarına karşı birer terapötik araç (agent) işlevi görmelerini sağlamak amacıyla" terapistlerin kullandığı özgün bir yaklaşımdır (Watts ve Broaddus, 202, s. 372). Bu teknik ilk olarak Ber- nadrd ve Louise Guemey tarafından 1960'larda araştırılıp geliştirilmişti ve ilk başlarda uzun süreli bir ebeveyn eğitimi olması amaçlanmıştı. Bu modelin ilk hedefi, 10 yaşmdan küçük çocuklarında ciddi duygusal ve davranışsal sorunlar olan ebeveynlerin eğitimiyle sınırlıydı (Garza, Watts ve Kinsworthy, 2007, s. 277). Bu haliyle ebeveynlik eğitimi çocuk-merkezli oyun terapisinin melez bir formuydu ve ebeveynlerin (ya da bakıcıların) kendi çocuklarıyla oyun terapisi uygulamalarım içeriyordu (Guerney ve Guemey, 1994). Filial terapinin amacı ebeveyn-çocuk ilişkisinde çocuğun problemlerine işaret etmek ve böylelikle ebeveyn-çocuk ilişkisini etkilemektir (Johnson ve ark., 1999). Filial terapide, aile terapisti gaıplar halindeki ebeveynlerle birlikte çalışır. Bu sayede ebeveynler geribildirim ve öneriler alıp verme olanağı bulurlar (Guemey, 1991) veya ebeveynler aynı çalışmayı kendi aileleriyle yapabilirler (VanF- leet, 1994).

Filial terapi ile ilgili araştırmalar bu yöntemin ebeveyn-çocuk ilişkisini güçlendirmede etkili olduğunu göstermiştir (Garza ve ark., 2007). Filial terapide, ebeveynler aktif dinleme becerileri, çocukların öz-yönelimli olmalarına izin verme ve çocuklarının duygusal ve davranış ifadelerini kabul etmeyi öğrenirler (Johnson ve ark., 1999). Bu pozitif davranışlar uzun vadede de korunmakta ve ebeveynler çocuklarına ilişkin daha az sayıda problemli davranış bildirmektedirler (Garza ve ark., 2007). Genel olarak filial terapi, ebeveynleri, çocuklarının duygu ifadelerini ve duygusal sorunlarını daha etkili bir şekilde karşılamaya hazırlar ve böylelikle de çiftler arasındaki ebeveynlik etkinliklerinden kaynaklanan stresi azaltır. Filial terapi "içinde çocukların sorunlarını oyunla dışa vuracak...ifade edecek...ve duygularını sembolik anlatımlarla tam bir şekilde dışa vurabilecekleri ilişkileri" inşa etmeyi amaçlar (Watts ve Broaddus, 2002, s. 374). Filial terapiyi özellikle çekici kılan yönlerinden bir tanesi birçok farklı kültürlerden (Çinli, İsrailli ve Kızılderili) etkili olduğunun bulunmuş olmasıdır (Garza ve ark.,
2007)

Tartışma Sorusu: Filial terapi ebeveynlerin çocuklarının duygusal tepkileriyle daha iyi baş edebilir hale gelmesine yardımcı olur. Sizce, uzun vadede böyle bir yaklaşım, terapistin bu gibi duygularla baş etmesiyle eşdeğer düzeyde mi; daha mı az; yoksa daha mı değerlidir? Neden?

AİLE ÇİZİMLERİ Yaşantısal aile terapistleri, aile çizimlerini birçok farklı şekilde kullanmışlardır. Birleşik aile çiziminde ailenin her üyesi kendi özet-çizimini yapar. Daha sonra bu çizimler birleştirilir ve böylelikle tüm bir resim oluşturulur. (Kwiatkowska, 1967). Bu prosedür aile üyelerinin hem bireysel hem de beraberce çalışmalarına olanak sağlar. Bu iki çalıma biçiminin avantaj ve dezavantajları ile her bir durumda yapılan çizimler üzerinde konuşulur.

Diğer çizim yaklaşımı birleşik aile çizimi olarak bilinir. Bu prosedürde, "sizin algıladığınız şekliyle ailenizin bir resmini çizin" gibi ailelere yönerge verilir (Bing, 1970). Ailenin her üyesi, bir çizim yapar ve ardından bu çizim sırasında su yüzüne çıkan algılarını paylaşır. Daha genç bir erkek çocuğu, ağabeyini ebeveynlerine daha yakın görebilir. Bu çocuğun çizimi ilişkilerdeki bu mesafe farkını resmediyor olur. Öte yandan, aynı aileden bir ebeveyn ise ailedeki herkesi benzer mesafede resmeden bir çizim yapabilir.



ŞEKİL 10. 4 Aile yaşam alanının sembolik çizimi.

Aile çizimlerinin diğer bir türü ise **aile alanının sembolik çizimidir** (Geddes ve Medway, 1977). Bu pıojektif teknikte, terapist geniş bir daire çizer ve aile üyelerine bu dairenin içine aileyi temsil eden her şeyi ve ailenin parçası olmayan kişi ve kurumlan da içermek **üzere** dairenin dışını da çizmelerini söyler. Bu çizimler yapıldıktan sonra, terapist, aile üyelerinden büyük bir dairede birbirleriyle nasıl ilişkilendiklerini gösterecek şekilde kendilerini sembolik olarak konumlandıracak bir çizim yapmalarını ister. Aile yaşam uzayının sembolik çizimine bir örnek şekil 10.4.te gösterilmiştir.

Çizim tekniklerinin her çeşidinde çizimle ilgili tartışma yapılmalıdır. Aile üyeleri böylelikle, neyi-niçin çizdiklerini ve hem bireylerin hem de bir bütün olarak ailenin gözünden yaşamlarının dinamiklerinin tartışılmasına olanak sağlamış olur. Aile üyelerinin ifade ettikleri etkileşim tarzlarının dışında dile getirdikleri de terapist tarafından açımlanabilir veya bunları çizmeleri istenebilir.

KUKLA GÖRÜŞMELERİ Bu prosedürde, terapist aile üyelerinden birinden kukla kullanarak bir öykü uydurmasını isteyebilir (Irwin ve Malloy, 1975). Bunun altmdaki niyet, hikayede ailenin zorluklarını dile getirilebileceği ve bu şekilde terapistin bu dolaylı dışavurumdan aileye ilişkin iç görüler kazanabileceği bir ortam oluşturmaktır. Örneğin, kabuslar gören 4 yaşında bir kız çocuğu olabilir. Kız, bir cadı tarafından ejderhaların diyarına götürülmüştür. Kız orada sürekli tehdit edilmekte ve kendisini çaresiz hissetmektedir. Belki de bu durum çocuğun kreş çalışanları tarafından belli bir şekilde davranmaya zorlandıkları durumları temsil ediyordur. Kuklalar kullanarak belli sahneleri canlandırma sayesinde, çocuk gerçek yaşamında olup bitenleri ifade etmek için kendini yeterli düzeyde güvende hissedebilir.

Bu tekniği kullanan aile terapistleri, aile üyelerinin kullanabileceği birçok kukla bulundurmalıdırlar. Söz konusu teknik gerçek uygulamalarda sınırlı bir kullanım alanına sahiptir. Zira, yetişkinler kukla kullanmaya yanaşmayabilir, bunun yerine kendilerini sözel olarak ifade etmeyi tercih edebilirler. Yine, çocuklar yaşamlarında olup bitenlerle yakından-uzaktan alakası olmayan hikayeler de uydurabilirler. Öte yandan, kukla tekniği, küçük çocuklarla, utangaç çocuklarla, seçici mutizm durumlarında söz konusu çocukların başka türlü aile dinamiklerine katılmalarının güç olduğu koşullarda etkili bir şekilde kullanılabilir.

TERAPİSTİN ROLÜ

Daha az yapılandırılmış gelenekten gelen, bir yaşantısal aile terapisti aktif katılım rolü üstlenir, tüm bir kişi olarak sürece katlin; ancak ne yönetmen ne de öğretmen rolündedir. Bu şekilde etkili olabilmek için terapist yardımcı terapistle (co-therapist) çalışmalıdır. Whitaker'e ve diğer sembolik yaşanüsal aile terapistlerine göre, yardımcı bir terapistin varlığı, daha büyük oranda sezginin işe koşulmasına olanak sağlar (Napier ve Whitaker, 1978).

Whitaker'm izinden giden kimi yaşantısal aile terapistleri, oturum sırasında "uyuyakal- mak" veya "rüya görmek" ve rüyayı aileyle paylaşmak gibi spontan ve absürd etkinliklere yer vernier. Absiirdlüğün bu şekilde

kullanılması duyguların, kaygının ve sıklıkla iç görünün artmasına yol açar (Keeney, 1986). Bu şekilde, aynı zamanda akılcı savunmalar da bozulabilir.

Öte yandan, yaşantısal aile terapisinin daha yapılandırılmış geleneğinden gelen aile terapistinin rolü ise süreci kolaylaştıran (facilitator) ve kaynak kişi olma olarak da betimlenebilir. Bu rollerde terapist aile üyelerinin kendilerini ve diğerlerini anlamalarına daha iyi yardım eder. Buna ek olarak, bu aile terapistleri aile üyelerinin sahip oldukları potansiyelleri keşfetmelerine ve daha açık bir iletişimi kurabilmelerine yardım ederler (Simon, 1989). Terapist, aile ile etkileşiminde, bir kişi olarak, kendinden yararlanır (Mitten ve Connell, 2004). Yani, "terapist her bir aile üyesiyle ilişki kurar, müdahalelerini seçmede duygularını rehber edinir ve de etkili etkileşim tarzlarını modeller (gösterir") (Kane, 1994, s.256). Yapılandırmadan yana olan yaşantısal aile terapistleri, ailedeki insanların etkileşimlerini ve aralarındaki mesafeleri so- mut/görsel olarak yansıtmada tiyatral malzeme ve nesnelerden yararlanırlar ve diğer objeleri kullanırlar (Satir ve Baldwin, 1983).

Genellikle, yaşantısal aile terapistleri, aile üyelerinin kendi bireyselliklerini keşfetmelerine ve kendileri için doyurucu roller bulmalarına yardım ederler. Bunu, sıcak, kabulün ve saygının egemen olduğu bir ortama, umuda ve daha iyiye gitme yönünde bir eğilimi sergileyerek yapabilirler. Sıcak bir ortam, kendini açmaya ve risk almaya olanak sağlar. Böyle bir atmosferde terapist değişim yönünde ilk adım olarak ailenin umuda ilişkin sayıltılarını söze dökmelerini sağlar. Terapistler, aym şekilde, aile üyelerinin amaçlarını belirlemelerine (netleş- tirmelerine) ve doğal yetilerini kullanmalarına yardım ederler.

Yaşantısal aile terapistleri, değişim yönünde teşvik edici ve cesaretlendirici bir atmosfer yaratmalım yanı sıra, kişilerin doğrudan varoluşsal yaşantılar geçirmelerine olanak sağlayacak yaşantısal durumlar yaratırlar. (Mitten ve Connell, 2004). Bu yaşantılar, farkındalık ve otan- tikliğin gelişmesine ve "kişilerin benliklerinin bastırdıkları veya vazgeçmiş oldukları öğelerini tekrar bütünleştirmelerine" (Costa, 1991, s. 122) önayak olurlar.

Yaşantısal aile terapistleri gerçek ve otantik bireyler olarak davranırlar. Psikanalistlerin aksine, projeksiyonları (yansıtmaları) teşvik edici davranmazlar veya danışan aileler karşısında "boş bir ekran" olma çabasında değillerdir. Yaşantısal aile terapistleri ne derece enerjik ve yaratıcı olurlarsa, beraber çalıştıkları aile üzerinde o derece etkiler bırakırlar. Yaşantısal aile terapisi, hem ailelerin hem de terapistlerin kendi farkındalıklarına ve gelişimlerine katkı sağlayan bir yaklaşımdır. Etkili bir yaşantısal aile terapisti olmak hem sürece gönül vermeyi (commitment) hem de risk almayı gerektirir. Yaşantısal aile terapistleri, danışan ailelerinden davranışların nihai sonuçlarım bilmelerini istemeseler de, etkileşimin yeni yollarım denemelerini isteyebilirler.

Tartışma Sorusu: Cari Whitaker'ın, oturum sırasında uyuklamak veya rüya görmek gibi spontan ve absürd teknikleri hem çok övgü görmüş hem de çok eleştirilmişlerdir. Sizce, içinde büyüdüğünüz aile, terapiye devam ediyor olsaydı, bu gibi tekniklere ne tür tepkiler verirdi? Siz kendinizi bu şekilde davranan bir aile terapisi olarak tasavvur edebiliyor musunuz? Neden?

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Yaşantısal aile terapisi esnasında, aile üyeleri kendilerinin ihtiyaç ve duygularına ilişkin artan oranda farkındalık kazanmalıdırlar ve bu izlenimlerini birbirleriyle paylaşmalıdırlar. Zira, bu, yaşantısal aile terapisinin önayak olmayı hedeflediği değişimin ta kendisidir. Terapi süresince aile üyeleri, kendi duygularına daha duyarlı ve gerçeğe yakınlığı ve otantikliği yaşayabilecek hale gelirler. Tedavi, genellikle her aile üyesinin aile bütününün ihtiyaçlarına ilişkin endi- şelere kendini kaptırmadan, kendisine doyum sağlayıcı roller bulmalarım sağlamaya çalışır (Johnson ve ark., 1999)-

Birçok yaşantısal aile terapisti, terapiye hangi aile bireyleri katılmışsa, onlar üzerinde dururlar. Kimileriyse, bütün ailenin terapiye gelmeleri konusunda ısrar ederler. Bu terapistler ailenin üç kuşağının her bir oturuma katılmasını rica ederler (Whitaker, 1976). Bu durumlarda bile, yani bütün aile bir aradayken bile, yaşantısal aile terapistleri aileyi sistemik bir bilim olarak tedavi etmeye çalışmazlar. Daha çok terapistin ve aile üyelerinin oturum sırasında yaptıklarının etkileri üzerinde durulur. Bu terapistlere göre, bütün aile üyelerinin bulunduğu bir ortamda bu yaşantılann paylaşılması söz konusu yaşantıların aile bireylerine oturum dışmda anlatılmasından çok daha güçlü bir terapötik araçtır.

Aile terapisi süreci, her yaşantısal aile terapisti için farklıdır. Whitaker aile terapisini "kör bir randevuyla (blind date) başlayan ve boş yuvayla (empty nest) biten bir süreç" olarak tanımlamıştır (Whitaker ve Bumberry,

1988, s. 53). Whitaker'a göre terapi üç aşamadan oluşur: (1) Katılım (engagement); (2) Yeni yolların denenmesi (involvement) ve (3) Ayrılma (disengagement). Bu aşamalar esnasında, terapist duyarlılık göstererek ve özenle, ailede kaygıyı (anxiety) yükseltmeye çalışn. Kaygıyı yukarı çıkarma çabası, esasında ailede gerginliği ve baskıyı arttırıp, böylelikle hem aile üyeleri arasında hem de bir bütün olarak ailede bir kırılma noktasına yol açmaktır. Terapistler kendilerini, planlı ve spontan etkinlikleri ailenin hem makul (sane) hem de çılgınca (crazy) olan öğelerini belli bir yoğunluğa getirmeye çalışırlar (Whitaker ve Keith, 1981). Bu etkinlikler aracılığıyla aileyi değişim yönünde harekete geçirmeye çalışırlar.

Katılım, terapistlerin beraber çalıştıkları ailelerle duygu, düş ve kişisel hikayelerini paylaşmak suretiyle kişisel olarak bütünleşmelerini ifade eder. Bu süre içerisinde terapistler, terapinin yapılandırılmış ortamında, ailelerin ihtiyacmı duydukları değişimi gerçekleştirebilmeleri için gerekli olan motivasyon oluşturulmaya çalışılır. Bu aşamada, her şey yolunda gittiği takdirde, terapistler ve damsan aileler kendilerini önemseyen ve ilgilenen tutumlarım gösterme olanağı bulurlar. Bir somaki aşama **yeni yolların denemesi** aşamasıdır. Terapistler yüzleştirme, oyun ve mizah gibi araçları kullanarak, aile üyelerinin birbirleriyle ilişkilerinde yeni yollar denemelerine odaklanırlar. Dolayısıyla, bu aşamanın odak noktası ailenin ufkunu genişletmesi ve yeni davranışlar denemesidir. Yapıcı bir şekilde yol alındığında, roller ve kurallar değiştirilir ve bu durumda terapist kenara çekilir ve aileye müşavirlik (konsültasyon) hizmeti veren bir rol takınır.

Aynı şekilde, Satir'in yaklaşımında da müdahaleler üç aşamada ele alınır. Satir'in İnsanı Onaylama Süreç Modelinde yer alan bu üç aşama şunlardır: (1) ilişki kurma (making contact),
(2) kaos (chaos) ve (3) entegrasyon (integration). Bu üç aşama hem her bir oturumda hem de bir bütün olarak terapi sürecinde mevcuttur. Birinci aşamada, ilişki kurma aşamasında, Satir, her bir kişinin elini sıkıp, her bir kişiyle ilgilenip, bireylerin benlik değerini (örn., öz-saygı) yükseltmeye gayret gösterirdi. Satir (1988) **benlik-değerini** bir çömleğe (pot) benzetirdi. Öz- değer çömleği doluyken insanlar kendilerini daha zinde hisseder ve kendilerine güvenleri yükselir. Öte yandan, öz-değer çömleği boşken, bunların tersi olur. 45 dakikadan 60 dakikaya kadar süren, yargılayıcı olmayan ilk oturumda güven ve umut inşa edilmeye çalışılır. Aile üyelerine terapi sonucunda neler olmasını istedikleri sorulur. Buna müteakip, Satir, aktif teknikleriyle müdahalelere başlardı.

İkinci aşamada ise, aile üyeleri arasında kaos ve karmaşa mevcuttur. Kişiler belli etkinliklere katılır, risk alır, kınlmışlıklanm ve acılarını paylaşırlar. Bu aşama biraz öngörülemez bir seyir izler. Çünkü aile üyeleri kendilerini açar ve daha rastlantısal denebilecek şekilde belli soranlar üzerinde çalışırlar.

Son aşamada ise, ikinci aşamada ele alınan sorunların entegrasyonu ve bir neticeye bağlanması (closure) amaçlanır. Bu itibarla, üçüncü aşama sıklıkla duygusallık içerir. Öte yandan, Satir, bu aşamada aile üyelerinin kendilerini ve ele alman sorunları daha iyi anlayabilmeleri için kendilerine bilişsel bilgiler sunardı. Satir, yaşamı sırasında kendisine uzak olduğu babasını kaybeden bir adama "şu anda çekmekte olduğun acıyla, babanın herkesi ve seni nasıl kendisinden uzak tuttuğunu görüyorsun" diyebilirdi.

Süreç, aile üyeleri kendilerini başkalarının gördükleri gibi görmeye başladıklarında ve ele alınan sorunlar bir neticeye bağlandığında, sonlandırılır. Aile üyelerinin bu süreçteki paylaşımlarının dürüstçe olması hayati önem taşır. Aile üyelerinin tartışabilmesi, fikir ayrılıklarını dile getirebilmeleri ve sonuçlarının sorumluluğunu aldıkları tercihle yapmaları [gelişme yönünde] pozitif işaretlerdir. Aile üyeleri arasında mesaj alış-verişinin belli bir netlik kazanması da tedaviyi sonlandırmaya hazır hale geldiklerinin bir diğer göstergesidir (Satir, 1964). Eğer aile üyeleri geçen sene gittikleri sahilin aynısına gitmektense tatil için farklı bir yerlere gitmek istediklerini söyleyebiliyorlarsa, o zaman gelişme kaydedilmiş demektir.

Yaşantısal aile terapisinde hangi teknik ve prosedürler kullanılırsa kullanılsın, birincil amaç gelişimdir. Özellikle de duyarlılık ve duyguların paylaşılması yönündeki gelişimdir. Bu nedenle, terapist ve aileler gelişim üzerinde dururlar. Gelişim de genellikle, terapistin **"yapılandırma kavgasını"** (battle for structure) ve aile üyelerinin ise **"sorumluluk alma kavgasını"** (battle for initiative) kazanmalarıyla olur (Napier & Whitaker, 1978). Yapılandırma kavgası sırasında terapistler ailenin uyması gereken kuralları belirler (örn., oturumların uzunluğu, kimlerin hangi sırayla konuşacakları v.b.). Sorumluluk alma kavgasında ise aile hem bir aile olarak hem de bireyler olarak ihtiyaç duydukları değişimleri gerçekleştirmek üzere sorumluluk almak üzere yola koyulurlar (öm., birkaç aile üyesi, uzun süredir birbirlerinden uzaklaşmalarına ve birbirlerine kızgınlık duymalarına sebep olmuş bir anlaşmazlık üzerinde çalışmak isteyebilirler). Yapılandırma kavgasının kazanılması, sorumluluk alma kavgasının iyi gitmesini daha olası kılar. Yaşantısal aile terapisinin ideal bir hedefi (sonucu), kişilerin kendi içsel yaşantıları ile dışsal davranışları arasında bir saydamlık ve bağdaşıma ulaşmalarıdır.

YAŞANTISAL AİLE TERAPİSİNİN ÖZGÜN YÖNLERİ Vurgular

Yaşantısal yaklaşımın özgün yönleri hem süreç hem de bireyler düzeyinde olmak üzere birçok farklı düzeyde görülebilir. Virginia Satir ve Bernard ve Louise Guerney'in kendi terapi yaklaşımları konusunda başkalarını eğitmek amacıyla geliştirdikleri eğitim programlan, sayılabilecek en özgün özelliklerden bir tanesidir. Avanta Ağı (http://www.avanta.net/), günümüzde terapistleri Satir'in yaklaşımı konusunda disiplinler arası eğitim vermeye devam etmektedir. Guerney'in filial terapi için oluşturduğu eğitim programı ise, Ulusal İlişki Geliştirme Enstitüsü (http://www.nire.org/) olarak bilinil' ve bu yaklaşımda düzenli eğitimler vermeye devam etmektedir.

Yaşantısal yaklaşımın ikinci özgün öğesi araştırmalara ilişkindir. "Yaşantısal aile terapilerini işe vuruk bir şekilde tanımlamak zordur" (Mitten ve Connell, 2004, s. 467). Yine de bu uğurda çabalar olmuştur. Satir, modelinin ve tekniklerinin bir araştırma projesinde kullanılmasına izin vermiştir. Söz konusu çalışma (Winter, 1989), Satir'in çalışmaları ile Bowen ve Haley'nin çalışmalarını kıyaslamıştır. Hem çoklu aile gruplan düzeyinde hem de her bir aile düzeyinde, Satir'in modeli lehine sonuçlar elde edilmiştir. Bu sonuçlar ve Satir'in çok büyük sayıdaki seyirciler önünde yaptığı onca terapi etkinliği, kendi yaklaşımına ve bir ekol olarak yaşantısal aile terapisine eşsiz bir itibar kazandırmıştır. Bu durum gelecekte bu yaklaşımm daha araştırma destekli duygu-odakh terapi gibi yaklaşımlarla beraber kullanılmasından elde edilecek veriler sayesinde daha da ileri taşınacaktır (Brubacher, 2006; Satir ve Bitter, 2000).

Aynı şekilde, Guemey'lerin filial terapi yaklaşımları da kendisine araştırmalarca kanıtlanmış bir saygınlık kazandırmıştır (Johnson ve ark., 1999).

Öte yandan, tıpkı kuramında olduğu gibi, araştırma konusunda da Whitaker kendine özgü bir duruş sergilemiştir. Whitaker'a göre tıpkı kuram gibi ampirik araştırmalar da aileye yardım etmenin önünde engel teşkil edebilir. Whitaker nasıl aile terapisi yaptığını birçok örnekle ifade etmiştir. Wliitake'a göre bu örneklerde de görüldüğü üzere her bir aile farklıdır, dolayısıyla her bir aileyle tedaviyi planlamak da farklı olur. Bu yüzden, aile terapisi araştırmalarda kullanılamaz. Kaldı ki, Whitaker ve yaptığı terapi seanslarım taklit etme (aynısını yapma) mümkün de değildir (Framo, 1996).

Tedavinin uzunluğu ve yaşantısal aile terapistlerin uygulamalarındaki vurgulan bu ekolün üçüncü özgün yönünü teşkil eder. Yaşantısal aile terapisi "şimdi ve buradaki" yaşantılara ve her bir ailenin biricikliğine odaklanır. Tedavinin süreci de birey ve ailenin geçmişini irdeleyen yaklaşımlarınkinden daha kısa süreli olma eğilimindedir.

Yaşantısal aile terapisinin dördüncü özgün özelliği de, değişim sürecinde hem bireyleri hem de yapıları dikkate almasıdır. Bir kuram olarak yaşantısal aile terapisi, aile içindeki bireylere büyük oranda odaklanan bü yaklaşımdır. Bu bakış açısına göre, aileler bireylerden oluşur. Dolayısıyla, sistemlerin değişebilmesi için sistemin parçası olan bireylerin davranışlannın değişmesi gerektiği düşünülür (Duhl, 1983).

Diğer Kuramlarla Karşılaştırılması

Yaşantısal aile terapisi sıklıkla kavramsallaştırılması zor olarak görülür, dolayısıyla da diğer yaklaşımlardan güçtür. Öte yandan, [bu güçlüğe rağmen] yaşantısal yaklaşımlar, hem doğrudan hem de dolaylı olarak aile terapisinin diğer türleriyle karşılaştırılır.

Yaşantısal yaklaşımların diğer bakış açılarıyla karşılaştırmada kullanılabilecek özelliklerinden bir tanesi, bu yaklaşımın çoğu kes hassas ve karizmatik terapistlere dayanmalarıdır. Virginia Satir ile Carl Whitaker bu profile uygun aile terapisi yaklaşımının öncüleridir. Nitekim her ikisi fiziksel olarak kocaman insanlardı. Aile üyelerini etkinliklere fiziksel olarak katılmaları için cesaretlendirirler (örn., Satir'in tiyatıal malzemeler kullanması) ve kendileri de birer kişi olarak sürece katılırlardı (örn., Whitaker'in kol güreş müsabakaları). Her ikisi de özgün birer tiyatral tarza sahiptiler ve kendilerini taklit etmek olası değildi. Özellikle de Whitaker'i model almak güçtür; çünkü kendisi terapi sırasında terapistin sezgilerine çok önem vermiştir ve Whitaker'i takip edebilecek yolda ilerleyebilmek için kendisiyle, bizzat, usta-çırak ilişkisi yaşamış olmak gerekirdi (Sugarman, 1987).

Psikodinamik ve Bowen'in aile terapisi yaklaşımlarının aksine, yaşantısal aile terapileri geçmişten çok şimdiyi vurgular. Böyle bir vurgu terapist ve aileleri geçmiş olay ve örüntüleri irdelemekten alıkoyabilir. Oysa, tarihsel bilgiyi ihmal etmek, terapistler değiştirildiklerinde, sorunların çözümüne yol açabilecek örüntülere ışık

tutabilecek ve bu örüntülerin anlaşılmalarına veri sağlayabilecek bilgiden yararlanma şanslarını kaybederler.

Dahası, yaşantısal aile terapisi ailenin değişimi veya kişilerarası değişimden çok, kişinin gelişimini amaç edinirler. Her ne kadar kişisel gelişim önemli ve takdire değer bir etkinlikse de bazı durumlarda ailenin işlevsel olmayan davranışlarını değiştirmede yeterli olmayabilir. Yine, terapi sırasında daha sağlıklı hale gelen aile üyeleri aileden ayrılabilirler. Veya aile bir arada kalsa bile daha işlevsel olmayan aile bireyleri ailenin terapi öncesindeki duramuna geri dönmesi konusunda ısrar edebilirler.

Son olarak, yaşantısal yaklaşımlar şimdinin ışığında geleceğe odaklanmak yerine "şimdi ve buradaki" duyguları ele almayı önemserler. Bazı kuramcılar, bu yaklaşımın terapötik müdahalelerinin danışanların ileride kendi kendilerine yardım edebilmek için kullanabilecekleri eğitimleri içermemesini eleştirirler. Ancak bu gibi eleştiriler yaşantısal terapilerin genel vurgularında bir değişime neden olmamıştır (Duhl ve Duhl, 1981).

VAK'A ÖRNEĞİ

Steinhauer Ailesi ***Aile Hakkında Bilgi***

Frank ilk defa Heatheı'la arabaları çarpıştığı için tesadüfen karşılaşmıştı. Kaza önemsizdi ama bu boşanmış adam ve dul kadın arasında karşılıklı ilgi o zamandan başlayarak giderek büyümüştü. Altı ay içinde, Frank Heather'a evlenme teklif etti ve kaza yaptıkları gününün yıldönümünde düğün olmuştu. Fıank'm 16 yaşındaki oğlu, David, babasının "en iyi adamı" [ç. notu: Türkiye'deki sağdıç gibi] olmaya yanaşmıyordu. Heather'm 8 ve 9 yaşlarındaki kızlan Ruth ve Sarah, sırasıyla onun nedimeleriydiler.

Heather'ın kızları çabucak Frank'ı yeni babaları olarak kabul ettiler (biyolojik babaları onlar 4 ve 5 yaşlarındayken kalp krizinden ölmüştü). Hem zihinsel engellilik hem de depresyon için tanıları olan David, Heather'a yönelik kabul edici değildi. Nitekim, Heather'a düğünden önce kendisinin zaten bir annesinin (Judy) olduğunu söylemişti. Judy ile Frank iki yıl önce oldukça çirkin bir dava sürecinden sonra boşanmışlardı.

Her ne kadar David, Heatker'a düğünden beri üstü örtülü bir şekilde saygısızca davranıyor olsa da, Heather, kızlarının Frank'e karşı davranışlarının endişesini duymaktadır. Kızlar sık sık Frank'i ailenin bütçesinin el vermeyeceği kıyafetler ve oyuncaklar alması için manipüle etmektedirler. Frank kızlarla olan bu durumun geçici olduğunu Heather'a söylese de, Heather aynı fikirde değildir. Frank 50 yaşındadır. İçinde büyüdüğü ailede iki çocuğun en büyüğüdür. Ailesi, şimdilerde 45 yaşında olan kız kardeşi Emily ve ebeveynlerinden ibaretti. Her iki ebeveyn de son derece işine düşkün çalışkan öğretmendirler. Her ikisi de sağlık durumlarından ötürü giderek iş yüklerini azaltarak emekliye ayrılmışlardır. Heather'a göre, Frank kızlarına daha olgun ve makul şekilde davranmalıdır. Heather son zamanlarda Frank'i önce paylıyor, daha sonra da köşesine çekilip, sessizliğe bürünüyordu. Frank'e göre, Heather 43 yaşındaki bir kadından çok 3 yaşındaki bir çocuk gibi davranmaktaydı.

Ailenin Kavramsallaştırılması: Yaşantısal Bakış Açısı

Yeniden evlenen bir aile olarak Steinhauer'lar fonksiyonel bir aile birimi olmada güçlükler yaşamaktadırlar. Bu güçlüklerin bir kısmı bilinçli (ve gözlenebilir düzeydedir), bir kısmı ise daha bilinçdışı (daha gizil) düzeydedir. David açık bir şekilde üvey annesinden uzak durmaktadır. Heather da Franktan duygusal olarak uzaklaşmaya başlamıştır. Aynı zamanda Frank de Heather'm kızlarının ilişkisine doğru çekilmekte ve bu ilişkide kızlar kendisini manipüle ederek istediklerini aldırmaktadırlar. Yüzeysel bakıldığında, Frank kızlara iyi davranmakta ama aralarında bu yüzeysel ilişkinin ötesinde başka bir şeyler olup olmadığı belli değildir. Ayrıca, ilginçtir ki, Frank Heather'ın kızlarıyla olan bu ilişkisini, Heather'ın onaylamıyor olmasına rağmen sürdürmektedir.

Ailedeki stres, hem ebeveyn biriminde hem de kuşaklararasında mevcuttur. Belli ki, ailenin tüm bireyleri de sorunlar yaşamaktadır. Ailede açık iletişim eksiktir. Aile üyeleri ötekilere bir şeyleri anlatmaya çalışırken, hem kendilerini hem de ötekileri üzmektedirler (örn., birbirlerine yüz vermemek).

Tedavi Süreci: Yaşantısal Aile Terapisi

Steinhauer'lerin işlevsel bir aileye dönüşmelerinde yardım edebilmek için yaşantısal aile terapisti üç aşamadan oluşan bir tedaviyi izler ve büyük ihtimalle birçok tekniğe baş vurur. Eğer söz konusu terapist, Whitaker'm sembolik yaşantısal yaklaşımını takip edecek olursa, öncelikle aile üyelerinin her birini önemsediğini ve kendisiyle sıcak bir şekilde ilgilendiğini gösterir. Bunu da her bir üyeye ilişkin duygu ifadeleri kullanarak yapar. Bu süreçte, terapist aile üyelerinin her birine söyleyecekleri teker teker bireylere söyleyecektir. Tam da bu ifadeler sırasında, terapistin bu ifadeleri nasıl ilettiği, esas aile üyelerinde güvenin inşasını sağlayacaktır.

Aynı şekilde, eğer terapist Satir'in modelini izleyecek olursa, o zaman da ilk başta her bir aile üyesiyle kişisel düzeyde ilgilenir ve "Heather, gerçekten Frank'in davranışından ötürü kalbinin kırıldığını ve kendisini kızdığını görebiliyorum." İfadesini kullanabilir. Bu ilk oturumda her bir aile üyesinin önemsendiğini ve durumunun onaylandığını (onure edildiğini) hissetmesini sağlamak en önemli amaçtır.

Bu ilk ilişki kurma/katılım aşamasından sonra, terapist aileyi sürece dahil etme uğraşı verecektir. Whitaker'ın sembolik yaşantısal modelini takip eden bir terapist için ailenin sorun alanları üzerinde çalışmasına önayak olması, bir başka ifade ile bu aşamada aileyle sorumluluk alma kavgasını yenebilmesi gerekir. Steinhauer'ların durumunda, bu [üzerinde çalışılacak] davranışlar, uygun sevgi ifade etmekten- uygun bir şekilde öfkeyi ifade etmeye varan bir yelpazede olur. Ailenin eldeki sorunların önemine ilişkin daha çok farkındalık kazanabilmeleri için sembolik-yaşantısal aile terapisti, ailenin durumunu yansıtan bir düşünü paylaşmak gibi, absürd bir şeyler yapabilir. Böyle bir sürecin sonucunda ailenin kimi bilinçdışı özellikleri su yüzüne çıkacaktır. Terapist, aynı şekilde, aile bireylerinin birbirleriyle duygularım konuşmalarını ve bu yeni aile durumlan oluşmadan önce bu duygulan nasıl ele aldıklarını ifade etmelerine önayak olabilir. Daha sonra ailenin yeni davranışlar denemeleri için olanaklar yaratılır.

Satir modelinde ise, terapinin orta aşaması kaosu içerebilir. Bu anlayışa göre açıklık ve netlik ancak kaostan doğabilir. Bu orta aşamada heykel yapma, koreografi ve sanat gibi teknikler kullanılarak, aile üyelerinin hem doğrudan hem de dolaylı yollarla duygularını ifade etmeleri sağlanır. Bu tekniklerin kullanımına tiyatral malzemeler de eklenebilir ve böylelikle ortaya çıkan duyguların niteliği arttırılabilir. Bu aşamada yapılan etkinlikler aracılığıyla bireysel benlik değeri ve beraber yaşadıkları aile yaşamının ele alınmasına odaklanılır (Satir, 1972).

Yaşantısal aile terapisinin son aşamasında ise sembolik-yaşantısal aile terapistleri Steinhauer ailesinin üyeleri birbirleriyle daha çok konuşmaya teşvik edilerek süreç sonlandırılır. Aynı şekilde, Satir modeline göre de, terapist Steinhauer ailesinin üyelerinin terapi sırasında ortaya koydukları etkinliklerden öğrendiklerini entegre etmelerine yardım eder ve böylelikle eldeki sorunlar bir neticeye (closure) bağlanmaya çalışılır. Satir, terapötik yaşantı sırasındaki duygular ifade edildikten ve ele alındıktan sonra, sonlandırma kısmım bilişsel öğeler de eklerdi.

Özet ve Sonuç

Yaşantısal aile terapisi 1960'lı yılların hümanistik-varoluşsal psikoloji hareketinden çıkmıştır. Yaklaşımın ilk kumcuları tedavinin deneysel ve yaşantısal formlarıyla haşır-neşirdiler. Bu kişiler "şimdi-ve-buradaki" yaşantıya odaklanır ve çoğu zaman aile oturumlarını her bir bireye eşit davranmayı benimseyen grup terapi oturumları gibi ele almışlardır. Bu kişiler, her şeyden önce risk almayı ve duygulann ifade edilmesini önemsiyorlardı.

Yaşantısal aile danışması ekolünün Cari Whitaker gib kimi ilk uygulamacılan ailelerle olan çalışmalarında zamamnda ve etkili müdahalelerde bulunma yolunda kendi kişiliklerine, yaratıcılıklarına ve spontanlıklanna daha çok güvenirlerdi. Bu yaklaşımın diğer kurucuları, örneğin Virginia Satir, "ben dili", heykel yapma ve aileyi yeniden yapılandırma gibi oldukça yapılandırılmış tedavi tekniklerini geliştirdiler. Bugün, yaşantısal aile terapisinden yana olan terapistlerinin çoğu, özellikle bu ikinci tedavi yöntemini benimserler ve uygulamada kullandıkları spesifik usuller ve teknikler benimsemişlerdir.

Yaşantısal aile terapistlerinin benimsedikleri en önemli rollerden biri, süreci kolaylaştırı- cılık (facilitaror) ve kaynak kişi olma rolleridir. Terapistler değişimi olanaklı kılacak sıcak ve kabul edici bir ortam oluşturur ve değişime teşvik ederler. Yaşantısal aile terapistlerinin çoğu geniş bir çeşitlilikteki somut ve sembolik (metaphorical) teknikler kullanırlar. Bu terapistler açık iletişime modeller (örnekler) ve bununla yakınlık ve özerkliğe önayak olmayı amaçlarlar. Bu anlayıştaki terapistler, aile üyeleri kendilerine daha uygun roller bulurlarsa, ailenin bir bütün olarak da daha iyi işlevsellik göstereceği sayıltısından hareket ederler.

Yaşantısal aile terapisinin başlıca rollerinden bazıları kolaylaştırıcı olarak hareket etme ve

kaynak kişilerdir. Terapistler mümkün olabildiğince değişikliği desteklerler, sıcak ve kabul edici bir ortam kurarlar. Çoğu yaşantısal aile terapisti hem gerçekten var olan hem de metaforik çok sayıda teknik kullanırlar. Onlar yakın arkadaşlık ve özerklik kazanmanın umudunda açık iletişim modellerini kullanırlar. Eğer ailedeki bireylerin kendi kendilerine rollerini buldukları farz edilirse, bir bütün olarak aile işlevini daha iyi yerine getirecektir.

Aile terapisinin Virginia Satir ve Carl Whitaker gibi kimi öncüleri, en iyi tanınan yaşantısal aile terapistleridirler. Bu öncülerin, her ne kadar gelişmesine katkıda bulundukları terapi ailelerde duygulann önemini vurgulamakla değerli bulunmaktaysa da, filial terapi alanı hariç, geleneksel araştırma bakış açısıyla bakıldığında yaşantısal aile terapisi zayıf bulunmaktadır. Dahası, aileyi bir bütün olarak algılamaktansa, teker teker aile üyelerine odaklanıyor olmak, sistemik değişimi zorlaştırabilir. Bu yaklaşımın durumunu daha da güçleştiren sorunlardan bir diğeri ise yaşan- tısal aile terapisinin sadece ve sadece "şimdi-ve-buradaya" odaklanması ve bunu ailelere gelecekte daha iyi bir işlevsellik göstermeleri için yapılması gerekenleri öğretme pahasına yapmasıdır.

Yaşantısal aile terapisinin birçok formu bugün, önceki zamanlara kıyasla daha az benimsenmektedir; çünkü bugünün koşullarında terapötik sürece ilişkin "hesap verebilirlik" (accountability) son derece önemlidir. Öte yandan, tıpkı Satir ve Guerney'lerin kurdukları kurumların ilgi görnıeleri ve gelişimlerine devam etmelerinde olduğu gibi, birçok klinisyen bu yaklaşımı hala çekici bulmaktadır.

Özet Tablo

YAŞANTISAL AİLE TERAPİSİ

Önemli Temsilcileri

Yaşantısal aile terapisinin önemli temsilcileri Virginia Satir, Peggy Papp, Frank Duhl, Bunny Duhl, Carl Whitaker, Louise Guerney, Bernard Guerney, Walter Kempler, David Keith, Leslie Greenberg ve Augustus Napier'dir.

Kuramın Ana Hatları

Aile sorunlarının temelinde bastırılmış duygular, katılık, dürtülerin inkarı, farkmdalıkta eksiklik, duygusal olarak "ölü" (donuk) olma ve savunma mekanizmalarının fazlasıyla kullanılması vardır.

Tedavi Yöntemleri

iki gıup yaşantısal aile terapisti vardır. Bunlardan ilki, Whitaker gibi daha az teknik kullanmayı tercih edenler; diğeri ise Satir gibi terapide oldukça yapılandırılmış etkinlikleri kullananlardır.

Carl Whitaker gibi terapistler terapötik değişime önayak olmak için kendi kişiliklerinin kullanırlar. Bu terapistler kuramı bir yana bırakıp, sezgisel spontanlığı önemserler. Somut kimi teknikleri kullanmaktan kaçman terapistler zaman zaman Whitaker'in yedi aktif müdahalesinden bazılarını kullanırlar:

- **Semptomlan gelişim yönünde çabalar olarak yeniden tanımla**
- **Gerçek yaşam stresine düşsel alternatifler modelle.**
- **Kişilerarası stresle intrapsişik olam ayır.**
- **Pratik müdahaleler ekle.**
- **Aile üyesinin umutsuzluğunu büyüt/ abart.**
- **Duygusal yüzleştirmeye önayak ol.**
- **Çocuklara akranlar gibi değil, çocuk gibi davran.**

Virginia Satir gibi diğer klinisyenlerse somut ve sembolik birçok teknik kullanırlar. Bunların bir kaçı şunlardır:

- **Açık iletişimi modelleme ve öğretme**
- **Biçimlendirme/heykel yapma**
- **Koreografi**
- **Mizah**
- **Dokunma ^—**
- **Tiyatral malzemeler kullanma**
- **Yeniden yapılandırma**

Diğer yaşantısal tekniklerin bir kısmı şunlardır:

- **Oyun terapisi**
- **Filial terapi**
- **Aile çizimleri/sanat terapisi**
- **Kukla görüşmeleri**

Terapistin Rolü

Terapistler kendi kişiliklerini kullanırlar. Terapistler açık, spontan, empatik, duyarlı olmalı ve ilgilenen/önemseyen ve kabul

eden bir yaklaşım sergilemelidirler.
Paylaşma, risk alma, içten olmalıdırlar ve hem ailede hem de aile bireylerinde kaygıyı yükseltmelidirler.
Terapötik olarak gerilemeyle baş edebilmelidirler ve aile üyelerinin duygularım ifade edebilmelerini sağlayacak açık iletişime olanak sağlayacak yeni beceriler öğretmelidirler.

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Aile üyeleri ihtiyaç ve duygularının daha çok farkında olurlar.
Whitaker'a göre terapi 3 aşamadan pluşur: (1) Katılım (engagement); (2)- Yeni yolların denenmesi (involvement) ve (3) Ayrılma (disengagement).
Satir'e göre terapi üç evreden oluşur: (1) ilişki kurma (making contact), (2) kaos (chaos) ve (3) entegrasyon (integration).
Terapistler ve aileler gelişime odaklanırlar ve terapistler yapılandırma kavgasını aile üyeleri de sorumluluk alma kavgasını yenmelidirler.

Yaşantısal Aile Terapisinin Özgün Yönleri

Yaşantısal aile danışması şunlara vurgular:

- Aile terapisinde eğitim programları düzenlemek.
- Her ne kadar yaşantısal kavramları işevuruk bir şekilde tanımlamak güç olsa da bu yaklaşımla ilgili araştırmalar olumlu sonuçlar göstermektedir.
- Tedavi şimdiki zamana odaklanır ve kısa sürelidir.
- Her bir aileyi oluşturan bireyler ve yapılar.

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Yaşantısal aile terapisinin etkililiği önemli ölçüde terapistin duyarlılığına, spontanlığına, yaratıcılığına ve zamanlamasına bağlıdır. Psikodinamik ve Bowen'm aile terapisi yaklaşımlarının aksine, yaşantısal aile terapileri geçmişten çok şimdiyi vurgular. Böyle bir vurgu terapist ve aileleri, geçmiş olay ve örüntüleri irdelemekten alıkoyabilir.
Aile terapisi uygulamalarının önemli bir kısmı sistemik bir yönelimde değildir.
Yaşantısal aile terapisi duygulara ziyadesiyle vurgu yapar; ancak danışanların gelecek güçlükleri için çözümler önermez.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab" (www.myhelpinglab.com) adresine gidiniz ve (www.myhelpinglab.com) ve başlığını "Theories" (kuramlar) başlığına gidiniz. Orada, "Family" (aile) başlığı altında *Couple: Assertiveness and Self-Actualization in the Here and Now – Part 1.* (Çift: Şimdi ve Burada'da Atılganlık ve Kendini Gerçekleştirme- Bölüm 1) videosunu izleyiniz. Yıllarca Carl Whitaker'a yardımcı terapistlik yapmış olan Dr. Gus Napier [videoda] görüştüğü çifte birbirleriyle ilişkilerime tarzlarının ve de değişip-değişmeyeceklerin "ölüm-kalım" meselesi olduğunu anlatmaktadır. Siz bu değerlendirmeyi ve ifadenin bu şekilde kullanılmasını nasıl buluyorsunuz? Sizce, bu çift ilişkilerinde tekrar nefes alabilir hale gelebilmeleri için- neler yapmalıdır?

Davranışçı ve Bilişsel Davranışçı Aile Terapileri

Çeviren -. Selen DEMİRTAŞ ZORBAZ

Çocuklar gibi suçlamalar ve aşağılamaların
Değiş-tokuşundalar
İncinebilir görünmekten çekiniyor- böyle olmamaktan korkarak
Bunca böbürlenmenin altmda
Buruk hislerin birikintisi
uzun zamandır kurumuş bir yanık gibi atıl kalmış
kışkırtıldığında alev alıyor
yaman ve koyu kavgaların içinden
geriye izler bırakan laflar ediliyor
kadın, yaşla soğumuş siyah kahvenin huzurunda
Sessiz ağlamalar yayar sabaha
Adam, antika masasmda
yalnızlığın depresyonun derinlerindeyken

Gladding, 1991b

""f avranışçılık, yardım mesleklerindeki en eski kuramsal geleneklerden biridir. Ivan I 1 Pavlov, John B. Watson ve B. F. Skinner'ın araştırmalarına ve çalışmalarına dayanarak JL S gelişmiştir. Başlangıçta, gözlenebilen davranışlara odaklanmış ve bireylere fonksiyo
nel olmayan davranışlarını değiştirmede yardım etmeye yoğunlaşmıştır. 1970'lerden beri ise **bilişsel öğelerin** etkileri (örn; düşünceler) davranışçı yaklaşıma dahil edilmiş ve bilişsel-dav- ranışçı terapi olarak bilinen yaklaşım ortaya çıkmıştır.

Davranışçı aile terapisi (DAT), ilk başlarda çocukların davranışlarının ebeveynleri tarafından değiştirilmesini hedeflemiş olan yeni bir tedavi yaklaşımıdır (Home ve Sayger, 2000). Bu yöndeki ilk çalışmalar Gerald Patterson ve John Reid'in önderliğinde 19601ı yılların ortasında Oregon Sosyal Öğrenme Merkezi'nde yapılmıştır. Bu çalışmalar ebeveynler-ve çocuğun çevresindeki [ebeveyn rolündeki] yetişkinler için eğitim sağlayarak bu kişileri değişimin aracı kılmayı öngörmüştür (Patterson, 1975; Patterson ve Gullion, 1971). Tedavi süreci, yeni davranışı model almanın önemini vurgulayan **sosyal öğrenme teorisine** (Bandura ve Walters, 1963) dayandırılmıştır. Yaklaşımın teknikleri "önceleri şeker gibi ödülleri içermekteyken, kısa bir süre içinde puan sistemi, model alma, ara (mola) verme ve edimsel ilgi gösterme gibi tekniklere ağırlık verilmiştir." (Horne ve Sayger, 2000, s. 457). Bu yaklaşım, zaman içerisinde giderek ailelerle doğal ortamlarında çalışmaya doğru yönelmiştir.

Davranışçı aile terapisi, gözlemcilerin aile problemlerini bir kontrol listesi üzerinde doğrusal bir şekilde (örn., A, B'ye neden olur) kaydettikleri bu yapılandırılmış başlangıçtan aile davranış örüntülerini açıklamada ve ailenin problem davranışlarını tedavi etmede daha çok

etkileşimsel bir tarzı kucaklamaya doğru ilerlemiştir (Falloon, 1988). Temelde sistematik olan davranışçı aile terapisinin modellerinden biri **işlevsel aile terapisidir** (Alexander ve Parsons, 1982; Barton ve Alexander, 1981).

İnsan davranışları arasında "düşüncenin" önemi tarih boyunca önemsenmiş olmasına karşın, bir tedavi yaklaşımı olarak **bilişsel davranışçı aile terapisi** (BDAT) yenidir. "Bilişsel yapılandırmalar ve davranışçı değişimleri harekete geçirme, savundukları yöntem ne olursa olsun terapistlerin hepsinin hedefleri arasındadır" (Dattilio, 2001, s. 6). Bilişsel-davranışçı kuramcılar akılcı olmayan inançlar, çıkarsamalar, akıl yürütmeler ve aşırı genellemeler gibi "bilişsel öğelerin uyumsuz davranışa ve psikolojik bozukluklara yol açtığını ya da en azından bunların varlıklarını devam etmelerine katkıda bulunduğunu varsaymaktadırlar" (Sullivan ve Schwebel, 1995, s. 298). 1970'lerden beri bilişsel-davranışçı kuram ve yöntemleri çiftlerle ve ailelerle çalışmalarda kullanılagelmiştir (örn., Baucom ve Epstein, 1990; Beck, 1976; Dattilio ve Bevilacqua, 2000; Ellis, 2000; Schwebel ve Fine, 1994). Bugüne gelindiğinde, bilişsel- davranışçı yaklaşımlar son derece gelişmiş durumdadırlar ve hatta "sistem yaklaşımının birikimlerine bir alternatif teşkil etmektedirler" (Dattilio, 2001, s. 7). Bilişsel-davranışçı evlilik ve aile terapilerinin önde gelen savunucuları Aaron Beck, Frank Dattilio, Albert Ellis, Norman Epstein, ve Andrew Schwebel'dir.

Bu ünitede davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapilerinin önemli yaklaşımları [modelleri] incelemektedir. Her iki yaklaşım da "diğer aile terapileriyle karşılaştırılınca eşit derecede etkile veya daha etkili' bulunmuştur" (Northey, Wells, Silverman ve Bailey, 2003, s. 537).

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Bilinen birçok davranışçı ve bilişsel davranışçı terapist bulunmaktadır. John B. Watson, Mary Cover Jones, ve Ivan Pavlov bu alanın öncülerinden olmuşlardır; ancak B. F. Skinner ile davranışçı yaklaşım ulusal düzeyde tanınır hale gelmiştir. Skinner, davranışçı terapi sözcüğünü kullanan ilk kişidir. Skinner, davranış problemlerine direkt müdahale edilmesi gerektiğini, bu davranışların ruhsal çatışmaların altında yatan basit bir semptom olmadığım ikna edici bir şekilde tartışmıştır. Ayrıca Skinner **edimsel koşullamamn** yaratıcısı ve temsilcisidir. Bu bakış açısı, bireylerin çevrelerine şu veya bu şekilde tepki vermelerini ödüller ve cezaların belirlediğini savunmaktadır. Örneğin; bir erkek bir kadına gülümser ve kadın da ona karşılık olarak gülümserse, erkek ilk davranışı pekiştirildi diye kadınla konuşmaya çalışacaktır. Skinner edimsel koşullama ile ilgili öne sürdüğü fikirlerini *Bilim ve İnsan Davranışı* (Science and Human Behavior) (1953) gibi akademik kitaplarında ve *Ormanlıktaki İkili* (Walden Two) (1948) gibi kurgusal-popüler kitaplarında yayınlamıştır.

Davranışçı aile terapileri ve bilişsel-davranışçı aile terapileri büyük oranda Skinner, Joseph Wolpe ve Albert Bandura'nın çalışmalarına dayanır. Diğer önemli katkılar ise Gerald Patterson, Richard Stuart, Norman Epstein, Neil Jacobson, John Gottman, Walter Mischel, Robert Weiss, Ed Katkin, Gayola Margolin, Michael Crowe, Albert Ellis, Aaron Beck, Frank Dattilio, David Burns ve Donald Meichenbaum gibi kişilerden gelmiştir. Bu yaklaşımın temsilcileri olarak aşağıda Gerald Patterson, Neil Jacobson ve John Gottman'ın çalışmalan ele alınmıştır.

Gerald Patterson

Gerald Patterson, Minnesota'da büyümüş ve ağır bir şekilde yaralandığı İkinci Dünya Savaşı'na katılmıştır. Savaştan döndükten sonra üniversiteye başladığında doktorlar yaralarından ötürü görme yetisini kaybedeceğini söylemişlerdir. Gerald, çalışmalarına devam etmektense Alaska'yı görmek için yola çıkmış ancak Oregon'a gelinceye kadar parası bitmiştir. Görme kaybının sabitleştiğini fark ettikten sonra Patterson, Oregon Üniversitesi'ne girmiş ve psikoloji alanında lisans ve yüksek lisans derecelerini almıştır. 1956 yılında ise Minnesota Üniversitesi'nde klinik psikoloji alamnda doktora derecesini almıştır. Oregon Üniversitesi'ne geri dönmüş ve orada öğretim üyesi olarak çalışmaya başlamış ve Oregon Sosyal Öğrenme araştırma grubunun öncülerinden biri olmuştur.

Patterson, 19ö0'larda aile sorunlarına davranışçı kuramı uygulayan en önemli kişi olarak bilinir. Oregon Sosyal Öğrenme Merkezi'ndeki çalışmaları, ebeveynlerin çocukların yaşamlarında değişimin araçları olmalaı için verdiği eğitimler sayesinde önemli sayıda davranışçı sorun ve müdahale yönteminin bulunmasına vesile olmuştur. Bu eğitimlerde ebeveyn ve çocuklara yardım etmede şeker gibi basit-birincil pekiştireçlerden puan sistemi, model alma, ara (mola) verme ve edimsel ilgi gösterme gibi daha yeni ve yaratıcı tekniklere dek birçok ödül kullanılmıştır (Patterson ve Brodsky, 1966; Patterson, Jones, Whittier, ve Wright, 1965; Patterson, McNeal,

Hawkins, ve Phelps, 1967). Patterson ve arkadaşlan laboratuardaki ve doğal ortamlarındaki (ev, mahalle, okul gibi) ebeveyn ve çocuk gözlemlerine dayanarak işlevsel olmayan davranışları ölçmeye yönelik aile gözlem derecelendirme sistemi geliştirmişlerdir.

Patterson'ın (1975) ayrıca ebeveynlere yönelik olarak çocuklara ve ailelerine davranış değiştirmede yardım etmek için yazılı çalışma kitapları hazırlanmasında önemli rolü olmuştur. Yine Patterson'ın öğrenme ilke ve tekniklerinin evlilik ve aile problemlerine uyarlanmasında önemli katkıları olmuştur. Patteıson'un sosyal öğrenme kuramı uygulamaları aile terapilerinde önemli izler bırakmış ve diğer davranışçı terapistleri ailelerle sistematik bir bakış açısıyla çalışmaları konusunda teşvik etmiştir.

Neil Jacobson (1949-1999)

Davranışçı aile terapisinin birçok önemli kuramcısı gibi Neil Jacobson da, çalışmalarına 19701i yıllarda başlamıştır. Jacobson, Kuzey Carolina Üniversitesi Psikoloji bölümünden 1972 yılında mezun olduktan sonra başlangıçta psikoanaliz ve insancıl yaklaşımı kullanan bir klinisyen olmayı amaçlamıştır. Ancak Albert Bandura'mn (1969) *Davranış Değiştirmenin İlkeleri* (Principles of Behavior Modification) isimli kitabını okuduktan sonra "bir davranışçı terapist olarak yeniden-doğmuştur" (Hines, 1998, s. 244). Jacobson'a göre davranışçılığın çekiciliği sadece kuramsal yönünde değil; kuramın taşıdığı hesap verilebilirlik, deneysellik ve metodolojisi gibi özelliklerinden dolayıdır. Jacobson davranışçılığı bir tutkuyla takip etmiş, Albert Bandura, Walter Mischel, Richard Stuart, Gerald Patterson ve Bob Weiss'in kitaplarını ve makalelerini okuyup, bazılarıyla Davranışçı Terapiyi Geliştirme Derneği (Association for the Advancement of Behavior Therapy) tarafından düzenlenen konferanslarda tamşma imkanı bulmuştur (Wood ve Jacobson, 1990).

Doktorasım tamamladıktan sonra Jacobson, 1979 yılında Washington Üniversitesinde akademik kariyerine başlamıştır. Burada araştırmaya dayanan klinik uygulamalar geliştirmiştir. Uygulamalan, davranışçı evlilik terapisi ve aile içi şiddet konularında kuramsal anlayışın yenilenmesine katkıda bulunmuştur. Öğrencileri, Jacobson'ın kuramına odaklanmasını sağlamış ve kuranımı geliştirmesi için onu zorlamışlardır. Jacobson'ın kuramı, temeli itibariyle davranışçıdır; ancak klinik uygulamaları daha eklektik bir niteliktedir (Hines, 1998). Jacobson, "istatistiklere dayalı akademik araştırmayla iç açıcı durumda olmayan klinik ürüne ilişkin (sonuçlara) araştırmalar" arasında köprü işlevi görmeyi kendine misyon edinmiştir (Wylie, 1999, s. 16).

2 Haziran 1999'daki zamansız ölümüne kadar Jacobson, aile terapisi alanının öncülerinden olmuştur. Jacobson, çiftler üzerinde boylamsal çalışmalar yapmış ve bazıları tartışmalı olan çeşitli keşiflerde bulunmuştur. Örneğin; Jacobson ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada Tipi veya 'kobra' olarak tanımladıkları şiddete başvuran erkeklerin %20'sinin saldırı sırasında önceleri düşünüldüğünün aksine yüksek değil, düşük kalp atım hızı gösterdiklerini bulmuşlardır (Jacobson, Gottman, ve Shortt, 1995). Yine Jacobson, araştırma ekibiyle birlikte çiftlerde **kabulün** - eşini bütün olarak sevmek ve farklılıklara odaklanmanın - aynı konu hakkında tekrarlayan kavgaların üstesinden gelme becerileri sağladığım bulmuştur (Christensen ve Jacobson, 2000). Böylesi bir bilgi, değişim yönünde harcanacak çabalara yol gösterebilecek niteliktedir.

Jacobson'ın buldukları ve içgörüleri, evlilik ve aile terapisi uygulamacılarını çalışmalarında daha yenilikçi ve etkili olmaları konusunda cesaretlendirmiştir. İki yüze yakm araştırma

yazısı ve makalesi ve dokuz kitabı hala yaygın olarak atıf almakta ve bilimsel ve pragmatik yazımda örnek alınacak standartlar olarak görülmektedirler (Wylie, 1999)- Jacobson'ın araştırmaları klinisyenleıin çiftlerin etkileşimlerini anlama ve olumlu aile ilişkileri geliştirme çabalarına iz bırakan katkılar sağlamıştır.

John Gottman

John Gottman, Seattle'daki İlişki Enstitüsü'nün yöneticisi ve Washington Üniversitesi[1] nden Psikoloji alanında emekli profesördür. Kariyerine matematiğe olan ilgisiyle başlamış ve biri MIT'den [ç. notu: MIT; Massachusetts Institute of Technology; Massachusetts Teknoloji Enstitüsü adlı dünyaca ünlü teknik üniversite] olmak üzere dört derecesinden üçünü matematik alanından almıştır. Psikofizyoloji alanına duyduğu ilgiden yola çıkarak, 1971 yılında Wisconsin Üniversitesi'nde klinik psikoloji alanında doktora yapmıştır. A.B.D'nin Ortabatı olarak nitelendirilen bölgesinde çeşitli akademik görevlerden sonra, 1986 yılında uzmanlık alanının Aile Araştumaları Laboratuvan'nda yeni evli çiftlerin üzerinde istikrarlı evlilik ve boşanmayı yordama olduğu Washington Üniversitesi'ne gitmiştir. Bu laboratuvar medya tarafından "Aşk Laboratuvarı" olarak da anılmaktadır.

Gottman, çalışmalarında net olmayı önemsemiştir. Evli çiftleri evde geçirilen sıradan "miskin" bir günde videoya çekmekte ve çatışma konularını tartışırlarken ortaya çıkan kalp atışı ve kan basmcı gibi fizyolojik belirtileri izlemektedir. Bu verileri analiz ederek ve gözlemlerine dayanarak hangi çiftin ilişkisinin yürüyeceğini ve hangi çiftin boşanacağım yordadığı formüller geliştirmiştir. Evlilikteki başarılı ilişkilerde olumlu mesajların olumsuz mesajlara oranı 5'e l'dir. Eşinizin size saygı duyduğunu, sizinle ilgilendiğini ve size yakınlaştığım hissederseniz, ilişkinizde olumlu duygular olumsuzları gölgede bırakacaktır.

Gottman kırktan fazla kitap yazmış ve yaklaşık 200 makale yayınlamıştır. Evlilik üzerine yazdığı en bilinen kitabı *Evliliği Yürütmek İçin Yedi ilke* (The Seven Principles of Making Marriage Work) isimli kitaptır. Son zamanlarda eşi Julie ile birlikte, çalışmalarını ilk çocuğunu bekleyen çiftler üzerine yoğunlaştırmışlardır. *Bebek ile Birlikte Üç Olduk* (And Baby Makes Three) isimli kitaplarında çiftlerin bebek sahibi olmanın getirdiği ağır zorluklarve olası sorunlarla baş edebilmeleri için öğrenmeleri gereken yeni becerileri betimlemektedirler.

KURAMIN ANA HATLARI

En basit haliyle davranışçı aile terapisi başta klasik ve edimsel koşullama olmak üzere temelde **davranışçı terapinin** kuramsal yapısı üzerine dayandırılmıştır. Bu kuramın altında yatan varsayım, tüm davranışların öğrenildiği ve aileleri de içeren tüm bireylerin, önceki pekiştiril- melerine göre davrandıklandır. Davranış, sonuçlarına bağlı olarak sürer ve yeni bir davranış, sonucunda daha fazla ödüle yol açmadıkça eski davranış tekrarlanmaya devam değer (Patterson, 1975).

Bu yaklaşımın ikinci önemli prensibi ise işlevsel olmayan davranışın değişimini hedef alıp- bu davranışın altında yatan nedenlere odaklanmamasıdır. Davranışçıların temel çabası, davranışın geçmişine bakmaksızın şimdiki halini değiştirmektir. Bu anlayışa göre işlevsel olmayan davranışlar söndürülebilir ve yerlerine yeni-istendik davranış örüntüleri koyulabilir. Bunu yapabilmek için davranışçılar, tedavinin sürekli bir şekilde değerlendirmeye tabü tutulmasını önerirler. Kısacası, elle tutulur-somut davranışı değiştirmek davranışçı aile terapisi yaklaşımının odağıdır.

Davranışçı aile terapisinin arkasında yatan üçüncü varsayım da, değişimin gerçekleşmesi için ailedeki herkesin tedavi sürecine dahil edilmesinin gerekmediğidir. Birçok davranışçı aile terapisti, ailedeki veya. çiftteki bireylerden sadece biri ile çalışırlar. Rapor edilmiş birçok vak'ada ele alınan birey, genellikle kadındır. Bunun nedeni kadınların terapiye ve terapötik müdahaleye erkeklere göre daha açık olmasıdır. Terapötik süreçte terapist bireye **güvengen- lik** (örn; isteklerini dile getirme) ve **duyarsızlaştırma** (belli bir olayla bağlantı olarak ortaya çıkan gereksiz ve rahatsızlık verici kaygının üstesinden gelme) gibi yeni, daha uygun ve daha işlevsel beceriler öğretir. (Goldiamond, 1965; Lazarus, 1968). Davranışçı terapistler arasında daha sistematik eğilime sahip olanlar ise, ebeveyn-çocuk ve eşler gibi ailedeki ikili ilişki sistemlerine odaklanırlar (Dattilio, 1998; Gordon ve Davidson, 1981; Stuart, 1980, 1998). Bu tercihin gerisinde, ailedeki kilit kişi konumundaki bireylerde işlevsel olmayan davranışlarının düzeltilmesinin tüm ailede anlamlı, ölçülebilir ve olumlu değişikliklere yol açacağı düşüncesi vardır.

Davranışçı yaklaşım aile sistemine odaklanmaktan çok kişilerdeki elle-tutulur somut davranışa odaklandığı için kimilerine göre davranışçı aile terapisi, tam anlamıyla sistemik bir yaklaşım sayılmaz. Öte yandan davranışçı yaklaşım, aile kuralları ve iletişim örüntüleri sürecine ve terapi sonuçlarına olan pragmatik bakış açısından ötürü (Walsh, 1982, s. 17) sistemler kuramıyla ortak paydaları da vardır. Nitekim, kendilerini

işlevsel aile terapistleri olarak adlandıran bir grup davranışçı terapist sistematik bir bakış açısıyla çalışmaktadır (örn., Alexander ve Parsons, 1982; Barton ve Alexander, 1981).

Ne derece sistem yönelimine sahip oldukları bir yana, davranışçı aile terapisinde davranışçı terapide kullanılan uyaran, pekiştireç, biçimlendirme ve model alma gibi birçok tekniğe yer verilir. Yaklaşımın bazı uygulayıcıları, davranış ekonomisi yaklaşımıyla aile ilişkilerinde maliyet ve ödülleri vurgulayan **sosyal takas** (exchange) **kuramından** yararlanırlar (Thibaut ve Kelley, 1959). Bu anlayışa göre örneğin; bireylerin evlilik ilişkisinde kalmasının nedeni, elde ettikleri ödüllerin ilişkiye verdikleri zaman, çaba ve kaynaklara ya eşit ya da bunlardan daha fazla olmasıdır. Yoksa daha fazla evli kalmaz, ayrılırlar. Sosyal takas anlayışı [ilişkilerdeki] karşılıklılığı vurgular; örneğin hoşnutluğun hoşnutlukla karşılık bulacağını savunur.

Tartışma Sorusu: Siz hiç sosyal takas kuramının ailedeki işleyişine şahit oldunuz mu? Sizce [bu yaklaşımın ifade ettiği gibi] karşılıklılık her zaman işe yarar mı? Neden?

Birçok davranışçı terapist, tedavinin bilişsel yönünü de vurgular (Dattilio ve Bevilacqua, 2000; DiGuiseppe, 1988; Epstein, Schlesinger, ve Dıyden, 1988). Bilişsel davranışçı yaklaşımda aile üyelerinin nasıl hissettiği ve davrandığı kadar ne düşündüklerine de odaklanılmakta- dır. Bilişsel-davranışçılar, bilişsel öğelerin problemi nasıl etkilediği hakkında fikir sahibi olmanın önemli olduğuna inanırlar (Watts, 2001). **Bilişsel-davramşçı kuram** "bireylerin ilişkilere dair taşıdıkları bilişsel öğeler [örn., düşünce, inanç beklenti vb] çift ve aile ilişkilerinde nasıl düşündüklerini, hissettiklerini ve davrandıklarım belirler" düşüncesine dayanır (Sullivan ve Schwebel, 1995, s. 298). İlişki ile ilgili bilişsel öğeler, ilişkilerin nasıl yürüdüğü, ilişkilerde bireylerin oynadıkları rollere ilişkin varsayımlar, ilişkilerde ne gibi olayların meydana geldiğine dair beklenti ve algılar, bireylerin ilişkilerde nasıl davranmaları gerektiği ve ilişkilerin nasıl yürümesi gerektiğine ilişkin ölçütleri içerir.

Bilişsel-davramşçı aile terapisine göre kimi ilişkilerle ilgili bilişsel öğeler sağlıklı olmayı ve gelişimi destekleyici nitelikteyken, kimileri de sıkıntı ve çatışmaya yol açan türdendir. Sağlıklı ilişkilerde eşler örneğin; her iki eşin de ihtiyaçlarının önemli olduğu, ilişkilerin çatışmasız olamayacağı ve bir ilişkiyi inşa etmenin çaba gerektirdiğine inanırlar. Tersine, sağlıksız bir ilişkideki eşler, ilişkileri için çabalamanın gerekmediğine, bir eşin ihtiyacının diğerinkinden daha önemli olduğuna ve iyi bir ilişkide çatışma olmayacağına inanabilirler.

Terapist, dirençli aile üyelerinin rasyonel olmayan düşüncelerini ele almalıdır. Rasyonel olmayan düşüncelere (Ellis, 1985, s.32) şunlar örnek olarak verilebilir: [6]

DAVRANIŞÇI VE BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇI AİLE TERAPİLERİNİN ÇEŞİTLERİ

Davranışçılık (bilişsel bileşeni olsun ya da olmasın) stratejik aile terapileri dışında diğer aile terapilerine kıyasla daha fazla tedavi çeşidi olan bir yaklaşımdır. Davranışçı ve bilişsel-dav- ranışçı aile terapilerinin en yaygm olarak kullanılan dört çeşidi vardır. Bunlar; davranışçı ebeveyn eğitimi, işlevsel aile terapisi, cinsel işlev bozukluklannın davranışçı tedavisi ve biliş- sel-davranışçı aile terapisidir.

Davranışçı Ebeveyn Eğitimi

Ebeveyn davranışları çocukları sosyalleştirmek ve idare etmek üzere kullanılır. Bu davranışların bir kısmı hem niteliklerinden hem de uygulanma tarzlarından ötürü diğerlerinden daha etkilidir. Ebeveynlerle çalışılırken kullanılan davranışçı yaklaşımlar, **ebeveyn becerileri eğitimi** ya da **ebeveyn terapileri** olarak da bilinir. Bu modellerin ilkinde terapist, önceliği ailelerin çocuğa olan tepkilerini düşünce ve eylem bazında değiştirmek olan bir sosyal öğrenme eğitmeni gibi hizmet eder. Bu model ebeveynlerde bir değişikliğe ön ayak olmak suretiyle çocukların davranışlarının da değiştirilmesini öngörür. Modelinin doğası doğrusaldır ve bunu uygulayan terapistler belirledikleri son derece spesifik prosedürleri izlerler. Modellerin İkincisinde ise ebeveynler, kendi adlarına danışandırlar. Bu yaklaşımın amacı ebeveynlerin davranışlarını, benlik saygılarını, algıladıkları desteği ve iyi oluşlarını geliştirmektir (Weinblatt ve Ömer, 2008).

Her iki yaklaşımda da, ama özellikle ebeveyn becerileri eğitiminde, terapistin ilk ve temel görevlerinden

---

6 "Kendimi değiştirmede iyi olmalıyım, eğer olamazsam yetersiz ve umutsuz bir danışanım demektir."
- "Siz (terapist ve diğerleri) değişmemde bana yardım etmek zorundasınız ve etmezseniz işe yaramaz bir insansınız demektir."
- "Kendimi değiştirmek hemen ve kolay olmalıdır; yoksa çok korkunç bir şey olur"

biri problem davranışı spesifik bir şekilde tanımlamaktır. Davranış öncülleri ve sonuçları ile beraber ele alınarak değiştirilir. Daha sonra ebeveynler sosyal öğrenme kuramına göre eğitim alırlar (Bandura, 1969). Ebeveyn eğitimi genellikle sözel ve performansa dayalı olan yöntemleri içerir. Sözel yöntemler yazılı materyal gibi didaktik yönergeleri kapsar. Amaç düşünceleri ve mesajları etkilemektir. Performansa dayalı yöntemler ise rol oynama, model alma, davranışı prova etme ve teşvik etme gibi yöntemlerdir. Bu tekniklerin odak noktası ebeveyn-çocuk etkileşimlerini geliştirmektir. Eğitim hangi formda olursa olsun müdahale boyunca ebeveynlerden problem davranışın çetelesini tutmaları istenir. Başarılı çabalar (gelişmeler) terapist tarafından teşvik edilir ve övgü ile ödüllendirilir.

Bilişsel-davıanışçı yaklaşım temelli olan psiko-eğitsel ebeveyn programları risk altındaki ebeveyn davranışlarına müdahale etmede etkili bulunmuştur (Nicholson, Anderson, Fox ve Brenner, 2002). Bu tür programlar çocuk istismarı için risk altında bulunan düşük gelirli ebeveynlerde anlamlı farklar yaratmıştır. Programa katıldıktan sonra bu ailelerin stres, ve öfke düzeylerinin düştüğü, çocuklarda davranış problemlerinin, ebeveynlerde dayak davranışlarının azaldığı görülmüştür. "Ayrıca bu ailelerin çocuklarının olumlu davranışlarında artma ve olumsuz davranışlarında azalma gözlenmiştir" (Nicholson ve ark., 2002, s. 369).

Ebeveyn terapilerinde ebeveynler de çocuklar kadar önemli olarak ele alınır ve temel amaç ebeveyn duygulannı geliştirmektir. Bunu yapmanın bir yolu da "ebeveynleri **şiddet içermeyen direnç** (ebeveynlere çaresizlikleri, dışlanmışlıktan ve çocuklarıyla kavgaya doğru giden etkileşimlerinde yardım etmeyi amaçlayan sosyopolitik bir model) için eğitmektir" (Weinblatt ve Ömer, 2008, s. 75)- Bu yaklaşımda ebeveynleri çocuğun tepkilerine doğrudan yanıt vermekten kendilerini alıkoyabilmeleri ve kendi performanslarına (davranışlarına) odaklanmaları yönünde yönlendirilir. Dolayısıyla [çocuklarıyla olan ilişkilerde] vurgu, kontrol etmekten çok bağlılık ve kabul üzerindedir.

İşlevsel Aile Terapisi

İşlevsel aile terapisi, özellikle ergenlerin davranışsal problemlerinin tedavisinde kullanılan ampirik olarak desteklenmiş ve bütün aileyi içeren bir yaklaşımdır. Ayrıca, birçok alanı içeren (biyolojik, davranışsal, duygusal, bilişsel, kültürel ve ilişkisel) ilişkisel sistemlere odaklanan çok-sistemli (multisystemic) bir yaklaşımdır. Davranışçı, sistemik, bilişsel ve intrapsişik terapiler gibi birçok değişik kuramsal geleneği bütünleştirir (Breuk ve ark., 2006, s. 519). İşlevsel aile terapistleri için her davranış uyuma yöneliktir ve belli bir işlev görür. Davranışlar, kişisel ve ilişkisel ihtiyaçları karşılamak için aile tarafından gösterilen çabayı temsil etmektedirler. Davramşlar nihai olarak aile üyelerinin aşağıdaki üç kişilerarası aşamaya ulaşmalarına yardımcı olur (Alexander ve Parsons, 1982):

1. İlişki kurma/yakınlık (birleştirme). Bu aşamada, aile üyelerini bir araya getiren/ birleştiren bir şeyler vardır (örn., çocuğun suç davranışı üzerine kaygılanma)
2. Uzaklık/bağımsızlık (ayrılma). Ayrılma aşamasında, aile üyeleri birbirlerinden kavga korkusu ile uzak durmayı öğrenirler.
3. Birinci ve iki aşamanm kombinasyonu (orta-nokta). Bu durumda, aile üyeleri birbirlerine karşı olan duygusal tepkilerinde dalgalanma yaşarlar, bireyler hem birbirlerine yaklaşmaya hem de uzaklaşmaya çalışırlar.

İşlevsel aile terapisi üç aşamalı sistematik bir süreçtir. Birinci aşama ölçme aşamasıdır ve davranış dizilerinin (zincirlerinin) hizmet ettikleri işleve odaklanılır. Esas soru, davranış dizilerinin yakınlığa teşvik edip etmediği, uzaklık yaratıp yaratmadığı veya aileye bir sorunu çözmeye yardımcı olup olmadığıdır. Terapist bunu aileye sorular sorarak ve onları gözlemleyerek elde ettiği bilgilere dayanarak tespit eder.

Terapinin ikinci aşaması değişime odaklanır. Amaç, ailenin daha işlevsel olmasına yardım etmektir ve şu şekilde yürütülür:

- İlişki dinamiklerini belirleme
- Aile üyelerinin düşünceleri, duyguları ve davranışlarını ilişkilendirme
- Var olan aile davranışlarının işlevlerini yorumlama
- Aile üyelerinin birbirlerini suçlama riskini azaltmak için davranışı yeniden etiketleme
- Davranışın ortadan kaldırılmasının aileyi nasıl etkileyeceğini tartışma
- Tedavinin bir bireyden tüm aileye doğru kaydırılması

İşlevsel aile terapisinin üçüncü ve son aşaması, oluşturulan davranış değişikliğinin korunması, aile eğitimi ve gelecekteki zorluklarla baş etmede kullanılabilecek beceri öğretimine odaklanır. Terapinin bu aşamasında

öğretilen özel beceriler; etkili iletişim, işbirliği kurma ve davranış yönetimi ile ilgili olanlardır (örn., kontrat yapma).

Cinsel İşlev Bozukluklarının Davranışsal Tedavisi

Çiftlerin iletişim sorunları ile çalışmaya ek olarak, evlilik ve çift terapilerinde davranışçı yaklaşım ayrıca cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde de kullanılır. Her ne kadar günümüzde erkeklerin ereksiyon olma ve bunu koruma için var olan ilaçlardan ötürü böyle bir tedavi boşunaymış gibi görünse de cinsel işlev bozukluğu cinsel ilişki ile sınırlı olmayan bir durumdur. İşlevsel bir cinsellik, fiziksel olduğu kadar duygusal yakınlık, ilişki tatmini, öz-saygı ve aile yaşamı gibi etmenleri de kapsar (Bridges, Lease, ve Ellison, 2004, s. 158).

Masters ve Johnson, *İnsanın Cinsel Tepkileri* (1966) ve *İnsanın Cinsel Yetersizlikleri* (1970) isimli yayınlarıyla 1960'ların sonları ve 1970'lerin başında çiftlerle çalışmada bilişsel- davramşçı yaklaşımın öncülüğünü yapmışlardır. Bu yayınlardan önce "insanlar cinsel işlev sorunlarıyla baş edebilmek için ya geleneksel yollara ya da etkililikleri şaibeli olan uzun sü- reli-içgörü kazandırmayı hedefleyen psikodinamik yönelimli terapistlere başvurmaktaydılar" (Piercy ve Sprenkle, 1986, s. 94).

Masters ve Johnson'ın (1970) dile getirdikleri tüm düşüncelerin ilk kez kendileri tarafından bulunduğu söylenemez. Ancak, klinik tecrübeleri ve araştırmalarına dayanarak, insanın **cinsel tepkilerinin** heyecan, plato, orgazm ve gevşeme olmak üzere dört aşamaya ayırmış olmaları yeni ve özgündür. Ayrıca, Masters ve Johnson cinsel işlev bozukluklarının iyileştirilmesinde öğrenmenin ve davranışçı tekniklerin önemini ifade etmişlerdir. Cinsel işlev bozukluklarının tedavisi uygulamalarında kullandıkları teknikleri duruma özel hale getirmişlerdir. Ne olursa olsun hemen hemen her vak'alarında çiftlere rahatlamaları, dokunmaktan ve dokunulmaktan hoşlanmalan öğretilir. Daha sonra canlı duyarsızlaştırılma yoluyla partnerlerin birbirleriyle nasıl daha yakınlık kurabilecekleri ve birbirlerinden cinsellik isteme veya böyle

bir isteği ret etme konusunda rahat olmaları üzerinde durulur. Özel problemleri olan çiftler İçin spesifik (bu çiftlere has) tedaviler kullanılır. Örneğin; erken boşalmanın tedavisinde **sıkma tekniği** (kadının, adamın penisini fiziksel olarak okşayarak ve sıkıca kavrayarak boşalma dürtüsünü uyarmayı ve durdurmayı öğrenmesi) kullanılır. **Baştan çıkarma tekniği** (kadının adamı uyarmaya başlaması ve durması) gibi yöntemler performans kaygısıyla baş etmek için başvurulan tekniklerdir.

Mastern ve Johnson (1970) iki kişiden oluşan seks terapisi ekibini kullanarak çiftlerin beraber tedavisini vurgulamışlardır. Masters ve Johnson'm yaklaşımındaki temel varsayım, cinsel yetersizliğin meydana geldiği ilişkilerde her iki eşin de bu durumdan sorumlu olduğudur. Çiftlere tedavi planı yapmak için, Masters ve Johnson uygulamalarını devam ettirirken her bir eşin cinsel geçmişini öğrenirler. Bu nedenle çalışmaları baştan sona kadar sistemik bir niteliktedir.

Masters ve Johnson'm yanı sıra Helen Singer Kaplan (1974) çiftlerle çalışmak için davranışçı tedavi stratejileri geliştirmiş ve bu yaklaşımı psikoanalitik tekniklerle birleştirmiştir. Masters ve Johnson'm tersine, Kaplan'ın yaklaşımı danışanların yatılı kalmalarını gerektirmez. Kaplan'a göre çiftlerin cinsel işlev bozuklukları içsel çatışmalar (örneğin; suçluluk, travma veya utanç), kişilerarası çatışmalar (örn., evlilik sorunları, güvensizlik) ve kaygı (örn., tatmin etme baskısı, başarısız olma korkusu) gibi etmenlerden birinden veya bunların birkaçının bileşiminden kaynaklanır.

Joseph LoPiccolo (1978, 2002, 2004) ve arkadaşları davranışçı seks terapileri teknikleriyle başarı kaydetmişlerdi!'. Heteroseksüel çiftlerin davranışçı seks terapilerindeki başarılarını analiz ederken Heiman, LoPiccolo ve LoPiccolo (1981) davranışçı yaklaşımların ortak olarak aşağıdaki unsurlara sahip olduklarını belirtmişlerdir:

- Performans kaygısını azaltma
- Cinsel tekniklerin kullanımını içeren seks eğitimleri
- İletişim becerileri eğitimi
- Tutum değişikliği yöntemleri

Genel olarak cinsel işlev bozukluklarını tedavide davranışçı eğilime sahip terapilerin mükemmel sonuçlar doğurduğu söylenebilir (Miller ve Ulleıy, 2002).

Bilissel-Davramşç) Aile Terapisi

Bilişsel-davıanışçı aile terapisinde, **bilişsel davranışçı evlilik terapisine** kıyasla daha geniş ve kapsamlı bir şekilde olsa da sonuçta aynı teknikler kullanılır. Bu anlayışla yapılan terapinin bilişsel bileşeni, bireysel veya grup düzeyindeki düşünce ve inançları değiştirme, bir diğer deyişle **şemaları** değiştirmeye dayanır. Nitekim ailede öteden beri var olan, gerçeğe dayanmayan ve işlevsel olmayan- yerleşik düşünce ve inançları (örn., aile hayatı, ebeveynlik vb. konulara ilişkin) değiştirmek son derece önemlidir (Azar, Nix, ve Makin-Byrd, 2005; Dattilio, 2005).

Bilişsel davranışçı aile terapisi'nin (BDAT) üzerinde en çok durduğu nokta, aile üyelerine kendilerine yararlı olacak şekilde nasıl düşünebilecekleri ve ihtiyaç halinde nasıl farklı düşünebileceklerini öğretmektir. İlgili şemalarda değişiklik yapıldıktan sonra BDAT'nin davranışsal yönü aile üyelerinin davranışlarına çeşitli yönleriyle eğilir. Bunlar:

1. Aile üyeleri arasında olumsuz etkileşimlerin fazlalığı ve karşılıklı olumlu davranışın azlığı
2. iletişimde kullanılan kendini ifade etme ve dinleme becerileri

3- Problem çözme becerileri

4. Müzakare ve davranış değiştirme becerileri" (Dattilio, 2001, s. 11)

TEDAVİ TEKNİKLERİ

Davramşçı ve bilişsel davranışçı aile terapileri, ailelerde değişimi sağlamak için birçok öğrenme kuramları tekniği kullanırlar. İlk başlarda bireylerin eğitimi için tasarlanan bu teknikler, daha sonraları değiştirilmiş ve çiftler ve aileler tarafından karşılaşılan sorunlar için kullanılmaya başlanmıştır. Bu tekniklerin en iyi bilinenleri arasında olumlu pekiştirme, sönme, şekillendirme, duyarsızlaştırma, kontrat ve bilişsel-davranış değiştirme bulunur. Bu ve benzeri teknikler aşağıda kısaca açıklanmıştır. Genellikle bu teknikler bir arada kullanılır ve böylelikle uyumsuz davranışı ödüllendirmek yerine aile üyeleri hem bireysel olarak hem de topluca istenen davranışı nasıl fark edeceklerini ve onaylayacaklarım öğrenirler.

Genel Davranışçı ve BilişseS-Davranışçı Yaklaşımlar

Davranışçı aile terapileri uygulamalarına bakıldığında esasında birçok uygulamada özellikle birkaç müdahalenin terapi planlarında yer aldığı görülmektedir. Bunlar; eğitim, iletişim, problem çözme eğitimi, edimsel koşullanma yaklaşımları ve kontrat yapma gibi yöntemlerdir (Falloon, 1991, s. 81).

EĞİTİM Eğitim, aile üyelerinin ilişkilerin nasıl işlediğini öğrenmelerini hedefleyen çok çeşitli yöntemler içermektedir. Amaç, bireylere karşısındakiyle daha iyi ilişki kurmasında yardım etmektir. Aileler konferanslara katılmada, birlikte kitap okumada, grup olarak video izlemede ve hatta duydukları, okudukları ya da gördükleri bir şeylere dayanarak tartışma konusunda cesaretlendirilebilir.

İLETİŞİM VE PROBLEM ÇÖZME STRATEJİLERİ İletişim ve problem çözme strateji ve teknikleri, ailelerde karşılıklı olarak tarafları geliştirici olan sosyal değiş-tokuş [bir davranışa karşı başka davranış] geliştirmelerine yardım etmede kullanılırlar. "Aile üyeleri arasındaki iletişim becerileri, aileye ve terapiste göre yeterli düzeye gelinceye dek ilgili davranışları talimat verme, model alma ve olumlu pekiştirme (örneğin; övgü) yoluyla bu beceriler üzerinde çalışılır" (Falloon, 1991, s. 82). Problem çözme ise genellikle aile içindeki çatışmaların çözümüne yönelik başvurulan bir tekniktir.

EDİMSEL KOŞULLAMA Edimsel koşullama daha çok ebeveyn-çocuk ilişkilerinde kullanılmaktadır. 'En yaygın yaklaşımları; ebeveynlere çocukta istenen davranış örüntülerini arttırmak için şekillendirme (biçimlendirme) ve mola verme prosedürlerini öğretmeyi içermektedir' (Falloon, 1991, s. 83).

KONTRAT (ANLAŞMA/SÖZLEŞME) YAPMA Kontrat yapma -sözleşme-, aile etkileşimleri belli bir düşmanlık düzeyine eriştiğinde kullanılmaktadır. Sözleşmeler belli bir şekilde davranıldı- ğında kazanılacak ödülleri ifade eder. Sembolik pekiştirme (token economy) bu sözleşmelerin bir türüdür ama çoğu kez bundan daha karmaşık puan kazanma yöntemleri kullanılarak istendik davranışın pekiştirilmesi sağlanır.

Özel Davranışçı ve BHişsel-Davramsçı Teknikleri

Aşağıda davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapisi yaklaşımlarında kullanılan daha özel teknikler betimlenmektedir. Bu tekniklerin hemen hemen hepsi sıklıkla kullanılmaktadır. Bu tekniklerin hepsinde hedef davranışın operasyonel (işe-vuruk) olarak tanımlanabilmesi, özel/ net olması ve de ölçülebilir olması çok önemlidir. Söz konusu teknikler psikolojik güçlükler ve bazen cinsel güçlüklerin tedavisinde kullanılabilmektedir. Ayrıca bu teknikler danışanların yeni davranışlar denemelerine olanak sağladıklan için değişime katkı sağlarlar. Bu teknikler ayrıca kısa sürede anlamlı değişiklikler getirebilmektedir. (Meichenbaum'un kendini eğitim becerilerine dayanan ve stres aşılama (-strese alıştırma-) teknikleri çocuklar için uygundur.)

KLASİK KOŞULLAMA Klasik koşullama davranışçılığın en eski formudur. Bu teknik ile nötr uyarıcı belirli duygulan açığa çıkarmak için çağrışım yoluyla başka bir olayla eşleştirilmekte- dir. Pavlov'un köpekleri vak'asında zil, yiyeceğin gelmesiyle eşleştirilmişti, böylelikle zil sesi köpekte salgı salgılama tepkisine yol açmıştır. Ailelerde, klasik koşullama, sırtım sıvazlama veya nazik bir söz söyleme gibi sevindirici bir davranış ile bireyi eşleştirmek için kullanılmaktadır. Örneğin, okul öncesi çağındaki bir çocuk kendi başına giyindiğinde, ebeveynlerden biri hoş bir şekilde çocuğu okşayabilir ve onu övebilir. Uygun zamanda ve ödüllendirici olan bu etkileşimle birlikte çocuk ebeveynleri daha farklı ve daha olumlu bir şekilde görmeye başlayabilir ve bu da hoşnutluk verici bir çağrışıma yol açar. Böylelikle aralarındaki ilişki daha çok değer kazanmaya başlar.

KOÇLUK YAPMA Koçluk yapmada, terapist sözel talimatlarla bireylere, çiftlere ve ailelere uygun tepkiler vermeleri için yardım eder. Terapist 'Sally John'la göz kontağı kurmak istediğinde, eğer o çevresine bakınıyorsa, dizine yavaşça dokun. John, bu Sally'e bakmak için senin sinyalin olacak' diyebilir. Nasıl ki spor dallarında atletler antrenörleriyle beraber başarılar elde ediyorsa bireyler, çiftler ve aileler de ne yapmaları gerektiği konusunda bilgilendirilirse ellerinden geleni yaparlar ve

yeni tepkilerini denemek için fırsat bulabilirler.

ŞARTLI SÖZLEŞME Şartlı sözleşme, "iki veya daha fazla birey arasında yapılan, genellikle bir değiş-tokuş ifade eden, üzerinde anlaşılması istenen davranışın ve pekiştireçin şartlarım ve takvimim [zamanlamasını] yazılı olarak açıklayan kontrattır" (Sauber, L'Abate, ve Weeks, 1985, s. 34). Bu anlaşmalarda ortaya çıkması öngörülen bir davranışın ortaya çıkması bir başka davramşa bağlıdır. Örneğin; bir hafta boyunca her akşam yemeğinden sonra çocuk çöpü çıkarırsa, 5 dolar kazanacağına dair çocuk ve ebeveyn yazılı olarak bir anlaşma yapabilirler. Bu tür kontratları değerlendirme "şartlılık idaresi" (contingency management) olarak da bilinmektedir.

Şartlı Sözleşme
Birind Hafta

(Ödül için 5 puan kazanılmalı)

Yatak Odayı yapma hazırlama	temizleme	Kıyafetleri asma	Oyuncakları toplama	Masayı kurma	Kitap okuma	Hedef	
George	✓	>/		v/	v/	>/	Pizza
Will		>/		v/			Beyzbol oyunu
Ann	N/		v/	✓	✓	N/	Gece partisine gitmek

ŞEKİL 11.1 Şartlı Sözleşme

SÖNME Sönme, davranışın normale dönmesi için bir tepki sonucunda kazanılan önceki pekiştireçlerin azaltılması sürecidir. Örneğin öfke krizi geçiren bir çocuk, ebeveynleri tarafından görmezden gelinebilir. Benzer olarak kaba sözler söyleyen bir eş diğer eş tarafından ödüllendirilmeyebilir. Sönmenin uygulandığı hemen hemen her vak'ada söndürülen davranışın yerini alacak olan davranışın olumlu olarak pekiştirilmesi önemlidir. Yukarıda bahsedilen çocuk veya eş vak'alarında, pekiştireç verecek olan kişi daha çok çocuğa uygun olan veya öteki eşi memnunluk edici nitelikteki davranışa odaklanmalıdır.

Tartışma Sorusu: Siz ya da ailenizden kimse şimdiye kadar abur-cubur yeme veya sigarayı bırakmadaki gibi davranış söndünnüş müdür? [Öyleyse], bu söndürülen davranışın yerine ne koydunuz ve bu durum ne derece etkili oldu?

OLUMLU PEKİŞTİRME Olumlu pekiştireç, genellikle yiyecek veya para gibi maddi veya istenen davranışı arttıran sosyal bir tepkidir (örn., gülümsemek veya övmek). Pekiştireçin "olumlu" sayılması için alıcısının uğruna çaba göstermeye istekli olması gerekir. Örneğin; çocuklar genellikle para, şeker veya jeton gibi ödüller için istenen davranışı sergilemeye istekli olurlar. Yetişkinler ise övgü veya gülümseme gibi sözel veya fiziksel onay ve takdir almak için uğraş verme eğilimindedirler.

KARŞILIKLI DEĞİŞ-TOKUŞ Davranışçı evlilik anlaşmaları genellikle karşılıklı değiş-tokuş prensibine dayanmaktadır. Nitekim, bu da eşlerden birinin diğer eş karşılığım yaptığı sürece bir işi yapmayı kabul etmesi demektir. Bir evin bakımı sırasında, eşlerden biri, diğer eş çamaşırları yıkarsa, bulaşıkları yıkamayı kabul edebilir. Bu tür anlaşmalarda her iki taraf da istediğini almaktadır. Böyle anlaşmalar (sözleşme/kontrat) yazılı olarak yapılırsa, genellikle şartlı sözleşme halini alırlar.

KARŞILIKLILIK Karşılıklılık kavramı 'iki bireyin birbirlerini uygun ve eşit oranda pekiştirebi- leceği' (Pieıcy ve Sprenkle, 1986, s. 76) fikrine dayanır. Birçok davranışçı evlilik terapisti evliliğin bu prensibe dayanarak işlediği düşüncesindedirler (Stuart, 1969). Eşler karşılıklı olarak birbirlerini pekiştirmezlerse genellikle eşlerden biri ilişkiyi duygusal veya fiziksel olarak terk eder. Eşlerden biri faturaları ödemek, eve bakmak gibi daha çok iş yaptığını ve yeterli takdiri almadığını hissederse, yaptığı bu işleri yapmayı bırakabilir.

ŞEKİLLENDİRME Küçük, kademeli adımlarla öğrenme sürecine şekillendirme denilmektedir. Genellikle **kademeli yaklaşım** (successive approximation) olarak anılmaktadır (Bandura, 1969). Örneğin; tuvalet eğitiminde çocuklara lazımlığa gitme, oturmadan pantolonunu çıkarma, oturduktan sonra dışkı çıkarmaya çalışma gibi her aşamada attıkları küçük adımlar pekiştirilerek bu eğitim verilir. Çocuklar giderek bu adımları birleştirirler. Benzer tarzda, çiftler yakınlık kurmak için nasıl konuşacaklarını ve davranacaklannı nasıl alışkanlık haline getireceklerini öğrenirler. Kadın duş alıp giyinirken, erkek kahvaltıyı hazırlar, daha sonra yemek yerler ve birlikte konuşurlar, sonra erkek giyinirken kadm, onun öğle yemeğini hazırlar ve arabayı çalıştırır. Sonunda da işe gitmek için birlikte evden çıkarlar.

SİSTEMATİK DUYARSIZLAŞTIRMA Sistematik duyarsızlaştırma süreci, bireyin işlevsel olmayan kaygısını buna uymayan ruhsal veya kassal gevşeme ile eşleştirerek azaltmayı ve ortadan kaldırma sürecidir. Her seferinde daha yüksek düzeyde kaygının tedavi edildiği kademeli bir süreçtir (Wolpe, 1969). Bu tedavi şekli, vajinusmus gibi cinsel bozukluklann birçok şeklinde temel yaklaşımdır. Ayrıca, bireylerin diğer aile üyelerinden ne istediklerini söyleme konusunda daha az kaygı yaşamalarmda kullanılabilmektedir. Bu gibi durumlarda soruna yol açan davranış hiyerarşisi yapılır ve üzerinde çalışır (Bknz Şekil 11.2).

Hedef davranış: Kaygı duymadan başkalarıyla konuşma

Olay	Kaygı Derecelendirmesi
Büyük bir izleyici topluluğuna konuşma yapma (20 veya daha fazla kişi)	%100
Küçük bir izleyici topluluğuna konuşma yapma (örn. izcilere)	%90
Bir grup yabancı ile konuşma	%80
Halka açık bir yerde biriyle günlük bir konuşma yapma	%70
Sosyal bir etkinlikte biriyle konuşma	%55
Tek bir kişiyle yalnızken gündelik bir konuşma yapma	%40
Bir fikrim olduğunda arkadaşlarımla paylaşma	%30
Arkadaşlarımla günlük konuşmalarda bulunmak	%15
Ailemle konuşma	%5
Yalnız kalma	%0

ŞEKİL 11.2 Problem davranışın hiyerarşisi

MOLA (ARA) VERME Mola verme süreci, bireyin (genellikle çocuğun) davranışının pekiştiril- diği ortamdan uzaklaştırılmasıdır. Söz konusu ortamdan sınırlı bir süreliğine (yaklaşık olarak 5 dakika) dışlanma veya mola verme ile istenmeyen davranışın bırakılması hedeflenir. Örneğin; oyun şuasında arkadaşlarını ısıran çocuk, her seferinde ayrı bir odada oturtulur ve ondan 5 dakika boyunca duvara

dönük bir şekilde oturması istenir.

Mola verme, normal çocukların davranışlarının şekillendirilmesinde kullanılabildiği gibi önemli derecede uyumsuz davranışları olan çocuklarla da kullanılabilir. Mola verme "yeniden eğitme" ile beraber kullanıldığında etkili olur. Böyle bir eğitim, çocuk istenmedik davramşı belli bir zaman diliminde göstermediğinde veya gün içerisinde belli bir sayıda alternatifi olan olumlu davranış ortaya çıktığında ödüllendirmeyi (pekiştirmek) içerir (Thomas, 1992, s. 288).

İŞ KARTLARI İLE CEZALANDIRMA İş kartları ile cezalandırma ergenlik öncesi ve ergenlik (11-18 yaş arası) dönemindeki çocuklar için loi 11 anılan bir davranış değiştirme tekniğidir. Mola vermenin devamlı kullanılmasındansa bu söz konusu yaş aralığı için bu teknik daha uygundur. Bu süreçte, ebeveynler tamamlanması 15 veya 20 dakika süren ve normalde ergenin görevi olmayan küçük işlerin listesini yaparlar. Bu belirlenen işler kartlara yazılır ve tamamlanmaları için materyaller hazır tutulur. İstenmeyen davranış başladığında ve ergen uyanlara kulak asmadığında, bu işlerden birisini ona verilir ve iş başarılı bir şekilde tamamlanmadıkça ergen cezalı kalır (Eaves, Sheperis, Blanchard, Baylot, ve Doggett, 2005).

ODASINA KAPATARAK CEZALANDIRMA (Grounding) Bu disipline etme tekniği özellikle ergenlerle kullanılır. Ergenler uyarıcı koşullardan alıkonularak, çevresindeki pekiştireçler sınırlandırılır.

> Başka bir ifadeyle, odaya kapatarak cezalandırmada; ergenin okula gitmesi, gündelik işlerini yapması, ev kurallarına uymasını sağlamak için yemekler dışında ve kendisine görev olarak verilen işleri gördüğü zamanlar dışında, odasında kalması sağlanır. Bu cezalandırma yöntemi, (1) ergenin telefonu kullanmaya, (2) televizyon izlemeye, (3) okul işleri dışında bilgisayarı kullanmaya, (4) ziyaretçilerinin olmasına veya (5) işleri tamamlayana kadar istediği diğer aktiviteleri yapmasına izin verilmemesi [ç. notu: bu süre içerisinde odasında kalma] demektir (Eaves, Sheperis, Blanchard, Baylot, ve Doggett, 2005, s. 256).

ÇETELE TUTMA Çetele tutma süreci, danışandan ya da danışanlardan problem davranışın kaydının tutulmasının istenmesidir (Katkin, 1978). Bunu yapmadaki amaç, müdahale yapılmadan önce değiştirilecek davranışın ne sıklıkla meydana geldiğine ilişkin **bir fikir** edinmektir. Bu edinilen fikre dayanarak sorun teşkil eden davranışların azaltılması yönünde çalışılır. Partnerlerin bir gün içerisinde aralarında meydana gelen kavgaların çeşit ve sayısını kaydetmeleri istenebilir. Aynı şekilde, terapist, danışanı olan bir çocuktan ebeveynleriyle yaptığı kavgaların sayısının ve bu kavgaların ne zaman olduklarının kaydını tutmasını isteyebilir.

> Tartışma Sorusu: Birçok ailede, çocukların davranışlarının çetelesi buzdolabının üstünde veya başka belirgin yerlerde tutulmaktadır. Sizce böyle bir çetele, tanıdığınız ailelerde ne derece işe yarar? Sizin bu çetelelere ilişkin algmıza göre, görüştüğünüz ailelerde çetele tutmayı aile terapisinin bir tekniği olarak kullanmanın avantajları ve dezavantajları nelerdir?

PREMACK İLKESİ Premack ilkesi, aile üyelerine istedikleri etkinlikleri yapmalarına izin verilmeden önce daha az istedikleri işleri yapmalarını zoaınlu kılan davranışçı bir müdahaledir (Premack, 1965). Örneğin; ödevlerini yapmakta zorluk yaşayan bir çocuktan, dışarıda oynamadan önce ödevlerini yapması istenebilir. Bu teknik bir yan ürün olarak daha yakın ebeveyn-çocuk ilişkisi sağlayabilir; çünkü ebeveynler, çocuk görevini başarıyla tamamladığında kendisine pekiştireç sunar pozisyondadırlar.

AKILCI OLMAYAN DÜŞÜNCELERİN TARTIŞILIP ÇÜRÜTÜLMESİ Akılcı olmayan düşünceyi tartışma tekniği, ABC formatının (A=olay, B=düşünce, C=duygu) kullanılması olarak daha önce bahsedilmiştir. Akılcı olmayan düşüncenin absürdlüğünü tartışırken (örn., çiftlerle) biliş- sel-davranışçı aile terapistlerinin

genellikle "Tüm ihtiyaçlarınızı evlilikte karşılamanız gerektiği nerede yazıyor?" gibi noktalan vurguladıklarının farkına varılması önemlidir (Ellis ve aık.,
1989) . Bu teknikle, düşüncelerin tartışılarak çürütülmesi sayesinde çiftlerin ve ailelerin daha akılcı düşünceler ve davranışlar geliştirmeleri beklenir.

DÜŞÜNCEYİ DURDURMA Düşünceyi durdurma tekniği, aile üyelerinden birinin bir olaya veya bir kişiye obsesif olarak takıldığında kullanılmaktadır. Terapist bireye ve nadiren de olsa bazen bütün aileye bu tekrar eden ve sağlıksız olan davranışı nasıl durduracaklarım öğretir. Örneğin; "hayat adil değil" gibi belli bir düşüncesi olan kişi ya da kişileri bu düşünceyi tekrarlamaya başlaması davet edilerek yapılır. Bu düşünmenin ortasında terapist 'Dur!' diye bağırır. Bu beklenmedik tepkinin, kişinin veya ailenin düşünme sürecini kesintiye uğratması beklenir. Daha sonra danışanlara bu dışsal uyarıcı sayesinde meydana gelen durumu kendi içsel süreciyle yapmaları yönünde yönergesi verilir. Akılcı olmayan düşünceleri tartışma ve çürütme tekniğinde olduğu gibi, nötr veya sağlıklı düşünceler, yararlı olmayan veya sağlıksız olan düşünceler yerine koyulur.

KENDİ KENDİNE EĞİTİM Kendi kendine eğitim verme, bireylerin öz-yönetim türlerinden biridir (Meichenbaum, 1977). Kendine yönerge vermenin davranışı ve davranış değişimini etkilediği varsayılır. Nitekim [danışanların yaşadıkları kimi] problemler uyumsuz içsel konuşmadan kaynaklanabilir. Kendi kendine eğitim vermede, bu gibi konuşmalar kişiye arzu edilir davranışı hatırlatıcı bir ipucu olarak kullanılıp otomatik davranış ya da düşünceyi durdurma ve böylelikle sorun davranışı meydana getiren silsileyi son vermede kullanılabilir. Ailelerde, bu yaklaşım eşlerin birbirleriyle kullanabileceği bir teknik olarak ele alınabilir; ancak genellikle düıtüsel çocukların dürtüsellikleriyle kendi kendine konuşmaları sayesinde amaçlı ve yapıcı bir şekilde baş edebilmeleri için kullanılır (Schwebel ve Fine, 1994, s. 26).

MODEL ALMA VE ROL OYNAMA Model alma ve rol oynama birçok şekilde uygulanabilir (Bandura, 1977). Belirli durumlarda, aile üyelerinden ideallerinde olmak istedikleri kişiler gibi davranmaları istenebilir. Yine, aile üyelerinin hangisinin daha çok işe yaradığım görmek için çeşitli davranıştan deneyebilmelerine olanak tanımak için kullanılabilir. Model alma ve rol oynamanın tamamlayıcı bir öğesi olarak terapist veya diğer aile üyeleri tarafından geribildirimler ve davranışı düzeltici doğru yönlendirmeler yapılabilir.

"Utanç duygusunun üstüne gitme" (shame attack), aile üyelerinden birinin daha önceden aşırı derecede korktuğu bir şeyi rol olarak yapması, (örneğin harçlık isteme) sırasında ortaya çıkar (Ellis, 2000). Bireyler bu tekniği kullanma sayesinde, binlerinden bir şey isteyip- istekleri yerine gelmediğinde, istemeden öncekinden daha kötü bir durumda olmadıklarını görürler. Benzer şekilde; aile üyeleri kendilerini bekleyen belli zorluklardan önce **stres aşılama** yoluyla güçlendirebiliıler (Meichenbaum, 1985). Burada üyeler potansiyel stres verici olayları, problem çözme stratejileri ile baş edebilecekleri ve üzerinde düşünebilecekleri küçük parçalara ayırarak ele almış olurlar. Daha sonra bu birimler bu araya getirilir ve böylelikle olası olay öngörülebilir ve kolaylıkla bertaraf edilebilir.

TERAPİSTİN ROLÜ

Davranışçı ve bilişsel davranışçı aile terapilerinde, terapist uzmandır, öğretmendir, işbirliği kurandır ve koçtur (Dattilio, 2001; Dattilio ve Epstein, 2005; Schwebel ve Fine, 1992). Terapist, ailelerin işlevsel olmayan davranışlarını ve düşüncelerini belirlemeleri (tanımlamaları), bunlarla bilişsel-davıanışçı teknikler kullanarak değişim sağlamaları konusunda ailelere yardım eder. Esasında, bilişsel-davranışçı terapist, aile üyelerinin birbirleri üzerindeki etkilerini anlayıp, olumlu veya olumsuz pekiştireçler kullanarak bu etkinin daha işlevsel şekilde ele alınmasına yardım etmeye çalışır (Broderick ve Weston, 2009). Bu sürecin bir parçası olarak terapist, ailelere model olma, düzeltici geribildirim verme ve hem davranışsal hem de bilişsel değişimleri [ç. notu: neyi ne kadar yaptıkları yönünde] değerlendirebilmelerini öğretir.

Terapist etkili olmak için birçok rolde oynamayı öğrenmeli ve esnek olmalıdır. Bilişsel-davıanışçı yaklaşımda "terapist duyguların genel olarak belli düşüncelerle olan bağıntılarına işaret eder ve aile üyelerinin olumsuz duygularla ilişkili olan birçok düşüncelerinin uygunluğunu ele almalarına yardım eder" (Dattilio, 2005, s. 20). Davranışçı ve bilişsel-davranışçı bakış açısıyla değişim oluşturma yönünde çalışmak, **Müdahale Modelinin Anatomisi (MMA)** (AIM; Anatomy of Intervention Model) olarak tanımlanır. MMA, terapiyi tanışma, değerlendirme, motivasyon, davranış değişimi ve sonlandırma olmak üzere beş aşamada ele alır. "Her aşamanın farklı amaçlan, etkinlikleri, gerektirdiği terapist becerileri ve kendine özgü terapötik aktivite veya teknikleri vardır"(Thomas, 1992, s. 289). Her bir aşamadaki amaca ulaşmak için kullanılan yapılandırılmış becerilere ek olarak, terapist sıcaklık, espri anlayışı, yargılayıcı olmama ve kendini açma gibi ilişki becerileri sergileyebilmelidir. Davranışçı ve bilişsel-davra- nışçı bakış açısıyla, etkili aile tedavisi kompleks niteliktedir.

Bilişsel-davranışçı aile terapistleri, aile üyelerinin bilişsel öğelerini değiştirmenin yanı sıra aralanndaki etkileşimleri de değiştirmeye odaklanırlar (Dattilio ve Bevilacqua, 2000; Schwebel ve Fine, 1992). "Bilişsel davranışçı aile terapisi bireyin işlevselliğinde (yaşayışında) bilişsel öğeleri ara değişken olarak görür. Buna göre, bireylerin olaylara karşı gösterdikleri duygu ve davranışları, bu olayların kendilerinin değil bireylerin onları yorumlayış tarzlarının sonucudurlar" (Dattilio, 2001, s. 7). Örneğin, çocuk tarafından babaya yönelik olarak geliştirilen olumsuz düşünce 'Babam işini beni önemsediğinden daha fazla önemsiyor' olabilir. Böyle bir düşünce 'Babam beni önemsiyor ancak geç saatlere kadar çalışmak zorunda ve bazen bana istediğim türde ilgi gösteremeyebilir' şeklinde düzenlenebilir. Düşüncelerde ve bunun bir sonucu olarak davranışlarda değişim yapmak için, bilişsel-davranışçı aile terapistleri katı davranışçı aile terapistlerine kıyasla aile üyelerinin yaşadıkları güçlükler hakkında konuşma/tartışmaya daha çok zaman ayırırlar.

Davranışçı ya da bilişsel-davranışçı aile terapisti olmak, ailelere yardım ederken özel stratejilerin tasarlanması ve uygulanmasında aktif rol oynamak demektir. Böylesi bir süreç aile üyelerinde işlevsel olmayan davranışların giderilmesine (hatta tıbbi sorunlardan kaynaklanan stres de olsa) önemli katkılar yapar (Sperry, 2007). Bu gibi işlevsel olmayan davranışlar, insanlarla daha etkili bir şekilde ilişki kurma yollarını engeller. Davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapistleri aile üyeleri ile çalışırken azimli, sabırlı, öğrenme teorileri konusunda uzman ve özgül olmalıdır. Nitekim bu terapötik müdahaleler önemli ölçüde büyük enerji gerektirirler.

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Eğer, davranışçı aile terapisi başarıya ulaştıysa, aile üyeleri yaşamlarını daha işlevsel kılma adına belirli bir davranışları değiştirme veya arttırmayı öğrenmiş olurlar. Başanlı bir bilişsel- davranışçı aile terapisinde, her bir aile üyesinin sahip olduğu bilişsel öğeleri yapıcı bir şekilde ele almak son derece önemlidir. Bu iki yaklaşımda da aile üyeleri uyumsuz veya istenmeyen davranışı nasıl yok edeceklerini veya azaltacaklarını; bilişsel-davramşçı aile terapisinde buna ek olarak olumsuz düşünceleri de yok etmeyi ve azaltmayı öğrenirler (Dattilio, 2005). Davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapistleri belirli eylemlere yönelik olarak özel tekniklere başvurmanın önemini vurgularlar. Aile terapisinde kullanılan davranışçı yaklaşım, dinlemekte zorlanan aile üyelerine ben cümlelerini kullanarak istediklerini ifade etme, olumlu geribildirim verme, pekiştireç kullanma ve sözel veya sözel olmayan davranışların anlamını soru sormak suretiyle açığa kavuşturma gibi teknikleri kullanarak iletişim becerilerini iyileştirmeye odaklanırlar (Stuart, 1980).

Davranışçı aile terapisi özellikle ebeveynlik becerilerini geliştirme, olumlu aile etkileşimleri oluşturma ve cinsel davranışları geliştirme üzerinde durur. Bilişsel-davramşçı aile terapisinin en etkili kullanıldığı alanlar; stresle baş etme (Freeman ve Zaken-Greenberg, 1989), bağımlılık (Schlesinger, 1988) ve yetişkinlerin cinsel işlev bozukluklarıdır (Walen ve Perlmutter, 1988). Uygulamada, davranışçı ve bilişsel-davramşçı tekniklerin genellikle harmanlandığı görülmektedir.

Tedavinin sonunda çiftler ve bireyler uyumsuz davranışlarını ve/veya düşüncelerini değiştirebilir hale gelmelidirler. Aynca, duyarsızlaştırma veya düşünceyi durdurma gibi rahatlama teknikleri kullanarak problemli durumlar karşısında kaygılarını azaltabilmelidirler.

DAVRANIŞÇI VE BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇI YAKLAŞIMLARIN ÖZGÜN YÖNLERİ

Diğer terapötik yaklaşımlarda olduğu gibi davranışçı ve bilişsel-davramşçı aile terapileri, hem kendilerine özgü hem de diğer yaklaşımlarla ortak olan ("evrensel") özellikler taşırlar. Bu yaklaşımı kullanan uygulamacılar kuramdaki ve uygulamadaki ortak noktaların ve farklılıkların farkında olmalıdırlar. Ancak bu şekilde hem kendileri hem de hizmet verdikleri bireyler açısından istendik sonuçlara vesile olabilirler.

Vurgular

Davranışçı ve bilişsel-davramşçı aile terapilerinin ayırt edici özelliklerinden biri temel aldıkları kuramlardır. Davranışçı ve bilişsel-davramşçı yaklaşımlar, iyi formüle edilmiş ve terapötik etkileri en çok araştırılmış olan öğrenme kuramına dayanırlar. Bu kuram problem davranışı tanımlama, şartlı sözleşme, pekiştireç, ceza ve sönme gibi davranışçı ve bilişsel teknikleri kullanmaya odaklanır.

Davranışçı ve bilişsel davranışçı yaklaşımların diğer bir üzerinde durulan noktası da, araştırmadır. Araştırmalar aile terapisinde öğrenme kuramına başvuran uygulamaların ebeveynlere çocukları idare etme becerileri kazandırdığı ve bunların evdeki yaşamlarında etkilerini gösterdiği ve hatta okula da yansıdığını göstermektedir. Hatta çocukların işlevsel olmayan davranışlarına yönelik olarak yapılan davranışçı aile terapisinin, birçok vak'ada çocukların bulundukları birçok çevreye bu yeni davranışları genelledikleri, böylelikle özellikle kardeşler olmak üzere diğer çocuklarla olan etkileşimlerine olumlu etkilerinin olduğu görülmektedir. Bu uygulamaların ayrıca, ebeveynlerin öz saygı düzeylerine ve aile işlevselliğine benzer olumlu katkıları olduğu görülmektedir (Gurman, Kniskem, ve Pinsof, 1985).

Bu davranışçı ve bilişsel davranışçı yaklaşımların üçüncü bir yönü de, sürekli gelişim göstermiş olmasıdır. Davranışçı aile terapisi odağını ebeveynlik becerilerinden sistem olarak tüm aileye (örn., işlevsel aile terapisi) doğru geliştirmiştir. Buna ek olarak, davranışçı aile terapisinde ailelerle yapılan çalışmalara bilişsel yaklaşımların öğeleri katılmıştır (Falloon, 1988). Esneklikleri sayesinde davramşçı ve bilişsel-davramşçı aile terapileri, bireylerdeki değişimi desteklemekten aile etkileşim tarzlarını değiştirmeye kadar birçok problem ve sorun ele alabilirler. Aynca, davramşçı ve bilişsel-davramşçı aile terapilerinin kullandıkları yöntem ve süreçler, anoreksiya nervoza tedavisinde sistemik aile terapisi yaklaşımını benimseyen terapistler gibi diğer yaklaşımları benimsemiş kişileri de etkilemiştir (Minuchin, Rosman, ve Baker, 1978).

Davranışçı ve bilişsel davranışçı aile terapilerinin dördüncü özelliği, tedavinin kısa süreli olmasıdır. Bu bakış açısıyla çalışan terapist, danışmaya getirilen sorunu "içinde vuku bulduğu kişileıarası bağlam içerisinde değerlendirerek ciddiyetle ele alu" (Fish, 1988, s. 15). Söz konusu terapist problemi tanımlanabilir parçalara böler, beceri öğretmek yoluna gider veya var olan-sorunla ilişkili [işlevsel olmayan] davranışı söndürme yolunu seçer.

Davranışçı ve bilişsel davranışçı aile terapilerinin beşinci özelliği de, anormal davranışa tıbbi yaklaşımı reddetmeleridir. "Davranışçı terapistler birçok problemin uygun olmayan kişisel, sosyal veya iş ile ilgili becerilerden kaynaklandığına...(ve) bu gibi danışanların beceri eğitimine ihtiyaçları olduğuna inanırlar" (Fish, 1998, s. 15). Davranış ya da düşüncelerin biyolojik veya kimyasal nedenlerine veya danışanın geçmişini incelemeye zaman ayırmazlar. Şimdiye odaklanma sayesinde problem, etiketleme olmadan daha doğrudan doğruya ve etkili bir biçimde ele alınır (Atwood, 1992).

Davranışçı aile terapisi "çocuklukta ve ergenlikte görülen davranış bozukluklarının tedavisi gibi kanıtlanmış etkileri olan güçlü bir tedavi yaklaşımıdır" (Falloon, 1991, s. 88). Bilişsel süreçlerle birleştirildiğinde, depresyon gibi birçok yetişkin ruhsal bozukluğunun tedavisinde etkili olmaktadır. Bütün olarak davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapileri her ailenin biricikliğini hesaba katan kapsamlı bir tedavi planı olduğu sürece birçok sorunda etkili bir şekilde kullanılabilmektedir.

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Ailelerle kullanılan diğer yaklaşımlara kıyasla, davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapileri daha az sistemiktir. Bu yaklaşımların dayalı olduğu öğrenme kuramı birey veya aile içi alt-sistemlerde doğrusal bir bakış açısıyla değişim getiril'. Söz konusu bakış açısı genellikle tüm ailenin değişimini hedeflemenin önünde engel oluşturur. Davranışçı ebeveyn eğitiminde, çocuk genellikle terapistin

düzeltmesi gereken bir sorun olarak görülür. Bu bakışın egemen olduğu uygulamalarda ailenin daha açık ve etkili bir şekilde iletişim kurması gibi ailedeki herkesin yararlanabileceği davranışların ve/veya düşüncelerin değiştirilmesine yer verilmez.

Davranışçı aile terapisinin diğer bir ayıt edici özelliği, bazı davranışçı aile terapistlerinin duygular gibi davranışın duyuşsal bileşenlerine odaklanmamasıdır. Bunun yerine, yaklaşım öncelikli olarak davranışlara bakar ve ikincil olarak düşünceler (örn., bilişsel davranışlar) gelir (Piercy ve Sprenkle, 1986). Böyle bir tedaviden geçen bazı aile üyeleri daha uygun davranabilirler; ancak daha farklı hissetmez veya düşünmezler. Somut (işe-vuruk) bir şekilde ele alman bu uygulamalar başarılı sonuçlar verseler de nihayetinde bu hizmetleri alan bireylerin kendi duygu ve düşüncelerine ulaşmalarına yardım etme ihmal edilmiş olur.

Davramşçı ve bilişsel davranışçı aile terapilerinin üçüncü farklı yönü, diğer kuramlarla karşılaştırıldığında daha özel ve net (precise) olmasıdır. Bu yaklaşımlan kullanan bazı terapistlere göre uygulama sırasında katı olunmalıdır. Oldukça yapılandırılmış olmaları, tekniklerde bağımlı olmalan ve spontanlığa yeterli yer vermemeleri bu terapistlerin danışanlarla ilişki kurmalannı zorlaştırabilir. Bu durumda hem aile hem de terapist hayal kırıklığına uğrayabilir. Çünkü aksi taktirde etkili olabilecek terapi çabası sekteye uğramış olur (Wood ve Jacobson, 1990) .

Diğer yaklaşımlarla karşılaştırıldığında davranışçı ve bilişsel-davranışçı terapilerin dördüncü yönü de, geçmiş öykünün dikkate alınmamasıdır. Davranışçı yaklaşımı benimseyen Masters ve Johnson (1970) cinsel geçmişin önemini vurgulasalar da, onların yaklaşımı bir kural olmaktan çok istisnadır. Davramşçı ve bilişsel-davranışçı aile kurammın uygulayıcıları geçmişi dikkate almayarak aile örüntülerini ve dinamiklerini yanlış anlayabilirler. Bir semp- tomatik davranış [ç.notu: yüzeydeki belirti) giderildiğinde alışkanlık veya aile geleneğinin bir sonucu olarak yenisi baş gösterebilir. Örneğin, alkolizm kontrol altına alındığında bu defa işkolik olma su yüzüne çıkabilir.

Davranışçı ve bilişsel-davranışçı bakış açısının beşinci tartışılabilir boyutu, bu yaklaşımların aileyi anlamaktan çok aile tepkileri üzerinde durmasıdır. Sonuç olarak, aile üyelerinin anlaşılması sağlanmadan değişimi kolaylaştıran yöntemlere daha fazla önem verilir. Bir çocuğun istenilenin dışında hareket ettiği bir durumda, ebeveynleri mola verme gibi davranışçı tekniklerin kullanılmasını öğrenebilirler ancak ilk başta çocuğu böyle davranmaya iten dinamikleri anlayamayabilirler.

Sonuç olarak, diğer kuramlarla karşılaştırıldığında bilişsel-davranışçı aile terapisinin gelecek vaat eden yönü, "başka yaklaşımlardan birçok kavramı yapısında bütünleştirmesidir." (Dattilio, 2005, s. 28). Bu nedenle, diğer kuramsal yaklaşımlar kullanılırken "bilişsel-davranışçı stratejiler tedaviye eklenerek etkili katkı sağlayabilir" (Dattilio, 2005, s. 28).

Tartışma Sorusu: Davranışçı ve bilişsel davranışçı terapisini destekleyen araştırmalara bakılırsa, sanki tek başına davranışçı veya bilişsel davranışçı terapi ailelerle çalışmada yeterli olabilir gibi görünmektedir. Sizce, bu yaklaşımlar sizin içinde büyüdüğünüz ailenizde ne kadar etkili olabilirler? Sizce [bu kuramlann yanı sıra var olan] diğer kuramlar neden önemlidir? Davranışçı ve bilişsel- davranışçı yaklaşım aile yaşamında önemli olan neyi gözden kaçamakta veya yeteri kadar vurgulamamaktadır? .

VAK A ÖRNEĞİ

Marrone Ailesi ***Aile Hakkında Bilgi***

50 yaşmdaki Maıio Barıone, 47 yaşındaki karısı Angela ile çıkmaza girmiştir. Her iki eş de çalışan insanlaıdılar ve iyi bir maddi duruma sahiptirler. Mario haftada üç gece yolda olmaktan sıkılmış ve erken emeklilik istemektedir. Bilgisayarıyla evden çalışan ve bu işini çok seven Angela ise böyle bir durumu hayal bile edememektedir. Eski bir futbol oyuncusu olan Maıio'un ise her zaman bol enerjisi olmuştur. Mario'un erken emekliliği, onun daha çok evde olacağı, muhtemelen Angela'nin işine ve aıtinine müdahale edeceği anlamına gelmektedir. Ailesinin tek çocuğu olarak büyümüş olan Angela, belli bir serbestlik alanının olmasına alışıktır. 17 yaşındaki oğullan Alberto, üniversiteye gitme

hazırlıkları içerisinde olduğundan Angela, ailenin iyiliği için kocasının en az 4 ya da 5 yıl daha "dayanması" gerektiğini düşünmektedir.

Mario aynı düşüncede değildir. Öteden beri kalbiyle sorunu olan Mario, bu durumun genetik (irsi) olduğunu bilmektedir, nitekim, kendisi lise son sınıftayken babası 62 yaşında kalp krizinden ölmüştür. İşini şimdi bırakmak istemektedir. Eğer daha fazla kalırsa mutsuz ve sıkıntılı olacağına inanmaktadır. Gecenin geç saatlerine dek süren kavgaları bir ay önce başlamıştır. Ailedeki hiç kimse bir diğerine yapıcı bir şey söylememektedir ve aralarındaki gerginlik sabahın sisin yoğunluğuna erişmiş durumdadır.

Ailenin Kavramsallaştırılması: Davranışçı ve Bilişsel-Davramşçı Bakış Açısı Her bir eş neler olması gerektiğine dair güçlü düşünceler taşımaktadır. Sorunlarını tartışmak ve anlaşmak için uygun becerileri eksiktir. Mario, çok çalıştığım ve artık dinlenmeyi hak ettiğini düşünmektedir. Ayrıca Mario şu anki durumuna devam ederse sağlığını tehlikeye atacağım da düşünmektedir. Angela, eğer kocası işi bırakırsa, kendisine ayak bağı olacağım ve buna ek olarak oğullarını üniversiteye gönderirken onu okutmak konusunda maddi güçlük yaşayacaklarını düşünmektedir. Taraflardan birinin ötekine bir yararı yoktur. Sonuç ise; gittikçe yoğunlaşan rahatsız edici davranış-ve kavgalardır.

Tedavi Süreci: Davranışçı ve Bilişsel-Davramşçı Aile Terapileri

Marrones ailesine yardımcı olmak için davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapistleri çiftin ve ailenin karşılıklılığa dayalı ilişkiler geliştirmesine yardımcı olmalıdırlar. Bu da genellikle davramşın ve pekiştirecin şartlarını açıklayan bir şartlı sözleşme yapmak anlamına gelmektedir. Mario işini bırakmak istiyorsa bunu hemen yapmak yerine aşamalı olarak yapmaya ikna olabilir. İşini bıraktığında ne olursa olsun bir şekilde Angela ile aynı ortamda ne kadar vakit geçireceği konusunda anlaşmalıdır. Angela'a düşen ise Mario'un saat kaçta eve geleceğini açık-seçik belirtmesidir. Eşlerin düşüncelerine yer vermek kadar ne arzu ettiklerini de ifade etme olanağı sağlanmalıdır.

Bir kere Mario'un işi ve birlikte geçirilecek zaman konusunda anlaşıldığında, kavgalar ve akılcı olmayan düşünceler gibi olumsuz davranışları söndürmeye odaklanmalıdır. Çatışmalarına ve kavgalara yol açan düşünceleri durdurma ve bu düşünceleri çürütme yoluna gidilebilir. Aynı zamanda, çift örneğin; Angela için yeterince yalnız geçirebileceği zaman ve Mario ile birlikte geçireceği zamanın ayarlanması gibi koşulları sağlayabilmeleri için gerekli olan birbirini destekleme/pekiştirme davranışları üzerinde durulabilir. Şartlı sözleşmede özel ödüller yer alabilir ve kontrat (sözleşme) buzdolabının üstünde görülecek şekilde yerleştirilebilir veya her ikisinin üzerinde anlaştığı başka yere konabilir.

Bütün olarak aileye ve çifte yardım etmek için terapistin, davranışlarını şekillendirme ve mola (ara verme) gibi teknikler kullanmaları suretiyle, çiftin birbirleriyle olan olumsuz etkileşimlerini ortadan kaldırmalarına yardım etmesi gerekil'. Tüm bu aktiviteler sürmekteyken, çift ve terapist de ortaya konan davranışların haftalık bir dökümünü yapar ve çiftin yaptıkları çalışmalar [çabaları] daha da netleştirilir.

Özet ve Sonuç

Yardım mesleklerinde yeni sayılan davranışçı ve bilişsel-davramşçı aile terapileri en çok araştırılan yaklaşımlardan biri olan öğrenme kuramına dayanır. Kuramın kökleri yinninci yüzyılın başlangıcı- na-Ivan Pavlov, John B. Watson, ve B. F. Skinner gibi öncüllere kadar gider.

Davranışçı aile terapisinin dört temel şekli vardır: davranışçı ebeveyn eğitimi, işlevsel aile terapisi, cinsel işlev bozukluklarının tedavisi ve bilişsel-davramşçı aile terapisi (bilişsel davranışçı evlilik terapisi ile benzerdir). İşlevsel aile terapisi yaklaşımı hariç diğerleri doğrusal bir bakış açısına dayanırlar ve bireylerin veya çiftlerin ilişkileri üzerinde dururlar. Davranışçı ve bilişsel-davra- nışçı aile terapilerinde kullanılan birçok müdahale tekniği bireylerin tedavisinde kullanılanlarla aymdır. Pekiştireç, şekillendirme, model alma, rol oynama, düşünceyi durdurma ve sönme bu ortak tekniklerden birkaçıdır. Ancak davranışçı ve bilişsel-davramşçı aile terapileri bunlara ek olarak, şartlı sözleşme ve etkileşimlerde bir şeyekaı- şı-başka bir şey (karşılıklılık; quid pro quo) gibi yeni uygulamalara yer verirler.

Terapötik rollerine bakıldığında hem davranışçılar hem de bilişsel davranışçılar uzman, öğretmen ve eğitimcidirler. Terapistin yönergeleri genellikle birey, çift ya da aile

tarafından yürütülür ve dikkatlice izlenir. Ancak en güçlü pozisyonda olan ve olumlu davranışı ve düşünceleri olabildiğince ödüllendiren kişi terapisttir. Bu temel rolüyle terapist, danışanların kendi kendilerini pekiştirmeyi öğrenmelerine yardım eder.

Tedavi sürecinde her şey yolunda giderse, elde edilen sonuçlar ölçülebilir olur. Bu sonuçlar geleneksel olarak, ebeveyn-çocuk etkileşimi gibi elle tutulur-somut davranışları içerir. Daha yakın zamanlarda, tedavi ayrıca olumsuz kendilik cümlelerinin giderilmesi gibi bilişsel süreçlerin düzenlenmesine de odaklanmıştır.

En iyi haliyle davranışçı ve bilişsel davranışçı aile terapileri, ebeveynlere, çiftlere ve ailelere değişmelerinde yardım etmek için somut ve kolay uygulanabilirdir. Tedavinin dayandığı temel kavramlar oldukça iyi araştırma dayanağına sahiptir. Tüm aile terapileri içerisinde davramşçı ve bilişsel-davramşçı aile terapisi yaklaşımı en çok titizlikle ölçülenlerdirler.

Bir grup olarak davramşçı ve bilişsel-davramşçı aile terapilerinin büyük bir kısmının aileyi ele alışları hala sınırlıdır ve yaklaşım, önemli ölçüde doğrusal bir bakış açısına dayanır. Bu iki geleneğe sahip yaklaşımlann çoğunda tedavi ailenin bir birimine [örn., kişi veya kişilere] ve bu birimin sorun teşkil eden davranışlarına uygulanırsa, bunun ailenin diğer yönlerini de değiştireceğini varsayarlar.

Özet Tablo

DAVRANIŞÇI VE BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇi AİLE TERAPİLERİ

Önemli Temsilcileri

Davranışçı ve bilişsel davranışçı aile terapilerinin önemli temsilcileri şunlardır: Richard Stuart, Neil Jacobson, Norman Epstein, Gerald Patterson, Robert Weiss, Gayola Margolin, Albert Ellis, Albert Bandura, Walter Mischel, William Masters, Virginia Johnson, Frank Dattilio, John Gottman, Joseph Wolpe, Donald Meichenbaum, Ed Katkin, Aaron Beck ve Helen Singer Kaplan.

Kuramın Ana Hatları

Davranışın devam etmesi veya değiştirilmesi doğurduğu sonuçlara bağlıdır.

Uyumsuz davranış söndürülebilir veya değiştirilebilir. Uyumlu davramş öğrenilebilir. Ailede değişimin meydana gelebilmesi için herkesin tedaviye katılması şart değildir. Kişilerin düşünceleri ya akılcıdır ya da akılcı değildir. Bunlar değiştirilebilir ve bunun sonucu olarak çiftin ya da ailenin davranışları ve etkileşimlerinde değişim meydana getirilebilir.

Davranışçı ve Biiişsel-Davranışçı Aile Terapilerinin Çeşitleri

Davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapisinin en yaygm dört çeşidi şunlardır:

- Davranışçı ebeveyn eğitimi
- işlevsel aile terapisi
- Cinsel işlev bozukluklarının davranışçı tedavisi
- Bilişsel-davranışçı aile terapisi

Tedavi Teknikleri

Davranışçı aile terapisinde odak noktası, ebeveyn eğitimi, ailede kişilerarası işleyiş, cinsel işlev bozukluklarının tedavisi ve bazen bir bütün olarak aileyle çalışmaktır. Bilişsel-davranışçı aile terapisi ayrıca stres altındaki ailelerle çalışmayı vurgular; ancak düşünce ve davranışlar üzerinde durur.

Bu yaklaşımda ailelerden çok çiftler ve bireyler daha çok görülür, işlevsel aile terapisi hariç, iki kişilik ilişkiler üzerinde durulur. Davranışçı aile terapisi, davranışın öncesi veya sonucunda değişiklik yapmak suretiyle davranışta (tepkilerde) değişim yaratma çabasındadır. Özellikle davranışın sonuçlarını değiştirmeye özenle yaklaşılır, istenmeyen davranışı ortadan kaldırma ve olumlu davramşı arttırmaya odaklanır. Bu yaklaşım ayrıca, sosyal beceri eğitimi sağlama ve sorunları ortaya çıkmadan önlemeyi de önemser. Davranışın dinamiklerini anlamanın ve bireylerde yetkinliği geliştirmenin de altı çizilir.

Bilişsel-da vramşçı aile terapisinin odak noktası, akıla olmayan veya yapıcı olmayan inançları ve onunla beraber gelen davranışları değiştirmektir.

Davranışçılar ve bilişsel-davramşçılar temel olarak şunlara dayanır:

- Edimsel koşullama
- Klasik koşullanma
- Sosyal öğrenme teorisi
- Bilişsel-davranışçı stratejiler

Genel davranışçı ve bilişsel-davranışçı yaklaşım şunları içerir:

- Eğitim
- iletişim ve problem çözme stratejileri
- Edimsel koşullama
- Kontrat (sözleşme) yapma

Kullanılan spesifik tekniklerin bir kısmı şunlardır:

- Klasik koşullama
- Koçluk yapma
- Şartlı sözleşme
- Sönme
- Olumlu pekiştireç
- Karşılıklı değiş-tokuş
- Karşılıklılık
- Biçimlendirme/şekillendirme
- Sistematik duyarsızlaştırma
- Mola (ara) verme
- İş kartlan ile cezalandırma
- Odasına kapatarak cezalandırma
- Çetele tutma
- Premack ilkesi
- Akılcı olmayan düşünceyi tartışma ve çürütme
- Düşünce durdurma
- Kendi kendine eğitim
- Model alma ve rol oynama

Terapistin Rolü

Terapist, öğretmendir, işbirlikçidir, koçtur ve uzmandır. Danışanın terapiye getirdiği (sunduğu) problem terapistin odak noktasıdır. Model alma, düzeltici geribildirim verme ve yeni davranışlar öğrenme sürecin öğeleridirler.

Terapiyi beş aşamada (giriş, değerlendirme, motivasyon, davramş değişikliği ve sonlandırma) betimleyen Müdahale Modelinin Anatomisi adında bir model vardır. Bilişsel-davranışçı aile terapistleri, aile üyelerinin etkileşimleri kadar düşüncelerini de değiştirmeye odaklanırlar.

Terapist, ailelere yardım etmek için özel stratejiler tasarlama ve uygulamada aktiftir.

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Aile üyeleri, belirli bir davramşı ve/veya düşünceyi daha etkili bir şekilde işlemek için düzenlemeyi, değiştinneyi veya azaltmayı/arttırmayı öğrenirler. Üyeler, ebeveynlik, kişilerarası işlevsellik ve cinsel davranışlar

gibi özel alanlarda becerilerini arttırırlar.

Aile üyeleri, sonuçta kendi davranışlarım ve düşüncelerini terapistin yönlendirmesi olmadan dü2enlemeyi öğrenirler.

Davranışçı ve BiSişsel Davranışçı Yaklaşımların Özgün Yönleri

Davramşçı ve bilişsel-davranışçı aile terapilerini şunlar üzerinde dururlar:

- Öğrenme kuram ve araştırmalarının kullanımı
- Ebeveynlik becerilerinden ibaret bir bakış açısından aileyi sistem olarak gören bir yaklaşıma doğru değişim
- İşlevsel olmayanları giderirken, yeni sosyal beceri ve düşünceler öğretme
- Kısa süreli tedavilerden ibarettirler ve tıbbi (medikal) modeli reddederler.
- Danışmaya getirilen çeşitli belirtilerin tedavisinde kullanılırlar.

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Bazı davranışçılar doğrusal bir bakış açısıyla çalışır ve sistem sorunlarından çok bireyin sorunlanyla uğraşırlar. Bunun istisnaları ise; daha sistematik olan işlevsel aile terapisi ve bilişsel davranışçı terapilerdir.

Davranışçı yaklaşım, duyuşsal tepkilere ve duygusal problemlerle baş etmeye odaklanmaz. Bilişsel-davranışçı yaklaşım ise duyuş ve duygulara daha çok dikkat eder, ancak duyuşun düşünceden kaynaklandığı düşüncesini savunur.

Bazı davramşçı ve bilişsel davramşçı teknikler mekanik olabilirler Davranışçı ve bilişsel davramşçı yaklaşımlar ailelerin tedavisinde geçmişleriyle ilgili toplanabilecek bilgileri kullanmayı ihmal ederler.

Davranışçı ve bilişsel-davranışçı aile terapilerine getirilen bazı eleştiriler, bu yaklaşımlann davranışlara çok fazla vurgu yapması ve aile dinamiklerine fazla ilgi göstermemesine dairdir.

Bilişsel-davranışçı aile terapilerinin umut veren bir yönü, diğer terapi yaklaşımlarından birçok tekniği ve kavramı kendi yaklaşımlarında bütünleştirmeleridir.

ÜNİTE 12

Yapısal Aile Terapisi

*Çeviren: **tatma ARICI***

Adam patlamış mısır avuçlayıp- televizyonda futbol izlerken
Ve kimi zaman heyecana kapılıp - kimi zaman içi boşlukla dolarken
Kadın, mavi çizgili kanepede dergi karıştırıp,
Kimi zaman keyiflenip - kimi zaman sıkılarak
Gece yarılarında ışıklar sönerken,

Güniin haberleri ve oyunlarına karar verilir
Kadın - oracıkta uzanıp umutsuzca dokunulmayı bekler
Beriki rüyasında futbol sahasında koşturuyorken
Ve içinin ihtiyaçlanna gözlerini yummuşken

Yalnızlıklarıyla bir çifte tekabül ederler
Beraber, yapayalmz - ilişkiye susarlar.

Gladding, 1991

Yapısal aile terapisi, ilk olarak Salvador Minuchin'in New York'un Esopus semtindeki fakir ve suç işleyen çocukların yatılı olarak devam ettiği Wiltwyck Okulu'ndaki meslektaşlarıyla olan tecrübelerinden ortaya çıkmıştır. Bu tedavi yöntemi ihtiyaçtan doğmuştur. Zira, bu çocukların aileleriyle yapılan uzun süreli, eski yaklaşımlara dayanan ve pasif nitelikteki çalışmaların etkisiz kaldığı açıktır (Piercy, Sprenkle ve Werchler, 1997). Wiltwyck Okulu'na devam eden çocukların aile üyelerinin aktif ve sıklıkla saldırgan doğaları, başkalarını suçlama eğilimleri ve tepkisel davranmalan terapistlerin güçlü ve hızlı olmalarım gerekli kılmıştır. Minuchin, kısa süre içerisinde [bu ailelerle] müdahalelerin etkili olabilmesi için aktif ve o güne dek olanlardan farklı bir şeylerin yapılması gerektiğini fark etmiştir.

Ortaya çıktığı günden itibaren yapısal aile terapisi, giderek kabul gören ve kullanımı yaygınlaşan bir yaklaşım olmuştur. Bu yaklaşıma I960 ve 1970'lerde Philadelphia Çocuk Rehberliği Kliniği'nde temel şekli verilmiştir. Günümüzde ise, ruh sağlığı alanında çok sayıda uygulayıcısı bulunmaktadır. Yapısal aile terapisinin en temel iddiası, bir bireydeki semptomlann en iyi, aile etkileşim örüntüleri bağlanımda incelendiğinde anlaşıldığıdır (Minuchin ve Nichols, 1998). Bu anlayışa göre, aile içerisindeki semptomlann [sorunların] giderilebilmesi için önce ailenin organizasyonunda veya yapısında bir değişim meydana gelmelidir. Aile yapısının ve değişiminin aile bireylerinin yaşamlarına olan etkisi günümüzde birçok aile terapistinin, hatta yapısal aile terapisi oryantasyonunun dışındaki uygulamacıların bile, kabul ettikleri bir düşüncedir.

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Yapısal aile terapisinde Braulio Montalvo, Bernice Rosman, Harry Aponte ve Charles Fishman gibi önde gelen kuramcılar bulunmaktadır. Öte yandan, bu kuramcıların en iyi bilineni, kuramın yaratıcısı olan Salvador Minuchin'dir.

Salvador Minuchin

Salvador Minuchin, 1921 yılında Arjantin'de Rus Asıllı-Yahudi göçmen bir ailede doğmuştur. Minuchin, Arjantin'e hiçbir zaman tam anlamıyla bağlılık hissetmemiş, fakat Yahudi karşıtı görüşlerin karşısında onurunu savunmanın yollarını ve Latin ritüelleıini öğrenmiştir (Minuchin ve Nichols, 1998; Simon, 1984). Arjantin'de tıp eğitimini tamamladıktan sonra, 1948 yılında doktor olarak İsrail ordusuna katılmış ve sonraki 18 ayı bu görevi yerine getirerek geçirmiştir. 1950 yılında Chicago'da Bruna Bettelheim ile çalışma niyetiyle Amerika Birleşik Devletleri'ne gelmiştir. Ancak Minuchin, New York'ta Nathan Ackerman ile karşılaşmış ve orada çalışmaya karar vermiştir. İsrail'de geçen iki yıldan sonra, çalışmalarını yürütmek üzere Amerika Birleşik Devletleri'ne geri dönmüştür. 1954 yılında Minuchin, psikanaliz çalışmaya başlamış; birkaç yıl sonra da Wiltwyck Okulu'nun sağlık hizmetlerinden sorumlu olmuştur.

Wiltwyck'te edindiği deneyimlerden ötürü Minuchin, sistem yaklaşımını benimseyen bir terapist haline gelmiş ve Dick Auerswald ve Charles King ile birlikte 1959 yılında düşük sos- yo-ekonomik düzeydeki Siyah ailelerle çalışmak için üç aşamalı bir yaklaşım geliştirmeye başlamıştır. "Zaman geçtikçe Minuchin ve arkadaşları, aile yapısını ve ailelere doğrudan organizasyonlarını değiştirmeleri için sunulan yöntemleri tanımlayan bir dil geliştirmişlerdir" (Simon, 1984, s.24). Minuchin'in ilk olarak yaygın bir şekilde tanınmasını sağlayan, Wiltwyck'teki yenilikçi çalışmalarıdır. Kullanılan yöntemin içeriği, *Varoş Aileleri (Families of the Slums)* adlı kitapta yayınlanmıştır (Minuchin, Montalvo, Guerney, Rosman ve Schumer, 1967).

1965 yılında Minuchin, Philadelphia Çocuk Rehberliği Kliniği'nin müdürlüğünü üstlenmiştir. Minuchin, kliniği aile terapisi merkezine dönüştürmüş ve buradaki çalışmalarıyla sert ve çalışanlarından çok şey bekleyen bir yönetici olarak bilinmiştir. Minuchin, her zaman düşünce üreten, yaratıcı bir yapıya sahip olmuştur. Ürettiklerinden en yenilikçi olanlarından biri, **Aile Danışmanlığı** Enstitüsü'nde fakir halka oldukça etkili ruh sağlığı hizmeti sunan paraprofesyonel kişilere eğitim vermesidir.

Minuchin California'dan çağırıp-işe aldığı Jay Haley ve Braulio Mantalvo ile beraber Philadelphia'da çalışmıştır. "Belki de Minuchin'in klinikte en çok övgü alan başarısı, psiko- somatik ailelere, özellikle de anorektiklere, yönelik olarak geliştirdiği tedavi teknikleriydi." (Simons, 1984, s. 24). 1974 yılında Minuchin, aile terapisi alanında yalın bir dille yazılmış ve popüler kitaplardan biri olan *Aileler ve Aile Terapisi (Families and Family Therapy)* kitabım yayınlamıştır. Bu çalışma Minuchin'in yaygın olarak dikkat çekmesini sağlamış ve "aile terapisini bir ana akım olarak başlatmıştır". (Kuehl, 2008, s. 17). 1975 yılında kliniğin yöneticilik görevinden ayrılmasına rağmen Minuchin, 1981 yılına kadar eğitim programının başında kalmıştır.

1981 yılından beri Minuchin, süpervizyonundan geçen dokuz kişi ile birlikte yazdığı *Aile Terapisinde Uzmanlaşma: Büyüme ve Dönüşümün Yolculuğu (Mastering Family Therapy: Journeys of Growth and Transformation)* kitabını da içeren birkaç kitap ve oyun yazmıştır. 1996 yılında emekli olduğunda New York şehrinde adı daha sonradan Aileler için Minuchin Merkezi olarak değişen Aile Araştırmaları Enstitüsü'nü kurmuştur. Minuchin, Massachusetts Ruh Sağlığı Müdürlüğü'ne ev tabanlı (home-based) terapi konusunda verdiği konsültasyon hizmeti de dahil olmak üzere, dünyanın her yerinde terapistlere eğitimler vermeye devam etmektedir. Bir uzman olarak çeşitli kültür ve çevrelerden ailelerle çalışmayı sürdürmekte ve tutkulu bir şekilde sosyal adalete katkı sağlamaya çalışmaktadır. Minuchin, emekliliğinde dahi aile terapisi alanının önemli bir gücü olarak varlığını sürdürmektedir. Şimdilerde, Boston'da eşi Patricia ile birlikte yaşamaktadır.

KURAMIN ANA HATLARI

Bir teori olarak yapısal yaklaşım oldukça pragmatiktir. Minuchin'in kumsal kavramsallaştır- ması, bireylerin çevresiyle karşılıklı etkileşim içinde olduğunu vurgulayan Ortega y Gasset'in görüşlerinden etkilenmiştir.

Yapısal aile terapisine temel teşkil eden düşüncelerden biri, her ailenin "aile bireylerinin etkileşimlerini düzenleyen görünmez-işlevsel gereklilikleri" barındıran bir **yapısının** olduğudur (Minuchin, 1974, s. 51). Bu yapı, aile sadece eylem halinde olduğunda açığa çıkmaktadır. Başka bir deyişle, aile aktif değilse ve aile üyeleri arasındaki tekrarlayan etkileşim örüntüleri gözlenemiyorsa, bir ailenin yapısının ne olduğunu gözlemleyebilmek mümkün değildir.

Yapı, aileleri olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilir. Bazı ailelerde yapı, hiyerarşik bir örüntü içinde iyi organize edilmiştir ve aile üyeleri kolaylıkla birbiriyle ilişki kurabilmektedir. Diğer ailelerde ise, yapı pek belirgin değildir ve aile üyelerinin kolaylıkla ve anlamlı olarak etkileşim kurabilmelerini sağlayan çok az düzenleme vardır. Her iki durumda da, gelişimsel veya dummsal olaylar ailenin stres, katılık, karmaşa ve işlevsizliğini arttırır, aileyi krize sürükler (Minuchin, 1974). Öte yandan, açık ve uygun bir yapıya sahip aileler daha kolay iyileşir ve böylesi bir düzenlemesi olmayan ailelere göre uzun vadede daha iyi işlev gösterirler.

Yapısal yaklaşım ailenin bütünlüğünün yanı sıra, aile üyelerinin oluşturduğu alt birimler arasındaki etkileşimi de vurgular. Bazı işlevsel olmayan ailelerde koalisyonlar ortaya çıkar (Minuchin, Rosman ve Baker, 1978). **Koalisyon,** belirli aile üyeleri arasında üçüncü bir üyeye karşı kurulan ittifaktır. **Sabit (süreğen) bir koalisyon,** ailenin günlük işlevlerinin baskın bir parçası haline gelen sabit ve esnek olmayan bir birlikteliktir (bir anne ve oğlu arasındaki bağ gibi). **Dolaylı** (detouring) **bir koalisyon** ise iki aile üyesinin, üçüncü bir üyeyi yaşadıkları güçlük veya aralarındaki çatışmalardan soaımlu tuttukları, böylelikle kendi üzerlerindeki veya ilişkilerindeki stresi azalttıkları birliktelikleri ifade eder.

Yapısal kuramın önemli bir tezi de, bir bireydeki semptomların köklerinin en iyi, aile etkileşim örüntüleri bağlamında aranması gerektiği düşüncesidir. Bu yaklaşımda aile, danışan olarak görülmektedir. Yapılandırma ya da sistemin yeniden yapılanması yoluyla ailedeki tüm bireylerin ve ailenin kendisinin daha güçlü hale geleceği beklenir (Minuchin, 1974). Bu bakış açısı aileleri yaşayan sistemler olarak ele almaktadır. Aileler iletişim ve geribildirimin önemli olduğu ve sürekli olarak değişen bir çevre içinde faaliyet göstermektedirler (Friedlander, Wildman ve Heatherington, 1991). Sonuç olarak kalıcı değişim, ailedeki denge ve koalisyonların değişmesine, dolayısıyla yeni karşılıklı etkileşim yollarının hayata geçirilmesine bağlıdır.

Alt sistemler kuramın diğer önemli bir yönünü oluşturmaktadır. **Alt sistemler,** bir bütün olarak sistemin daha küçük birimleridir ve çeşitli aile görevlerini yerine getirirler. Alt sistemler olmadan bütün aile sistemi, işlevlerini yerine getiremez. Alt sistemler en iyi, onlarla bağlantılı kurallar ve sınırlarla tanımlanırlar. Aile üyeleri çeşitli görevleri yerine getirmek üzere bir araya geldiğinde, alt sistemler şekillenirler. Bu görevlerden bazıları, bir odayı boyamak gibi, geçidir. Bazıları ise, bir çocuğa ebeveynlik yapmak gibi, daha kalıcıdır. Ailede özel önem taşıyan alt sistemler, eş, aile ve kardeşler arasında şekillenenlerdir (Minuchin ve Fishman, 1981).

Eş alt sistemi, "tek ebeveyn, gay ya da lezbiyen bir çift ya da heteroseksüel bir çiftten oluşabilir" (Kindsvatter, Duba ve Dean, 2008, s.205). Sadece iki bireyden oluşan ailelerde birbirini desteklemenin yolu, ailenin ne kadar iyi yapılandığı ve bu yapının ne kadar işlevsel bir şekilde işlediğinden geçmektedir. Eş alt sistemleri en iyi, görevlerin **birbirini tamamlayıcılığı** (complimentarity) olduğunda işlemektedir. Bu gibi durumlarda, "karşılıklı belirli rol ilişkileri genellikle aile organizasyonunda önemli bir unsuru teşkil ederler" (Simon, 2004, s. 260). Örneğin bir kadın ve erkek, biri ev içindeki diğeri de ev dışındaki işlerde daha çok sorumlu olarak, fakat her ikisi de birbirlerinin üzerinde kendi yarattıkları etkiyi ve karşılıklı olarak birbirlerine bağlılıklarım kabul ederek bir takım gibi hareket edebilirler.

Ebeveyn alt sistemi, tek ebeveyni, büyükbaba ve büyükanneyi, biyolojik anne ve babayı, biyolojik anne ya da baba ile birlikte bir üvey anne ya da babayı ve benzerlerini içerebilir. Bu alt sistem, çocukların bakımı, korunması ve sosyalleşmesinden sorumlu olan

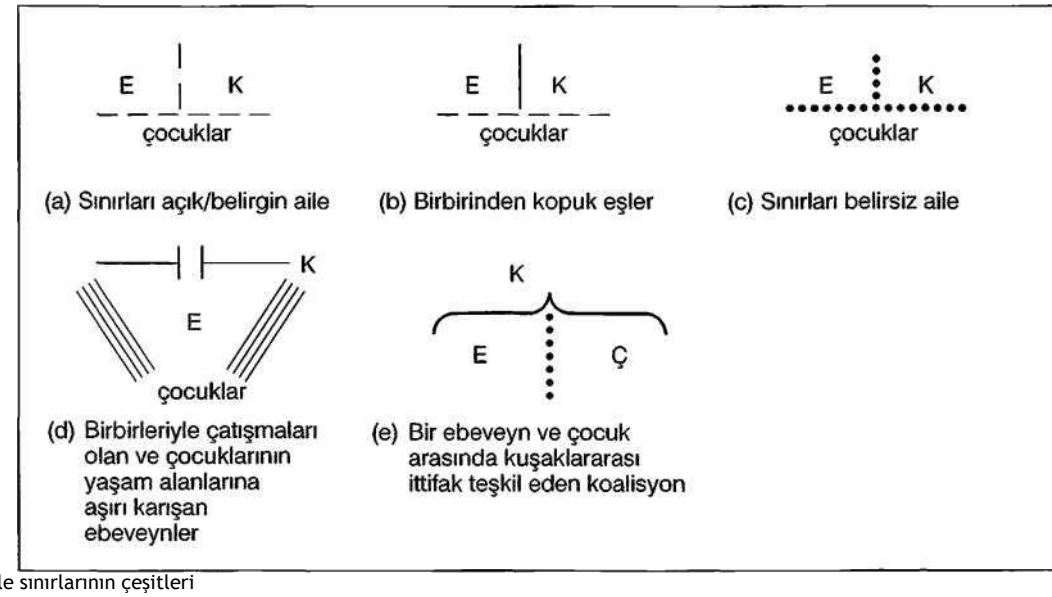
> bireylerden oluşmaktadır ve ailenin yönetici sistemidir. "Yapısal aile kuramının evrensel ilkelerinden biri, birbirine bağlı, işbirlikçi bir aile alt sisteminin sağlıklı ve işlevsel bir aile için kritik olduğu inancıdır." (Madden-Derdich, Estrada, Updegraff ve Leonard, 2002, s. 242). Tıpkı eş sistemi gibi ebeveyn alt sisteminin de, kuşaklar arası bir şekilde işlemediğinde sağlıklı olduğu düşünülebilir. Bir ailedeki kuşaklar arası bir ittifak, iki farklı kuşağı içinde barındıran aile üyelerini içermektedir. Bir ebeveyn ve çocuk, sevgi veya güç gibi temel ihtiyaç ya da amaçlan elde etmek için ittifak kurarlarsa,

kuşaklar arası bir ittifakın içine girmiş olurlar. Aile alt sistemleri çocuklar büyüdükçe değişmelidir. Çocuklara uygulanan kurallar değişmelidir; örneğin, 8 yaşındaki çocuk için koyulan kurallar, 18 yaş için işe yaramayabilir. Bu nedenle, ebeveynler sürekli olarak aile üyelerinin birbirlerine erişimlerini kolaylaştıran, üyelerin bii- birleriyle iç-içe geçmeleri veya uzaklaşmalanna neden olmayan, uygun ve saydam kurallar geliştirmek durumundadırlar.

Kardeşler arasındaki alt sistem, üyelerinin aynı kuşaktan olduğu aileler içindeki birimlerdir. Örneğin, erkek ya da kız kardeşler bir kardeş alt sistemi olarak düşünülebilir. Bazı ailelerde kardeş alt sistemi, aym anne ve babadan doğmuş olan bireyleri kapsar. Bazı ailelerde ise, örneğin yeniden evlilikten oluşan ailede (örn., üvey aileler) kardeş alt sistemi, birbiriyle akraba olmayan çocuklardan oluşur. Yaş farklılıkları kardeş alt sisteminin ne kadar iyi işlediğini etkileyebilir. Kardeşlerin alt sistemleri sıklıkla yaşça birbirine yakın olan, örneğin 2 veya 3 yaş farkı olan, kardeşlerden oluşmaktadır. Söz konusu kardeşler, birbiriyle etkileşim içinde olma olanaklarından ötürü, genellikle birbirlerine psikolojik olarak da yakındırlar. Kardeşler arasındaki yaş farkı büyüdükçe müttefik (örn., bir alt sistem) olma olasılıkları düşmektedir.

Yapısal aile terapisinin üçüncü önemli bir yönü, sınırlar konusudur. Temel olarak sınırlar, insanları birbirlerinden ayıran ve organize eden (çıkarılsın) fiziksel ve psikolojik faktörlerdir. "Aile üyelerinin birbirleriyle etkileşimlerinin ve aileye katılımının derecesi, üyeler ve alt sistemler arasındaki sınırlar tarafından belirlenir." (Kindsvatter, 2008, s. 206). "Uygun bir aile işlevselliği için, alt sistemler arasındaki sınırların belirgin olması gerekmektedir" (Minuchin, 1974, s. 54). Yapısal aile haritalama sisteminde (genogramlarda) sınıların gücü, kırık, birleşik ve noktalı çizgiler olarak temsil edilir. Başlıca üç çeşit sınır vardu:

- Kırık yatay bir çizgi ile temsil edilen açık/belirgin sınır: ----------
- Birleşik bir çizgi ile temsil edilen katı sınır: _____
- Noktalı bir çizgi ile temsil edilen belirsiz (diffuse) sınır: .....



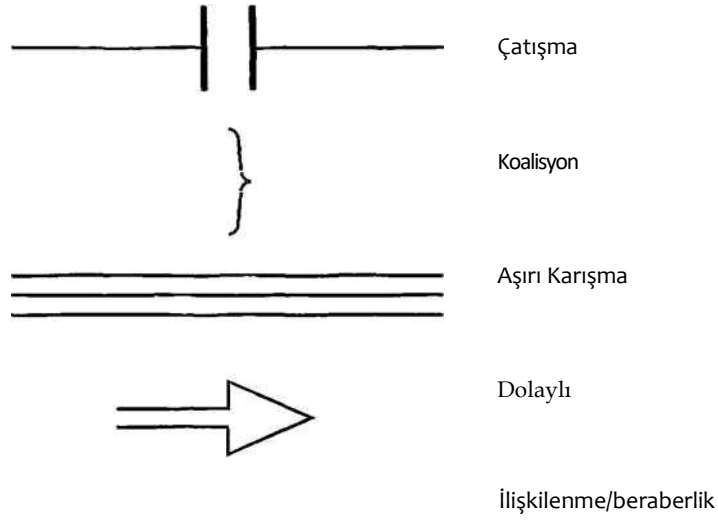
ŞEKİL 12.1 Aile sınırlarının çeşitleri

Belirgin sınırlar, aile üyelerini diyalog kurmaya teşvik ettiğinden, onların birbirleriyle olan iletişim ve ilişkilerini geliştirmelerine izin veren kural ve alışkanlıklardan oluşur. Belirgin sınırları olan ailelerde üyeler, özgürce bilgi alış-verişinde bulunur, düzeltici bir şekilde geribildirim alır ve verirler. Örneğin, bir ailede bir seferde sadece bir birey konuşur. Ailelerde belirgin sınırlarla birlikte, anlaşma ve uyum başanyla gerçekleşebilir. Bu süreçler değişime olanak sağlar, fakat bir yandan da ailenin istikrarını korur. Ebeveyn ve çocuklar bir yandan ait olma, bir yandan da birey olma hissini yaşarlar. İşlevsellik açısından, çocuklarıyla birlikte iki ebeveynden oluşan bir ailede belirgin sınırlar Şekil 12.1(a)'da gösterildiği gibi temsil edilebilir.

Katı sınırlar, bireyleri birbirinden ayrı tutan esnek olmayan sınırlardır. Katı sınırları olan ailelerde üyeler, birbirleriyle yakın bir şekilde ilişki kurmada güçlük yaşarlar ve buna bağlı olarak da bireyler duygusal olarak diğer aile üyelerinden ya ilişkisi kopmuş ya da kesilmiş hale gelirler. Örneğin, birbiriyle ilişkisi kopmuş bir çiftten oluşan bir ailenin sınırları, Şekil 12.1(b)'deki gibi temsil edilir.

Belirsiz sınır durumunda ise, aile üyeleri arasında yeterince ayrılık yoktur. Bu düzende, bazı üyelerin "birleşik" (fused) olduğu söylenebilir. Bireyler arasında, belirgin sınırlarda olduğu gibi bağımsızlık ve özerklik yaratma yerine, belirsiz sınırlar bağımlı olmaya teşvik ederler. Çocuklarla birlikte iki ebeveynden oluşan bir ailede belirsiz sınırlar, Şekil 12.1(c)'de temsil edildiği şekilde gerçekleşir.

Ailelerin nasıl ilişki kurduklarını gösteren başka semboller de kullanılır. Bunların arasında en yaygın olanlan Şekil 12.2'de gösterilmektedir.



ŞEKİL 12. 2 Ailelerin ilişkilerime tarzlarını gösteren semboller.
Kaynak: S. Minuchin, *Families and Family Therapy*, Cambridge, MA: Harvard University Press. 1974. © 1974 President and Fellows of Harvard College. İzin alınarak burada yer verilmiştir.

İçinde çatışmanın ve birbirine aşırı karışmanın olduğu çocuklarla birlikte iki ebeveynden oluşan bir aile Şekil 12.1(d)'deki gibi temsil edilir. Bazı ailelerde üçgenler meydana gelir. "Üçgen oluşturma, çocuk ya da çocukların, taraf tutma, ebeveynin dikkatini dağıtma ve onların arasındaki çatışmayı dindirme ya da çatışmayı önlemek amacıyla "laf taşımak" gibi yollarla ebeveynlerinin çatışmak etkileşimlerine katılır hale geldiği bir sistem sürecidir" (Buehler ve Welsh, 2009, s. 167). Ebeveyn ve çocuklar arasındaki ilişkiler, ebeveynler arasındaki çatışma yoğunlaştıkça daha yakın hale gelir. Ebeveyn ve çocuklar arasındaki koalisyonun görüldüğü başka bir aile ise 12.1(e)'deki gibi gösterilmiştir. Bu durumda ebeveynler birbirleriyle ilişkilerini keserken, çocuk ebeveynleştiritmiştir. Ebeveynleşmiş çocuk, kendisine gelişimsel

olarak yaşından beklenebileceklerin ötesinde ayncalık ve sorumluluk verilen bir bireydir (Mi- nuchin, 1974).

Ailelerin gelişiminde, ailenin türü ne olursa olsun, yapı ve sınırlar değişebilir. Aileler durağan değildirler ve yeni gelişme ve zorluklar bir aileyi birbirine daha yakın hale getirebildiği gibi birbirinden uzaklaştırabilir de (Pistole ve Marson, 2005). Normal aile gelişimini ve patolojik örüntü sergileyen büyüme sancılarını karıştırmamanın kritik bir önemi bulunmaktadır (Minuchin, 1974). Aynı zamanda, ailenin yaşam akışı boyunca zamanla gruplaşmaların oluştuğunun farkına varmak da önemlidir. **Gruplaşmalar,** aile üyelerinin bir araya gelmelerini ya da bir aile faaliyetini yerine getirmede üyelerin birbirlerine karşı birleşmelerini ifade eder.

Yapısal aile terapisi yapı, alt sistemler, sınırlar konularına ek olarak (1) roller, (2) kurallar ve (3) güç kavramlarım da temel alır (Figley ve Nelson, 1990). **Rollere** ilişkin olarak terapistlerin, ailelerin hangi pozisyonlarda ne tür faaliyetlerde bulunduklarını anlamaya ihtiyaçları vardır (Kaplan, 2000). Zorluklar yaşayan ailelerde üyelerin birbirleriyle ilişkileri ya eskimiş ya da etkili olmayan beklentilere göre kurulur. Bu ailelerdeki [kısmen] yetersizlikler, aile bireylerinin söylediklerinin diğerleri tarafından duyulacağı veya diğerlerini etkileyeceğine ilişkin az veya pek bir beklentinin olmayışı ve uygun davranışlar için ödül beklentisinin olmayışından" ötürüdür (McWhirter ve McWhirter, 1989, s.23). Örneğin, bir ailenin en genç üyesi sürekli olarak "evin bebeği" rolüne yerleştirilmiş ve kimse tarafından hiçbir zaman alınmamış alınmıyor olabilir.

Benzer şekilde ailenin yaşam tarzlarında ya da dışsal koşullarda meydana gelen değişimlere rağmen, aileler ilk geliştirdikleri **kuralları** uygulamaya devam edebilirler. Evin geçimini sağlayan kişinin işten ayrıldığı bir aile, pahalı mağazalardan kıyafet satın almayı sürdürmede ısrar ediyor olabilir. Böylesi bir kural, bağlı kalındığında, işlevsel bir birim olarak ailenin zara- rınadır. Ailelerdeki kurallar açık seçik veya örtük olabilirken, işlevsel aileler genellikle örtük kurallardan daha çok açık kurallara sahiptirler. Genel olarak "kurallar aileye, öngörülebilen ve tekrarlayan örüntülerde kendisini gösteren, organize bir örüntü olan yapıyı sağlar" (Friesen, 1985, s. 7).

Tartışma Sorusu: içinde büyüdüğünüz ailede ne gibi kurallar vardı, hatırlayın. Bu kuralların hangileri açık, hangileri örtüktü? Kuralların örtük veya açık olmalarının aile üyelerinin davranışlarına etkisinde bir fark var mıydı?

Güç, bir şeyleri yaptırma kapasitesidir. Ailelerde güç, hem otorite hem de sorumlulukla (veya kararları alma ve uygulama ile) ilişkilidir. Yapısal aile terapistleri işlevsel olmayan ailelerde, gücün sadece birkaç üyeye verildiğini gözlerler. Bu ailelerde aile üyelerinin, aileye yön veren karar alma sürecine katkı sağlama olanakları sınırlıdır. Bu haklarım kaybetmiş üyeler, kendilerini aileden koparabilir, güçlü üyelerle iç içe geçmiş hale gelebilir ya da biraz kontrol kazanmak için açık veya gizli bir yolla savaşabilirler. Yapısal aile terapisti gücün ailede nasıl dağıldığını belirledikten sonra sıklıkla becerilerini, ailenin dengesini bozmak ve güç temelli durumlarla uğraşmada yeni yollar öğrenmeleri için onlara yardım etmek için kullanacaktır.

TEDAVİ TEKNİKLERİ

Yapısal aile terapisi bazen aileleri görme/anlamlandırma şekli olarak da anılır. Minuchin'e (1974) göre bozukluklar, işlevsel olmayan kalıpların gelişmesinden kaynaklanır. **İşlevsel olmayan kalıplar** (sets), ailenin stres karşısmda geliştirdiği, ailede her çaüşma yaşandığında değiştirilmeden tekrar tekrar kullanılan tepkilerdir. Örneğin, bir eş diğerini suçlayarak sözel saldında bulunabilir; tartışma fiziksel şiddete dönüşünceye ya da eşler birbirlerinden uzaklaşıncaya kadar çiftler karşılıklı olarak birbirini suçlamaya devam edebilirler.

Yapısal aile terapisi yaklaşımıyla birlikte kullanılan çok sayıda teknik vardır (Friesen, 1985; Minuchin ve Fishman, 1981). Bu teknikler bazen birbiri ardına, bazen de birleştirilerek kullanılabilir. Teknikler temel olarak, katılımı sağlamak için kullanılan teknikler, yani "tera- pötik sistemin oluşturulmasında kullanılan ana teknikler" ve "doğrudan dengeyi bozma ve değişime teşvik etmeyi amaçlayan teknikler" olarak sınıflandırılırlar (Colapinto, 2000, s. 152). Takip eden bölümde

sıklıkla kullanılan yapısal tedavi teknikleri ele alınmıştır.

Katılma

Terapist ve aile arasındaki terapötik sistemin gelişimine zemin hazırlayan bağı kurma sürecine **katılma** denir (Sauber, L'Abate ve Weeks, 1985, s. 95). "Bu süreçte terapist, aile üyelerinin iletişim stillerine ve algılama uyum sağlar" (Carlson ve Ellis, 2004, s.353). Bunu sağlamak için terapist ailenin tüm üyeleri ile tek tek iletişim kurar. Süreçte terapist, birer birey olarak onlarla ilgili olduğunu ve onlarla birlikte ve onlar için çalıştığım göstererek aile üyeleriyle birlik olur (Minuchin ve Fishman, 1981). Böylelikle empati ve işbirliğine dayalı bir ilişki kurulmuş olur (Hammond ve Nichols, 2007).

Terapist sürecin hem başlangıcında hem de süreç boyunca, dinleyerek ve anlayarak tedaviyi başlatır. Katılma, yeniden yapı kurma için en önemli ön koşullardan biri olarak düşünülebilir. Bu teknik, devam eden bağlamsal bir süreçtir. Katılmanın öfkeli ve güçlü aile bireyleriyle olması özellikle önemlidir. Terapist, psikolojik yardım almanın zaman ya da para kaybı olduğunu düşünen babanın ya da kendini kurban gibi hisseden öfkeli ergen çocuğun bakış açısını kabul etmek için özel bir ilgi ve titizlik göstermelidir. Aym zamanda süreç boyunca sık aralıklarda, özellikle yoğunluk ve öfkenin belirgin olarak yaşandığı zamanlarda, bu gibi aile üyeleriyle yeniden bağ kurma (katılma) önemlidir.

Yapısal aile terapisi yaklaşımı ailelere, dört yoldan biri ile katılır. Bu yollardan biri, izlemedir (tracking). **İzlemede** terapist, ailenin bağlamım takip eder (örn., olgusal gerçekler). Örneğin terapist bir kadına şunları söyleyebilir: "Anladığım kadarıyla sen ve eşin geçen Mayısta evlendiniz ve ilk çocuğunuz da geçtiğimiz Mart ayında dünyaya geldi. Öncelikli olarak bebeğinle ilgilenme gereksiniminde olduğundan, eşinle ilişki kurmaya yeterince zamanın olmadığım düşünüyorsun."

İzleme (çıkarılabilir) boyunca terapist tarafından yargılama yapılmaz (en azından açık bir şekilde değil). Bunun aksine bilgi, aile üyelerinin ilgi ve uğraşlarını araştıran açık uçlu sorular yoluyla toplanır. İzleme en iyi, terapistin aileye geribildirim vermesinde kendini belli eder.

Katılma tekniğinin ikinci yolu, benzeme *(mimesis)* aracılığıyla gerçekleşir. **Benzemede** terapist, "iletişimlerinin içerik ya da biçiminde, örneğin neşeli bir aileye şaka yaparak ya da yavaş konuşan bir aile ile yavaş ya da seyrek bir şekilde konuşarak", aileye benzer bir hale gelir (Sauber vd., 1985, s. 107). Aym şekilde bir aile, üyeleri arasında nelerin yaşandığını anlatmak için sıklıkla metaforları kullanırsa, terapist de şunları ifade ederek aileye benzer şekilde davranacaktır: "Bir yere ulaşmanız için size yön veren, herkesin zevk alarak seyahat edebileceği bir ana yol bulmanıza yardım etmek istiyorum."

Katılmanın üçüncü bir yolu ise onaylamadır *(confirmation).* Bir aile üyesinin **onaylanması,** onun ifade ettiği ya da etmediği duyguyu yansıtmak için duygu içeren bir kelime kullanmayı gerektirir. Onaylama, bireyin davranışının peşin hükümsüz bir şekilde betimlenmesi yoluyla da yapılabilir. Örneğin terapist, babasına hitap ederken gözlerini yerden ayılmayan bir kız çocuğuna şunları söyleyebilir: "Babanla konuşurken yerdeki bakışının, içindeki bazı hislerle bağlantılı olduğunu hissediyorum."

Bir aileye katılmanın son yolu, uyma (accommodation) ile sağlanır. Uymada terapist, terapötik işbirliği kurabilmek için kişisel bir uyum sağlar (Minuchin, 1974). "Uyum sağlama kararları psikolojik danışman için, ya yeni görüşler ileri sürerek aile işleyişinin sınırlarını zorlayabilmesini ya da terapötik işbirliğini sürdürmek/güçlendirmek için aile görüşlerine uyum sağlaması gerektiğini (hatta belki potansiyel olarak etkisiz bir şekilde) değerlendirmesi için dikkatli bir zamanlama, yaratıcı ve akıllıca karar verme yeteneğini gerekli kılar" (Kindsvatter, Duba ve Dean, 2008, s. 206). Örneğin, aile oturuma kısa kollu kıyafetlerle gelmişse terapist de ceketini çıkarabilir.

Dengeyi Bozma Teknikleri: Aile Sisteminin Değiştirilmesinde On Bir Müdahale

Daha önce de belirtildiği üzere dengeyi bozma teknikleri, bir sistemi değiştirmeyi amaçlayan müdahalelerdir. "Canlandırma ve sınır koyma gibi bazı teknikler öncelikli olarak birbiri ardından gelen farklı olayların oluşumunda kullanılırken; yeniden çerçevelendirme, vurgulama ve denge bozma gibi diğer teknikler gerçeği farklı algılamaya teşvik ederler" (Colapinto, 2000, s. 154). Bütün teknikler terapistin aktif olarak katılımını gerektirmektedir.

YENİDEN İSİMLENDİRME/ANLAMLANDIRMA (restructuring) tekniği, bir durumu farklı bir bağlamda

açıklayarak bu duruma ilişkin algının değiştirilmesini amaçlar. Bunu yaparken söz konusu durumun gerçekliği değişmez, ancak olaya yüklenen anlam yeni bir perspektiften değerlendirilmiş olur (Kim, 2003; Sherman ve Fredman, 1986). Örneğin, üçüncü çocuğumuzun doğumunda eşim bana bakıp şunları söylemişti: "Balayımız sona ermedi; sadece ona katılan daha fazla insan var." Yeniden çerçevelendirme süreci boyunca, olumsuz bir durum bazen daha olumlu bir pencereden bile görülebilir. Bu gibi bir bakış açısı aileyi harekete geçirme anlamında son derece önemlidir. Örneğin, çocuğun gösterdiği yıkıcı davranışlar, terapist tarafından "iflah olmazlık" yerine "yaramazlık" olarak yeniden adlandırılırsa, aile üyeleri de "yaramaz" kişiye karşı davranışlarını değiştirmenin yollarım bulabilir ve hatta ona değişmesi yönünde yardımcı olabilirler.

Tartışma Sorusu: Ailenizde ya da iyi tanıdığınız başka bir ailede birinin bir davramşı ya da durumu yeniden çerçevelendirdiğini (Örneğin, "Ortada bir başarısızlık değil sadece bir zorlanma var!") hiç duydunuz mu? Aklınıza gelebilecek kadar çok yeniden çerçevelendirme örneğini sıralayın. Sizce bu örnekler yaşamı daha mı iyi bir hale getiriyor? Öyle ise, nasıl? Öyle değil ise, neden?

VURGULAMA (punctuation), evrensel bir olgu olup, her türlü insan etkileşiminde görülebilen bir özelliktir. Yani, kişinin seçici algı ya da duruma ilişkin kişisel duygularından ötürü bir durumu izah ederken kurduğu cümlelerin başından sonuna dek farklı noktaların altını çizerek betimlemesidir. Yapısal aile terapisinde vurgulama ise, "terapistin amaçlan gereğince etkileşimin (transaction) seçici bir şekilde tanımlanmasıdır" (Colapinto, 2000, s. 158). Terapist bir annenin, çocuklarının davranışlarını kontrol etme yeterliliğine sahip olduğunu göstermeye çalışıyorsa, anne çocuğunu cezalandırdığında veya disipline etmeye çalışırken bu yeterliliği ifade edebilir. Bir durumu belli bir anda vurgulamakla, o ana katılan herkesin algısı değiştirilmiş olur. Vurgulama, gelecekteki yeni yeterlilik ve davranışların ortaya çıkma olasılıklarını arttırmak için de kullanılır.

DENGE BOZMA (unbalancing) (veya bir alt sistemle ittifak kurma) Terapistin bir bireyi ya da alt sistemi ailenin kalanına karşı desteklediği bir prosedürdür. Terapist, aile geleneklerinin beklentilerini karşılamamakla suçlanan kız çocuğunun yanına oturabilir. Bu pozisyonda terapist, aynı zamanda aileye karşı kız çocuğunun tarafım tutabilir ve onun için yeni davranış biçimleri yaratmanın neden önemli olduğuna yönelik sebepler ileri sürebilir. Böylelikle aile üyeleri, bireysel ya da bir grup olarak, o kişiye ya da alt sisteme karşı daha farklı davranmaya mecbur bırakılırlar. Aile üyeleri ayrıca rol ve işlevlerini geliştirme olanağı bulurlar. Bu teknik aile sistemindeki güçsüz durumda olan kişiyi desteklemek için kullanıldığında (genellikle olduğu gibi), bütündeki hiyerarşik ilişki içinde değişim için bir olanak sağlanmış olur (Sauber ve ark., 1985).

CANLANDIRMA (enactment) süreci, terapist "danışan-sistem üyelerini birbiriyle doğrudan etkileşime girmeye davet ettiğinde" gerçekleşil- (Simon, 2004, s. 260). Bu süreç ailelerin, sorun teşkil eden davranış silsilesini terapiste göstermek amacıyla oturumda canlandırmalarını içerir. Öyle ki bu süreç, terapist ve aile arasındaki iletişimi yeniden kanalize eder ve böylece iletişim ve davranışlarda meydana gelen değişimler "aile ve terapist arasmda olmak yerine aile üyeleri arasında" gerçekleşir (Kim, 2003, s. 390). Bir diğer deyişle canlandırma, aile üyeleri arasındaki ilişkiyi bir araç ya da değişim mekanizması olarak kullanırken, bir yandan da doğrudan doğruya ilişki içindeki değişime olanak sağlar (Davis ve Butler, 2004).

Terapist, Cumartesi günlerini nasıl geçirecekleri konusunda sıklıkla tartışan bir aileden tartışmayı anlatmaları ya da başka bir zamanda tartışmanın gerçekleşmesini beklemeleri yerine, oturumda kendisinin karşısında hararetli bir şekilde tartışmalarını isteyebilir. Buradaki amaç, aile üyelerinin birbirleriyle nasıl bir etkileşim içinde olduklarını görmek ve mevcut örüntü ve kuralları irdelemektir. Söz konusu yöntem aynı zamanda kontrolleri dışında ısrarla yaptıkları davranışları üzerinde kontrol kazanmaları yönünde aile üyelerine yardım etmek için de kullanılabilir. Bu da üyelerin davranış, düşünce ve duygularını kontrol etme konusunda çaresiz oldukları iddialarına bir nokta koyar. Sonuç olarak aile üyelerinin etkileşimlerine ilişkin farkmdalıkları derinleşir (Minuchin, 1974). Aile üyelerinin rollerini ele almakla terapist, üyelerin daha işlevsel davranışlar geliştirmelerine

ön ayak olmaya çalışır.

OLMAKTA OLAN- SPONTAN ETKİLEŞİMİN ÜZERİNDE DURMA Spontan etkileşimi ele alma, dikkatinin spot lambasını bazı özel davranışlar üzerinde odaklayan bir ışık teknisyeninin yaptığı şeye benzer. Buna, oturum sırasında aileler yıkıcı veya işlevsel olmayan davramşları her sergilediklerinde, örneğin üyeler birbirine bağırdığında ya da ebeveynler çocuklarından uzaklaştığında başvurulur. Böylesi durumlarda terapist, ailenin etkileşimleri arasındaki dinamikleri dolaysız olarak görebilir; aynı zamanda dinamikleri ve tekrarlayan davranışları vurgulayabilir. Burada odak noktası içerik değil, süreçtir. Terapistin bu gibi durumlarda, aile üyelerinin etkileşim örüntülerini fark etmelerine ve ihtiyaç duyulan değişimi sağlamak yönünde nelerin değişmesi gerektiğini fark etmelerine yardım etmesi esastır.

SİNİR OLUŞTURMA (boundary making) Sınır, insanları veya alt sistemleri birbirlerinden psikolojik olarak ayıran gözle görülmeyen bir çizgidir (Minuchin, 1974). Etkili bir şekilde işlevde bulunabilmek için aileler, gelişim dönemlerinin belli zamanlarında farklı çeşitlerde sınırlara ihtiyaç duyarlar. "Her dönem, aile üyeleri büyüdükçe ya da yaşlandıkça onları yeni ihtiyaçlara alışmaya mecbur bırakan yeni gereklilikleri beraberinde getirir" (Minuchin, 1993, s. 40). Aileler çocukların küçük olduğu dönemler boyunca, herkesin ihtiyaçlarının karşılandığım garantiye almak için daha kati; ev içinde ergenlerin bulunduğu zamanlar boyunca ise daha esnek sınırlara ihtiyaç duyabilirler. "Terapötik çabaların bir bölümü, aileye aralarındaki sınırları tanımlamaları, yeniden tanımlamaları ya da değiştirmeleri için yardım etmektir. Terapist, ailenin durumuna bağlı olarak, ya sınırlarını güçlendirmeleri ya da gevşetmeleri için yardım etmeye çalışır" (Sauber ve ark., 1985, s. 16).

YOĞUNLUK (intensity), güçlü duygulanım, müdahalenin tekrarlanması veya baskının sürdürülmesi yoluyla uyumsuz etkileşimleri değiştirmeyi sağlayan yapısal tekniklerden biridir. Bir terapistin kullandığı ses tonu, ses yüksekliği, konuşma hızı ve kelimeleri seçimi, sözlerin duygusal yoğunluğunu arttırabilir. Örneğin, terapist aileye ısrarla "Farklı bir şey yapın!" demeyi sürdürürse, yoğunluk ortaya çıkar (Minuchin ve Fishman, 1981). Bu teknikte uygulanan kararlılık, ailenin denge örüntülerini bozar ve ailenin kendi gerçekliğine ilişkin algısının sorgulanmasını sağlar. Yoğunluk en iyi, terapist ne söylemek istediğini bildiğinde ve bunu özel amaç olarak doğrudan ve rahat-kendinden emin bir tavır içinde yaptığında gerçekleşir.

Tartışma Sorusu: Hemen hemen herkes, yaşamı boyunca yoğunluğun bir biçimini yaşamıştır. Yoğunluğun, insanlar üzerinde ne tür etkileri olduğunu düşünüyorsunuz? Örneğin, yoğunluk insanları tedirgin hale getiriyor olabilir mi? Sizin üzerinizde yoğunluğun etkisi nasıl olmuştur? Olabildiğince ayrıntılı bir şekilde yanıtlamaya çalışın.

YENİDEN YAPILANDIRMA (restmcturing) prosedürü, yapısal yaklaşımın kalbindedir. Aile terapisinde bu yaklaşımın amacı yapısal değişimdir. Yenicien yapılandırma, ailenin yapısının değişmesini içermektedir. Tekniğin arkasındaki temel gerekçe, var olan hiyerarşinin ve etkileşim örüntülerinin değiştirilmesi, böylelikle de problemlerin devam ettirilmemesi yoluyla aileyi daha işlevsel hale getirmektir. Bu da canlandırma, denge bozma, yönlendirme ve sınır düzenlemesi yapma tekniklerinin kullanılmasıyla gerçekleştirilir.

Bir baba çocukların kendilerini tehdit edilmiş hissettikleri noktada baskın ise terapist, aileden "babanın baskın olduğu bir senaryoyu" canlandırmalarım isteyebilir. Canlandırma gerçekleştikçe terapist, ailenin diğer üyelerine belirli bir düzen içinde davranmayı; örneğin, karşılığında bir şey elde etmemeye rağmen babanın isteklerini hep beraber reddetmeyi öğretebilir. Böylesi bilgilendirmeler devam ederse, aile daha farklı davranır ve değişim olanaklı hale gelir. Değişim gerçekleşirse, üyeler aile içinde genellikle kendilerini daha özgür ve aileye daha çok aidiyet hissederler.

YETERLİKLERİ BİÇİMLENDİRME (shaping competence) sürecinde yapısal aile terapistleri, olumlu davranışların vurgulanması yoluyla ailelerin ve aile üyelerinin daha işlevsel hale gelmelerine yardımcı olurlar. Terapistler çocuklarının davranışlarında değişim sağlayabilen ebeveynlerin, bunu

sadece bir anlığına gerçekleştirebilmiş bile olsalar, başarılı davranışlarım pekiştirebilirler. Gerçekte yeterlikleri biçimlendirme, terapistlerin her zaman uzman olarak hareket etmeme sorunudur. Bunun yerine terapistler, bir şeyleri doğru yapmaları ya da kendi uygun kararlarım verebilmeleri için aile üyelerini desteklemelidirler. Sonuç olarak bu teknik ile olumlu beceriler vurgulanır ve problemler üzerinde çalışmanın uygun alternatif yolları yaratılır.

TANILAMA (diagnosing) Yapısal aile terapistlerinin temel görevlerinden biri, bütün aile üyelerinin karşılıklı sistemik ilişkilerini tanımlama yoluyla aile hakkında teşhiste bulunmaktır. Böylesi bir haritalama biçimi, Şekil 12.1'de görüldüğü üzere, terapistlerin aile iyileşmeye doğru yol aldıkça nelerin değiştirilmesi gerektiğini görmelerini sağlar. Örneğin, terapistler bu yolla aile üyeleri arasındaki yapıcı olmayan koalisyonları veya üçgenleri belirleyebilirler (bkz. Şekil 12.1(d) ve (e)).

Tanılama, ailenin terapisti kendi sistemlerine dahil etmesinden önce, terapötik sürecin henüz başlarındayken yapılır. Teşhis edilen etkileşimler yoluyla, terapistler yapısal müdahalelere katkı sağlamak için *tepki veren* (reactive) olmak yerine *öncülük eden* (proactive) konumundadır.

BİLİŞSEL YAPILAR EKLEME (adding cognitive constructions) Yapısal aile terapisi her ne kadar öncelikle eylem yönelimli olsa da, ailelerin kendilerine yardım etmelerine yardımcı olmak için sözcükler gibi sözel bileşenleri de dikkate alır. Bilişsel yapılar ekleme tekniği, öğüt ve bilgi verme, pragmatik kurgular ve paradoksu içerir. *Öğüt ve bilgi verme,* ailenin terapideki yaşantı ve deneyimleri doğrultusunda yapılır. Bu teknikler endişeli aile üyelerini sakinleştirmek ve belirli eylemler hakkında onlara güven vermek için kullanılırlar. Öğüt ve bilgi verme bazen aile içindeki yapı hakkında açıklama yapmayı içerebilir. Aile üyelerinden biri "Bugüne kadar bizim gibi karışık bir aile görmediğinize bahse girerim." derse terapist, "Birçok yönden özgün bir ailesiniz, ancak sorun ve davranışlarınızın birçoğu da gördüğüm ailelerinkine benziyor." şeklinde bir açıklama yapabilir.

Pragmatik kurgular, aile ve aile üyelerinin değişimine yardımcı olan ifadelerdir. Örneğin terapistler, bazen çocuklara yaşlanna göre daha küçük davrandıklarını söyleyebilirler. Böylesi ifadeler çocukların gerçeklik hakkında farkındalık kazanmalarını sağlarlar. Diğer yandan **paradoks,** ailelerin sinirlerini bozmaya veya kafa karıştırmaya yol açan ve onları alternatif aramaya teşvik eden muğlak bir mesajdır. Örneğin yönlendirmelere ve değişime dirençli bir aileye terapistin yönlendirmelerini izlememeleri ve değişmemeleri söylenebilir. İstedikle-

rini yapmaları yönündeki bu iznin verilmesi ile aileler, terapiste meydan okuyabilir ve daha iyi hale gelebilirler ya da davranışlarının nedenlerini keşfedebilir ve etkileşim biçimlerinde değişiklikler yapabilirler.

TERAPİSTİN ROLÜ

Yapısal aile terapisti, aile yapısının temelindeki değişimi sağlayacak müdahalelerde bulunmada bir tiyatro yönetmeni gibi hem aktif bir uzman hem de bir gözlemcidir (Simon, 2004). Başarılı yapısal aile terapistleri yüksek enerjiye ve zamanlama konusunda dakik olmaya gerek duyarlar, ki böylelikle danışan-aileler arasında oturumlar sırasındaki etkileşimler yeni bir aile organizasyonu ile sonuçlanabilsin (Minuchin ve ark., 1697).

Terapistin rolü, terapi süreci boyunca değişir (Minuchin, 1974). Terapist, tedavinin ilk safhasında aileye katılır ve liderlik görevini üstlenir; ikinci safhada ailenin temelindeki yapıyı zihinsel olarak ayrıntılarıyla haritalandırır; son safhada ise aile yapısının değişmesine yardım eder. Böylelikle tedavi süreci boyunca terapist 'ailenin dansını' seyreder, sonra dansın içine girer ('katılır') ve terapötik olarak dönüşmesi ve değişmesi üzere istediği zaman da etkileşimsel olan bu alandan ayrılır (Friedlander ve ark., 1991, s. 397).

Terapist değişim amacını başarıyla tamamlamak için **denge bozma** (örn., aile üyelerinden birinin tarafını tutma), övme, meydan okuma, doğrudan yönerge ve hüküm vermeyi kapsayan birtakım teknikler kullanır (Fishman, 1988; Minuchin ve Fishman, 1981). Açık olarak olmasa da üstü kapalı olan varsayım şudur ki, terapist aile içinde nelerin olup-bittiği, aile yapısına yardımcı olmada güçlü araçlar ve daha işlevsel bir sistemin sürdürülmesi yönünde "doğru" bir yoruma sahiptir.

"Bir tiyatro yönetmeni gibi terapist, hangi aile üyelerinin sürece dahil olacağını, onların ne hakkında ve nasıl konuşacaklarını belirleyecek şekilde, dramatik sahneleri düzenleme sorumluluğunu üstlenir" (Simon, 2004, s. 260). Sahne harekete geçirildiğinde, "terapist oyunun çevresinde gözlemci olarak kalır. Oyun çıkmaza girer veya eski işlevsel olmayan örüntülere geri dönülürse, terapist bir "eleştirmen" olarak, hatta bazen sert bir şekilde, aşikar olan kişisel çıkarlarından vazgeçmeleri için danışan-aile üyelerine meydan okuyarak oyuna girer.

Bazı durumlarda terapist dramatik bir şekilde (bu, ailenin dikkatini çekmenin tek yoluysa) hareket eder (Simon, 1984). Bir eleştirmen olarak terapist uzak davranan ve inkarcı bir tavır içindeki aile üyesine şunları söyleyebilir: "Kabul et ki, eylemlerin ve edilgenliğin yoluyla bu ailenin nasıl işlediği üzerinde büyük bir rol oynuyorsun. Bencil oluyorsun ve sonuçta aile acı çekiyor." Diğer zamanlarda terapist ılımlıdır ve annesine bağımlı bir genç kız örneğindeki gibi tekrarlayan etkileşimlere dikkat eder. Böyle durumlarda terapist eylemleri dile getirebilir veya getirmeyebilir. Ne olursa olsun terapist, hiçbir zaman hiçbir ailenin sahne dekorunda bir "oyuncu" değildir ve dolayısıyla danışan sistemi karşısında -yakın olanın aksine- "orta uzaklıkta" denilebilecek bir alanda faaliyet gösterir (Simon, 2004, s.260). Böylelikle terapist, ailenin sağlıklı ve üretici bir yolla bütün olarak birlik olabilmesi için, kritik zamanlarda onların bir parçası haline gelmeden yapısını değiştirmeye çalışabilir.

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Yapısal aile terapisinde değişim süreci belki en iyi, aşamalı fakat emin adımlarla ilerleyen bir süreç olarak tanımlanabilir. Bu süreç, ailenin kültürel bağlamına bağlı olmakla birlikte bazı genel örüntüleıi de takip eder. Başarılı olunduğunda bu yaklaşım, semptomların çözüme ulaştırılması ile yapısal değişimlerle sonuçlanır. Önemli değişimler sıklıkla birkaç oturumda gerçekleşir, çünkü terapist aile üyelerinin yeni yollarla etkileşimde bulunmalarını sağlayan özel teknikler kullanır. Söz konusu teknikler sıklıkla aileye daha az homeostatik hale gelmelerine yardımcı olmak amacıyla birbirleriyle binişik bir şekilde kullanılırlar. Buradaki amaç içgörüyü değil eylemi öne çıkarmaktır. Terapi sırasında yaptıkları işlere ek olarak ailelere **ödevler** verilir (örn., oturumun dışında yapmak üzere aktiviteler).

> Tartışma Sorusu: Okul yaşantıları nedeniyle birçok birey "ödev" sözcüğüne ilişkin olumsuz çağrışımlara sahiptir. Bu sözcükten hoşlanmayan ya da ödeve karşı olan aile üyelerine, daha çekici hale getirmek üzere ödev kavramında nasıl bir yeniden çerçevelendirme yapmayı düşünürdünüz?

Başarılı bir tedavide ailenin genel yapısı değiştirilir ve yeniden organize edilir. Yapıdaki bu

değişim, aile üyelerinin birbirleri ile daha işlevsel ve yaratıcı bir biçimde ilişki kurmalarına olanak sağlar. Bu sürecin bir parçası olarak geçmişte kalan ve eskiyen kurallar, ailenin güncel gerçekleriyle ilişkili olan kurallarla değiştirilirler. Ayrıca çocuklarla ilgili meselelerde ipler ebeveynlerin elindedir ve alt sistemler arasında bir farklılaşma meydana gelir (Piercy ve ark., 1997).

YAPISAL AİLE TERAPİSİNİN ÖZGÜN YÖNLERİ

Vurgular

Yapısal aile terapisinin güçlü bir yanı esnek ve çok yönlü oluşudur. Suç işleyen, alkolik ve anoreksik ergen çocukları ile güçlükler yaşayan ailelerin tedavisinde yapısal yaklaşımın başarısı kanıtlanmıştır (Fishman, 1988). Bu yaklaşım gelir düzeyi yüksek aileler kadar düşük sos- yo-ekonomik düzeydeki aileler için de uygundur (Minuchin, Colapinto ve Minuchin, 1999). Yaklaşım, aynı zamanda azınlık ve kültürlerarası gruplarla çalışmalara da uyarlanabilir (Boyd- Franlclin, 1987; Jung, 1984). Hiyerarşi ve ebeveyne ait yönetsel bir sistemi savunma, sınırlar ve alt sistemler gibi kavramları "bu yaklaşımı Asya Asıllı Amerikalıların kültürel ve ailevi değerleri ile uyumlu ve onlar için ideal hale getirmektedir" (Kim, 2003, s. 39D- Esas itibariyle yapısal aile terapisi, geniş çeşitlilikte danışan-aileler için uygundur. Örneğin yapısal aile terapisi yapı, sınırlar ve güç gibi kavramlara dayanmasından ötürü tek ebeveynli ailelerle popülerdir (Minuchin ve Fishman, 1981). Yapısal aile terapistlerinin müdahaleleri, aile sistemlerini yeniden yapılandırma veya yeniden tanımlamanın yollarını arar (Minuchin, 1974). Bu yaklaşım ailenin işlevde bulunma yolunun sorumluluğunu ebeveyne vermek üzere planlanmıştır. Aile, içinde ebeveyn rolüne bürünmüş hale gelen bir çocuğun veya ebeveyn ve çocuklar arasında eşitlenmiş bir ilişkinin bulunduğu bir sistem olmaktan çıkıp, gücün çocukların velayetini elinde bulunduran ebeveyn(ler)e aktarıldığı bir sisteme dönüştürülür. Yapısal aile terapisi aynca kültürün aileler üzerindeki etkisine duyarlıdır.

Bu yaklaşımın ikinci ayırt edici bir özelliği, terminoloji üzerinde durması ve kullanım kolaylığıdır. Yapısal aile terapisi temelde açıkça tanımlanmış terim ve prosedürlere sahiptir. Tedavi yöntem ve teknikleri, mesleğini uygulamaya yeni başlayan terapistlerin neyi ne zaman yapmaları gerektiğini kolaylıkla kavramsallaştırabilecekleri şekilde tanımlanmıştır (Minuchin ve Fishman, 1981). Kuramın açıklığından ötürü tedavi süreci de nettir.

Yapısal aile terapisinin üçüncü bir özelliği, genel olarak tıp alanı ve özellikle psikiyatri için aile terapisinin bir bütün olarak kabul edilebilir hale gelmesine katkıda bulunmuş olmasıdır (Simon, 1984). Bir psikiyatr olarak Minuchin, tıp dünyasına kendi yaklaşımım ve aile terapisi tedavisini kabul ettirmiştir. Bu tanınma ve onay olmasaydı aile terapisi, entelektüel ve gizemli bir alıştırmanın ötesine geçemeyebilirdi.

Yapısal yaklaşımın dördüncü bir yönü, semptomların ortadan kaldırılması ve ailenin yeniden organize edilmesi üzerinde durmasıdır. "Aile yapısındaki değişimler, sistem üyelerinin içsel psişik süreçlerindeki ve davranışlarındaki değişimlere katkıda bulunur" (Minuchin, 1974, s. 9). Aileler tedavi sonucunda farklı noktalara odaklanır ve daha iyi başa çıkma yeteneği kazanırlar. Üyeler ailelerini yeni ve olumlu şekillerde algılarlar.

Yapısal aile terapisinin beşinci bir boyutu ise, pragmatik olması ve problem çözmeyi hedeflemesidir. Terapistler değişimin gerçekleşmesinde aktiftirler (Colapinto, 2000). Örneğin yeniden çerçevelendinne yoluyla yapısal aile terapisti, bir ailenin bir durumu "umutsuz" yerine "depreşip olma olarak kavramsallaştırmasma yardıma olabilir. Aileler bu tanımlamadaki güçlüğü anlayarak depresyonun üzerine gidebilir veya onunla başa çıkmada aşama kaydedebilir ve böylece kendileri ve koşulları üzerinde büyük oranda kontrol kazanabilirler. Yapısal aile terapisi aslında ihtiyaçtan doğmuştur ve kökenlerinden sapmamıştır.

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Yapısal aile terapisi ailelerle çalışmak için iyi geliştirilmiş, eylem yönelimli ve pragmatik bir yaklaşımdır. Yaklaşım, en az diğer aile terapisi kuramları kadar açıkça ifade edilmiş ve aşikar kılınmıştır. Öte yandan eleştirmenler, kuramın ailenin kompleks yapısını kavrayacak derinlik ve kapsamdan uzak olduğunu iddia etmektedirler.

Karşılaştırmada ikinci bir husus, bazı klinisyenlerin kuramın cinsiyetçiliği ve cinsel kalıp yargıları pekiştirmeye açık olduğu yönündeki iddialarıdır (Simon, 1984). Bu eleştirilere göre Minuchin'in aile içinde kimse acı çekmesin diye erkekleri *yönetsel* (executive) görevleri, kadınları da *dışavurumcu* (expressive) rolleri üstlenmeye teşvik ettiğini ifade ederler (Luepnitz, 1988). Eleştiriler, annelerin daha etkili hale gelebilmeleri için cesaretlendirilmeleri ve desteklenmeleri gerektiğini ileri sürmektedirler. Doğaısu, Minuchin'in kuramını kocaların eşlerinin emeklerini baltaladığı ve kapalı veya dolaylı olarak güce sahip olduğu düşük gelirli ailelere yönelik olarak geliştirdiği gerçeği unutulmamalıdır.

Yapısal yaklaşımın üçüncü ayırt edici bir özelliği, şimdiye odaklanmasıdır. Geçmiş ve geçmişe ait örüntüler vurgulanmaz (Minuchin, 1974). Yapısal aile terapisi esasen geçmiş verileri önemsemez. Örneğin yapısalcılar, ailenin zaman içindeki tarihsel ya da gelişimsel dönüm noktalarına dikkatini vermek yerine ailenin şimdiki zamandaki yapısını zihinsel olarak hari- talandırırlar.

Yapısal aile terapisinin dördüncü bir yönü, yaklaşımı bazen stratejik aile terapisinden ayırt etmenin güç olduğudur (Friesen, 1985; Stanton, 1981). Her iki yaklaşımda da, yıkıcı ve tekrarlayan güncel davranışları tanımlama ve engelleme üzerinde pragmatik bir vurgu vardır. Ayrıca iki yaklaşımda da oturumların içeriğinin aksine sürece odaklanılır. Terapist canlandırma veya ödev verme gibi teknikler yoluyla değişimi başlatma yönünde büyük bir sorumluluk üstlenir. Her iki yaklaşımda da tedavi için belirlenen zaman zarfı diğerlerine nazaran kısa sürelidir (6 aydan daha kısa).

Yapısal aile terapisinde son bir ayırt edici özellik ise, terapistin aktif olması ve süreci kontrol etmesinin ailelere yeteri kadar güçlenme olanağı tanımayabileceğidir (Friesen, 1985). Tedavinin bu yönü, tek başlarına ilk adımı atamayan aileler için faydalı olabilirken, diğerleri için sürecin hızına ket vurabilir.

VAK'A ÖRNEĞİ

Johansson Ailesi ***Aile***

Hakkında Bilgi

Hanna Johansson 32 yaşında, dört çocuk annesidir. Çocuklardan Simon 12 yaşında, Heidi 8 yaşında, Holly 5 yaşında ve Hans 2 yaşındadır. Hanna'nın 30 yaşındaki resmi nikahsız eşi Martin, zaman zaman aile ile birlikte yaşamakta, fakat Hanna'ların yaşadığı dairede fark edilirse Hanna'mn sosyal çalışmacısının devlet desteğini kesmesinden korktuğundan dolayı, çoğu kez onlardan uzak durmaktadır. Martin'in alışılmış yokluğu ve aileye ekonomik destek olmadaki yetersizliği nedeniyle Hanna ve çocuklar, sıklıkla ihtiyaçları olan yiyecek ve tıbbi bakımdan mahrum kalmaktadırlar. Sosyal konutlardaki apartman daireleri ise ciddi oranda harap durumdadır.

Hanna kısa bir süre önce sosyal çalışmacısına Simon'm geceleri geç saatlerde gizlice evden kaçtığım söylemiştir. Hanna, Simon'ı kontrol edememektedir ve sosyal çalışmacı onu aileden almayı düşünmektedir. Hanna, böylesi bir sürecin etkilerinden korkmaktadır ve aym

derecede de Simon'ın bir çeteye katılmış olabileceği ve hem kendisi hem de kardeşleri için tehlike yaratabileceği düşüncesiyle endişelenmektedir. Sosyal çalışmacı, Simon'ın neler yaptığı hakkında belirli ayrıntılı bilgileri istemektedir. Hanna'nın yakınlarında yaşayan 55 yaşındaki annesi, Hanna'ya "bir şey yapması ve acele etmesi" konusunda baskı yapmaktadır.

Ailenin Kavramsallaştırılması: Yapısal Perspektif

Yapısal perspektiften ele alındığında, Johansson ailesinin organize olmamış ve problemli olduğu görülmektedir. Aile, imkan ve kaynaklarından yoksundur. Hanna, ne Martin ne de annesi ile kendisine destek sağlayan bir ilişki içindedir. Simon'ın yaramazlık yapmaya başlaması, bir hiyerarşinin eksikliğinin ve fakirliğin etkilerinin göstergesidir. Aile üyeleri arasındaki sınırlar dağınık olduğundan Simon, güce el koymaktadır. Aile yapısı kısa bir süre içinde güçlendirilmezse Simon büyük bir olasılıkla kendisini bir üçgen (üçgen oluşturma) içerisinde bulacaktır.

Tedavi Süreci: Yapısal Aile Terapisi

Yapısal bir aile terapisti, Johansson ailesine yardım etmek için öncelikle tedavi için gelen tüm aile üyelerine katılacak; daha soma Martin ve Hanna'nın annesi de dahil olmak üzere aile üyelerinin tümüne, tamamı olmasa bile olabildiğince çok oturuma katılmalarını ısrarla tavsiye edecektir. Aile yerlerine oturduktan ve hangi üyenin kimin yanında oturduğuna ve ortaya çıkan sözel etkileşimlere dikkat ettikten sonra terapist, zihninde aile yapısını haritalandıracaktır. Daha sonra da terapist, ailenin kendisine yardım etmeye başlaması için aile içinde doğal alt sistemler (ebeveyn ve çocuk alt sistemi gibi) arasında gruplaşma meydana gelinceye kadar üyeleri farklı şekillerde oturtacaktır. Johansson ailesi ile birlikte terapist, aym zamanda aileye benzemeye yoğunlaşacak ve onların içinde bulunduğu ruh haline, büyük bir olasılıkla da umutsuzluğa uyacaktır.

Terapist aileye "katıldıktan" ve "uyum sağladıktan" sonra, aile içinde liderlik rolünü üstlenmeye başlayacaktır. Öncelikle terapist, ebeveyn alt sistemi ile ittifak kurarak ailenin dengesini bozacaktır. Böyle yaparak terapist, hem Hanna hem de Martin için güçlü bir çift alt sisteminin önemini vurgular. Daha sonra terapist oturumun içerisinde meydana gelen spontan etkileşimleri ele alır. Hanna ve Martin, Simon'dan oturmasını isterlerse ve Simon da onların isteğini yerine getirmezse, terapist kuvvetli bir şekilde tekrarlama yöntemini kullanarak ısrar edebilir ve başarılı oluncaya kadar da ısrarını sürdürebilir. Ardından, anlık bile olsa, terapist başarıyı vurgulayacak ve böyle yaparak da yeterliği biçimlendirecektir. Terapist aynı zamanda yeniden çerçevelendirme tekniğini kullanabilir ve Hanna'nın annesine, kızına harekete geçmesi için yaptığı baskı ile ona aşın karışması bakımından, kızı ve ailenin iyi oluşu hakkında "oldukça ilgili" olduğunu gösterebilir.

Bu yaklaşımda terapist, sımrları açıklığa kavuşturmak ve vurgulamak için müdahaleye her zaman ebeveyn alt sistemi ile başlar. Tedavi oturumları ilerledikçe terapist, Simon'a daha az ve yapıdan etkilenen aile dinamik ve süreçlerine daha çok dikkat çekmenin peşinde koşar. Simon seçilen hasta (identified patient) olarak statüsünü kaybeder ve aile, tedavinin hedef birimi haline gelir. Sınırlar ve yapı değiştikçe güç, ebeveyn alt sistemine geri dönecektir. O zaman da terapist Hanna ve Martin ile, ailenin iplerini ellerinde bulundurmalarına yardımcı olmak için bazı pragmatik ve bilişsel bilgi birikimini paylaşacaktır.

Özet ve Sonuç

Yapısal aile terapisi, 1960'larda Salvador Minuchin'in ve New York eyaletindeki Wiltwyck Okulu'ndaki meslektaşlarıyla olan çalışmaları sonucu gereksinimden ötürü geliştirilmiştir. Yaklaşım, geleneksel tedavi yöntemlerinin, özellikle de psikanalizin, bu okulun sakinleri olan, kenar mahallelerin düşük gelirli ailelerinin varoş çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamada etkili olamamasın-

dan dolayı ileri sürülmüştür. Yapısal aile terapisi, 1970 ve 1980'lerde Philadelphia Çocuk Rehberliği Kliniğinde yeniden gözden geçirilmiştir. Bu ekol günümüzde de ailelerin değişimine yardımcı olmada önemli bir kuramsal yaklaşım olmaya devam etmektedir.

Pek çok sistem kuramcısı gibi yapısal aile terapistleri de, bir sistemin bileşenlerinin nasıl etkileşimde bulunduğu, denge veya homeostasise nasıl ulaşıldığı, aile geribildirim mekanizmalarının nasıl işlediği, işlevsel olmayan iletişim örüntülerinin nasıl geliştiği ve devam ettiği ile ilgilidirler. Bütün ailelerin üyelerinin etkileşimleri yoluyla açığa çıkan yapılara sahip oldukları düşüncesi yapısal aile terapisi yaklaşımına özgüdür. Bazı aile yapıları diğerlerine göre daha işlevseldirler. İyi organize olmuş bir hiyerarşiye sahip olan aileler diğerlerine kıyasla çevrelerine ve kriz durumlanna daha iyi uyum sağlarlar. Yapısal aile terapistlerinin özel olarak ilgilendikleri, eş, ebeveyn ve kardeşler alt sistemleri ve bu alt sistemler arasındaki sınırların belirginliğidir. Bunlara ek olarak aile içindeki roller, kurallar ve güç üzerinde durulur.

Yapısal aile terapisi, alana birçok yeni ve yaratıcı teknik ve uygulamalar kazandırmıştır. Bunlar arasında en iyi bilinenleri ve en etkili olanlari; katılma, yeniden çerçevelendirme, denge bozma, canlandımıa, spontan bir etkileşimle çalışma, sınır koyma, yoğunluk, yeniden yapılandırma, yeterlikleri biçimlendirme ve bilişsel yapılar eklemedir. Yapısal aile terapistleri, bir sanatçı gibi tepkilerini ve vurgularını nasıl bir zamanlamayla kullanacaklannı bilirler. Bazı durumlarda terapistler aile etkileşimlerini "haritalarlar", diğerlerinde ise dramatik kurgularla müdahalede bulunurlar. Bu öngörülemezlik yaklaşımın güçlü bir özelliği olabilir.

Bütün çalışmalar yolunda giderse aileler, yapısal aile tedavisinden üyelerin daha belirgin sınırlar içinde etkileşimde bulunduğu daha işlevsel yollar edinerek ayrılırlar. Aileler yeni davranışlarına ilişkin içgörü kazanmamış olsalar dahi, ilişki kurmanın yeni yollarını kazanırlar. Yapısal aile terapisi birçok çeşit aileyle kullanılabilecek esnekliktedir. Kuram, aynı zamanda stratejik aile terapisi gibi diğer aile terapisi yaklaşımlanyla kolaylıkla birleştirilerek kullanılabilir. Bu yaklaşıma getirilen eleştiriler, yüzeysel konulara çok fazla yoğunlaştığı ve üstü kapalı olarak cinsiyetçi olabileceği yönündeki iddialardır. Yine de, yapısal aile terapisi tedavi yöntemi ile popülaritesini sürdürmektedir.

Özet Tablo

YAPISAL AİLE TERAPİSİ

Önemli Temsilcileri

Yapısal aile terapisinin önemli temsilcileri Salvodar Minuchin, Braulio Mantalvo, Charles Fishman, Bernie Rosman, Harry Aponte, Duncan Stanton ve Thomas Todd gibi kişileri içermektedir.

Kuramın Ana Hatları

Ailenin işlevselliği aile yapısını, alt sistemleri ve sınırları içerir.

Yapısal aile terapisi aynı zamanda, aile içindeki rollerin, kuralların ve gücün etkileşim ve doğasını anlama üzerinde temellenir.

Tedavi Teknikleri

Yapısal aile terapisinde teknikler, ailede her çatışma yaşandığında değişmeden tekrarlayan, strese bir yanıt olarak gelişen aile tepkileri olan işlevsel olmayan yapıları ele almak üzere tasarlanmıştır.

Terapötik teknikler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Katılma Teknikleri

- izleme
- Benzeme
- Onaylama
- Uyma

Dengeyi Bozma Teknikleri

- Yeniden çerçevelendinne
- Vurgulama
- Denge bozma
- Canlandırma
- Spontan etkileşimlerle çalışma
- Sınır koyma
- Yoğunluk
- Yeniden yapılandırma
- Yeterlilikleri biçimlendirme
- Tanılama
- Bilişsel yapılar ekleme
- Pragmatik kurgular

Terapistin Rolü

Terapistler aile yapılarını "haritalandınrlar" ve psikolojik danışma oturumlarında aktif bir şekilde çalışırlar.

Terapistler ailelere etkileşimlerini canlandırma ve spontan eylemlerle göz önüne serme konusunda yönergeler verirler. Bu yaklaşımda terapistler, tiyatro yönetmenleri gibidirler.

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Bu yaklaşımda içgörü kazandırmaktan çok eyleme dökme önemlidir. Yaklaşım, terapistin aile üyelerinin yeni etkileşim yolları bulunmalarına yardımcı olmak amacıyla kullanabileceği özgül tekniklere sahiptir. Aile üyelerine terapi oturumları dışında yapmaları için ödevler verilir. Ailenin genel yapısı değiştirilir ve yeniden düzenlenir.

Yapısal Aile Terapisinin Özgün Yönleri

Yapısal aile terapisi aşağıdakiler üzerinde durur:

- Yaklaşım ilk olarak düşük sosyo-ekonomik düzeydeki aileler için geliştirilmiştir ve birçok farklı duruma uygulanabilir esnekliktedir.
- Yaklaşım, açıkça tanımlanmış bir terminolojiye sahiptir ve teknikler, mesleğe yeni başlamış olan terapistler için bile, uygulama için nispeten anlaşılırdır.
- Yaklaşım, psikiyatri alanının aile terapisine tedavide bir yaklaşım olarak saygı göstermesinde etkili olmuştur.
- Tedavi, semptomların giderilmesine ve ailenin yeniden organize olmasına odaklanır.
- Danışan-aileler için problem çözmeye odaklanan oldukça pragmatik bir terapidir.

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Kimi eleştirmenler her ne kadar bu kuramın ailenin kompleks yapısını tamamen açıklamaya yetmediğini iddia etseler de kuram, aile terapisi alanındaki diğer her yaklaşım kadar iyi geliştirilmiş ve iyi ifade edilmiştir. Bazı feministler kuramın geleneksel ataerkil rolleri vurgulayarak toplumsal cinsiyet kalıp yargılarını sürdürmeye katkıda bulunduğuna inanmaktadırlar; fakat Minuchin'in amacı bu değildir.

Kuram aile dinamiklerini ve gelişimini açıklamada, bu yaklaşımın değişimi sağlayan uygulamalarındaki kadar güçlü değildir. Yapısal aile kuramı ve stratejik aile kuramı bazen aynılarmış gibi kavramsallaştınlabilirler ki bu da bazı terapistlerin her bir yaklaşımın özgün yanlarım görmelerini güçleştirmektedir. Bu da sıklıkla yapısal aile terapisinin katkısını kabul etmede ve onu uygun bir şekilde kullanmada başarısızlığa yol açabilmektedir

[Bu yaklaşımı benimseyen] Terapist aktif ve yaratıcı olmalıdır. Yoksa, değişim sürecinde etkili pozisyonundan ötürü farkında olmadan maksimum aile etkileşimi ve katılımının önüne geçebilir.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab" (www.myhelpinglab.com) adresine gidin ve (www.myhelpinglab.com) ve "Yapısal Aile Terapisi" başlığı altında 10a_l46.flv ve 10b_l64.flv'yi izleyin. Dr. Aponte'nin aileye, sınırlarını oluşturma, sınır koyma ve işe yarayan etkinliklerini sürdürme konusunda nasıl yardımcı olduğuna dikkat edin. Dr. Aponte, aktif bir rol üstleniyor. Bu, size aile terapisti olma hakkında ne ifade ediyor? Siz başka türlü davranarak daha mı etkili olurdunuz? Nasıl?

ÜNİTE 13

Stratejik Aile Terapileri

Çeviren: Özlem ULAŞ



Nathaniel'ı doğurduğunda
Dün gibi hatırlarım
Wendy'den kızartılmış patates
ve içecek aldım

Yeni bir hayatın mucizesinin
Sessizliğini
Sesi bozmuştu: - "Acıktım."

Odanda yalpalayarak yürüyüp
Sonra Birmingham'im Sunday Sokağı boyu yol alırken
Sana doğum sonrası ilk ricanı getirdim
O soğuk Kasım sabahı hafızamda nadide bir hazinedir
Sen ve bu dünyayla tanıştırdığın çocuklarımız gibi.

Gladding, 1993b

Stratejik aile terapileri teknik odaklı ve kısa sürelidir. Bu ünitede, bu kuramların temel özellikleri gözden geçirilip-karşılaştırılmıştır. Stratejik terapiler gelişimini, stratejik terapi yaklaşımının kurucularım önemli ölçüde etkilemiş olan Milton Erickson'un çalışmalarma borçludur*. Erickson'un tedavideki amacı değişime öncülük etmekti. Erickson danışanlarının kaynaklarını kullanmaya ve "her spesifik problem için bir strateji" geliştirmeye inanırdı (Ma- danes, 1991, s. 396). Ardından danışanları kendi kendilerine aktif bir şekilde yardım edebilir duruma gelsinler diye uğraşırdı. Bu amaçla danışanlarına yönergelerde ve dolaylı önerilerde bulunurdu. İnsanların davranışları yararlı sonuçlar doğurduğu sürece onlarm iç görü kaza- nıp-kazanmamalarını önemsemezdi. "Eğer Freud Viyanalı bir filozof-rahip idiyse, Erickson Wisconsin'h bir samuray savaşçısıydı" (Wylie, 1990, s. 28).

Ortak bir mirası paylaşmalarına rağmen stratejik aile terapilerinin iki farklı kolu mevcuttur. Bu yaklaşımlar arasındaki farklar aşağıdaki kuramcılar tarafından betimlenmiştir;

- Ruhsal Araştırma Enstitüsü (MRI)'nün stratejik aile danışmanları (http://w ww. mr i. org/)
- Aile Terapisi Enstitüsü (MRI)'nün stratejik aile danışmanları, özellikle, jay Haley (http://www.jay-haley-on-psikolojik danışma.com/) ve Cloe Madanes (http.//cloemadanes. com/indeksi. htm)

MRI'nin stratejik aile terapisi yaklaşımı, bu terapötik yaklaşımlar arasında en eskisidir. Kökleri 1952 ile 1962 yılları arasmda Palo Alto'da yürütülen Bateson iletişim araştırmaları grubuna dayanır. Bu yaklaşımın en tanınan modern savunucuları Paul Watzlawick ve John

Weakland'dir. Stratejik aile danışmasının bu kolunun temsilcileri olan diğer isimler Lynn Hoffman, Peggy Penn ve Richard Rabkin olarak sayılabilir.

Stratejik aile danışmasının ikinci bir kolu ise Washington Aile Terapisi Enstitüsü'nün kumcuları, özellikle Jay Haley ve Cloe Madanes, tarafından betimlenmiştir. Haley ve Madanes'ın kurmuş oldukları bu enstitü günümüzde aktif durumda olmamasına rağmen bu düşünce okulu, 1970'in ortalarmda oluşturulmuştur (Keim, 2000). Haley, Madanes ve takipçileri, MRI Palo Alto grubunu ve İtalya'nın Milan grubunu da içeren araştırma grupları, diğer kuramlar ve kuramcıları üzerinde etki sahibi olmaya devam etmektedirler.

Bu ünitenin formatı, stratejik kuramların her birinin özgün ama birbirleriyle ilişkili olan temel ilkelerinin tartışılmasından oluşmaktadır. Aynı zamanda bu kuramların biçimlendirilme- sinde rol almış başlıca uzmanlar özetle tanıtılmaktadırlar. Bu yaklaşımların temel varsayımları ve destekleyici teknikleri ele alınmıştır. Ardından bu oryantasyonlaıı benimseyen danışmanların odak noktaları tartışılmıştır. Son olarak, bu kuramların terapötik süreçleri, hedeflenen sonuçları ve bu yaklaşımların aile terapisi alanına özgün katkıları tartışılmıştır.

STRATEJİK AİLE TERAPİSİNİN GEÇMİŞİ: MİLTON ERİCKSON'UN ETKİLERİ (1901-1980)

Stratejik terapi yaklaşımları uzun ve seçkin bir geçmişe sahiptir. Jay Haley (1963, 1973), **Milton Erîckson'un** çalışmalarını betimlerken **"stratejik terapi"** terimini kullanmıştır. Erickson, hipnoz konusunda uzmanlaşmış bir psikiyatristti. Erickson, Amerikan Klinik Hipnoz Topluluğunun (American Society for Clinical Hypnosis) kurucu başkanı, Amerikan Psikiyatri Demeği'nin (American Psychiatric Association) ve Amerikan Psikoloji Demeği'nin (American Psychological Association) üyesiydi. Erickson özellikle yaratıcı, çoğunlukla olumlu ve çözüm odaklı olarak bilinçdışımn gücüne ilgi duyardı. Erickson, terapi etkinliklerinde, ne şekilde veya formda olursa olsunlar, danışanlarının belirtilerinin (semptomlarının) ayrıntılarına aşırı derecede dikkat ederdi. Örneğin, Erickson danışanının inançlarına, geçmiş yaşantılarına, alışkanlıklarına ya da onlara yardım etmede ona yardımcı olabilecek her şeye odaklanırdı. Erickson'un odak noktası, günümüzün çoğu stratejik danışmanları gibi, çalıştığı insanlara içgörü kazandırmak yerine davranışı manipüle ederek değiştirmekti. Erickson danışanlarına, telkinlerde bulunmak için sıklıkla metaforları ve hikâyeleri kullanmıştır. Erickson onca etkili yöntemini deneme-yanılma yolu ile keşfetmiş ve kendi kendini yetiştirmiş biriydi.

Renk körü ve disleksik olan Erickson, eğer ailesinin Wisconsin'deki çiftliğinde 17 yaşındayken çocuk felcine yakalanmamış olsaydı, belki de bildiğimiz düzeyde etkili ve ün salmış biri olamayacaktı. Doktorlar durumunun ağırlığından dolayı yaşayacağını beklemiyorlardı. Doktorlar, Erickson'un ailesine durumu anlattıklarında, Erickson bu konuşmaya kulak misafiri olmuştur. Erickson bu duruma oldukça sinirlenmiş ve hekimlerin yanıldığını kanıtlamaya karar vermiştir. Erickson kendi çabasıyla kendisini hipnoz durumuna koyup- doktorların ölmesini öngördükleri günleri aşmıştır. İşitme ve gözlerini hareket ettirme dışında bulunan vücudun bütün hareket fonksiyonlarını kaybetmesine (felç olmasına) rağmen insanları ve özellikle de ailesini gözlemlemeye de oldukça merak sardı. Erickson bütün vaktini yalnızca gözlemlemeye ayırmadı. Bunun yanı sıra hatırlamaya da zaman ayırdı ve hatırlama yoluyla vücudunun hareketlerini anımsadı ve sonunda vücudunu yeniden kullanabilir hale geldi.

Yaşamının sonraki yıllarında, kendisinde çocuk felci (post-polio) sendromu oluştu ve bunun sonucunda tekerlekli sandalyeye mahkûm oldu. Ancak bu zamanlarda, Palo Alto'da ki Bateson Grubu, özellikle de Gregoıy Bateson ve eşi Margaret Mead, Mead'ın Bali'de gözlemlediği trans (trance states) durumları hakkında Erickson'a danışmışlardır. Bateson aracılığıyla, Jay Haley Erickson'u tanımış ve Erickson'un çalışmalarım Sıra Dışı Terapi (Uncommon Therapy, 1973) kitabında sergileyerek yaygın bir şekilde tanınmasını sağlamıştır. Erickson bu noktadan hayatının sonuna kadar, ders verme ve metotlarını başkalarına öğretme konusunda talep edilen biri olmuştur ve ona olan talep gün geçtikçe artmıştır.

Erickson psikoterapide hedeflerine ulaşmak için şunları yapardı;

- Pozitif olanı kabul etmek ve vurgulamak (örn., bütün semptomlan ve uyumsuz davranışları yararlı ipuçları olarak çerçevelendirirdi)
- Dolaylı ve muğlak olarak ifade edilmiş (ambiguously worded) yönergeler (directives) kullanmak
- Rutin davramşlara yönlendirmek ve cesaretlendirmek ve bu sayede de direncin normal ve sürekli olan davranışlardan değil, değişim aracılığıyla ortaya çıkmasını sağlama (Haley, 1963)-

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Stratejik aile terapisi yaklaşımlarının Paul Watzlawick, John Weakland ve Cloe Madanes gibi oldukça tanınmış birçok uygulayıcısı vardır. Öte yandan, bu yaklaşımları temsilen Jay Haley'in ve Cloe Madanes'in çalışmaları burada ele alınmıştır.

Jay Haley (1923-2007)

Jay Haley, "sistemik aile kuramı ve stratejik aile terapisinin oluşumunda çok önemli olan bir avuç insandan biriydi" (Ray, 2007, s. 291). îlk-kuşak aile danışmanlarından biri olan Haley'nin kuramsal yazılarının ve tekniklerinin, aile terapisinin dünya çapında gelişimi üzerinde önemli etkileri olmuştur. İnsanlar ve gruplar arasında etkili bir İletişimci olarak hizmet etmiştir. Yer yer kışkırtıcı boyutlara da varsa, Haley hem profesyonel ortamlarda hem de diğer kamusal alanlarda (halk arasındayken) aile terapisinin güçlü bir savunucusu olmuştur. Aile danışmanları arasında Haley'in özgün gelişimsel öyküsü vardır. Aile terapisi gelişimi sürecinde en çok etkisi olmuş üç kişiden, Milton Erickson, Gregory Bateson ve Salvador Minuchin'den yararlanma olanağı olmuştur.

Haley kariyerine 1952'de Gregory Bateson ile başlamıştır. İletişim konusunda yüksek lisans derecesi olduğundan, Haley'in Bateson'un oluşturmuş olduğu araştırma ekibindeki temel rolü ve sorumluluğu, şizofrenik ailelerdeki iletişim örüntülerini teşhis etme çalışmalarına liderlik etmekti. Bu çalışmaları sayesinde Haley, Milton Erickson'un hipnopterapisindeki iletişim sürecine ilgi duymaya başlamıştır. 1953'te Erickson'dan hipnozu öğrenmiş ve sonrasında öğretmiş ve uygulamıştır (Simon, 1982). Erickson'un birçok fikrini, kendisinin psikolojik danışma uygulamalarında birleştirmiştir. Haley, terapist olma yolunda ilerlerken Erickson ona süpervizyon vermiştir. Haley, esas olarak, Erickson'un bireysel terapi uygulamalarını ailelerle çalışmaya uygun hale getirip uyarlamıştır.

Haley, 19ö2'de Bateson ekibi dağılınca, 1967 yılma kadar çalıştığı Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü grubuna katılmıştır. Bu zamanlarda psikoterapi yapmayı bırakmış ve öncelikli olarak "aile araştırmalarına ve psikoterapi gözlemlerine" yoğunlaşmıştır (Simon, 1982, s. 20). Aile terapisi alanmda ilk dergi olan "Aile Süreci" (Family Process) dergisinin 1962 ve 1969 yıllan arasında ilk editörü olmuştur. Haley 1967 yılında, Philadelphia Çocuk Rehberliği Merkezi'nde (Philadelphia Child Guidance Center) Salvador Minuchin'e katılmak üzere taşınmış ve buradaki çalışmalarında süpervizyon etkinliklerine daha da ağırlık vermiştir. Haley, Minuchin ile **"Aile Psikolojik Danışma Enstitüsü** (IFC; Institute for Family Counseling)" oluşturmuştur. Bu projenin amacı lise ötesinde örgün eğitimi olmayan Philadelphia varoşlarındaki öğrencilere aile danışmanı olmalan için hazırlanmış bir eğitim vermekti" (Simon, 1982, s. 20). Haley bu sayede, alandaki önemini daha da perçinlemiştir.

Haley 1974' te, o zamanlar eşi olan Cloe Madanes ile başkent Washington^ taşındı ve Maryland Eyaletinin Chevy Chase bölgesinde Washington Aile Terapisi Enstitüsünü (Family Therapy Enstitü of Washington) kurdu. Bu taşınmadan soma, en çok iz bırakan kitaplarından iki tanesini olan "Problem Çözücü Terapi (Problem Solving Therapy; 1976)" ve "Evden Aynlışl (Leaving Home; 1980)" yayınlamıştır. Bu kitaplarda, güç ve hiyerarşi kavramlarına yaptığı vurguyla diğer yaklaşımlardan ayrılan stratejik aile terapisinin temel esasları Haley'in bakış açısıyla betimlenmiştir.

Kimileri Haley'i sıra dışı (unorthodox) olarak değerlendirse de esasında bir bütün olarak düşünüldüğünde, kendisi pragmatistti. Haley, "terapinin karmaşık yapısını kolay anlaşılır adımlar ve sade kavramlarla betimlemiştir. Ek olarak, Haley, 16 dile çevrilmiş 22 kitap, 100'ün üzerinde makale yayımlamış ve birçok filmin yapımına katkıda bulunmuştur" (Bobrow, 2007, s. 10). Haley, son derece nüfuzlu kişilere özgü meziyetleri ve bir askeri strateji uzmanının becerileriyle donanmış biri olarak tasvir edilen özellikleri sayesinde, söz konusu becerileri "ilgi ve saygıyla karşılanan terapötik

tekniklere" dönüştürmüştür (Wylie, 1990, s. 28). Haley, 1995 yılında La Jolla, Califoınia'da emekli olmuştur ve 2007 yılında San Diego'daki evinde uykusunda ölmüştür.

Cloe Madanes

Cloe Madanes, Arjantin'de, geniş bir ailede doğup büyümüştür. 14 yaşında Freud'un çalışmalarını okumaya başladı. Üniversite eğitiminde psikoloji bölümünü bitirinceye dek yaptığı incelemeleri sonucunda [A.B.D-Kalifomiya'da] Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü'nde (MRI; Mental Research Institute) eğitimini sürdürmeye karar verdi. Madanes, tam da bunu yapıp, 1965 ile 1968 yılları arasında Paul Watzalawick'la araştırma görevlisi olarak çalıştı. Daha sonra Arjantin'e geri dönüp, orada Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü'nde öğrendiklerini hem bir klinisyen hem de süpervizör olarak uyguladığı büyük bir akıl hastanesinde çalıştı. Sonra, Arjantina'nın politik durumu nedeniyle ABD'ne geri dönüp- Salvador Minuchin'in yanında, Philadelphia Çocuk Rehberliği Kliniği'nde (Philadelphia Child Guidance Clinic) çalıştı (West ve Bubenzer, 1993)- Madanes, Minuchin ve yapısal aile terapisinden çok, Jay Haley ve stratejik aile terapisine ilgi duymaktaydı. Madanes 1976 yılında Haley ile evlenmiş ve Minuchin'in çalışmalarma yenilikler katmıştır. Evlendikten kısa bir süre soma, çift Philadelphia'dan ayrılıp, Washington Terapi Enstitüsü'nü açtı.

Madanes, stratejik aile terapisine yaklaşımında Haley'e göre daha yumuşaktı. Haley'in en güçlü ve iz bırakmış olan tekniği "mış gibi tekniği" (pretend technique), Madanes'in yenilikçi ve yaratıcı ruhunun bir kanıtıdır. Madanes'in bir diğer kalıcı katkısı ise cinsellik ve şiddet alanında gerçekleştirdiği çalışmalardır (Madanes, 1990). Madanes'in cinsel suçlar işlemiş bireylerle yaptığı özgün ve etkili çalışmalara bu ünitede değinilecektir.

KURAMIN ANA HATLARI

Bir grup olarak stratejik aile terapileri, Milton Erickson'un birçok ilkesini takip etmişlerdir. Örneğin, yaklaşık 10 oturum süren, kısa süreli bir tedaviyi tercih ederler. Stratejik terapiler sıklıkla kısa süreli terapiler olarak bilinirler. *Kısa* kavramı bu anlamıyla yanıltıcıdır. Kısa süreli psikolojik danışma, ne kadar süre aldığından çok, değişimi sağlamada yapılması gerekenlerin ne derece açık-seçik olduğuyla ilgilidir. "Kısa süreli terapinin en temel prensiplerinden biri, damşmanın problemin çözümü yönünde danışanların ne gibi çarelere başvurduklarının değerlendirilmesidir" (Priebe ve Pommeı ien, 1992, s. 433). Bu değerlendirme yapıldıktan sonra, psikolojik danışma sürecinde bunlardan farklı çözümler denenir. Bu yeni çözümler sıklıkla, önceden denenmiş olanların tam tersidir (Watzlawick, 1978).

Örneğin, eğer ebeveynler bugüne dek kızlarına iyi notlar alsın diye yalvarmışlarsa, terapide ebeveynler kızdan okulda bu kadar kötü notlar almayı nasıl becerdiğini kendilerine göstermesini (izah etmesini) isteyebilirler. Hatta anne-baba kızlarına yapıyor olduğu şeyleri yapmaya devam etmesi konusunda yol göstermelidir. "Genellikle, kısa süreli danışmadan yana olan terapistlerin ortak düşüncesi danışma sürecinin spesifik amaçlara yönelik olması, problem odaklı olması, spefisik bir şekilde betimlenmiş olması ve de en öncelikli en önemlisi de danışanın terapiye getirdiği probleminin (presenting problem) çözülmesini hedeflemesi" (Wylie, 1990, s. 29) gerektiğidir.

Genellikle stratejik aile danışmanları aile hayatının aşağıdaki boyutlanna odaklanmışlardır:

- **Aile Kuralları** (Family Rules): Ailelerin kendi kendilerini yönetebilmek için kullandıkları açık ve gizil kurallardır. "Yalnızca seninle konuşulduğunda konuşmalısın" gibi.
- **Aile Dengesi** (Family Homeostasis): Ailenin aksini yapmaya zorlanmadığı sürece aynı yaşam örüntüsünü sürdürme eğilimidir. Örneğin, aynı saatlerde yatmak ve uyanmak gibi.
- **Değiş-Tokuşa Dayalı Etkileşim** (Quid pro quo): Aile üyelerinin kendilerine belli şekillerde davranıldığı zaman belli tepkileri gösterme eğilimidir (bir şey karşısında bir şey yapma)
- **Yineleme Prensibi** (Redundancy Principle): Ailenin etkileşimlerinin belli bir kısıtlı ranj içinde tekrar tekrar ortaya çıkması,
- **Kişisel Vurgu Şekli** (Punctuation): Kişilerin etkileşim halindeyken, kendi söylediklerine öteki tarafın söylediklerinin neden olduğunu düşünme eğilimleri.
- **Simetrik İlişkiler** ve **Karşılıklı-Tamamlayıcı İlişkiler** (Symmetrical Relationships and

Complementary Relationships): Aile içindeki ilişkilerin hem eşitlik (simetrik) hem de eşitsizlik (karşılıklı tamamlayıcılık) göstermesi,

- **Döngüsel Nedensellik** (Circular Causality): Bir olayın bir diğerine sebep olmadığı, aksine olayların oluşumunda birbirleriyle ilişkili etmenin rol oynadığı düşüncesi (örn., bir tokat ya da öpücüğe birçok etmenin yol açması).

Tartışma Sorusu: Babam yapmam gerekenlere pek odaklanamadığım durumlarda, bana, "Sam ömrün boyunca sadece umut verici yetenekleri olan genç bir adam olmayacaksın" derdi. Bunu söylemekle, esasında bana zamanı ve fırsaüarı hatırlatıyordu. Stratejik aile terapisi de sınırlı sayıda oturum gerçekleştirerek ve yalnızca bir probleme odaklanarak aslında bunu yapmaktadır. Mesleğinize karar verme gibi sınırlı zaman diliminde gerçekleşecek tek bir problem durumuna odaklandığınız bir deneyiminiz var mı? Sizce, bu şekilde sınırlı bir zaman diliminde tek bir soruna odaklanmak mı yoksa birden fazla soruna açık uçlu bir zaman süresi içinde odaklanmak mı kişileri daha çok güdüler? Birincisiyse neden? Değilse neden?

TEDAVİ TEKNİKLERİ

Stratejik aile danışmanları bir grup olarak yenilik yanlışıdırlar, insanlara yaptıkları şeyin yanlış olduğunu söylemenin bir yararının olmadığına inanırlar. Aynı tutumlarını, katarsisi (catharsis) teşvik etme konusunda da gösterirler (Haley, 1976). Aileler değişeceklerse, duygu ve algılarından önce aile üyelerinin davranışlarında değişiklikler olmalıdır. Bu amaca neredeyse sonsuz sayıda yolla ulaşılabilir. Bazı problemlerin çözmenin yolu, bunlara problem olarak görmemek olabilir, iki yaşındaki bir çocuğun isteği yerine getirilmediği durumlarda kendini yere atıp tepinmesi karşısında, ebeveynlerin evi telaşa vermemesi buna örnektir.

Stratejik terapide her müdahale kişilerin özel durumlarına ve problemlerine uyarlanır. Bu uyarlama eğilimi stratejik terapilerini, aile terapisi yaklaşımları arasında en çok tekniğe dayalı yaklaşımlardan biri yapar. Bu bölümde; farklı stratejik aile terapisi yaklaşımlarının çeşitli kavram ve teknikleri ele alınacaktır. Genellenecek olursa; stratejik aile danışmanları yeniden çerçevelendirme (reframing), yönerge (directive), paradoks, zora koşma (ordeals), "mış gibi tekniği" ve yerleştirme (positioning) tekniklerini kullanırlar.

Yeniden Çerçevelendirme (Reframing)

Yeniden çerçevelendirme, aile üyelerinin bir duruma ilişkin algılarının değişmesi ve kendilerinde bilişsel bir dönüşüme yol açma yolunda dilin kullanımını ifade eder. Yeniden çerçe- velendirmede, ailenin durumuna veya davranışına farklı bir yorum getirilir. Bu süreçte, bir duruma yeni bir anlam yüklenir ve bu sayede alternatif davranış şekilleri keşfedilir. Yeniden çerçevelendirme eldeki durumu değiştirmez fakat "anlamın değişimi ile değişimi olası kılar" (Piercy ve Sprenkle, 1986, s. 35). Örneğin, "depresyon", "sorumsuzluk" veya "inatçılık" bir "baş etme stratejisi" olarak kavramlaştınlabilir. Benzer şekilde, anksiyete, "aşm önemseme" ya da "telaş içeren bir tepki" olarak yeniden tanımlanabilir.

Yeniden çerçevelendirme (reframing), danışman ve aile arasında raport oluşturulmasına ve direncin kırılmasına yardımcı olur. Yeniden çerçevelendirme sayesinde bir zamanlar kontrol dışı ve elde olmayarak yapılan, bir davramş olarak görülen tepkiler gönüllü bir şekilde yapılan ve de değişime açık olan davranışa dönüşebilir. Mesela, yeniden çerçevelendirme sayesinde kişiler, bir duruma ilişkin başka bir "baş etme stratejisi" kullanmaya başlayabilir veya söz konusu durumla ilgili "endişesini" azaltabilir.

Yönerge (Directive)

Yönerge aile danışmanından, aileye farklı davranması yönünde verilen bir direktiftir. "Psikanaliz için yorum ne ifade ediyorsa, stratejik terapi için yönerge onu ifade etmektedir. Bu yaklaşımın en temel aracıdır" (Madanes, 1991, s. 397). Stratejik terapide, **sözsüz mesajlar** (örn., sessizlik, ses tonu ve duruş), **doğrudan ve dolaylı öneriler** (örn., "hızlı git" veya "çok hızlı bir şekilde değişmeniz iyi olmayabilir")

ve **ev ödevleri** (assigned behaviors) (ön., uyuyamayacağını düşündüğünde tüm gece uyanık kalmak için kendini zorlama) gibi pek çok çeşit yönerge verilebilir. Psikolojik danışma dışındaki bu görevlerin amacı, insanların farklı şekilde davranmalarına yardımcı olmak ve bu sayede farklı kişisel yaşantılar kazanmalannı sağlamaktır. Yönergeler danışmanın değişim sürecindeki etkisini de arttırmakta ve psikolojik danışmana, aile üyelerinin önerilen değişimlere ne gibi tepkiler verdikleri hakkında bilgi sağlamaktadır.

Bir aileye, değişimi gerçekleştirmeye çalışma konusunda "ağırdan almayı" söylemek bir yönerge örneği olarak verilebilir. Bu durumda, aile yönergeye uymama konusunda çabaladıkça değişime gösterdiği direnç kırılabilir. Diğer yandan, eğer aile yönergeye uyarsa, psikolojik danışman ailenin hayatında daha fazla etkiye sahip hale gelebilir.

Paradoks

Stratejik aile danışmasında en tartışmalı ve güçlü tekniklerden biri paradokstur (Sexton ve Montgomery, 1994). Aralarında ince ayırımlar olsa da, bu süreç **semptomu devam ettirmeyi önerme** (priscribing the symptom) ile oldukça benzerdir. Paradoksla terapist, ailelere ve aile üyelerine zaten yapmakta olduklan şeyi yapma izni verir ve böylelikle direnci azaltma veya elimine etme amacı taşır. Haley (1976), bu tekniğin iyi tanınmış öncülerindendir. Paradoks; kısıtlama (restraining), sorunu canlandırmayı önerme (prescribing) ve yeniden tanımlama (redefining) gibi çeşitli formlarda kullanılabilir.

1. **Kısıtlama** (restraining) tekniğinde psikolojik damşman, aileye yapmakta olduklarından başka bir şey yapma kabiliyetinin olmadığını söyler. Psikolojik danışman şöyle söyleyebilir: "Değişim meselesini düşündüğümde, şu an yapmakta olduğunuzdan farklı herhangi bir şey yapabileceğiniz konusunda şüpheliyim."
2. **Sorunu Canlandırmayı Önerme** (prescribing) tekniğinde, terapist aile üyelerine kendisinin önünde sorun yaratıcı ve işlevsiz olan bir durumlarını canlandırmaları yönünde talimat verir. Örneğin, ebeveynlerden, 16 yaşındaki çocuklannın ne zaman ehliyet almasına izin verileceği konusunu tartışmaları istenebilir. Terapist bu tartışmanın normalde ne kadar sürüyorsa yine bu zaman kadar sürmesini ve de genellikle ne gibi çıkmazlara varıyorlarsa, oralara varmalarını isteyecektir.
3. **Yeniden Tanımlama** (redefining) tekniğinde, sorun davranışlara (semptomlara) pozitif anlamlar yakıştırma söz konusudur. Bu tekniğin temelinde, semptomların onları gösterenler için mantıklı da mantıksız da olsa bir anlam taşıdığı düşüncesi vardır. Örneğin, okul fobisi olan bir çocuğun dunımunda, psikolojik danışman çocuğun davranışım dikkati kendi üzerinde toplayarak, ebeveynlerinin evliliğini bir arada tutma çabası olarak yeniden tanımlayabilir.

Yönerge verme gibi daha basit tekniklerin kullanılabileceği durumlarda özellikle acemi danışmanlar tarafından olmak üzere, paradoksun asla kullanılmaması gerektiği akılda tutulmalıdır.

Tartışma Sorusu: Paradoksun kullanımı genellikle çekici ve gizemli olarak düşünülürken, yönerge (directive) sıradan ve hatta sıkıcı olarak düşünülür. Hiç bir paradoksu deneyimlediniz mi? Size bir yönerge vermektense, paradoks verilmesini nasıl hissedersiniz?

Zora Koşma (Ordeals)

Zora koşma tekniği, danışana komndukları takdirde daha problem yaratıcı hale gelebilecek olan semptomlardan vazgeçmesi için yardım edilmesini içerir (Haley, 1984). Bu teknikte, psikolojik danışman, bir aileye veya aile üyesine/üyelerine bir semptomu elimine etmek amacıyla bir zorluk sunar. Zora koşma, istenmeyen davranışla meşgul olmadan önce gerçekleştirilmesi gereken yapıcı veya nötr b'ir davranıştır. Örneğin, depresyonun başlamak üzere olduğunu fark ettiğinde spor (egzersiz) yapmak veya sinirlenmeden önce duş almak olabilir. Aslında zora koşma her zaman sağlıklıdır fakat yönlendirilenlerin meşgul olmak istedikleri bir aktivite değildir. Zora koşma uygulamasında bireylerin kendilerine önerilen yapıcı davranışlardan vazgeçmek için mevcut semptomları (sorun davranışları) ya bırakacakları ya da azaltacakları umut edilir.

"...Mış Gibi Yapma" Tekniği (Pretend)

"Mış gibi yapma" tekniği, stratejik aile terapisinde kullanılan diğer prosedürlerin çoğundan daha yumuşak ve daha az yüzleştirici niteliktedir. Cloe Madanes (1981,1984), bu tekniğin yaratıcısı olarak bilinir. Temel olarak, danışman aile üyelerinden zorlu bir davranışla meşgulmüş, örneğin, kavga ediyormuş gibi davranmalarını ister. "Mış gibi yapma" bireylerin daha önceden istemsizce gerçekleştirdiği bir davranışı kontrol etmeyi tecrübe etmelerini ve bu sayede değişmelerini sağlar.

Tartışma Sorusu: Bazı insanlar "mış gibi yapma" tekniğini "rol oynama" tekniğine benzetirler; ancak "mış gibi yapma" tekniği biraz daha hafiftir. Siz büyümekteyken hangi "meslektenmiş gibi yapardınız"? Yetişkinliğinizde neleri "mış gibi yaparsınız"? Sizce "mış gibi yapmanın" nasıl bir değeri/ işlevi olabilir? Sakmcalan ne olabilir?

Yerleştirme (Positioning)

Danışman tarafından yerleştirme davranışı, aile üyelerinin söylediklerinin kabul edilmesini ve abartılmasını içeril- (Piercy ve Sprenkle, 1986). Uygun bir şekilde yürütülürse, ailenin yaptığı şeyin anlamsızlığını (absürdlüğünü) görmesine yardımcı olur. Bu sayede, aile üyeleri aynı durumda farklı bir şeyler yapma özgürlüğüne kavuşmuş olurlar. Örneğin, bir aile üyesi babasıyla olan ilişkisinin "zor" olduğunu ifade ediyorsa, danışman bunu "hayır zor değil, ümitsiz" şeklinde yanıtlamalıdır (Watzlawick, 1983).

TERAPİSTİN ROLÜ

Stratejik terapistlerin rolleri alt ekollerine göre değişmektedir. Öte yandan, bu yaklaşımla çalışanların paylaştığı ortak inanç, danışan aileler ile aktif ve esnek olunması gerektiğidir. Bu aile terapisi yaklaşımlarında ailenin problemlerini çözmek üzere stratejiler planlamak psikolojik danışmanın sorumluluğudur. Psikolojik danışmanlar çoğu kez hızlı bir şekilde ilerler, spesifik olarak var olan problemlerin çözümüne odaklanırlar ve ailenin tarihi ile kişisel tanıları görmezden gelirler (Wylie, 1990). "Semptom odaklılardır ve davramşsal yönelimlidirler" (Snider, 1992, s. 20).

"Psikolojik danışmanın ilk görevi var olan problemi çözülebilir bir dil ve yolla tanımlamaktır" (Madanes, 1991, s. 396). Problem pek çok yolla kavramsallaştırılabilir olsa da, psikolojik *danışman* genellikle problemi ailenin üzerinde istemli kontrol sahibi olduğu ve güç mücadelesi gerektiren şekilde tanımlamaya çalışıl'. Problemi bu şekilde tanımlamakla psikolojik danışmanlar, aile dinamiklerinin yarışmacı bir tutumdan (kazananlar ve kaybedenlerin olduğu) işbirliğine dayalı bir konuma (herkesin kazandığı) dönüştürülmesinde aileye yardım etmeye çalışırlar (Watzlawick, 1983).

Çoğu stratejik psikolojik danışmanlar belirgin bir şekilde aktiftirler. Haley (1990), ilk üç oturumda insanlarda ve ailelerde değişimler yapmanın elzem olduğuna inanırdı. Haley danışanlarının algılayışlarının ve var olan şikâyetlerin önüne geçmek konusunda ısrarla uğraşmış ve her bir durumda kullanılabilecek özgün yeni yöntemler bulmuştur. Akıl hocalarından biri olan Milton Erickson gibi Haley de, ameliyatım planlayan bir cerrah gibi yaklaşımını her aile için uyarlamaktaydı.

Stratejik aile danışmanları, ailelere genellikle oturumlar arasında yapılması gereken görevler (ki bu görevler "ödevler" olarak tanımlanmaktadır) vererek terapiye getirdikleri problemleri kullanmak suretiyle değişime yol açmayı hedeflerler. "Aynı şekilde, danışmanlar, aile sisteminin dengesini bozmak için yaşanan bir anlaşmazlık durumunda, bir veya daha fazla aile üyesinin tarafını tutabilirler. Böylelikle kuşaklararası bağların güçlenmesine katkıda ve belirli bir zamanda belli amaçların gerçekleştirilmesine destek sağlanabilir" (Snider, 1992, s. 20).

Tartışma Sorusu: Stratejik bir psikolojik danışman olarak, oturumdan ve beraber çalıştığınız aileden sorumlusunuz. Bu size nasıl geliyor? Daha önce buna benzer (başka alanlarda) bir sorumluluk almış mıydınız? Neyin sorumluluğuydu? Bu konumda olmak sizin için ne derece rahattır?

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Stratejik aile terapisinin amacı, ailenin üzerinde çalışma konusunda hemfikir olduğu problemin

çözülmesi, ortadan kaldırılması veya iyileştirilmesidir (Snider, 1992). Aile, en azından dolaylı olarak, diğer problemleri nasıl yapıcı bir biçimde ele alacağını öğrenmelidir. Aile zorluklarının çözülmesi, çoğu kez birçok müdahale veya adımlardan oluşur. Başarılı neticelere ulaşmada dört genel prosedür şunlardn:

1. Problemi net ve işe vuruk bir biçimde tanımlamak
2. Önceden denenmiş tüm çözümleri gözden geçirmek
3. Ulaşılacak değişimi net ve somut bir şekilde tanımlamak
4. Değişim meydana getirecek stratejiyi belirleyip uygulamak (Watzlawick, 1978)

Stratejik terapide (sistemik aile terapisinde olduğu gibi) içerikten çok sürece odaklanılır. Değişime önayak olabilmek için, aile üyelerinin etkileşimlerinde kullandıkları **kısır döngülerin** (vicious cycles), daha **yapıcı döngülere** (viıtous cycles) dönüştürülmesi gerekir. Bu yeni döngüler, hemfikir olunmayabileceği konusunda hemfikir olmak (agreeing to disagree), (beraber çiçek dikmek veya sinemaya gitmek gibi) üzerinde anlaşılan etkinliklerde bulunmak gibi alternatif etkinlikler öne çıkarır (Friesen, 1985).

STRATEJİK AİLE TERAPİSİNİN ÖZGÜN YÖNLERİ Vurgular

Stratejik aile terapisinin en önemli özgün yönlerinden bir tanesi, pek çok farklı danışan ailelerle çalışmaya uygun esneklikte olmasıdır. Bu yaklaşım iç-içe geçmişlik (enmeshment), yeme bozuklukları ve madde istismarı gibi fonksiyonel olmayan davranışlar gösteren aile ve aile üyelerinin tedavisinde başarılı bir şekilde kullanılmaktadır (Haley, 1980; Stanton, Todd ve ark., 1982).

Bu yaklaşımın bir diğer özelliği, birkaç fanatik taraftarı hariç olmak üzere, bu yaklaşımı kullanan çoğu terapist, "bireysel ve ikili düzeyde gerçek bir değişimin mümkün olduğunu ve düşük-derece (lower order) değişim için ille de tüm aile sisteminin oturumlarda yer almasının şaıt olmadığı (Fish, 1988, s. 15) düşüncesindedirler. Nitekim, tedavi oturumlarında tüm aile bulunmadan da manidar değişim gerçekleştirilebilir ve hatta arzu edilen sonuçlara varma olasılığı arttırılabilir.

Stratejik aile danışmasının üçüncü özelliği, yenilik ve yaratıcılığı önemsemesidir. Daha önce de bahsedildiği gibi, stratejik terapistler danışanlarına yardım etmek amacıyla özellikle yeni ve etkili yöntemler planlayan Milton Erickson'un yolunu takip etmektedirler. Stratejik aile danışması uygulayıcılarının çoğu, özellikle Cloe Madanes (1990), bu geleneğin bir üyesidir. Madanes, cinsel suçlular ve bunların kurbanları üzerinde kullanmak üzere 16 basamaklı bir tedavi geliştirmiştir. Bu yaklaşım, eldeki gerçekleri yalın ve net bir şekilde ortaya koyması, spiritüellik (maneviyat) ile cinsellik arasında bir bağ kurması ve suçlu (offender) konumundaki kişiyi diz çökerek, kurban (victim) kişiden bağışlanmayı dilemesine ikna etmedeki gücü gibi somut (elle tutulur) özelliklerinden ötürü vurgulanmaya değerdir.

Bir grup olarak stratejik aile klinisyenleri, terapinin temel amaçlarından biri olarak ailenin algısını ve bunun neticesinde de etkileşimlerini değiştirmeyi amaçlamaktadırlar. "Yeni veya beklenmeyen olana giriş sayesinde var olan düşünce çerçevesi kırılır ve eldeki gerçekliğin yapısı yeniden düzenlenir" (Papp, 1984, s. 22).

Stratejik aile danışmasının dördüncü niteliği, başta davranışçı ve yapısal aile danışması olmak üzere diğer birçok terapi yöntemiyle beraber yürütülebilir olmasıdır (Alexander ve Parsons, 1982; Fish, 1988; Haley, 1976; Steinberg, Sayger ve Szykula, 1997). Bu niteliğin stratejik terapi yaklaşımında bu derece göze çarpar nitelikte olmasının nedenlerinden bir tanesi, bu yaklaşımın geliştiren kişilerden biri olan Jay Haley'in yapısal bakış açısının hakim olduğu Philadelphia Çocuk Rehberi Kliniği'nde çalışmış olması ve kendi stratejik yaklaşımına yapısal öğeleri uyarlamış olmasıdır. Bir diğer neden ise davranışçı aile danışmasının stratejik yaklaşıma paralel olarak etkileşimsel örüntüleri tanımlama, açıklık kazandırma ve değiştirmeye odaklanmasıdır (Fish, 1988). Son bir neden ise alanın çoğu önemli şahıslarının stratejik aile terapisi ile tarihsel ve kişisel bağlarının olmasıdır. Sonuç olarak, psikolojik danışmanların davranış ve düşüncelerinin bu yaklaşımdan etkilenmeye devam etmesi, stratejik aile terapistleri ile süregelen diyalogları ve tartışmaları sonucudur.

Tartışma Sorusu: Stratejik aile danışmanlarının açık-seçik (net) ve yaratıcı olmalan beklenir. Bu İlci

özelliği sergilemek size ne derece çekici gelmektedir? Kendi ailenizde ne gibi zamanlarda yaratıcı şekilde davranmışsınızdır? Sizce, iletişimde ne derece net ve açıksınız?

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Stratejik aile terapisini, özellikle Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü (MRI) grubunu diğer aile terapilerinden farklı kılan önemli bir özelliği, tek bir probleme konsantre olmasıdır. Temel olarak stratejik aile danışmanı, bir probleme odaklanır ve ailelere belirlenmiş bir zorlukla hızlı ve verimli bir .şekilde başa çıkabilmeleri için kaynaklarını düzenlemeleri konusunda yardımcı olur (Snider, 1992).

Stratejik aile terapisini kıyaslamanın ikinci bir boyum da bu yaklaşımın ziyadesiyle "yemek kitapları tarzında tarifler içermesi" ve dolayısıyla fazlasıyla "mekanik" olduğu yönündeki ithamdır (Simon, 1984). Bu ithamın esas hedefi Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü (MRI) ve Jay Haley tarafından önerilen yöntemlerdir. Öte yandan, adil olmak gerekirse, bu kuramı benimseyen psikolojik danışmanlar arasında son derece bir esneklik söz konusudur.

Stratejik aile danışmasının kıyaslanabilir üçüncü özelliği ise, başlıca savunuculanndan biri olan Jay Haley tarafından, şizofreni hakkında önerilen tartışmalı bakış açısıdır. Haley, esasında şizofreninin varlığım reddetmektedir.

Stratejik aile danışmasının dördüncü kıyaslanabilir özelliği, yöntemlerinden bazılarının uygulanmasının ustalık gerektirmesidir. Örneğin, [bu yaklaşımın tekniklerinden biri olan] paradoks, yaratıcı ve usta bir terapistin elinde muhteşem sonuçlara yol açabilir, ancak acemice kullanıldığında bir felakete yol açabilir (Friesen, 1985). Bazı stratejik aile damşması yaklaşımlarının uygun bir şekilde yürütülebilmesi, uygulayıcıların uygulama öncesinde hatırı sayılır bir eğitim almalarım gerektirmektedir.

Stratejik aile danışmasının beşinci kıyaslanabilir özelliği, zaman ve vurgu ile ilgilidir. Bu eğilim içindeki tüm alt-ekoller terapötik oturumların sayısını sınırlı tutarlar. Bu format aileleri çalışmaya motive etmesine rağmen sınırlandırıcıdır. Örneğin, problemlerin ciddiyeti ve kapsamıyla yeterli şekilde ilgilenilemeyebilir (Wylie, 1992). Spesifik bir durumun çözülmesiyle, ailelerin problem çözme yeteneği kazanacağı ümit edilmektedir. Bu bir kısım aileler için doğru olsa da her aileye genellemez.

Stratejik aile danışmasının son kıyaslanabilir özelliği danışan-ailelerin yeterli derecede katkısını (girdi-input) almamasıdır. Haley tarafından geliştirilenler gibi, bazı stratejik aile terapisi modelleri, güçlü tekniklere ve psikolojik danışmanın uzmanlığına dayanırlar. Bu yaklaşımların hepsi terapistin aile için bir çözüm bulmada yaratıcılığını önemser. Tıpkı bir hekim gibi, danışanda istenen sonuca önayak olamayan stratejik terapist de genellikle kabahati kendinde arar. Bu tip bir anlayış ve uygulama, diğer birçok aile terapisi yaklaşımıyla bağdaşmaz.

Stratejik ve yapısal aile terapileri arasındaki kıyaslama Şekil 13.1'de gösterilmiştir. Bazı durumlarda bu iki yaklaşım birbiriyle bağdaşım içerisindedir ki, Duncan Stanton (1981), bu iki yaklaşımın tek çatı altında birleştirilmesini önermiştir (Stanton'un fikri herkesçe paylaşıl- mamıştır). Bazı uzmanlar iki terapi arasındaki farklılıklara dair kafa karışıklıkları yaşasalar da her iki yaklaşımı birleştirme veya birbirlerini tamamlayıcı bir şekilde birbirlerinin ardı sıra kullanmalarını kolaylaştıracak kural ve ilkeler mevcuttur. Genel bir prensip olarak, terapistler yapısal müdahalelerin arzu edilen sonuçları veremedikleri durumlarda, stratejik tekniklere başvurmalıdırlar; çünkü bu teknikler özellikle yüksek düzeyde direnç gösteren danışanlar için geliştirilmişlerdir (Friesen, 1985).

Ailenin Genel Görünümü

- İnsanlar hem etkiledikleri hem de kendilerinin etkilendikleri bir bağlam içerisinde, karşılıklı etkileşim içindedirler.
- Ailenin yaşam döngüsü ve gelişimsel dönemleri, aileleri ve aile üyelerini değerlendirmede göz önünde bulundurulmalıdır.
- Semptomlar (belirtiler) sistemi, sistem de belirtileri korur (devam ettirir).
- Ailenin içinde yaşadığı şartlar ve bağlam değişirse, aile davranış biçimini değiştirebilmektedir.

Terapi Sürecinde Birleşiklik

- Her ne kadar yapısal aile terapisi stratejik aile terapisine kıyasla daha detaylı eylem planı izlese de, her ikisi de tedaviye pragmatik bir bakış açısıyla yaklaşır.
- Geçmiş değil şimdiki zaman üzerinde durulur.
- Değişim için tekrarlayıcı ve yapıcı olmayan davranış örüntüleri hedef olarak alınır.
- Müdahaleler de içerikten çok ailedeki sürece odaklanılır.
- Hem yapısal hem de stratejik aile terapileri semptom odaklıdır.
- Aile danışmanı ailelerin değişimine yardımcı olmada aktiftir ve sıklıkla süreci yönlendirir.
- Değişim amaçlı anlaşmalar (sözleşmeler) aile ve psikolojik danışman arasında müzakere edilir ve tedavinin mevcut durumdaki problemleri ve hedefleri doğrultusunda kullanılırlar.
- İçgörü değil, yeniden çerçevelendirme vurgulanır.
- Aileye "katılma" ve raport oluşturma yönünde önemli derecede çaba sarf edilir.
- Tedavinin toplam zamanı nispeten kısa olup 6 ay civarındadır.

Stratejik Aile Terapisi ve Yapısal Aile Terapisi Arasındaki Farklar

- "Yapısalcılar, sistemdeki rol ilişkilerinin önemini vurgularken... stratejik aile terapistleri temelde sürecin işlevini önemserler" (Fraser, 1982, s. 14). Esasında yapısalcılar, bir aile üyesinin ailedeki pozisyonunu değiştirmesine yardımcı olmak için çabalamaktadır. Stratejik aile danışmanları ise işlevsel olmayan tekrarlayıcı davranış örüntülerinin ortadan kaldırılması ve değiştirilmesine odaklanmaktadır.
- "Yapısal anlayış negatif geribildirim döngüleri ve homeostatik bağların kırılmasına odaklanırken, stratejik aile terapisi pozitif geribildirim döngülerine ve kısır döngülerin kırılıp yerine yapıcı döngülerin yaratılmasın vurgular" (Fraser, 1982, s. 14). Negatif bir geribildirim döngüsü dengeyi korur ve sürdürür. Yapısal aile terapistleri yeniden yapılandırma kullanarak statükoyu değiştirmeye çalışırlar. Örneğin, ailenin daha önce çocuk iken kendisi için kullanılan kuralların artık uygun olmadığı belirtilerek, ergen bir üyesi için yeni kurallar yaratmasına yardımcı olabilirler. Öte yandan, stratejik aile terapistleri ailelere, tartışma örneğinde olduğu gibi, bir şeyleri daha çok yapmaları değil, daha az yapmaları konusunda yardım etmeye çalışırlar. Bu bakış açısına göre, geçmişte ailede tartışmak kimi meseleleri halletmiş olduğu için varlığını devam ettirmiştir (pozitif geri bildirim döngüsü). Fakat sonuç negatif şekildedir (kısır döngü). Stratejik aile terapisinde uyum sağlayıcı olan sapmalar önemsenir (yapıcı döngü).
- Yapısal aile terapisinde müdahalenin birimi tüm ailedir ve ailenin şimdiki alt birimleridir... stratejik aile terapisinde ise müdahale birimi ailenin bir alt sistemi" veya birey de olabilir (Fraser, 1982, s. 14).

Şekil 13.1 Stratejik ve yapısal aile terapileri arasındaki benzerlik ve farklılıklar.
Şu kaynaklardan uyarlanmıştır: "Structural and and Stratejic Family Therapy: A Basis for Marriage or Grounds for Divorce?" J. S. Fraser, 1982, *Journal of Marital and Family Therapy, 8(2),* 13-22. Copyright 1982, Amerikan Association for Marriage and Family Therapy. İzin alınarak burada yer verilmiştir; ve "An Integrated Structural/Stratejic Approach to Family Therapy " M. D. Stanton, 1981, *Journal of Marital andFamliy Therapy,* 7(4), 427-439. Copyright 1981, American Association for Marriage and Family Therapy, izin alınarak burada yer verilmiştir.

ÖRNEK VAK'A

Wilson Ailesi *Aile*

Hakkında Bilgi

Bo ve Harriet Wilson, 15 yıldır evli olup Rich (12 yaş) ve Ryan'ın (11 yaş) ebeveynleridirler. Rich'de özgül öğrenme bozukluğu vardır ve özel bir okulda okumaktadır. Rich'in, buna ek olarak, doğuştan kalça çıkıklığından kaynaklanan fiziksel bir engeli de vardır. Rich sıklıkla hekim gözetimine ihtiyaç duymakta ve ebeveynleri kendisini bir "endişe kaynağı" olarak tanımlamaktadırlar. Diş teli kullanmaktadır. Diğer yandan Ryan, zeki, fiziksel olarak çekici ve enerji doludur. Sporu sever ve futbol, basketbol ve beysbol gibi birçok çocuk takımında yer almaktadır. Ryan, kardeşinin durumuna çok az ilgi göstermekte ve ebeveynlerinin kendisini oyunlara götürmeleri ve kendisiyle oynamaları konusunda talepkar davranmaktadır.

Bo, bir ressamdır ve sezonluk bir işe sahiptir. Kış ayları boyunca ailesine ve kendine ayıracak daha çok zamanı olmaktadır. Kış ayları boyunca içki içme eğilimindedir; fakat son üç yıldır bu eğilim ağır bir şekilde bütün yıla yayılmıştır. Bu nedenle birçok kez işine gideme- mekte, girdiği işlerden kovulmakta ve düzenli olarak para kazanamamaktadır. Bu yüzden, Bo, eskiden sahip olduğu sağlık sigortasını da kaybetmiştir. Harriet ise bir garsondur. Başlangıçta yalnızca öğle yemeği vardiyasında çalışırken geçen yıldan beri kahvaltı ve akşam yemeği vardiyalarında da çalışmaktadır. Günün sonunda fiziksel olarak bitkin bir hale gelen Harriet eve geldiğinde ise ev işleri yapmak durumundadır. Yaşamındaki hiçbir erkeğin iyi durumda olmayışına canı sıkılmakta ve ailesinin bu durumla başa çıkamıyor olduğuna karar vermiş ve psikolojik danışma için randevu almıştır.

Ailenin Kavramsallaştırılması: Stratejik Perspektif

Wilson'larin kişilеı arası ilişkileri kopmuştur ve hem maddi hem de fiziksel pek çok stres altındadırlar. Aşırı alkol tüketimi ve aşırı çalışma gibi aile üyeleri bireylerine ve ailenin tamamına yararı dokunmayan pek çok yineleyici davranış örüntüleri sergilemektedirler. Çocuklar fiziksel ve psikolojik olarak zahmet gerektiren bir durumdadırlar. Harriet gereğinden fazla; Bo ise gereğinden az çalışmaktadır.

Tedavi Süreci: Stratejik Terapiler

Başlangıçta stratejik ve sistemik aile danışmanları tarafından Wilsonlar'a tedavilerinin sınırlı sayıda (örneğin 10) oturumdan oluşacağı bildirilir. Tedaviden önce aileden problemlerini çözülebilir bir şekilde tanımlamaya başlamaları istenir. Örneğin; "anlaşmazlıkların, kavgaların, aile üyeleri arasındaki tartışmaların azaltılması" gibi. Böylelikle problemin veya yaşanan sorunların giderilmesi değişimin göstergesi olarak görülebilir (Bodin, 1981). Problemin ne olduğuna bakılmaksızın, psikolojik danışman yaşanan durumun kendince bir işlevi yerine getirdiğini düşünecektir.

Tedavide tüm ailenin görülebilmesi ideal durumdur. Psikolojik danışman bu yaklaşımların herhangi bilinde davranış ve müdahalede bulunacak ve belirgin bir düzeyde sorumluluk alacaktır. Psikolojik danışman ilk olarak döngüsel sorgulama (circular questioning) ve doğrudan sözsüz davranışları gözleme gibi prosedürler aracılığıyla bilgi toplayacaktır. Bu süreç boyunca, ailenin yaşadığı anlaşmazlıklar, aile üyelerinin ailenin bütününün iyiliği adına duydukları endişe olarak yeniden çerçevelendirilebilir. Wilson ailesine ihtiyaç duydukları dönüşümü ve ikincil-derece değişimi (second-order change) sağlamalarına yardım edecek spesifik bir yaklaşımın yaratılması, üzerinde çalışılacaktır. Stratejik ve sistemik aile danışmanlarının uygulayacakları kimi ilk müdahaleler şu şekilde olabilir;

1. Ruhsal Araştırmalar Merkezi (MRI) anlayışındaki bir stratejik terapisti ilk olarak ailenin dengesini bozmak için, bir yönergeye başvurabilir: "Karşılıklı olarak karar verdiğiniz bir etkinliği (monopoly veya dama oynamak gibi) gerçekleştirmek üzere birbirinizle bir

saat geçirin." Oyunun kurallan dolayısıyla ailenin kuralları (örn., oyun oynamaya ilişkin kararların nasıl alındığı) bir sonraki oturumda tartışılacaktır.

2. Washington Ekolü stratejik psikolojik danışmasında (örn., Haley/Madanes) "mış gibi tekniği" kullanılabilir. Aile üyeleri bunu, birbirleriyle ilgileniyormuş ve birbirlerini önemsi- yorlarmış gibi davranabilir ve bu yönde, birbirlerine hayali hediyeler ve özellikler (örn., cesaret ve atılganlık) veya ihtiyaçlarını karşılayacak bir şeyler verebilirler. Bu etkinlik danışmanın önünde gerçekleştirilebilir. Eğer terapist böyle bu yaklaşım kullanmıyorsa, bunun yerine aileyi zora koşabilir. Örneğin, oğlanlardan biri eğer annesiyle tartışmak istiyorsa, bu isteğini gerçekleştirmeden önce, annesine para vermek durumunda bırakılabilir.

Stratejik aile danışmanları ilk müdahalelerine bakılmaksızın aileyle olan oturumlarında aktif olmalı ve hızlı bir değişime ulaşılacak yollar aramalıdırlar. Wilsonlar'in durumunda, ebeveynlerin birbiriyle ve çocuklarıyla daha çok ilgilenmeleri gerektiği üzerine yoğunlaşılmalıdır. Bu, Bo'nun alkol bağımlılığı ve Harriet'in işkoliklik durumunun tedavileri için ayrıca yollar aramak anlamına gelebilir. Rich ve Ryan için ise birbirlerine ve ailelerine yardımcı olmalarının yolları da bulunacaktır. Örneğin, Ryan, Rich'in akademik ve atletik olarak eğitilmesi üzerine odaklanabilirken; Rich, Ryan'ı oyunlarında ve uygulamalarında cesaretlendirme ve destekleme çabası gösterebilir.

Özet ve Sonuç

Stratejik aile terapileri, ailelerle yürütülen en popüler yaklaşımlar arasındadır. Kısa süreli, spesifik, pozitif bir yaklaşımdır. Özellikle gelişim ve organizasyon güçlükleri olan ailelerin tercih edebileceği bir yaklaşımdır. Stratejik aile terapisinin kullandığı tekniklerin amacı birçok diğer ekolün yeteri kadar önemsemelerinin aksine, davramş ve düşünceleri değiştirmektir (Perry, 1992).

Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü (MRI), Milton Erickson'un yaratıcı dehasını takip ederek, 1960'larda stratejik psikolojik danışma modelinin özgün temelini formüle etmiştir. Palo Alto'daki bu enstitüsünün üyeleri aileleri görmeleri gereken oturum sayısını 10'a indirmiştir. Beraber çalışılacak aileleri, problemlerinin tanımlanabilir oldukları sürece tedaviye kabul etmeyi uygun bulmuşlardır. Kendi uygun gördükleri gibi aileleri değiştirmeye çalışmak yerine, aile danışmasında öncü olan bu insanlar, semptomatik davranışlar üzerine çalışmaya odaklanıyorlar ve fonksiyonel olmayan davranışların pozitif ve yararlı bir temele dayandıklarına inanıyorlardı. Stratejik aile terapisinin Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü (MRI) versiyonu zamanın testinden geçmiş, ve günümüzde de yenilenmeye ve kullanılmaya devam edilmektedir.

Ruhsal Araştırmalar Enstitüsü (MRI), terapötik yaklaşımında sonraki zamanlarda katılımcılarından biri olan Jay Haley tarafından kimi değişiklikler yapılmıştır. Haley'in önemli katkılan, genç yetişkinler ve onları evden ayrılma konusunda engellemiş aileleriyle olan çalışmalarına dayanır. Haley, daha sonra Cloe Madanes ile beraber Washington Aile Terapisi Enstitüsü'nü kurmuşlardm Stratejik aile terapisinin son halini almasında Madanes'in yaratıcılığı da anlamlı bir paya sahiptir. Stratejik aile danışmasının hem MRI hem de Haley/Madanes versiyonları ile yapısal aile terapisi arasında benzerlikler ve farklılıklar bulunmaktadır. Bu ekoller birçok terapötik yaklaşımı etkilemişlerdir.

Stratejik aile terapisi, özellikle MRI yaklaşımı, orijinal Milan (İtalya) sistemik aile terapisi tedavi ekibini etkilemiştir. Milan grubu esasmda yeme bozukluklarının tedavisine odaklanmıştır; ancak stratejik aile terapisi üzerine yaptıkları çalışmalara dayanarak, uygulama alanını genişletmiştir. Milan grubu örneğinde de olduğu gibi, dolaylı şekilde de olsa, stratejik aile terapisi etki alanını uluslararası düzeye çıkarmıştır.

Stratejik aile terapisi tedavi teknikleri açısından hem övgü hem de eleştiri almıştır. Bu yaklaşımın kullandığı hipotez oluşturma (hypothesizing), ekiplerin kullanımı, değişmez öneriler (invarient priscriptions), döngüsel sorgulama ve paradoks kullanımı gibi kimi teknikleri alanda geliştirilmiş olan yöntemler arasında en yaratıcı ve özgün tekniklerdendir. Bu terapötik telin lirler etkilidir. Bu teknikler, ailelerin daha iyi işlev göstermek yolunda ihtiyaç duydukları değişimi yeterli derecede oluşturmalarına katkı sundukları için alanda övgüler almışlardır. Öte yandan, bu kısa süreli aile terapileri, aile problemlerini yeteri kadar etraflıca ele almadıkları gerekçesiyle eleştirilmektedir. Bütün olarak stratejik aile terapileri; iyi tanımlanmış, spesifik ve bir çok tekniği bünyesinde bulunduran amaca yönelik tedavilerdir.

Özet Tablo

STRATEJİK AİLE TERAPİLERİ

Önemli Temsilcileri

Stratejik terapilerin önemli temsilcileri arasında Milton Erickson, Paul Watzlawick, John Weakland, Richard Fisch, Jay Haley, Cloe Madanes ve James Keim bulunmaktadır.

Kuramın Ana Hatları

Tedavi pragmatik ve kısa süreli olmalıdır. İçgörü ve geçmiş yaşantılar tedavinin bir parçası değildir. Aile kurallan, aile dengesi, değiş-tokuşa dayalı etkileşim, yineleme (redundancy) prensibi, kişisel vurgu şekli, simetrik ve tamamlayıcı ilişkiler ve döngü- sel nedensellik davranışın temelini oluşturmaktadır.

Tedavi Teknikleri

Bu yaklaşımlar tek başına bireyler, çiftler ve de ailelerle kullanılsa da sistemik aile terapisi sistemiktir.

Tedavinin odağı var olan problemlerin çözülmesi ve değişimin yaratılmasıdır. Tanım- lanabilir-davranışsal amaçlar hedeflenir, içgörü önemsenmez.

Stratejik terapötik teknikler şunları içerir;

- Yeniden çerçevelendirme (reframing)
- Yönergelerin (directives) kullanılması
- Paradokslar (uyma/uymama temelli)
- Zora koşma (Ordeals)
- "Mış gibi tekniği" (pretend)
- Konumlama (positioning)

Danışmanın Rolü

Danışman aktif ve esnektir, aile problemlerini çözmek için strateji planlaması yapar.

Danışman aile üyelerinin tutumlarını yarışmacı bir yaklaşımdan işbirlikçi bir yaklaşıma değiştirmeleri konusunda yardıma olur.

Damşman ödevler ve görevler vererek

degişim yaratma yönünde katkjlar saglar'

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Aile, üzerinde çalışılması konusunda hemfikir olduğu problemin, çözülmesi ve ortadan kaldırılması konusunda yardım alır. Dört genel prosedür kullanılır; problemin net bir şekilde tanımlanması, önceden denenmiş tüm çözümlerin incelenmesi, somut değişimin tanımlanması ve değişim için stratejinin tanımlanması ve uygulanması. İçeriğe değil sürece vurgu yapılır.

Stratejik Aile Terapilerinin Özgün Yönleri

Stratejik terapiler şunları vurgular;

- Danışan-ailelerin çeşitliliğini karşılaya-bilecek esneklikte olma
- Bireysel, çift olarak ve sistemik düzeyde değişim sağlama gücü
- Yeniliğe ve yaratıcılığa odaklanma
- Diğer kuramlarla, özellikle de davranışçı ve yapısal aile terapisi ile kolayca- birlikte kolayca kullanılabilmesi

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Tek bir spesifik problem üzerine odaklanılır. Bu yaklaşım çok mekanik olarak görülebilir. Şizofreninin varlığı ve doğası üzerine an-laşmazlık Paradoks gibi tekniklerin uygu-lanabilmesinin manidar derecede eğitim ve beceriyi gerektirmesi.

Terapötik oturumların sayısının sınırlandı-rılması, aileyi motive ederken, aynı zamanda süreç sınırlandırabilir.

Tıbbi modeldeki gibi, terapistin uzman olarak görülmesi ailelerin sürece yeteri kadar kendi katkılarını sunmalannı engelleyebilir. Stratejik ve yapısal aile terapileri arasındaki farklılıklar kimileri için kafa kanştıncı olabilir.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab" (www.myhelpinglab.com) adresine gidiniz ve (www.mvhelpinglab.com) ve "Family Therapy" (Aile Terapisi) başlığım seçiniz. Sonra "Strategic and Systemic Family Therapies" (Stratejik ve Sistemik Aile Terapileri) başlığı altında, *Paradoxical Assignment* (Paradoksal Ödev-

ler) videosunu izleyiniz. Videoda gördüğünüz Dr. Coyne'nin [beraber çalıştığı çifte] sunduğu paradoksun her bir partnerce ne derece kabul gördüğünü düşünüyorsunuz? Sizce, bu gibi hafif paradokslar işe yarar mı? Neden yarar? Neden yaramaz?

ÜNİTE 14

Çözüm-Odaklı ve Öyküsel Aile Terapileri

Çeviren: İbrahim KEKLİK



Adam üstünü değişti
Kadına, kahvaltıda
"Saçın bu şekilde çok hoş"
"Ne güzel elbise!"
Gibi küçük övgüler söyleyerek.
Kadın merak ederdi
"Ne yapıyor bu adam" diye
Ama bilirdi ki bu sözler hoşuna da giderdi
Ve günler geçtikçe
Kadın da karşılık verdi bunlara
Ve iltifatlar çoğaltıldı

Adam değişti
Kadın değişti
Her ikisi değişti
Ve böylesi daha hoştu

Gladding, 1996

Aile terapisi alanındaki en son kuramsal gelişme, çözüm-odaklı ve öyküsel yaklaşımların ortaya çıkmasıdır. Çözüm-odaklı aile terapisi, özellikle MRI (Ruhsal Araştırma Enstitüsü) stratejik aile terapisi kuramından esinlenmiştir. MRI geleneğinden gelmesine karşın, sorunlara odaklanmaktansa çözümler aramasıyla da stratejik kuramdan farklılaşır. Öyküsel aile terapisi Avustralya ve Yeni Zelanda'dan çıkmış olup, ailelerin zorluklarım kişisellikten çıkarıp (depersonalising), aile hikayelerini yeniden yazmayı öngörür.

Çözüm-odaklı aile terapisinin en tecrübeli ve etkili sözcüleri Milton Erickson'dan eğitim almış olan Steve deShazer ve Bili O'Hanlon'dır. Bu modelin ilk hali Wisconsin Eyaleti, Milwaukee şehrindeki Kısa-Süreli Aile Terapisi Merkezi'nden (Breif Family Therapy Center) Steve deShazer ve meslektaşlarının yazılarında görülmeye başlanmıştır (deShazer, 1982, 1985, 1988, 1991) . Bill O'Hanlon ve meslektaşlarının yazıları ve çalışmaları da çözüm-odaklı nitelikteydi (O'Hanlon ve Weiner-Davis, 1989; O'Hanlon ve Wilk, 1987). Günümüzde çözüm odaklı yaklaşımın temsilcilerinden bazıları Patricia O'Hanlon Hudson (Hudson ve O'Hanlon, 1991), Michele Weiner-Davis, Alan Gurman, Eve Lipchik ve Scott Miller'dır.

Michael White ve David Epston (1990) öyküsel terapiyi geliştiren kişilerdir. Bu yaklaşımda da ailelerle bil' çözüm arayışı ve odağmdan söz edilse de, bu yaklaşım -deShazer ve O'Hanlon modelinden Gregory Bateson, Edward Bruner ve Michel Foucault 'nun araştırma ve çalışmalarına dayanmasıyla farklı bir çıkış noktasına sahiptir (Monk, 1998). Bu yaklaşımda

ailelerin zorlukları dışsallaştırılır (externalized) ve ailelerin güç birliği yapıp sorunlarının çözümlerini bir ekip olarak aramaları istenir. Nasıl ki çözüm-odaklı terapi Amerika Birleşik Devletleri'nin Orta-Batı kesiminden çıkıp global bir yer bulmuşsa, öyküsel aile terapisi de Pasifik Okyanusu çıkışlıdır ve yine global düzeyde kullanılır hale gelmiştir.

Bu ünitede önce çözüm-odaklı aile terapisi daha sonra öyküsel aile terapisi ele alınacaktır.

ÇÖZÜM-ODAKLI VE ÇÖZÜM YÖNELİMLİ AİLE TERAPİLERİ

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Çözüm-odaklı terapinin temsilcilerinin çoğu Mihvaukee'deki Kısa-Süreli Aile Terapisi Merkezi'nde (Breif Family Therapy Center) birlikte çalışmış olan kişilerdir. En önemlileri arasında bir çift olan Steve deShazer ile Insoo Kim Berg, Michele Weiner-Davis ve Eve Lipchik yer alır. Bill O'Hanlon bu merkezden değildir ama dolaylı şekilde merkezin çalışmalarından etkilenmiş ve sonralan Weiner-Davis ile yayınlar yapmıştır. Aşağıda özellikle DeShazer ve O'Hanlon'a yer verilmiştir.

Steve deShazer (1940-2005)

Steve deShazer yaşamında birçok alandaki başarısıyla bilinir. Klasik müzik eğitimi almış bir sanatçı, oldukça yetenekli bir görsel sanatçı ve "gurme" aşçı olan deShazer "minimalist felsefesi ve değişim sürecini kaçınılmaz ve de her günkü hayatın dinamik bir parçası olarak görmesiyle bilinen yaratıcı bir dehaydı" (Dolan, 2006, s. 1). Steve deShazer 1970'lerin ortalarında, kariyerine Ruhsal Araştırma Enstitüsü'nde çalışarak başlamıştır. 1970'lerin sonrasında bir grup arkadaşıyla beraber Milwaukee'deki Kısa-Süıeli Aile Terapisi Merkezi'ni açtı. İlk başta bu merkezin müdürü oldu. Ardından, 1980'lerde ortaya attığı kuramıyla ulusal düzeyde tanındı. Yine, ilk başlarda, deShazer, Milton Erickson, Gregory Bateson ve Ruhsal Araştırma Enstitüsünden diğer kişilerden etkilenmiş olan bir stratejik aile terapisti olarak bilinmekteydi. Ancak, 1980'lerden başlayarak deShazer ve Berg yazılarında stratejik yaklaşımın ötesinde bazı konulardan söz etmekteydiler.

DeShazer (1982) kuramım kısa-süreli aile terapisi veya bazen sadece **kısa-süreli terapi** olarak ifade etmiş ve bir ekosistem yaklaşım olarak nitelemiştir. DeShazer'in yaklaşımında uygun olduğunca takımlara/ekiplere yer verilir. Müşavirler (consultants) diye adlandınlan ekip tek-yönlü aynanın gerisinde oturumları izler ve terapiste önceden belirlenmiş aralıklarla gözlemlerini ve düşüncelerini aktarmaktadırlar. Böylelikle danışma alan aile sadece bir kişinin bakış açısından değil, çoklu bakış açılarından yararlanma imkanı bulur. Her kuramcının yaptığı gibi, deShazer de kuramının özgünlüğünü ifade etmek için özel terimler tanımlamıştır.

DeShazer yaşamının son yıllarında genellikle "Aile Terapisinin Koca Yaşlı Adamı" (Grand Old Man of Family Therapy) olarak anılırdı ve DeShazer'in "minimalist felsefesi ve değişim sürecini gündelik hayatın kaçınılmaz ve dinamik bir parçası olarak" görmesiyle hayranlık uyandırırdı" (Trepper, Dolan, McCollum ve Nelson, 2006, s. 133).

DeShazer 11 Eylül, 2005 tarihinde beklenmedik bir şekilde Avusturya'nın Viyana şehrinde eşi insoo Kim Berg'ün yarn başında öldü (Dolan, 2006).

insoo Kim Berg (1935-2007)

insoo Kim Berg oldukça varlıklı, eğitimli ve tanınan Koreli bir ailede doğmuştur. Küçük bir kızken annesinin son derece güzel antikalarının ve mobilyalarının Kore Savaşı'nda bombalandığına tanık olmuştur. Bu zamanlar, insoo Kim Berg'ün hayatta "şeylerin" değil insanların önemli olduğuna kanaat getirdiği zamanlardır (Dolan, 2007). Berg Steve deShazer ile evlendikten sonra beraber Milwaukee şehrinde Kısa Süreli Aile Terapisi Merkezi'ni kurmuşlardır. Berg deShazer ile beraber yönetim kurulunda ve Çözüm-Odaklı Terapi Derneği'nin kurulmasında yer almıştır. Son derece enerji dolu ve şevkli bir insan olan Berg, çözüm odaklı terapinin hayata geçirilmesinin ateşleyici gücü olmuştur. deShazer Beıg'ün kağıda döktüklerini yakalayabilmek ve başkalarının da tekrarlayabileceği şekilde uygulamaya dökebilmek için oldukça çaba harcamak durumunda kalmıştır. Berg, klinik çalışmalarla meşgul olmadığı zamanlarda yazmıştır. Tek başına veya ortak yazdığı 10 kitabı ve birçok makalesi

yayımlanmıştır.

Berg eşinin vefatından 14 ay sonra Milwaukee şehrinde, beklenmedik bir zamanda ve huzurlu bir şekilde yaşama gözlerini yumdu.

Bill O'Hanlon

Bili O'Hanlon kendi kişisel yaşantılarından dolayı aile terapisi alanına girmiştir. Ergenliğinde utangaç ve mutsuz biri olan O'Hanlon üniversite yaşamında insanlardan uzak ve huzursuzdu. Hatta bu yaşantılarım "sanki üzerimde derim bile yoktu ve sinirlerime dek çırılçıplaktım- ve herşey içimi incitiyordu" şeklinde betimlemiştir (Krauth, 1995, s. 24). O'Hanlon, yine üniversitedeyken uyuşturucu maddeler denemiş ve denemelerinde "hepimizin sorgusuz sualsiz kabul ettiğimiz gerçekliğin, esasında bedenimize aldığımız birkaç mikrogram maddeyle değişebilecek bir şeylerin olduğunu" (Bubenzer ve West, 1993, s. 366) fark etmiştir. O'Hanlon o zamanlar ciddi bir şekilde intiharı düşünmekteyken bir arkadaşı, eğer kendisini öldürmez ise Nebraska'da kendisine ömür boyunca kira ödemeden kalabileceği bir tarla evi vereceğine söz vermesiyle fikrini değiştirmiştir. Arkadaşının bu önerisiyle beraber düşünceleri değişip psiko- terapiye ilgi duymaya başlamış ve insanların yaraları ve patolojilerini onarmanın ötesinde bir şeylerin yapılması gerektiğini düşünmeye başlamıştır.

Daha sonra Arizona State Üniversitesi'nden aile terapisi yüksek lisans derecesi aldıktan sonra Milton Erickson'un öğrencisi olmak üzere Erickson'a katılmış ve bu öğrenciliğe karşılık Ericson'un bahçıvanlığını yapmayı kabul etmiştir. Erickson'un O'Hanlon üzerinde çok büyük bir etkisi olmuştur ve bu etkiden ötürü gözünü çözümlerden yana çevirmiştir. Erickson'un yanı sıra O'Hanlon Ruhsal Araştırma Enstitüsü'ndeki çalışmalardan da etkilenmiştir.

1980 yılında O'Hanlon çözüm odaklı terapinin önemli savunucularından biri olmak üzere harekete geçti. O'Hanlon şimdilerde bu yaklaşımı **olasılık terapisi** (possibility therapy) olarak adlandırmayı tercih etmektedir (Bubenzer ve West, 1993; Krauth, 1995). O'Hanlon aile terapisinin odağını problemlerden çözümlere çevirmeyi arzu etmişti. O'Hanlon ayrıca yaklaşımını pragmatik bulmakta ve birçok Orta-Batı değerini taşıdığını düşünmektedir.

Michele Weiner-Davis

Michele Weiner-Davis 1970 yılında Grinnell Koleji'nde psikoloji alanında lisans derecesi, 1977 yılında Kansas Üniversitesinde sosyal çalışma alanında (sosyal hizmet) yüksek lisans derecesini almıştır. Yüksek lisans derecesini aldığından beri Weiner-Davis Chicago şehri yakınlarındaki Woodstock kentinde evlilik ve aile terapisti olarak çalışmaktadır. Bu süre içerisinde çözüm-odaklı aile terapisi ile ilgili bazı popüler kitaplar yazmıştır. *Boşanma İflası* (Divorce Busting), bunların başında gelir. Ayrıca Boulder şehrinde Boşanma İflası Merkezi kurup bu merkezde çiftlere yönelik 1-2 gün süren yoğun çalıştaylar düzenlemektedir. Weiner-Davis 30 yılı aşkın bir süredir evlidir ve eşiyle birlikte iki çocuğunu yetiştirmiştir.

Weiner-Davis, yine, *Aşkı Canlı Tutmak* (Keeping Love Alive) adlı ilişkilere yönelik programın da kurucusudur. Bu program ile ilgili birçok popüler televizyon programlarına katılmıştır (Oprah, 20/20, The Today Show vb.). Kendisi uluslararası düzeyde tanınan ve saygı duyulan biridir ve Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'nden "Evlilik ve Aile Terapisi Alanına Olağanüstü Katkı Ödülü (Outstanding Contribution to the Field of Marriage and Therapy Award) ve Zekice Evliliklere Katkı Ödülü (Smart Marriages' Impact Award) *gibi önemli ödüllere layık görülmüştür.* Weiner-Davis'in yazdığı diğer kitaplardan birkaçı şunlardır.- *Cinselliğe Aç Evlilik (Jh&* Sex Starved Marriage), *Sevdiğiniz Adamla Başetme: Kadınlar İçin Saç- malığı-Dırdm Olmayan Rehber* (Getting Through to the Man You Love: The No-Nonsense,

ailelerin zorlukları dışsallaştırılır (externalized) ve ailelerin güç birliği yapıp sorunlarının çözümlerini bir ekip olarak aramaları istenir. Nasıl ki çözüm-odaklı terapi Amerika Birleşik Devletleri'nin Orta-Batı kesiminden çıkıp global bir yer bulmuşsa, öyküsel aile terapisi de Pasifik Okyanusu çıkışlıdır ve yine global düzeyde kullanılır hale gelmiştir.

Bu ünitede önce çözüm-odaklı aile terapisi daha sonra öyküsel aile terapisi ele alınacaktır.

ÇÖZÜM-ODAKLI VE ÇÖZÜM YÖNELİMLİ AİLE TERAPİLERİ

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Çözüm-odaklı terapinin temsilcilerinin çoğu Milwaukee'deki Kısa-Süreli Aile Terapisi Merkezi'nde (Breif Family Therapy Center) birlikte çalışmış olan kişilerdir. En önemlileri arasında bir çift olan Steve deShazer ile Insoo Kim Berg, Michele Weiner-Davis ve Eve Lipchik yer alır. Bili O'Hanlon bu merkezden değildir ama dolaylı şekilde merkezin çalışmalarından etkilenmiş ve sonraları Weiner-Davis ile yayınlar yapmıştır. Aşağıda özellikle DeShazer ve O'Hanlon'a yer verilmiştir.

Steve deShazer (1940-2005)

Steve deShazer yaşamında birçok alandaki başarısıyla bilinir. Klasik müzik eğitimi almış bir sanatçı, oldukça yetenekli bir görsel sanatçı ve "guıme" aşçı olan deShazer "minimalist felsefesi ve değişim sürecini kaçınılmaz ve de her günkü hayatın dinamik bir parçası olarak görmesiyle bilinen yaratıcı bir dehaydı" (Dolan, 2006, s. 1). Steve deShazer 1970'lerin ortalarında, kariyerine Ruhsal Araştırma Enstitüsii'nde çalışarak başlamıştır. 1970'lerin somasında bir grup arkadaşıyla beraber Milwaukee'deki Kısa-Süreli Aile Terapisi Merkezi'ni açtı, ilk başta bu merkezin müdürü oldu. Ardından, 1980'lerde ortaya attığı kuramıyla ulusal düzeyde tanındı. Yine, ilk başlarda, deShazer, Milton Erickson, Gregory Bateson ve Ruhsal Araştırma Enstitüsü'nden diğer kişilerden etkilenmiş olan bir stratejik aile terapisti olarak bilinmekteydi. Ancak, 1980'lerden başlayarak deShazer ve Berg yazılarında stratejik yaklaşımın ötesinde bazı konulardan söz etmekteydiler.

DeShazer **(1982)** kuramım kısa-süıeli aile terapisi veya bazen sadece **kısa-süreli terapi** olarak ifade etmiş ve bir ekosistem yaklaşım olarak nitelemiştir. DeShazer'in yaklaşımında uygun olduğunca takımlara/ekiplere yer verilir. Müşavirler (consultants) diye adlandırılan ekip tek-yönlü aynanın gerisinde oturumları izler ve terapiste önceden belirlenmiş aralıklarla gözlemlerini ve düşüncelerini aktarmaktadırlar. Böylelikle damşma alan aile sadece bir kişinin bakış açısından değil, çoklu bakış açılarından yararlanma imkanı bulur. Her kuramcının yaptığı gibi, deShazer de kuramının özgünlüğünü ifade etmek için özel terimler tanımlamıştır.

DeShazer yaşamının son yıllarında genellikle "Aile Terapisinin Koca Yaşlı Adamı" (Grand Old Man of Family Therapy) olarak anılırdı ve DeShazer'in "minimalist felsefesi ve değişim sürecini gündelik hayatın kaçınılmaz ve dinamik bir parçası olarak" görmesiyle hayranlık uyandırırdı" (Trepper, Dolan, McCollum ve Nelson, 2006, s. 133).

DeShazer 11 Eylül, 2005 tarihinde beklenmedik bir şekilde Avusturya'nın Viyana şehrinde eşi insoo Kim Berg'ün yam başında öldü (Dolan, 2006).

insoo Kim Berg (1935-2007)

insoo Kim Berg oldukça varlıklı, eğitimli ve tanınan Koreli bir ailede doğmuştur. Küçük bir kızken annesinin son derece güzel antikalarının ve mobilyalarının Kore Savaşı'nda bombalandığına tanık olmuştur. Bu zamanlar, insoo Kim Berg'ün hayatta "şeylerin" değil insanların önemli olduğuna kanaat getirdiği zamanlardır (Dolan, 2007). Berg Steve deShazer ile evlendikten sonra beraber Milwaukee şehrinde Kısa Süreli Aile Terapisi Merkezi'ni kurmuşlardır. Berg deShazer ile beraber yönetim kurulunda ve Çözüm-Odaklı Terapi Demeği'nin kurulma

sında yer almıştır. Son derece enerji dolu ve şevkli bir insan olan Berg, çözüm odaklı terapinin hayata geçirilmesinin ateşleyici gücü olmuştur. deShazer Berg'ün kağıda döktüklerini yakalayabilmek ve başkalannın da tekrarlayabileceği şekilde uygulamaya dökebilmek için oldukça çaba harcamak durumunda kalmıştır. Berg, klinik çalışmalarla meşgul olmadığı zamanlarda yazmıştır. Tek başına veya ortak yazdığı 10 kitabı ve birçok makalesi yayımlanmıştır.

Berg eşinin vefatından 14 ay sonra Milwaukee şehrinde, beklenmedik bir zamanda ve huzurlu bir şekilde yaşama gözlerini yumdu.

Bili O'Hanlon

Bili O'Hanlon kendi kişisel yaşantılarından dolayı aile terapisi alanına girmiştir. Ergenliğinde utangaç ve mutsuz biri olan O'Hanlon üniversite yaşamında insanlardan uzak ve huzursuzdu. Hatta bu yaşantılarım "sanki üzerimde derim bile yoktu ve sinirlerime dek çırılçıplaktım- ve herşey içimi incitiyordu" şeklinde betimlemiştir (Krauth, 1995, s. 24). O'Hanlon, yine üniversitedeyken uyuşturucu maddeler denemiş ve denemelerinde "hepimizin sorgusuz sualsiz kabul ettiğimiz gerçekliğin, esasında bedenimize aldığımız birkaç mikrogram maddeyle değişebilecek bir şeylerin olduğunu" (Bubenzer ve West, 1993, s. 366) fark etmiştir. O'Hanlon o zamanlar ciddi bir şekilde intihan düşünmekteyken bir arkadaşı, eğer kendisini öldürmez ise Nebraska'da kendisine ömür boyunca kira ödemeden kalabileceği bir tarla evi vereceğine söz vermesiyle fikrini değiştirmiştir. Arkadaşının bu önerisiyle beraber düşünceleri değişip psiko- terapiye ilgi duymaya başlamış ve insanların yaralan ve patolojilerini onarmanın ötesinde bir şeylerin yapılması gerektiğini düşünmeye başlamıştır.

Daha sonra Arizona State Üniversitesi'nden aile terapisi yüksek lisans derecesi aldıktan sonra Milton Erickson'un öğrencisi olmak üzere Eıickson'a katılmış ve bu öğrenciliğe karşılık Ericson'un bahçıvanlığını yapmayı kabul etmiştir. Erickson'un O'Hanlon üzerinde çok büyük bir etkisi olmuştur ve bu etkiden ötürü gözünü çözümlerden yana çevirmiştir. Erickson'un yanı sıra O'Hanlon Ruhsal Araştırma Enstitüsü'ndeki çalışmalardan da etkilenmiştir.

1980 yılında O'Hanlon çözüm odaklı terapinin önemli savunucularından biri olmak üzere harekete geçti. O'Hanlon şimdilerde bu yaklaşımı **olasılık terapisi** (possibility therapy) olarak adlandırmayı tercih etmektedir (Bubenzer ve West, 1993; Krauth, 1995). O'Hanlon aile terapisinin odağını problemlerden çözümlere çevirmeyi arzu etmişti. O'Hanlon ayrıca yaklaşımını pragmatik bulmakta ve birçok Orta-Batı değerini taşıdığını düşünmektedir.

Michele Weiner-Davis

Michele Weiner-Davis 1970 yılında Grinnell Koleji'nde psikoloji alanında lisans derecesi, 1977 yılında Kansas Üniversitesi'nde sosyal çalışma alanında (sosyal hizmet) yüksek lisans derecesini almıştır. Yüksek lisans derecesini aldığından beri Weiner-Davis Chicago şehri yakınlarındaki Woodstock kentinde evlilik ve aile terapisti olarak çalışmaktadır. Bu süre içerisinde çözüm-odaklı aile terapisi ile ilgili bazı popüler kitaplar yazmıştır. *Boşanma İflası* (Divorce Busting), bunların başında gelir. Ayrıca Boulder şehrinde Boşanma İflası Merkezi kurup bu merkezde çiftlere yönelik 1-2 gün süren yoğun çalıştaylar düzenlemektedir. Weiner-Davis 30 yılı aşkın bir süredir evlidir ve eşiyle birlikte iki çocuğunu yetiştirmiştir.

Weiner-Davis, yine, *Aşkı Canlı Tutmak* (Keeping Love Alive) adlı ilişkilere yönelik Programm da kumcusudur. Bu program ile ilgili birçok popüler televizyon programlarına katılmıştır (Oprah, 20/20, The Today Show vb.). Kendisi uluslararası düzeyde tanınan ve saygı duyulan biridir ve Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği'nden "Evlilik ve Aile Terapisi Alanına Olağanüstü Katkı Ödülü (Outstanding Contribution to the Field of Marriage and Therapy Award) ve Zekice Evliliklere Katkı Ödülü (Smart Marriages' Impact Award) *gibi önemli ödüllere layık görülmüştür.* Weiner-Davis'in yazdığı diğer kitaplardan birkaçı şunlardır: *Cinselliğe Aç Evlilik* (The Sex Starved Marriage), *Sevdiğiniz Adamla Başetme: Kadınlar İçin Saç- malığı-Dırdın Olmayan Rehber* (Getting Through to the Man You Love: The No-Nonsense,
No-Nagging Guide for Women) ve *Hayatım ve Hayatının İçindeki Herkesi Değiştir* (Change Your Life and Everyone In It).

KURAMIN ANA HATLARI

Çözüm-odaklı aile terapisi sosyal yapılandırmacı (social constructionism) felsefeyi temel almıştır. Bu kurama göre bilgi zaman ve mekansaldır. Aynı şekilde, bu yaklaşıma göre dil insanların dünya görüşünü etkileyen önemli bir etmendir. Ailelerle yapılan terapötik çalışma insanların sosyal, tarihsel ve kültürel bağlamını göz önünde bulundurmalıdır. Yine, bu bakış açısına kaynaklık eden felsefi anlayışa göre, gerçeklik (hakikat) objektif değildir ve gözlem ile yaşantının bir yansımasıdır (Maturana ve Vaıela, 1987; Simon, Stierlin ve Wynne, 1985). Başka bir deyişle, sosyal yapılandırmacı paradigmaya göre anlam belli kültürel diyaloglar ve bağlamlarla yapılandırılır. Bu yaklaşımından ötürü, genel olarak benimsenen bilginin objektif olduğu ve mutlak hakikati yansıttığına ilişkin fikre karşı çıkar (Sinclair ve Monk, 2004).

Bu düşüncelerin yanı sıra çözüm-odaklı aile terapisinin Ruhsal Araştırma Enstitüsü (MRI) stratejik yaklaşımı ve Milan Okulunun sistemik yaklaşımlarıyla paylaştığı noktalar da vardır. Bunlardan bir tanesi işlevsel olmayan ailelerin zaman içerisinde, sorunlarıyla uğraşa uğraşa "tıkanıp kaldıklarıdır (deShazer, 1985). Bu aileler esasında sorunlarına çözüm olarak yetersiz yollar seçmekte ve bu işe yaramayan örüntülere bel bağlamaktadırlar (Bubenzer ve West, 1993). Çözüm odaklı aile terapisinin amacı, bu kendini tekrar eden, işe yaramayan davranış örüntülerini kırmaktır. Bunu, problemli buldukları durumlarını daha pozitif bir gözle görebilmelerini ve bu durumlarda bir şeyleri aktif olarak-farklı yapmalarına önayak olarak gerçekleştirmeye çalışırlar. Berg ve Miller 0992) ve deShazer bu yaklaşıma temel teşkil eden üç kuralı öne çıkarmışlardır:

1. Eğer bir şey bozuk değilse, onu onarma!
2. Bir şeylerin işe yaradığını gördüğünüzde, ondan daha fazla yapın
3. Eğer bir şey işe yaramıyorsa, bir daha yapmayın- yerine farklı birşeyler yapın.

Neyin soaın olduğunu ve neyin olmadığını belirlemek çözüm-odaklı yaklaşımda en kritik bileşenlerden bir tanesidir (deShazer, 1988). Genel davranım ve algılayış şekillerine istisna olan durumlara odaklanılır (O'Hanlon ve Wilk, 1987). Ailelere yardım etmedeki hedef, bakış açılarının kilidini açmak, yaratıcı olmak ve birtakım durumlara uygulanabilecek yeni/özgün ve yaratıcı çözümler bulmaktır. Ailelerin şikayet ettikleri durumları çözebilecek kaynakları ve güçlü yanlarının olduğuna inanılır (Cleveland ve Lindsey, 1995). Çözüm-odaklı terapide yapılması gereken zaten ailelerin halihazırda sahip oldukları bu yetenekleri kullanmalarının olanaklarını bulmaktır. Sorunlara değil, çözümlere odaklanılır. Ailenin motivasyonlarını ve beklentilerini yüksek tutabilmek için tıpkı stratejik ve sistemik yaklaşımlar gibi çözüm-odaklı aile terapisi de terapiyi 5-10 arası oturumluk kısa süreli tutar.

Bir kuram olarak çözüm-odaklı aile terapisi ailenin sorunlarının geçmişine eğilmez. Böyle bir uygulamanın yararlı olmadığı düşünülür (deShazer, 1985; O'Hanlon ve Weiner- Davis, 1989)- Bu yaklaşımın temel düşüncelerinden bir tanesi mevcut sorunların nedenselliğini bilmenin gereksiz olduğudur. Bu noktayı vurgulamak için O'Hanlon ve Wilk(1987) her psikoterapi odasının danışanlar için değil, danışmanlar için bir divan bulundurması gerektiğini çünkü "oturum sırasında, ara sıra danışmanın aklına kaza eseri bir hipotez takılabilir ve bu hipotezin ilacı da gidip- uzanıp, geçmesini beklemektir" (s. 98) diyerek- [dalga geçecek] kadar eski terapi anlayışına uzaktırlar.

Çözüm-odaklı kuramın bir başka düşüncesi ise ailelerin gerçekten değişmek istediğidir. Bunu vurgulamak için deShazer (1984) direnç kavramının öldüğünü ilan etmiştir. Bu yüzden, eğer aileler terapistin yönlendirmelerini takip etmiyorlarsa esasında terapiste en iyi yolu gös- teriyorlardır ve aslında "işbirliği" kuruyorlardır.

Son olarak, çözüm odaklı aile terapisinin bir diğer düşüncesi ise sadece küçük bir oranda değişimin yeterli olduğudur. Bu noktanın altmı çizmek için bu kuramcıların ifade ettikleri **benzetme ise Amerika Birleşik Devletleri'nin bir ucundan ötekine uçan bir uçağın doğrultusunda 1 derecelik bir hatanın yolculuğun sonunda uçağın kendisini apayrı bir yerde bulmasına yol açmasıdır (deShazer, 1985)- Küçük miktardaki değişimler aileler için ilerleyebildiklerini gösteren birer pekiştireç görevi görür. Bu tür bir değişiklik ailelerin kendilerine güvenmelerini ve umutlanmalannı sağlayabilir. Hatta bu değişiklikler başka davranışlarına yayılabilecek bir etki yaratabilirler (ripple effect) (Spiegel ve Linn, 1969)-**

Tartışma Sorusu: İçinde büyüdüğünüz ailenizin genel atmosferi bir yana, zaman zaman ortaya çıkan istisnai durumları düşünün (çokça stresin veya huzurun olduğu).Bu durumlarda neler fark ederdiniz? Sizce çalkantılar yaşayan bir aileyle çalışırken istisnalara odaklanmak nasıl/ne derece etkili/yararlı olur?

TEDAVİ TEKNİKLERİ

Çözüm-odaklı terapide çözümler danışanla işbirliği kurularak bulunur (Kiser, Piercy ve Lipc- hik, 1993). Gizil ama temel tekniklerden bir tanesi, aile ile **beraber bir sorun yaratmaktır** (cocreate). Terapötik sürecin arzu edilir sonuçlar doğurabilmesi için aile ile baştan bir anlaşmaya varılır ve çözülmek istenen sorunun adı konur. Danışman ile aile çözülmesi gereken sorunu, örneğnı, çocuklarını uygun bir şekilde disipline etmekte yaşanan başarısızlık olarak tanımlayabilirler.

Bir diğer anahtar öğe ise ailelere durumlarına hipotetik bir çözüm bulmalarım istemektir. Bu da aileye **"mucize sorusunu"** (miracle question) sormakla sağlanabilir. Örnek bir mucize sorusu şöyle olabilir: "Eğer bu gece bir mucize olsa, siz sabah uyandığınızda bu sorun çözülmüş olsa, neleri farklı yapmaya başlarsınız?" (Walter ve Peller, 1993, s. 80). Böyle bir soru ailelerin alışageldik olan bakış açılarım [algılarım] bir süreliğine bir kenara koyup, olmasını istedikleri gerçekliğe girmelerini sağlar. Mucize sorusu sadece aile ile konuşmadan yeteri kadar bilgiler elde edildikten, ailenin tedaviye pozitif bir şekilde yanıt verme potansiyelinin olduğu görüldükten soma ve şikayetlerine istisna teşkil eden durumları görebileceklerine kanaat getirildiğinde sorulmalıdır.

Çözüm-odaklı yaklaşımın özgün bir diğer tekniği **istisnalara** (exceptions) dikkat çekmedir. Başka bir deyişle, negatif ve pozitif "mekanı" (yani, zaten amaçladıkları şeyin ne zaman zaten meydana geldiğini) aramadır (Krauth, 1995). "Esas itibarıyla, istisnalar danışanların gerçek dünyalarında yokturlar; terapist ve danışanın soıun ortada yokken neler olduğunu ele alırken-işbirliğiyle icat edilmeleri, yapılandırılmaları gerekir" (Fleming ve Rickord, 1997, s. 289). Sık sık kavgaların çıktığı bir aile, belki de yemek yemeye oturduklarında kavga etmediklerini fark edecektir. Belki de böyle zamanlarda fikir ayrılıklarının karşısında daha hoşgörülüdürler ve birbirleriyle uygar bir şekilde diyalog kurabiliyorlardır. Böyle durumlardaki aile dinamiklerini irdelemekle aile üyeleri kendileri hakkında ve ilişkilerinin dinamikleri hakkında bir şeyler öğrenirler ve bu süreçte değişirler. "Sorunların istisnalarını keşfetmek danışanın çerçevesinin [algılayış/bakış açısı] ayrışmasını (deconstruct) sağlar: Ben böyleyim, böyle gelmiş böyle gider" (Fleming ve Rickord, 1997, s. 289).

DeShazer ve Berg'in modelini izleyen çözüm-odaklı aile terapistlerinin kullandıkları önemli tekniklerden birisi **derecelendirmedir** (scaling). Derecelendirmede **1** (düşük) ve 10 (yüksek) aralığı danışanın amaçlarına doğru aldığı yolu belirlemek için kullanılır. Danışman "l'den 10'a kadar olan bir ölçekte, sence amacına ulaşmak yönünde ne kadar yol almış oldun?" diye sorabilir. Eğer danışan "altı" derse, o zamanda terapist " acaba neler yapmalı ki o altı yedi olabilsin?" diye sorar. Bu soruya yanıt vermekle danışan/aile amaçlarına ulaşma yolunda hangi gerçekçi, ölçülebilir adımların atılması gerektiğini fark ederler (Fleming ve Rickord, 1997).

Bu yaklaşımın vurguladığı beşinci nokta ise **ikinci-derece (niteliksel) değişimdir** (second-order - qualitative- change) veya bir şeyi yapmanın niteliksel olarak farklı yoludur. Amaç ailenin organizasyonu ve yapısını değiştirmektir. Bu değişim aile yaşamındaki olaylara olayların meydana gelmesi sırasına göre müdahale planlamakla veya işlevsel olmayan bir şeylerin süresi veya sıklığını değiştirmekle gerçekleştirilebilir (O'Hanlon, 1987). Örneğin, akşam yemeği yerken uzun kavgalar eden bir aile, yemek bitinceye dek kavgayı ertelemeyi, sonrasında ise kavgaya sadece 15 dakika ayırmayı deneyebilir. Olayların yapısı ve süresindeki bu tip bir değişim aile dinamiklerini değiştirecektir.

Bıı- diğer müdahale ise aileye bir övgüde (compliment) bulunmadır. Çözüm-odaklı danışmanlar için, özellikle de deShazer (1982) için bir övgü ailenin güçlü yönlerine işaret eden yazılı bir mesajdır. Övgü aile üyelerinin üzerinde anlaşabilecekleri olumlu bir ifadedir. Danışman [bir övgü olarak,] "bu kadar istekle bir şeyleri değiştirmek yönünde gösterdiğiniz çabayı ve hepinizin bir sonraki adımı bu şekilde tartışmanızdan doğrusu çok etkilendim" diyebilir. Övgüler hemen her zaman aileden bir şeyleri yapmaları istenirken veya ev ödevi verirken bir yüreklendirici olarak planlanır.

Yedinci teknik ise aileye bir **ipucu** (clue) vermeyi içerir veya ailenin genel davranışını sergileyen

bir müdahale olabilir. Bu tekniğin amacı aileyi bazı davranışların devam edeceği konusunda uyarmaktır (deShazer, 1982). Örneğin, terapist: "beraber zaman geçirip diyalog kurma konusunda bu kadar endişelenmenize gerek yok. Zaten konuşma dediğin etrafımızda hep var olan ve yapabileceğiniz bir şeydir" diyebilir. İpucu vermenin gerisindeki düşünce "bir sonraki müdahale için müşterek bir destek ve ivme inşa etmektir " (Sauber, *V*Abate ve Weeks, 1985, s. 23).

Son müdahale ise şimdiye kadar işe yaramış olan ve birçok yerde kullanılabilecek yollan kullanmaktır. Bu **"maymuncuk"** (skeleton keys) niteliğindeki anahtarın ailenin muhtelif problemlerinin kilidi olacağı düşünülür (deShazer, 1985)- Bu anlayışa göre "sorunları ortaya çıkaran *nedenlerin* karmaşık olması *çözümlerin* de karmaşık olmasını gerektirmez" (Trepper ve ark., 2006, s. 137). Ayrıca "bir şikayeti çözebilmek için ona neden olan şeyin ne olduğunu bilmek veya hatta bu şey hakkında fazla bilgi sahibi olmak gerekmez" (Cleveland & Lindsey, 1995, s. 145). '

Örneğin, deShazer kendi çalışmalarında çokça yararlı bulduğu beş müdahaleden söz eder (deShazer, 1985; deShazer ve Molnar, 1984):

1. "Şimdi ile bir sonraki görüşmemize dek şöyle bir gözlem yapman(ız)ı istiyoru(z)m, böylelikle görüştüğümüzde bana (bize) ayrıntılı bir şekilde anlatabilirsin(iz). Gözlemlemeni(zi) istediğim şey şu; hayatında (ailenizde, ilişkinizde) olan şeyler arasında hangilerinin olmaya devam etmesini istersin(iz)? " (deShazer, 1985, s. 298). Böyle bir rica damşan/ailenin üzerinde çalışmak istediği sorundaki sürekliliği/devamlılığı görmesi için cesaretlendirir.
2. "Farklı bir şeyler yap" (s. 300). Bu gibi bir rica bireylerin ve ailelerin yapmakta oldukla- ıı-doğru bildiklerini tekrar tekrar yapmaktansa kendi önlerindeki olasılıklara göz atmalarına yardım eder. DeShazer şöyle bir örnek vermektedir: eşi polis dedektifi olan bir kadın, eşinin her gece arkadaşlarıyla zaman geçirip eve geç gelmesinden yakındığında deShazer ve ekibinin kendisine verdiği mesaj [kendisine önerileri]"eşinin belki de kendisinden daha gizemli/şaşıtıcı-[böyle kolaylıkla öngörülebilir olmayan] bir şeyler bekli- yoı/umuyor olabileceği söylenir. Dolayısıyla, bu danışan bir gün çocuklarına bir bakıcı bulur, kendisi için bir motel odası tutar, ve gece saat 5'e dek eve gitmez. Eşi o gece saat 2'de eve gider. Sonrasında hiç bir şey konuşulmaz ama adam artık gece dışarıda kalmaz.
3. "Sorun olarak gördüğün... şeyleri yapma arzusunu/isteğiyle baş edebildiğin durumlarda neler yaptığına dikkat etmeni istiyorum " (s. 302). Bu yönergeyle ailelere boğuştukları sorunların esasında kendi ellerinde/kontrollerinde olduğunu hissettirecektir.
4. "Senin yerine bu durumda olan birçok kişi ...yapardı" (s. 302). Bu gibi bir söz aile üyelerine aslında halihazırda uyguladıklarının dışında da seçeneklerinin olduğunu hissettirir. Bu farkındalıkla değişime daha fazla meyil gösterirler.

5- "Düşüncelerini yaz, oku ve yak." Bu öneri geçmişte yaşanan kimi şeyleri (örn., eski bir eşle yaşantılar) yazıp, sonra okuyup ve bir sonraki gün yakmayı içerir.

Genel olarak çözüm-odaklı terapi müdahaleleriyle damşana/aileye durumlarını farklı bir gözle görmelerine yardım edilmeye çalışılır. Böylece danışanların daha çok umut duymalarına katkıda bulunulur (Bubenzer ve West, 1993)- Bu durumu deShazer ve Molnar (1984) şöyle özetlemişlerdir: "bize öyle geliyor ki, danışanların değişimi görebilmeleri ve danışanlarının da görmelerine yardım etmeleri klinik becerinin kalbini teşkil eder " (s. 304). Aileler çözüm- odaklı terapiye katılımlarıyla kendilerini daha güçlü bulurlar.

Tartışma Sorusu: Aileler genellikle birçok özgün durumla başetmede birkaç tane "maymuncuk" kullanırlar. Örneğin, çalkantılı veya yüksek düzeyde kaygı duyulan durumda ailenin kullandığı "maymuncuk" "derin nefes al" olabilir. Sizin bu gibi durumlarla başetmek durumunda kaldığınız oldu ıuur? Sizin büyüme zamanlanmzda ailenizde hangi anahtar ifade veya davranışlar kullanılırdı? Şimdiye dek bildiğiniz ailelerde ne gibi "maymuncukiann" kullanıldığına tanık oldunuz?

TERAPİSTİN ROLÜ

Danışmanın ilk rollerinden bir tanesi danışan/ailenin danışma sürecinde ne derece aktif olabileceğini belirlemektir. Danışanlar genellikle aşağıdaki üç kategoriden birindedirler: **ziyaretçiler, şikayetçiler** ve **müşteriler:**

- **Ziyaretçiler** sorunu yeterince can alıcı bulmayan, değişmek yönünde motivasyonları olmayan ve çözümde rol almayacak olan danışanlardır. Başka bir ifadeyle, ziyaretçilerin psikolojik danışmaya iştirak edip bir şeyler üzerinde çalışmaya pek niyetleri yoktur. Danışmanın bu bireylere saygı göstermesi, kendileriyle raport kurmaları ve bu kişilerin müşteri olabileceklerini umut etmesi gerekir.
- **Şikayetçiler,** isimden de anlaşılacağı üzere, bu kişiler durumlarından şikayetçidirler, ayrıntılarıyla durumlarını tasvir edebilirler ama sorunları için bir şeyler yapmaya pek niyetli değildirler. Danışmanın bu kişilere şikayetlerinin olmadığı durumları-istisnaları- gözlemlemeleri için ödev verebilir. Danışmanlar şikayetçilere saygı gösterdiklerinde ve kendilerini sıkıştırmadıklarında müşteri olmak için daha açık hale gelirler.
- **Müşteri** olanlar ise bir sorunu betimleyip- sorunun içindeki kendi durumlarını bilmekle yetinmeyerek aynı zamanda çözümü yönünde çalışmaya gönüllüdürler. "Müşterilerle çalışan danışmanın rolü ise onları çözüm-odaklı diyaloga dahil edip, cesaretlendirip, onların somut ev ödevleriyle soruna istisna teşkil eden davramşları çoğaltmalarına" (Crethar, Snow ve Carlson, 2005, s. 152) yardım etmektir. Eğer danışman müşterilerle çalışıyorsa veya ziyaretçilerle şikayetçilerin müşteriye dönüşmelerine yardım etmişse, o zaman sıra müdahaleler geliştirmeye gelmiştir (Fleming ve Rickord, 1997).

Çözüm odaklı aile terapisinde danışanlar sürece dahil edildiklerinde, aile danışmam da "danışanların kaynaklara ulaşmalarına, halihazırda sahip olduklan halde farkında olmadıkları veya farkında olup da kullanmadıkları güçlü özellikleri kullanabilmelerine yardım eden bir katalizör görevi görür " (Cleveland ve Lindsey, 1995, s. 145). Bunu yapabilmek içinse, çözüm- odaklı klinisyenler ailelerin dile getirdikleri ve değiştirmek istedikleri şikayetlerini dikkatle dinleyip, ailelerin şikayetlerine ilişkin farklı bir bakış açısı kazanmalarına yardım etmelidirler. Danışmanlar bunu, kısmen, söyledikleriyle gerçekleştirirler.

Bu anlamda dil son derece önemlidir (West, Bubenzer, Smith ve Hamm, 1997). Danışman sürekli olarak değişim ile ilgili pozitif varsayımlar dile getirmelidir. Örneğin, danışman şöyle bir varsayımsal soru (presuppositional question) sorabilir; "son görüşmemizden beri iyi diyebileceğin(iz) neler oldu?" "Bir fiil için kullanılan zamandan tutun, belli bir şeylerin olmasına ilişkin imada bulunma dahi aileyi çözümü ulaşılabilir algılamaya sevk edebilir" (Gale, 1991, s. 43). Aym şekilde, bir gelişme kaydedildiğinde ise danışmanlar "pozitif suçlama" (pozitif blame) ve danışanın yetkinliğini/becerisinin hakkım teslim eden şöyle sorular sorarlar; "bunun olmasını nasıl sağladın(ız)?" (Fleming ve Rickord, 1997).

Çözüm-odaklı aile danışmanları terapötik müdahalelerin ailenin davranışı bağlamı içe-
risinde uyarlanması gerektiğine inanırlar. Çözümün ailenin bağlamına uygunluğu konusu özellikle

deShazer'in 0985) yazılarına konu olmuştur. DeShazer çözüm dediğimiz şeyin danışanların danışmaya ilk geldiklerinde ifade ettikleri zorluklar kadar kompleks olmak zorunda değildir. Hatta ailedeki herkesi içermesi de şaıt değildir. DeShazer bu ifade ettiğine açıklık getirmek için kilitler ve anahtarlarla ilgili bir metafor kullanmaktadır. Kilitler son derece kompleks olabilirler ama kilitleri açacak anahtarlar o kadar karmaşık olmayabilirler. Hatta birçok anahtar kilidi (sorunu) açacak derecede uygun olabilir, dolayısıyla değişimin kapışım aralayabilirler. **Maymuncukla** [ç. notu: eski tahta ev kapılarım açan anahtarlar] (örn., standardize edilmiş terapötik teknikler) çeşitli karmaşıklıktaki kilitler açılabilir.

Ailelere uyacak çözümler bulabilmek için deShazer (1985) başarılı müdahalelerin gidişatını "haritalayan" (mapping) "çizimlerle" (sketching) resmeden bir ekipten yararlanıl-. Bu yaşantıları haritalamanın sayesinde ailenin sorununa ilişkin çoklu bakış açılan oluşturulmuş olunur. Neyi gerçekleştirmek istediklerine karar vermek aileye kalmıştır. Danışman ailenin somut, açık-seçik belirlenmiş amaçlar geliştirmesine yardım eder (deShazer, 1985; O'Hanlon ve Weiner-Davis, 1989). Tam da bu süreçte danışmanlar ile aileler **çözümler** (arzu edilen davranışlar) yaratmaya başlarlar. "Önceden üzerinde anlaşılmış olunan hedeflere ulaşıldığında psikolojik danışma bitmiştir" (O'Hanlon ve Wilk, 1987, s. 109).

Çözüm-odaklı aile danışmanlan aileleri, küçük değişikler yapmaları ve bunu mümkün olduğunca çabuk yapmaları yönünde yüreklendirir (deShazer, 1985; O'Hanlon ve WeinerDavis, 1989). Danışman, ailenin davranışlarındaki ve algılarındaki değişimlere odaklanmaları ve kaynaklarını/güçlü yönlerini sorun oluşturan duruma karşı kullanması yönünde cesaretlendirir (Cleveland ve Lindsey, 1995). Nitekim, çözüm-odaklı yaklaşım "değişimi temel bileşen olarak görür " (Murray ve Murray, 2004, s. 351). Bu değişimi sağlamanın bir yolu, özellikle de geçmişteki cinsiyet rol mesajlarının şimdiki davranışları negatif etkiledikleri durumlarda "toplumsal cinsiyet çözüm-odaklı genogram kullanarak danışanların eldeki sorunla ilgili değer yargılarım ve davranışlarım belirlemelerine yardım etmektir" (Softas-Nall, Baldo ve Tiedemann, 1999, s. 179) Kullanılan yöntem ne olursa olsun küçük bir değişime ulaşıldığında, danışman ailenin yolundan çekilir ve "yararlı olan farklılık doğal olarak kendi kendini çoğaltacaktır" (Fleming ve Rickord, 1997, s. 289).

Çözüm-odaklı aile terapisinde danışmanlar, uzun vadeli sorunlarla kısa süreli olanlar arasında bir ayırım yapmaz ve bu ikisi arasındaki farklılığı [kendi çalışmalarıyla] alakasız bulurlar. Bazı problem arz eden durumlar diğerlerinden daha uzun sürer. Bunun nedeni doğru çözümlerin henüz denenmemiş olmasıdır. Çözüm-odaklı danışmanlar her zaman "gelecekteki değişim olasılıklarım" tasavvur etmeleri yönünde aileyi iterler (challenging)" (Bubenzer ve West, 1993, s. 372). Gelecekte bir şeylerin nasıl farklı olabileceğine odaklanmak "umuda yol açar ve çözüm seçeneklerini genişletir " (Erdman, 2000, s. 100).

Tartışma Sorusu: Çözüm-odaklı aile terapisi aileleri mümkün olduğunca erken/hızlı bir şekilde küçük değişiklikler yapmaları yönünde yüreklendirir. Bu strateji hakkında ne düşünüyorsunuz? Küçük değişimlerin önemli farklara yol açtığına tanık olduğunuz zamanlar var mıdır

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Çözüm-odaklı aile terapisi, danışan-ailelerin çözümler aramalarım ve kendi iç kaynaklarını işe koşmaları yönünde cesaretlendirmeye odaklanır. Bu yaklaşım aileleri cesaretlendirdiği gibi değişim yönünde istisnalar kurgular, bu doğrultuda ailelere çağrılar yapar. Patoloji kavramı bu yaklaşımın tedavi sürecinde söz konusu değildir. Çözüm-odaklı danışmanlar aileleri işbirliğine meyilli bulurlar. Bir üyesinin davranışı aileye olumsuz görünse de, çözüm-odaklı danışmanlar bu tür davranışı övebilirler. Çözüm-odaklı psikolojik danışma Milton Erickson'un değişimi kaçınılmaz bulan yaklaşımını benimserler ve eninde sonunda ortaya çıkabilecek bir olasılık olarak algılarlar. Bu psikolojik danışma anlayışının yüzü geleceğe dönüktür ve danışan-aile- lerin odaklarını değiştirmeleri ve durumlarım daha pozitif bir şekilde çerçevelendirmelerine yardım eder. Aileye değişebileceğini vurgulamak, ailenin genellikle yaptığından farklı bir şekilde davrandığı durumları bulmak, iyimserlik içeren somlar sormak ve küçük girişimleri dahi pekiştirmek suretiyle çözüm-odaklı aile terapisi ailelerin zorlukların üstesinden gelmelerine ve ihtiyaç duydukları değişiklikleri yapmalarına yardım

eder.

ÇÖZÜM-ODAKLB AİLE TERAPİSİNİN ÖZGÜN YÖNLERİ Vurgular

Bir grup olarak çözüm-odaklı aile terapileri ailenin "teorisine" odaklanıl' ve ondan hız alır (örn., hikayeleri). Ailelerin değişimi doğrultusunda bir şeyler yapmaya başlamadan önce yaşantılarının [hikayelerinin] kabul edilmesi [kucaklanması] gerekil'. O'Hanlon bu yönüyle çö- züm-odaklı yaklaşımı danışan-merkezli terapistlerin danışanla değişim konusunu konuşmadan önce kendisini dikkatlice dinlemeye benzetmiştir (Bubenzer ve West, 1993).

Çözüm-odaklı psikolojik danışma yaklaşımının önemli özelliklerinden bir tanesi bu yönelimdeki danışmanların ailelerin durumlarını açık-seçik, net bir şekilde ve olasılıklarıyla beraber tanımlamalarına yardım etmeleridir. "Tanımlanmış olan sorun erişilebilir olmalıdır" (Todd, 1992, s. 174). Kimi zaman başarı, sorunların giderilmesiyle ölçülür. Çoğu kez ise eğer aile durumlarıyla ilgili algılarını değiştirmiş veya sorunlu zamanlarını keşfetmişse bunu yapmalarına yardım eden danışma süreci manidar sayılır. Ailenin damşmaya getirdiği somnun ne olduğundan bağımsız olarak, bu yaklaşım, durumlara daha geniş bir bakış açısıyla bakar. Yine, geçmişe sadece ve sadece şimdiki zamanla yakandan ilgiliyse bakılır.

Çözüm-odaklı anlayışın üçüncü bir vurgusu ise ailenin durumunu damşmanın veya ailenin kendisinin klinik olarak anlamasına eğilmemesidir. Bunun yerine değişime odaklanılır. Dolayısıyla danışmana düşen, ailenin sorun olarak ifade ettiği duruma çözüm olabilecek yollara odaklanmasına yardım etmektir. Aile davranışlarının istisnalarım aramalıdırlar. Danışmanlar ailenin bakış açısını [dünya görüşünü] aileyle beraber irdelemek, sorular sormak, kendilerine iskelet anahtarlar vermek suretiyle bu değişimin ortaya çıkmasını sağlarlar. Daha önce de belirtildiği üzere, iskelet anahtarlar etkililikleri yaygın bir şekilde ispatlanmış ve ailelerin değişiminde anahtar işlevler gören etkinliklere denir.

Çözüm-odaklı yaklaşımm dördüncü özelliği ise aileleri güçlendirici (empowering) bir nitelikte olması ve ailelerin kendi kaynaklarını kullanmalarım yardıma dayanıyor olmasıdır. Bu anlayışta **formül görevler** (formula tasks) diye bilinen "farklı bir şeyler yap" gibi farkındalık alıştırmaları veya "yaşanan semptomların [sorunların] olmadığı zamanlar bul" gibi direktifler ailelerin kendi kendilerine yardım etmelerini sağlar. Ailelerin "sorunların olmadığı bir geleceği düşünmeleri (tasavvur etmeleri) yönünde yüreklendirmek suretiyle öyle bir dulumda neler yapıyor olacaklarını öngörmeleri (çözümler) sağlanır" (Kok ve Leskela, 1996, s. 398).

Son olarak, erişilebilir amaçlar yani, davranışlardaki küçük değişimler önemsenir. Bu değişimler daha büyük çaptaki sistemik değişimlerin temeli olarak görülür. Danışmanlar ailedeki her türlü değişimi cesaretlendiril' ve pekiştirirler. Bunun temelindeki düşünce ise "bir defa değişim başladığında devamı gelecektir fikridir. "Çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma, değişimin kaçılmaz olduğu ve davramşlarm değişim arzusunda olduğu kanaatindedü' " (Kok ve Leskela, 1996, s. 398).

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Bowen'in yaklaşımı ve psikanalizin aksine çözüm odaklı psikolojik danışmada neredeyse geçmişe hiç ilgi gösterilmez. Bunun yerine, algılar ve küçük değişimlere bakılır. Ailelerin durumlara ilişkin bakış açılarını değiştirmesinin daha farklı ve işlevsel davranmalarına yol açacağı düşünülür (Bubenzer ve West, 1993). Aynı şekilde, ailelerin etkileşimleri değişirse bakış açılarının değişeceği düşünülür.

Stratejik aile terapisi yaklaşımıyla kıyaslandığında ise çözüm-odaklı aile terapisi daha kısa sürelidir. Oturumları danışmanın bir şeyleri farklı bir şekilde yapmanın gereğini vurguladığı bir şekilde yapılandırmak değişimi hızlandıran bir etmendir. Böylelikle zor görülen durumlar hafifler. Hatta bazen tek oturum dahi buna yol açabilir. Öte yandan, deShazer (1989,1991) danışanlarının çok büyük bir kısmının (80.37%) 4-5 oturumda amaçlarına ulaştığı ve manidar düzeyde gelişme gösterdiğini ifade etmektedir. Milton Erickson'ın hızlı değişim konusundaki etkileri her türlü çözüm-odaklı danışmada açıkça görülmektedir.

Psikolojik danışma, hipotetik olarak tartışılan bir mesele değil, üzerinde anlaşılmış olan amaçlara ulaşıldığında sona erer (O'Hanlon ve Wilk, 1987). Eğer ortada şikayet veya amaç yoksa

tedaviye de ihtiyaç yoktur. Somut amaçlara ulaşmayı hedeflemesiyle çözüm-odaklı aile terapisi birçok davranışçı eğilimdeki aile terapisi yaklaşımıyla benzerdir.

Sistemik (Milan) yaklaşımda olduğu gibi başta deShazer ve Berg olmak üzere, kimi çözüm-odaklı aile terapisi uzmanları, ailenin kendi kendine yardım etmesini sağlamak için bir ekipten yararlanırlar. Bir ekiple beraber çalışıldığı için, oturum sayıları başta psikoanalitik yaklaşım olmak üzere, birçok başka yaklaşımlara kıyasla az olmasına rağmen, bu yaklaşım daha pahalıdır.

Ruhsal Araştırma Enstitüsü'nün (MRI) stratejik modeli gibi çözüm odaklı psikolojik danışmada da danışan ailelerin düşünce veya davranışlarındaki değişime yardım etmekle yaşamlarına ilişkin memnuniyetleri arttırmaya çalışılır. Öte yandan, çözüm odaklı danışmanlar ailenin kaynaklarım stratejik modele kıyasla daha çok kullanırlar ve bu kaynaklara daha çok güvenirler.

Son olarak, bazı başka aile terapileri gibi çözüm-odaklı aile terapisi de tıbbi tedavinin yanı sıra da kullanılabilmektedir. Şimdilerde bu psikolojik danışma anlayışı migren tedavisinde ek bir tedavi olarak kullanılmakta ama gelecekte özellikle baş ağrılarıyla ilgili rahatsızlıklarda daha çok kullanılacağı düşünülmektedir (Gutterman, Mecias ve Ainbinder, 2005).

VAK'A ÖRNEĞİ

Robers Ailesi *Aile*

Hakkında Bilgi

25 yıllık evlilikten ve iki çocuk büyüttükten sonra Don ve Kathy Roberts boşanmayı düşünmektedir. Bu kriz durumu kendilerini aile terapisi aramaya sevk etmiştir. Çocuklar iki yıl önce evden ayrıldıktan sonra çift giderek birbirlerinden uzaklaşmıştır. Don bilgisayar analistidir, Kathy de okul yöneticisidir ve ikisi de artık birbirleriyle pek ortak bir yönlerinin olmadığını düşünmektedirler. Her ikisi de günde uzun saatler çalışmakta, tatillere ayrı çıkmakta, hafta sonlarım arkadaşlarıyla geçirmekte, Yani, neredeyse sadece ev alanını paylaşmaktalar. Buyandan evliliklerin aıtık eski canlılığında olmaması kendilerini üzmekte, bir yandan çocukla- nyla ve de gençken başardıktan şeylerden guaır duymaktalar.

Çiftin İlişkisinin Kavramsallaştırılması

Don ve Kathy, kişisel, mesleki ve evlilik ilişkilerinde kritik bir noktadadırlar. Uzun süre çocuklarını büyütmek ve ilişkileri dışmdaki etmenlere o kadar yoğunlaşmışlar ki, evliliklerinde ortak ilgi ve etkinlikler konusunda bir birikim oluşturamamışlar. Her ikisi belli ki evliliklerinin bittiği görüşündeler. Öte yandan danışmaya başvurduklarına göre belli ki ilişkilerinin yürümesi için bir umut da olabilir.

Bu çiftin terapiyi üzerine inşa edilebileceği uzun bir geçmişleri olmuş. Bu çiftte örüntü ve istisnalar bulmak oldukça olasılıdır. İşlerinde ve geçmiş yaşantılarındaki başarılarına bakılırsa oldukça azimli ve motivasyonları iyi düzeyde kişilerdir. Belki dezavantaj olacak etmenler olarak çiftin (yaşlan, meslekleri, .işlerinden ötürü] olası bilişsel oryantasyonları ve birbirlerinden bunca uzaklaşmış olmaları sayılabilir.

Çözüm-Odakh Aile Terapisinde Tedavi Süreci

Roberts çiftiyle çalışırken çözüm-odaklı aile terapisti önce çiftin sorunlarını dinler. Bu va'kada yakın olamayışları ve ortak ilgilerinin olmayışının gündeme gelmesi muhtemeldir. İlk oturumdan başlayarak, danışman şikayetlerine istisna teşkil eden durumları yani, birbirlerini yakın hissettikleri ve de ortak ilgiler hissettikleri durumları ele alır. Belki de evliliklerinin ilk zamanlarında ve çocuklarım yetiştirdikleri sürede her ikisinin de bilgiye merakları vardı.

DeShazer'in çözüm-odaklı psikolojik danışma modelinde danışman çiftin şikayetlerini ve istisnalarım dinledikten sonra bir ara verebilir. Bu arada danışman ya kendilerini oturum sırasında [tek yönlü aynadan] izleyen ekibe danışır ya da kendi başına düşünüp Robeıts çifti için uygun ev ödevine karar vermeye çalışır. Damşman oturumun yapıldığı odaya gittiğinde öncelikle çifti motive edecek bir övgüyle konuşmasına başlar ve daha soma ev ödevini verir. O'Hanlon'ın modelinde ise bu uygulama (özellikle bir ekibin varlığı ve oturuma ara verme) olmayabilir. Bunun yerine danışman ya küçük bir değişiklik yapmaları için aileye bir alıştırma verebilir (örn., 5 dakika konuşmaları) ya da şimdiye dek az bir derecede yaptıkları bir şeyleri arttırmayı hedefleyebilir (öm., ikinci-dèrece bir değişim yapma- örneğin gelecekte beraber neler yapabilecekleri konusuna konuşma).

Bu iki çözüm-odaklı modelin hangisi olursa olsun temel odak noktası çiftin bir şeyleri farklı bir şekilde yapması olacaktır. DeShazer modelinde çift bir sonraki oturum için geldiklerinde ipuçlarına bakılır (örn., "bu haftanın geçen haftadan ne farkı var?")- Yine, derecelendirmeye ağırlık verilecektir (örn., şikayetlerini l'den [kötü] 10'a [iyi] dek olan bir ölçekle derecelendirme). Bunu uygulamadaki amaç, Robeıts çiftinin giderek danışmada aldıkları yolun daha çok farkında olmalarım sağlamak ve durumlarının iyiye gidebileceğine ilişkin daha umut taşımalarını desteklemektir. Hem O'Hanlon'm hem de DeShazer'in çözüm-odaklı psikolojik danışma modellerinde Roberts çiftinin güçlü yanlarına vurgu yapılırdı, örneğin zekalarına, çalışkanlıklarına, motivasyon/azimlerine ve geçmiş başarılarına. Yine, konuşmaların önemli bir kısmı değişim etrafında örülürdü. DeShazer modelinde danışman mucize soruyu sorabilir ve böylelikle hem değişim doğrultusunda motivasyonu arttırmayı amaçlar hem de özellikle terapi etkili ve akıcı bir şekilde ilerlemiyorsa- bu soru sayesinde çözüm odaklı bilgi edinilir.

Robeıts'larla, ya da tipik bir danışan aile ile, yapılacak çalışmanm oturum sayısı 5-6 oturum olacaktır. Bu sürenin sonucunda Roberts çiftinin yaşam taızlannda belli değişimleri başlatmış ve olabilecek aksaklık durumlarıyla baş edecek becerileri edinmiş olacaklardır.

ÖYKÜSEL (NARRATIVE) AİLE TERAPİSİ

ÖNEMLİ TEMSİLCİLERİ

Öyküsel aile terapisinin en önemli temsilcileri Michael White ve David Epston'dır. Burada yer verilecek olan White Adelaide, Güney Avustralya'da Dulwich Merkezinin (Dulwich Centre). David Eptson ise Auckland, Yeni Zelanda'dan Aile Terapisi Merkezi (Family Therapy Centre) yöneticilerindendir. Kuramın diğer temsilcilerinden Michael Durrant ve Gerald Monk White ve Epston'un çalışma arkadaşlarıdırlar.

Michael White (1948-2008)

Michael White 1970'lerde aile danışmanı olarak Avustralya'da çalışmalarına başlamıştır. îlk başlarda Gregory Bateson'un çalışmalarına ilgi duymuş, özellikle de Bateson'un sistem analizini açıklayıcı modeline ilgi duymuştur. Ama daha soma kaza eseri Edward Bruner'in etnogra- fik çalışmalarım keşfetmiştir (Monk, 1998). White, hikayelerin esasında sadece betimsel değil, aynı zamanda inşa edici oldukları fikrini Brunei 'dan edinmiştir. Dahası, yaşanmış yaşantı, yani hikayeler, baskın ve **soruna-doygun** (problem-saturated) baskın hikayelerle gölgelenebilirler. Bu nedenle, danışmanın görevi, danışanla beraber daha arzu edilir bir çizgide alternatif hikayeler yapılandırmaktır.

White sonraları, bilgi ve güç kuramlarını formüle etmiş olan Fransız düşünür Michel

Foucault'nun (1980, 1982, 1984) yazdıklarını keşfetmiştir. "Foucault insanların nasıl sürekli bir şekilde toplumun benimsemiş olduğu normlara kıyasla kendi değerlerini sorguladıklarını betimlemiştir " (Monk, 1998, s. 3)- Tam da, bu kendini ve başkalarım karşılaştırma ve değerlendirmelerin nesnesi kılma yaşamdaki birçok sorunun kaynağıdır. Bu nedenle, sorunlar da ancak kültürün değerleri ve düşünceleri sorgulanarak- ele alınabilirler. White aile terapisi dışındaki birçok konuda epeyce okuduktan sonra özellikle **edebiyat teorisi** (literary theory), antropoloji ve eleştirel kuramdan yararlanmıştır. White ayrıca feminist kuramdan da etkilenmiştir (Bubenzer, West ve Boughner, 1994).

White, son yıllarda sistemler düşüncesinden giderek uzaklaşıp, daha öyküsel metaforlara yönelmiştir. White, insanların sorunlarının kendileri için taşıdıkları hikayelerle ilişkili olduğunu ve bu sorunların çoğu kez de adil olmayan kültürel uygulamaların yansıması oldukları düşüncesindedir. Michael White'm öyküsel yaklaşımın özgün özelliklerinden bir tanesi, diğer sosyal yapılandırman kuramlara kıyasla gerçekliğin bir tanımını bir başka tanımdan üstün tutmayışıdır. Gücün istismarına karşı, ihmale karşı, zulme ve adaletsizliğe karşı olma gibi davranışlarda etkin rol oynayan insanların değerleridir (White, 1993).

Nisan 2008'deki zamansız ölümünden önce White, psikolojik danışma hizmeti ve eğitimi sunacak Adelaide Öyküsel Terapi Merkezi'ni (Adelaide Narrative Therapy Centre) kurmuştur.

KURAMIN ANA HATLARI

Öyküsel aile terapisi postmodernizm ve sosyal yapılandırmacılığa dayanan sistemik olmayan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım birey ve ailelerle yapılan çalışmaları bir özgürleştirme süreci olarak görür. Öyküsel terapi [herkes için geçerli olabilecek] evrensel prensiplerden bahsetmekten kaçınır. Nitekim kuranım kurucuları düşüncelerinin önemli bir kısmını Michel Foucault'ya (19Ğ5, 1980) dayandırırlar. Foucault'ya göre insan bilimleri (aile ve evlilik danışması gibi sosyal bilimler de dahil) genellikle insanları tanımlar, sınıflandım ve belli bir ölçek üzerinde uzmanlaşıp [branşlaşıp], insanı nesneleştiirler (objectication). Bu haliyle insan bilimleri kişisel yaşantı ve hikayeleri bastırırlar. Bunun sonucu olarak insanlar bu değerleri içselleştirirler ve bu mantıkla kendilerini [kıyaslar ve] yargılarlar ve de böylelikle seçeneklerini sınırlandırırlar.

Bu yüzden, öyküsel psikolojik danışma yaklaşımı ampirizme dayalı **bilimsel mantıkla akıl yürütme** (logico-scientific reasoning) ile hikayeler, alt-hikayeler, anlamlılık ve canlılığa dayanan **öyküsel akıl yürütmeyi** (nanativeıeasoning) birbirinden ayırnrlar. Öyküsel psikolojik danışma bakış açısı "insanların yaşamlarını hikayeleri doğrult usunda yaşadıkları" (Kurtz ve Tandy, 1995, s. 177) ve "aileler de aynı şekilde, paylaştıkları hikayelerle oluşturulur, sürdürülür ve dönüştürülürler" (Ponzetti, 2005, s. 132). Öyküsel yaklaşımda dünyayı yorumla- yış öyküsel bir çizgiyle yapılır. Öyküsel psikolojik damşma danışan-aileleıi kendi özgün ve alternatif hikayelerini geliştirebilmeleri için güçlendirilirler (empowered). Bunu yapmakla da ailelerin özgün ve kendilerine özgü seçenekler ve yaşam stratejileri bulabilecekleri beklenir. Yaşam hikayelerini **"tekrar yazmakla"** (reauthoring) [ç. notu: burada "yazmak" fiili mecazen kullanılmıştır] ailelerin öncesinde mümkün olmayan şekillerde değişmesi sağlanır (Bubenzer ve ark., 1994; Hodas, 1994; White, 1995). Böyle çalışmalar öyküsel yaklaşımın evsiz yaşayan ailelerle yaptıkları etkili çalışmalarda görülmektedir (Fıankel, Plamelineve Shannon, 2009).

Öykülerini değiştirip yaşamlarım değiştirme sürecinde damşan-aileler sorunlarım **dışsallaştırmalan** (externalize) yönünde davet edilirler. Dışsallaştırma "şikayetle dolmuş" (complaint-saturated) hikayelerin kişinin kendisinin içinde olduğuna dair tekrar tekrar söylenmesi alışkanlığını kırar. **Dışsallaştırmada** "sorun [kişilerden] aynk bir öğe haline gelir" (White ve Epston, 1990, s. 38). Böylelikle, örneğin, kıskançlık gibi bir özellik ailenin bir ya da daha fazla bireyinin kişisel yönlerinden kaynaklanan bir durum olmaktan çıkıp ailenin ilişkileri üzerinde olumsuz etkileri olan ve çözülmesi gereken [dışsal] bir sorun olarak görülür. Bu da aile üyelerinin kendi aralarında sorunun kimden kaynaklandığına ilişkin tartışmalarını azaltır ve aile üyeleri sorun-çözmeye yarayacak bir diyaloga başlayabilirler.

TEDAVİ TEKNİKLERİ

Öyküsel psikolojik danışma, tekniğe dayalı olmaktan çok süreç yönelimli bir yaklaşımdır. Öte yandan,

birçok yaratıcı teknikleri de yok değildir. Aşağıda bunların en yaygın şekilde kullanılanlarına yer verilmiştir.

Sorunun Dışsaiilaştsrıllmass (Externalization)

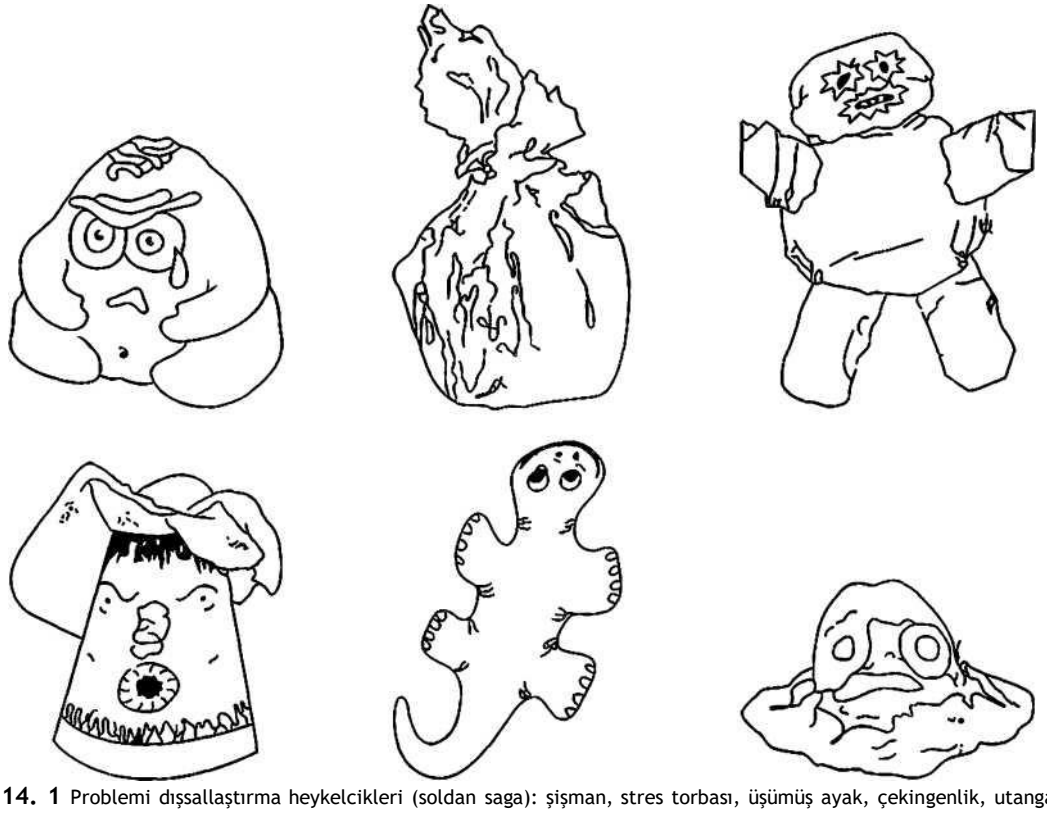
Yukarıda belirtildiği üzere, dışsallaştırmayla danışanlar sorunları insanlardan [kendilerinden] ayırırlar. Bunun sonucunda genellikle (1) kendilerini bir yere götürmeyen birçok tartışmanın azalması; (2) kişilerin taşıdıkları -çözüm bulamadıkları bir durumdan ötürü hissettikleri- başarısızlık hissinin azalması; (3) birbirileriyle diyalog kurmak ve sorun çözme yönünde ailede işbirliğinde artış; (4) yapılabilecekler konusunda yeni olasılıkların önünün açılması ve (5) bireylerin sorunlara yaklaşımda daha etkili ve daha az sıkıntılı (White ve Epston, 1990) olmalarına katkıda bulunur.

Dışsallaştırmakla sorun sadece sorun haline gelir. Böylece sorun objektif (nesnel) hale gelir ve çözümüne ilişkin özgün çareler düşünülebilir (White, 1991). Dışsallaştırma sayesinde kişi ve sorun birbirinden ayrı algılanabilir ve böylelikle sorun çeşitli bağlam ve perspektiflerden ele almabilir hale gelir. Soıunun kişilerin hayatlarındaki yerini gözler önüne sermek için sorular sorulur ve sorunun olmadığı veya güçlü olmadığı durumlar- yine sorular sayesinde ortaya çıkarılır (Keeling ve Bermudez, 2006). Dışsallaştırma diyalog süreciyle de yapılabilir. Örneğin soıun, kendince bir kişiliğe bürünmüş bir olgu olarak betimlenebilir. Hatta bazı durumlarda, encopresis (altına dışkı kaçırma) durumuna "Sinsi Poo" demede olduğu gibi, sorunu tanımlamak için kullanılan dil kendince kişiliğe bürünür (White, 1989). Böylece bütün aile bireyleri yüz yüze oldukları duruma ilişkin duygu-birliği yaşarlar. Soıunun kendisiyle tanımlanmadıklarında, o zaman danışanlar danışmana kendilerine yardım etmesi için "müşavirlik" yapacak hale gelirler (Bitter, 2000).

Tartışma Sorusu: Ailenizin bir veya daha fazla sayıdaki üyenin karşılaştığı bir sorunu ve bu sorunu nasıl dışsallaştırabileceğinizi düşünün. Sizce, eğer bu sorun dışsallaştmlmış olsaydı aileniz durumu/ sorunu nasıl algılar ve sorunla nasıl baş ederdi

Sorunun Birey Üzerindeki Etkisi

Sorunun bireyi nasıl etkilemiş olabileceğini ele almak, kişinin duruma ilişkin farkındalığım ve objektifliğini arttıracaktır. Böyle bir farkındalık danışmanın her bir aile üyesine soruyu yöneltip-yanıtlarını ayrıntılı bir şekilde ele alıp- yaşamım nasıl baskı altına aldığı ile ilgili kişisel hikayeyi duymakla en iyi şekilde sağlanabilir. Bu süreçteki tipik bir soru şu olabilir: "Sence bu sorun yaşamım ve ilişkilerini nasıl etkiledi?"



ŞEKİL 14. 1 Problemi dışsallaştırma heykelcikleri (soldan saga): şişman, stres torbası, üşümüş ayak, çekingenlik, utangaçlık ve depresyon.
Kaynak: M. L Keeling and M. Bermudez, "Externalizing problems through art and writing: Experiences of process and helpfulness, *Journal of Marital and Family Therapy*, 2006, 32: 405. © 2006 Wiley-Blackwell. İzin alınarak burada yer verilmiştir.

Bireyin Sorun Üzerindeki Etkisi

Aile üyelerine her birinin sorunu nasıl etkilemiş olabileceğini sormanın iki amacı olabilir. Birincisi, bunu yapmak kendilerinin soruna olan tepkileri konusundaki farkındalıklarmı attırır. İkincisi ise aile üyeleri böyle bir durumla yüzleşmede kendi güçlerinin farkına varırlar. Esasında bu teknik sorunun kişi üzerindeki etkileri tekniğinin zıttıdır (bkn2. bir önceki alt başlık). **Bu** tür bir müdahale kalıp algıları ve davranış örüntülerini kırıp, yeni olasılıklara ve bir sorun karşısmda başkaldırının kapılarını aralar. .

ikilemler Gündeme Getirme (Raising Dilemmas)

İkilemler gündeme getirmedeki amaç damşan-ailelerin gelecekte ortaya çıkması muhtemel bir duruma nasıl karşılık vereceklerini ele almaktır. Örneğin, danışman söz dinlemeyen oğullarından şikayet eden ebeveynlere oğullarının davranışları düzelirse/kötüye giderse/ aym kalırsa "endişelenmeyıp" ne yapacakları sorulur veya en küçük kardeşleri benzer şekilde davranacak olursa "endişelenmeyle" nasıl baş edecekleri sorulur.

Engel Olabilecek Etmenleri Tahmin Etme (Predicting Setbacks)

Aile terapisi sürecinde engellerin çıkması neredeyse kaçınılmazdır. Öyküsel aile terapisi anlayışına göre [kaydedilen gelişimi olumsuz etkileyecek] engellerle en iyi başetmenin yolu bunların olacağını öngörmek ve önlem almaktır (White, 1986). Bunu yapmakla, aileler önceden, çıkabilecek aksilikler karşısmda neler yapabileceğine karar verebilirler. Örneğin, "endişeyle" ilgili olarak," öyküsel danışmanlar ailelere ellerindeki sorun tamamen çözüldüğünde eğer "endişe" yine kendini gösterirse ne yapacaklarım sorabilir. Başka bir ifadeyle, böyle bir durumda pes edip, endişenin yaşamlarına tekrar dahil olmalarına müsaade mi edecekler yoksa "endişe" ile mücadele edip- kendisini geri mi püskürtecekler?

Soruların Kullanımı

Sorular sayesinde damşmanlar ailenin danışmaya gelmesine neden olan sorunların doğasım ve ailenin bu güçlükler karşısında kullanabilecekleri kaynaklan irdeleyebilirler. Sorular farklı şekillerde olabilir ama istisnalan (exceptions) ve manidarlığı (significance) araştıran sorular bu yaklaşımda öne çıkar.

İstisna somları ne gibi durumlarda mevcut sorunun meydana gelmediğini öğrenmeyi hedefler. Örneğin, eğer danışan aile sorunu olarak bir kaosun içinde olduklarını ifade ediyorsa, o zaman istisna sorusu da kaosun var olmadığı durumlara ilişkin örnekleri sorgular. Bu somların amacı ailelerin dünya görüşlerini biraz silkelemektir (challenging) ve zaten bu istisna durumlarda belli bir değişimin mevcut olduğunu görmelerini sağlamak suretiyle, yaşamlarının farklı olabileceğine ilişkin umut aşılamaktır. İstisna sorularının çoğu *ne ve ne zamanla* başlar. İstisna sorularıyla ilgili yapılan araştırmalar bu soruların gündeme geldiği diyaloglarda [aile üyelerinin] birbirlerini suçlamalarının azaldığı ve olumlu ifadelerin çoğaldığını göstermektedir (Meidonis ve Bry, 1995).

Manidarlık somlan "yeniden tanımlama sorularıdır, istisnaların anlamı, önemi ve ma- nidarlığına ilişkin sorulardır" (Kurtz ve Tandy, 1995, s. 189). Bunlara örnek şöyle bir sora olabilir: "Şimdi bu ifade ettiğiniz durumda nasıl davrandığınızın daha iyi farkmda olduğunuza göre, bu davranışınızı neye bağlarsınız?"

Mektuplar

Öyküsel psikolojik danışma oturumlarmdan sonra ailelere mektuplar yazmak bu yaklaşımın önemli bir öğesidir. Epston (1994), "konuşmadakinin aksine mektuptaki sözcükler kaybolmazlar ... bir danışman elinde mektubu tutup, oturumdan sonraki günlerde, aylarda hatta yıllarda tekrar tekrar okuyabilir" (s. 31) diyerek mektubun önemini vurgulamaktadır. Dolayısıyla, mektuplar aile danışmanı ile aileler arasındaki diyaloga devamlılık kazandırdığı gibi oturumda olup-bitenleri hatırlatıcı bir işlev de görür. Ayrıca Epston için mektuplar klinik notlar olarak da kullanmıştır. Bu mektuplarla Epston ailelere danışma süreci boyunca mektuplar yoluyla transperan [ç. notu: açık, gizlisi-saklısı olmayan] içten ifadeler taşır. Öyküsel bir terapistin yazdığı kısa bir mektup aşağıdaki gibidir:

> Sevgili Vicki, Alex ve Taylor,
>
> Son oturumumuzda, sîzlerde "Kavgayı" alt etmek yönünde epeyce enerji ve heves gördüm. Hepiniz "Kavga" başlamadan önce durdurmak için yapılacaklar konusunda hemfikirdiniz. Örneğin, bahçeye çıkmak, arabaya bir şeyler yapmak, bahçenin otlarım kesmek, evi düzeltmek veya bir şey söylemeden önce- evin sessiz bir yerine 10 dakikalığına çekilmek gibi yollar konuşmuştuk. Bunlar oldukça iyi önleyici stratejilerdi ve bana sorarsanız "Kavganın" bunlar karşısında fazlaca bir şansı yoktur.
>
> Yine de, acaba "Kavgaya" karşı kullanılabilecek başka da stratejiler olabilir mi diye merak ediyorum. Oturum sırasında konuştuğumuz gibi, yumuşak sözcükler ve açık-uçlu somlar kullanma, hassas bir meseleyi dile getirirken konuya yumuşak bir giriş yapma, düşüncelerinizi bir kağıda yazma (sonradan kağıdı yırtma, saklama) veya hatta diğer kişilere kendilerininkiyle farklı bir bakış açısında sahip olduğunuz bir konuda bir şey söylemeden önce kucaklama ve kendilerini sevdiğinizi söyleme gibi birçok başka yollar daha vardır. Acaba bu saydığım ek stratejilerin sizlere bir yararı olabilir mi diye merak ediyorum.
>
> îki hafta sonraki görüşmemizi heyecanla bekliyor ve bütün bu stratejileri ve yaratabileceğiniz yeni diğer stratejileri "Kavgaya" karşı mücadelenizde nasıl kullandığınızı duymak için sabırsızlanıyorum. Sizlerin geliştirmeyi umduğunuzu söylediğiniz "Uyumu" geliştirmenizde/büyütmenizde katkıda bulunmaya her zaman açık olduğumu da bilmenizi isterim.
>
> Saygılarımla,
> **Kader F. Terapist**

Kutlamalar ve Sertifikalar

Kutlamalar ve sertifikalar, öyktisel psikolojik danışmanın kendine özgü öğeleridirler ve ailelere bir şeyleri sonlandırma (closure) ve [meseleleri] "bağlama" amacıyla kullanılır. Ayrıca sorunu alt etmenin elle tutulur kanıtları olarak işlev görürler. Bunun yanı sıra, ailenin yeni bir tanımının başlangıcını işaret ederler (White ve Epston, 1990). Kutlamalar şen bir hava içinde olmalı ve pastalar, içecekler ve diğer hoş şeyleri içerip, bir başarıyı ve zaferi simgelemelidir.

Sertifikalar (bknz. Şekil 14.2) ise aileye ve ailenin yüz yüze olduğu meselelere göre düzenlenmelidirler. Sertifikaların en iyileri çerçeveli, kurum logosunu taşıyan kağıt çıktıları halinde verilenlerdir. Örneğin, "ilgisizlikten" yakınan bir aile için yazılmış bir sertifika şöyle olabilir:

> Bu sertifika Fong Ailesine İlgisizlik ve ilgisizliğin yaşamlarına sinsi etkileri karşısındaki zaferinin bir payesi olarak verilmiştir. Aile üyeleri yaşadıkları uyuşukluk karşısında durup beklememiş, aksine gösterdikleri ısrarlı çabaları sayesinde enerjilerini toplayıp kendilerine zorluk çıkaran durumlar için bir çaba gösterdiklerinden övgüyü fazlasıyla hak etmişlerdir.

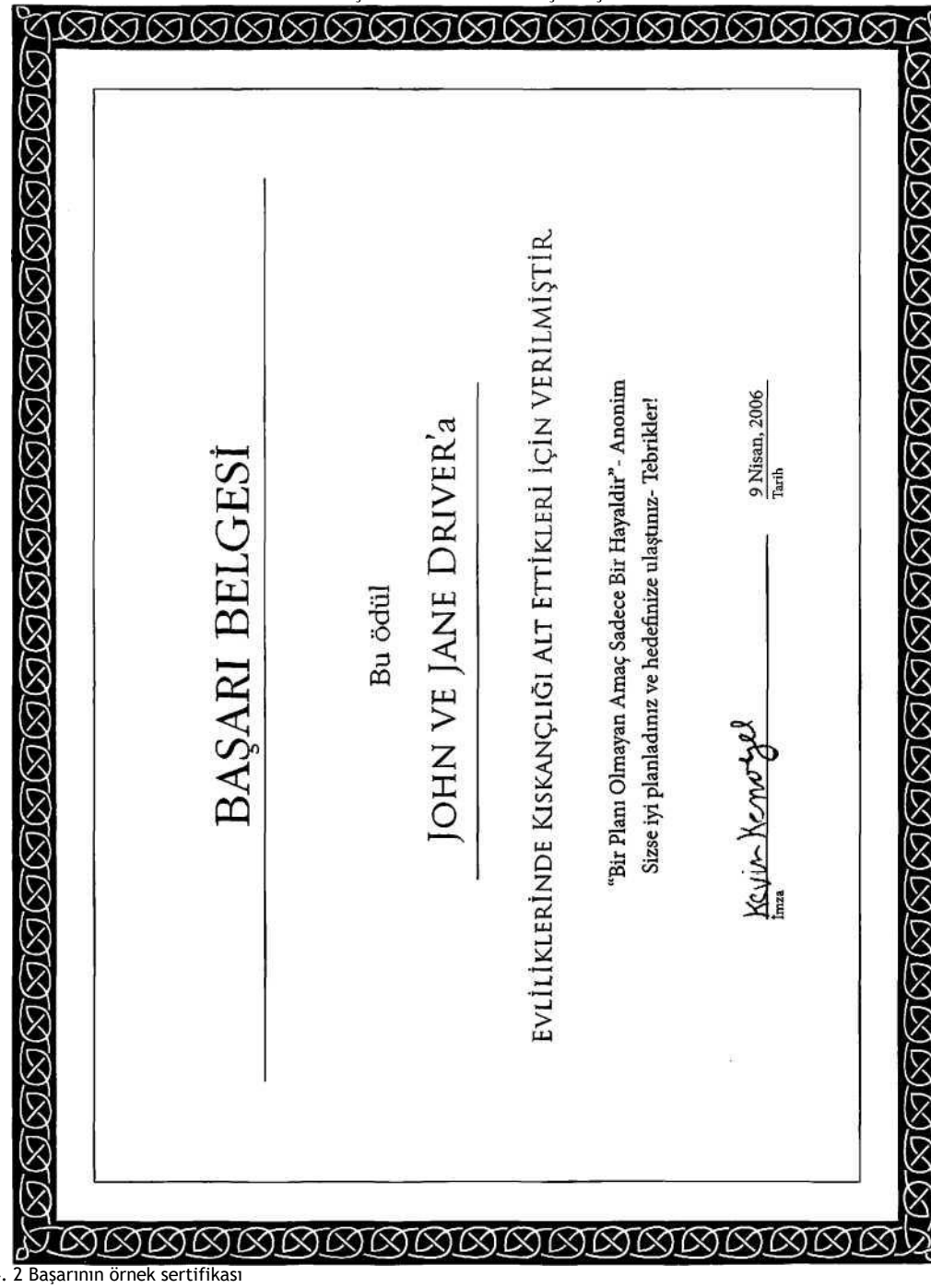
TERAPİSTİN ROLÜ

Öyküsel aile terapisti birçok roller alır ama en önemlisi kendini uzman olarak görmeyen (nonexpert)-işbirliği kuran kişi rolüdür. Michael White terapistin konumunu son derece etkili ama "merkezde olmayan" şeklinde tanımlamıştır (Schwartzbaum, 2009). "Öyküsel aile danışmanının amacı danışanlara kişisel amaçlarına uygun ve ailenin amaçlarıyla tutarlı yeni öyküleri beraberce yapılandırmaya yardım etmektir" (Miller & Forrest, 2009, s. 156). Burada, insanlar eğer yeni hikayelerin içinde kendilerini algılarlarsa birçok şeyin değişeceği varsayılır.

Diğer geleneklerdeki danışmanlar gibi öyküsel aile terapistleri de aileleri danışma sürecine aktif bir şekilde dahil etmek için dinleme, yansıtma, açıklama, özetleme ve danışanların hikayelerini doğru duyup-duymadıklarından emin olmak için danışana sorma gibi temel danışma becerileri kullanırlar (Monk, 1998). Danışmanlar eldeki semptomların aile için bir işleve hizmet ettiklerini düşünmezler. Hatta tam tersi- sorunların aileler için birer baskı kaynağı (oppressive) olarak görürler. Bu nedenle sorunları bir an önce ele alınmaları gereken ve elimine edilmeleri gereken durumlar olarak algılarlar. Dolayısıyla, öyküsel danışman ailenin yaşadığı soruna istisna teşkil eden durumları irdeleyen somlar soran biridir. Danışmanlar için ayrıca ele alınan birçok durumun aileler için taşıdıkları anlamlan irdelemek önemlidir.

Danışman ailenin kendisini soruna-doygun (problem-saturated) hikayeden ayırmalarını ve problemin değil kendilerinin ipleri ellerinde tuttuklan yeni hikayeler yapılandırmaları için yardım eder. Bu süreç ailenin hikayelerini **tekrar yazması** (reauthoring) (White, 1992, 1995) olarak tanımlanır. Bu yazma, ailenin yaşammı ve ilişkilerini yeni bir hikaye içinde tanımlamayı içerir. Hikayeyi "tekrar yazma aşamasında, psikolojik danışmanlar özgün sonuçlar aramak suretiyle yeni öykülerin su yüzüne çıkmasına yardım ederler. **Özgün sonuçlar** (unique

outcomes) ise danışmana halihazırda anlatılmış bulunan sorunla-doygun hikayeye uymayan öykülenmiş danışan yaşantıları"(Molina ve ark., 2004, s. 144) ifade ederler. Bazen bu süreç müzik ve şiirle- yaratıcı bir şekilde ele alınabilir (Hodas, 1994). Bazen de birçok sorular ve dilin itinayla kullanılmasıyla. Her halükarda, "tekrar yorumlama ve tekrar hikayelendirme sürecinde bellek son derece merkezi bir önem taşır " (Tootle, 2003, s. 186). Aile üyeleri ve bir bütün olarak aileler güçlerini birleştirip, kendi kendilerine yardım etmek için organize olduklarında ve baskıcı etmenlerin etkisinden kaçabildikleri müddetçe başarılı olabilirler.


BAŞARI BELGESİ

Bu ödül

JOHN VE JANE DRIVER'a

EVLİLİKLERİNDE KISKANÇLIĞI ALT ETTİKLERİ İÇİN VERİLMİŞTİR.

"Bir Planı Olmayan Amaç Sadece Bir Hayaldir" - Anonim
Sizse iyi planladınız ve hedefinize ulaştınız- Tebrikler!

Kevin Kennedy
İmza

9 Nisan, 2006
Tarih

ŞEKİL 14. 2 Başarının örnek sertifikası

Tartışma Sorusu: **Ailenizin hikayesini tekrar yazacak olursanız nasıl yazarsınız? Yazacağınız hikayenin şimdikinden ne farkı olurdu? Yeniden yazarken ailenizin her bir "ünitesini" (dönemini) ayrı ayn ele alınız.**

SÜREÇ VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Öyküsel aile terapisi süreci, ailelerin ve aile üyelerinin kendi yaşantılarına ve hikayelerine değer vermeleri için

yardım eder. Bu süreç üç aşamadan oluşur: (1) baskın kültürel hikayenin çözülmesi (deconstructing), (2) sorunun dışsallaştırılması ve (3) öykünün yeniden yazılması (Molina ve ark., 2004, s. 144). Çözülme (deconstruction) sırasında bireylerin ve ailelerin getirdikleri sorunlarına istisnalar bulmaları konusunda zorlanırlar (challenge). Daha sonra sorunlarını dışsallaştırmaları ve güç birliği yapıp bu zorluklarla mücadeleye davet edilirler. Son aşamada, öykünün yeniden yazılması safhasında, danışanlar problemin geçmişinin değil, asıl sorunların yaşamlarına baskın gelmemesi için hikayelerini yeniden yazma ve inşa etme çabasını göstermenin önemli olduğunu öğretilir.

Bu son aşamada, sorunların baskın etkilerine istisna olan durumları bulmak üzere sorular sorulur. Sorunun dışsallaştırılması (externalization) ile beraber ailenin sorun karşısında güç birliği yapması ve günah keçisi bulmaktan kaçınması sağlanır. Aile kaynaklarım işe koşma, engel olabilecek durumları öngörme ve ikilemleri gündeme getirmekle öyküsel aile danışmanları danışan ailelerin eski -işlevsel olmayan örüntülerine, davranışlarına ve algılarına kapılmadan yeni anlamlar ve yeni hikayelerini inşa etmelerine yardım etmeye çalışırlar.

Öyküsel aile terapisi şu sorunlarla kullanılmışta': çift ilişkileri, madde istismarı, ergenlik yaşındaki cinsel suçlular, şizofreni, travma sonrası stres bozukluğu, AIDS, öğrenme bozuklukları, ailede öfke sorunları, anoreksiya/ bulimiya ve yas. Bu yaklaşımın etkililiğini inceleyen birçok çalışma vak'a çalışmaları şeklindedir [örnek için bknz. Merscham, 2000].

. Genel itibarıyla, öyküsel psikolojik danışma sosyal yapılandırmacı ve eklektik bir yaklaşımdır ve edebi metaforlar, hikaye anlatımı ve yazmayı kullanır. Bu yaklaşımda terapötik işbirliği son derece önemlidir. Danışanlarla birlikte farklı hikayeler ve yeni gerçeklikler var edilmeye çalışılır. Sorunları ele alışta nedenler değil, istisnalar ve anlamlan önemsenir. Aynca, toplumun insanlar üzerindeki etkileri önemli bir odak noktasıdır.

ÖYKÜSEL AİLE DANIŞMASININ ÖZGÜN YÖNLERİ Vurgular

Öyküsel aile terapisi ailelerin yaşam hikayelerini yeniden yazmalarım öngörür. White'a göre (1992), bu sürecin kilit öğelerinden biri danışanlaın "sorgulamadan kabul ettikleri [ve yaşamlarında uyguladıkları] (taken-for-granted) gerçeklik ve uygulamaların çözülmesidir (deconstruction)" (s. 121).

, Soru sorma bu ayrıştırmayı sağlamanın terapötik araçlanndan biridir. Örneğin, danışman şöyle bir soru sorabilir: "Bu soran veya durum seni belli bir şekilde davranmaya mı itiyor/ davet ediyor?" ya da " _____ hakkında ne gibi düşüncelerin var ki senin öyle davranmış olma nı izah edebilsin?" (Monk, 1998, s. 5). Danışanın var olan algılarını [ve anlamlar dünyasını] "sökme"-açıp-ayrıştırma ile danışman danışanın nasıl oluyor da mevcut meseleyi olduğu şekliyle devam ettirdiğini sorgulamakla yetinmez, oradan daha yaşam dolu (vital) bir hikayenin oluşmasının kapılarının aralanmasına yardım eder. Ailenin sorunlarının dışsallaştırılmasıyla üyeler arasında işbirliğinin arttınlması ve dolayısıyla problem çözme ve yeni-yaratıcı olasılıklar için harekete geçmeye olanak sağlanır.

Öyküsel aile terapisinde bireylerden ve ailelerden yaşamış olduklan zorluklara istisnalar bulmaları istenir. Böyle bir yönelimde odak noktası sorun değil, çözümlerdir- nitekim istisnalar da [ç. notu: ailenin yaşam pratiği içindeki halihazırda var olan] çözümlerdir. Bu kuram çok geniş oranda som sorma kullanır.

Ailelerle yapılan çalışmada, önüne engeller/zorluklar çıkabileceği ve gündeme ikilemlerin getirilmesi yaratacakları yeni yaşam tarzının sancısız olmayacağı ve güçlükler içerdiğini göstermekle yetinmez aynı zamanda önceden bu tür güçlüklere önlem alma olanağı sağlar.

Ailelerin önüne engeller çıkacağım konuşmak özellikle değişme yönündeki direnci düşürecektir.

Ailelere gönderilen mektuplarla kaydettikleri gelişim kendileriyle paylaşılır. Kutlamalar ve şahsa özel sertifikalar amaçlara ulaşılmış olmayı [belirgin kılmak için] kullanılır.

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Çözüm-odaklı ve öyküsel aile terapileri post-modern ve sosyal yapılandırmam bakış açışım temel alırlar. (Freedman ve Combs, 1996). Bütün aile terapisi kuramları arasında en enteliektüel olanlarıdır. Öyküsel aile terapisine göre ailenin ulaşması gereken ve bütün aileler için geçerli olan bir örüntüden söz edilemez. Bunun yerine, anlam, amaçlılık ve sağlık gibi özellikler ailelerin yaşam geçmişleri ve kültürlerince belirlenirler.

Öyküsel aile terapisi, dilin kullanımına son derece özen gösterir. "Dilin gücü ve gerçekliğe şekil

verme yetisi öyküsel aile terapisinde kilit bir öneme sahiptir " (Walsh ve McGraw, 2002, s. 129). Dolayısıyla, birçok aile terapisi yaklaşımı sözel davranışa dikkat edilmesi gerektiğini vurgulasa da dilin merkezi bir öneme sahip olduğu ekol öyküsel aile terapisidir.

Öyküsel yaklaşım ailenin danışmaya getirdiği sorunun (şikayetin) geçmişine pek ilgi göstermez. Bu anlamda öyküsel aile terapisi de çözüm odaklı, stratejik, sistemik ve davranışçı terapiler gibi geçmişten çok şimdiki zamanla ilgilidir. Sistemik yaklaşım gibi öyküsel kuramın başlangıcı da Amerika Birleşik Devletleri'nin dışmda olmuştur. Öyküsel aile terapisinde, çözüm odaklı ve sistemik yaklaşımlarda olduğu gibi terapötik işbirliği son derece önemlidir.

Öte yandan, öyküsel aile terapisi sistem yönelimli bir yaklaşım değildir. Gus Napier'ye göre öyküsel yaklaşım kuramsal olarak ve uygulamalarıyla daha çok "bireysel bir modele" dayanır (Disque ve Morrow, 2002, s. 114).

Öyküsel psikolojik danışma:

> Psikanalitik ve aile sistemleri yaklaşımlarının terapistleri sorunun bireyde (psikanalizin yaptığı) veya ailede (aile sistemlerinin savunduğu gibi) olduğuna inandıran işlevselci öğelerine karşı çıkar. Bunun yerine, sorunların kaynağı kültünün bireyleri dar ve kendi kendini baltalayıcı bakış açıları oluşturmasıdır. (Schwartz, 1999, s. 264)

VAK'A ÖRNEĞİ

Weatherford Ailesi ***Aile***

Hakkında Bilgi

David Weatherford ve AmaTekawitha3 ay süren heyecan verici bir ilişkiden sonra kilise dışında bir törenle evlenmişlerdir. O zamanlar Namid 23 yaşındaydı ve kent yaşamına yeniydi ve ailesinin yaşadığı [ç. notu: "Kızılderili"] kampının sükunetini ve güvenli havayı özlüyordu. Ama ise 22 yaşındaydı ilk kez ailesinden ayrıydı. Genç çiftin evlilikleri konusunda beklentileri vardı ve karşılıklı olarak birbirlerinden hoşlanıyorlardı. Öte yandan hem geldikleri kültürler hem de ilişkiden beklentileri oldukça farklıydı. Namid evin "ekmek parasını" kazanan kişi ve reisi olmayı umuyordu. Bu rollere karşı olmasa da özellikle de şimdi 5 yaşında olan kızları Sacheen ve 3 yaşındaki oğulları Hunter doğduktan sonra, ailenin işleyişinde kendisinin de sözünün geçmesi gerektiğini düşünmektedir. Sorun ise, Namid'in inşaat sektöründe çalışıyor olması ve her zaman iş bulamamasıyla başladı. Namid, işsiz olduğu zamanlarda Ama'ın çalışmasını istemiyordu ve bunun yerine evin giderlerini karşılamayı biriktirmiş oldukları paradan

yapmasını ve böylelikle de borç sahiplerinin kendilerini rahatsız etmemelerinden yanaydı. Yine böyle zamanlarda Namid, Ama'den uzaklaşır evden gidip meditasyon yapardı. Ama ise depresif bir hale geldiyse de kiliseye gitmeyi ve çocukların bakımını aksatmamaya gayret göstermiştir.

Çiftin İlişkisinin Kavramsallaştırılması

Altı yıllık evli olan Namid ve Ama, ekonomik zorluklar, ortak problem çözme stratejilerinin eksikliği, okul öncesi çocuklarının olmasınm stresi ve diğer içsel ve dışsal baskılardan dolayı zorlanmaktadıiar. Çiftin birbirlerini tanımak için yeterli zamanları olmuştur ama birbirlerini iyi tanıdıkları söylenemez. Katı ve pasif toplumsal cinsiyet rollerine göre yaşamlarını düzenlemeye çalışıyorlar ama bunların ne kendilerine ne de aile bütününe bir yararı olmamıştır. Yeterli sosyal desteklerinin olmayışı ve zor zamanlarda birbirleriyle konuşmaktan kaçınmaları zorluklarını derinleştirmektedir.

Öykiisel Danışmasında Tedavi Süreci

Weatherford çiftine yardım etmek için öyküsel aile danışmanı önce çiftin hikayelerini dinler ve onlardan yaşamakta oldukları sıkıntıları derecelendirmelerini ister. Belli ki burada ekonomik sıkıntılar ilk sırayı alacaktır. Danışman bunun üzerine çiftin sorunu dışsallaştırması üzerinde çalışıp, bu soruna çiftle beraber bir isim bulacaklardır- varsayalım ki "para" dediler. Dışsallaştırmadan sonra danışman çiftten bu sorunun kendilerini nasıl etkilediklerini ve kendilerinin sorunu nasıl etkilediklerini paylaşmalarını rica edebilir.

Bundan sonra danışman çifte şimdi davrandıkları gibi davranmadıkları zamanlar (istisnalar) konusunda sorular sorar. Örneğin, Weatherford çiftinin işsizlik zamanlarında biriktirdikleri paranın hepsini harcamayıp- bir kısmıyla zaruri ihtiyaçlarını gidermeye çakşırken indirimin olduğu yerlerden bunu yapmaya çalışmaları ve bu konudaki titizlikleri konusunda kendilerini övebilir. Ayrıca, danışman mektuplarıyla "para" meselesi karşısındaki mücadeleleri ve istisnai yaşantılarının altını çizmiş olur. Yine, danışman Weatherford çiftinin "para" konusunda verdikleri çabanın karşısına çıkabilecek engelleri ve ikilemleri gündeme getirebilir.

Bütün oturumlarda esas odaklanılan nokta danışanların kendilerine yeni bir yaşam hikayesi yaratmalarıdır. Örneğin, belki de çift Namid'in işsizlik zamanlarında rolleri değiştirebilir- Namid evde çocuklara bakıyorken Ama geçici işlerde çalışıp- eve "para" getirebilir. Böyle bir hikayede Weatherford çifti o kadar "para" derdinde olmayacağı gibi daha bir birlik ruhu hissedeceklerdir. Bu sonuç, bir kutlamaya ve aile yaşamı için yeni stratejilere yol açacaktır.

Özet ve Sonuç

DeShazer ve O'Hanlon'ın çalışmaları 1980'ler- de ve özellikle de 1990'larda [Amerika Birleşik Devletleri'nde] çözüm-odaklı terapisini ulusal ilgi konusu haline getirmiştir. Bu yaklaşım geniş bir yelpazedeki aile problemlerinde değişime ön ayak olmaya çalışır. Çözüm-odaklı danışma, kı- sa-süreli, spesifik, pozitif ve büyük değişimleri ortaya çıkarmanın yolunun küçük değişimlerden geçtiği düşüncesindedir. Hem deShazer hem de O'Hanlon büyük oranda Milton. Erickson'dan etkilenmişlerdir.

Öyküsel damşma 1990'larda bir diğer güçlü yaklaşım olarak ortaya çıktı ve bu özelliği hala devam etmektedir. Çözüm-odaklı psikolojik danışma gibi öyküsel yaklaşım da postmodern ve sosyal yapılandınnacı temellere dayanır ve gerçekliğin sübjektif doğasına parmak basar. Bu nedenle, ailelerin kendilerine ait dünyaya ilişirin anlamlar ve probleme endeksli olmayan yeni hikayeler yaratmalarına yardım etmeyi amaçlar. Öyküsel terapide zorluklar dışsallaştırılır. Çözüm odaklı damşmadaki gibi probleme istisna teşkil eden durumlar ele alınır ve ailelerin davranışlarını daha işlevsele doğru değiştirme süreçlerinde bu istisnalardan yararlanılır.

Hem çözüm-odaklı danışma hem de öyküsel yaklaşımda Yaşanmakta olan sorunlar ele alınır. Ayrıca geçmişi ayrıntılı şekilde ele alma söz konusu değildir. Her ikisi ailelerin henüz kullanılmamış kaynakları olduğu inancındadır. Ailelerin kendilerine yardım edebilmeleri için bu kaynaklarının işe koşulmasının şart olduğu savunulur. Aym şekilde, bu iki yaklaşım geleneksel aile terapisi yaklaşımlarına kıyasla yeni, özgün ve yaratıcıdırlar. Örneğin, değişimi kaçınılmaz bulurlar ve bu iki yaklaşım hala gelişimlerine devam eden en iyi ve en dinamik yaklaşımlardırlar.

Özet Tablo

ÇÖZÜM-ODAKLI VE ÖYKÜSEL AİLE TERAPİLERİ

Çözüm-Odaklı Terapinin Önemli

Temsilcileri

Steve deShazer Insoo Kim Berg Bili O'Hanlon
Eve Lipchik Alan Gurman Michele Weiner-Davis Scott Miller Patricia O'Hanlon Hudson

Kuramın Ana Hatları

Gerçekliğin (hakikatin) gözlem ve yaşantıların yansıması olduğu ve nesnel (objektif) nitelikte olmadığım savunurlar.
İşlevsellikteki aksamalara istisna teşkil eden durumlar, hipotetik çözümler ve küçük değişimler önemsenir.
Sorun örüntülerine istisnalar teşkil eden dunnlar öne çıkarılır.
Şimdiki zamana odaklanılır.
Aile değişme arzusundaki bir müttefik olarak görülür.

Tedavi Teknikleri

Bu yaklaşımın kullandığı kimi teknikleri şunlardır:

- Katılma
- Dinleme ve kabul
- Örüntüleri ve istisnaları ifade etme
- Farkındalık alıştırmaları
- Hipotetik çözümler özellikle de "mucize soru"

® Küçük değişimler yapma

- İskelet anahtarlar
- Ev ödevleri
- Övgüler
- Derecelendirme
- Haritalama

Terapistin Rolü

Çözüm-odaklı aile terapisi henüz yolun başındayken ailenin ve aile üyelerinin motivasyonlarını belirlemeye çalışır; yani, danışanların ziyaretçi mi, şikayetçi mi yoksa müşteri mi olduklarım kararlaştırmaya çalışır. **Daha sonra danışman bir katalizör rolü üstlenip, ailelere sorular sorup, kendileriyle istisnalar ve değişime ilişkin beklentileri tartışır. Mümkün olduğunca danışman basit ve evrensel çözümleri teşvik eder.**

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

Ailelerle Ericksoncu bir yaklaşım benimsenerek, değişimin kaçınılmazlığı izah edilir. Ailelere iyimserlik içeren sorular sorulup- ailelerin attıklan küçük ama belirgin adımlar pekiştirilir. Aileleri çözümler aramalan ve kendi kaynaklarım işe koşmaları yönünde yüreklendirilirler.
Çözüm-Odaklı Aile terapisinin Özgün Yönleri
Çözüm-odaklı psikolojik danışmanın şu özgün özellikleri sıralanabilir:

- **Ailenin çözümlerini dinlemek suretiyle ailenin durumunu kabul (acceptance) etme,**
- **Şimdiki zamana vurgu ve ailenin çözümlerine ilişkin açık-seçik belirtilmiş tanımlar**
- **Sorun olan örüntülere istisna teşkil eden yaşantıların hakkım teslim etmek ve farkındalığı arttırmak (örn., ailenin kaynaklarına ilişkin)**
- **Ailenin kendini gözlemlemesi ve verilen ev ödevleri aracılığıyla küçük değişimlere odaklanması**

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Bowen'm ve psikanalitik yaklaşımların aksine geçmişe pek itibar edilmez.
Stratejik ve sistemik aile terapilerinde olduğu gibi, çözüm-odaklı danışmada kısa sürelidir (genellikle beş-altı oturum).
Davramşçı psikolojik danışmadaki gibi amaçlara ulaşıldığında tedavi sona erer.
Öte yandan, değişimi destekleme yönünde evrensel çözümlere başvurulabilir.
Sistemik aile terapisinde olduğu gibi bazen tedavide bir ekip kullanılır (deShazer). Ruhsal Araştırma Enstitüsü'nün (MRI) stratejik psikolojik danışma yaklaşımına benzer şekilde, çözüm-odaklı psikolojik danışma da ailelerin farklı düşünmeleri ve davranmalarına yardım etmeye çalışılır.

Öyküsel Aile terapisi

Önemli Temsilcileri

Michael White David Epston Michael Dunant Gerald Monk White ve Epston'm meslektaşları

Kuramın Ana Hatları

Öyküsel psikolojik danışma postmodern ve sosyal yapılandırmacı temellere dayanır.
Aileleri ampirizme dayalı sınıflandırmaları ret eder.
Hikayelerine yaptığı vurgularla aileleri güçlendirmeye çalışır.
Problemler birey ve ailelerin dışında tanımlanır.

Aileler birer ekip olarak güç birliği yapıp sorunlarıyla oıtak mücadele vermeleri ve kaynaklarını kullanmaları yönünde cesaretlendirilir.

Tedavi Teknikleri

Öyküsel psikolojik danışmanın bazı tedavi teknikleri şunlardır:

- Sorunun dışsallaştırılması (extemalization)
- Sorunun birey üzerindeki etkisi
- Bireyin sorun üzerindeki etkisi
- İkilemler gündeme getirme (raising dilemmas)
- Engel olabilecek etmenleri tahmin etme (predicting setbacks)
- Soruların kullanımı (istisna ve manidarlık sorulan)
- Mektuplar
- Kutlamalar ve sertifikalar

Terapistin Rolü

Terapist sorunların ailelerde baskı kaynağı olduğu ve elimine edilmeleri gerektiği düşüncesindedir.

Terapist özgün sonuçlar arar, yani ailenin **sorunlarına istisna teşkil eden durumları bulmaya çalışır.**

Terapist sorularıyla ailelerin yeni öyküler yaratmalarına yardım etmeye çalışır ki böy- lece hayatlarının kontrolü sorunların değil kendi ellerinde olsun.

Süreç ve Hedeflenen Sonuçlar

- **Bireyler ve aileler yaşamlarım tekrar yapılandırma ve yazma yönünde yüreklendirilir.**
- **Sorunlar dışsallaştırılır ve bütün aile tarafından sorunlara "savaş açılır".**
- **Problemlerin araştırılması nedenselliklerini anlamak için değil, istisnalar ve anlam içindir.**
- **Öyküsel Aile terapisinin Özgün Yönleri**
- **Öyküsel aile terapisinin kendine özgü özellikleri şöyle sıralanabilir:**
- **Aileler yaşamların, yaşantı ve hikayelerine değer vermeyi ve hikayelerini yeniden yazmayı öğrenirler.**
- **Aileler genel örüntülerine istisna teşkil eden durumları bulmayı/görmeyi öğrenirler**
- **Sorunlar dışsallaştırılıp üzerlerinde aile işbirliği ile çalışır.**
- **ileride çıkabilecek engelleri bilmek/ beklemek ve ikilemlerin gündeme getirilmesi direnci düşürür.**
- **Ailelerin kaydettikleri ilerlemeler oturum sonralarında kendilerine mektuplarla bildirilir.**
- **Ulaşılan amaçlar danışmanlar ve ailelerce kutlanır.**

Diğer Kuramlarla Karşılaştırma

Öyküsel psikolojik danışma, çözüm-odaklı yaklaşım gibi postmodern ve sosyal yapılandırmacı anlayışlara dayanır.

Sistemik aile kuramı gibi öyküsel damşma kuramının [orijinal hali] da Amerika Birleşik Devletleri dışında geliştirildi.

Bowen ve psikanalitik kuramların aksine geçmişe değil, şimdiki zamana odaklanır.

Stratejik ve çözüm-odaklı aile terapileri gibi, öyküsel yaklaşım da aileler ve danışmanların işbirliği halinde çalışmasını önemser.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab"(www.myhelpinglab.com) adresine gidiniz ve "Theories" (kuramlar) başlığını seçiniz. "Cognitive-Behavioral," (Bilişsel-Davramşçı) başlığı altında *Closing an Initial Interview* (birinci oturumu bitirme/bağlama) videosunu izleyiniz. Orada, ilk birkaç saniyesinde Arnold

Lazarus'a yer verilmiştir ama geri kalanın çoğunda İnsoo Kim Berg ailesinin kendisini "sinir etmeyi" çok iyi bildiği bir danışanla çalışmasını göreceksiniz. Orada, Berg'ün kullandığı "iniş gibi" (pretend) tekniği hakkında ne düşünüyorsunuz? Bu sizce stratejik terapistlerden Cloe Madanes'ın önerebileceği tekniklerle ne tür benzerlikler taşımaktadır?

"Mış gibi" tekniği dışında, Berg aym zamanda "derecelendirme tekniği" kullanmakta ve de "işe yaramayanı değiştirme- işe yarayana karışmama" ilkesini de vurgulamaktadır. "Solution-Focused" (çözüm odaklı) başlığı altındaki *Individual: Scaling, Manageable and Attainable Goals* (Birey: derecelendirme, baş edilebilir ve elde edilebilir amaçlar/hedefler) and *Individual: Focusing on What Works* (Birey: İşe yarayana odaklanma) videolarım izleyiniz. Burada gördüklerinizle ünitede okuduklarınız arasında ne derece bağdaşım gördünüz?

"Narrative" (öyküsel) başlığı altındaki *Family: Exception, Youth: Re-visioning/Re-authoring* (Aileler: İstisnalar; Gençler; başka bir şekilde/ yeniden görme/yeniden-yazma) ve *Documenting* (kayıt tutma) videolarını izleyiniz. Bill O'Hanlon nasıl istisna

sorusunu sormaktadır? Dr. Madigan'ın oğlan çocuklarla başka bir şekilde/yeniden görme/ yeniden-yazma tekniklerini nasıl buldunuz? Kayıt tutmada yaratıcılığın yeri nedir?

BÖLÜM 3

Aile Terapisinde Mesleki Sorunlar ve Araştırma

15 Aile Terapisinde Etik, Yasal ve Profesyonel Meseleler
16 Madde-KuUammı Bozuklukları, Aile İçi Şiddet ve Çocuk İstismarı İle Çalışma
17 Aile Terapisinde Araştırma ve Değerlendirme

ÜNİTE **15**

Aile Terapisinde Etik, Yasal ve Meslekci Meseleler

Çeviren: İbrahim KEKLİK



Sandalye yüzeylerindeki kaplamalar gibi
görüntümüz biz değildir;
Sağlammışsın edalarındasm,
Derinlerde ne olduğuna bakmaksızın
Bunları daha önce de gördüm
Tiyatro sahnelerindeki sanatçılarda
sözcükler savururlar her biline bir hava katarak
derinlik kazanmayı umar bir duruşla.
Ama bu sahne dışı yapım sahneler dolusudur
Amaç ve çaba dolu,
içine işlemeli yaşamın
bitmiş bir mobilya gibi.

Gladding, 2005

Aile terapisinde profesyonel meseleler etik, yasalar ve profesyonel kimlikle ilgilidir. Ailelere yardım etme sürecinde, seçilecek tedavi yöntemleri ile profesyonel meselelerin göz önünde bulundurulması arasında yakın bir ilişki vardır (Wilcoxon, Remley, Gladding, & Huber, 2007). Terapötik müdahaleler belli etik ve yasal çerçeveler içerisinde yapılan etkinliklerdir. Ama ilginçtir ki, mesleki sorunlar terapötik konular kadar ilgi görmemektedir. Bunun nedeni profesyonel meselelerin basite alınmasıdır. Tedavi konularını ele alırken kullanılan ilgi çekici yolların aksine, mesleki sorunlar daha mekanik şekillerde tartışılan konular olarak algılanmaktadır. Etile ilkeler, yasal standartlar ve meslek kuruluşlarının yönetmelikleri düz yazıdırlar. Okuyucunun ilgisini pek çeker nitelikte olmadıkları gibi, açık-seçik de değillerdir. Öte yandan, yasal düzenlemeler, ilkeler ve meslek kuruluşları aile danışmanlığı mesleğinin kalbidirler. Aile danışmanlarının yaptıkları çalışmaları ilgilendiren bu meselelerin klinik çevrelerce ve kamusal olarak anlaşılması hayati önem taşır.

Aile danışmanları etik, yasal ve profesyonel kimlik konularında uyanık olmak durumundadırlar. Yoksa, ne kadar iyi niyetle de olsa, davranışları zararlı olabilir. Tıpkı aileler gibi aile danışmanlığı alanı da bir sistemdir. Aile danışmanlarının sağlıklı kalabilmeleri için kendilerinin ve meslektaşlarının etik ilkeler ve ilgili yasal düzenlemelere bağlı kalmaları ve uygulamalarını en üst standartlara göre icra etmeleri gerekir. Ayrıca güçlü bir kimlik geliştirmeleri ve kendilerinin mesleki gelişimlerine katkı sağlayacak meslek birliklerine üye olmaları gerekir. Aile danışmanları hem kendileri hem de meslektaşları için profesyonel konularla ilgilenmelidirler (Wendorf ve Wendorf, 1992).

Bu ünitede etik, yasal ve aile danışmanlarının kimlikleriyle ilgili konular ele alınacaktır.

Bu konular hakkında bilgi sahibi olmamak uzmanlan maddi ve manevi anlamda büyük sıkıntılara sokabilir ve hatta mesleklerinden edebilir.

AİLELERDE VE AİLE TERAPİSİNDE ETİK

Formel anlamda etik (ethics) "insan davranışı ile ilgili bir felsefe dalıdır." Kavrama uygulama açısından bakıldığında, bireylerin, (aileler gibi) sosyal grupların doğru davranışı belirlemede kullandıkları ahlaki ilkelerdir. Aileler ve toplum ilişld etiğine göre işler. Etiğin İlci temel ilkesi vardır:

1. Eşitlik (equitability) veya başka bir ifadeyle "herkesin iyiliğinin ve yararının ilgili herkese adilane davranılacak şekilde gözetilmesine hakkı vardır" düşüncesi (Boszormenyi- Nagy ve Ulrich, 1981, s. l60)
2. İnsani hassasiyet (caring) Ahlaki ilkeler insan ilişkilerinin sosyal bağlamına göre temellendirilmelidir (McGoldrick ve Carter, 1999)

Aile danışmasının ilk ortaya çıktığı zamanlarda uygulayıcılar kuram ve uygulamaların değer yargılarından arınmış (value free) olduğuna inanıyorlardı (Krasner ve Houts, 1984). Bu anlayışın getirdiği tarafsızlık (neutrality) tutumundan ötürü 1960ların ortalarına kadar ailelerle çalışmayla ilgili etik ilkeler ne formal ne de informal olarak tartışılmışlardır (Grosser ve Paul, 1964; Hurvitz, 1967). Bu dönemde ve sonrasında, aile terapisine getirilen feminist eleştiri başta aile içi şiddet konusundaki sorumluluk olmak üzere, birçok yönden aile terapisi alamı sarsmış ve yeteri kadar etik davranmamakla eleştirmiştir (Walters, Carter, Papp ve Silverstein, 1988). Bu zamanlardan itibaren danışmanla mutlak veya göreli olsun her türlü duruş/tuaımda değerlerle yakından ilgili olduğunu anlamaya başladılar ve dolayısıyla terapötik meselelerin nötr olmadıklarını, hatta olmamaları gerektiğini kavradılar (fanson ve Steigerwald, 2002).

Değerlerle etiğin birbiriyle ilişkili olduğunu bilmek bir yere kadar yararlı olmuştur. Aile terapisi alanında etik kararlarla ilgili hala birçok belirsizlik mevcuttur. Bunun nedenlerinden birisi etik kararlar vermenin kolay olmayışıdır. Etik bir ikilemle 5üz yüze olan bir danışmanın elinde, genellikle, "iki veya daha fazla sayıda makul karar vermesi için iki veya daha fazla sayıda dayanak vardır" (Burkemper, 2002, s. 203). Öte yandan eğer eldeki ikilem kompleks bir yapıdaysa danışmanlar hangi yöne giderlerse gitsinler büyük bir hata yapacaklarını düşünürler (Huridert, 1987).

Bütün tarihsel tartışmalar ve günümüzdeki durumuna rağmen etik meselesi aile terapisi alanın kumaşının ayrılmaz bir parçasıdır. Etik prensipler her seferinde özenle ele alınmalıdır. Çünkü "her türlü psikolojik danışma etkinliğinde etik bir boyut vardır" (Melito, 2003, s. 3). Esas itibarıyla, "etik, uygulama için bir yol gösterici çerçeve sunar" (Hendricks, 2008, s. 258). "Etik hakkındaki bilgi aslında ailelerin uygun mu uygunsuz mu bir şekilde tedavi gördükleri, saygı ve onurlarına yakışır şekilde muamele görüp-görmedikleri ve etkili danışma hizmetleri alıp- almadıkları arasındaki farka işaret eder" (Bradley ve Hendricks, 2008, s. 261).

Dahası, belki de aile terapisi, psikolojik danışmanın diğer türlerine kıyasla çok daha fazla sayıda etik çatışmalar içerir (Morrison, Lay ton ve Newman, 1982). Örneğin, aile danışmasında aile üyeleri arasındaki ilişkiler nedeniyle üyeler "danışan" sayılır. Elbette bu ilişkilerde birden fazla kişi vardır ve danışmada sürece başlamak için hepsinin bilgilendirilmiş onaylarını almak gerekir. Ama bu bireylerin ilgili ilişkilerinin dışında başka aidiyetleri ve aile çoğunluğundan farklı ihtiyaçları olabilir (Haslam ve Harris, 2004).

Dolayısıyla, aile danışmanları hizmet verdikleri ailelerle çalışırken etkili ve etik olabilmeleri için, kullandıkları yaklaşımların içerdikleri değerlerin farkında olmaları gerekir. Yine, en yeni etik kurallar konusunda bilgilerini güncellemelidirler. Hatta alanda çalışan danışmanların bu etile düzenlemeler için önerilerde bulunmaları yararlı olacaktır (Jordan ve Stevens, 1999). Esasmda klinisyenler yaptıkları her türlü etkinlikte esnek ve duyarlı olmalıdırlar.

ETİK VE DEĞERLER

Etik karar verme değerlere ilişkin farkındalık ve değerleri anlamayla olur. Değer "önem sırasına konmuş bir grup seçeneğin en önemliden en önemsize doğru sıralanışını" ifade eder (Spiegel, 1971, s. 53). Temelde değerlerin dört alam vardır: kişisel, aile, politik/sosyal ve nihai (ultimate). Bunların her birinin öteki üzerinde etkileri vardır (Thomas K. Hearn, March 23,1993, kişisel iletişim). Günümüzde aile danışmanlığı alanının hem kuramsal hem de klinik anlamda birçok değerlere dayandığını kabul eder (Wilcoxon ve ark., 2007).

Etkili danışmanlar terapötik sürecin kişisel değerle, aile değerleri ve kuramsal değerler gibi kompleks değerlerle şekillendiğinin farkındadırlar (Melito, 2003). Danışmanlar öncelikle kendi değerlerini irdelerler. Bu

değerler ise "danışmanın yaşı, medeni hali, cinsiyeti, dini ve sosyo-kültürel geçmişinden" etkilenir (Aponte, 1992, s. 273). Örneğin, genç, bekar, Katolik, Hispanik/Latin ve varlıklı bir aileden olan erkek aile danışmanı, yaşlı, boşanmış, Yerli ("Kızılderili") Amerikalı iki ergen annesi ve yaşamının çoğunu fakirlik içinde geçirmiş bir danışmandan farklı olacaktır.

Kişisel değerlerini ayrıştırmanın ve kendi etik karar verme stili hakkında farkındalık kazanmanın yollarından birisi etik genograma başvurmadır (Peluso, 2003). Bu genogramlar kişinin geldiği ailede zor etik kararların nasıl verildiğini irdeler. Danışmanın anne-babası etik meseleler konusunda ilgisiz veya doğru - yanlışı ayırt etmede fazlasıyla katı davranmış olabilir. Bu geçmiş yaşantılar iyisiyle kötüsüyle danışmanın halihazırda etik durumlarda karar vermesinde rol oynayabilirler. Etik genogramclaki bazı somlar Tablo 15.1'de verilmiştir. Aile danışmanları kendi değerlerinin farkında olduklarında, bunları nasıl edindiklerini anladıklarında ve bunların diğer insanlarınkilerle benzerlik ve farklılıklarını kavradıklarında ailelerle etik ve etkili bir şekilde çalışmaya hazır hale gelirler.

Tablo 15.1 Etik Genogram Soruları

1. **Babanız (veya gençliğinizdeki ebeveyn konumundaki kişi) zor kararları nasıl verirdi? Bu konudaki tarzını iki üç sözcükle betimleyiniz.**
2. **Anneniz (veya gençliğinizdeki ebeveyn konumundaki kişi) zor kararları nasıl verirdi? Bu konudaki tarzını iki üç sözcükle betimleyiniz.**
3. **Ailenizde zor bir etik/ahlaki kararın alındığı bir örnek durum hatırlıyor musunuz? Ne hatırlıyorsunuz? Kararı veren kimdi? Anneniz mi - babanız mı?**
4. **Ailenizde zor bir etik/ahlaki kararın alınmasının gerekli olduğu ama alınamadığı bir örnek durum hatırlıyor musunuz? Bu duruma ilişkin neler hatırlıyorsunuz? İşin içinde kim vardı? Anneniz mi - babanız mı? Nedenlerin neler olduğunu hatırlıyor musunuz?**
5. **Babanızın karar verme tarzı nereden kaynaklanırdı? Babanızın ebeveynlerinizin etik karar verme stilleri nelerdi? Bu stilleri örnekleyici herhangi bir yaşantı ya da hikaye hatırlıyor musunuz?**
6. **Annenizin karar verme tarzı nereden kaynaklanırdı? Annenizin ebeveynlerinizin etik karar verme stilleri nelerdi? Bu stilleri örnekleyici herhangi bir yaşantı ya da hikaye hatırlıyor musunuz?**
7. **Zor etik kararlar verme durumlarında anne-babanız arasında çatışma ve fikir ayrılıkları olur muydu? Kimin dediği olurdu? Neden?**
8. **Etik karar vermenizi başka kimler etkilemiştir? Kardeşler, arkadaşlar, öğretmenler örnek aldığınız diğer kişiler? Bu kişiler sizi nasıl etkiledi? Sizi etkileyen bu kişilerin tarzlarını iki-üç sözcükle betimleyiniz.**
9. **Etik durumlarda karar verme tarzınızı etkileyen diğer etmenler var mıydı? Kültürel, dini, felsefi vs.? Bunlar tarafından nasıl etkilenmiştiniz, olumlu/olumsuz?**
10. **Daha gençken kuralları veya yasaları çiğnediğiniz oldu mu? Yakalanmış mıydınız? Bu durum(lar)da anne-babanız neler yaptı?**
11. **Kural ihlallerinde ebeveynlerinizin cezalandırma şekli neydi? Katı mı-esnek mi-tutarlı mı- tutarsız mı?**

Kaynak: P. R. Peduso, "The Ethical Genogram: A Tool for Helping Therapists Understand Their Ethical DecisionMaking Styles" ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2003,*** 11: 286. © 2003. Sage Publications Inc. Yayıncının izni alınarak burada yer verilmiştir.

Bir sonraki adımda, damşmanlar danışan ailelerin değerlerini ele alırlar. "Araştırma sonuçları, başta kültürel farklılıkları olan aileler olmak üzere aile değerlerindeki çeşitliliğin normatif olduğu göstermektedir" (Pistole ve Marson, 2005, s. 16). Üyelerin kişisel ve politik/ sosyal değerlerinin aileler üzerinde bir çok açıdan etkileri vardır. Ailede miras olarak edinilmiş değerlerin de önemli yansımaları vardır (McGoldrick, Gerson ve Shellenberger, 1998). Ailelerle çalışırken, aile değerleri sistemik bir bakış açısıyla ele alınmalıdır. Bir başka deyişle, ailenin değerlerinin bir bütün olarak aileyi nasıl etkilediğine bakılmalıdır. Değerleri bu şekilde ele almak karmaşıktır ama değerlerin daha gerçekçi bir bağlam içerisinde ela alınmalarına ve değerleri inceleme uğraşma dinamik bir nitelik kazandırır. Eğer danışmanlarla damşan ailelerin temel değerleri arasında uçurumlar var ise bu durumun ya ele alınması ya da aileyi bir başka uzmana yönlendirmek gerekir.

Tartışma Sorusu: İçinde büyüdüğünüz ailede ne tür değerler önemsenir ve övülürdü? Bu önemseme nasıl ortaya konur/gösterilirdi? Bu değerlerle farklı değerlere sahip ailelerle çalışma isteğiniz ne derece örtüşmektedir

Son olarak, aile danışmanları kuramlar, süreçler ve hedeflenen sonuçlarla ilgili değerleri ele alırlar (Giblin, 1993). Bu aşamada irdelenen değerler ailelerde nelerin korunması, öne çıkarılması ve pekiştirilmesi ve nelerin değiştirilmesi gerektiğiyle ilgilidirler (Carter, 1986). Kimi aile danışmanlarının çalışmalarının temeli ailelerde bazı semptomları gidermeye dayanır. Diğerleri yeni bir yapının veya sınırların inşa edilmesini öngörürler. Başka danışmanlar aile üyelerinin kendilerini içinde yetiştikleri aileden farklılaştırmalarına veya yeni çözümler bulmalarına yardım ederler.

Kimi danışmanlar değerlerin doğası veya önemini inkar edebilir. Kimileriyse "psikolojik danışmayı kendi savundukları değerlerin başkalarınca da benimsenmesi için bir araç olarak görebilirler" (Wendorf ve Wendorf, 1992, s. 316). Bu her iki yaklaşım kusurlar ve olası tehlikeler içerir. Uzun vadede düşünüldüğünde aile danışmasının etik şekillerde uygulamasının temelini teşkil edecek etmen değerlere ve başkalarının değerlerine saygıdır.

DEĞERLERİN UYGULAMAYA ETKİLERİ

tnançlar/düşünceler ve tercihler olarak değerler, etiği "bireylerin verdikleri kararlara temel teşkil etmek" suretiyle etkilerler. "Nitekim sosyal haklar ve sorumluluklarla ilgili değerler kaçınılmaz olarak etik kararlar vermede devreye gireceklerdir" (Doherty ve Boss, 1991, s. 610). Jacobson (1994) aile içi şiddetle ilgili araştırma yapanları davranış-odaklı çalışmalan konusunda uyarmıştır. Nitekim, bu yöntem insanların istismarının söz konusu olduğu durumlara çözüm getirmek ve bu sorunları araştırmanın tek etik yolu olarak düşünülmüştür.

Aile terapisi alanında kimi danışmanlar aile oturumda hazır bulunsa bile bireysel bir terapötik yaklaşım benimserler ve aile üyeleriyle teker teker görüşürler. Böyle bir yaklaşıma ilişkin bazı sorular veya etik endişeler su yüzüne çıkar. Zira aileyi bu şekilde ele almada ailenin sorunlarının kendi bağlamı içerisinde alınmaması söz konusudur " (Fishman, 1988, s. 5). Ailenin bir bütün olarak kompleks işleyişini hesaba katmaksızın aile etkileşimlerine ilişkin getirilebilecek değişim önerileri etkisiz ve sınırlı olacaktır. Hatta böyle bir uygulama etik de olmayabilir. Nitekim, örneğin, evli bireylerle bireysel psikolojik danışma yapmanın ilişkiye olumsuz etkilerini gösteren araştırma sonuçları vardır (Haslam ve Plaıris, 2004).

"Danışanlara karşı açık ve dürüst olmak kendilerini danışmanın tercihleri, yanlılıkları ve profesyonel yorumları konusunda bilgilendirmek" aile danışmanlarının etik sorumlulukla- rındandır (Wendorf ve Wendorf, 1992, s. 317). Aile danışmanlarının benimsedikleri değerler klinik uygulamaları ve hedeflenen sonuçları doğrudan etkiler.

Tartışma Sorusu: Aileler değerlerine göre yaşarlar ve etik ilkeler de değerlere göre oluşturulurlar. Sizce ailelerin evrensel olarak paylaştıkları (ortak olan) ve etik ilkelerde de yer alan değerler nelerdir?

ETİK KARAR VERMEDE İLKELER

Mevcut durumlarla ilgili değerleri fark ettikten (ayırt ettikten) sonra etik olmayan kararlar almaktan kaçınmak için aile danışmanlarının yararlanabileceği birçok kaynak ve model vardır (Cottone ve Claus, 2000). Meslek kuruluşlann etik ilkeleri, eğitsel kaynaklar, profesyonel konsültasyon, meslektaşlar ve süpervizörlerle etkileşimler ve meta-etik ilkeleri hesaba katma, etik karar almaya katkıda bulunacak beş tane kaynak bulunmaktadır.

Etik İlkeler

Etik karar vermede ille kullanılabilecek kaynak mesleki demeklerin etik ilkeleridir. "Etik standartlar, neler olacağını değil, nelerin olabileceğini ifade ederler" (Kaplan ve Culkin, 1995, s. 337). Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği (bknz. EK A) ve Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği Aile Amerikan Derneği (bknz. EK B) aile danışmanlarının karşılaştıkları durumlara ilişkin etik ilkeler belirlemişlerdir.

Gizlilik ilkesi, danışanlara karşı sorumluluklar, profesyonel yeterlik, dürüstlük, değerlendirme, ekonomik konular, araştırma ve yayınlar, süpervizyon ve kamusal bildirimler (pub- licstatements) bu etik standartların ele aldıkları konulardandır. Bu ve benzeri alanlarda aile danışmanları farklı etik ikilemlerle karşı karşıya gelirler (Green ve Hansen, 1989). Yaygın etik meselelerin çok büyük bir kısmı bütün aileyle çalışmak, aile terapisi alanındaki yeni gelişmelerden haberdar olmak, aile üyelerinden birini diğerleri yokken görme ve değerlerin danışanlarla paylaşılma gibi konulara ilişkindir (Green ve Hansen, 1986).

Ne yazık ki ailelerin neleri nasıl yapmaları gerektiğini açıklayan, işevuruk ifadesi olan pek az etik ilke mevcuttur. Bunun sonucunda danışmanlar bazen kulaktan dolma bilgilerle ve "diğer danışmanlar da böyle yapıyor" diyerek etik olmayan kararlar vermektedirler" (Pope ve Vasquez, 1998). Etik kodlardaki bu sınırlılıklar, **ikili veya çoklu ilişkiler** (dual or multiple relations; danışmanın danışmanlık rolünün yanı sıra danışanlarla arkadaşlık, iş vb. roller benimsemesi) gibi karmaşık durumlarda daha içinden çıkılmaz hale gelmektedir (Leslie, 2004a; Ryder ve Hepworth, 1990). Belli bir durumda en iyi tercihlerde bulunmak için sadece etik kodları (prensipleri) okumak, hem tecrübeli danışmanlar hem de yeni başlayanlar için kolay olmayabilir.

Eğitsel Kaynaklar

Makul etik kararlar almada yararlanılabilecek ikinci bir kaynak ise eğitsel materyallerdir. Bu eğitsel malzemelerin en iyilerinden bazılan, aile ile psikolojik danışma uygulamalarında karşılaşılan etik ikilemlerle ilgili vak'a hikayelerini ele alan materyallerdir. Peggy Papp (1977), Frank Dattilio (1998) ve Larry Golden (2004) aile danışmanlarının yararlanabileceği vak'a incelemelerini konu alan kitaplar yazmışlardır. Bunlar arasında daha kısa ve özet nitelikte olan *Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneğinin Etik Kodlarının Kullanıcı* Rehberi'dir. Bu kitapta belli bir kuramsal bakış açısıyla vak'a konsültasyonları ele alınmaktadır. Bu eğitsel vak'alar sistemik bir gözle değerlendirilmelidir. Aile danışmanlarının geçmişte bazı kararları nasıl aldıklarına ilişkin bilgi şimdiki karar vermelere katkıda bulunabilir.

Vak'a incelemesi çalışmaları, aynı zamanda aile danışmanlarına etik kararlar vermede nasıl bir yol izlendiği konusunda ışık tutabilir. Kimi uzmanlar etik karar vermede adım-adım süreci betimleyen çalışmalar yapmışlardır (Coıey, Corey ve Callanan, 2007). Bu yaklaşımlar alternatif müdahaleleri süreklilik gösteren bir yelpaze şeklinde sunup, danışmanların hem ailelerin selametini gözetebilecekleri hem de kendi profesyonel sorumluluklarım yerine getirebilmelerine olanak veren tercihler yapmalannı kolaylaştırılmaya çalışılmıştır. Danışmanlar, bu bilgiler ışığında esnek bazı kararlara varıp bu kararlarla ilgili tereddütlerini meslektaşlanna veya süpervizörlerine danıştıktan sonra uygulamaya koyarlar. Bu sürecin son aşaması yapı- lanlann kaydını tutmaktır (Mitchell, 1991). Bu kayıtlar tutulurken alanın genel uygulamalarına uygunluk ve hem etik hem de yasal olarak savunulabilir olmalarına özen gösterilmelidir (Wilcoxon, 1993).

Profesyonel Konsültasyon

Etik kararlar vermede üçüncü bir kaynak profesyonel konsültasyondur. Profesyonel **konsültasyon** danışmanın belli bir alanda uzman olan (örn., aile danışmalığı etiği) kişilere bilgi ve becerilerini güçlendirmek için başvurmasını ifade eder (Kuıpius ve Fuqua, 1993). Konsültasyon birçok değişik şekilde olabilir. Örneğin, konsültasyon içsel veya dışsal yönelimli, süreç veya sonuç/ürün/çıktı odaklı veya formal/informal olabilir.

İçsel konsültasyon danışmanın çalıştığı kurumda bir uzmanla danışanı olan aileye ilişkin etik bir meseleyi danışmasını ifade eder. **Dışsal konsültasyon** danışmanın çalıştığı kurum dışındaki bir uzmanla konuyu konuşmasıdır. **Süreç konsültasyonu** bir uzmana çalışılan aileyle uygulanan yöntemlerin etik oluşu konusunda danışmayı ifade ederken, öte yandan, **sonuç/ürün-odaklı konsültasyon** ise danışman ve/veya ailenin sürecin sonucunda ulaşmak istediklerinin etik olarak ele alınması için danışmanın uzmanlara başvurmasıdır. **Formal konsültasyon** bir uzmana yapılandırılmış bir oturumla danışmayı ifade etmektedir, **informal konsültasyon** ise bir uzmanla koridorda, konferansta veya yapılandırılmamış herhangi bir ortamda etik konularda danışmasını ifade eder.

Şekli ne olursa olsun konsültasyon hizmetleriyle danışmanlar, etik ilkelere ve vak'a tarihçelerine ilişkin daha geniş bakış açıları kazanmak için başvuaırlar. Konsültasyon, danışmanların önleme, aydınlanma ve

değişime katkıda bulunması amacıyla uzmanlardan hizmet almasıdır.

Meslektaşlar ve Süpervizörlerle Etkileşim

Etik kararlar vermek için danışmanların başvurdukları dördüncü bir kaynak ise meslektaşlara ve süpervizörlere danışmadır. Aile danışmanları meslektaşlarına birçok konuda başvururlar ama özellikle de birbirlerinin tecrübelerinden etik meseleler için yararlanırlar. Meslektaşlara erişim genellikle konsültasyon veya eğitsel malzemelere erişimden daha kolaydır. Dahası, meslektaşlara ve süpervizörlere başvurmak daha ucuz (veya ücretsiz) olup daha nitelikli bilgi ve destek sağlayabilir. Meslektaşlara danışmanın bir diğer avantajı ise meslektaşlann alandaki yeni gelişmeler konusunda aile danışmanlarını bilgilendirebilmeleridir.

Özellikle mesleğe yeni başlayan aile danışmanları için meslekten olmayan bireylerle doğrudan süpervizyon da yararlı olabilir (Cobia ve Boes, 2000). Bireysel süpervizyonun aksine, **aile terapisi süpervizyonu** sistemiktir. Hem kişileıarası hem de kişinin içsel dünyasına odaklanır (Gladding, Wilcoxon, Semon ve Myers, 1992). Dahası, aile terapisi süpervizyonu video kayıtlarını ele almayı veya tek-yönlü aynadan danışmayı canlı izlemeyi ve hatta oturuma müdahaleyi olanaklı kılar (Schwartz, Liddle ve Breunlin, 1988). Birçok farklı süpervizyon etkileşiminden yararlanmak, örneğin, tek-yönlü aynanın gerisindeki bir ekip ve danışmanların **kulaklık** kullanımı (danışman bu yolla oturumu izleyen süpervizor veya ekipten mesajlar alabilmektedir) danışmanların uygulamalarında daha az etik hatalar yapmalanna, daha az bilgiyi görmezden gelmelerine veya kişisel/profesyonel bazı şeylerden kaçınmalarına engel olacaktır.

Meta-Etik (Etik-Üstü) İlkeler

Meta-etik ilkeler danışmanların kararlar verirken hesaba kattıkları daha yüksek düzeydeki standartlardır (Bukemper, 2002). Bu ilkeler özellikle etik ve ahlaki ikilemleri gidermede yararlıdırlar. Aşağıdaki beş ilke birbirleriyle etkileşim halindedirler:

- Özerklik (autonomy): Bireylerin kararlar verme ve tercihler yapma hakları
- **Zarar Vermeme** (nonmaleficence): Davranışlarından ötürü damşana zarar vermekten kaçınmak
- **Yararlılık** (beneficence): Danışanın iyiliğine ve selametine uygun davranma
- **Sadakat** (fidelity): Güvenilir, sadık olma ve sözünde durma
- **Adalet** (justice): İnsanlara eşit davranma

Aile danışmanlarının çalışmalarında ilk ve en çok göz önünde bulundurdukları ilke zarar vermeme ilkesidir. Bazen takip edilmesi güç de olsa, bu ilke diğerlerinden daha basittir. Aile danışmasında sadakat ise danışmanın aileye, üyelerine ve ilişkilerine sadık olmasıyla ilgilidir.
Bu üç öğeye yeteri kadar özen göstermeli ve etik karar verme durumlarında her biri hesaba katılmalıdır. Aile danışmanları neyle, kimlerle çalıştıklarının kompleks yapışım kavradıklarında genellikle daha özenli ve nihayetinde daha yetkin hale gelirler.

VAK'A ÖRNEĞİ

Collett ve Carmen Wheatstone size evlilik danışması için gelmişlerdir. Sizinle yedi oturuma devam etmişlerdir ve kendilerine aralarındaki ilişkinin sizin danışan - danışman ilişkisi olduğunu söylemiştiniz. Birbirleriyle etkileşimlerinde sıklıkla savunmacı bir tutum içerisindeydiler ve verdiğiniz ev ödevlerini hiçbir zaman yapmamışlardı. Siz bu durum karşısında meslektaşlarınıza danıştınız, kuramsal yaklaşımınızın vak'alarım okudunuz ve AAMFT ve IAMFC tarafından geliştirilen Etik İlkeleri tekrar okudunuz. Ama zaman geçtikçe Wheatstone'lar sabırsızlanmaya başladılar ve nitekim size terapi süreci ve yaşantılarına dan hoş olmayan şeyler söyleyerek terapiyi bnaktılar.

Aradan üç ay geçtikten soma Carmen'in avukatından size boşanma duruşmalarında Carmen adına bulunmanız ve tanıklık etmeniz için çağrı geldi. Siz bu durumun yasal olduğu kadar etik bir mesele olduğunun farkındasınız. Geriye dönüp, yaptıklarınızı hatırlamaya çalışıp yaptığınız her şeyin etik olduğundan emin olmak istiyorsunuz. Eldeki durum düşünüldüğünde, sizce etik anlamda yapabileceğiniz başka bir şeyler var mıydı? Öyleyse ne/ler? Değilse, neden?

Sık Rastlanan Etik Meseleler

İşin içindeki uzmanın tecıübesi ne olursa olsun aile danışmasında kimi davranışlar etik değildir. Öte yandan, bazı uygulamalar ise kolay tanımlanabilir nitelikte değildir. Aşağıda aile danışmasında yaygın olarak karşılaşılan etik meseleler incelenmiştir.

Gizlilik İlkesi

Gizlilik ilkesi "danışmanların danışma oturumlarında ifade edilen bilgilerin koni nacağı ve izinsiz ve yetkisiz bir şekilde hiçbir yerde açıklanmayacağına dan danışanlara karşı yükümlüğünü ifade eder" (Arthur ve Swanson, 1993, s. 7). Gizlilik ilkesi sadece etik bir mesele değildir aym zamanda yasaldır. 1996'da Amerika Birleşik Devletleri Anayasa Mahkemesi *(Jaffe v. Redmond)* danışmanların müdahale oturumlarında konuşulmuş gizli bilgileri mahkemede ifade vermede ifade etmeye zorlanamayacağına karar vermiştir (Seppa, 1996). Öte yandan, eğer danışmanlar tedavi sürecinde gizlilik ilkesini ihlal etmişlerse, bu durum etik ve yasal bir kabusa tekabül edecektir. Bu nedenle danışmanlar bu konuda dikkatli davranmalıdırlar.

Bu yöndeki en önemli önlemlerden birisi danışma sürecinin başında danışmanın aileye aile ilişkilerinin kendisinin damşam olduğu ve ailede hiç kimsenin "günah keçisi" (veya problemin kaynağı) olarak algılanmayacağı konusunda aileye güvence vermektir. Bu tür bilgiler sözel olarak verilebileceği gibi birçok uzmanın yaptığı gibi **Profesyonel Bilgi Metni** kullanılabilir. Bu metinde psikolojik danışmayla ilgili temel bilgiler yer alabilir, karşılıklı hak ve yükümlülüklere yer verilebilir ve aile tarafından imzalanıp- danışmana teslim edilebilir. Bu metnin birer kopyası her aile üyesine verilir ve bir kopyasını danışman muhafaza eder (Profesyonel Bilgi Formu örnek için bknz. Ünite 4).

Aileye aralarındaki ilişkilerin "danışan" olacağını anlatmak ve kendilerine profesyonel

bilgi formunu vermekle aile üyelerine gizlilik ilkesi dahil, psikolojik damşma sürecinin bileşenleri hakkında somut bilgi verilmiş olunur. Aile üyelerine, bu süreçte, bireysel danışmaya mecbur kalmadıkça başvurmamaları önerilir. Ayrıca, aile üyeleri, danışmanlardan sırlarının diğer aile üyelerinden saklanması konusunda ısrarlı isteklerde bulunmamaları konusunda uyarılmalıdırlar. Böyle bir yaklaşım sistemler bakış açısını pekiştirecektir ve ailenin birbirine bağlı öğelerden oluşan bir birim olduğunu ve bir üyeyi etkileyecek bir şeylerin bütün aileyi etkileyeceği düşüncesi sürecin başından itibaren vurgulanmış olur.

Bazı zamanlar aile danışmanları gizlilik ilkesini ihlal edebilirler. Ailede bir bireyin kendisine veya başkalarına zarar verebileceğini gördüğünde veya aile üyelerinin fiziksel veya ruhsal sağlıklarına ilişkin endişelerin olduğu durumlarda, danışman, önlem almak amacıyla bu ihlali yapmak durumunda kalabilir (Filaccio, 2005). Ailenin iyi-oluşunun söz konusu olduğu bu durumlarda danışmanın önlem alması nitekim etik ve yasal yükümlülüklerindendir (Kaplan ve Allison, 1993b). Burada ayrıcalıklı iletişim devreye girer. **Ayrıcalıklı iletişim** (privileged communication) "danışanın terapötik ilişkide dile getirmiş olduğu bilgilerin korunmasına olan hakkını"(Arthur ve Swanson, 1993, s. 7) ifade eder. Bu ayrıcalık, her ne kadar hem danışana hem de danışmana verilmişse de, ancak danışan belli hallerde bu haktan vazgeçebilir (Filaccio, 2005). Öte yandan, eğer bir oturum sırasında ailede bir çocuğun veya yaşlının istismarına ilişkin duydukları kesinlik kazanırsa, danışman, hem etik hem de yasal olarak dunımla ilgilenen kurumlara bildirmekle yükümlüdür. Genellikle bu kurumlar sosyal hizmetler müdürlüğüdür (department of social *services)* (Welfel, Danzinger ve Santoro, 2000). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki bütün eyaletlerde çocuk istismarını şikayet eden uzmanları cezai veya hukuki sorumluluktan koruyan yasal düzenlemeler mevcuttur (Wilcoxon ve ark., 2001). Danışanlarına ilişkin bilgileri profesyonel ya da yasal nedenlerle açıklamaları istendiğinde, danışmanlar meslektaşları, meslek kuruluşları, süpervizörler ve avukatlara danışmak ve etik ilkeler ile yaşadıkları eyaletlerdeki yasal düzenlemeleri incelemelidirler.

Gizlilik ilkesinin dikkatsizlikten ötürü ihlal edilmesi de bir başka sorundur. Örneğin, kamusal alanda danışanlardan söz etmek buna örnek verilebilir. Danışanı veya sigorta şirketini aramak için cep telefonu kullanmak gibi daha masumane şekillerde de dikkatsizce gizlilik ilkesi ihlali yapılabilir. Elektronik iletişim araçlan (e-mail ve faks gibi) ile gönderilen iletilerin ulaşılması planlanan kişilere ulaşacağının ve başkalarının eline geçmeyeceklerinin garantisi yoktur (O'Malley, 1995). Böyle durumlar gizlilik ilkesini ihlal kapsamında ele alınabilir ve medeni hukuk gereği dava açılabilir (Woody, 1988). Bu nedenle,"büıo personeli, böyle konularda ihtiyatlı olmaları ve bilgisayar sistemleri üstünden bu tür gizlilik ilkesi ihlallerini önleyici gerekli önlemleri almaları için eğitilmelidir" (O'Malley, 1995, s. 9). Örneğin, bilgisayar ekranını sadece ilgili personelin göreceği şekilde yerleştirmek bu önlemlerden birisidir. Danışmalarıyla ilgili klinik notlarını bilgisayar kullanarak yazan aile danışmanlan da bu dosyalara erişimi engelleyici önlemler almalıdır. Bilgisayarda yazılmış danışan notlan kağıda yazılı olanlar nasıl koıunuyorlarsa öyle korunmalıdırlar. Kısacası, elektronik araç kullanmamda uygun önlemler alınmalıdır.

Tartışma Sorusu: Neredeyse herkes telefon ve bilgisayar gibi elektronik yollarla iletişim kurmaktadır. Size ulaştırılmış elektronik bilgiler arasında, uygunsuz bulduklarınız olmuş mudur? Bu yaşantılarınız size gizlilik ilkesi ve özensizliğe ilişkin neler hatırlatmıştır? Bu gibi yaşantılar size duygusal bilgiden çok bilişsel olandan hareket etme konusunda neler ifade etmiştir?

Toplumsal Cinsiyet Meseleleri

Toplumsal cinsiyet de aile danışmasında önemli bir etik konu olabilir. "Toplumsal cinsiyet sadece davranış ve beklentilerden ibaret değildir, daha da önemlisi, başta kadınlar ve erkekler arasındaki güç ilişkileri olmak üzere, ilişkilere şekil veren bir sosyal düzenleme ölçütüdür " (Smith ve Stevens- Smith, 1992, s. 436). Danışmanların ve aile üyelerinin cinsiyetleri, aile terapisi sırasında hangi konuların nasıl ele alındığını belirlemede önemli bir role sahiptir (Walsh, 1993) . Ortaya çıktığı ilk yıllarda aile danışmanlığı alanı erkek odaklıydı (Weiner ve Boss, 1985). Kadınları ilgilendiren sosyal ve sistem meseleleri ya görmezden gelinmişti ya da örtbas edilmişlerdi (Costa ve Sorenson, 1993).

Ancak, 1980'lerden beri toplumsal cinsiyetle ilgili konulara aile terapisi alanında geniş yer verilmiştir (Hare- Mustin, 1987). Aile üyeleri arasmdaki temel eşitsizlikler, özellikle kadınlara ilişkin olanlar, ele alınmıştır (Carter, 1992; Walters, Carter, Papp ve Silverstein, 1992). Ancak, birçok ailenin veya aile danışmanlarının uygulamalarında meydana gelen değişim küçük çaptadır. Cinsiyetlere ilişkin kalıpların olduğu !ç. notu: daha ataerkil] koşullarda büyüyen kadın ve erkekler, ebeveynlerinkine (veya bakıcılarınkine) benzer davranmak eğilimindedirler. Bu ve benzeri davranışların etik doğurguları vardır. Zira geleneksel cinsiyet rolleri, her iki cinsin gelişimini ve sağlığını kısıtlar. Kadınlar, cinsiyet rollerinden ötürü, danışma ilişkisinde daha fazla işbirliği kurmaları ve tavizler vermeleri gerektiğini varsayabilirler (Nixon, 1993). Öte yandan eşitsizlik koşullarında büyümüş erkekler ise aile içinde gücünü ve saygınlığını yitirmeksizin uzlaşılamayacağına inanabilirler.

Ailelerle çalışan danışmanlar şu etik ve pratik meselelere titizlikle yaklaşmalıdır (McGold- rick, 1999):

* Ekonomik ve fiziksel olarak iki eş arasmdaki güç dengesi.
* Ailede her iki cinsiyetten bireyler için öngörülen kural ve rollerin ne olduğu ve bunlarm nasıl ödüllendirildiği.
* Ailenin işleyişindeki bir değişimin bir bütün olarak aile için ne anlama geleceği.

Toplumsal cinsiyet ve değişime ilişkin dengeli bir yaklaşımı korumak gerekir. Sırf danışan uygun buluyor diye ailede cinsiyete göre davranışlar içeren değişimleri cesaretlendirmek veya uygulamaya koymak ilgili herkese pahalıya mal olabilir (Wendorf ve Wendorf, 1992). Ama, duygusal istismar veya tehdit durumları karşısında sessiz kalmak (böylelikle bunlan onaylamak) da sorumsuzluktur. Aile danışmasında cinsiyet ile ilgili meselelerin ele alınmasında etik ve sistemik boyutlar hesaba katılmalıdır (Bograd, 1992). Bu özellikle de ilişki örüntü- leriyle ilgili değişimlerin düşünülmekte veya uygulanmakta olduğu durumlarda yapılmalıdır.

Terapist İle Aile Üyesi Arasında Cinsellik

Aile terapisindeki en önemli tabulardan birisi danışmanın bir danışanla cinsel ilişki yaşamasıdır. Ne yazık ki, ruh sağlığı hizmetlerinin tarihinde hizmet veren uzmanlarla danışanlar arasında cinsel ilişkiler yaşanmıştır, [ç. notu: Türkçeye Efsunlu/Med-Cezir Prensi diye çevrilebilecek] *Öldüren Hatalar* (Spellbound) filminden *Dalgaların Prensi* (The Prince of Tides) filmine dek birçok örnekte psikanaliz ilişkilerindeki cinsel/romantik yakınlık işlenmiştir (Ansen ve Springen, 1992). Terapi geçmişine ilişkin iki tane vak'a sıkça yazılıp-çizilmiştir. Bunlardan birisi Cari Jung ile tedavi ettiği iki kadının ilişkisidir. Bir diğeri ise Otto Rank ile hastalarından birisine ilişkin uzun aşk hikayesidir (Beck, Springen ve Foote, 1992).

Ruh sağlığı alanında saygıdeğer bulunan birçok uzman, böyle ilişkilerden kaçınma konusunda uyarılarını dile getirmişlerdir. Dahası, aile terapisi ile ilgili bütün meslek birliklerinin etik ilkelerinde danışanlarla danışmanların cinsel ilişkileri yasaklanmıştır. Ne yazık ki, bu önlemlere rağmen böyle ilişkiler devam etmektedir ve "çok az danışman kendilerine anonim [isim belirtmeyecekleri] anketler verildiğinde bile bu ilişkileri itiraf etmektedirler" (Beck et al, 1992, s. 54).

Böyle ilişkilerin olduğu fark edildiğinde, durumun doğru olup-olmadığını tespit etmek için bununla suçlanan uzmana, söz konusu haberi alan kişi tarafından sözel olarak sorulması gerekir. Böyle bir soran durumunda danışan ile danışman arasında ihtilaf var ise damşan, durumla ilgili bir rapor yazmalıdır. Şikayet bildirildikten sonra ulusal etik kurulu durumu hangi ruh sağlığı alanım ilgilendiriyor ise veya danışman hangi meslek birliğine üye ise ona bildirir (örn., Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği, Amerikan Psikolojik Danışma Derneği veya Amerikan Psikoloji Derneği). İlgili demeğin gerekli delilleri toplamaya, gerek duyulduğunda ilgili uzmanın ifadesine başvurmaya ve bunları müteakip bir karar vermeye yetkisi vardır.

Kuramsal Teknikler

Kimi kuramsal teknikler tartışmalıdır, sadece son çare olarak ve seçici bir şekilde kullanılmalıdırlar. Örneğin, stratejik aile danışmasında uygulanan paradoks (veya bilinçli kandırma), başka bir yaklaşım işe yarayabilecekken, önerilmez (Henderson, 1987; Solovey ve Duncan, 1992) . Benzer şekilde, stratejik yaklaşımın nötrlük anlayışı aile içi şiddetin olduğu durumlarda

etik olarak sorgulanabilir bir uygulamadır. Stratejik bakış açısını kullanan aile danışmanlarının aile şiddetini bitirmeye çaba harcamaları ve süreç boyunca şiddete başvurulmayacağma dair sözleşme yapmaları gerekmektedir (Willbach, 1989). Ancak bu şekilde çalışmakla, ailelerde değişim ve istikrar sağlanabilir. Kısacası, damşma sürecinde belli yollara başvurulacakken etik ve yasal etmenleri hesaba katmak gerekir.

Çok-Küitürlü Terapi İle İlgili Durumlar

Etik konuların sıklıkla gündeme geldiği diğer bir alan ise çok-kiiltürlülükle (kültürel çeşitlilik) ilgili durumlardır (Saba, Karrer ve Hardy, 1996). "Danışmanların kendi değerlerini danışanlara empoze" etmemeleri için değerlendirme, tam ve aile/çift sorunlarının kavramsallaştırılmasında çok-kültürlülük yeterlikleri gereklidir (Hill ve Crews, 2005, s. 179). Pedersen (1996), azınlık kültürlerinden gelen ailelerle çalışan danışmanların, genellikle, üç ciddi hata yaptıklannı ve bu hataların etik doğurgularının olduğunu ifade etmiştir. Kaçınılması gerek bu üç hata şunlardır:

1. Benzerlikleri fazlasıyla vurgulama (abartma)
2. Farklılıkları fazlasıyla vurgulama (abartma)
3. Ya benzerliklerin ya da farklılıkların vurgulanması gerektiğine ilişkin varsayımlarda bulunma

Bunlara başvurmaktansa aile danışmanları "ailenin kültürüyle uyarlı bir perspektifle, kültürün aile için önemini ailenin bakış açısından öğrenmeye çaba göstermelidir- yoksa aileye atfedecekleri kültürel özellikler ailenin kültürüyle alakalı olabilir de olmayabilir de" (Kurilla, 1998, s. 210). Bunu yapmak her zaman kolay olmayabilir. Danışmanlar zorlandıkları durumlarda siipervizyon ve/veya konsültasyona başvurmalıdırlar. Örneğin, aile danışmanları genellikle damşmanlara dokunmaktan kaçınırlar. Ama Hispanik/Latin aile üyeleri özellikle karşılaşma durumlarında danışmanları kucaklayabilirler (Cooper ve Costas, 1994). Böyle bir aileyle çalışan ve dokunmanın sık sık olduğu bir danışma durumunda, danışman bir taraftan danışanlarının kültürel geleneklerine saygı duymalı ama bir yandan da bu dokunmaların da- nışan-danışman çizgilerini aşmamalarına özen göstermelidir.

VAK'A ÖRNEĞİ

Hiıoshi Imamura birkaç aydır bir İtalyan Asıllı anne olan Carlina Adele ve iki çocuğu, Felice ve Austin ile çalışmaktadır. Terapi iyi bir gelişim göstermektedir ve Carlina bundan ötürü oldukça minnettardır. Bu nedenle, en son oturumlarından sonra Carlina Hiroshi'ye sıkıca sarılıp- yanağından öpmüştür. Hiıoshi bu davranıştan son derece rahatsız olmuştur ama bir şey söylememiştir.

Şimdi Hiroshi Adele ailesiyle tekrar görüşecektir. Bir terapist olarak etkili olmak istemektedir ama bir yandan da son oturumda olanlar kendisini huzursuz etmektedir. Ne yapmalıyım diye düşünmektedir. Sizce mümkün olduğunca etik olmak adına, Hiroshi ne yapabilir? Bunu ne zaman yapmalıdır? Sizce aklindakini dile getirirken nasıl ifadeler kullanmalıdır veya sizce bir şey söylemek yersiz mi olur?

İnternet Üzerinden Terapi

İnternet (Dünya Çapında Ağ; World Wide Web) birçok olanaklar ve beraberinde psikolojik danışmada bir araç olarak kullanıldığı takdirde etik ve yasal sorunları da getirmiştir (Caudill, 2000; Hohenshil, 2000). İnternet halihazırda kendilerine yakın mesafede veya dünyanın başka bir yerindeki danışanlarla etkileşim için danışanların kullanmakta olduğu bir araçtır (Frame, 1998; Hannon, 1996). Bunlann bir kısmında "danışanlar danışmanlara 200 sözcüğü geçmeyecek şekilde e-postalar yazarlar ve danışmanlar 24 ile 72 saat arasında cevap verirler" (Frame, 1998, s. 328). Böyle durumlarda genellikle ücret kredi kartıyla ödenmektedir (Haug, 2009). İnternetin ailelerle kullanılmasını gerektirebilecek durumların bir kısmında ailede işitme engelli bireyler olabilir veya aileler fiziksel olarak bir araya gelmeyi güç kılan ücra yerlerde yaşamaktadırlar. İşitme engelli veya uzak mesafelerde yaşayan ailelere hizmet sunan klinis- yenler interneti bir araç olarak kullanabilirler. Bu kullanımda sorulacak soruların

uzunluğu ve ücretler değişiklik gösterebilir (Haug, 2009).

Bir üçüncü kullanım ise ailelerle oturumlar arasmda mümkün olabilir. Böyle bir uygulama sayesinde aileye rehberlik edilebilir, kimi meseleler netleştirilebilir ve ailenin kaygısı azaltılabilir.

İnternet kullanımına ilişkin etik ikilemler çok fazladır. İnternet güvenliğinden kaynaklanabilecek soıunlar, gizliliğin ihlali, acil durumlarda danışmanm danışanı veya başka bireyleri koruma (uyarma) ve danışmanın sözel olmayan mesajlan görebilme olanağının olmayışı bunlardan bir kaç tanesidir. Danışanlar yazılı mesajları yanlış anlayabilirler ve böylelikle danışmanın müdahaleleri yararlı olmayabilir. Araştırmalar internet kullanımıyla sosyal yalıtılmışlık (izolasyon) arasmda bir ilişki olduğunu göstermektedir. İnterneti çok fazla kullanan kişiler "aileleriyle daha az zaman geçiriyor olabilir", arkadaşlarına bağlılık düzeyi düşük olabilir ki bu durumlar da ruhsal ve fiziksel rahatsızlıklara yol açabilir (Haug, 2009, s. 31).

İnternetle psikolojik danışmaya ilişkin az sayıda etik ölçütlerin oluşu, durumu daha da karmaşık hale getirmektedir. Bu alanda en iyi bilinen ölçüt Shaw ve Shaw (2006) tarafmdan geliştirilen 16 maddeden oluşan ve internet temelli psikolojik danışma sayfalarını değerlendirmede kullanılan *Etik Niyet Ölçeğidir* (Ethical Intent Checklist). 2010 yılı itibarıyla Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği (AAMFT) gibi önemli meslek kuruluşlarının internet aracılığıyla yapılan uygulamalara karşı resmi bir politakaları mevcut değildir. Dahası, evlilik ve aile terapisi uygulamalarında başta internet olmak üzere teknolojinin kullanımına ilişkin neredeyse hiçbir yasal düzenleme yoktur. Ancak, şurası kesindir ki, internet ve benzeri uzaktan psikolojik danışma uygulamaları ve beraberinde gelecek uygunsuz kullanımlar ve sorunlarda gelecekte bir artış olacaktır (Caudill, 2000).

interneti terapötik amaçla kullanan aile terapistleri kimi yasal ve etik sorunlardan kaçınmak için aileyle terapi odasındaki danışmadakine benzer şeyler yapmalıdır. Örneğin, danışanlar hakkında aynı ölçüde demografik bilgiler edinilmelidir. Yoksa bir sorun durumunda, [ç. notu: kişinin kimliği, adresi vb. bilgileri bilmediği için] toplumu veya danışanı koruma adına eli-kolu bağlı olur. Diğer danışma durumlarında olduğu gibi, gizlilik ilkesinin sınırları danışana açıklanmalı ve özellikle de kendisine veya başkasına tehlike oluşturan durumlarda, danışmanın durumu bildirme yükümlülüğü vurgulanmalıdır.

Teknolojik gelişmeler yeterli bir seviyeye gelinceye dek internet aracılığıyla terapi, etik ve yasal sorunlara açık bir alandır. Bu nedenle internet üzerinden çalışmak isteyen aile terapistleri, söz konusu tehlikelerin ve bunlara ilişkin sorumluluklarının farkında olmalıdırlar. Zira, arada mesafe ve teknolojinin olması uzmanları etik ve yasal yükümlülüklerden muaf kılmamaktadır.

Etik Olmayan Davranışlara Karşı Alınacak Önlemler

Etik ilkeleri okuma, meslektaşlara damşma, vak'aları inceleme, uygulamalan kuramsal bir çerçevede yapma, durumlar ortaya çıkmadan önce belli stratejileri belirleme ve süpervizyon/ konsültasyon almak suretiyle aile danışmanları etik olmayan kararlar vermekten kaçınabilir-

ler (Brendel ve Nelson, 1999; Wilcoxon ve ark., 2007). Öte yandan danışmanlar kimi zaman etik olmayan uygulamaları meslektaşlarında görebilirler. Bir danışman böyle bir durumdan haberdar olduğunda bir şeyler yapmalıdır. İlk adım olarak söz konusu meslektaşla doğrudan konuşabilir.

Eğer bu aşamada sorun çözülemiyorsa aile terapistinin, durumu ilgili meslek birliğine (Amerikan Evlilik ve Aile Terapistler Derneğine veya Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği gibi) ve/veya aile terapisi uygulamalarım düzenleyen eyalet lisans kumluna bildirmesi uygun olacaktır. Böyle bir kurama bildirildiği takdirde neredeyse her seferinde resmi bir soruşturma başlatılacaktır. İlgili danışmanlar "suçlu bulunduklarında ya uyarı alırlar ya da meslekten men edilebilirler " (Kaplan ve Culkin, 1995, s. 337).

Bir uzmanın etik olmayan davranışına şahit olmak özellikle dumm halihazırdaki bir danışan tarafından önceki bir danışma ilişkisine ilişkin bildiriliyorsa daha karmaşık hal alır. Burada gizlilik ilkesi su yüzüne çıkacaktır. Böyle bir dummda danışman ya bir avukata ya da meslek birliklerinde etik meseleleri ele alan bir uzmana danışmak ve böyle bir dummda eldeki meseleyle gizlilik ilkesini ihlal etmeme arasında nasıl bir karar vermesi gerektiğine ilişkin öneriler almalıdır. Ortada açık bir ihlal var hiç değilse üç tane seçenek vardır: "danışanın yazılı/ıesmi bir şikayet için ilgili uzmanın meslek birliğine veya lisans kuruluna başvurması yönünde cesaretlendirmek; şikayeti kendinizin yapması veya eğer profesyonel etik ilkeleriniz bir şeyler yapmamzı zomnlu kılmıyorsa hiç bir şey yapmama" (Piercy, 2000, s. 21). Her bir seçeneğin kendince riskleri vardır. Örneğin, bir danışanın danışmanım şikayet etme süreci travmatik bir yaşantıya yol açabilir

Tartışma Sorusu: Küçük oğlum 5 yaşındayken, kendisine verilen harçlık miktarında adilane davranılmadığmı söylüyordu. Evin dışında birkaç hızlı volta attıktan sonra eve girip derdini söylemişti. Kimi uzmanların yaptığı ve etik olmadığım düşündüğünüz etkinlikleri dile getirmek sizin için ne kadar kolay/zordur? Böyle bir durumda önce kiminle endişenizi paylaşırsınız?

AİLE TERAPİSİNDE YASAL KONULAR

"Etik ile yasalar çoğu kez binişiktirler" (Wilcoxon, 1993, s. 3)- Eğer çift terapisi alan bir aile, çift terapisi için değil de bireysel danışmaya göre bir ücretlendirme rica ederse ve danışman da buna uyarsa, sadece Amerikan Evlilik ve Aile Terapistler Derneğine veya Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneğinin ilgili kodlarını ihlal etmiş olmaz, aynı zamanda, sigorta sahtekarlığına başvurmuş olur (Kaplan ve Allison, 1993a; Stevens-Smith ve Hughes, 1993). Eğer böyle bir soranla ilgili olarak danışman şikayet edilirse, durum, bir etik komitesi, eyalet komisyonu veya bir mahkemede ele alınabilir (Woody, 1988).

Etik ile yasalar arasındaki bu sıkı ilişki ve de kişilerarası ilişkilerin yasalarla düzenlenmiş olması aile danışmanlannın psikolojik danışmayı ilgilendiren yasal konular ve yasalar hakkında bilgi sahibi olmalarını gerektirmektedir. Aile danışmanları nasıl ki etik konulardan muaf olamayacaklarsa, aynı şekilde, yasal konulardan da muaf değillerdir. Bu nedenle aile danışmanları, yasal sistemle muhatap olmaları olasılığı nedeniyle "yasama kararlarından, yasal içtihatlardan ve yasaları ilgilendiren profesyonel uygulamalardan" haberdar olmalıdırlar (Wilcoxon, 1993, s. 3)-

Yasal Sistem

Yasal sözcüğü "yasalar veya yasalara uygunluğu" ifade eder. Yasa ise "bir devlet veya topluluğun koyduğu ve üyelerini bağlayıcı nitelik taşıyan kuralları" ifade eder (Shertzer ve Stone, 1980, s. 386). **Yükümlülük** (liability) ise bir bireyin öteki(ler)ne karşı olan sorumluluk ve zaruriyetleri ifade eden yasal bir terimdir. Yükümlülüğün üç çeşidi vardır:

Hukuki yükümlülük (Civil liability) genellikle bir danışanın danışmana **uygunsuz uygulamalar** (malpractice) veya ihmalden (negligence) ötürü dava açmasından ortaya çıkar. **Cezai yükümlülük** (Criminal liability) genellikle danışmanın bir suçu işlemesiyle (çocuk istismarını bildirmeme, hastayla cinsel ilişki, sigorta sahtekarlığı vs.) ortaya çıkar. **İdari yükümlülük** (administrative liability) danışmanın uygulamaları için elinde bulundurduğu ehliyetinin (lisansının) tehdidinin söz konusu olduğu ve lisansları kullanma hakkını askıya alma yetkisi olan eyalet lisans kurulunun inceleme başlatması

durumlannda söz konusudur (Leslie, 2004b, s. 46).

"Yasalar bıçakla kesilmiş, kesin, mutlak, net veya harfiyen değildir " (Van Hoose ve Kott- ler, 1985, s. 44). Aile danışmanları, Amerikan hukuk felsefesine iyi düzeyde aşina değillerdir. Danışmanlar, yasal sistemin değişebilirliğinin farkında değillerdir. Bunun en önemli nedenlerinden bir tanesi hukukun yıllar alan uğraşlar sonrasında edinilebilir olan karmaşık bilgi ve işleyişinin olmasıdır. Öte yandan, danışmanların, hukuk uzmanları olmadan da edinebilecekleri ve uygulamalarına ışık tutacak yasal bilgileri vardır.

Yasal camia ile psikolojik danışma camiası arasmda ilginç benzerlikler vardır. Her İlcisi de insanlar arasında sağlıklı ilişkiler inşa etme çabasındadır. Her ikisi drama ve çözümler içeren vak'aları ele alırlar. İlginç bir tesadüftür ki her iki alandaki kimi uzmanlara danışman (counselor) dendiği olur. Öte yandan, aralarındaki farklılıklar benzerliklerden daha çoktur. Bu farklılıklardan birkaç tanesi göze çarpar niteliktedir. Yasal sistem hakikatlere dayanacak şekilde delil toplama gayretindeyken, psikolojik danışma daha çok süreçler ve değişimlerle ilgilidir. Avukatlar, danışmanların yaptığından çok daha fazla uzun zamanlar harcayarak bilgi toplamaya çalışır ve içeriğe odaklanırlar. Bir diğer ayırım ise yasal sistem olumsuzluk durumlara/çekişmelere dayanırken (Wilcoxon ve ark., 2007); terapötik sistem işbirliğine dayanır. Her ne kadar yasal kararlarda uzlaşmaya dayansa da çoğu kez avukatlann yaptığı, müvekkilleri için davayı kazanma çabasıdır. Yine, avukatlar sundukları tezlerle tutarlı olmayan delilleri elemeye ve ret etmeye çalışırlar. Dolayısıyla avukatlar için müvekkillerinin "iyi-oluşu" ve hakları kendilerini temsil ettikleri tekil durumlar için geçerlidir. Kimi davalarda avukatlar, tüm aileyi temsil etse de ailelerin içsel anlaşmazlıklarıyla ilgilenmezler. Yasal sisteme göre aralarında ihtilaf olan aile üyelerinin her biri için bir avukat olur. Bu gibi durumlarda bir değişim veya dunımu çözüme erdirmektense üyelerin üzerinde anlaşabilecekleri bir uzlaşmaya varılmaya çalışılır.

Evlilik ve aile danışmanlarının giderek artan derecede yasal riskleri ele almak için ucuz ve güncel bilgiler elde etmeye duydukları ihtiyacı göz önünde bulundurarak Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği 1995'te üyeleri için bir risk yönetim planı geliştirmiştir. Bu plana göre derneğin klinik üyeleri "yılda dört kez ücretsiz yasal konsültasyon alabilecekleri avukatlar bulundurmaktadır" (Jester, 1995, s. 6).

Hukuk Çeşitleri

Aile danışmanlarının bazı hukuk çeşitlerine aşina olmaları gerekir. En önemli hukuk çeşitleri Wilcoxon ve arkadaşları (2007) tarafından tanımlanmıştır. Bunlar teamül hukuku, yazılı hukuk, idari hukuk, içtihat hukuku, medeni hukuk ve ceza hukukudur.

Teamül Hukuku (Common Law) Teamül hukuku gelenekler ve tecrübeden doğan hukuktur. Amerika Birleşik Devletleri'nde teamül hukukunun kökleri İngiltere'ye ve eski zamanlardan gelen gelenekleri kabule dayanıl'. Teamül hukukuna temel teşkil eden fikir, bütün yasaların ille de yazılı kaynaklara dayanmaması gerektiği fikridir. Örneğin, aile meseleleri ile ilgili teamüller vardır; teamül hukuku evliliği gibi (resmi nikahsız beraber yaşama).

Yazılı Hukuk (Statutory Law) Teamül hukukunun aksine yazılı hukuk (eyalet ve ulusal), yasama organlarınca çıkarılan ve eyalet valisi veya başkanın imzaladığı yazılı kanunları ifade eder. Yazıh hukuk, sadece kapsadığı alanda geçerlidir (örn., eyalette/ülkede). Kimi eyaletlerde evlilik ilişkisinde tecavüz yasal olarak tanımlanmışken kimilerinde tanımlanmamıştır.

> 2005 yılında birçok eyalet, lisans uygulamaları gereği evlilik ve aile terapisi uygulamalarıyla ilgili yasal düzenlemeler getirdi. 2009 yılı itibarıyla [A.B.D'deki] bütün eyaletler, evlilik ve aile terapisi uygulamalarını lisansla ilgili yazılı hukukla düzenlenmekteydi. Ne yazık ki bir eyalette sertifikalı veya lisanslı aile danışmam olmak bir ötekinde sertifika veya lisansın geçerli olacağını garantilememektedir.

İdari Hukuk (Administrative/Regulatory) Law) İdari hukuk (regulatory law) ise yetkili devlet organlarınca spesifik alanlar için çıkarılmış yasal düzenlemeleri ifade eder. Örneğin, federal devletin topraklarını ilgilendiren düzenlemeler bu türdendir. Ailelerle ilgili istismar durumları gibi bazı düzenlemeler de

bu kategoride ele alınabilir.

İçtihat Hukuku (Case Law/Court Decisions) İsimde de ima edildiği üzere, her türden mahkemenin almış olduğu kararlarla ilgili hukuktur. Bunlar eyalet düzeyinde veya federal hükümet düzeyinde olabilir. Vak'alar mevcut yasal tüzüğe göre kararlaştırılır ama bu sürece birçok nüanslar da karışır. Eldeki verilerdeki önemsiz bir değişim bile mahkeme kararını değiştirebilecektir. Çocukların nafakaları bu kategoride ele alınabilir.

Medeni Hukuk ve Ceza Hukuku Medeni hukuk bireylere yönelik olan suçları ele alırken ceza hukuku topluma yönelik olan suçlarla ilgilenir. Aile danışmasını ilgilendiren bir çok konu medeni hukuk kapsamında ele alınabilir (Hopkins ve Andeıson, 1990). Aile danışmanlarım ilgilendiren temel medeni hukuk konularından birisi boşanmadır. "Geçiş dönemleri yaşayan aileleri ilgilendiren yasal konuları bilen.'', danışmanlar .."ailelerin bilinçli karar vermelerine, mantıklı ve gerçekçi kararlar vermelerine" yardım edebilirler (Oliver, 1992, s. 41). Ailelerin böyle zamanlarında hem terapötik hem de yasal konularda bilgi sahibi olmaları önemlidir.

Aile danışmasında ele alman bazı konular ceza hukukunun kapsamındadırlar. Danışmanlar, görev ve sorumluluklarının farkında olmalı ve profesyonel olarak rollerini yerine getirmelidirler. Ceza hukuku kapsamına giren iki örnek eş istismarı ve çocuk istismarıdır. Aile danışmanları kendi yetki alanını aşan durumları ilgili kurumiara bildirmekle yükümlüdürler.

Tartışma Sorusu: "Yasalar alışkanlıkla«, alışkanlıklarla da kalpleri değiştirirler" sözünün Martin Luther Ring Jr.'a ait olduğu söylenir. Sizce burada belirtilen hukuk çeşitlerinden hangisi, ailelerde veya ailelerin "kalbinde" değişime yol açabilir?

Aile Terapistlerinin Yer Aldıkları Yasal Durumlar

Aile danışmanları, yasal durumlarla birçok nedenle yüz yüze gelebilirler. Bunların çoğu eyalet veya yerel düzeyde meydana gelir. Bu durumların çoğu danışan ailelerin terapiye getirdikleri sorunlardır. Örneğin, reşit olmayan küçük ve büyük çocuklarla başetme, cinsellik yaşı, evden azat etme, teamül hukuku evliliği, vekalet ve velayet meseleleri bunların başında gelir. Aile terapistlerinin birçoğu bu sorunlarla yakından ilgilenmek durumunda değillerdir. Ama yine de bu konulara biraz aşina olmalarında yarar vardır. Aşağıda bu kavramlar tanımlanmıştır: [7]

onay verebilecek nitelikte olan kişidir. Azat edilmiş çocuklar maddi anlamda kendi haşirim çaresine bakabilen ve ailesiyle yaşamayan, gebe veya çocuğu olan, askeriyede görevli veya mahkeme kararı uyarınca azat olarak kabul edilmiş kişileri kapsar.

- ***Teamül Hukukuna Dayalı Evlilikler*** (common-law marriages): kimi zaman fiili veya resmi olmayan evlilik olarak da bilinen yaşam koşullan gereği evli olan ancak ellerinde buna dair bir yasal belge olmayan veya ciüğün yapmamış bireylerin evliliğidir. Teamül hukukuna göre evli sayılabilmek için çiftlerin manidar bir süre boyunca beraber yaşamış olmaları (hiçbir eyalette bu zaman ne kadar olduğu tanımlanmamıştır) yaşantılarıyla bir çift olduklarının aşikar olması ve evlenmeye niyetli olmaları gerekil-. Teamül hukukuna dayalı evlilikler diğer evlilik türleriyle aynı yasal muameleyi görürler. Buna boşanmak için boşanma sürecinden geçme zorunluluğu da dahildir.

---

7 ***Reşit Olmayan Küçük Çocuklar*** (minors): 18 yaşından küçük olan ve normal koşullar altında yasal sözleşmelere taraf olamayacak durumdaki kişiler.

- ***Reşit Olmayan Büyük Çocuklar*** (mature minors): 16 yaş veya daha büyük olup- 18 yaşından küçük olan kendi yaşam sorunlarının tamamen veya kısmen ebeveyn veya vasiye ihtiyaç duymadan üstesinden gelebildiklerini göstermiş olan bireylerdir.
- ***Cinsellik Yaşı*** (age of consent): Kişinin cinsel etkinlikte bulunmaya onay vermede yasal olarak kabul edilen yaş ve üstü. Bu yaş genellikle Birleşik Devletlerde eyaletlerce belirlenir ve 16 ile 18 arasında değişmektedir. Kanada'da ise lö'dır.
- ***Azat Edilmiş Çocuklar*** (emancipated minors): Genellikle en az 16 yaşında olup, yasal bir sözleşmeye taraf olabilecek, oturacak mesken kiralayabilecek veya tıbbi hizmete

- ***Vekalet*** (durable power of attorney): Başkasının adına yasal veya iş gereği hareket edebilmek için gerekli olan yasal yetkilenmişliği ifade eder.
- ***Velayet*** (custody): Ebveyn ile çocuk arasındaki ilişkiyi betimlemek için kullanılan yasal bir terimdir. Ebeveynin çocuğun bakımını üstlenmesini ve yararı adına kararlar vermesini ifade eder.

"Çocuk istismarım bildirmekle ilgili olan eyalet yasaları ile çocuklara kötü muamele veya ihmaller" (Kaplan ve Culkin, 1995, s. 337) gibi durumlar, aile danışmanlarının en sık rastladıkları yasal meselelerdir. Bu durum, aile danışmanlarının eyalet yasal sistemini ve hatta çevredeki mahkeme ve yargıçları tanımalarını gerektirir (Stevens-Smith ve Hughes, 1993). Nitekim, "ne olduklarım bilmediğiniz eyalet kanunlarını desteklemeniz güçtür " (Kaplan ve Culkin, 1995, s. 337).

Danışmanların yasal sürece iştirakleri genellikle uzman tanık, çocuk velayeti durumunu değerlendirme, istismar bildirme veya mahkeme emri uyarınca tanıklık etme şekillerinde olmaktadır.[8]

8 ***Uzman Tanık*** *(Escpert Witness)* Uzmanlar olarak aile danışmanları, kimi zaman tanıklık etmek için veya uzman görüşlerine (olası nedenleri betimlemek üzere vs.) başvurmak için mahkemeye çağrılırlar. Bunların bir kısmı, örneğin, davranış problemleri gösteren ergenlerin durumlanyla ilgilidir. Mahkeme durumları ihtilaf halindeki iki taraftan ibaret oldukları için danışmanların mahkemeye çıkmadan önce hazırlık yapmaları gerekir. Mahkemelerde terapistler objektif olmalı, söylediklerinin dikkate alınması için eğitimlerini ifade etmelidirler. Konuşmalarım ikna edici bilgilere dayandırmak ve spesifik olmalıdırlar. Mahkeme öncesi hazırlık, danışmanların daha güvenli bir şekilde mahkeme önüne çıkmalanna yardım edecektir.

- ***Çocuk Velayetini Değerlendirme*** Çocuk velayeti durumunu değerlendirme konumundaki uzmanlar olarak aile danışmanlarına çocuk içki en iyi olanın ne olduğu sorulur. Bu gibi bir durumda "velayet durumunu değerlendken ebeveynleri değil çocuğu ve mahkemeyi temsil eder " (Stevens-Smith ve Hughes, 1993, s. 27). Çocuğun değerlendirilmesi ev ziyaretlerini, testler uygulamayı ve çocukla görüşmeyi içerir. Böyle bir süreçte, ilgili aile danışmanının çocuk gelişimi, aile sistemi, ebeveynlik becerileri, psikometri, psikolojik danışma ve tanık ifadesi konularmda bilgili/hazırlıklı olması gerekir (Remley ve Miranti, 1992).
- ***İstismar Bildirme*** İstisman bildiren bir uzman olarak aile danışmanları gizlilik ilkesini ihlal etmek durumundadırlar. Bunu yapmakla toplum yararı adına çocuk istismarının bildirilmesini şart koşan *1974 Çocuk istismarını Önleme ve Tedavisi Yasasına* (Child Abuse Prevention and Treatment Act of 1974) göre davranmış olur. İstismar fiziksel, cinsel ve duygusal her türlü kötü muameleyi içeril-. Aile danışmanları çocuk istismarı durumunda aileye rehberlik etmeli ve bildirim sonrası sürecin nasıl işlediğini kendilerine izah etmelidirler (Stevens-Smith ve Hughes, 1993).
- ***Mahkemeye Tanık Olarak Çağrılma*** Mahkemeye tanık olarak ifade vermek üzere çağrılan bir aile danışmam ailenin (veya aile üyesinin) lehine veya aleyhine tanıklık

etmek üzere mahkeme huzuruna çıkmak zorundadır. Elbette aile damşmanlannın tercihine kalsa "bu sorunları sistemik meseleler olarak gördükleri ve kimseyi suçlayacak bir durum olarak algılamadıkları için" çoğu mahkemeye gitmemeyi yeğleyecektir (Green ve Hansen, 1989, s. 156). Öte yandan, mahkemeden resmi olarak tanıklık etmesi üzerine gelen talep durumlarında hem kendileri hem de adına tanıklık edecekleri bireyler adına iyi bir hazırlık yaparak mahkeme önüne çıkmaları yerinde olur. Öte yandan kimi danışanların ya da avukatlarının mektup yazmaları veya bir aile üyesi lehine bildirimde bulunması konusunda aile danışmanlarını zoılasalar bile yapılabilecek şeylerden biri hiçbir şey yapmamaktır (Leslie, 2004b). Bir avukatın fikrini almadan hiç birşey yapmamakla danışmanlar "yeminlerini bozma" (perjury) veya diğer cezai risklerden kaçınmış olurlar (Remley, 1991)- Avukatla konsültasyon ve mahkeme sürecinin işleyişi hakkında bilgi alma, hatta ihtiyaç halinde mahkemedeki rolün provasını yapmakla danışmanlar, diğer sistemler gibi hukuk sistemini daha iyi anlar hale gelirler. Böylelikle de daha etkili işlev görebilirler.

Tartışma Sorusu: Eğitim sürecinin önemli öğelerinden bir tanesi yeni terimlerin öğrenilmesidir. Size de burada bazı terimler tanıtılmış durumdadır. Hem etik hem de yasal olarak sorumluluk sahibi bir aile terapisti olma yönündeki çabalanniz içinde bu terimlerden hangisi sizin için yararlı olacaktır?

Aile Terapisinde Hukuki Konular

Aile danışmasıyla ilgili yasal konular klinisyenlerin önlerindeki değil, arka plandaki meselelerdir. Aile danışmasında yasal meseleler çoğu kez **kusurlu mesleki uygulamayla** (malp- ractive) yani, "hizmet sunumunun zorunlu gereklerini yerine getirmedeki aksaklıkla" ilgilidir (Woody, 1988, s. 2). Kusurlu mesleki uygulama, yapılması gereken bir şeyleri yapmama veya yapılmaması gereken bir şeyleri yapmayla ortaya çıkabilir (Woody, 1988, s. 2). Her iki durumda da dava açılabilmesi için ihmalin ispatlanması gerekir. Aile danışmasında danışmanın suç niteliğindeki unsurları bildirmemesi *[Missouri v. Beatty*, 770 S.W.2d 387 (Mo. Ct. Aps. 1989)] veya aileyi (veya kimi üyelerini) yüz yüze kalacakları büyük tehlike konusunda uyarmamakla olabilir *[Tarasojf v. Regents of the University of California*, 551 S. 2d 334 (Cal. 1976)].

Mesleki kusur niteliğindeki kimi diğer durumlar ise reklam ve kayıt tutmayla ilgilidir. Verdikleri hizmetin reklamını yapma konusunda [A.B.D.'de] birçok eyalet danışmanlara belli sınırlamalar getirmiştir (Bullis, 1993, s. 15). Bu sınırlamaların çoğu meslekleri koruma amaçlıdır. O yüzden, örneğin, sadece gerekli kriterleri karşılamış kişilere "lisanslı aile terapisti" unvanı verilir. Reklamlarla ilgili düzenlemeler eyaletten eyalete farklılık gösterdikleri için aile terapistlerinin bulunduklan eyaletin düzenlemelerinden haberdar olmaları gerekir, ayrıca, reklamla ilgili meslek örgütlerinin de ilkeleri vardır. Örneğin, Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'nin reklam konusunda oldukça ayrıntılı etik kodları mevcuttur.

Kayıtlar (records) Kayıtlar hatıralar olarak da düşünülebilir. Kayıtlar çiftler ve ailelerle yapılan oturumlara ilişkin tutulur ve hem tedavi amaçlıdırlar hem de danışmanın uygulamalarına ilişkin bir yasal suçlama söz konusu olduğunda kendini koruyabilmesi içindirler (Leslie, 2004b). Klinik notlar alınırken sözcükler özenle seçilmelidir "doğaı ve profesyonel" ifadelerle yazılmalı ve diğer evraklardan farklı yerlerde saklanmalıdırlar (Hopkins ve Anderson, 1990, s. 18). Kayıtlann doğruluğu oturumda olup bitenleri ve bunların sırasını yerinde yansıtmasıyla ilgilidir. "Ek olarak, danışmanlar kayıt tuttukları durumlara ilişkin ortaya çıkan değişimleri de (tanı da değişim vs.) ayrıca kaydetmeli ve tarih atıp imzalamalıdırlar" (Marine, 1995, s. 11).

Kayıtların uygun bir şekilde korunması profesyonelliğin gereğidir. "Danışmanlar kayıtlarının nerede olduğunu, kayıtlarından kimlerin sorumlu olduğunu bilmelidirler. Kayıt tutmadaki eksikler herhangi bir suçlanma durumunda danışmanın aleyhine bir durum arz edecektir" (Marine, 1995, s. 11). Aile danışmanlarının kayıtlarını kilitlenebilir dolaplarda tutmalan ve bu dolaplarında güvenli-kilitlenebilir depo niteliğindeki yerlerde saklanması gerekir. A.B.D'de birçok eyalet kayıt tutmayı zorunlu kıldığı gibi kayıtların ne kadar bir süre boyunca korunması gerektiğine ilişkin düzenlemeler getirmişlerdir. "Aile danışmasında ortaya çıkabilecek iddialar için geçecek zaman oldukça uzundur (kimi zaman oturumların sonlanmasından 10, 15 veya 20 ay sonra) bu nedenle kayıt tutma ve koruma risk idaresi tekniğidir" (Marine, 1995, s. 11).

Çocuk velayetinin söz konusu olduğu mahkeme durumlarında danışmanların elinde bulunan bilginin davayla alakası sorgulandığında, aile danışmanları avukatlarıyla beraber **"kamera gözden geçirme"** (camera review) diye bilinen yolu rica ederler, bu da üçüncü bir şahsın (genellikle bir yargıcın) danışmanın kayıtlarını inceleyip sadece davayla alakalı olan kısımları alabildiği uygulamadır (Filaccio, 2005).

Aile danışmanları hem kendilerine hem de hizmet verdikleri ailelere daha iyi yarar sağlayabilmeleri için aile terapisi ve etik ilkeleriyle ilgili güncel bilgilere sahip olmalı ve de kendi yeterliklerini aşan durumlarda aileleri diğer klinisyenlere sevk etmeyi ihmal etmemelidirler (Hopkins ve Anderson, 1990). Ayrıca, profesyonel **yükümlülük** sigortası (liability insurance) kesinlikle şarttır ve sigortasız uygulamalar yapılan her an tehlikelidir (Bullis, 1993; Leslie,
2004b). Bu sigortalar danışmanları ailelerin getirebilecekleri suçlamalardan doğabilecek ekonomik yükten korurlar. Kısacası, yasal ve etik olarak danışan aileleri koruma sorumluluğu aile terapisi uzmanlarının omuzlarındadır.

VAK'A ÖRNEĞİ

Jacob Barak oldukça sağduyulu bir aile terapistidir. Ancak, parçası olduğu birçok topluluğun gerektirdiği nice etkinlikten ötürü klinik notlarını tutmayı geciktirmekte ve kayıtlarını güncellemeye yetişememektedir. Dün üç yıl önce boşanma damşması için kendisine gelmiş olan bir danışanı uğrayıp, kendisiyle ilgili kayıtlan incelemek istemiştir. Jacob danışanın talebini kabul edip- bunu yerine getirmek için kendisiyle bir zaman kararlaştırmıştır. Danışan ayrıldıktan sonra, Jacob dosyaları açıp-baktığında bu danışanla yaptığı son iki oturumun notlarını hiç yazmamış olduğu fark etmiştir. Kimi genel bilgileri hatırlasa da detaylara dair hiçbir şey hatırlamıyordu.

Sizce Jacob'un danışanıyla olan bu durumda ne yaparsa etik davranmış olur? Olur da danışan duruma kızarsa, Jacob kendisini yasal olarak korumak için bir şey yapmalı mıdır? Ne yapmalıdır?

YÖNETİMLİ HİZMETLER

Bu üniteyi sonlandırmadan **"Yönetimli Sağlık Hizmetleri"** (managed health çare) veya genel olarak bilinen adıyla, **yönetimli hizmetler,** ele alınmadan geçilmemelidir. Çünkü bu sistem aile ile psikolojik danışmayı önemli ölçüde etkilemiş ve etkilemeye devam etmektedir. Yönetimli hizmetler, 1980'lerde ücretsiz sağlık hizmetlerinin oldukça kullanıldığı ve hesap verebilirliğin düşüklüğü gibi doğurgularının şirketleri maddi anlamda çok zorladığı düşüncesinin yaygınlık kazanmasıyla başlamıştır. Örneğin, 1992'de, General Motors şirketi "çeliğe harcadığı paradan daha fazlasını çalışanlarının sağlık giderine harcamıştır " (Hutchins, 1995, s. 15). Bu nedenlerle, şirketler ve işyerleri sağlık giderlerini düşürmek için Yönetimli hizmetler şirtketleriyle anlaşmalar yapmışlardır. îki bin yılında, Amerikalıların yaklaşık %60'ı bu anlaşmalar uyarınca sağlık hizmeti almaktaydılar ve sayı her geçen gün artmaktadır.

Yönetimli hizmetler aile danışmanları açısından birkaç nedenden ötürü önemlidir. Örneğin, hem özel terapi ofisleri olan hem de klinik bir kuruluşta çalışan kaç terapistin ailenin tedavisinde yer alabileceği, terapinin süresi, uygulanabilecek tedavinin türü ve bu hizmetler için ne kadar para ödeneceği gibi etmenleri belirlediğinden ötürü son derece etkilemiştir (Adams, 1987). Her ne kadar bazı alanlarda eski zanaatkarlar birlikleri gibi örgütlemeler bu sisteme karşı direnebilmek için oluşturulmuşlarsa da (Bittner, Blalek, Nathiel, Ringwald ve Tupper, 1999) bu tip sağlık hizmetleri, aıtık, bu hizmetlerin baskın gücü halini almıştır.

Yönetimli Ruh Sağlığı Hizmetleri (Managed Mental Health Çare), genel yönetimli sağlık hizmetlerinin evlilik ve aile terapisi da dahil, nah sağlığıyla ilgili dalıdır. Bu yapı "sunulacak hizmetin çeşidi ve miktarı, yoğun bir şekilde sunulan hizmetleri teftiş edişi ve sunulan hizmetleri dilediğinde değiştirme yetkisini taşıması" (Foos, Ottens ve Hill, 1991, s. 332) gibi nedenlerle aile terapisi hizmetlerini sınırlayıcı bir niteliktedir. Bu yapının bir öğesi de hizmetlerin **kullamnunm denetlenmesidir.**

> (UR; (utilization review) olarak adlandırılan ve terapistin [sağlık sigortası şirketine] yazılı olarak uzun uzadıya tedaviyi gerekçelendirdiği ve tedavi planım ayrıntılı olarak vermek durumunda olduğu bir rapordur. Bu raporu gözden geçiren şirket bunu kabul ederse, eğer terapiste sunması gereken oturum sayısını bildirir ve eğer tedavi bu sayıyı geçecek olursa, o zaman yeni bir başvurunun yapılması ve bunun da onaylanması gerekecektir. Bu sisteme göre ancak bu şekilde verilen tedaviden ötürü sağlık sigortası şirketinden ödeme alınabilir (Huber, 1995, s. 42).

Amerikan Sağlık Sigortası Sisteminde, diğer bir giderleri kısma yolu olarak seçilen metot ise **kişi başına ücret** (capitated contract) **sistemidir.** Bu sistemde hizmeti sunan sağlık personeli [veya kurumu] belli sayıdaki kişinin olduğu bir grup için kişi başına yıllık bir ücret alır. Bu şekilde, uygulayıcılar kendi kitlelerinin hizmetlerini idare etmekten sorumludurlar " (Hutchins, 1996, s. 7).

Yönetimli hizmetler kurumlan arasında en yaygını **Tercih. Edilen Sağlayıcı Kurumlan** (PPOs; preferred provider organizations) ve **Sağlık Koruyucu Kurumlandır** (HMOs; health maintenance organizations) (Levitan ve Conway, 1990). Özel sektörün ve devletin sağlık hizmetlerine olan bu büyüyen ilgisinden ötürü şirketlerden talep edilen "ödemelerin ve [danışanlara sunulan] oturumların en aza indirilmesi" (West ve MohdZain, 2000, s. 293) yönünde devamlı bir baskı mevcuttur. Bunun bir sonucu olarak kısa süreli aile danışması yaklaşımları oldukça popüler hale gelmiştir (Fleming ve Rickord, 1997). Çözüm-odaklı ile öyküsel ve stratejik yaklaşımlar, bu sistemin taleplerine daha uygun görünmektedirler.

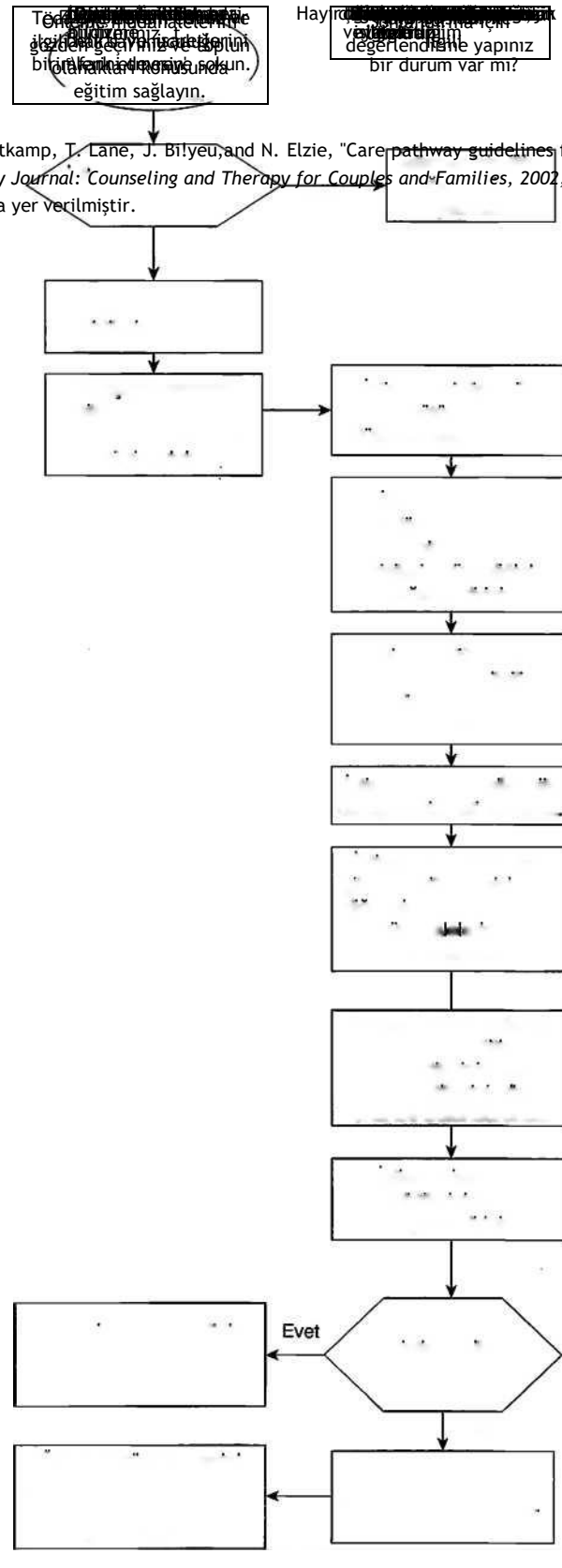
Genel itibariyle, "Yönetimli hizmetler gereği hizmeti sunanların tedavi planlarım yazılı bildirmeleri, bunu takip etmeleri, raporlaştıımaları ve en önemlisi de tedavinin etkili olduğunu şirketlere belgelemek durumundadırlar" (Hutchins, 1995, s. 15). Kimi zaman bu süreç **tedavi yol haritası** (care pathway guidelines) şeklinde, yani, "her bir tam grubu için nasıl bir zamanlamayla ne gibi etkinliklerin yapılacağını listeleyen" ve "karar verme süreçleri, sunulan klinik hizmetler ve multidisipliner bir şekilde sağlık hizmeti ekipleri arasındaki etkileşimleri" (Miller veltkamp, Lane, Bilyeu ve Elzie, 2002, s. 42) içeren yönergelerle ele alınır. Örneğin istismar ile ilgili tedavi için önerilen yol haritasına bir örnek Şekil 15.1.'de verilmiştir. Kısacası, bu sağlık sisteminde aile danışmasının kuramsal yaklaşımlarının ve uygulamalarının etkilenmeye devam etmesi önümüzdeki yıllarda da sürecektir.

AİLE TERAPİSİNDE MESLEKİ KİMLİK

Aile terapisiyle ilgili etik ve yasal konularda en azından bir diğer konu, mesleki kimlik, ele alınmalıdır. Nasıl ki damşman becerilerinin kazanımı zaman alıyorsa bireyin kendisini evlilik ve aile damşmanı olarak tanımlaması da öyledir ve gelişimsel bir süreç gerektirir.

Aile Terapistleri ile İlgili Demografik Bilgiler

Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği'nde profesyonel gelişim araştırmalarında uzman olan William F. Northey, Jr., (AAMFT), verilerini 1986 ve 2004 yıllan arasında farklı araştırma projelerinden topladığı verilerle aile danışmanlarıyla ilgili demografik bilgileri içeren bir makale yayınladı (Northey, 2004b). Northey, 2004 yılında kendilerine evlilik ve aile danışmanı diyen ve eyalet lisansı. almış olan 50 binden fazla uzman olduğunu bildirmiştir. Aynı araştırmada 2004 yılında 30 bin kadar da aile terapisinde eğitim almakta olan bireyler olduğu bulunmuştur. Bu son grup kişiler henüz lisans almanın koşullarını yerine getirmemiş olan ya süpervizorler eşliğinde klinik çalışmalar yapan ya da gerekli dersleri almakta olan kişilerdir.



Seki! 15.1 istismar Çizelgesi

Kaynak: T. W. Miller, L. J. Veltkamp, T. Lane, J. Bi!yeu,and N. Elzie, "Care pathway guidelines for assessment and counseling for domestic violence," *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2002, 10:41. © Sage* Publications, Inc., şirketinden izin alınarak burada yer verilmiştir.

Lisanslı olan grubun 3'te 2'si yüksek lisans mezunlarıyken kalanlar, doktora derecesi edinmiş kişilerdi. Bu bireylerin "yarısı sadece özel kliniklerde çalıştıklarım, dörtte biri kurum- larda ve bir diğer dörtte bir de hem özel kliniklerde hem de kurumlarda çalıştıklarını belirtmişlerdir" (s. 11). Ayrıca, aile danışmanlarının 3'te ikisi tam zamanlı olarak çalıştıklarım ifade etmişken %21 ise yarım zamanlı çalıştıklarım belirtmişlerdir. Evlilik ve aile danışmanlarının çok büyük bir çoğunluğu danışanlarıyla mesai saatlerinde çalıştıklarını, %73 akşamları ve 3'te 1 ise danışanlarla hafta sonları terapi yaptıklarım ifade etmişlerdir (s. 11).

Evlilik ve aile danışmanlarının 2004 yılındaki ortalama maaşları 46,573 dolar idi. Tecrübe düzeyleri, çalıştıkları kurum ve koşullardaki çeşitlilikten ötürü danışmanların maaşları arasında oldukça manidar farklar gözlenmiştir.

Danışmanların yaşları, cinsiyetleri ve etnik kökenlerine bakıldığında ise, "2004 yılında evlilik ve aile danışmanlarının ortalama yaşının 54 olduğu, lisanslı danışmanların yaklaşık %60'ımn kadınlar; %91 oranla çoğunluğun Beyaz";. "Afrika Kökenli-Siyah -Amerikalılar , His- panikler, Yerli Amerikalılar, Asyalılar ve diğerleri ise sırasıyla %3, %2.1, %1.5, %1.4 ve %2.2 olduğu görülmektedir " (s. 10).

Northey (2004a) evlilik ve aile danışmasına başvuran bireylerin kimler olduğuna bakmış ve çoğunlukla kadınların bu hizmetlere başvurduklarım ama etnik kökene bakıldığındaysa ülke nüfusuyla tutarlı oranlarda etnik grupların bu hizmetlerden yararlandıklarını görmüştür. Başka bir deyişle, başvuranların %80'i Beyaz, %9'u Siyah, %10'u Hispanik, %4'ü Asya Kökenli, %1'i Yerli ve %10'u diğerlerinden oluşmuştur. Bu çalışmanın bulgularına göre çocukların evlilik ve aile danışması hizmetlerinden yararlanma düzeyleri nüfustaki oranlanna kıyasla oldukça düşüktür.

Ortalama olarak evlilik ve aile danışmanları "danışanlarla 59 dakikalık oturumlar yapmış" ve danışanların 3'te 2'si "psikolojik danışma hizmetlerini bir yıldan daha kısa bir süre içerisinde almışlardır " (Northey, 2004a, s. 16).

Danışmanların favori olarak gördükleri yaklaşımlara gelince, "bilişsel -davranışçı (%33), Çoklu- Sistemik /Sistemler (%10), psikodinamik (%6), Bowen'ın aile sistemleri (%5) ve çözüm odaklı yaklaşım (%5%)" olarak belirtilmiştir (s. 17). ilginç bir şekilde, evlilik ve aile terapisi için başvuran insanların ilk belirttikleri problemler (presenting problems); "D duygu-durum bozuklukları, 2) çift-ilişki sorunları, 3) aile ilişkileri sorunları, 4) kaygı bozuklukları ve 5) uyum bozuklukları" olmuştur (s. 16).

Tartışma Sorusu: Çiftler ve ailelerle çalışan terapistlerin kökenlerine bakıldığında, oldukça çeşitlilik gösteren bir grup oldukları görülmektedir. Bunu nasıl açıklarsınız? Böyle bir bilgi sizi doğrudan veya dolaylı olarak nasıl etkiler?

Aiie Terapisi ile İlgili Meslek Birlikleri

Üyelerinin takip edecekleri standartları belirlemek dahil, profesyonel meslek birliklerinin var olmalarının birçok nedeni vardır. Bu birlikler aynı zamanda kamusal ortamda mesleği icra edenlerle ve meslekle ilgili olabilecek şikayetlerin muhatabı olan mercilerdir. Lisanslı olmak ve profesyonel demeklere üyelik klinisyenlerin ve halkın birbirleriyle ilişkilerinin en iyi şekilde düzenlenmesine olanak sağlar.

1980'lerden önce aile danışmasıyla ilgili dört tane meslek birliği vardı; Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği (AAMFT), Amerikan Aile Terapisi Akademisi (AFTA), Evlilik ve Aile Damşması için Ulusal Aile ilişkileri Amerikan Demeği (AAMFT), Amerikan Aile Terapisi Akademi (AFTA) ve Ulusal Aile İlişkileri Kurulu (NCFR). Bunlardan Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği hem üye sayısı hem de nüfuz açısından daha baskındı.

Öte yandan 1980'lerde iki tane daha aile terapisi ile ilgili demek kuruldu, tiki Amerikan Psikoloji Derneğinin 43- Dalı olarak Aile Psikolojisiydi ve 1984'te kurulmuştu. İkincisi ise Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Demeğiydi ve 1986 kurulmuştu (IAMFC). Bu ikinci dernek kuruluşundan beri Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (ACA) ile bağlantılıdır.

AMERİKAN EVLİLİK VE AİLE TERAPİSİ DERNEĞİ (AAMFT) Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği (http:/ /www.aamft.org/) dünyadaki en eski ve en geniş aile danışmanlığı organizasyonudur (23,000 üye) (Nichols, 1992; Noıthey, 2004b). İlk olarak 1942'cle Amerikan Evlilik Danışmanları Demeği olarak kurulmuştu (AAMC; American Association for Marriage Counselors). O zamanlar bu derneğin kurulmasında baş rolü oynayan Boston şehrinden Lester Dearborn idi ve AAMC'yi bir özel kulüp gibi görmekteydi. Evlilik danışması alanındaki bazı önemli kişiler (ön., Emily Mudd, Ernest Groves ve

Abraham Stone) bu derneğin kurucu üyeleriydiler (Aile danışmasının geçmişi ve AAMFT'nin kuruluşu ile ilgili detaylar için Ünite 6'ya bakınız).
1942 ile 1967 arasında AAMC "elit bir menfaat grubu" konumundaydı ve hem kimliği hem de ekonomik istikrarı konusunda zorluklar çekiyordu (Nichols, 1992, s. 5).

1970'te AAMC Amerikan Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği'ne dönüştü (AAMFC). Aynı zamanda üyelik standartlan düşürüldü ve de daha büyük sayılarda üye/ödeneğe ulaşılmış oldu. 1979'de dernek ismini Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi (AAMFT) olarak değiştirdi ve 1982'de genel merkezi başkent Washington'a taşındı.

AAMFT ve bünyesindeki meslek birlikleri öngörülmüş standartlan karşılayan eğitim programlarına akreditasyon sağlama, eyaletler düzeyinde aile danışmanları için lisans uygulamalarının yaygınlaştırılmasına çaba harcamaktadırlar. AAMFT ayrıca aile terapisi ile ilgili video kasetler çıkarıp, Evlilik ve Aile Terapisi Dergisi (Journal of Marriage and Family Therapy) ile Aile Terapisi Haberleri (Family Therapy News) gibi mesleki literatürün *yayınlanmasını* sağlar.
Dernek, ayrıca, yıllık kongreler düzenler, federal düzeyde yasaların yapılması için lobiler oluşturur ve aile danışmanlarının temel ruh sağlığı hizmetleri arasmda tanınması yönünde mücadele verir.

Genel olarak AAMFT çok yönlü, disiplinlerarası bir meslek kuruluşudur ve Amerika Birleşik Devletleri'nde aileleri etkileyen sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesiyle ilgili aktif çaba harcar.

AMERİKAN AİLE TERAPİSİ AKADEMİSİ (AFTA) Amerikan Aile Terapisi Akademisi (AFTA) (http://www.afta.org/) Murray Bowen tarafından, 1977 yılında kuruldu. Amaçlan şunlardı:

- Bütün aileyi bir bütün olarak ele alan kuram ve terapilerin gelişimine katkıda bulunmak,
- Aile terapisi ve ilgili alanlarda araştırmaları ve mesleki eğitimi desteklemek,
- Aile terapisi ile ilgili bilgileri ilgili diğer alanlarının uzmanlarına ve halka sunmak,
- Ailelerin tıbbi, psikolojik, sosyal, yasal ve diğer ihtiyaçlarına yönelik hizmet vererek bütün uzmanlar arasında işbirliğini geliştirmek,
- Aile terapisi uygulaması ve bilimini geliştirmek.

AFTA'da beş tane üyelik kategorisi vardır: kumcu, klinik-öğretim, araştırma, seçkin [ç. notu: örn., alanda çığır açmış] ve yabancı üyeler. Akademinin üyeleri geniş bir yelpazeden disiplinlere mensupturlar. Üyelik şartları, yüksek lisans derecesi, mezuniyet sonrası 5 yıllık ailelerle klinik tecrübe, 5 yıllık aile terapisi alanında öğretim veya aynı süre içinde aile terapisi alanında manidar araştırmalarda bulunmaktır. Akademiye üye sayısı yaklaşık olarak 1000 civarında ve aile terapisi öğretiminde yer alan akademisyenler ve araştırmacılardır. Bu kişiler yılda bir kez bir araya gelip tecrübelerini ve ilgilerini paylaştılar (Kaslow, 1990).

AMERİKAN PSİKOLOJİ DERNEĞİNİN 43. KOLU: AİLE PSİKOLOJİSİ *Qm.pi//* www.apa.org/divisions/div43/about.html) Ailelerle çalışan psikologların mesleki kimliklerini psikologlar olarak koruyabilmelerine olanak sağlamak için kurulmuştur (Kaslow, 1990). Aile Psikolojisi, yaklaşık 3000'e yakm uygulayıcı ve akademisyenden oluşur. Aile psikolojisinin üyelerinin amacı ailelerle çalışan psikologlara bilimsel bilgi sağlama ve uygulamalarına, kamusal çıkarlarına ve eğitimlerine katkıda bulunmaktır. Aile Psikologlan evlilik öncesi, evlilik, boşanma ve tekrar evlenme ile ilgili psikolojik hizmet sunarlar. Bu uzmanlar ailede istismar, şiddet, pediyatri, geriyatri ve ruhsal düzenlemelerle ilgili devlet politikalarına odaklanırlar.

43- Branşın üyesi olabilmek için öncelikle Amerikan Psikoloji Derneği'nin üyesi olmak şarttır.

AAMFT ve AFTA gibi, Aile Psikolojisi de üyelerinin katılabilecekleri muhtelif etkinlikler düzenlerler. Buna Amerikan Psikoloji Derneği'nin yıllık kongresi de dahildir. Bünyesinde üyelerinin katılabilecekleri programlar ve komiteler oluşturulmuştur. 43. Branş *Aile Psikologu* (Family Psychologist) bültenini ve Aile Psikolojisi Dergisini (Journal of Family Psychology) APA ile işbirliğiyle düzenli olarak çıkarır.

L'Abate'ye göre (1992), aile psikolojisi aile danışmasından üç alanda ayrılır. Birincisi, "aile psikolojisi ailede işlevsellik ve işlev bozukluğu ekseninin her iki yönü ile ilgilenirken, aile danışması temelde işlev bozukluğu boyutuna yönelir" (s. 3)- İkincisi, "aile psikolojisi indirgemeci bir şekilde

(reductionistically) ailede bireyin ilişkisine eğilirken, aile danışması aileyi bir bütün/sistem olarak görür" (s. 3). Üçüncüsü, " aile psikolojisi objektif değerlendirme ve birincil ve ikincil önleyici yaklaşımlar üzerinde durur" (s. 3). Aile danışması ise "aileyi sübjektif bir şekilde anlamak ve psikolojik danışmayı üçüncül bir önleyici araç olarak görür" (s. 3). Elbette bütün aile danışmanları L'Abate'nin bu düşünceleriyle hemfikir değildir ve aile psikolojisinin kimliğine ilişkin tartışma sürmektedir.

ULUSLARARASI EVLİLİK VE AİLE DANIŞMANLARI DERNEĞİ (IAMFC) Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği (IAMFC) (http://www. iamfc.com/) Amerikan Psikolojik Danışma Derneği'nin (ACA) bünyesinde kurulmuştur. IAMFC'nin üyeleri çeşitli disiplinlere mensupturlar. Üye sayısı 4000 civarındadır ve evlilik ve aile terapisi eğitimi ve çift ve ailelerle danışmaya olan doğaldan veya dolaylı ilgileri bu üyelerin ortak yönleridir. IAMFC'nin üyeleri, IAMFC'nin veya ACA'nın düzenlediği bölgesel veya ulusal konferanslara katılabilirler. Aynca, IAMFC tarafından oluşturulan ulusal eğitim standartları hem üyeleri hem de Psikolojik Danışma ve ilgili Alanların Eğitim Programlarının Akreditasyonu Kurulunca kabul edilmiştir (CACREP; Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs).

IAMFC evlilik ve aile danışmasında güncel konuları işleyen ve kendi adıyla anılan bülteni (the *IAMFC Newsletter)* çıkarmanın yanı sıra yılda dört kez *Aile Dergisi: Çiftler ve Aileler İçin Psikolojik Danışma ve Terapi* (the Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families) adındaki dergiyi çıkarmaktadır. Evlilik ve aile danışmasıyla ilgili videolar, kitaplar ve diğer basılı yayınlar çıkanı- ve de alanla ilgili eğitimin standartlarının belirlenmesine katkıda bulunmaya çalışır. IAMFC, ACA bünyesindeki evlilik ve aile danışması/terapisi etik kodlarının geliştirilmesine katkıda bulunma çabasındadır ama aynı zamanda kendi etik standartları da bulundurmaktadır.

ULUSAL AİLE İLİŞKİLERİ KURULU (NCFR) Ulusal Aile ilişkileri Kurulu (NCFR) (http://www. ncfr.org/) ailelerle yapılan çalışmalara ilişkin en eski demektir. 1939'da kurulmuş olan bu kurulun üyeleri sonrasında Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği'nin kurulmasına yardım etmişlerdir (Nichols, 1992). Bütün tarihi boyunca NCFR özellikle eğitim üzerinde durmuştur. Üyeleri aile yaşamı eğitimcileri, sosyologlar, aile araştırmacıları ve aile danışmanları gibi farklı disiplinlere mensupturlar.

NCFR bilhassa aile tarihi, aile çeşitleri, aile işleyişi ve farklı koşullardaki aile yaşamı ile ilgili bilgiler toplama ve yaymada özelleşmiştir. *Evlilik ve Aile Dergisi* (Journal of Marriage and the Family) ve *Aile İlişkileri: Disiplinlerarası Uygulamalı Aile Çalışmaları Dergisi* (Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies) kurulun çok sayıdaki yayınlarından iki tanesidir. NCFR ayrıca birçok farklı koşullarda çalışan uzmanları bir araya gelmesini sağlayan yıllık kongreler düzenler. Bünyesindeki önemli alt gruplardan bir tanesi aile terapisi ile ilgilidir.

Aile Terapistlerinin Eğitimi

Mesleki kimliğin önemli bir öğesi eğitimdir. Aile danışmanlığı eğitim programları meslek birlikleriyle işbirliği içinde şekillendirilir. Örgün eğitim süreci birkaç tane meslek birliğinin temsilcilerinden oluşan kurulların denetimine tabidir. Evlilik ve Aile Terapisi Eğitimi Akreditasyon Kurulu (COAMFTE; Council for Accreditation of Marriage and Family Therapy Education) ve Psikolojik Danışma ve ilgili Alanların Eğitim Programlarının Akreditasyonu Kurulu (CACREP; Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs) bunların başında gelir. 2009 yılı itibariyle, Birleşik Devletler ve Kanada'da COAMFTE 97, CACREP ise 33 eğitim programmı akredite etmişlerdi.

Halihazırdaki evlilik ve aile terapisi programlarıyla ilgili birçok sorundan söz edilebilir. Örneğin, meslek birlikleri ve ilgili birimler halihazırdaki programlardan birinin ötekinden daha iyi olduğuna ilişkin "kavgalar" içindedirler. Bu "alan savunması" bazen kör bir şekilde yapılır ve kendileriyle oldukça benzerlik gösteren grupları dahi ret eden meslek grupları vardır (Baltimore, 1993).

Aile danışmanlığı eğitimine ilişkin bir diğer zayıf yön ise halihazırdaki programların "tartışmalı ve öğretilmesi güç konulardan kaçınma eğiliminde" oluşlarıyla ilgilidir (Smith ve Stevens-Smith, 1992,

s. 438). Terapötik içerik ve süreç itibariyle ağır duygulara yol açan alanların da irdelenmesi gerekir. Boşanma, madde istismarı, evsizlik, ergen hamileliği, evlilik dışı ilişkiler ve AIDS'in aile yaşamı üzerindeki etkileri bunlardan birkaçıdır. Bunlar ayrı dersler halinde organize edilebileceği gibi farklı derslerin içeriklerinde kendilerine yer verilebilir.

Meslek Kimliği İle İlgili Sorunlar

Mesleki dernek ve organizasyonlara değinilirken görüldüğü üzere, alandaki uzmanların mensubu olabilecekleri meslek birlikleri yelpazesi birçok seçenek içermektedir. Her bir dernek/ birlik kendine özgü özelliklere ve vurgulara sahiptir. Örneğin, Ulusal Aile ilişkileri Kurulu, daha çok, eğitim ve bilginin dolaşımıyla ilgilidir (örn., ikincil müdahale). AAMFT gibi demekler terapötik tedavi ve işlev bozukluğuyla ilgilidirler (örn., üçüncül müdahale). Yine de her bir gaip önleme ve eğitime ilişkin mesleki etkinlikler düzenlerler. Hepsi bütüncül (holistic) bir yaklaşıma sahip olduklarım ifade etmekten hoşlanır ve nitekim bu fikir AAMFT, IAMFC, AFTA ve APA'mn 43- Kolu için geçerlidir. Çünkü bunların hepsi kapsamlı bir modeli takip ederler.

Herbirinin odaklandıkları konuları bir yana bırakırsak, aile terapisi alanındaki meslek birlikleri arasında önemli ayrılıklar/bölünmeler mevcuttur. Elbette öngörülebilir gelecekte de bu kuruluşlar arasındaki "alan savaşlarının" (tırf issues) devam edeceği açıktır.

Özet ve Sonuç

Etik, yasal ve mesleki kimlik aile danışmanlarının önemli meseleleridir. Etik standartlan bilmemek etiğe, yasaya ve profesyonelliğe aykırı davranmak için gerekçe olamaz. Nitekim aile ve toplum davranışlarım düzenleyen de ilişki etiğidir. Aile danışması değerlerden arınık değildir. Herhangi bir ikilem ile karşı karşıya kaldıklarında aile danışmanları etik ilkelerinin hangi değerleri temel aldığım ve hizmet verdikleri ailenin değerlerini bilmelidirler. Ancak böyle makul kararlar verebilir. Danışmanların bu gibi durumlarda yararlanabilecekleri dört kaynak; etik ilkeler, eğitsel kaynaklar, profesyonel konsültasyon, meslektaşlarla etkileşim (süpervizörler de dahil) ve meta-etik ilkelerdir. Yaygın olarak ortaya çıkan etikle ilgili sorunlar genellikle; gizlilik ilkesi, cinsiyet eşitsizliği, cinsel ilişkiler, terapötik teknikler, çok-kültürlü psikolojik danışma konuları ve psikolojik danışma hizmeti sunmak için internetin kullanımıdır.

Yasal sorunlar ile etik meseleler sıklıkla kesişirler. Hukuk da psikolojik danışma da insanlar arasındaki ilişkilere dair benzer unsurları önemserler. Aralarında delillere/süreçlere yapılan vurgu, ihtilaf/işbirliği boyutlarında farklar vardır. Aile danışmanlarının en sık karşı karşıya kalabilecekleri hukuk çeşidi medeni hukuktur (bireylere karşı işlenen suçlan inceleyen hukuk). Öte yandan, aile danışmanları diğer hukuki düzenlemeleri (eyalet/ulusal) bilmelidirler. Aile danışmanlarının yasal durumlara iştirakları genellikle, uzman tanık, çocuk velayeti değerlendirmecisi, istismar bildiren ve mahkeme emriyle tanık biçimlerinde olmaktadır. Aile danışmanları kendilerini mesleki uygunsuz uygulamalardan korumak için genel olarak kabul edilen yasal kurallara göre mesleklerini icra etmelidirler. Ayrıca uygunsuz uygulama sigortası almamalıdırlar.

Meslek kimliğine ilişkin olarak da aile danışmanları genellikle bir veya daha fazla meslek birliğine üye olurlar (örn., AAMFT, AFTA, Aile Psikolojisi, IAMFC ve NCFR). Bu organizasyonların kendi aralarında bazı ihtilafları olsa da herbiri- nin aile danışmanlarına sunabilecekleri ve mesleki gelişimlerine büyük katkıları olacak hizmetleri vardır.

Özet Tablo

Aile Terapisinde Etik, Yasal ve Profesyonel Konular

Etik, hukuk ve mesleki kimlik aile danışmanlarını ilgilendiren temel konulardır. Hem uygulamalarım yüksek bir niteliğe ulaşüımak hem de ciddi sorunlardan kaçınmak adına aile danışmanları etik ilkeler, aile danışmasını ilgilendiren yasal düzenlemeler ve mesleki kimliklerinin gereklerini yerine getirmelidirler.

Aile ve Aile Terapisinde Etik

Aileler ve toplumlar eşitlik prensibine dayanan ilişki etiğinin temeli üzerinde kurulmuştur.

Aile danışmasını da düzenleyen etik ilkeler mesleki kodlar (düzenlemeler) haline getirilmiştir

Etik, danışma sisteminin ayrılmaz bir parçasıdır.

Aile danışmandan, diğer danışmanlara kıyasla daha çok etik sorunlarla karşı karıya kalabilirler.

Etik ve Değerler

Etik karar verme değerleri anlamaya ilişkin bir farkındalıkla almır.

Değer ise az veya çok tercih edilebilir seçeneklerle ilgilidir.

Başarılı aile damşmanlan kendi değerlerinin ve hizmet verdikleri ailelerin değerlerinin farkındadırlar

Değerlerin aileler üzerinde etkileri vardır ve etik kararlara kaynaklık eden etmenlerdirler.

Aile danışmasında karşılaşılan etik ikilemler hangi değerlerin önemseneceğinin ve hangilerinin göz ardı edileceğine karar vermeyle ilişkilidirler.

Değerlerin Etiğe Uygun Uygulamalara Etkisi

Bütün etik meseleler karar vermeye temel teşkil eden değerlerle ilgilidir.

Aile damşmanlannın benimsedikleri değerler klinik uygulamalarına doğrudan etki ederler.

Etik Kararlar Vermede İlkeler

Aile danışmanlarının etik kararlar vermede yararlandıkları beş kaynak vardır:

- Etik kodlar
- Eğitsel kaynaklar
- Profesyonel konsültasyon
- Süpervizörler de dahil, meslektaşlarla etkileşimler
- Meta-etik ilkeler

Hem AAMFT hem de IAMFC etik kodlar geliştirmişlerdir. Ele alınan meselelerin karmaşık oluşundan ötürü etik kodlar her zaman karşılaşılan durumlara doğrudan yanıtlar sunmayabilirler. Eğitsel kaynaklar; vak'a araştırmaları, aile terapisi etiğine ilişkin makaleler olabilir. Etik karar verme adım adım takip edilmesi gereken bir süreçtir. Danışmanlar bilgi ve becerilerini zenginleştirmek için kimi zaman profesyonel konsültasyona başvururlar. Süpervizyon da dahil olmak üzere, meslektaşlarla etkileşim sayesinde aile danışmanlarına başka insanların tecrübelerinden sistemik bir şekilde yararlanma olanağı sağlar.

Yaygın Etik Sorunlar

Aşağıdakiler en yaygın şekilde karşılaşılan kimi etik durumlardır:

- Gizlilik ilkesi (örn; bilginin başkasına açıklanması terapi oturumlannda olur)
- Toplumsal cinsiyet sorunları (örn., erkek ve kadın eşitsizliği)
- Danışan ve terapist arasında cinsel ilişki
- Kuramsal tekniklerin kullanımı (örn., bilişsel aldatma veya tarafsızlık)
- Çok-kültürlü terapi sorunlan
- internetin terapi uygulamalannda kullanılması

Etik Olmayan Davranışlar Karşısında Alınacak Önlemler

ilk adım etik olmayan davranışla suçlanan meslektaşa durumu açma/danışma

İkinci adım, meseleyi mesleki organizasyonlara (birliklere) bildirme Üçüncü adım danışanların lisans kurullarına yazılı şikayette bulunmasıdır.

Aile Terapisinde Yasal Meseleler

Bilerek yanlış tanı koyma durumlarında olduğu gibi etik ile yasalar sıklıkla kesişirler.

Aile danışmanlan yasal durumlardan muaf değildirler ve yasal kararlar, düzenlemeler ve uygulamalardan haberdar olmalılar.

Yasal Sistem

Bir durumun yasal olması demek kanuna uygun olup-olmadığını ifade eder Yasa, yasama organlarınca yapılan ve belli bir kapsama alanında bağlayıcı niteliği olan kuralları ifade eder

Hem terapötik sistem hem de yasal sistem sağlıklı ilişkiler inşa etmek ve ihtilaf durumlarını gidermek içindirler Her iki sistemin farkları da mevcuttur.

Yasal sistem somut gerçeklere dayalı delil

toplamaya dayanırken terapötik sistem süreç ve değişimle ilgilenir.
Yasal sistem rekabete, terapötik sistemse işbirliğine dayanır.

Hukuk Çeşitleri

En yaygın hukuk çeşitleri şunlardır:

- Teamül hukuku (gelenekleri temel alır)
- Yazılı hukuk (yasama organlarınca çıkarılan kurallar)
- İdari hukuk (devlet kurumlanılın çıkardıktan kurallar)
- İçtihat hukuku (mahkeme kararlan)
- Medeni hukuk veya ceza hukuku (bireylere karşı suçlar veya topluma karşı suçlar)

Hukuka ilişkin bilgi danışmanların hem kendileri için hem de hizmet verdikleri aileler için yararlı olmaktadır.

Aile Terapistlerini İlgilendiren Yasal Durumlar

Terapistlerin yasal sürece iştirakleri genelinde şu şekillerde olur:

- Uzman tanık olarak (bir aile üyesine ilişkin uzman görüşü belirtme)
- Çocuk velayeti durumu değerlendirmecisi sıfatıyla (velayet duruşmasında çocuk için neyin en iyi olacağına ilişkin fikir beyan etme/değerlendirmede bulunma)
- Çocuk istisman bildirme (çocuk veya aile üyesine kötü muameleyi yasal sisteme bildirme)
- Mahkeme emriyle tanıklık (mahkemenin yazılı emri ile tedavi ettiği bireylere dair tanıklık etmek üzere mahkeme sürecine katılma)

Aile Terapisinde Yasal Sorunlar

Danışmanlan ilgilendiren en önemli yasal durum mesleki uygulamalarda kusurluluktur. Kusurluluk, ya yapılması gerekeni yapmamayı içerir ya da yapılmaması gerekeni yapmayı. Her iki durumun ispatlanması şarttır. Reklam venne ve kayıt tutma diğer önemli yasal konulardır.
Reklam niteliği taşıyan bildirimler bireyin yeterliliği ve becerileri dahilinde olmalıdır.
Tutulan kayıtlar doğru ve profesyonelce olmalıdır.
Aile danışmanlarının kendilerini yasal koruma altına almaları için yükümlülük sigortası almaları gerekir.

Yönetimli Hizmetler

Yönetimli hizmetler, sağlık hizmetlerindeki giderleri kısmak için ve hizmete karşılık ödenen fiyat modelini [bireyler hizmet aldıkça bu hizmeüerin parasını hiç sorgulamaksam ödeyen anlayış] kaldırmak üzere yürürlüğe gimıiştir.

Tercih Edilen Uygulayıcı Kurumlan

(PPOs; preferred provider organizations) ve sağlık koruyucu kurumlan (HMOs; health maintenance organizations) gibi kurum ve uygulamalar gelecekte de artmaya devam edecek ve aile terapileri uygulamalarını da haddinden fazla etkileyecektir.
Bu kurumlann daha da yaygınlaşmasıyla daha kısa süreli aile danışması yaklaşımlan gelecekte revaçta olacaktır.
Yeni sağlık sisteminin etkilerini azaltmak için meslek birlikleri gibi örgütlenmeler ortaya çıkmaktadır.

Aile Danışmasında Mesleki Kimlik

Aile damşmanın eğitimi, geçmişi/kökeni (background), kendini algılayışı ve olanaklar, meslek (profesyonel) kimliğiyle ilgili önemli etmenlerdir.
[A.B.D.'de] Aile danışmanlığı ile ilgili beş mesleki birlik şunlardır:

- Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği (AAMFT) 1942'de kurulmuş olup-aile terapisiyle ilgili en eski ve en bü-

yük [üye sayısıyla] demektir. Üyeliği disiplinlerarasıdır.

- Amerikan Aile Terapisi Akademisi (AFTA) 1977 yılında Murray Bowen tarafından kurulmuştur.
- Özellikle aile terapisi öğretimi ve araştırmalara odaklanır.
- Amerikan Psikoloji Derneği (APA) bünyesindeki Aile Psikolojisi 1984 yılında kurulmuştur ve aile ile ilgili çalışan uygulayıcıların "psikolog" kimliklerini korumalarına olanak sağlamak amacıyla kurulmuştur.
- Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği (IAMFC; International Association of Marriage and Family Counselors) 1986 yılında kurulmuştur.
- İkinci büyük aile terapisi demeğidir.
- « Birçok yönüyle AAMFT'ye paralellik gösterir ama daha çok psikolojik danışma alanına aidiyet arz eder.
- Ulusal Aile İlişkileri Kumlu (NCFR) 1939'da kurulmuştur, dernek dahilindeki sadece bir grup ailelerle verilen terapötik hizmetlerle ilgilidir.

Bu demek/gruplar arasında birçok binişikliğin yanı sıra rekabet ve fikir ayrılıkları da mevcuttur.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab" (www.myhelpinglab.com) adresine gidiniz. Orada, "Ethical, Legal and Professional Issues In Counseling" (Psikolojik Danışmada etik, yasal ve profesyonel meseleler) başlığını seçiniz. "Confidentiality and Privileged Communication" (Gizlilik İlkesi ve Ayrıcalıklı İletişim) başlığı altında *"A Family Secret"* (Bir Aile Sırrı) adındaki videoyu izleyiniz. Sizce, eğer terapist kendisine henüz bildirilmiş olan başka bir erkekle ilişkiden gebe kalma durumunu bildirmeyecekse, ne gibi etile boyutları hesaba katmak durumundadır? Aile terapisinde sırlar, küçük de olsalar, bunları tutmanın ne gibi sorumlulukları/doğurguları olabilir?

"Professional Relationships, Private Practice, and Health Çare Plans" (Profesyonel ilişkiler, Özel Terapi ve Sağlık Hizmetleri Poliçesi) başlığı altında *"A Counselorls Caughl In theMiddle"*(\k\- Arada-Bir-Derede Kalmış Psikolojik Danışman) videosunu izleyiniz. Bu video size yasal durumlarda nasıl davranmanızı önermektedir? Video size neyi ifade etmiyor? Sözü edilen çiftin durumu için siz ne yapardınız? Neden? Sonra, *"Limits to Managed Çare"* (Yönetimli Hizmetlerin Sınırlılıkları) videosunu izleyiniz. Burada terapist ne gibi yasal ve etik ikilemler yaşamaktadır? Aynı durumda siz olsaydınız ne yapardınız? Neden?

UNIT 16

Madde Kullanımı İle İlgili Bozukluklar, Aile İçi Şiddet ve Çocuk İstismarı İle Çalışmak



Çeviren: *Özlem HASKAN AVCI*

Sahibinin bir Nutbeg kadınıyla evliliğinden
Sarı saçlı çocukların şapşal ilk adımlarından
O eyalet senin bu eyalet benim taşınmalarının kavgalarından
Bir yaşlı köpek olarak canlı çıktı.

Sabahın ilk narin ışıklarıyla
Kendilerini bağımsız hissetmek isteyen oğlanların
Dünkü düş zamanlarından kalma killileri arasından tembelce gerinir
Sonra yavaşça, hafif aksayarak
Günün rutinine giriş yapar,
Ayak trafiğinden sakınarak yemini sessizce yemek üzere
Mutfaktaki kahvaltının koşturmacasına
Doğru yol alır
Bu değişim sistemindeki yerinden emin bir şekilde
Havalandırmanın karşısında uyuklamak üzere uzanırken
Etrafında bir aile büyür.

Gladding, 1991 d

Aile içi istismarın her türlüsü trajiktir. Sakatlayan veya öldüren bir vebaya benzer biçimde istismar, zaman ve kültürler boyunca süregelmiştir. İstismar, farklı yaşam döngülerindeki aileleri çeşitli yollarla etkiler. İstismarın birtakım farklı formları vardır - madde kullanımıyla ilişkili, psikolojik veya fiziksel olabilmektedir-, İstismar içinde eşler, kardeşler, yaşlılar ve çocuklar gibi kişilerin olduğu ilişkilerde ve yaşam dönemlerinde görülebilmektedir. İstismarın bu bireylerin yaşamları üzerindeki etkileri uzun yıllar sürmektedir. İstismarın sonuçları çeşitlidir ve davranışsal, psikolojik, cinsel ve hatta ekonomik yollardan kendini gösterebilir. Aile içi şiddet, her yıl Amerika Birleşik Devletlerinde kaybedilmiş çalışma ücretleri, sağlık raporlarından dolayı işe gidememe, işe gitmeme veya işte üretken olmamanın sonucu olarak işverenlere yılda yaklaşık 100 milyon dolar gibi bir bedele mal olmaktadır.

Bazı aileler için istismar etkisinden hiçbir zaman kurtulamadıkları bir durumdur. Başka aileler içinse, istismar sonrasında iyileşme süreci sancılıdır, istismarın hatırası ve izleri kalıcıdır. Uzun lafın kısası, istismar aileyi lekeleyen ve ona aşırı yük bindiren bir hastalıktır ve bu durum, istismar edici davramş gözden kaybolduktan sonra bile böyledir. Bu ünitede, istismarın üç formu üzerinde durulacaktır; madde kullanımıyla ilgili istismar, aile içi şiddet ve çocuk istismarı. Bunların her birinin doğası göz önünde bulundurularak uygun tedavi yolları üzerinde durulacaktır. Bu ünitede madde kullanımına ilişkin bozukluklarla ilgili modeller etraflıca sunulmaktadır; bununla beraber aile terapisi sürecine ailelerin nasıl dahil edildikleri betim

lenmektedir. Öte yandan, istismarın tedavisi söz konusu olduğunda, genel aile terapisinde olduğu gibi, her bir aile kendine has ve biriciktir.

MADDE KULLANIMI İLE İLGİLİ BOZUKLUKLAR VE AİLELER

Madde kullanımı ile ilgili bozukluklar "bir maddenin (alkol de dahil olmak üzere) istismarından, ilaç yan etkisi ve zehirleyici maddeye maruz kalma" (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994, s. 175) ile ilgili bozukluklardır. Tanılama amaçlı olarak maddeler 11 kategori içinde sınıflandırılırlar: "alkol, aıufetamin veya sempatik sinir sistemini harekete geçiren diğer maddeler, kafein, esrar, kokain, halüsinojenler, uçucu maddeler, nikotin, morfin türevi ilaçlar, fensiklidin (PCP)... sedatifler, hipnotikler ve anksiyolitikler" (s. 175).

Madde kullanımı ile ilgili bozukluklar ele alımrken ilaç yan etkisi ve zehirlenmeden kaynaklanan çeşitlerine burada değinilmeyecektir; çünkü madde kullanımı ile ilgili problemler pek çok ailede istismar edilen maddelere ilişkindir. Dünya genelinde üretilen yasal olmayan maddelerin %60'ı ve yasal olarak üretilen alkolün çok büyük bir kısmı Amerika Birleşik Devletleri'nde tüketilmektedir. Ortalama 11 kişiden l'i çeşitli bağımlılık problemlerinden dolayı mağdur olmakta ve "tüm Amerikan ailelerinin üçte biri alkol problemlerinden etkilenmektedir" (Daw, 1995, s. 19).

Yasadışı madde kullanım oranı Amerikalı Yerliler [Kızılderililer] veya Alaska Yerlileri arasmda % 12.6, Afrika Kökenli Siyah Amerikalılar arasında % 9.5, Latin Kökenli Amerikalılar (tüm ırkları) arasında % 6.6, Beyaz Amerikalılar arasmda %8.2, Asya Kökenli Amerikalılar arasmda % 4.2 oranındadır (2007 Ulusal Madde Kullanımı ve Sağlık Araştırması; İnceleme, http://www.oas.samhsa.gOv/nsdvih/2k4nsdiih/2k4overview/2k4overview.htm#ch2 erişim tarihi: Temmuz, 2009).

Alkolle ilgili problemlerin iki genel aşama veya formu bulunmaktadır. Bunlardan ilki olan alkol istismarı "alkol kullanmanın yasalar ve toplumla ilgili zorluklara ek olarak, iş yaşamı, okul veya ev yaşamında aksaklıklara neden olduğu bir problem örüntüsüdür" (Stanton, 1999, s. 1). İkincisi ise, kişinin çeşitli denemelerden sonra bile alkol kullanımını kontrol edemiyor durumda olduğu alkol bağımlılığıdır.

Düzey veya şekli ne olursa olsun, madde kullanımı ile ilgili bozukluklar aile temelli sorunlar olarak görülürler ve madde istismar eden pek çok aile üyeleri, bunu diğer üyelerin desteğiyle, krizle baş edebilmek veya birbirleriyle ilişki kurmanın aracı olarak kullanırlar (McCollum ve Trepper, 2001, Schroeder, 1989). Literatür, ailenin madde istismarının gelişimi ve sürdürülmesinde rolünün olduğunu göstermektedir (Slesnick ve Pıestopik, 2004). Özellikle aile içi çatışma ve iletişim biçimi arzu edilmeyen davranışı istemeden de olsa pekiştirebilir.

Ardındaki dinamiklerden bağımsız olarak, madde kullanımı ile ilgili bozuklukların birey, çift ve aile yaşam döngüleri üzerinde son derece manidar olumsuz etkileri vardır. Gelişimsel dönemlerde önemli değişime neden olur. Örneğin, üniversiteye başlayan genç yetişkinler yeni girdikleri akademik ve sosyal çevreye uyum sağlamakta kendilerini yetersiz bulabilirler ve gerekli değişiklikler yapabilirler (Cutler ve Radford, 1999). Bu genç yetişkinlerin bir kısmı kendilerini bağımlılık ve sözde bireyselleşme (pseudo-individuation) olarak bilinen sahte bir kimi ile algısının içinde bulurlar. Bu durumdaki genç bireyler temel baş etme becerileri gösteremedikleri gibi gerçek kimliklerine ulaşmada başarısızlığa uğrarlar. Bunun sonucu olarak, "başarısızlıktan ibaret bir çevrede başarılı olmuş olurlar" (Stanton ve ark., 1982, s. 19). Toplum içinde marjinalleşir ve topluma katkıları olmayan kişiler olurlar. Araştırmalar "alkol ve diğer madde istismarlarının, ölüm, hastalık ve engelliliğe, diğer önlenebilir sağlık koşullarından daha fazla sebep olduğunu, bunun sonucu olarak aile yaşamını, ekonomiyi ve toplumsal güvenliği tehdit ettiğini" göstermektedir (Chan, 2003, s. 129).

Tartışma Sorusu: Şimdiye dek hiç belirgin bir İçimlik duygusuna sahip olmayan kişiler tanıdız mı? Sizce bu bireyler zor durumlar veya zor kararlar karşısında neler yaparlar? Bu kişilerden kaç tanesi madde kullamyordu veya madde bağımlısıydı?

Madde **Kullanımı** ile İlgili Bozuklukların Yansımaları

Madde kullanımı ile ilgili bozukluklar toplum genelini olduğu kadar toplum içinde yer alan çiftleri, aileleri ve bireyleri de etkilemektedir. Amerika Birleşik Devletlerinde madde kullanımı ile ilgili bozukluk yaşayan 14 milyondan fazla insan (nüfusun % 6.3'ü) olmasına karşın, madde kullanımının sadece kişisel bir problem olduğu düşünülmektedir; ancak bu doğru değildir (Rowe ve Liddle, 2003). Madde istisman veya bağımlılığına eşlik eden davranışlar, madde istismarı sorunu olan kişilerle bağlantısı olan herkesi ve aynı zamanda kişilerin kendilerini de etkiler. Ruhsal bozukluklar ve madde kullanımı ile ilgili bozuklukların Amerika Birleşik Devletleri'ne tahmini-ekonomik maliyeti, yıllık 200 milyon doları aşan bir düzeydedir (Evans ve ark., 2005, s. 621).

MADDE İSTİSMARININ ÇİFT VE AİLELERE YANSIMALARI

Çiftler ve aileler, pek çok yolla madde kullanımı ile ilgili bozukluklarla başa çıkmaya çalışırlar. İlgili durum ve kişi(ler) ile uğraşırken kullanılan sağlıklı veya sağlıksız yöntemler başlangıçta denendikten sonra, takip eden birçok stratejide de kullanılırlar (Elkin, 1984).

Madde kullanımı ile ilgili bozukluklarla başa çıkmalarında, çiftler ve aileler için zararlı olabilecek yollardan biri de, madde kullanmayan aile üyelerinin maddeyi kullanan üyeyi maddenin olumsuz sonuçlarından korumaya çalışmalarıdır. Bu durum, madde istismar eden kişinin eylemlerinin ciddiyetine ilişkin doğm bir algı oluşturmamaktadır (Meyers, Apodaca, Flicker ve Slesnick, 2002).

Çiftler ve ailelerin madde kullanımı ile ilgili bozuklukların üstesinden gelmede kullandıkları başarısız yöntemlerden diğeri ise, inkârdır. Bu tür bir senaryoda, çift veya aile, problemin hâlihazırda ev halkında bulunmadığı konusunda "mış gibi yaparlar". Eşlerden biri, partnerinin madde istismarını yorgunluk veya sıradan geçici bir heves gibi nedenlere dayandırarak, duruma bahaneler bulmaya çalışır. Madde istismarı ile ilgili davranışlarının yorgunluk veya başıboşluk gibi durumlardan kaynaklandığını söyleyerek bahaneler öne sürebilir. Bunu yapmak kişinin oturma odasında bulunan bir fili görmezden gelmesinden farksızdır ve maddeyi istismar eden kişiyi davranışlarının sonuçlarından korumaya benzer.

Madde kullanımı ile ilgili bozuklukların varlığı ile uygun bir şekilde baş etmemeye bir üçüncü örnek yol ise, olumsuz duyguların ifadesidir. Madde istismar eden kişi(ler) hariç, çift veya aile üyeleri, korku, öfke, utanç, suçluluk, alınganlık, güvensizlik, şaşkınlık ve reddedilme duyguları gibi hoş olmayan duygulan gereğinden fazla yaşarlar. Çift veya aile, kontrolsüz duyguların yarattığı bu tür bir girdaba yakalandıklarında, birbirleri ve dış dünya ile umutsuzca ve kaygılı bir tutumla ilişkiye geçerler.

Çiftler ve ailelerde madde kullanımı sorunları ile işlevsel olmayan başa çıkma yollarından bir dördüncüsü ise, aile üyelerinin kendileri ve diğerlerinin ayakta kalmasını olanaklı kılan rollerden benimsemeleridir. Murphy'e (1984) göre aşağıdakiler bu rollerin birkaç tanesidir:

- **Kolaylaştırıcı,** madde istismar eden kişinin en çok bel bağladığı eş veya aile üyesidir ve madde istismar eden kişinin daha kötüye gidişine olanak sağlar.
- **Aile kahramanı,** ailenin şerefini/değerini koruma çabasındaki ailedeki yetişkin bir üye veya en büyük çocuktur.
- **Günah keçisi,** sıklıkla ailenin dikkatini madde istismarcısından farklı bir yöne çekmek için yıkıcı davranışlarda bulunan ve ailenin problemleri konusunda suçlanmış olan bir çocuktur.
- **Kayıp çocuk,** genellikle ailede reddedilen ve kendini yalnız hisseden ve bu durumuyla aileyi rahat bırakan kişidir.
- **Ailenin palyaçosu,** sıklıkla ailenin en genç üyesi olup, işlevi aileye neşe-mizah katmak suretiyle tansiyonu (gerginliği) düşürmek olan kişidir.

Çiftlerin madde kullanımı ile ilgili bozukluklarla "berbat" bir şekilde baş etmelerinde beşinci yol ise yozlaşmadır (dejenere olmadır). Bu durumda, çiftler veya ailelerde yer alan üyeler

alkol içmek veya birlikte uyuştuaıcu almak gibi şeyler yaparlar. Bu tip davramş çok yaygın değildir; ancak, özellikle ergenliğe giren çocukların olduğu ailelerde ortaya çıkmaktadır. Genellikle, bir çift veya ailede, zararlı bir maddenin tüketimi *Kim Korkar Virginia Woolf tan (Who's Afraid of Virginia Woolf)* oyununda olduğu gibi bir yetişkin veya yetişkinlerin çevresinde döner.

Madde kullanımı sorunlarını ele almadaki bir diğer kötü strateji ise ailelerin tüm enerjilerini madde istismar eden üyeye kanalize etmeleridir. Bu tip bir tepkide, bireyler ve aileler bir bütün olarak zamanlarının çoğunu yalvamıak, rica etmek veya madde istismarı olan veya bağımlı aile üyesini tüm sorunlar için mahcup düşürmekle geçirirler. Bir erkek çocuğu sayısız saatlerini babasının madde almaması (ayık tutmak) için geçirebilir İd eğer bu gerçekleşebilirse ailenin sevgi ve sıcaklığın olduğu bir ortamı olacağına inanır.

Çiftler ve ailelerde ele alınan madde kullanımı sorunlarına ilişkin son bir talihsiz yol ise, bu tür ilişkilerde bulunan bireylerin sadece madde/maddeleri değil ailenin kaynaklarım da istismar etmeleridir. [Böylelikle] yetersiz maddi kaynaklardan ötürü temel gereksinimleri karşılayamamak herkesi olumsuz etkiler. 1990'ların sonlarında popüler bir kitap olan Angela'nın Külleri- *Angela's Ashes* (McCouıt, 1996), madde (alkol) istismarı sisteminin etkilerini ele almıştır. Angela'nın Külleri gibi birçok edebi kaynak aile üyelerinin özellikle de çocukların madde kullanımı ile ilgili bozukluklardan çok çeşitli yollardan son derece olumsuz şekilde etkilendiklerini ortaya koymuşlardır.

Tartışma Sorusu: Madde istismarının felce uğrattığı aile veya çift ilişkisine ne zaman tanık oldunuz? Bu çiftler veya aileler ne gibi baş etme stratejileri deniyorlardı? Bu stratejilerle burada belirtilen stratejiler arasında ne gibi benzerlikler var?

MADDE İSTİSMARININ BİREYDEKİ YANSIMALARI

Çiftleri ve aileleri etkilemesinin yanı sıra, madde kullanımı ile ilgili bozukluklann, teker teker aile bireylerine de yansımaları olur. Çocuklar kimlikleri ve öz saygılarına ilişkin karmaşa yaşayabilirler. Bunun bir sonucu olarak, kendilerini güvende hissetmeye yönelik bir çaba ile ilişkilerinde kontrolcü davranabilirler (Schroeder, 1989). En az bir ebeveynin alkol istismarcısı olduğu bir ortamda büyüyen çocuklar "düşük okul başarısı ve yasalarla başı belaya girme gibi sosyal ve duygusal problemleri" akranlarına göre iki kat daha fazla yaşarlar (Lawson, 1994, Straussner ve Fewell, 2006). Bu çocuklar başkalarına daha düşük düzeyde bağlılık hissedebilirler ve bu da ilerde bu çocukların çoğu kişiye kıyasla evlilik gibi yakın ilişkilerde daha fazla zorluk yaşamalarına yol açabilir.

Madde kullanımı bozukluklarının olduğu ailelerde büyüyen yetişkinler, ailenin temelde fonksiyonel olmayan doğası ile ilgili sorunları çözmek için oldukça önemli zaman ve enerji harcayabilmektedirler. Alkol istismarının olduğu aile çevresinden gelen pek çok yetişkin, hissizlik, suçluluk duygusu, karmaşa, inkâr ve kompulsif davranışlarla boğuşabilmektedir (Black, 1990; Woititz, 2002). Kendileriyle olan ilişkileri ve kişiler arası ilişki dinamikleri [içinde büyüdükleri aile koşullarından] etkilenir, yakın ve uzun süreli ilişkiler kurmakta zorlanabilirler.

Madde Kullanımı Sorunları Olan Aileleri Tedavi Sürecine Dahil Etme

Özellikle ebeveynler veya ebeveynlik konumundakiler (guardians) olmak üzere ailelerin, tedavi için üyeleri zorlama konusunda güçlü etkileri olmaktadır (Stanton, 2004). Bu durum ailenin manidar bir önem taşıdığı Hispanik/Latinler gibi bazı kültürlerde daha çok öne çıkmaktadır. Aile temelli tedaviler halihazırda madde istismarını tedavi konusunda en etkili yaklaşımlar arasında kabul edilir (Meyers ve ark., 2002; Rowe ve Liddle, 2003). "Aile terapisi, özellikle ergen madde kullanımını tedavi etmede, aile temelli olmayan müdahalelere kıyasla daha etkilidir" (Slesnick ve Pıestopik, 2009, s. 256).

Öte yandan, madde kullanımı ile ilgili bozuklukları olan ailelerle çalışmada; özellikle

bu madde alkol olduğunda, aile danışması en çok tercih edilebilecek yöntemlerden biri olsa da (Edwards ve Steinglass, 1995), aile danışmanlarının sadece az bir kısmı bu gibi aileleri tedavi ettiklerini bildirmektedirler (Northey, 2002). Bu tür tedavi sağlandığında ise genellikle etkili olur- araştırmalar, aile danışmasının uygun biçimde uygulandığı zaman, zararlı madde kullanımı girişimlerini anlamlı bir ölçüde azalttığını göstermektedir (Whittinghill, 2002). Diğer yandan, tedavi olmadığında, sonuçlar neredeyse her zaman olumsuzdur. Bir aile üyesinin madde istismarında bulunmasıyla işlevsiz hale gelmiş bir aileyi tedavi etmemenin sonuçları, kimyasal anlamda bağımlı birey veya ailenin tümü için kaygı verici sonuçlar doğurabilmektedir (Murphy, 1984, s. 106).

Bir ailenin üyelerinin psikolojik danışma almak için hemfikir olmalarım sağlamak ise başlı başına bir meseledir. "Tüm bir aile birimini işin başından itibaren sürece dahil etmek son derece zordur ama danışma sürecinin en can alıcı öğelerinden biridir". "Üyeleri sürece dahil etmek zaten karmaşık olduğu gibi, kendilerine has kültürel özelliklerinden dolayı azınlık aileler için durum daha zor olabilir" (Santisteban ve Szapocznik, 1994, s. 9-10).

Ailelerin tedavi sürecine aktif katılımlarını sağlamanın yollarından biri **"durumla ilgili olan önemli kişileri** (CSOs; concerned significant others) tedavi sürecine dahil etmektir. Bu önemli kişiler eşler, akrabalar veya madde istismarı olan kişinin çocukları veya bu kişilerin bakımından sorumlu oldukları bireyler olabilir. Eskiden, bu kişiler madde istismarında bulunan bireyle "müdahale" (the Intervention) adı verilen sürpriz bir toplantı yaparak bir araya gelirlerdi. Bu toplantıda, söz konusu kişiler istismarcı bireyi madde kullanımıyla ilgili davranışlarının sebep olduğu sorunlarla yüzleştirirlerdi. Bu yaklaşımın yerine, şimdilerde, "önemli kişiTerin çoğu, madde istismarcısının bu davranışına etkide bulunmak üzere tasarlanmış davranışsal becerileri öğrenmek üzere danışmanlarla görüşürler, burada esas amaç istismarcının tedaviye katılımını sağlamaktır (Meyers ve ark., 2002). "İlgili önemli kişiler" stratejisinin, tedaviye isteksiz olan içicilerin tedaviye katılımını sağlamada etkili olduğu kanıtlanmıştır (Miller, Meyers ve Tonigan, 1999). Böyle bir yaklaşımın başarı oram yüksektir (%64) ve diğer profesyonel grup müdahalelerinden daha başarılı olduğu kanıtlanmıştır. "İlgili önemli kişiler" içerisinde eşlere kıyasla ebeveynlerin madde istismarcılarının tedaviye katılmamı sağlama oranları daha yüksektir.

Aileleri tedavi sürecine katmada bir diğer yol, "danışmanın, ailenin aile danışma kliniğine gelmesinden önce başladığına odaklanmaktır" (Santisteban ve Szapocznik, 1994, s. 11-12). Bu vurgu ile, aile ile danışman arasındaki etkileşim terapötik sisteminin oluşmasının malzemesi olarak kullanılmış olur. Danışmanın kendisini ilk arayan aile üyesiyle müteffik olduğu anlayışı bertaraf edilmelidir. Bunun yerine, aileyi sürece dahil etmenin önündeki potaasiyel engel kaynakları olan aile sistemiyle ilgili faktörler (örn., ailenin etkileşimsel örüntüleri ve özellikleri) ve terapötik sistemle ilgili faktörler (örn., aile sistemi ile damşman arasındaki karşılaşma/ etkileşim) ele alınmalıdır.

Tedavinin erken döneminde su yüzüne çıkan gelişimsel konular, aile sisteminde hasta olarak tanımlanmış kişinin statüsüyle ilgili olabilir. **Tanımlanmış hasta** ya da **hasta olarak tanımlanan kişi (IP;** identified padent), genellikle gelişimi belli bir noktada tıkanmış, son derece güçlü ve de danışma sürecine dirençli olan aile üyesidir. Çünkü danışma sürecine razı olmak demek kendi güçlü konumundan vazgeçip başkasının yolunu izlemek demektir. Özellikle bu kişi bir ergense, bu gibi ailelerle danışma sürecinin başarılı olabilmesi için danışmanın tanımlanmış hastayla doğrudan ve zaman kaybetmeden temasa geçmesi gerekir. Bu temasta, damşman bu kişinin "amaçlarını konuşmalı ve öğrenmek istediğini belirtmelidir" (Santisteban ve Szapoczik, 1994, s. 16).

Madde kullanımıyla ilgili sorunların olduğu aileleri tam anlamıyla danışma sürecine dahil edebilmek için aileye en az katılımı olan (ki bu kişi çoğu kez babadır) veya ailenin iddiasına göre aile danışması sürecine katılmaya "gönüllü olmayan" üye de sürece dahil edilmelidir. Bu bireyle yapılacak doğrudan bir görüşme, kendisinin katılımının aileyle olan terapötik sürece büyük katkı sağlayacağına ikna olması açısından yararlı olabilir. Benzer şekilde, eğer aile psikolojik danışmanın varabileceği noktaya ilişkin kaygılar taşıyorsa o zaman danışman aile ile beraber danışmada tam olarak nelerin üzerinde duracaklarını yeniden çerçevelendirmelidir, böylelikle aile sürecin kendi kontrollerinde olduğunu hissedebilmelidir.

Tartışma Sorusu: Bir ailenin veya aile üyelerinin terapiye gitmemeleri için dünya kadar bahane bulunabilir. Nitekim madde bağımlılığının olduğu ailelerde, bahane ve başkalarım manipüle etme işi

ustalık derecesindedir. Burada sunulan bilgilerin, ailelerin sergileyebileceği bu kaçınma davranışlarım düşünmenize nasıl bir katkısı olabilir? Bu bilgilerin bu tür aileleri ve aile üyelerini sürece katmanızda ne gibi bir faydası olur?

Madde Kul Danamı Sorunlara Olan Ailelerde Tedavi Yaklaşımlara

Madde kullanımı ile ilişkili etkinliklerde bulunan bireyleri ve aileleri tedavi etmek çoğu kez güçtür. Pek çoğunun psikolojik danışmaya yüksek düzeyde dirençleri vardır ve tedaviyi izleyen ilk dört yıl içerisinde bir tekrarlama olasılığının %90'a varabildiği sık görülmektedir (Diamond, 2000). Katılımları sağlandıktan sonra, bu bireylerin rehabilitasyonlarına ve ailelerine yardım etmede danışmanlar bu ailelerin içinde yaşadıkları yerel koşullardaki kaynaklardan da yararlanmalıdırlar. Bağımlılık davranışında iyileşme esasında tedaviyi ailelerin gelişimsel hazır bulunuşluk düzeylerine uyarlama meselesidir (Berenson, 1992). Ampirik incelemelere göre **toplum destekli yaklaşım** (CRA; community reinforcement) **madde bağımlılığı tedavisinde en etkili beş modelden birisidir** (Meyers ve ark., 2002). Bu modele göre madde bağımlılığında iyileşme, toplumsal sistemlerin desteğiyle meydana gelebilen dönemlerden oluşan bir süreçtir.

Çiftler ve ailelerle ele alınması gereken ve baş edilmesi gereken sorunlar, fiziksel, duygusal, sosyal ve mesleki alanlardaki aksaklıklardır. Bu alanların tümü birbirlerini sistematik bir şekilde etkilerler. Örneğin, aşırı derecede alkol kullanımı ve buna eşlik eden davranışların yarattığı durumlar ailenin duygusal, sosyal ve mesleki alanlarını etkiler. Tersi de doğrudur [ç. notu: bu alanlardaki aksaklıklar da alkol kullanımını etkiler). Neyseki, bu aile dinamiklerini ele almak için bir dizi yol bulunmaktadır (Lewis, 1994; Lewis, Dana, ve Blevin, 2010).

Madde kullanımı sorunlarıyla ilgili tedaviye gelen ailelerle ilk ele alınması gereken konulardan biri "çevresel etkilerdir" (Lawson, 1994, s. 213). **Çevresel etkiler,** madde istismar davranışının durması gibi, ailenin yaşamının fiziksel yönünü içerir. Alkoliğin "kuru" hale gelmesi bir örnek olabilir. Bu süreç, kötüye kullandığı maddeyi bırakması için kişiye fiziksel ve psikolojik olarak yardımcı olan detoksifikasyon (zehirsizleştirme) merkezini içerebilir. Bu yaklaşımda kullanılan kuramsal temel, psikolojik danışmada **nıultisistemik (çok sistemli)** bakış açısıdır. Bu yaklaşım,

> "bireyin, aile ve aile dışı-çevre faktörlerinin (akran, okul, komşular) kendisini kuşattığı, birbirine bağlı kompleks bir sistemin içine yerleştirilmiş olarak görüldüğü" sosyal ekolojiye dayanır. Davranış, aile ve bu sistemin ve sistemin birbiriyle ilişkisinin ürünü olarak görülür. Multisistemik tedaviler, çoğunlukla madde kullanımı ve ilişkili problem davranışların pek çok etki kaynağından türediği ve çoklu sistemlerin şartlarında meydana geldiği kabulüne dayanır (Slesnick ve Prestopik, 2004, s. 244).

Madde istismarı davranışı son bulduğunda aile tedavide yeni bir aşamaya ulaşır. Bu aşamada [aile üyeleri] içinde yaşadıkları çevrenin içinde ve dışmda ne zaman, nasıl ve nerede belli davranışlarda bulunduklarının nedenlerini sorgulayıp anlayabilecek hale gelirler. Bu etkiler terapötik süreçte daha kolay ele alınabilir ve aile [üyeleri] basit belli etkinlikleri yerine getirme ve bunları kimlerin yapacağı gibi aile işlevselliği için gerekli olan düzenlemeler yapabilir.

Çevresel değişimler yapmaya ek olarak, danışmanlar eşlere ve her bir aile üyesine ve bir bütün olarak aileye duygusal, sosyal ve mesleki konularla ilgili yardım etmelidirler. Eğer ailede tanımlanmış hasta bir ergense o zaman ergenin madde kullanımıyla ilgili bir değerlendirme yapmak ve karar vermek aile danışmanının temel işlerinden biridir. Nitekim ergen nüfusta uyuşturucu tüketiminin üç formu olabilmektedir: deneme, istismar veya bağımlılık (Schroe- der, 1989)- Eğer ergen sadece maddeyi deniyorsa, istismara veya bağımlılığa kıyasla sorunu ele almak daha kolay olacaktır. Ancak, eğer istismar veya bağımlılık söz konusuysa o zaman ailede işlevsel olmayan davranışların ortaya çıkması daha olasıdır ve dolayısıyla profesyonel müdahale gereklidir.

Madde kullanımı ile ilgili problemlerin olduğu ailelerde ele alınması gereken konulardan bir diğeri aile üyelerinin duyguları (örn.: öfke, yakınlık) ve savunma mekanizmalarıdır (örn.: inkar, yansıtma). Terapi sürecinde, danışmanlar, daha önce azımsanmış, mazur görülmüş veya desteklenmiş davranışların sorumluluğunu alma konusunda aile ve üyelerine yardımcı olurlar (Krestan ve Bepko,

1988; Meyers ve ark., 2002). Böylelikle, aileyi işlevsel bir sisteme geri döndüımek yolunda "aile üyelerini tedavi sürecine dahil etme" ve "madde istismar eden üyenin bağımlılığın üstesinden gelmesi sağlanmalı yoksa diğer aile üyeleri bağımlılığı ayakta tutan bir güç olarak kalmaya devam edeceklerdir" (Van Deusen, Stanton, Scott, Todd ve Mo- watt, 1982, s. 39)-

Danışmanların ailelere yardımcı olmada kullandıkları yöntemler benimsedikleri kuramlarla yakından ilgilidir (Todd ve Selekman, 199D- Ailelerde madde kullanımı sorunlarına ilişkin kullanılan en bilindik yaklaşımlar yapısal-stratejik yaklaşım, Bowen yaklaşımı, davranışsal yaklaşım, Adlerci yaklaşım ve çoklu-aile terapileridir. Son zamanlarda bunlara ek olarak yerel kaynakların önleme çalışmaları adına harekete geçirilmesi de önemsenen bir yol olmuştur (Bry, 1994).

VAK'A ÖRNEĞİ

16 yaşında olan Sonya Bıiggs, yaklaşık bir yıldan bu yana arkadaşlarından aldığı maddeleri denemeye başlamıştır. Sonya işkolik bir çiftin tek çocuğudur, dolayısıyla, genelde tek başına geçireceği epey zamanı olmaktadır. Ebeveynleri onun odasında son zamanlarda şişeler ve enjektörler bulmuşlardır. Anne-babası bu durum karşısında şok olmuştur ve durumu eldeki kanıtlarla birlikte Sonya'ya anlatmışlardır. Sonya, az miktarda madde denediğini kabul etmiş ancak alkol ve uyuşturucu serüveninin geçmişte kaldığı konusunda anne babasım temin etmiştir. Anne-babası sürpriz biçimde durumu daha fazla kurcalamamışlardır. Bu olay iki ay önce olmuştur.

Şimdi, Sonya'nm şiddetli arzuları olmaktadır ve ihtiyaçlarını doyurmaya odaklanmıştır. Okulu asmakta, düşük notlar almakta, günlük hijyenini ihmal etmekte ve giderek kendini izole edip yalnızlaştırmaktadır. Ailesi onun "ağa uyuşturucu" maddelere bağımlı hale geldiğinden şüphelenmektedir. Bu aile sizden fikir almaya ve danışmaya gelmiş olsalar, kendilerine ne yapmalarını önerirdiniz? Neden? Ne zaman? Nasıl?

YAPISAL-STRATEJİK AİLE TERAPİSİ Aile terapisi tarihinin ilk zamanlarında, madde kullanımı bir aile sistemi sorunu olarak görülmüştür. Madde istismarı ve bağımlılığın tedavisinde farklı aile danışması formlarının etkililiğine ilişkin veriler, özellikle Stanton ve arkadaşlarının (1982) yapısal/stratejik yaklaşımında ve Todd ve Selekman'ın (1991) yaklaşımında ele alınmıştır. Bu araştırmacıların titiz çalışmaları madde kullanımıyla ilgüi durumlarda aile dinamiklerinin ve tüm aileyi terapi sürecine katmamn önemini vurgular niteliktedir.

Yapısal-stratejik yaklaşımın madde kullanımı ile ilgili bozuklukların olduğu ailelerde tedavi ve önleme çalışmalarının şu adımları içermesi gerekir: Tedavi, başlangıç olarak aşırı alkol kullanımı veya madde istismarının diğer formlarım durdurmaya yönelmiş olmalıdır. Bu da ya- tılı-detoks (detoxification) veya Adsız Alkolikler (AA) veya Al-Anon [ç. notu: Adsız Alkolikler

felsefesine göre işleyen, madde kullanıcılarının aile üyelerinin devam ettiği kendi kendine yardım grupları] gibi destek ağlarım harekete geçirmeyi gerektirebilir. Madde istismarı sonlan- dırıldığında, tedavide daha sağlam biçimde yapısal-stratejik aile danışmasının yöntemlerinin bir kombinasyonu kullanılmaya başlanabilir.

Yapısal aile danışması tek başına da kullanılabilir. Alkol bağımlılığı sorunu olan, çok nesilli-Hispanik üvey ailelerle yaptıkları çalışmalarda Wycoff ve Cameron (2000), "yapısal aile danışması etkinlik (aksiyon) temelli olduğundan ve terapistin aktif katılımını gerektirdiğinden, alkol bağımlılığının olduğu ailelerle tedavinin ilk aşamalarında gerekli olan eğitsel, destekleyici süreci inşa etmeye oldukça uygun olduğunu" bulmuşlardır. Bu çalışmaya göre, aile haritası kullanımı (family mapping), ailenin güçlü yanlarını irdeleme, övgüleri içeren, saygının olduğu ve kültürel geleneklere uygun şekilde çalışma aile yapısında değişime olanak sağlamaktadır.

BOWEN AİLE TERAPİSİ de alkol istismarı yaşayan aileler için etkili bir terapi yaklaşımı olabilir (Bowen, 1974). Bowen'm kuramı, [kişiye] bağımlılığın (codependency) tedavisine yönelik bir programı uygulamada tamamlayıcı bir öğe olarak yararlıdır (Gibson ve Donigian, 1993)- Bu **tür bağımlılıkta,** ailede aşırı bir sorumluluk dinamiği (aşırı bağımlı aile üyesi, genellikle bir eş) ve düşük sorumluluk (madde istismarı) dinamiği [beraberce] vardır (Morgan, 1998). Öte yandan Bowen'm aile terapisi bireyin farklılaşması ve birbiriyle çatışan iki yaşam kuvveti olan bireysellik beraberlik arasında denge kurmayı öngörür. Aile danışmam, ailedeki madde istismar eden kişi ve bağımlı kişiyle beraber çalışarak bu kişilerin ve ailenin dengesi için onlara yardım etmeye çalışır. Bu süreç genellikle fazla sorumluluk alan (bağımlı) kişinin etkinliklerini azaltmasının üzerinde durulmasını gerektirir. Nitekim bunu yapmak sorumluluk almayan (madde istismar eden) bireyin davranışını iyileştirmekten daha kolaydır.

Dengelenmiş duruma ulaşma arayışında, bireyler, özellikle aşırı bağımlılar gibi düşük benlik-saygısı olanlar, öznel olan duygular ile nesnel olan düşünceler arasındaki ayrımı fark etmeyi öğrenirler. Daha esnek, uyumlu ve bağımsız hale gelirler. Genogramların, "ben dilinin" kullanımı ve duygusal ilişki kesmenin (cut-off) yeniden yönlendirilmesi sayesinde bağımlı kişiler aile öriintülerinin nasıl geliştiği ve korunduğu hakkında farkındalık kazanırlar (Gibson ve Donigian, 1993). Bu kişiler, aile üyeleri ile ilişkile kurma biçimlerini değiştirme ve kendilerini bağımlı kılıp- bir başkasının madde istismarını kolaylaştıran davranışlarım değiştirme konusunda daha özgür hale gelirler.

DAVRANIŞÇI AİLE TERAPİSİ özellikle alkol bağımlılığı olmak üzere, madde kullanımı ile ilgili problemleri olan çiftlerin ve ailelerin tedavisinde iyi sonuçlar ortaya çıkarmıştır (Chan, 2003; Meyers ve ark., 2002). Pek çok davranışın değiştirilmesinde, pekiştirme, model olma, davranış provası ve sönme gibi temel davranışsal yöntemler davranışçı yaklaşımı benimseyen terapistlerce kullanılabilir.

Özellikle yazılı davranışsal kontratlar (sözleşmeler) etkili olabilir. Bu sözleşmeleri yararlı kılan birtakım ortak özellikler vardır. Bu belgelerde alkol alma davranışı hedef olarak ele alınır. Buna ek olarak, eşlerin bu amaca ulaşmada gösterecekleri katkılar ve spesifik davranışlar detaylandırılır. Kontrat aynı zamanda, alkol kullanımı ile ilgili olumsuz etkileşimlere alternatif davranışları da sunar. "Sonunda, anlaşma alkol almayan eşin kaygısını azaltır ve alkolik olanı ve onun alkol almaşım kontrol etme ihtiyacını azaltır" (O'Farrell, 1996, s. 106).

ADLERCİ TERAPİ madde istismarının olduğu ailelerle çalışmada, üyelerin cesareti kırılmış kişiler olduğu sayıltısına dayanır. Bundan dolayı, tedavi aile üyelerinin, özellikle de istismardan en çok etkilenmiş olabilecek üyenin, sosyal ilgilerini artırmaya yönelik olarak tasarlanmıştır (Odom, Snow ve Kem, 1999; Sweeney, 2009). Bu yaklaşımda aynı zamanda, madde istismarı sorunu bir hastalık olarak değil, sosyal bir sorun olarak yeniden çerçevelendirilir-.

Sosyal ilgiyi ve dolayısıyla ailenin sağlığını ve işlevselliğini artırmanın bir yolu da, ebeveyn ve çocuklarla çeşitli yollarla çalışmaktır. Bu yaklaşıma göre, müdahalede başlıca yol, ebeveynleri, becerileri ölçüsünde ve özgüvenlerini artırmaya yardımcı olan bir grup içine dahil etmektir. **Etkili Ebeveyndik İçin Sistematik Eğitim** (STEP; Systematic Education for Effective Parenting), ailelerin aile içi iletişimde anlayışlarını artırmalarına ve çocuklarıyla iletişimlerini olabildiğince geliştirmelerine yardımcı olan bir gruptur (Dinkmeyer ve McKay,

1989)- Aile sisteminin işlevsiz olmasından dolayı ebeveynleştirilmiş bir çocuk da aile ile psikolojik danışmada bulundurulabilir ve sürece bir kolaylaştırıcı olarak hizmet edebilir. Çocuk,
STEP programındaki her iki rolü canlandırabilir ve bunun dışında ebeveynleri aile ilişkilerinde neyin çalıştığı konusunda eğitebilir ya da yeniden eğitebilir (Odom ve ark., 1999).

ÇOKLU AİLE TERAPİSİ madde istisman sorunun bulunduğu ailelerle çalışmada bir diğer yol, **çoklu aile terapisidir.** Çoklu aile terapisinin gerisinde yatan görüş, farklı aileleri aynı zamanda tedavi etmektir (Laqueur, 1976). Böyle bir tedavi uygun maliyetli olmanın dışında, yüksek başarı oranına sahiptir. Bu tür durumlarda, Cari Whitaker'a göre, bir birey kendi dinamiğini diğer ailelerde yaşantılayabilir, "aynı dinamik kişinin kendi ailesindeki bu bağlamdaki dinamiği bastırmada işe yarayabilir" (Boylin, Doucette ve Jean, 1997, s. 400).

Çoklu aile terapisinden en çok fayda sağlayanlar arasmda, henüz hazır olmadığı halde ailedeki sorumluluklarından dolayı tedaviyi bırakma konusunda baskı hisseden kadınlar gelir.
"Çoklu aile terapisine katılmakla, aile danışana tedavide kalma izni verir ve aile üyelerinin evde o olmaksızın da idare edebileceklerini gösterir" (Boylin ve ark., 1997, s. 45).

Tartışma Sorusu: Eğer madde istismarı olan bir aile ile çalışacak olsanız, burada tartışılmış olan dört kuramdan hangisi sizin için daha tatmin edici olurdu? Neden?

MAHALLİ KAYNAKLARDAN YARARLANMA VE ÖNLEME Dışsal toplum kaynakları, madde istismar durumunda ailenin kendine yardım etmesini sağlamada sıklıkla temel bir gerekliliktir. Bu kaynaklar madde istismarının üstesinden gelme mücadelesinde destekleyici olduğu kadar bilgi verici de olabilmektedir. Özellikle dini yönelimi olan aile üyeleri, neredeyse her terapö- tik yaklaşımı tamamlayan Adsız Alkolikler'e (AA), Adsız Narkotikler'e (NA) ve Al-Anon'a üye olabilmektedirler (Berenson, 1992; Morgan, 1998). Bu gibi gruplara katılmakla aile üyeleri kendileri ile ilgili ve kendi davranışlarının aile işlevlerini nasıl etkilediği konusunda içgörii kazanırlar. Benzer yaşantıları ve geçmişleri- alt yapılan olan kişilerden madde istismarı ile nasıl başa çıktıklarını ve onlar için neyin iyi sonuç verdiğini, işlediğini öğrenirler.

Madde istismarını önleme de tedavide kritik bir unsurdur. Önleme, hem bir kişiyi veya aileyi madde alımıyla ilgili alışılmış aktivitelere bağlanmaktan korumaya hem de güvenilir olumlu sonuçları olan aktivitelere (sanat, atletizm, hobiler, manidar bir iş) yönlendirmeye bağlıdır. En iyi biçimiyle önleme, madde istisman olan çifti veya aileyi toplumsal aktivitelerin içinde tutmayı içermelidir. Böyle bir çevrede aile gösterdiği çabayı sürdürebilir, daha istikrarlı hale gelir ve kendini daha iyi ayakta tutabilir. Amerika Birleşik Devletleri'nin günümüz politikaları bu düzeyde önlemeye yönelik değildir. Bu nedenle, daha bireyselleştirilmiş tedavi programları başarı sağlamaktadır. Halihazırdaki ergen alkol istismarını önleme çabalan şu özellikleri içermektedir:

- Çocuklara alkol kullanımı hakkında objektif ve doğru bir yoldan bilgi vermek.
- Ergenlerin saygı duyduğu-ciddiye aldığı bir kaynaktan bilgi sunmak
- Çocukların sadece maddeye hayır demelerine değil, yaşama evet demelerine yardım etmek
- Ebeveyn ağını kullanmak
- Çocukların alkol alması konusunda katı kurallar oluşturmak
- Topluma yararlı olma konusunda sürekli baskı (Daw, 1995, s. 19)

Bu önleyici çalışmalardan bazıları kurallar koymak ve ağ oluşturmak gibi, yapı düzenle-
meyi içermektedirler. Ancak bu çabalar spesifik olarak bir örgütle alakalı değildir. Bu uğurda daha fazla toplumsal kaynak kullanılmadıkça ve "aile dışındaki bireylerin ailelere çocuklarının madde kullanımını önlemeleri yönünde yardım etmedikçe" mevcut birinci düzey önleme çabalarının kısmen oradan kısmen buradan başarılar dışında arzu edilir sonuçlara yol açmaları şüphelidir (Bry, 1994, s. 21).

Madde istismarında bir kişinin olduğu ailede kişinin kendisi için ikincil ve üçüncül önleme daha başarılı olabilir. 12 adım programlan gibi iyileşme ve önleme programları, aile yaşamını örseleyen

alışkanlıkların süıegitmesini-geri gelmesini engellemeyi amaçlar. Buna ek olarak, Al-Anon gibi aile programları, madde kullanımı ile ilgili istismarın dinamiklerini anlama ve istismarın eski zarar verici davranışı tekrarlamasına olanak sağlamama konusunda aile üyelerine yardımcı olur. Rasyonel Madde Bırakma (Rational Recoveıy) veya Madde Kullanmama İçin Kadınlar (Women for Sobriety) gibi diğer kendi kendine yardım gruplan, aynı zamanda madde kullanımı ile ilgili istismarı olan kişiler ve ailelerine destek konusunda asistanlık sağlayabilmektedirler (Lawson, 1994).

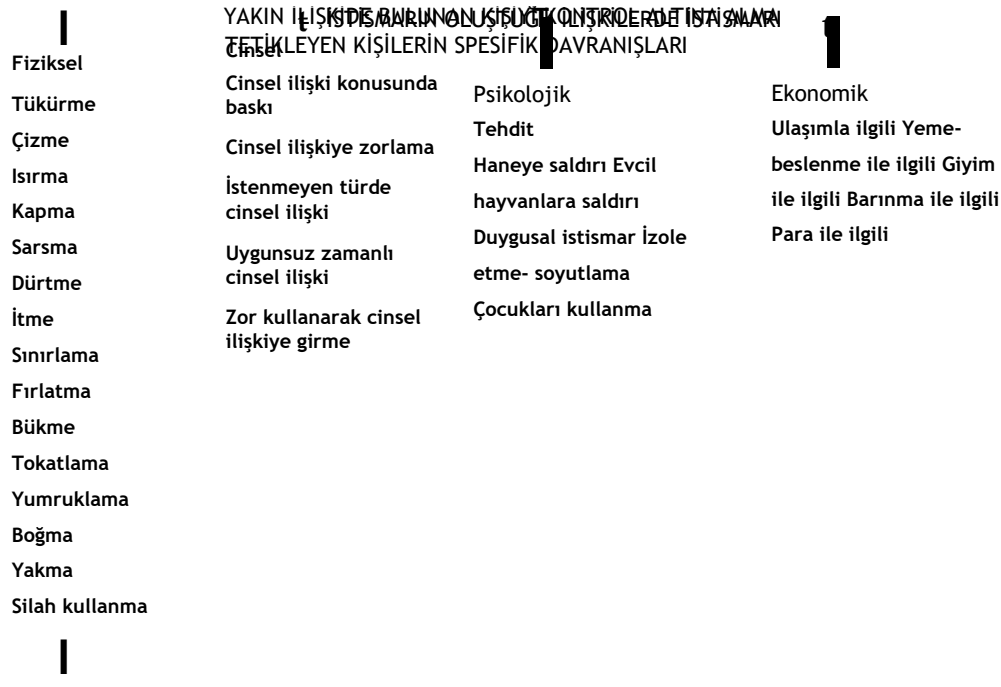
VAK'A ÖRNEĞİ

Stu ve Cindy Hamilton ülkenin farklı yerlerinde özgürlüğüne düşkün biçimde büyümüşlerdir. Biıbirleriyle çıplaklar kampında tanışmış ve toprağı işletip- geçimlerini bundan kazanarak- beraber yaşamaya karar vermişlerdir. Bu isteklerini gerçekleştirmişlerdir. Bu sırada Stu Too adında bir çocukları doğmuştur. Stu Too büyümüş ve erken ergenliğinde Hamilton'lann evinde kolaylıkla bulabildiği uyuşturucu ile tanışmıştır. Henüz reşit olmadığından, Stu Too ve ailesi mahkeme kararı ile bu problemin üstesinden gelmek üzere bir aile terapisine gitmek durumunda kalmışlardır. Stu Too'yu tanımlanmış hasta ve ailenin günah keçisi olarak algılayıp aile terapisine gitmişlerdir. Ancak, aile terapisti, ailenin tümünde madde kullanımı probleminin olduğunu fark etmiştir. Bundan dolayı aileye yardımcı olmada, Bowen aile terapisi yaklaşımını kullanmayı tercih etmiştir.

Sizce terapist Bowen Aile Terapisi yaklaşımının öncelikle hangi yönlerine odaklanmalıdır? Bowen yaklaşımını kullanmıyor olsaydınız burada hangi yaklaşımı seçerdiniz? Böyle bir ailenin madde kullanmıyor hale gelmesinin ne gibi zorlukları olduğunu düşünürsünüz? Bu mümkün olduğunda ne yapmalı?

AİLE İÇİ ŞİDDET VE AİLELER

Aile içi şiddet "yakın ilişkilerde, genellikle yetişkinler arasında gerçekleşen saldırganlık" olarak tanımlanır (Kemp, 1998, s. 225). Aile içi şiddet, "kasti tehdit, saldırı, vurma, cinsel saldırı ve/veya bir kişinin partneri üzerinde uyguladığı diğer istismar edici davranışlardır" (Cobia, Robinson, ve Edwards, 2008, s. 248) Kişinin, "partnerinin düşünceleri, inançları veya davranışları üzerinde kontrol ve tahakküm oluşturma veya kendisinin gücüne karşı gösterilen direnci cezalandırma" çabasıdır (Peterman ve Dixon, 2003, s. 41). Bu kavram için, "eşin istismarı", "partner istismarı" ve "evlilik içi şiddet" gibi birtakım ifadeler kullanılmaktadır. Hangi kavram kullanılırsa kullanılsın, "evlilik ve aile terapistlerinin birey, çift veya ailelerle çalışırken karşılaştıkları [önemli] terapötik konulardan biridir (Blasko, Winek, ve Bieschke, 2007, s. 258). Aile içi şiddet, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB; PTDS) olan gazilerde olduğu gibi, kimi kesimlerde genel popülasyona göre fazladır (Sherman, Sautter, Jackson, Lyons, ve Han, 2006).



ŞEKİL 16. 1 Schecter ve Ganley'nin modeli
Uyarlandığı Kaynak: S. Schechter and A. L. Ganley, "Understanding domestic violence," In *Domestic Violence: A National Curriculum for Family Preservation Practitioners,* San Francisco: Family Violence Prevention Fund; 1995 © 1995 Family Violence Prevention Fund. İzin alınarak burada yer verilmiştir.

Yukarıda belirtildiği gibi, aile içi şiddetin, fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik olmak üzere pek çok formu olabilir (Bknz., Şekil 16.1) (Schacht, Dimidjian, George, ve Bems, 2009). Aile içi şiddet, herhangi bir sosyoekonomik sınıf, aile yapısı, cinsel yönelim, ırk/kültür ile sınırlı değildir (Lawson, 2003; Peterman ve Dixon, 2003; Weitzman, 2000). Aile içi şiddetin çekiştirme, tokatlama, itme ve ötekine nesneler fırlatma gibi pek çok fonnu olmakla birlikte (O'Leary ve Murphy, 1999), en kötü formu "çeşitli fiziksel saldırı ve ciddi yaralama riski içeren şiddetin olduğu" **dövmektir** (Kemp, 1998, s. 225).

Aile içi şiddete, Amerika Birleşik Devletlerinde, Kanada, Avustralya ve İngiltere'de yaygınlığından dolayı artan bir ilgi gösterilmektedir. Örneğin Amerika Birleşik Devletlerinde, "tüm evli çiftlerin yaklaşık üçte biri fiziksel saldırganlığı deneyimlemişlerdir" (Crespi ve Howe, 2000, s. 6). Ayrıca, çift terapisine yönelen partnerlerin üçte bir buçuk- ikisine varan bir kısmının son bir yıl içinde saldırganlıkla ilgili yaşantılarının olduğu tahmin edilmektedir (Schacht ve ark., 2009). Bazı erkeklerin partnerleri tarafmdan istismar ve şiddet kurbanı edilmelerine karşın, her yıl saldırıya uğrayanların büyük çoğunluğu kadınlardır (Lawson, 2003)- Uluslararası açıdan, partnere yönelik şiddetle ilgili olarak (intimate partner violence- IPV) "İngiltere'de dört haneden birinde ortaya çıktığı rapor edilmekte ve Kanada'da, 16 yaşın üstündeki kadınların yarısının partnere yönelik şiddeti en az bir kez yaşadıkları rapor edilmektedir (Cobia ve ark., 2008, s. 249). Şiddete başvuran kişiler "her şekil, büyüklük, sınıf, köken ve cinsel yönelimde" olabilmektedir (Almeida, 2000, s. 23). Öte yandan, John Gottman, Neil Jacobson'un da aralarında bulunduğu Washington Üniversitesi'ndeki arkadaşları ile saldırganların temelde iki tipi olduğunu bulgulamıştır. İlki, sadece ilişki içinde saldırgandır ve terk edileceğinden

korkar; bu yüzden partnerinin bağımsızlığını kontrol etmeye çalışır, partnerin her türlü davranışından (özellikle iş bulma gibi bağımsızlaşma yönündeki hamlelerinden) kıskançlık duyar. İkinci tip saldırgan ise, herkese karşı saldırgandır. Bu tip saldırgan fazlasıyla kavgaya hazır, tehditkar ve öfkelidir (Jencius ve Duba, 2003)-

Saldırganlık tipi bir yana, tüm cinayet olaylarının %13'ünü eşlerini öldüren erkekler oluşturmaktadır ve en az 1.3 milyon kadın her yıl eşleri tarafından ciddi şekilde dövülmektedir (Cobia ve ark., 2008; Gottman ve ark., 1995). Hatta evlilik öncesi fiziksel şiddet oranları bile oldukça yüksektir- %36 civarındadır (McLaughlin, Leonard ve Senchak, 1992). "Alkol etkisi altında olma ile dövme davranışı arasmdaki ilişkinin çeşitli araştırmalarla rapor edilmesi şaşırtıcı değildir. Yani, saldırgan davranışa alkol eşlik etmektedir." Araştırmalar "dayak atan erkekler arasında %60 ila %70 oranında alkol istismarı görüldüğüne" işaret etmektedir (Wycoff ve Cameron, 2000, s. 53). Ek olarak, alkol tüketimi ile şiddete ilişkin bir çalışmada, Fals-Stewart (2003) erkeklerin, sarhoş olduklarında heteroseksüel bir ilişkide 19 kat daha saldırgan olduklarını bulmuşlardır. İstismarın kuşaklar arası (multigenerational) oluşu ve aile yapısı bir kurban- kurbanlaştıran spektrumunda (yelpazesinde) öne çıkan, aile içi şiddet riskini arttıran etmenler arasındadırlar (Miller, Veltkamp, Lane, Bilyeu ve Elzie, 2002) (bkz: Tablo 16.1).

Tablo 16.1. Kurban- kurbanlaştıran spektrumu (yelpazesi)

Kurban	Kurbanlaştıran
Başkalarından uzaklaşma (izole olma)	Kuşaklararası istismar örüntüsü
Acizlik hissi	Öğrenilmiş şiddet davranışı
Savunmasız olma	Değişkenlik-dengesiz olma
Ketumluk	Düşük öz-güven
Kararsızlık	Dürtüsellik
Düşük öz-güven	Bozulmuş muhakeme gücü
Düşük öz-saygı	Narsizm
Korku, kaygı, depresyon	Alkol veya madde istismarı
Başkalarının güvenilirliğini muhakeme etme gücünde bozulma	Kontrol ve güç arayışı Kurbanlaştırma biçimlerini yineleme

Kaynak: T. W. Miller, L. J. Veltkamp, T. Lane, J. Bilyeu, and N. Elzie, "Care pathway guidelines for assessment and counseling for domestic violence," The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2002, 10:41. © 2002 Sage Publications, Inc. İzin alınarak burada yer verilmiştir.

Pek çok bakımdan, partnerler arasında aile içi şiddet durumunda gelişen ilişki "esil" alma durumlarındaki kurbanın bağımsızlık hissini kaybettiği, esir alanın artan derecede fiziksel, psikolojik ve cinsel kontrol gösterdiği bir duruma benzer (Cobia ve ark, 2008, s. 250). Aile içi şiddetin kurbanı olmanın neye benzediğine ilişkin en iyi ve en dramatik mizansenlerden biri Farah Fawcett'in şiddete maruz kalan kadın rolüyle yer aldığı " *Yanan Yatak'* (The Buming Bed) filminde görülebilir.

Aile İçi Şiddetin Değerlendirilmesi

Çiftlerin ve ailelerin yaşadığı aile içi şiddetin düzeyini değerlendirmeyi güçleştiren çeşitli engeller vardır. Bu engellerden bazıları aile üyelerinin birbirlerinden ayrılmasını zorunlu kılan mahkeme kararı gibi *yasal engellerdir*, bazıları ise doğası gereği istismarı çevreleyen bir damgalanma (yaftalanma) kaygısı gibi *psikolojiktir*.

Aile içi şiddetin değerlendirilmesinde, ilk fark edilecek nokta, "aile içinde yaşanan şiddetin düzeyini ve görülme sıklığım belirlemenin aşırı derecede zor olduğu" ancak hayati önem taşıdığıdır (Rotter ve Houston, 1999, s. 59)- Şiddetin temelde iki düzeyi bulunmaktadır:

Yaygın çift şiddeti (CCV; common couple violence) kadınlar veya erkekler tarafından gösterilen, pek sık ve yaralayıcı olmayan düşük düzeyde şiddettir.

Genelde dövmek olarak veya "ataerkil/yakmlık terörizmi" olarak bilinen **yakın partner şiddeti** (IPV; intimate partner violence) veya **aşın istismarcı şiddet** (SAV; severe abusive violence) ise genellikle fiziksel yaralama içeren ve sindirme/ boyun eğdirme amacı güden ve büyük oranda erkekler tarafından kadınlara yönelik olarak sürdürülen şiddettir (Simpson, Doss, Wheeler, ve Christensen, 2007; Todahl, Linville, Chou, ve Maher-Cosenza, 2008).

Hangi tip şiddetin meydana geldiğini değerlendirmeden, danışmanların çiftler veya ailelerle en etkili biçimde çalışmaları güçtür. Ne yazık ki, pek çok danışman, çift veya ailenin ilişkisinde istismarın boyutunu yabana atar. Dahası, pek çoğunun yakın ilişki şiddeti konusuna etkili müdahale etmede yeteneklerine ilişkin "yüksek kaygı ve düşük özgüvenleri vardır (Todahl ve ark, 2008, s. 41).

Şiddet yaşantısı olan aileler bu duıumu gizlemek için her yola başvururlar. Bu aileler yaşanan şiddetin derecesi ve aile/aile üyeleri üzerindeki etkilerini azımsama eğilimindedirler. Bununla birlikte böyle durumlarda şiddetin düzeyini değerlendirmek pek çok yolla mümkün olabilir. Aile içindeki güç dengesizliğini belirlemek başlama noktalarından biridir. Bu değerlendirme, bireylerin şiddetten şiddetsiz davranışa geçişlerinde onlara yardımcı olur ve her birinin ne olduğunu öğrenmelerini sağlar. Pence ve Paymar (1993) bu farkı betimlemek için iki çember oluşturmuştur: özellikle erkeklere yönelik bir "güç ve kontrol çemberi"(Şekil 16.2), ve karşılıklılık, saygı ve eşitlik gibi pozitif davranışları destekleyen "eşitlik çemberi" (Şekil 16.3).

Değerlendirme açık bir şekilde yürütüldüğünde genellikle en büyük oranda bilgi elde edilir. **Açık bir değerlendirme,** suçlamamn temel nokta olmadığı, danışmanın, şiddetin bir bireyden çok tüm aileyi incittiği görüşünü vurguladığı bir değerlendirmedir (Almeida, 2000). Bundan dolayı, değerlendirmenin odağı, aile ilişkileri, duyguların ifadesi, paranın idaresi, cinsellik ve sosyal bağlantılar gibi aile dinamiklerinin etrafında odaklanır. Kişiler arası yaşamla ilgili bu bilgiler birbirleriyle yakından ilişkilidirler ve bunlardan yola çıkarak ailede güç dengesinin zarar verici düzeyde bozulmuş olup- olmadığı konusuna işaret ederler. Bundan dolayı, neyin değişebileceği ya da değişmesi gerektiği ve bunun ne derecede olabileceği konusunda ipucu sağlarlar. Araştırmalar, "bu sorular kadınlara özellikle yalnızlarken- doğrudan bir şekilde sorulduğunda [olası şiddetle ilgili bilgilerin] belirlenme olasılığının arttığını göstermektedir" (Schacht ve ark., 2009, s. 48).

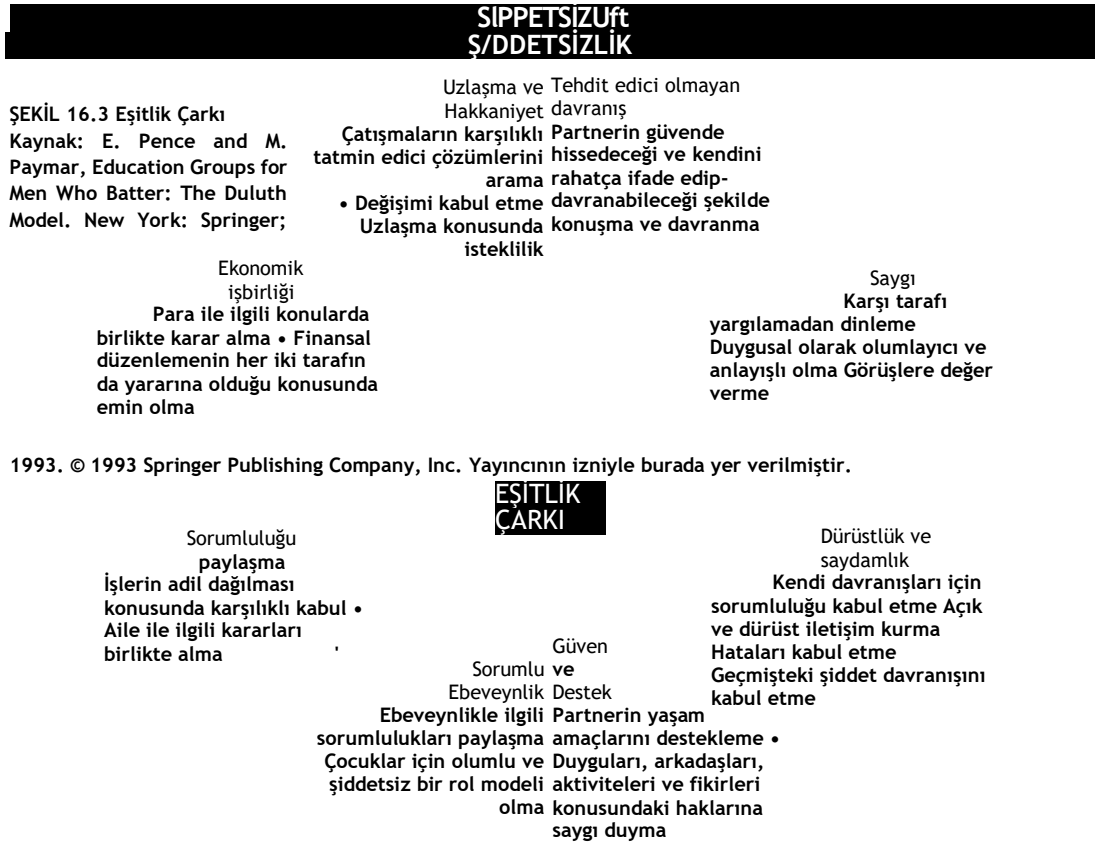


Şekil 16.2. Güç ve kontrol çarkı
Kaynak: E. Pence and M. Paymar, Education Groups for Men Who Batter: The Duluth Model. New York: Springer; 1993. © 1993 Springer Publishing Company, Inc. Reproduced with permission of Springer Publishing Company, Inc. İzin alınarak burada yer verilmiştir.

Aile içi Şiddetin Tedavisinde Yaklaşımlar

Aile içi şiddetin bir kez değerlendirmesi yapıldığında, bireysel, gnıp, eğitsel ve aile sistemine odaklı çeşitli tedavi seçenekleri bulunmaktadır. Tedavide hiçbir yaklaşım partner şiddetinin tüm boyutlarını kapsamaz, hem gelişimsel hem eklektik yaklaşımlar kullanılabilir (Lawson, 2003).

Aile danışmasında aile içi şiddete ilişkin iki popüler bakış açısından söz edilebilir: (1) bütün unsurlar [örn., her iki eş de] şiddet konusunda eşit derecede sorumludur; ve (2) şiddet davranışı gösteren kişi şiddetin tek sorumlusudur (Bograd, 1999, s. 284). Aile danışmanının sorumluluğa ilişkin aldığı pozisyon tedavi seçeneklerinin türünü etkiler.



ŞEKİL 16.3 Eşitlik Çarkı
Kaynak: E. Pence and M. Paymar, Education Groups for Men Who Batter: The Duluth Model. New York: Springer;

1993. © 1993 Springer Publishing Company, Inc. Yayıncının izniyle burada yer verilmiştir.

Eğer danışman, partner istismarı ve aile içi şiddet vakaları konusunda tarafların eşit sorumluluğa sahip olduğunu varsayıyorsa, geleneksel birleştirilmiş [bütün tarafların katıldığı] veya çiftlerle psikolojik damşma kimi durumlarda kullanılabilir. Bu tartışmalı bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım, genellikle "çiftleri dikkatli değerlendirmeler sonucu seçer ve en az tek cinsiyetin katıldığı [sadece erkek veya kadın partnerin katıldığı] yaklaşımlar kadar etkili olduğu görülmektedir" (Stith, Rosen ve Mc-Collum, 2003, s. 418). Bununla beraber, "12 aylık periyot içinde iki veya daha fazla sayıda ciddi fiziksel saldın örüntüsünün olduğu veya şiddetin kontrol sağlama, sindirme, cezalandırma, demoralize etme, sömürü veya korkutma amaçlı kullanıldığı durumlarda çift terapisi uygulanmamalıdır" (George, 2007).

Diğer yandan, eğer saldırgan tek taraflı olarak sorumlu görülürse, o zaman yakın ilişkilerde adalet yaklaşımım içeren ve istismarcının sorumluluk alma etiğine dayanan ve de hem bireysel hem de çift düzeyinde uygulanan bir yaklaşım kullanılabilir (Jory ve Anderson, 2000; Rotter ve Houston, 1999). Yakın ilişkilerde adalet yaklaşımında (intimate justice approach) istismar ile sorumluluğun birbiriyle yakından ilişkili olduğunu görmek ve buradan yola çıkarak gerekli değişimleri göstermek istismarcıya kalmıştır. Bu yaklaşımda, sıklıkla cinsiyete özgü tedavi grup formunda kullanılır (Stith ve ark., 2003). Bu yaklaşımların yararlan ve sınırlılıklan aşağıda ele alınmıştır.

Birleşik (Conjoint) Çift Terapisi Birleşik çift terapisi, çifti birlikte görmeyi içerir. "Çiftlerle psikolojik danışmanın temel önemsediği nokta kadının güvenliğidir" (Bograd ve Mederos, 1999, s. 293). Bu, şiddetin sıklığı ve çeşidi, evde silahların varlığı, alkol veya diğer maddelerin istismarı, kıskançlık, partnere ilişkin aşırı sahiplenme isteği ve obsesyonu da içeren" (Schacht, 2009, s. 48) güvenlik değerlendirmesini gerektirir. Bograd ve Mederos'a (1999) göre, güvenliği temin etmede üç koşul karşılanmalıdır:

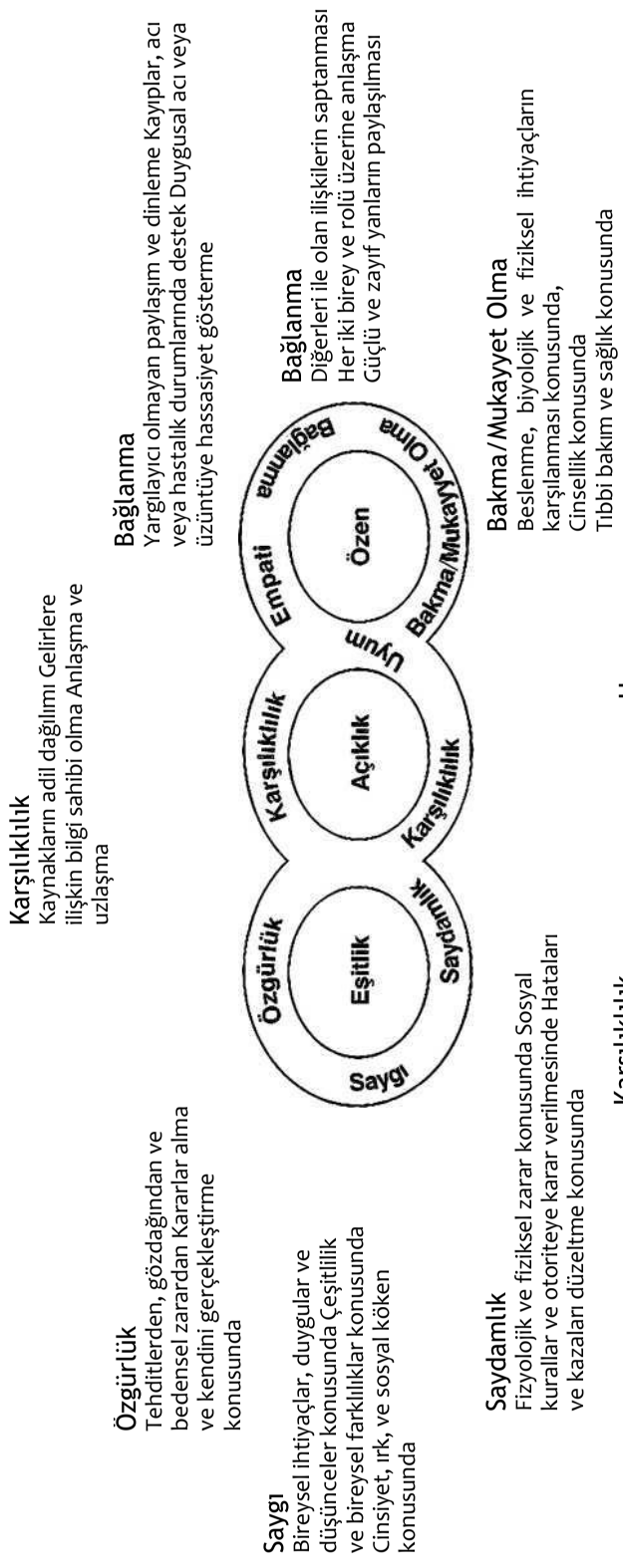
- Erkeğin katılımı gönüllü olmalıdır.
- Gizlilik ilkesine ilişkin özel sözleşme yapılmış olmalıdır. Yani aile içi şiddete ilişkin konuşulanlar, kadın hazır olana kadar, kadın veya danışman tarafından başkasına dile getirilmeyecektir.
- Optimum düzeyde bir teıapötik olgunluğa erişilmiş olunmalıdır (s. 294). Yani, danışman [kadm damşanda] "kendini korumaya ilişkin bir ortam/anlayış" oluşturabilmelidir (s. 296). Çünkü aile içi şiddetle çalışma çoğunlukla duygusal açıdan rahatsız edici, göz korkutucu ve insani duygulardan uzaklaştırıcı olabilmektedir.
- Bazı durumlarda çiftle psikolojik danışma ancak aşağıda belirtilen kriterler karşılandığında işe yarayabilir:
- Kısa bir geçmişi olan ve nadir görülen psikolojik şiddet ve istismarın olduğu durumlar
- Silah tehdidi veya kullanımının olmadığı ve yaşamı tehdit edici risk faktörlerinin olmadığı durumlar
- Erkeğin, istismar davranışını kabul ettiği ve sorumluluğunu aldığı, başkalarını suçlamadığı, benzer davranışlara başvurmadığı, patlamalar şeklinde yaşadığı duygulannı sınırlamak konusunda süre giden bir bağlılık gösterdiği durumlar (Bograd ve Mederos, 1999).

Bu yaklaşımda, çift, ilişkilerinin hâlihazırdaki dinamikleri kadar kendi isteklerini de konuşurlar. Böyle bir iletişim aracılığıyla, partnerler birbirleriyle farklı şekillerde ilişki kurma ve birbirlerine öncekinden farklı şekillerde davranma konusunda fikir birliğine ulaşabilirler (Stith ve ark., 2003). Hafif-orta dereceli partner şiddeti olan çiftler ve beraber olmayı özgürce seçenler için bu yaklaşım güvenli ve verimli olabilir (Stith, Rosen, McCollum ve Thomsen, 2004).

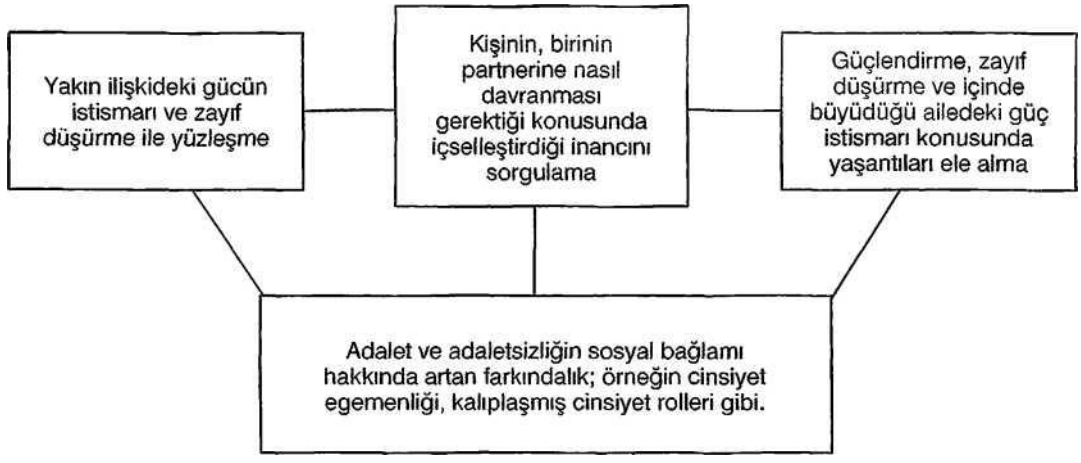
Tartışma Sorusu: **Varsayın ki, aile içi şiddet ve istismann sık rastlandığı bir çiftle çalışıyorsunuz ve istismarın zaman içinde azalmayıp artma eğiliminde olduğunu gördünüz.. Ne yapardınız? Neden?**

YAKINLIK ADALETİ (INTIMATE JUSTICE)

Yakınlık adaleti kuramı "yakın ilişkilerde istismar ve şiddeti etik bağlamda ele alır" (Rotter ve Houston, 1999, s. 60). "Yakınlık adaleti kuramı, Şekil 16.4 ve 16.5'de gösterilen üç etik boyutu ve dokuz etik kavramı kapsamaktadır (Jory ve Anderson, 1999, s. 350). Bu kuram, "danışmanların, duygusal sistem içinde gücün istismarı konusunu dile getirmelerini, sorgulamalarım, yüzleştirme yapmalarını ve eğitim vermelerini teşvik eder (s. 350).



Şekil 16.4 Yakınlık adaleti kuramının üç etik boyutu ve dokuz etik kavramı
Kaynak: *Jory, D. Anderson, and C. Greer,* **"Intimate justice: Confronting issues of accountability, respect, and freedom in treatment for abuse and violence,"Journal of Marital and Family Therapy, 1997, 23:399. © American Association for Marriage and Family Therapy, izin alınarak burada yer verilmiştir.**



Şekil 16.5 Yüzleştirme, sorgulama ve danışanları duygusal sistemlerdeki gücün istismarı hakkında eğitme Kaynak: B. Jory, D. Anderson, and C Greer, "Intimate justice: Confronting issues of accountability, respect, and freedom in treatment for abuse and violence," Journal of Marital and Family Therapy, 1997, 23:399. © American Association for Marriage and Family Therapy. İzin alınarak burada yer verilmiştir.

Yakınlık adaleti kuramı çözüm odaklı yaklaşımlara elverişli bir bakış açısı olup partneri zayıf düşürme ve gücün istismarı konularında yüzleştirmeler ve de partnere nasıl davranıl- ması gerektiğine ilişkin içselleştirilmiş düşünce ve inançların sorgulanmasını öngörür (Jory, Anderson ve Greer, 1997). Yaklaşım aynı zamanda yaşantıları zayıf düşürme, güçlendirme ve bireylerin içinde büyüdükleri ailedeki güç istismarı bağlamında ele alır. Psikolojik danışmaya gönüllü olarak katılan çiftlerde, istismara yönelik bir tedavi biçimi olarak etkili olduğu bulunmuştur (Jory ve Anderson, 2000). Bilgi birikimi ve içgörü aracılığıyla, çiftlerin hem tutum hem de davranışlarının değişimine önayak olunabilir.

EĞİTSEL TEDAVİ

Yakınlık adaleti kuramı ve bilişsel davranışçı kurama dayanan eğitim programları da aile içi şiddet sorunlarında kullanılmışlardır. Bunlardan biri, tedavide bilişsel davranışçı bir model olan Duluth modelidir (Pençe ve Paymar, 1993). Bu modelin sayıltısı insanların kültürel ve sosyal çevre tarafından pekiştirilen şiddet davranışını öğrendiğidir. Bundan dolayı bu davranışları bırakıp bilişsel davranışsal eğitim ile yeni davranışlaıı öğrenmenin mümkün olduğu öngörülür.

Almeida (2000) bilişsel davranışsal ilkelere dayanan sosyal ve eğitsel programların uzun ömürlü olmaları halinde saldırgan kişileri rehabilite etmede etkili olduğunu öne sürmektedir. Uzun ömürlü terimi Almeida'ya göre, en az bir yılı ifade eden bir zaman dilimidir. Bu yaklaşımda, katılımcılar eylemlerinden sorumlu tutulurlar.

AİLELERDE ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ

Amerikan ailelerinin yapı ve davranışlarında son yıllarda meydana gelen değişimlerle beraber görülen yaşam stili ile, çocukların sağlığı (iyi oluşu) ve güvenliğine ilişkin endişeler de artmıştır (Lindsey, 2004). Çocuklar ailede birtakım problemlerle yüz yüze gelmektedirler. "Yasaları çiğneme ve suç işleme (çarpıcı bir oranda reşit olmayan bireylerin işlediği cinayetlerin sayılarındaki artış da bunlar arasında sayılmalı), uyuşturucu ve alkol istismarı, intihar, depresyon, yeme bozuklukları ve fakirlik içinde yaşayan çocukların sayısındaki artış bunlardan bir kaçıdır (Popenoe, 1993, s. A48).

Çocuk istismarı (işlenen/fazladan davranışları ifade eder) ve ihmali (yerine getiril- meyen/eksik eylemleri ifade eder) Amerikan aile yaşamında büyük bir problemdir. Her yıl 1 milyondan fazla çocuk, istismar kurbanı olmaktadır (Skowron ve Platt, 2005; Birleşik Devletler Sağlık ve İnsan Kaynaklan Hizmetleri, 2004). Bu kategoride bulunan istismar, ihmal ve terk etmeye ek olarak, fiziksel, cinsel ve psikolojik istismardır. İstismarın nadiren tek bir çeşit olarak görüldüğü, istismarın yaşandığı ailelerin genellikle kaos ortamı ve ilişki sorunları yaşadıkları vurgulanmalıdır (Mullen, Martin Anderson, Romans ve Herbison, 1995).

Çocuk istismarının, özellikle de duygusal ve psikolojik istismarın etkileri, saldırganlığı, çocuk suçunu, intiharı getirebildiği gibi; bilişsel olduğu kadar akademik ve psikolojik hasarları içermektedir (McWey, 2004). Mamz kalınmış bazı muameleler yetişkinlikte de süren, yaşam boyu devam eden etkilere sahiptir (Elam ve Kleist, 1999). Çocukken istismara uğramış yetişkinlerin yaşamlarından doyum sağlamaları daha az olasıdır. Bu kişiler, depresyon, özgüven eksikliği gibi davranışsal, bilişsel ve duygu-durum bozukluklarım içeren bir dizi soruna eğilimli olmaktadırlar (May, 2005). Öte yandan, yetişkinlikte gösterilen patolojik belirtiler ile istismar arasında nedensel bir ilişki bulunmamaktadır (Mullen ve ark., 1995).

Çocuk fiziksel istismarı, fiziksel eylemin hafiften- son derece şiddetli olanına varan bir yelpaze arz eder (Kemp, 1998). Şiddetli fiziksel çocuk istismarı, deride yaralanmadan- kemiklerin kırılması, yumuşak doku zedelenmesi, kanama ve ölüme dek uzanan çeşitlilikte olabilir. Fiziksel işaretlere ek olarak, fiziksel istismardan kaynaklanan olumsuz psikolojik sonuçlar ağlamaklı olmaktan diğer travma sonrası stres tepkilerine varabilmektedir. Fiziksel istismara uğrayan pek çok çocuk başkalarına güvensiz, suçluluk duygusu içinde olabilmekte ve hatta depresif hale gelebilmektedir. Bu çocuklardan bazıları akranlarla uzun süreli yakın ilişki oluşturma konusunda zorlanmaktadır ve yalnız yetişkinlere dönüşmektedirler. Buna ek olarak, fiziksel çocuk istisman ciddi bilişsel sorunlara, zayıf okul performansına ve ileride madde istismarına yol açabilir (Skowron ve Platt, 2005).

Fiziksel istismarın yanında, çocuk istismarının en sinsi ve zarar verici formlarından biri çocukluk dönemi cinsel istismarıdır (CSA; childhood sexual abuse). Bu tip istismar, okşama gibi istenmeyen dokunuşu, cinsel sözler söylemeyi, röntgenciliği, cinsel organ birleşimi (intercourse), oral seks ve pornografiye maruz bırakmayı içerebilir (Cobia, Sobansky ve Ingram, 2004; Elam ve Kleist, 1999). "Genellikle tüm çocuklardaki cinsel istismarın manidar ölçüde eksik rapor edildiğine ve erkek çocukların cinsel istismarının en az düzeyde rapor edildiğine inanılır" (Tomes, 1996, s. 55). Cinsel istismar durumlarında "pek çok erkek çocuk istismarının suçluları aile dışından biri iken, kız çocuk istismarının suçluları ise ağırlıklı olarak aile içinden biri olmaktadır (Hutchins, 1995, s. 21). Neredeyse üç kız çocuğundan biri 18 yaşına kadar cinsel istismara uğramaktadır (Crespi ve Howe, 2000) ve %12 ile %18 erkek çocuğu, çocukluk dönemi ile ergenlikte cinsel istismara uğramaktadır (Cobia ve ark., 2004; Tomes, 1996). Kesin düzeyde bir sayısal değer olmamakla birlikte, çocukluk cinsel istismarı ile kaygı, kendine zarar verme davranışı (mütilasyon), madde istismarı, travma sonrası stres, intihar eğilimi, akademik ve cinsel problemler gibi pek çok rahatsız edici bozukluk arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Neuman, Houskamp, Pollock, ve Briere, 1996).

Fiziksel ya da cinsel doğası olan çocuk istismarı haberlere konu olmakta, bu haberler arasında, dini gruplardaki istismardan, daha sıradan insanlar arasmdaki mahkeme duruşmalarına uzanan çeşitli durumlar bulunmaktadır (Shapiro, 1993). Böyle bir istismar travma arz eden bir doğaya sahiptir ve uzun vadeli psikolojik, fizyolojik ve kişiler arası sonuçları bulunur (Cobia ve ark., 2004). En uzun vadeli istismar tipi psikolojik istismar veya duygusal ihmaldir. Her ikisi de doğası gereği sürekli ve yaşam boyunca daha fazla zarar verici niteliktedir (Elam ve Kleist, 1999).

Ulusal Çocuk İstismarı ve ihmali Merkezi (National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect; http:/ /www. calib.com/nccanch/index .htm) istismar ve ihmal problemine ilişkin yeni bilgiler ve eski kayıtları barındırır. Çocuk istisman ve ihmali durumlarının yarattıkları etkiler giderek kötüye gidiş arz ettiğinden, bu sorunlarla çalışmak isteyen aile danışmanlan, etkili bir şekilde baş edebilmek için belli klinik becerileri edinmelidirler.

Tartışma Sorusu: Çocuk istismarı ve ihmali tüm kuşaklarda görülebilmektedir. Sistemik bir düzeyde fikir yürütecek olursanız, bu trajedinin sürmesini sağlayan etkileşim halindeki faktörlerin neler olduğunu düşünürdünüz? Çocuk istismarcılarının içinde büyüdükleri çevreye ilişkin veya yıllardır maruz kaldıklan koşullara ilişkin ne gibi hipotezleriniz vardır?

Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tedavisine Yönelik Yaklaşımlar

Çocuk istismarı ve ihmalinin tedavisi, yasal, gelişimsel ve psikolojik unsurları da barındırdığından, oldukça karmaşıktır (Wilcoxon ve ark., 2007; Pistorello ve Follette, 1998). Amerika Birleşik Devletleri'nde bütün eyaletler, çocuk istismarının ve ihmalinin bildirilmesini ruh sağlığı çalışanları ve diğer profesyonel yardım meslekleri çalışanları için zorunlu kılmışlardır. "Çocuk istismarını

bildirmeme eylemleri profesyonelliğe aykırı eylemler olarak görülür, ilgili meslek grubunun meslek birliklerince disiplin cezalarına çarptırılmaya veya medeni hukuk gereği- çocuğa olacak zararın önüne geçilmemiş olmasından ötürü bildirmeyen kişilerin cezalara çarptırılmasına yol açabilir " (Leslie, 2004b, s. 48). Vakaların çoğunda tedavi başlamadan önce yasal konular çözülmüş olmalıdır. Tedavide olabildiğince gelişimsel ve psikolojik sorunlar ele alınmalıdır. Örneğin, çocuk cinsel istismarı bir kişinin yaşamında erken ortaya çıkmışsa, tıpkı boşanma durumlarında olduğu gibi çocuk kendini istismarla ilgili suçlayabilir, hatayı kendinde görebilir. Buna ek olarak, çocuk cinsel istisman genellikle yetişkinlik dönemine kadar tedavi edilmeden etkilerini sürdürür ve cinsel yakınlık kurmada zorluk çekme gibi durumlar oıtaya çıkana kadar asıl problemin üstü örtüktür.

Çocuk istismarı ile çalışan aile danışmanları, şimdiki ve geçmişteki sorunlarla ilgilenmelidirler. Bir bütün olarak problemi düzeltmek ve tekrar olmasını engellemek konusunda aileyle çalışmadan önce istismarm boyudan olan öfke ve ihanete uğrama duyguları ile ilgilenilmeli- dir. Yasal gereklilikten ötürü istismarcının aileden aynlmış olması, aileyle çalışma işini güç ve azim gerektiren bir hale getirir.

Yine de, aile danışmanlan çocuk istismarının hangi tipiyle karşılaşırlarsa karşılaşsınlar, odak noktası istismardan uzaklaşmamalıdır. Zira böyle bir yaklaşım aile üyelerinin ve toplum hizmetleri çalışanlarının danışmanın şiddet davranışlarını mazur gördüğünü düşünmelerine yol açacaktır " (Fenell ve Weinhold, 1996, s. 5). Bilakis, danışmanların odaklanmaları gerekenler: (1) istismarcının dürtüsel davranmasını nasıl erteleyeceği konusunda yardım ve (2) istismar eden ve edilen aile üyelerine şiddetten farklı alternatifleri tanımaları ve seçebilmeleri için yardımcı olmak gibi konulardır. Bunları gerçekleşürme şansının, motivasyonun en yüksek olduğu zaman, ailenin krizde olduğu ve istismarcının olup-bitene ilişkin kendisini kötü hissettiği zamandır.

Yetişkin istismarzedeler (survivors) ile çalışmada, klinisyenler, bu bireylerin sadece çocukluktan kalma örüntülerini değil, aynı zamanda, geçmişle bağlantılı olabilecek spesifik yetişkin davranışlarını da tedavi etmelidirler (Elam ve Kleist, 1999, s. 159). Bu çifte vurguda, klinisyen istismarm içinde oluştuğu bağlamı anlamak durumundadır; örneğin, diğer ilişki sorunları da olan ailelerde çocukların nadiren sadece bir tip istismara maruz kaldıkları hatırlanmalıdır. Tedavi süreci bu durumda, istismarla bağlantılı dinamikleri açıklayan Bowen temelli aile danışmasından, danışan ve ailesinin, istismarın anılarıyla tetiklenmiş davranışlarının değişimi ya da yeniden düzenlenmesine yardım eden davranışsal müdahaleye varan bir çeşitlilik gösterebilir.

Fiziksel veya cinsel olarak istismar edilmiş çocukların yaşantılarından kaynaklanan travmayı ele almaları ve yeniden uyuma yönelik davranışlar geliştirmeleri yönünde, herhangi bir yaklaşım için en iyi tedavi; modelidir denemez (Hyde, Bentovim ve Monck, 1995; Oates ve Bıoss, 1995). Aksine, bu bireylerle çeşitli tedaviler kullanılmıştır ancak bu tedavilere yönelik izleme araştırmalan yeterli düzeyde yapılmamıştır (Greenwalt, Sklare ve Portes, 1998).

Çocuklukta istismara uğrayanlar ile çalışmada en iyi tedavinin nasıl olması gerektiğine ilişkin ampirik bilgi birikimi sınırlıdır. Bu çocuklar ve annelerinin benzer yaşlardaki bireylerle

gruplara devam etmelerinin ve ek olarak ailece katıldıkları grupların benlik-saygısını yükseltme ve diğer bazı hedef davranışlardaki değişime yol açmada etkili olduğu görülmektedir (Hyde ve ark., 1995). Ek bir tedavi unsuru olarak kullanıldığında, grup çalışması, çocuk ve ebeveynlerin aile içinde konuşmakta güçlük çektikleri konuları daha rahat dile getirmelerine olanak sağlar.

VAK'A ÖRNEĞİ

Scott ailesi aile terapisine geldiklerinde isteksiz ve epey öfkeli idiler. Sara Scott 12 yaşındaki kızları Jenny'i cinsel olarak istismar eden kocası Seth ile ilgili olarak hiddetliydi. İstismar bir yıla yakındır devam ediyordu ve Sara, Jenny ile, büyüyüp bir kadın olma üzerine tipik bir anne kız dertleşmesi esnasında bu durumu keşfetmişti. Seth evden hemen kovulmuş; kendisi hem davranışı için özür dilemiş hem de eve geri dönebilmek için yalvarmıştı.

Sara bunların hiçbirine aldırmamıştı. Jenny babası ile ilgili olarak halen kaygılı görünüyordu ve kendisine yaptıkları ile ilgili olarak onu asla affedemeyecek gibiydi.

Bu sizin ailenin bütünü ile ilk görüşmeniz. Onları birlikte görmekle nelerin üstesinden gelebileceğinizi düşünürdünüz? Sınırlılıklarınız neler olurdu? Nelerden sakınmanız gerekirdi? Ne tür tedaviyi seçerdiniz? Neden?

Özet ve Sonuç

Bu ünite istismarın üç çeşidi ile ilgilidir: madde - istismarı, aile içi şiddet ve çocuk istismarı. Ne yazık ki istismarın tüm bu çeşitleri pek çok Amerikan ailelerinde görülmektedir. Bu işlevsel olmayan davramşlar, alkol istismarı, narkotikler, dövme/-vurma, gücün istismarı, ihmal ve güven ve sorumluluğu suistimal gibi pek çok farklı yoldan kendini gösterir. Tüm bunlar, "trajik- korkunç ve affı olmayan şeylerdir ve çiftler ve aile danışmanları tarafından gösterilen tüm çabalar ailenin istismarı durdurmasına müdahale etmek ve ailenin daha destekleyici hale gelmesine yardımcı olmak çabası göstermelidirler" (Elam ve Kleist, 1999, s. 159).

Madde kullanımı ile ilgili bozuklukların tedavisinde, aile danışmanlarının iki seçeneği bulunmaktadır. İlki, yaşantıladıklan madde istismarı veya bağımlılık problemi ile yüz yüze getirmek üzere aile ile çalışmaktır. İkincisi, maddeyi istismar eden kişi artık maddeyi kullanmadığında ve tedavi için güdülenmiş hale geldiğinde bütün aileyle beraber çalışılmasıdır. Bazı durumlarda, danışman aile ile her iki yoldan çalışmak ister. Danışmanlar madde kullanımı ile ilgili bozuklukların aile üzerinde gücünün olduğunu fark etmek durumundadırlar. Eğer klinisyenler olarak aileye yardım edeceklerse, aileyi olduğu kadar, madde kullanımı sorunları olan kişiyi de tedavi sürecine dahil edebilmelidirler.

Madde kullanımı ile ilgili problemi olan aile bir kez psikolojik danışmaya katıldığında, onlara yardımcı olabilmek için çok sayıda yaklaşım kullanılabilir. Yardım konusunda kuramsal yöntemler, yapısal-stratejik, Bowen, davranışsal, Adlerci ve çoklu-aile yaklaşımlarını içerir. Toplumsal kaynaklarının etkili kullanımı da aynı zamanda, madde kullanımı sorunlan olan aileler için, hem önleyicilik hem de tedavi konusunda gereklidir.

Aile içi şiddet ve çocuk istismarı/ihmali ya. şayan ailelerle çalışmak aile terapistleri açısından benzer derece zorluk gösterir. Bu üç durumda, aileler çok sayıda savunma mekanizması kullanabilir; örneğin davranışlarım azımsayıcı bir tutumla ve davranışlarına bahaneler bulmak amacıyla inkar savunma mekanizmasına baş vurabilirler. Hem şiddet hem de istismar/ihmalin olduğu durumları daha karmaşık kılan etmenlerden bir tanesi de tedavinin başlayabilmesi için ilgili yasal sorunların sonuçlanmış olması ve tedavinin önünde engel teşkil eden psikolojik etmenlerin ele alınması gerekir.

Aile içi şiddette, güç ile ilgili sorunlarla yüzleşilmek ve gerekli değişiklikler yapılmalıdır. Çocuk istismar ve ihmalinde de güç ile ilgili sorunların yanı sıra güvenle ilgili sorunlar önemlidir. Aile danışmanları, bu koşullarda, aileye sürekli gösterdikleri davranışa alternatif davranışları öğrenmeleri konusunda yardımcı olabilirler. Bu gibi davramşları değiştirme girişimlerinde kullanılan yöntemler kişilerin içinde büyüdükleri aileleri ele almaktan davranış temelli müdahalelere dek uzanan geniş bir yelpaze içerir.

Özet Tablo

MADDE KULLANIMI, AİLE İÇİ ŞİDDET VE ÇOCUK İSTİSMARI SORUNLARIYLA ÇALIŞMAK

Madde kullanımı Bozuklukları ve Aileler

Madde kullanımı bozuklukları bir maddenin (alkol de dahil olmak üzere) istismanndan, ilaç yan etkisi ve zehirleyici maddeye maruz kalma" (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994, s. 175) ile ilgili bozukluklardır.

Pek çok aile madde istismarını içeren madde kullanımı bozukluklarından etkilenirler. Alkol problemleri genel olarak alkol istismarı ve alkol bağımlılığı olarak sınıflandırılır.

Madde Kullanımı ile İlgili Bozuklukların Yansımaları

Aileler ve bireyler, madde kullanımı ile ilgili bozukluklarla; aile üyesini sonuçlardan koruma, inkar, olumsuz duyguların ifadesi, rollerin üstlenilmesi, yozlaşma, günah keçisi oluşturma, kaynaklann kötüye kullanımı, öz değerine ilişkin karmaşa ve zaman/ enerjinin geçmişteki konulan çözmeye harcanması gibi pek çok yolla başa çıkmaya çalışırlar.

Madde Kullanımı Sorunlarını Ailelerle Tedavi Söredne Dahil Etme

Ebeveyn veya kardeşler gibi CSO'ların kullanımı ve terapi odağının genişletilmesi yararlıdır.

Madde Kullanımı Sorunları Olan Ailelerle Tedavi Yaklaşımları

Madde kullanımı soranları olan aileleri tedavi etmede en çok karşılaşılan konular- sorunun nüksetmesi gibi- çevre ve kişinin kendisi ile (duygular gibi) ve kişiler arası (sosyal) ilişkilerdir.

Madde kullanımı sorunları olan ailelerle çalışmada önde gelen yaklaşımlar bir dizi kanıtlanmış yaklaşımı içerir. Bunların arasında, yapısal-stratejik aile terapisi, Bowen aile terapisi, davramşçı aile terapisi, Adlerci aile terapisi ve çoklu aile terapisi vardır.

AA ve Al-Anon gibi yerel kaynaklar ve önleme çalışmaları da aynı zamanda tedavinin bir parçasıdır.

Aile içi Şiddet ve Aileler

Eşlere- esasen kadına yönelik şiddetin pek çok formu vardır: fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik.

Ailelerdeki şiddet bir güç dengesizliğinden kaynaklanır.

Aile içi Şiddetin Değerlendirilmesi

Aile içi şiddetin değerlendirilmesi yasal ve psikolojik engellerden dolayı oldukça zor-karmaşıktır.

Temel olarak aile içi şiddetin iki formu vardır: (1) Genel (yaygın) çift şiddeti ve (2) SPV veya IPV.

Aile içi şiddetin değerlendirilmesinde en iyi yol, kimin suçlu olduğundan ziyade, ailenin nasıl incindiğine vurgu yapıldığı açık bir değerlendirme yöntemidir.

Aile içi Şiddeti Tedavi Etmede Yaklaşımlar

Aile terapistleri, aile içi şiddetin olduğu ailelerle çalışmada, en çok birleşik aile terapisini, yakınlık adaleti kuramını ve bilişsel davranışçı model gibi eğitsel tedaviyi kullanırlar.

Ailelerde Çocuk İstismarı ve İhmali

Her yıl, 1 milyonun üzerinde çocuk, çocuk istismarının kurbanı olmaktadır.

Çocuk istismarı türleri içinde , fiziksel, cinsel ve psikolojik istismar olduğu gibi, ihmal ve terk etme de vardır.

Duygusal/psikolojik istismar ise en uzun süreli etkisi olan ve en çok zarar verici olandır.

Çocuk İstismarı ve İhmalinin Tedavisine Yönelik Yaklaşımlar

Çocuk istismarını tedavi etmek oldukça güçtür; çünkü yasal, gelişimsel ve psikolojik unsurları içerir.

Her durum, çocuk istismarı ve ihmali vakalarının bildirilmesini gerektirir.

Çocuk istismarı ve ihmalinin tedavisinde, geçmiş ve şimdiki konulara odaklamlabilir. Çocuk ve ebeveyn akran grupları olduğu gibi Bowen ve davramşçı aile yaklaşımları da kullanılmaktadır.

İnternetten Yardımcı Alıştırmalar

"MyHelpingLab" (www.myhelpinglab.com) adresine gidiniz "Addiction/Substance Abuse" (Madde Bağımlılığı/Istismarı) başlığını seçiniz. Sonra "Retaining Sobriety: Relapse Prevention Strategies" (Madde Kullanmamayı Sürdürme: Nüksü Önleme Stratejileri" başlığı altında *"Client Preferences and the Preparation Stage"* (Danışan Tercihleri ve Hazırlık Aşaması) videosunu izleyiniz. Orada Dr. Norcross'un danışanma kokainle baş etmede planlar yapma ve bunlan dile getirmede nasıl yardımcı olduğuna dikkat ediniz. Sizce bu gibi planların sözel olarak dile getirilmeleri daha mı etkili olur? Neden?

ÜNİTE 17

Aile Terapisinde Araştırma ve Değerlendirme

Çeviren: İbrahim KEKLİK



Evin beş çocuğundan biriydi
babasının güz günlerinde yığdığı
ağaç yapraklarının içinde oynardı
bahçenin güvenli olduğuna
güıbatımıyla akşam yemeğinin hazır olacağma emin.
Küçük oğlan şimdi orta yaşlarında
kolaçan ettiği bahçe çitlerinin içinde
çocukların haşarılıklarının
gün hatunlarının koyu aydınlığına erdirirken
Farkındadır
zamanı ve anıları şimdinin ötesine taşıyacak
bağların sağlam bahçe çitleriyle tanımlandığının.

Gladding, 1992d

Öteden beri, araştırma ve değerlendirmenin aile terapisiyle hayati bir bağı olmuştur. Alanda, hem klinik uygulayıcılar hem de akademisyenler" araştırmayı "son derece önemli" bulduklarını belirtmişlerdir (Brock, Whiting, Matern ve Fife, 2009, s. 249). *Aile terapisi* teriminin 1950'lerde kullanıldığı ilk zamanlardan bugüne, ailelerle çalışan ruh sağlığı uzmanları arasında değerlendirme ve iyileştirme (healing) önemli olagelmiştir (Baldwin ve Huggins, 1998; Shields, Wynne, McDaniel ve Gawinski, 1994). Nitekim "bireylerin ve aile ilişkilerinin değerlendirilmesi aile terapisinin her zaman gelişmekte olan bir parçası olmuştur " (Sporakowski, 1995, s. 60).

Aile terapisi alanındaki birçok öncü kişi, araştırmaya dayalı yollarla ailelerle olan çalışmalarını değerlendirmişlerdir. Nitekim bu kişiler "araştırmacı-klinisyenlerdi" (Sprenkle ve Moon, 1996, s. 3). Her ne kadar bugünün anlayışıyla bakıldığında bu araştırmaların önemli eleştirilebilecek yanları olsa da, o zamanlarda araştırma birincil, psikolojik danışma ise ikincil konumdaydı. Ailelerdeki teıapötik değişimi ele alan bu ilk araştırmaların çoğu araştırmacı gruplarca yapılmıştı. Örneğin, Bateson, Wynne ve Minuchin, başında oldukları grupların yaptıkları çalışmalarla aile terapisi ve değerlendirmede öne çıkmışlardır (Wynne, 1983). Tarihsel olarak aile terapisi alanında "araşturna, kuram ve uygulama arasında sinerjik bir etkileşim" hep olmuştur (Sprenkle ve Piercy, 1984, s. 226).

Ne yazıktır ki aile terapisinin ortaya çıkışından sonra birçok uzman, araştırma ve değerlendirme çalışmalarından uzaklaşmıştır. Bunun birçok nedeni vardı. Bir tanesi, etik, ahlaki ve yasal olarak aile terapisi araştırmalarının karmaşık olmasıdır. Bir diğeri ise klinik hizmetlerin verildiği kuramlarda aıaştmua yapabilmek için gerekli olan formalitelerdeki güçlüklerdir

(Margolin ve ark., 2005; McCollum ve Stith, 2002). Araştırma değerlendirme ve aile terapisi uygulamaları arasındaki bu ayrılığın bugünkü örneklerinden biri, kimi aile terapisi yaklaşımlarının öncüleri, alanda önemli yer tutmalarına karşın yöntemlerini yeterli derecede ampirik olarak desteklememiş olmalarıdır (Gurman, Kniskern ve Pinsof, 1986). Jay Haley (1978) ve birçok başka uzmanın da belirttiği üzere 1960'larda aile danışmanlan ile araştırmacılar iki uzak grup halini aldılar.

1990'larda hem aile terapisi uygulamalarma hem de araştırma alanına ilgi canlandı. Araştırma o kadar yaygın hale geldi ki takip etmek zorlaştı (Liddle, 1992). Aile danışmanları "anketler, kişisel görüşmeler, gözlemsel çalışmalar tarihsel belgelerin içerik analizlerini" içerecek yöntemler kullanmaya başlamışlardır (Bird ve Sporakowski, 1992, s. x). 1990'lar "nitel araştırma yöntemlerinin kullanıldığı araştırma makalelerinde kayda değer bir artışa sahne olmuştur "(Faulkner, Klock ve Gale, 2002, s. 73). Aile danışmanlığı alanındaki araştırma sayısındaki artış ve karmaşık metodolojilerin de bu çalışmalara katılmasıyla alanın itibarına daha da güç katılmış oldu.

21. Yüzyılda Aile terapisi araştırmaları daha da ilerlemiş durumda ve gerçek yaşam koşullarında araştırmalara önem verilmektedir. Bu araştırmalar nitelik olarak da sayı olarak da çok önemli ilerlemeler kaydetmektedir (Spenkle, 2003). John Gottman'ın "sevgi laboratuvarı" dediği çiftlerin gerçek zaman etkileşimlerine dayalı araştırmaları oldukça tanınır hale gelmiştir. Carrere, Buchlman, Gottman, Coan ve Ruckstruhl (2000) sosyal-psikofizyolojik gözlemlerine dayanan boylamsal çalışmaları sayesinde hangi çiftlerin ilişkilerinin 5 yıl daha sürüp sürmeyeceklerini %81 güvenirlikle yordayabilmektedirler. Alandaki çalışmalar ayrıca süreç ve sonuçlar arasındaki ilişkilere (Baldwin ve Huggins, 1998) ve araştırma bulgularının ailelerin sorunlarına pratik olarak uyarlanmasına ("tercümesine") odaklanmaktadır (Hawley ve Gonzalez, 2005; Liddle, 1992). Dergilerin bütün bir sayıyı araştırmalara adadıkları (örn., Journal of Marital and Family Therapy, Ocak 2002 sayısı) görülmektedir.

Alanda ölçme-değerlendirme çalışmaları güçlenmektedir. Bu çalışmalar genellikle ailenin herhangi bir özelliğini formel veya informel testler veya davranışsal gözlemlerle ele almayı içerir. Ailede ölçme-değerlendirme çalışmalarının dayandığı bir kuramsal model olmalıdır. Bu modele dayanarak ailenin işlevselliği veya işlevsellikle ilgili problemler kavramsallaştırılabilir ve dolayısıyla ölçme-değerlendirme çalışmalarına konu edilebilir. Ailenin kimi yönlerine ilişkin bilgi elde etmek kolaydır ama çoğu yönü için güçtür. Dolayısıyla aileyle ilgili ölçme- değerlendirme çalışmaları bireysel olanlardan daha komplekstir ve nitekim bu yüzden bireysel alandaki kadar gelişme kaydedilememiştir (Drummond, 2004; Snyder, Cavell, Heffer ve Mangırım, 1995).

Bu ünitede aileyle ölçme-değerlendirme çalışmaları ele alınmıştır. Bazı yaygın bir şekilde kullanılan ölçme araçlarma yer verilmiştir. Ayrıca aile araştırmalarının önemli boyutları tartışılmıştır.

Tartışma Sorusu: Malcolm Gladwell tarafından yazılan Göz Kırpma (Blink) adlı kitapta kişilerin ne kadar hızlı bir şekilde etraflarını değerlendirdiklerinden bahsedilmektedir. Bir kişi veya ailelerle tamştınldıgınızda, kendilerini hızlı bir şekilde değerlendirdiğiniz zamanlar olmuş mudur? Bu değerlendirmeleriniz ne derece doğruydu? Sizce klinik bir ortamda çalışmanız gereken bir aileyle hızlı ve doğru değerlendirmeler yapabilir misiniz? Neden evet/hayır?

AİLE TERAPİSİNDE ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Aile terapisinde araştırmayı önemli kılan birçok neden vardır. Bunlarda üç tanesi en önemlileridir: sorumluluk/hesap verebilirlik (accountability), uygulanabilirlik (practicality) ve özgünlük (uniqueness).

Ilk olarak, araştırmalar var olan bilgiye yenisini katar. Klinisyenler bir olgu hakkında bilgi sahibi olduklarında, söz konusu olguya temel teşkil eden kanıtları ve dinamikleri daha iyi anlar ve böylelikle de uygulamalarmda daha etkili olurlar (Williams ve ark., 2009).

ikinci olarak, araştırmalar var olan bilgiyi inceleme ve doğrulamaya yarar (Williams ve ark., 2009)- Araştırmalar genellikle klinik anlamda akla uygun olanı onaylayıcı sonuçlar verir. Çiftler ve ailelerle çalışırken raport oluşturmanın önemi buna iyi bir örnektir. Öte yandan, uygulanan bir tekniğin somut bir şekilde araştırmayla teyit edilmediği durumlarda danışmanlar iyi bir şeyler yapma gayretindeyken danışanlarına zarar verebilirler.

Üçüncüsü, sorumluluk veya hesap verebilirlik boyutu, araştırma çalışmaları sayesinde aile danışmanlarının "büyücü doktorlar, yılan yağı satıcıları veya asılsız pembe düşleri olan" (Hubble, 1993, s. 14) bireyler olmadıklarım göstermekle ilgilidir. Aile terapisi alanının çalış- malannın temeli olan bir sorumluluk bilinci ile yaptıklarını göstermeleri için araştırma vazgeçilmez bir unsurdur.

Uygulanabilirlik veya pratiklik ise araştırmaların ürünleriyle ilgilidir. Her ne kadar kimi çalışmalar hemen kullanılabilecek ve uygulanabilir ürünler vermezse de uzun vadede klinik uygulamalara ışık tutacaklardır (Hubble, 1993, s. 15). Bu nedenle aile terapisi alanında uygulamacı olan kişiler, emin oldukları kimi durumların araştırmacılarca ampirik olarak temellendi- rilmesine önayak olmak adına araştırmacıları zorlamaları gerekil' (Young, 2005). Aym şekilde, hem uygulayıcılar hem de istatistik uzmanlan aile terapisi araştırma yöntemleri ve sonuçlan hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar.

Özgünlük boyutuna gelince, esasında aile danışmanlığı alanının diğer ruh sağlığı alanla- nndan farklı ve bağımsız bir yerinin olması araştırmalar sayesindedir. Kuramları ve yöntemlerini bilimsel araştırmalarla temellendirdikçe Aile terapisi alanı kuram, uygulama ve klinisyen- lerine ilişkin dayanakları olan iddialarda bulunma olanağı bulur (Schwartz ve Breunlin, 1983). Bu nedenle, aile terapisinin kendine özgü bir tedavi sunacak nitelikte olan özerk bir alan olduğunu iddia edebilmek için araştırma çalışmaları hayati önem taşırlar (Piercy ve Sprenkle, 1986).

AİLE TERAPİSİNDE ARAŞTIRMA BULGULARI

Alanda yapılan araştırmalarm çoğu akademisyenin ve uygulayıcının hem süreçleri hem de sonuçlarını irdeleyebilmelerine olanak tanımak amacıyla dergilerde yayınlanırlar (Hawley ve Gonzalez, 2005). Bu durum, aile terapisi uygulamalamın etkililiğini irdeleyen çalışmalar için de aynen geçerlidir. Aile terapisi araştırmalarının en yaygın şekilde kendilerine yer buldukları hakemli süreli yayınlardan bir kaçı şunlardır: *Evlilik ve Aile Terapisi Dergisi* (Journal of Marital and Family Therapy), *Aile Dergisi: Aile ve Çiftlerle Psikolojik Danışma ve Terapi* (Family Journal: Counseling and Therapy with Couples and Families), *Aile Süreci* (Family Process), *Çağdaş Aile Terapisi* (Contemporary Family Therapy), *Aile Psikolojisi Dergisi* (Journal of Family Psychology) ve *Amerikan Aile Terapisi Dergisi* (Amerikan Journal Family Therapy).

Aile terapisi alanındaki araştırmalar çift ve aile terapisi almış bireylerin, özellikle de hiç tedavi almamış sorunlarını kendi çözmek üzere bırakılmış kontrol grubuna kıyasla, önemli gelişme kaydettiklerini göstermektedir. Aşağıda kapsamlı aile terapisi araştırmalarının bir kaç tane önemli sonuçları özetlenmektedir:

- "Gerek danışma gerek zenginleştirme (enrichment) formatında uygulanmış olan evlilik ve aile müdahaleleri, tedaviye devam etmemeye kıyasla daha etkilidirler" ve izleme çalışmaları bu etkilerin zaman içerisinde korunduklarını göstermektedir (Shadish ve Baldwin, 2003, s. 561).
- Evlilik ve aile terapisinin bireylerde iyileştirmeye önayak olma derecesi ile bireysel psikolojik danışmanın derecesi benzer düzeydedir.
- Tedavi sürecinde "kötüye gidiş" aile ve evlilik danışmasında ve bireysel psikolojik danışmada benzer oranlardadır.
- "Kötüye gidiş" genellikle danışmanın;
  - etkisiz kişilerarası becerilerinin olması,
  - hassas konulara fazlasıyla hızlı giriş yapıp süreci iyi yönetememesi,
  - aile çatışmalarının şiddetlenmesini yapabileceği müdahalelerle engelleyememesi,
  - danışma sürecinin başında yeterli düzeyde yapılandırma yapmaması ve
  - aile üyelerini yeteri kadar desteklememesi sonucu oluşur (Fenell ve Weinhold, 2003, s. 343)
- Aile terapisi depresyon gibi kimi bireysel sorunları tedavide bireysel terapi kadar etkilidir (elbette şiddetli psikolojik bozukluklar ek müdahaleler de gerektirebilirler, örn., şizofreni ile en etkili sonuçlar aile psiko-eğitsel programları ve ilaç tedavisinin beraber uygulanmasıyla elde edilmektedir) (Goldstein ve Mikiowitz, 1995; Hernandez ve Doherty, 2005).
- Genellikle danışanlarına bir tedavi planı sunan aileyle psiko-eğitsel çalışmalar daha çok tanı gruplarına özgü bir şekilde uygulanırlar (örn., şizofreni, bipolar bozukluk vs.). Bu programlara katılan ailelerin üyelerinde rahatsızlığın nüksetmesi ve hastanaye yatırılma oranlarında azalma

görülmüştür (MeFarlane, Dixon, Lukens ve Lucksted, 2003).

- "Çeşitli evlilik ve aile terapisi müdahaleleri benzer sonuçlar doğurmaktadır " (Shadish ve Baldwin, 2003, s. 56i).
- Yirmi veya daha az sayıda oturumdan oluşan kısa süreli psikolojik danışma, açık-uçlu ve uzun süreli olanları kadar etkilidir.
- Babaların katıldıkları aile danışmaları, babaların katılımının olmadığı aile danışmalarına kıyasla çok daha etkili sonuçlar doğurmaktadır.
- Birden fazla psikolojik danışmanın olduğu uygulamaların tek danışmanlı uygulamalardan daha etkili olduğuna ilişkin veri bulunmamaktadır.
- "Bireysel, evlilik veya aile terapisi" hizmetleri almış bireylerde "sağlık giderleri azalmakta" bu azalmanın en çok olduğu durumlar ise "şu veya bu oranda bireyin yanı sıra başka kişileri içerenlerdir"(Law, Crane ve Berge, 2003, s. 353)- Psikolojik danışma hizmeti almanın sonucunda sağlık giderlerinde azalma olması **"dengeleme etkisi"** (offset effect) olarak adlandırılır.
- Diğer terapi çeşitlerinde de olduğu gibi, aile terapisinde pozitif değişime ve olumlu sonuçlara yol açmada etkili ilişki becerileri olan danışmanlar bu beceriler açısından zayıf olanlara kıyasla daha başarılıdırlar.
- "Evlilik terapisi genellikle aile terapisinden daha etkili olmaktadır. Ancak bunun nedeni aile terapisinin daha zor sorunlarla (örn., şizofreni) çalışması olabilir" (Shadish ve Baldwin, 2003, s. 5öl).
- Gerek psikosomatik, gerekse madde bağımlılığıyla ilgili sorunlar (bu durumlara uyarlanmış) başarılı bir şekilde tedavi edilebilmektedir (Minuchin ve ark., 1978; Stanton ve Todd, 1981,1982).
- Aile terapisinin başarısı veya başarısızlığı ile ailenin kökeni, çeşidi, etkileşimsel tarzı arasında bir ilişki bulunamamıştır (Gunman ve Kniskern, 1981).
- Evlilik ve Aile terapisi giderek ampirik verilere dayalı olma yönünde ilerlemektedir (halk sağlığı ve tıp alanlarında olduğu gibi) (Shadish ve Baldwin, 2003).

Aile terapisi alanındaki kimi en göze çarpar araştırmaları Miami Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne bağlı Aile Araştırmaları Merkezi'nden Jose Szapocznik ve meslektaşları yapmaktadır (Letich, 1993; Muir, Schwartz ve Szapocznik, 2004; Williams, 2005). Bu klinik-temelli araştırmalar 1970'leıde başlayıp, özellikle Hispanik/Latin Kökenli ve Afrika Kökenli ailelerle yapılan çalışmaları içermektedir. Her ne kadar bu ailelerle çalışılıyor olsa da bu araştırmaların bazı genel doğurguları da vardır. Szapocznik'in bazı katkıları şunlardır:

- "Miami'deki Küba asıllı göçmenler ve Beyaz Amerikalılarla etkililiği görülen aileye yönelik" Kısa-Süreli Stratejik Aile Terapisi yaklaşımın geliştirilmesi (Muir ve ark., 2004, s. 290)
- Hispanik/Latin Kökenli ve Afrika Kökenli ergenlerle kullanılabilen aile içi ve aile dışı müdahaleler içeren Yapısal Ekosistem Terapinin Kısa-Süreli Stratejik Aile Terapisi yaklaşımının bir uzantısı olarak geliştirilmesi (Muir et. al., 2004, s. 295)
- Stratejik Aile Sistemleri Derecelendirmenin (SFSR; Stratejic Family Systems Rating) geliştirilmesi; bilimsel çalışmalarda kullanılabilen, ailenin işleyişini yapı, uyumluluk, gelişimsel dönem, belirlenmiş hasta (identified patienthood), esneklik ve çatışmaların çözümü gibi altı boyut üzerinden objektif olarak ölçen bir ölçme-değerlendirme aracıdır (Szapocznik ve ark., 1991)
- **Tek Kişilik Aile Terapisi** (OPFT; one-person family therapy) yaklaşımının geliştirilmesi; bu yaklaşımda psikolojik danışma almaya gönüllü herhangi bir aile üyesine aile sisteminde değişimlere yol açması için stratejik aile terapisi verilmesine dayanır (Szapocznik, Kuıtines, Perez-Vidal, Hervis ve Foote, 1990)
- Aile terapisi, çocuklarla danışma, bireysel danışma ve psikodinamik terapilerin ergen erkek çocuklarla ailelerindeki etkililiğini değerlendiren araştırma çalışması; aile terapisinde birbirini tamamlayıcılık (complementarity) kavramını destekleyen çığır açmış bir çalışmadır. Eğer ailede sadece bir kişi değişir ise bunun ailenin daha kötüye gitmesine sebep olacağını destekleyen bir araştırmadır (Szapocznik ve ark., 1989).
- Yapısal Ekosistemler Terapisinin HTV-seropozitif Afrika Kökenli kadınlarla uygulanması; bu

> yaklaşım [şehrin merkezi kısımlarında yaşayan fakir] Siyah kadınlara hiç değilse "bir tane destekleyici ve ilgilenen" aile üyesine olan ihtiyaçlarını karşılamak üzere tasarlanmıştır (Muir ve ark., 2004, s. 297)

Szapocznik'in çalışmaları pratik uygulamaya ışık tutmak üzere yapılan, araştırma ciddiyetine ve kontrole [ç. notu: örn., deneysel kontrol] son derece bağlı araştırmalara verilebilecek önemli bir örnektir. Bu çalışmalar en iyi klinik araştırma örnekleridir. Szapocznik ve ekibi ilk başlarda etnik azınlık üyelerine müdahaleleri hedef edinmişlerdi. Ancak süreç içerisinde herhangi bir grubun verili kültürü ile şehir-merkezi ve fakirlik kültürünü ayırt etmek gerektiği sonucuna varmışlardır. Szapocznik'in çalışmaları sıklıkla idealize edilerek anılırlar ve aile terapisi alamnda kuram ve uygulamaların entegrasyonu konusunda örnek gösterilirler (Distelberg, 2008).

Tartışma Sorusu: Aile terapisi alanında çeşitli durum ve popülasyonlarla yapılan birçok araştırma vardır. Sizce neden bu araştınnaların çoğunun sonuçları son derece olumludur? Sizce aile terapisinde hangi konuların daha çok araştırılmaya ihtiyacı vardır?

AİLE TERAPİSİ ARAŞTIRMALARININ İKİ ÇEŞİDİ

Aile terapisinin iki araştırma çeşidi nitel ve nicel araştırmalardır. **Nitel araştırma** gün geçtikçe artan bir oranda kullanılıyor olmasına karşı hala bebeklik dönemindedir (Hawley ve Gonzalez, 2005). Bu aıaştınna geleneğinin kökeninde antropoloji ve sosyoloji alanları vardır (Moon, Dillon ve Sprenkle, 1990). "Nitel araştırmalar yapan kişiler araştırmalarının bulgularını çeşitli şekillerde paylaşırlar " (Piercy ve Benson, 2005, s. 109). Örneğin, nitel araştırmalar grafikler, çizelgeler gibi yolların yam sıra drama, müzik veya şiirden yararlanabilirler. Araştıımacıların hizmetine sunulmuş bir nitel yazılım programı, ATLASti (http://www.atlasti.de/) dahi mevcuttur. Bu program "araştırmacıların metinleri organize etme ve analiz etme dışında, işitsel, görsel veya internet verilerinin, bağlantı, klip, web internet sayfası, video-kasetler gibi malzemelerin nitel çalışmalarda kullanılmasını kolaylaştırır (Piercy ve Benson, 2005, s. 109).

Günümüzde gözlemlenen nitel araştırmalara karşı artmış olan ilgi "insan bilimlerindeki postmodern dönüşümün bir yansımasıdır. Postmodemizm, nihai hakikatler, her yönüyle bilinebilir gerçeklik, kesinlik ve belirleyicilik gibi kavram ve anlayışlara itibar göstermez" (Kleist ve Gompertz, 1997, s. 137). Moon ve arkadaşlarına göre (1990) nitel araştırmaların şu ortak özellikleri vardır:

- Bütüncüllük arz eden, açık-uçlu ve keşfetmeye yönelik sorulardan oluşur
- "Araştırma amaçlarına uygun olacak (ölçüt-temelli seçim) veya geliştirilmekte olan bir kuramı irdelemeye yarayacak şekilde (kuramsal seçim) şekilde dikkatlice seçilmiş küçük örneklemlerle çalışılması" (s. 369)
- Öznelliklerini gizlemeyen katılımcı-gözlemci araştırmacılar tarafından yürütülürler
- Sayısal veri sunmaktan çok sözel ve görsel veri sunumuna dayarnr
- Veri analizi veri toplamaya paralel devam eder
- Yoğun emek gerektiren, zamana bağlı değişim örüntülerini anlamaya çalışan araştırmacıların "analitik tümevarım ve sürekli karşılaştırmaya" (s. 369) başvurdukları çalışmalardır.
- Bu çalışmaların sonuçları genellikle "kuramsal iddialar, keşfedilmiş kuramlar veya kategorik sistemler (taksonomiler)" şeklindedir (s. 369).
- Herkesçe üzerinde anlaşılmış olan bir formata dayanmasa da oldukça iyi yazılmış ve sıklıkla kitap şeklinde rapor edilmiş çalışmalardır.
- Bu araştırmaların güvenirlik ve geçerlikleri verilerin kaba-taslak tanımlanmalan, gazete-cilerinkine benzer yorumlar, başkalarınca tekrar kontrol/inceleme, karşılaştırma analizi ve "araştırma raporlarının katılımcılarca eleştirisine" dayanır (s. 369).

Nitel araştırmaların en iyi örneklerine uzun görüşmeler ve otobiyografilerde rastlanabilir. Bunlardan bir tanesi de çocukları olan ve ev dışında çalışan on tane çiftle yapılan görüşmelerdir (Hochschild, 1989). Bu araştırmada eşlere evde hangi işlerin kim tarafından yapıldığı ve geçmişlerine ilişkin sorular sorulmuştur. Araştırmacılar bu görüşmelerden yola çıkarak kimi öriintüler belirlemiş ve bunları bildirmişlerdir. Nitel araştırmanın nicel araştırmalara kıyasla üstün yönü daha bütüncül bir

yaklaşım arz etmesi ve katılımcı/danışan ailelerle daha çok etkileşim olanakları sağlamasıdır (Sussman ve Gilgun, 1997). Nitel araştırma ayrıca danışmanların ailelerin ihtiyaçlarını karşüamaları açısından daha esnektir (Hood ve Johnson, 2002).

Giderek aile terapisi alamnda etkin bir yere sahip olmaya başlayan diğer bir nicel araştırma çeşidi **katılımlı değerlendirme araştırmasıdır** (participatory evaluation research) (Piercy ve Thomas, 1998). Katılımlı değerlendirme çalışmalarının birçok şekli vardır ama bu araştırmaların diğer nitel çalışmalardan ayırt edici farkı "bu çalışmalarda incelenen bireylerin katılım düzeyidir" (s. 166). Sadece katılımcılara sorular sormaktansa bu çalışmalarda "danışanlar bireysel olarak veya görüşmeci gruplar halinde eğitilebilir ve araştırmanın veri analizinde veya raporuna katılmak üzere "ek-araştırmacı" (co-researchers) olarak yer alabilirler" (s. 167). Dolayısıyla bu çalışmalarda katılımcı konumundaki bireyler süreç boyunca daha etkin rol alırlar ve bu itibarla katılımlı değerlendirme çalışmaları birçok başka araştırma çeşidine kıyasla daha demokratik niteliktedirler.

Nicel araştırmalar ise fizik, kimya biyoloji gibi alanların bilimsel çalışmalarından çıkmıştır ve bugüne dek yapılan çalışmaların çoğunluğunu teşkil ederler. Nicel araştırmalar kapalı uçlu sorular sorarlar. Örneğin, "evin dışında çalışmak gibi bazı değişkenlerin ailenin mutluluğuna etkisi var mı?" gibi sorular yanıtlanmaya çalışılır. Bu gibi somlara cevap bulmak için nicel araştırmalar büyük ömeklem gruplarından bilgiler toplarlar. Objektif araştırmacılar çoğu kez standart ölçme/veri toplama araçları kullanarak veriyi titiz bir şekilde toplarlar. Genellikle bu gibi araştırmaların verileri, spesifik test sonuçlarının ortalamalan gibi, istatistiksel bir formatta rapor edilirler. Veriler toplandıktan sonra, veri analizi yapılır ve bu analizlere dayanılarak tümdengelimsel çıkarımlarda bulunulur. Araştırma bulguları kuramları veya araştırmaya sebep olan hipotezleri ya destekler ya da çürütür.

Bunlardan sonra da düz yazı şeklinde araştırma raporu son haline getirilir. Bu rapor nelerin nasıl yapıldığım betimler. Araştırılan gmba ilişkin özellikleri belirtir, kullanılan ölçme araçlarının güvenirlik ve geçerliğine ve işlem yoluna ilişkin bilgiler sağlar, varılan sonuçlan belirtir ve gelecekteki araştırmalar için önerilerde bulunur (Gay, Mills, ve Airasian, 2008)

Nicel araştırmalar aile terapisi alanının bir bilimsel ve de sanatsal alan olduğunu gösteren etmenlerden bir tanesidir. Nicel metotlar kullanan araştırmacılar ne yaptıklarını tanımlamak konusunda dikkatlidirler ve sonuçlarını harfiyen ve bilimsel bir şekilde kaydederler. Sonuçları bildirirken nicel araştırmacılar uyguladıkları müdahalelerden hangilerinin genel tedavide bir fark yarattığına odaklanırlar. Bu çalışmalara örnek verilebilecek araştırmalardan bir tanesi McGuirk, Friedlander ve Blocher (1987) tarafmdan sistemik ve sistemin olmayan tamsal süreçlerin incelendiği çalışmadır. Bu araştırmanın bulguları "sistemik olmayan klinisyenlerle kıyaslandıklarında, ... sistemik klinisyenler daha büyük sayıda alt-sistem, daha çok üçlü-gruplar ve daha az tek kişi" tespit etmişlerdir" (s. 69)-

Aile terapisi alanındaki araştırmacılar ister nicel ister nitel yöntemler kullansınlar- her iki durumda da oldukça karmaşık olgulan ele alırlar. Aile terapisinde çoğunlukla bir nedenin bir sonuca yol açtığı gibi doğrusal nedensellik (örn., A B'ye neden olur) yerine sistemik anlayışa dayanan döngüsel (circular) nedensellik benimsenir (örn., A ve B karşılıklı birbirlerini etkilerler). Bu nedenle, hem tedavide hem de araştırmalarda aile üyelerinin birbirleriyle etkileşimlerine odaklanılır (West, 1988). Bu bakış açısından kaynaklanan zorluklar çeşitli şekillerde baş gösterir. Dolayısıyla, araştırma yapacak kişinin araştırma deseni, örneklem, ölçme araçları ve işlem yoluna ilişkin yapması gereken seçimler kritik önem taşır. Aynı şekilde, kuramsal ve istatistiksel tercihlerde araştırma süreci ve sonuçları açısından belirleyici önemdedir.

Tartışma Sorusu: Hem nicel hem de nitel araştırma yöntemleri veri toplamanın önemli araçlarıdır. Siz hangisini okumayı yeğlersiniz? Sizce bu tercihinizle sanat/bilim veya sözcükler/rakamlara ilişkin tercihleriniz arasında bir ilişki var mıdır?

AİLE TERAPİSİ ARAŞTIRMALARININ GÜÇLÜKLERİ

Aile terapisinin etkililiğini değerlendirmek amacıyla yapılacak çalışmalar birçok güçlük içerir. En başta aile ilişkilerinin karmaşık yapısı bu güçlüğün kaynaklarından sadece bir tanesidir. Aile ilişkilerini ele alırken tam olarak neye odaklanılacağına karar vermek gerekil-. Örneğin, "belirlenmiş hasta" [ç. notu: ailenin hep-beıaber ailedeki temel sorun kabul ettiği kişi], evlilik, bütün aile sistemi,

kuşaklar-arası ilişkiler ve benzeri birçok noktaya odaklamlabilir (Gurman ve Kniskern, 1981). Ailelerle araştırma yapmanın kompleks yapısı sadece kendi içindeki değişkenlerden kaynaklanmaz, çevresel etmenler araştırılacak olgulan daha da karmaşık hale getirir. Aileler yaşadıkları çevrede mi incelenirler yoksa laboratuar koşullarında mı?

Ayrıca, aile terapisinin etkililiğini araştırmak, ihtiyaç duyulan zaman, verileri toplayacak ve çözümleyecek personel sayısı açısından pahalıdır. John Gottman'ın birçok boylamsal çalışması 10 ile 15 yıl kadar sürmüştür ve hem uzun zaman gerektirmiş hem de pahalı olmuştur (Jencius ve Duba, 2003).

Diğer bir önemli mesele de ailelerin araştırma projelerine katılımını sağlamadadır. Örneğin, Afrika Asıllı Amerikan ailelerde genel olarak araştırmalara karşı çekincelidirler. Çünkü geçmiş zamanlardaki Tuskegee'nin Siyah Erkeklerde Tedavi Edilmemiş Frengi Çalışması gibi araştırmaların açtığı yaralar ve de [araştırmalara katılmak isteseler dahi] çocuklarım bırakacak bililerinin olmayışı, ulaşım güçlükleri ve yaşamlarındaki koşturmaca gibi günümüz koşulları da ayrıca bu grubun araştırmalara genel olarak sıcak bakmamasına katkıda bulunan etmenlerdir. (Hurt, 2009). Bu zorlukları aşmak için yapılacak çalışmalar konusunda açık davranıp neyin tam olarak araştırıldığını açıklamalı, kilise gibi mahalli öğelerden araştırma çalışması için yararlanılması gerekir ki bunlar da zaman alır

Son olarak, bu çalışmalarda etik ve uyulması gereken standartlan da saymak gerekir. "Aile danışmanlarının bir yandan etik ve sorumlu bir şekilde çalışmalar yapmalan gerekir, bir yandan da ciddiyetle nitelikli araştırma yapmanın gereklerini göz önünde bulundurmalı ve de araştırma katılımcılarını koruyan yasal düzenlemelere uygun hareket etmelidirler" (Cain, Harkness, Smith ve Markowski, 2003, s. 47). Bu hiç de kolay bir iş değildir. Ancak bu güçlük profesyonel etik standartlara, eyalet ve federal düzenlemelere uyularak giderilebilir (Örn., **Ulusal Araştırma** Yasası-National Researcj Act; Public Law 94-348). Ayrıca **Belmont Raporu** takip edilebilir. Bu rapor Ulusal Biyomedikal ve Davranışsal Araştırmaların İnsan Katılım- cılannı Koruma Komisyonu (National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioural Research, 1979) tarafından hazırlanmıştır. Bu ilkelere göre araştırmalarda yer alan insanlara saygı gösterilmeli (örn., özerklikleri ve onurlar korunmalı), iyi niyetli olunmalı (örn., zarar verme riski en aza indirilip, en yüksek düzeyde yarar sağlamaları amaçlanmak) ve adil davranılmalıdır (örn., katılımcılar eşitlikçi bir anlayışla seçilmeli).

Aile terapisinde nelere odaklanıldığı, çevre, etik ve yasal düzenlemeleri ele aldıktan sonra şimdi bu araştırmaların diğer boyutlarına bakılabilir.

Araştırma Deseni

Araştırmanın nasıl tasarlandığı sonuçlarını etkiler (Gay ve ark., 2008). Deseni sorunlu olan araştırmalardan ortaya çıkacak sonuçların pek bir kıymeti yoktur- oysa uygun tasarlanan araştırmalar okunmaya değerdir. Araştırma desenleri makul ve de incelenmek istenen ailelere uygun olmalıdır (Miller, 1986).

Araştırma desenlerinin beş türü; açımlayıcı, betimsel, gelişimsel, deneysel ve korelas- yoneldir [ilişkisel], **Açımlayıcı** (exploratory) **desenler** genellikle nitel çalışmalarda kullanılır çünkü nitel çalışmalarda ele alınan konular henüz tanımlanmış şeyler değildir. Bu nedenle birçok açımlayım çalışmalar araştırmacılarla ailelerin görüşmelerinden oluşur.

Betimsel (descriptive) **araştırmalarda** araştırma desenleri önceden karar verilmiş değişkenleri betimlemeye yöneliktir, örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki alt-nüfus gruplarını.

Gelişimsel (developmental) **araştırma** desenleri zaman içindeki değişimi ele alırlar. Bu araştırmaların çoğu boylamsaldır ama kesitsel çalışmalar da doğası gereği gelişimseldir. Örneğin, AIDS teşhisi konmuş bir ailede bu dummun aile üzerindeki etkisinin zaman içerisinde incelenmesi boylamsal bir çalışma olacaktır.

Deneysel (Experimental) **araştırmalar** klasik ağır bilim (hard science) araştırmalarda kullanılan, bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ele alındığı ve hipotezlerin test edildiği çalışmalardır. Bu çalışmalarda en az bir değişken manipüle edilir.

Korelasyonel/ilişkisel (correlational) **araştırma** deseninde iki değişken arasındaki ilişkinin derecesi hesaplanır. Bu tür araştırmalar genellikle **olgudan-sonraki** (ex post facto) çalışmalardır. Yani bir şeyler olmadan önceki (olgu öncesi; a priori) değillerdir. Deneysel çalışmaların aksine ilişkisel

araştırmalarda hangi değişkenin diğerini etkilediğini belirlemek güçtür. Örneğin, boşanmış evliliklerin çocuklannda boşanma oranlarına bakıp bu her iki oran arasındaki ilişkinin derecesini inceleyen bir çalışma ilişkisel bir araştırmadır.

Örneklem

Bir toplumdaki bütün aileler araştırmalara dahil edilemediğinden örneklem seçimi kritik önem taşımaktadır. Uygun yollar kullanılarak **rastlantısal** (random) olarak seçilmiş bir örneklem bütün gruptaki aileleri temsil edebilir. "Aileleri rastlantısal olarak tedavi koşullarına atamanın bir muadili (alternatifi) olamaz. Rastlantısal örneklemenin olmadığı yerde grup farklılıkları yorumlanamaz ve dolayısıyla böyle bir çalışma yapmaya değmez " (Jacobson, 1985, s. 154).

Rastlantısal olarak seçilmiş bir örneklemde her ailenin örneklemde olma şansı eşittir. Aileler çekilişin şansıyla seçilirler. Örneğin, her aileye bir numara verilir, bu numaralar bir şapkaya konup karıştırılıp bakmaksızın-çekilir ve böylece aileler deney ve kontrol gruplarına dağıtılırlar. Bu gibi araştırmaların sonuçları örneklemin çekildiği nüfustaki bütün ailelere genellenebilir.

Örneklemler makul şekillerde seçilmediklerinde sonuç yanlılık ve/veya yanlış bilgi (misinformation) olacaktır, nitekim çok büyük sayıdaki aile araştırmalarında durum budur (Gurman ve ark., 1986). Ailelerden örneklemler seçmenin birkaç tane yaraücı yolu oluşturulmuştur. Bunların en yaygın olarak kullanılanları şans (probability) ve şansa bağlı olmayan (nonprobability) örneklemelerdir. "Şans örneklemeler nüfustaki tüm sayının bilindiği ve dolayısıyla heıbir bireyin seçilme olasılığının hesaplanabildiği" örneklemelerdir " (Miller, 1986, s. 70). Bu gibi bir yöntemle örneklemden elde edilen verilerle bütün nüfus arasındaki hata oram belirlenebilir. Şans örnekleme yöntemleri şunlardır:

- **Basit rastlantısal örneklemde** (simple random sample) belli bir nüfustaki her ailenin örnekleme girme şanstan eşittir
- **Sistematik rastlantısal örneklemde** (systematic random sample)seçilecek ilk aile rastlantısal şekilde seçilir,-sonra listedeki (örneğin) her n'ci aile bu ilk aileye eklenerek arzu edilen sayıya ulaşılıncaya dek devam edilir
- **Tabakalanmış örneklemde** (stratified sample) bir nüfus içerisindeki grupların herbi-

rinden rastlantısal ömeklemler seçmeyi, örneğin aile reisinin kadın olduğu ailelerden ve de aile reisi erkek olan ailelerden.

Şansa dayalı olmayan örneklemler (nonprobability samples)şans ömeklemlerin tersidirler. Bu ömeklemler "nüfus temsilin elde edilecek bilgi kadar önemli olmadığı ve şansa dayalı örneklemenin mümkün olmadığı" durumlarda kullanılır (Nelson, 1996, s. 454). Bu örnekleri kullanmaya yönelik var olan çekince bir yana, "aile araştırmalarında önemli bir yere sahiptirler" (Miller, 1986, s. 70). Bu özellikle de "açımlayıcı ve nitel çalışmalar için, hipotezlerin test edildiği değil- hipotezlerin oluşturulduğu" çalışmalar için söz konusudur (Miller, 1986, s. 71). Şansa bağlı olmayan örneklemleri seçme yollan:

- **Uygun örnekleme** (convenience; etrafta var olan aileleri veya araştırmacının tanıdığı ailelerin seçilmesi)
- **Kartopu örnekleme** (snowballing; katılımcı ailelerden tanıdıkları diğer aileleri de davet etmelerini rica etmek)
- **Amaçlı örnekleme** (purposiveness; araştırmacının ele almak istediği nüfusu temsil ettiğini düşündüğü aileleri seçmesi)

VAK'A ÖRNEĞİ

Jamaal Singh aile terapisinde lisansüstü öğrenciydi. Jamaal azınlıklara mensup ailelerin ne kadar bir yüzdesinin son beş yıl içerisinde aile terapisinden yararlandığını araştırmayı çok istiyordur. Jamaal aratırması için hali-vakti yerinde 20 bin evin olduğu bir semti seçmiştir. Alanda kullanıp- geçerlik ve güvenirliğini test ettiği bir ölçek geliştirmiştir. Sonra mahallenin belli bir kısmına gidip ailelerin araştırmasına katılmasını rica etmiş ve bu ailelerin kendisini başka ailelere yönlendirmesini isteyerek kartopu örnekleme yapmıştır

Jamaal her bir etnik gruptan yaklaşık 500 aileye ölçeğini uyguladığında veri toplamayı bırakmış ve sonuçlarını yazıp-yayınlanması için göndermiştir. Birkaç ay sonra kendisine araştırması bir mektupla geri gelmiştir ve hakemlerden bir tanesi araştırmasında rastlantısal örnekleme mi kullandığı soruluyordu.

Siz Jamaal'ın yerinde olsaydınız ve bu hakeme cevap verecek olsaydınız- nasıl cevap verirdiniz? Araştırmanızın yayınlanmaya layık olduğu konusunda hakemi ikna etmek için neler söylerdiniz? Eğer size göre hakem araştırmanızın yayınlanmasından yana olmamasını haklı bulursanız- bu durumda ne yapmanız gerekir?

Ölçme Araçları

Kendini Anlatmaya Dayalı Ölçekler (Self-Report Instruments) "Aile üyelerine diğer aile üyelerinin sorunlarını sistematik bir şekilde anlamalarına" ve "üyelerin eskiden başvurdukları, konuşma, yolu yerine kağıt-kalemle durumlarını bildirmelerine" olanak sağlarlar (Brock ve Barnard, 1988, s. 41). Bir bilimsel çalışmada kullanılan ölçeklerin türü/özellikleri o araştırmanın sonuçlarını etkiler. Kendini anlatma ölçekleri davranışsal gözlem raporlarından daha farklı bilgiler sağlayacaktır. Bu ölçeklerin avantajlı yönlerinden bir tanesi de büyük gruplara uygulanabilmesi ve bu nedenle de ucuz olmalarıdır. Bu ölçeklerin puanlanması kolaydır ve dış geçerliliğe (örn., genellenebilirlik) katkıda bulunurlar (Copeland ve White, 1991). Öte yandan, kendini anlatma ölçeklerinin **yapi geçerliği** (consrtuc validity), yani ölçtüğünü iddia ettiği şeyi ölçmesi konusunda tartışmaya açıktır.

Bu anlamda daha açık-uçlu ve davramşsal ölçekler şimdiki zamanda gözlemlenebilecek davranışa odaklanmaları açısından daha avantajlıdırlar. Bu ölçekler aynı zamanda araştırmacıların bir taban seviye (baseline) belirleyip- sonraki etkileşimleri buna göre ölçme olanağı sağlarlar. Bu tür bir veri kendini anlatma ile elde edilenden daha "tamdır" (complete). Ancak kendini anlatmaya kıyasla bu verileri elde etmek daha zordur:

Doğrudan gözlem yoluyla değerlendirme (direct observational assessment) genellikle

kodlayıcılar (coders), puanlayıcılar (raters) veya hakemlerle (judges) yapılır. Bu kişiler irdelenmekte olan kişilerarası sistemin katılımcıları değildirler. Kendilerinden beklenen, aile terapisi süreçlerinin kimi özelliklerine ilişkin değerler (örn., sayılar) vermektir (Alexander, Newell, Robbins ve Turner, 1995, s. 355)

Açık-uçlu ve davranışsal ölçeklerin önemli zayıf yönleri **puanlayıcılar-arası güvenirlik** (interrater güvenirlik; örn., puanlayıcıların gözlemleıi/puanlamaları arasındaki tutarlılık) ve değerlendirmecilerin olası diğer yanlılıklarıdır (Copeland ve White, 1991). Aileleri doğrudan izlemek zaman alabilir' ve bu nedenle pahalıdır (UAbate ve Bagarozzi, 1993). Bu durumun üstesinden gelebilmenin bir yolu olarak aileleri video-kayıtlarmı yapıp birden fazla gözlemciye davranışlarını değerlendirmeleri için izletmektir (Lewis, Beavers, Gossett ve Phillips, 1976).

İşlem Yolu

İşlem yolu, ailelerle yapılan çalışmaların nasıl bir yol izlenerek yapıldığıyla ilgilidir. Bu anketler (ölçekler), doğrudan gözlem, telefon aramaları, e-posta veya yazılı kayıtların incelenmesi şeklinde olabilir. Veri toplamak için birden fazla yol kullanmak avantajlı olabilir (Northey, 2005).

Kullanılan yollar ne olursa olsun araştırmalarda kullanılan işlem yolları ve paradigmalar nötr değildir. Her biri araştırmacının epistemolojisini (örn., dünya görüşü, bilgisi) yansıtırlar (Colapinto, 1979). Bir kuramın etkililiğini incelemek isteyen araştırmacılar genellikle danışmanın ürününe/sonucuna (outcome) odaklanan çalışmalar yaparlar. Yani, terapötik müdahalelerin sonucunda nereye varıldığını incelerler. Bu tür çalışmalarda ailelere belli müdahaleler uygulanır ve bunların sonuçlan ölçülür (örn., davranışsal tepkileri) (Beavers, 1985). Ama eğer psikolojik danışmanın nasıl ve neden etkili olduğunu incelemeye çalışacak olsalar o zaman süreç araştırması yapmalıdırlar (Diamond ve Dickey, 1993, s. 23). Ancak süreç araştırmaları oldukça zaman, emek alır (Liddle, 1992). Bu pahalılığına rağmen bu tür çalışmalar aydınlatıcıdır ve klinik olarak son derece anlamlıdırlar. Bu gibi araştırmalar uygulayıcılara hangi tedavilerin, hangi koşullarda ve ne tür danışanlarla etkili olduğuna ilişkin değerli bilgiler sağlarlar. Ayrıca, süreç araştırmaları sayesinde "aile terapisinin kendine özgü sistemik ve bağlamsal süreçlerini değerlendirme olanağı" sağlar (Diamond ve Dickey, 1993, s. 24).

Kuram

Kuram, araştırmaların önemli bir öğesidir. Aile terapisinde kuram, araştırma ve uygulama arasındaki karşılıklı ilişkiler son derece önem taşırlar (Hawley ve Geske, 2000). Nitelikli bir araştırma deseni genellikle kuramdan çıkan bir somyu temel alır. Araştırmacılar çalışmalarını belli teorik hipotezleri, geçirgen aile sınırları inşa etmenin aile işleyişindeki önemi gibi, desteklemek veya çürütmek üzere kurarlar. Araştırmalara temel sağlayacak kuramlar güçlü, göreli olarak basit, açık-seçik/net ve güçlü bir mantık içermelidirler (Shields, 1986).

Aile terapisi araştırmalarının çok büyük bir kısmı genel sistemler kuramına dayanır (Reiss, 1988). Stanton ve meslektaşları (1982) tarafından madde bağımlıları ve aileleriyle yapılan çalışmalar gibi bazı kuramsal araştırmaların başarılı sonuçlar vermesi titizlikle kurgulanmış olmalarıdır. Öte yandan, birçok başka örneklerde araştırmacıların sordukları sorular ve bunlara getirdikleri yanıtlar manidar değil- hatta zararlı olmuştur.

Genel sistemler kuramının pek özenli bir şekilde uygulanmadıkları araştırma örneklerinden bir kısmı Afrika Kökenli Amerikalı ailelerle yapılan ve "eksiklik arayan bir kuramsal temele" (deficit theoretical underpinning) dayanan çalışmalardır (Turner, 1993, s. 9). Bu araştırmalar Afrika Kökenli çocukluk saldırganlıkları, ırk-içi şiddet [ç. notu: birbirlerine şiddet], evde babanın olmayışı, bölünmüş aileler ve sosyal/sağlık sorunları ele alınmıştır. Bu gibi bir yaklaşım Afrika kökenli ailelerin diğer kültürel gruplarda var olan "ideal" ailelerle kıyaslanabileceğini ve kıyaslanması gerektiğini varsayar. Bunu yapmakla, aynı yaklaşım, "ırk, ekonomik durum ve kültürel değerlerden kaynaklanan siyasi gerçeklerin birey ve ailelere etkilerini görmezden gelir" (Turner, 1993, s. 9). Bu gibi çalışmalar incelenen aile veya grubun daha geniş sosyal sistemlerin birer parçası olarak görmemiş olurlar.

İstatistik

Araştırmacılar yetkin yöntemciler olabilirler, ama, istatistik açısından zayıf olabilirler. Aynı şekilde, istatistikçiler de bilimsel bir şekilde araştırma deseni kurmada iyi olmayabilirler. Araştırma bulguları istatistiksel olarak rapor edilirken klinik bir anlam içermeliler ve de hem bilim insanlarının hem de uygulayıcıların (klinisyenlerin) anlayabileceği nitelikte olmalıdırlar (Gay ve ark., 2008). Bunu yapabilmenin yollarından bir tanesi diğer istatistiksel yolların yanı sıra betimsel istatistikleri de kullanmaktır. "Ailelerle terapinin etkililiğini inceleyen çalışmaların sonunda araştırmacıların bulgularım rapor etmede sadece grup ortalamalarıyla ilgili manidarlık testlerini ifade etmeleriyle kıyaslandığında, danışanların klinik anlamda ne oranda gelişim/ iyileşme gösterdiklerini ifade etmek aile danışmanları açısından daha yararlı olacaktır" (Jacobson, 1985, s. 151).

İstatistiksel yöntemler, genellikle şu koşullar altında ailelerin iyileşme gösterdiklerini gösterirler:

- "Eğer ailenin danışma sonrasında durumu kendisini işlevsel olmayan ranjın dışına veya işlevsel ranjm içinde gösteriyorsa ve
- Eğer psikolojik danışma süresince ortaya çıkan değişimler beklenenin ötesindeyse (Jacobson, 1988, s. 141)

İstatistiksel rapor etmenin önemli noktalarından bir tanesi ele alınan ömeklemin normal dağılım gösterip-göstermediğidir.

Tartışma Sorusu: Hiç eksik ve doğru olmayan bilgi sağlayan istatistiklere rastladınız mı? İstatistikleri ne gibi durumlarda doğru ve yararlı bulmuşsunuzdur? Bu yaşantılar size istatistiğin doğası ve kullanıma ilişkin neler ifade etmektedir?

Geçeri ik/Güvenirlik

Geçerlik "bir ölçme aracının ölçmeyi hedeflediği özelliği ne derece ölçebildiğiyle ilgilidir" (Miller, 1986, s. 58). Genellikle üç tane temel geçerlik çeşidinden söz edilebilir:

1. **Kapsam geçerliği** (content validity) ölçme aracının ölçmek istenen özellikten yeteri kadar temsil edici öğeler taşıyıp-taşımadığıyla ilgilidir
2. **Ölçüt geçerliği (criterion** validity) ölçülmek istenen özelliğin gerçekte yaşanmakta olan özellikle ne derece tutarlı olduğunu ifade eder.
3. **Yapı geçerliği** (construct validity) ölçülmek istenen özelliğin ne derece kuramsal beklentileri karşıladığıyla ilgilidir.

Güvenirlik bir ölçme aracının tutarlılığıyla ilgilidir. Başka bir ifadeyle, bir ölçme aracının güvenirliği o aracın iki aile arasmdaki farkı ölçüp-ölçmediğiyle ilgilidir. Mükemmel güvenirlik 1 korelasyon katsayısıyla ifade edilir ve çok nadiren görülür. "Ölçme araçları güvenilir olup geçerli olmayabilir ama güvenilir olmadan geçerli olamazlar "(Miller, 1986, s. 59). Aile terapisi araştırmalarının, istenen itibara sahip olabilmeleri için hem güvenilir hem de geçerli ölçme araçları/yöntemleri kullanmalıdır. Araştırmaların müşterileri araştırma sonuçlarını değerlendirirken bu iki özelliği göz önünde bulundurmalıdır.

AİLELERLE DEĞERLENDİRMENİN ÖNEMİ

Bir **değerlendirme prosedürü** (assessment procedure) "insanları, programlan veya nesnelerin özelliklerini ölçmeye yarayan her türlü metoda denir" (Amerikan Educational Research Association, Amerikan Psychologican Association and National Council on Measurement in Education, 1985, s. 89). Bu anlamda test etmeyle aynı anlama gelmez. Test, insanlara bir görev verip yapabileceklerinin en iyisini yapmalarını ister. Oysa değerlendirme tipik performansı, davranış ve nitelikleri ölçer. Bu anlamda daha geniş bir kavramdır. Bu nedenle değerlendirme aile terapisinin hayati bir öğesidir. Değerlendirme sayesinde danışmanlar ailelere ilişkin bilgiler elde edebilir, uygun tanılar koyabilir ve dolayısıyla kendilerine verecekleri hizmeti uygun ve sistematik bir şekilde uyarlayabilirler (Gold, 1997). Örneğin, danışmanlar bu sayede, aile yapıları (öın., rolleri, sınırları); kontrol (örn., güç, esneklik); duygular/ihtiyaçlar (örn., duygusal dışavurumlan, duygusal temaları); kültürleri (örn., sosyal statüleri, kültürel kökenleri) ve gelişimleri (yaşam dönemi) hakkında bilgi edinebilirler (Fisher, 1976).

Geçmiş zamanlarda Amerikan Psikiyatri Derneği'nin yayımladığı ruhsal bozuklukların değerlendirilmesinde kullanılan Ruhsal Bozukluklann Tanısal ve İstatistiksel El Kitaplarında (DSM) evlilik veya aileyle ilgili tanı kategorilerini içermezlerdi. Esas itibarıyla DSM tıbbi modele dayanıp-birey yönelimlidir. Bu anlamda "evlilik ve aile tanısal süreçte marjinalize edilmiş olunmakta" (Hill ve Crews, 2005, s. 179) çünkü aile danışmanlarının temel önemsedikleri noktaların çoğu ilişki yönelimlidir (Simola, Parker ve Froese, 1999). İlişkilere ilişkin bir bozukluk etiketi kullanmaktansa bu yöndeki zorlukları betimlemek için DSM, **V kodlan ve İlişkisel İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi Ölçeği'ni** (Global Assessment of Relational Functioning Scale) kullanmaktadır (Crews ve Hill, 2005). Bir duruma V kodu vermek demek o durumun "ruhsal bir bozukluktan kaynaklanmadığım" vurgulamaktadır (Amerikan Psychiatric Association [APA], 1994, s. 9).

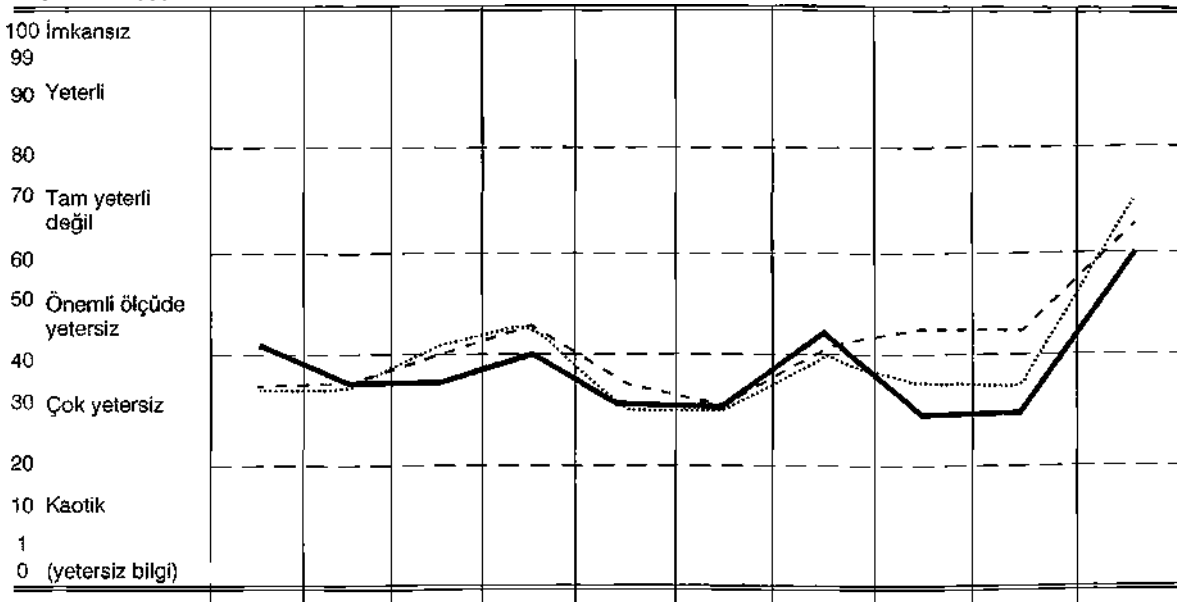
En sık kullanılan üç ilişkisel kod şunlardır:

1. Ebeveyn- çocuk ilişkisi problemleri ebeveyn(ler) ve çocuklar arasındaki etkileşim sorunları için)
2. Partner ilişkisi problemleri (eşler arasındaki etkileşim sorunlan için)
3. Kardeşler ilişkisi problemleri (kardeşler arasındaki etkileşim sorunları için)

DSM sisteminin alternatif olarak Lynell Yingling ve meslektaşları İlişkisel İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi (GARF; Global Assessment of Relational Functioning) ölçeğini geliştirmişlerdir. GARF, DSM sistemindeki bireysel işlevselliği değerlendiren V. eksene (GAF; İşlevselliğin Genel Değerlendirilmesine) oldukça benzerdir. GARF 100'den *(optimal işlevsellikten) Ve (aşırt derecede bozulmuş işlevsellik)* kadar olan bir hipotetik ranj kullanır. Bununla, terapistler ilişkisel veya aile işlevselliğini problem çözme, organizasyon ve duygusal iklim açısından değerlendirirler. GARF ailenin genel işlevselliğine ilişkin bir yorum belirtmek için kullanılabileceği gibi burada belirtilen üç alandaki işlevselliği belirtmek için de kullanılabilir (Yingling, Miller, McDonald ve Galewaler, 1999). GARF en iyi zaman içerisinde kullanılabilir- böylelikle aile işlevselliğindeki değişimi gösterebilir

GARF Değerlendirme El-Kitabı

PROFİL TABLOSO



DEĞERLENDİRME PUANLARI ÖZET TABLOSU

OTURUM SAYISI (sonlandırma oturumunu belirtmek için söz konusu oturumun numarasını içine alınız)	1	2	34		56		78		91	(10)
TARİH:	5-17-94	5-21-94	5-21-94	6-25-94	7-1-94	8-29-94	9-4-94	9-19-94	9-30-94	10-14-94
ETKİLEŞİMSEL:	35	35	40	45	35	30	41	45	45	65
ÖRGÜTSEL	41	35	35	40	30	30	45	30	30	60
DUYGUSAL HAVA	35	35	41	45	30	30	40	35	35	70
GENEL: TERAPİST:	37	35	37	42	32	30	42	37	37	65
X EKİBİ	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--
OTURUMDA YER ALAN DANIŞANLAR:	F, M, D	F, M, D, D, D	F, M, D, D, D	F, M, D, D, D	F, M, D, D, D	F, M, D, D	F, M	F, M	F, M, D	F, M, D

Dosya adı/numarası:_____SMITH_____Terapist_____CLY_____

ŞEKİL 17.1 Süreç olarak GARF: Smith Ailesi

Kaynak: L. C. Yingling, W. E. Miller, Jr., A. L. McDonald and S. Galewater. S. T., *GARF Assessment Sourcebook*. Bristol, PA: Taylor & Francis; 1998 by Taylor & Francis Group LLC Books. Taylor & Francis Group LLC Books ders kitabı ve diğer kitaplardan sorumlu Telif Haklarından Sorumlu Biriminden izin alınarak burada yer verilmiştir.

DSM'nin dördüncü baskısı (DSM-IV; APA, 1994) "biraz ilişkisel konulara eğilir, ebeveyn-çocuk, kardeş ve partner ilişkileri ve cinsel istismara yer vermektedir" (Sporakowski, 1995, s. 61). Öte yandan, hala temelde ailelerle çalışan klinisyenler için kullanıcıdan yana (user-friendly) bir nitelikte olduğu söylenemez. Çünkü danışana bir V kodu tanısı koymak eldeki sorunun ciddiyeti ne olursa olsun sigorta şirketlerinin ödeme yapmalarını sağlayan bir tanılama değildir (Crews ve Hill, 2005). Yine de, bu eksiklere rağmen aile danışmanları ihtiyaç halinde değerlendirme ve tanılama yapmalıdırlar ki böylelikle uygun tedaviler uyarlayabilsinler (Gold, 1997).

GARF dışında, daha aile sistemleri bakış açısıyla hazırlanmış olan, ailede sağlıklılığı ve patolojiyi belirlemek için kullanılan bir başka yaklaşım Kari Tomm (1991) tarafından geliştirilmiştir. Bu model "İKÖ" (HIPS) ve "Dönüşler" (SLIPS) yaklaşımı olarak bilinmektedir. Tomm'a

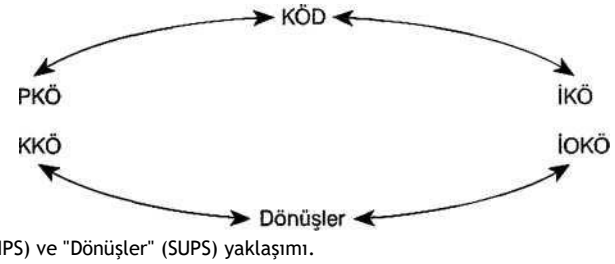
göre aileler son derece dinamik yapılardır ve hem patoloji hem de iyi-oluş döngüleri gösterirler. Tomm'un yaklaşımı belli bir zamandaki aile işlevselliğini betimlemek için kısaltmalardan yararlanır. Aşağıda bu kısaltmaların en yaygın olanlarından altı tanesine değinilmiştir:

PKÖ = Patolojikleştirilen Kişilerarası Örüntüler (PIPS = Pathologizing Interpersonal Patterns) [etkili bir şekilde konuşamama veya iletişim kuramama gibi]
İKÖ = İyileştirici Kişilerarası Örüntüler (HIPS = Healing Interpersonal Patterns) [anlayış ve destek gibi]
KÖD = Kişilerarası Örüntüleri Dönüştürme (TIPS = Transforming Interpersonal Patterns) [maddi veya psikolojik kaynakları kullanma gibi]
Dönüşler (Slips) = İKÖ'den PKÖ'ye gidişe neden olan olaylar [kişinin ruhsal veya fiziksel olarak aile ile ilişkisini kesmede olduğu gibi]
KKÖ = Kötüye Giden Kişilerarası Örüntüler (DIPS = Deteriorating Interpersonal Patterns) [kazara veya bilerek bir aile üyesini görmemezlikten gelmek gibi]
ÎOKÖ = İyi-Oluş Kişilerarası Örüntüleri (WIPS = Wellness Interpersonal Patterns) [açık ve dürüst iletişim gibi]

Örneğin, yeni evli bir çiftte kadın eş, bir süre devam eden açık iletişimden sonra (İKÖ) partnerinin kendisini sözel olarak yanlış anladığını düşünebilir (dönüşler). Bunun sonucu olarak eğer sessiz ve uzak duruyorsa (KKÖ) ve sonrasında da karşıdakini görmezden geliyorsa (PKÖ) bu durum ilişkide bir olumsuz gidişata işaret eder. Eğer erkek eş partnerinden kendisini daha iyi anlamak için yardım istiyorsa ve partnerinin söylediklerinden sonra daha iyi anlıyorsa ve böylelikle durumu düzeltirler (KÖD). Böylelikle, yeni ve çift-sisteminde her bir kişinin diğerini iyi anlayabildiği-güvenli bir atmosfer yaratılmış olunur (İKÖ). Böyle bir atmosferde eşler daha etkili iletişim kurabilmek için canla-başla uğraş verebilir (İOKÖ).

Tomm'un sistemin bir başka Örnek ise eğer bir anne bilindik anlayış gösteren örüntüle- rinden şaşarsa (İOKÖ) ve ergen çocuğuna sebep olduğu bir soruna ilişkin doğruyu söyledi diye bağırırsa (Dönüşler) ve bu durum da çocuğun bundan sonraki ilk benzer durumda olup-bitenleri annesine söylemeyip-saklamasına sebep olursa (KKÖ) sonrasında bu saklama sürekli bir hal alır (PKÖ). Ancak, eğer [ilk durumdan sonra] anne bağırdığı için özür diler ise (KÖD) bu durum ergen çocuğun annesine kendisine daha yakın hissetmesini sağlayabilir (İKÖ) ve böylelikle aralarında tekrar anlayış ve güven sağlanabilir (İOKÖ).

Tomm'un modeli aile gibi sistemlerin nasıl zaman, yaşantılar/olaylar ve koşullarla değişebildiğin! anlamada yararlıdır. Beklenen veya olağandışı olay ve koşullar karşısında ailenin çok mu az mı stres yaşayacağı aile üyelerinin ve bir bütün olarak ailenin dunıma nasıl tepki gösterdiğine göre değişir (Bknz. Şekil 17.2).



ŞEKİL 17. 2 Tomm'un "İKÖ"(HIPS) ve "Dönüşler" (SUPS) yaklaşımı.
Kaynak: S. T. Gladding, *Family Therapy: History, Theory and Practice*, 2nd ed. Upper Saddle River, NJ: Prentic

Değerlendirmenin bir diğer avantajı aile üyelerine ilişkilerinin dinamiklerini daha iyi anlamaları, amaçlarını belirlemeleri ve yaşantılarım makul bir çerçeveye oturtabilmelerine olanak sağlamasıdır (Hood ve Johnson, 2002).

Değerlendirmeyi önemli kılan son bir boyut ise alanın profesyonelliği ve sorumluluğu ile ilgilidir. Psikolojik danışmanın hizmetlerini belgelendirmeye ve sunduğu hizmetlerin nedenlerini iyi betimlemeye ihtiyacı vardır. Aile terapisi bilimsel bir noktaya doğru ilerlemektedir. Becerilerini iyileştirme ve topluma daha iyi hizmet verebilmesi için giderek daha çok değerlendirmeden

yararlanması gerekecektir. Nitekim, bu da sorumlu davranmanın gereğidir.

Aileleri Değerlendirmenin Boyutları

Ailelerle değerlendirme çoğunlukla sistemik yaklaşıma dayanır.

> Bu anlayış gereği birincil veri olarak teker teker kişilerin özelliklerine değil, kişiler arası etkileşimlere odaklanılır. Şu veya bu nedenle bireye veya bireyin davranışı ele alınsa dahi sistemdeki diğer bireyleri etkileme gücünü belirlemek veya ekosistem- deki değişkenlerin etkilerini incelemek içindir (Sluzko, 1978, s. 366).

Aile terapisinde sorulan sorular, demografik verileri/bilgileri değil, etkileşimleri hedef alan sorulardır. Bu somlar "*Mary*, John kızdığında, sen ne yaparsın? Veya "Carole, çocuklar seni oyunlarının dışında bıraktıklarında sen ne yaparsın?" şeklinde olabilir.

Fishman (1988) danışmanların dikkatini değerlendirmenin dört özelliğin "aile üzerinde günümüzde var olan gelişimsel baskılar, tarih/geçmiş, yapı ve süreç" (s. 14) olduğunu vurguladıktan sonra devam etmektedir:

> Bu dört boyutlu model, ldibist ressamlar gibi, danışmanlara, inceledikleri konuların durmadan değişen (kaleidoscopic) bir görüntüsünü verir. Danışmanlara hareket halindeki bir sisteme farklı açılardan bakma/görme olanağı verir. Ayrıca bu model süreç boyunca sisteme kimi zaman nötr gözlemci, kimi zaman ise bir protagonist . (başrol oyuncusu) olarak belli bir aile üyesini destekleyen ve birden bire ailenin kontrolü ele aldığını gören- danışman katılımını da hesaba katar (s. 14).

Süreçlere olan bu vurgu ve danışmanın sürece aktif katılımı aile terapisini bir danışma yaşantısı yapan etmendir.

AİLEYİ DEĞERLENDİRMEDE KULLANILAN YÖNTEMLER

Aile danışmanlarının kullanabilecekleri değerlendirme teknikleri "çok ve çeşitlidirler" (Sporakowski, 1995, s. 61). Aileleri değerlendirmede hem formel hem de informel yöntemler kullanılmaktadır. **İnformel değerlendirme** yöntemleri oyun gereği ortaya çıkan veya doğal durumları gözlemlemekle elde edilen ve çoğu kez sayıya dökülemeyecek verileri (bilgileri) ifade eder. **Formel değerlendirme** yöntemlerinde ise alanda denenmiş ve kimi zaman bir kuramsal temele dayanan kimi zaman dayanmayan ölçme araçları kullanmayı içerir (L'Abate ve Bagarozzi, 1993).

Aileyi Değerlendirmede İnformel Yöntemler

Çiftler ve aileleri informel olarak değerlendirmenin farklı yollan vardır. Örneğin, Sarnoff ve Sarnoff (2005) *Çiftlerin Yaratıcılıklarım Değerlendirme Görevlerini* (C-CAT; Couples Creativity Assesment Tasks) "çiftlerin ilişkilerinde pozitif yaşantılar yaratma becerilerini informel olarak değerlendirmek için" oluşturulmuştur (s. 83). Bu değerlendirme aracında ilk anılar, gelecek, yaratıcı problem çözmeye ilişkin algılar, aynksı düşünme (divergeng thinking) ele alınır. Bu değerlendirme sürecinin tamamlanması 45-55 dakika kadar sürer, partnerlerin zevkle katılmalaıı ve çiftlerin yaşantılarında "daha pozitif, sevecen ve sağlıklı etkileşimleri" desteklemek içindir (s. 84).

Aileyi informel olarak değerlendirmenin en iyi yollarından bir tanesi *Aile Değerlendirme Formudur* (Family Assessment Form; Piercy, McKeon ve Laird, 1983). Bu form, çok kısa ol-

masına rağmen, farklı kuramsal yönelimden danışmanlara eldeki aileye göre yaklaşımlarına ince ayar vermeye yardım eder. Şekil 17.1'deki Aile Değerlendirme Formunda görüldüğü gibi danışmanlar kısa sürede aile hakkında oldukça önemli miktarda bilgi edinirler. Bu bilgilerden sonra kimi bilgileri netleştirme sorularım müteakip, danışmanlar müdahalelerini ailelere uygun şekilde planlayabilirler.

Aileyi informel olarak değerlendirmenin bir diğer yolu doğrudan gözlemdir. Bireysel danışmanın aksine aile terapisi "danışanların doğrudan sorun yaratan etkileşimlerini izleme olanağı tamdığı gibi bunlarla danışanların kendi sübjektif değerlendirmelerini karşılaştırma olanağı da sağlar " (Snyder ve ark., 1995, ps. 103-164). Bu süreç elbette oturumda yer alan birey sayısı artıkça (veya işin içinde saldırganlık olunca) karmaşık hale gelebilir ama başka ölçme aracıyla ölçülemeyecek-değerli bazı bilgileri edinme olanağı sağlar.

Aileyi Değerlendirmede Formel Yöntemler

Bugün aile danışmanlarının kullanabilecekleri 1000'den fazla değerlendirme aracı mevcuttur (Fredman ve Sherman, 1987; Grotevant ve Carlson, 1989; Touliatos, Perlmutter ve Straus, 1990). Bu araçlar, yakınlık, güç, ebeveynlik, ve uyum gibi nicel özellikleri değerlendirmek için hazırlanmışlardır. "Tedavi sürecine değerlendirme araçları dahil edildiği taktirde hem klinisyenlerin hem de danışanların eldeki durumlara ilişkin değerlendirmelerini zenginleştireceklerdir" (Thomas, 1995, s. 285). Gold (1997) tarafından vurgulandığı üzere Şekil 17.4'deki listede evlilik ve aile danışmanlığı eğitim programlannın en sık kullandıkları kimi değerlendirme araçları yer almaktadır.

Aşağıda çoğu Goldün listesinde de yer alan aile ve evlilikle ilgili testler tanıtılmaktadır. Yine de klinisyenler eldeki durumlara uygun ve spesifik araçlar bulmak için araçlara kaynaklık eden çalışmalara [makele, kitap] ve özet indekslerini inceleyebilirler. Şunu vurgulamakta yarar var ki, özellikle aile terapisinde kullanılan araçlar titizlikle uygulanmalıdır. Kullanılacak değerlendirme araçları; ölçtükleri değişkenler, ölçek ve alt-ölçekleri, uygulanma ve puanlanma ve sonuçları yorumlama kolaylığı ve de geçerlik güvenirlikleriyle ilgili kanıtlar açısından irdelenmelidirler (Sprenkle ve Piercy, 1984).

Halihazırda var olan çok sayıdaki ölçme aracına rağmen, klinisyenlerin bu araçları kullanmada geri durdukları söylenebilir. Bunun bir nedeni, değerlendirme araçlarım kullanma aile danışmanlarını uygulamalardan [ç. notu: geçici bir süreliğine de olsa] alıkoyar (Shields ve ark., 1994). Diğer bir neden birçok danışmanın bu araçlarla ilgili yeterli derecede eğitimlerinin olmayışıdır (Thomas ve Olson, 1993)- Öte yandan, uygulamalarında ölçme araçlan kullananlar ise çoğunlukla Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMP-2) ve Myers-Briggs Tip Göstergesi Ölçeği gibi bireye odaklanan araçları kullanma eğilimindedirler (Booughber, Bubenzer, Hayes ve West, 1993).

Ailenin Adı: **(Yas)**

Baba **(Anne)** **( )**

Meslek **Meslek**

Evlilik Süresi

Çocuklar **(_>** **(__J** **( )**

( ) **( )** **<_**

Birleşik Aile İlişkileri (kaç kez evlenildiği, diğer evliliklerden olan çocuklar vs.)

Yönlendiren Kaynak _____

1. **Terapiye Getirilen Sorun/arzu edilen değişim (her bir aile üyesinin bakış açısına göre)**
2. **Yineleyen Yapıcı/Üretken Olmayan Davranış Dizgeleri (denenmiş çözümler, halihazırdaki dengeyi korumaya yönelik çabalar)**
3. **Aile Yapısı (aile haritası, Iç-içe geçmişlik, izolasyon/yalnızlık veya bireyselleşme, kaos, katılık veya esneklik, güç yapısı; kuşaksal sınırlar; eş ilişkileri, ittifaklar, oynanan roller, hak ihlalleri vs.)**
4. **iletişim ve Etkileşim Tarzları (doğrudan, açık-seçik, dolaylı, karışık, muğlak, çifte mesajlı, duyuşsal, bilişsel, pozitif, destekleyici, negative, agresif vs.)**
5. **Belirtilere/semptomlara İlişkin Hipotezler (eldeki belirtilerin ne gibi bir işleve hizmet ettiği)**
6. **Aile Yaşam Dönemleri (evlilik öncesi, evlilik ilk zamanları, çocuk yetiştirme, ergen ebeveynleri, evden ayrılmalar, orta-yaş, emeklilik vs.)**
7. **İçinde Yetişilen Ailenin Önemli Özellikleri (geçmiş kuşaklardan getirilmiş olan olumlu-olumsuz etkiler)**
8. **Dışsal Stres ve Destek Kaynakları (bir arada yaşayan ailenin dışındaki ilişkiler; toplum, iş, arkadaşlar, akrabalar)**
9. **Ailenin Güçlü Yönleri**
10. **Önemli Fiziksel/tıbbi Durumlar/Kullanılan İlaçlar**
11. **Diğer Önemli Bilgiler**
12. **Terapötik Amaçlar:**
13. **Önerilen Terapötik Müdahaleler (amaçlara ulaşmada kullanılacak yollar)**

Psikolojik Danışmanın imzası **Tarih**

ŞEKİL 17.3 Aile değerlendirme formu.
Kaynak: F. P. Piercy, D. McKeon, and R. A. Liard, "A family assessment process for community mental health clinics," AMHCA *Journal,* 1983, 5 (3): 94. Yayımcının izni alınarak burada yer verilmiştir.

Evlilik Değerlendirme Olçekleri (n=19)
Çalışan Kadınlara İlişkin Tutumlar Ölçeği
İlgilenme/Önemseme Günleri Envanteri Çiftler İçin
Psikolojik Danışma Öncesi Ölçeği Çifte Kariyerli
Aileler Ölçeği Çift-Uyum Ölçeği
İlişki Sorunlarını Değerlendirme ve Destekleme
İletişim ve Mutluluk Değiş-Tokuşu Ölçeği İçinde Yetişilen
Aile Ölçeği Locke-Wallace Evlilik Uyumu Testi Evlilik
Uyumu Denge Ölçeği Evlilik İletişimi Envanteri Evlilik
Değerlendirme Listesi Evlilik Doyumu Envanteri Myers-
Briggs Tipoloji Envanteri İlişkilerde Yakınlığın Kişisel
Değerlendirmesi Cinsel Tutum ve İnançlar Envanteri
Cinsel Etkileşim Envanteri Eş-Gözlemleme Listesi Waring
Yakınlık Ölçeği Ebeveynlik Değerlendirme Ölçekleri
(no=2) Ebeveyn-Ergen İletişimi Envanteri Ebeveynlik
Becerileri Envanteri Aile Değerlendirme Ölçekleri (n=8)
Beavers-Timberlawn Aile Değerlendirme Ölçekleri
Çatışma Taktikleri Ölçeği
Aile Birliği ve Uyum Sağlama Yetileri Ölçeği
Ailenin Yaşam Olayları ve Değişimi Envanteri
Kveback Aile Heykeli Testi
McMaster Aile Değerlendirme Aracı
Yaşam Kalitesi Ölçeği
Tyler-Johnson Mizaç Analizi

ŞEKİL 17.4 Evlilik ve aile terapisi eğitim programlarında sıkça kullanılan değerlendirme araçları.
Kaynak: Gold, J. M. (1997). Assessment education in marriage and family counseling. *TheFamily Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 5* **(2), 159-163. Sage Publication Ltd'den izin alınarak burada yer verilmiştir.**

VAK'A ÖRNEĞİ

Abdul Haqq Osman ülkesi Malezya'da ailelerle araştırmalar yapmak istemektedir. Bir yandan da acaba Batı dünyasında geliştirilen aileyi değerlendirmede kullanılan ölçme araçlarının kendi ülkesine ne derece uygulanabilir olduğunu sorgulamaktadır. Aynı şekilde, işe başlarken formel bir yol kullanmaktansa acaba araştırmalarında informel değerlendirme yöntemleri mi kullanmalıyım- diye düşünmektedir. Birkaç uzmana danıştıktan sonra informal gözlemlere dayalı çalışmaya karar vermiştir. Bir araştırma projesi yazıp- araştırmasına destek bulduktan sonra döıt tane asistan tutup- bunları standart gözlemler konusunda eğitmiştir. Sonra, üniversite öğrencilerinden gözlenmeye müsaade edecek olan aileleri olan bir gruplar seçmiştir. Bundan sonra da aileleri düzenli olarak gözlemeleri için asistanlarını bir eylem planı hazırlayıp- uygulamaya koymuştur. Asistanlar sorumlu oldukları aileleri iki hafta boyunca iki-günde bir 07, 12, 17 ve 22 saatlerinde gözlemleyeceklerdir. Her aileyi bitirdiklerinde bir başka gönüllü aileye geçeceklerdir ve buna, beş aileyi gözlemleyinceye dek devam edeceklerdir.

Sizce Abdul Haqq Osman'ın seçtiği yöntemin ne gibi avantajları ve dezavantajları vardır? Bu toplamakta olduğu veriler MalezyalI aileleri ne derece temsil etmektedir? Sizce bu toplanan veriler ne derece yararlı olacaktır?

Özet ve Sonuç

Ailelerle araştırma ve değerlendirme çabalan uzun bir geçmişe dayanır. Bu çabalar Aile terapisinin oluşumu yönünde atılan ilk adımlarla başlayıp günümüze kadar sürmüşlerdir. Araştırmalar alanın belkemiği niteliğindedir çünkü aile danışmanları araştırmalar sayesinde yaptıklarının yararlı ve özgün olduğunu ispatlayabilirler. Dahası, danışmanların ilişki becerilerinin, kimi aile üyelerini damşma sürecine dahil etmenin (öm., erkek eşler/babalar) belirleyici bir öneme sahip olduğunu gösteren çalışmalar alan açısından umut vericidir. Bu gibi araştırma bulgularından yola çıkarak Jose Szapocznik gibi klinisyen ve araştırmacılar alanı daha da ileriye taşıyacak yeni/özgün ve yaratıcı araştırma projelerini geliştirmişlerdir.

Aile terapisinde araştırma konusunu ele alırken hatırda tutulması gereken önemli noktalardan bir tanesi aile ile psikolojik damşmanın sistemik doğasmda ötürü alanda araştırma yapmanın türlü güçlüklerinin olduğudur. Örneğin, nitel mi yoksa nicel araştırma mı yapmak gerektiğine karar vermek veya araştırma deseni, ömeklem, ölçme aracı seçimi ve hangi işlem yolunun izleneceği- hep kompleks meselelerdir. Benzer derecede kritik öneme sahip bir diğer nokta, "acaba araştııma çalışması sürece mi odaklanmak, yoksa sonuca mı?" sorularım yanıtlamaktır. Yine, eğer kullanılacaksa, hangi istatistiksel yöntemlerin kullanılacağına karar vermek ve araştırmanın hangi kuramsal çerçeve üzerine inşa edileceğini belirlemek, yine kritik konulardandır. Aile danışmanlığı alanı geliştikçe, araştırma bulgularını eğitime ve eğitim programlarına uyarlamak, entegre etmek ve klinik uygulamaları bu bulgular ışığında düzenlemede de artış görülmektedir (Liddle, 1992).

Tıpkı araştırmada olduğu gibi değerlendirme de sistemik anlayışa dayanır ve son yıllarda daha da önem kazanmıştır. "Psikolojik danışmanların benimsedikleri kuramlar, uygulamalar, kişisel ve profesyonel gelişimlerine bağlı olarak" değerlendirme çalışmaları çeşitli şekillerde yapılabilmektedir (Sporakowski, 1995, s. 63). Kısıtlı miktarda bilgiye dayananlanndan son derece kapsamlı olanlarına dek aile değerlendirmelerinde çeşitli yaklaşımlardan yararlanılmaktadır. Değerlendirmeler informel veya foımal olabilirler. Formel değerlendirme yöntemleri araştırmalarca onca desteklenmiş olmalarına rağmen aile danışmanlan arasında hak ettikleri derecede kullanılmamaktadırlar. Aile damşmanlan, daha çok bireye yönelik olan MMP-2 ve Myers-Briggs Tip Göstergesi Ölçeği gibi araçlan kullanma eğilimindedirler. Öte yandan, değerlendirme araçlan inanılmaz bir çeşitlilik ve zenginliğe ulaşmışlardır ve gelecekte de hem daha çok gelişmeye devam edecekleri hem de kullanımlarının daha da yaygınlaşacağı açıktır.

Araştırma ve değerlendinne, aile terapisi uygulamalarının hayati öğeleridir. Klinisyenlerin araştırma alanındaki gelişmelerden haberdar olması önemlidir. Aksi takdirde ailelerle uygulayacakları tedaviler ve bu tedavinin sonuçları arzu edilir nitelikte olamayacaktır.

Özet Tablo

Aile Terapisinde Araştırma ve Değerlendirme

Aile terapisinde araştırma ve değerlendinne çabaları 1950'lerdeki Bateson, Wynne ve Minuchin gibi alanın öncüleriyle başlamıştır. 1960'larda terapistler ve araştırmacılar iki ayrı grup olarak ortaya çıkmışlardır.

21. Yüzyılda Aile terapisi alanında araştınna güçlenmeye ve gelişmeye devam etmektedir.

Nitelikli değerlendirme araçları kuramsal modeller üstüne inşa edilenlerdir.

Aile Terapisinde Araştırmanın Önemi

Aile terapisi alamnda araştırma sorumluluk/hesap verebilirlik (accountability), uygulanabilirlik (practicality) ve özgünlük (uniqueness) açısından önemlidir.

Aile Terapisinde Araştırma Bulguları

Araştırma verilerine göre ile danışması diğer psikoterapi yöntemleri kadar etkilidir. Aile terapisi alanındaki diğer bazı araştırma bulgulan şunlardır:

Aile terapisinde, danışanlarda görülebilen "kötüye gidiş" genellikle danışmanın etkisiz kişilerarası becerilerinin olması, hassas konulara fazlasıyla hızlı giriş yapıp süreci iyi yönetememesinden" kaynaklanır.

Yirmi veya daha az sayıda oturumdan oluşan kısa süreli psikolojik danışma, açık-uçlu ve uzun süreli olanları kadar etkilidir.

Babaların katıldıkları aile danışmalan babaların katılımının olmadıklarına kıyasla çok daha etkili sonuçlar doğurmaktadır.

Şiddetli olmayan sonmlar en etkili biçimde aile terapisiyle tedavi edilmektedir.

Kimi aile terapileri belirli sorun alanlarının

tedavisinde diğerlerinden daha etkilidir.

Aile terapisi alanındaki en göze çarpan bazı çalışmaları Jose Szapocznik ve meslektaşlan yapmaktadır.

Aile Terapisi Araştırmalarının İki Çeşidi

Aile terapisinin etkililiğini değerlendirmede en çok nitel ve nicel araştırma yöntemleri kullanılmaktadır.

Nitel araştırmalarda açık-uçlu bir yaklaşım kullanılır.

Nitel araştırma küçük örneklemlerle katılımcı-gözlemci-araştırmacıların veri toplama ve analizini aynı anda öyküsel bir şekilde yaptıkları araştırmalardır.

Nitel araştırmanın bir çeşidi olan katılımlı değerlendirme çalışmalarında araştırmacının katılımcıları, sürece daha çok dahil olurlar.

Nicel araştırmalar ise kapalı-uçlu somlar, büyük örneklemler, objektif veri bildirme ve verilerin toplanmasının ardından sayısal veri analizi içerir.

Sonuçları tümdengelimsek düzyazı şeklinde yazılır, geçerlik ve güvenirlikleri olan standart araçlan kullanılır ve hipotezleri desteklemek veya çürütmek amacıyla yola çıkılır.

İster nicel ister nitel yöntemler kullanılsın ailelerle yapılan çalışmalar -özellikle sistemik bir model benimseyenler- belli zorluklar içerirler.

Aile Terapisi Araştırmalarında Zorluklar

Aile terapisi araştırmalannın zorluklan genellikle şu etmenlere ilişkindir;

- Nereye/neye odaklanılacağı (örn., evliliğe mi, belirlenmiş hastaya mı vs.)
- Hangi çevrenin seçileceği (doğal ortam veya laboratuvar)
- Hangi araştırma deseninin kullanılacağı (açımlayıcı, betimsel, gelişimsel, deneysel veya korelasyonel/ilişkisel)
- Örneklem (rastlantısal veya rastlantısal olmayan)
- Ölçme araçları (öz-bildirime dayan veya açık-uçlu davranışsal)
- İşlem yolu (sonuca dayalı veya sürece dayalı)
- Kuram (basit, net, sistemik veya değil)
- istatistik (betimsel, klinik bir gözle veya değil)
- Geçerlik (kapsam, ölçüt ve yapı)
- Güvenirlik (örn., ölçme aracının tutarlılık ve güvenilebilir oluşu)

Aileleri Değerlendirmenin Önemi

Değerlendirme belirli araçlar kullanılarak ailenin bazı özelliklerinin belirlenmesiyle ilgilidir.

Değerlendirme genellikle ailelerle yapılan tedavilerle ilgilidir.

Değerlendirme tanılama ve dolayısıyla tedavi plam ve hedeflenen klinik sonuçlarla ilgilidir.

Değerlendirme hesap verebilirlik ve sigorta ödemelerinde dayanak olarak kullanılabilir.

Danışmanlar için aileleri değerlendirmek hem tedavi sürecine katkı sağlar hem de sorumlu davranmanın bir gereğidir.

Aileleri Değerlendirmenin Boyutları

Çoğu kez değerlendirme sistemik düzeyde yapılır. Değerlendirmenin şu boyutları vardır:

- Ailenin yüz yüze olduğu zorluklar/baskılar
- Aile geçmişi
- Aile yapısı
- Aile sürecini değerlendirme süreklilik gösteren bir işlemdir.

Aileleri Değerlendirme Yöntemleri

Aileleri değerlendirmede hem informel hem de formel yöntemler kullanılmaktadır. informel yöntemler, aile değerlendirme formları ve gözlem gibi teknikleri içerirken, formel yöntemler ise 1000'den fazla ölçme/değerlendirme araçlanyla yapılmaktadır.

EK A

AAMFT Etik İlkeleri

Temmuz 1, 2001 Tarihinden İtibaren Geçerlidir

GİRİŞ

Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği (AAMFT) Yönetim Kurulu Demekler Yönetmeliğinin İkinci Madde 2.013 Bendine Uygun olarak AAMFT Etik İlkeleri Temmuz 1, 2001'den geçerli olmak üzere ilan etmektedir.

AAMFT toplumun evlilik ve aile terapistlerine güvenini onore etmenin bir çabası olarak etik uygulamanın standartlarını oluşturmayı amaçlamıştır. Etik standartlar profesyonel beklentileri tanımlarlar ve AAMFT Etik Komitesi tarafından uygulanması denetlenir. Etik İlkelerde açık-seçik belirtilmemiş olmak bir davranışın etik olup-olmadığını belirlemez. Burada belirtilen standartlar olabilecek her türlü davranışı içerir nitelikte değildirler. Herhangi bir durum karşısında etik açıdan emin olamayan evlilik ve aile terapistleri, müşavirlere, avukatlara, su- pervizörlere, meslektaşlarına veya diğer uygun uzmanlara danışmalıdırlar.

Evlilik ve aile terapisi uygulamalarını hem kanunlar hem de etik kurallar yönetirler. Evlilik ve aile terapistleri profesyonel davranışlarına ilişkin kararlar vermeye çalışırken AAMFT Etik İlkelerini ve duruma uygun yasa ve düzenlemeleri hesaba katmalıdırlar. Eğer AAMFT Etik İlkelerinin yasaların zoranlu kıldığından daha yüksek bir standart belirlemiş olduğu durumlarda evlilik ve aile terapistleri daha yüksek olan AAMFT Etik İlkeleri standardına göre davranmalıdırlar. Evlilik ve aile terapistleri yasaların öngördükleri zorunluluklara uyarlar ama ve AAMFT Etik İlkelerine uyduklarını bilinir kılmalı ve anlaşmazlık durumlarında uygun adımları sorumluluk içinde atmalıdırlar. AAMFT etik olmayan davranışları bildirmeyi zorunlu kılan yasal düzenlemeleri desteklemektedir.

AAMFT Etik İlkeleri AAMFT'nin her türlü kategorisindeki üyeleri, AAMFT-Onaylı Süper-vizörler, üyelik için başvuran kişiler, Onaylı Süpervizörün atadıklarını (gelecek AAMFT üyesi) bağlayıcı niteliktedir. AAMFT üyelerinin AAMFT Etik İlkelerini bilmek ve profesyonel hizmetlerinde uygulamak zorundadırlar. Etik standartlan bilmemek veya yanlış bilmek olası bir etik olmayan davranıştan kaynaklanacak yaptırımlar için mazaret olamaz.

Etik olmayan davranışlar konusunda dava açmak, durumu araştırmak ve şikayeti bir neticeye bağlama konuları AAMFT Etik Komitesinin Etik Sorunları Ele Alma Prosedürlerinde be- timlenmiştir. Suçlanan kişiler, Etik Komite suçluluğunu ispatlaymcaya kadar masum sayılacaklardır, istisnai durumlar hariç, adil yargılanma sürecindeki haklara sahiptir. Eğer bir AAMFT üyesi etik olmayan bir davranışın soruşturması olacak diye, veya soruşturma sürmekteyken istifa ederse [ç. notu: üyelikten çekilirse] Etik Komite soruşturmayı yine de tamamlayacaktır. Böyle bir durumda Dernek, ilgili bir yayınında, ilgili üyenin soruşturma devam etmekteyken üyelikten çekilme çabasını da vurgulayacaktır.

İÇİNDEKİLER

1. Danışanlara karşı sorumluluk
2. Gizlilik
3- Profesyonel yeterlilik ve doğruluk/dürüstlük (integrity)
4. Öğrenci ve süpervizyon alan danışman adaylarına karşı sorumluluk
5. Araştırma katılımcılarına karşı sorumluluk
6. Mesleğe karşı sorumluluk

7. Maddi düzenlemeler
8. Reklam

İLKE I: DANIŞANLARA KARŞI SORUMLULUK

Evlilik ve aile terapistleri, ailelerin ve kişilerin refahımjiyi-oluşunu daha da iyileştirme çabasındadırlar. Kendilerine yardım için başvuran bireylere saygı duyarlar ve hizmetlerinin uygun bir şekilde kullanıldıklarını temin etmek için gerekli bütün makul çabayı gösterirler.

1.1 Evlilik ve aile terapistleri bireylere ırkları, yaşları, sosyo-ekonomik durumları, cinsiyetleri, sağlık durumları, dinleri, ulusal kökenleri veya cinsel yönelimlerine göre ayrım yapmaksızın profesyonel yardımda bulunurlar.

1.2 Evlilik ve aile terapistleri terapi için veya diğer kullanacakları prosedürler için mümkün olduğunca önceden bilgilendirilmiş onay alırlar, bu onayı almada danışanlann anlayabilecekleri makul bir dil kullanırlar. Bilgilendirilmiş onayın içeriği danışan ve tedavi planına göre değişebilir, ancak genel olarak şunları gerektirir; danışan: (a) onay verebilecek durum- dadır/kapasitededir; (b) tedavi süreci ve prosedürleri hakkında yeterli derecede bilgilendirilmiştir; (c) genel ilke ve standartların belirtmemiş oldukları uygulamalarda bulunulurken bu tedavinin olası riskleri ve yararları konusunda yeteri kadar bilgilendirilmiştir; (d) özgür iradesi ve bir zorlama olmaksızın onayını ifade etmiştir; ve (e) uygun bir şekilde kayıt altına alınmış şekilde onayını bildirmiştir. Bireyler yaşlan veya ruhsal durumlarından ötürü yasal olarak onay verecek durumda olmadıklarında, evlilik ve aile terapistleri yasal olarak yetkilendirilmiş bir başka kişiden, eğer bu kişinin yasal izin verme yetkisi var ise, bilgilendirilmiş izin alırlar.

1.3 Evlilik ve aile terapistleri danışanlarıyla olan pozisyonlarının gücünün farkındadırlar ve bu gücü danışanların güven ve bağlılığını istismar edecek şekilde kullanmazlar. Terapistler, bu nedenle, profesyonel algı/kanaatlerini etkileyebilecek bu istismar riskini arttırabilecek çoklu ilişkilerden kaçınmak için her çabayı gösterirler. Sözü edilen ilişkiler iş ilişkileri veya damşan veya ailesiyle kişisel ilişkiler şeklinde olabilir ama bunlarla sınırlı değildir. Çoklu rollerden veya mevcut koşullardan ötürü ilişkinin olumsuz etkilenmesi veya istismar riski arttığında terapistler uygun önlemleri alırlar.

1.4 Danışanlarla cinsel yakınlık yasaktır.

1.5 Önceki bir danışanla cinsel ilişki büyük olasılıkla zararlı olacaktır. Bu nedenle terapinin sonlanmasından veya en son profesyonel karşılaşmanın üzerinden iki yıl geçinceye dek yasaktır. Danışanların güven ve bağlılıklannı istismar etmemek için evlilik ve aile terapistleri terapinin sonlanmasından veya en son profesyonel karşılaşmanın üzerinden iki yıl geçtiğinde de cinsel yakınlıktan kaçınmalıdırlar. Eğer, terapistler terapinin sonlanmasından veya en son profesyonel karşılaşmanın üzerinden iki yıl geçtikten sonra önceki bir danışanla cinsel yakınlık kurarlarsa, bu durumda danışana veya yakın ailesine bir zarar gelmediğini ispatlama sorumluluğu taşırlar.

1.6 Evlilik ve aile terapistleri rivayet edilen etik olmayan davranışı bildirmelerini zorunlu kılan yasalara saygı duyarlar.

1.7 Evlilik ve aile terapistleri danışmanlarıyla olan profesyonel ilişkilerini kendi çıkarları uğruna kullanmazlar.

1.8 Evlilik ve aile terapistleri, danışanların karar verme haklarına saygı duyarlar ve verecekleri kararların sonuçlarını anlamalanna yardım ederler. Terapistler beraber yaşama,

evlilik, boşanma, ayrılma, tekrar birleşme, velayet ve çocuklarınlziyareti gibi durumlara ilişkin karar verme sorumluluklarının kendilerine ait olduğunu açık-seçik belirtmelidirler.

1.9 Evlilik ve aile terapistleri, danışanların terapötik ilişkiden yararlandıklarını açık bir şekilde gördükleri müddetçe ilişkiye devam ederler.

1.10 Evlilik ve aile terapistleri, kendileri hizmet veremeyeceklerse, veya makul nedenlerden ötürü vermek istemiyorlarsa, kişilere terapötik hizmetler bulmalarında yardım ederler.

1.11 Evlilik ve aile terapistleri, tedaviye devam etmekte olan danışanlara tedavinin devamı için uygun önlemler almadan danışanları ihmal veya terk etmezler.

1.12 Evlilik ve aile terapistleri video-kaydı, ses kaydetme veya başkalarının gözlemlerine izin vermek için önceden danışanlardan yazılı bir şekilde bilgilendirilmiş onay alırlar.

1.13 Evlilik ve aile terapistleri, bir bireye hizmet sağlamak üzere üçüncü kişi(ler)den/ kurumlardan gelen bir ricayı kabul ettiklerinde mümkün olduğu oranda hizmet vermeden önce ilgili herkese kendileriyle nasıl bir ilişkinin olacağını ve gizlilik ilkesinin sınırlarını bildirirler.

İLKE II: GİZLİLİK İLKESİ

Evlilik ve aile terapistlerinin gizlilik ilkesi ile ilgili kendilerine özgü durumlan vardır. Zira kendileriyle terapötik ilişki içerisinde olan bireyler birden fazla kişi olabilmekledir. Terapistler her bir danışanın gizlilik hakkını korur ve bu hakka saygı duyarlar.

2.1 Evlilik ve aile terapistleri, damşanlara ve ilgili diğerlerine, profesyonel ilişkilenme- nin mümkün olduğunca başında gizlilik ilkesinin doğasını ve danışanların gizlilik haklanyla ilgili olası sınırlılıkları açıklarlar. Terapistler danışanlarla beraber gizli bilgilerin hangi durumlarda talep edilebileceği ve böyle bir talep durumunda yasal zorunluluk gereği açıklanabileceğini ele alırlar. Kimi koşullar bu bilgilerin tekrar tekrar ifade edilmesini gerektirebilir.

2.2 Evlilik ve aile terapistleri, danışanların yazılı izni olmaksızın ve yasalarca zorunlu olmadıkça danışanlara ait gizli bilgileri açıklamazlar. Yasaların yasakladıkları durumlar hariç, acil durumlar dışında sözlü izin yeterli değildir. Çift, aile veya grup tedavisi uygularken tedavi dışında gizli bilgileri izin verme kapasitesi olan her bireyden yazılı olarak almadan açıklayamaz. Çift, aile veya grup tedavisi bağlamında bir bireyin bilgisini bu bireyin yazılı izni olmadan veremez.

2.3 Evlilik ve aile terapistleri, danışanlarını ve/veya klinik materyalleri öğretimde, müşavirlikte, araştırmalarda veya kamusal sunumlarda sadece yazılı feragatle ve 2.2 no'lu ilkeye uygun olarak veya ilgili kişilerin kimlikleri ve gizlilik haklarının korunması için uygun adımlar atıldığı takdirde kullanabilirler.

2.4 Evlilik ve aile terapistleri, danışan kayıtlarının saklanması, korunması ve imha edilmesini gizlilik ilkesine ve ilgili kanunlara ve profesyonel standartlara uygun yaparlar.

2.5 Bir terapistin taşınması, iş yerini kapatması veya ölümü durumunda bir başka evlilik ve aile terapisti danışan kayıtlarının muhafazası, nakledilmesi ve imha edilmesi işlemlerini danışanı ve gizliliğini koruyacak şekilde yapar.

2.6 Evlilik ve aile terapistleri, meslektaşlarıyla konsültasyonda veya sevk durumlarıyla ilgilenen kişilerle, danışanın, araştırma katılımcısının, süpervizyon alan kişinin veya diğer gizliliğe dayalı ilişkilerinin olduğu kişilerin yazılı izinleri olmaksızın kimliklerini açığa çıkaracak gizli bilgileri paylaşmazlar. Bilgi sadece konsültasyonun amacına ulaşması için gerekli olduğu oranda paylaşılmalıdır. .

İLKE III: PROFESYONEL YETERLİLİK VE DOĞRULUK/DÜRÜSTLÜK (INTEGRİTY)

Evlilik ve aile terapistleri profesyonel yeterlik ve dürüstlükte yüksek standartlan muhafaza ederler.

3.1 Evlilik ve aile terapistleri, eğitim, kurslar veya süpervizyon yaşantıları yoluyla evlilik ve aile terapisi alanındaki yeterliklerini korumak için yeni gelişmeleri takip eder ve bilgi edinmeye çalışırlar.

3.2 Evlilik ve aile terapistleri, ilgili yasalara, etik ilkelere ve profesyonel ilkelere ilişkin yeterli bilgi sahibi olur ve bunlara uyarlar.

3.3 Evlilik ve aile terapistleri, işlerindeki performanslarını ve klinik yargılarını olumsuz bir şekilde etkileyebilecek kişisel sorunları veya çatışmaları için uygun profesyonel yardım ararlar.

3.4 Evlilik ve aile terapistleri, işlerindeki performanslarını ve klinik yargılarını olumsuz bir şekilde etkileyebilecek çıkar çatışması durumlarında hizmet vermezler.

3.5 Evlilik ve aile terapistleri, sunum yapan kişiler, öğretmenler, süpervizörler, müşavirler ve araştırmacılar olarak yüksek standartlara göre hareket eder, doğru bilgiler sunarlar ve olası çıkar çatışması durumunu açık-seçik dile getirirler.

3.6 Evlilik ve aile terapistleri, uygun ve doğru klinik ve finansal kayıtlar tutarlar.

3.7 Özelleşme alanlarına ilişkin yeni becerileri edinirken evlilik ve aile terapistleri, etkinliklerinde yeterli olduklarından emin olmak için gerekli adımları atarlar ve danışanların olası zarar görmelerini önlerler. Evlilik ve aile terapistleri, yeni uzmanlaştıkları alanlarda uygun eğitim ve süpervizyon tecrübesinden sonra uygulamalarda bulunurlar.

3.8 Evlilik ve aile terapistleri, danışanlarıyla, öğrencileriyle, kendilerinden süpervizyon alanlarla, çalışanlarıyla, meslektaşlarıyla veya araştırma katılımcılarıyla cinsel taciz veya tacizkar diğer davranışlarda bulunmazlar.

3.9 Evlilik ve aile terapistleri, danışanlarıyla, öğrencileriyle, kendilerinden süpervizyon alanlarla, çalışanlarıyla, meslektaşlarıyla veya araştırma katılımcılarıyla sömürü ve kötüye kullanma niteliğinde bir ilişkiye girmezler.

3.10 Evlilik ve aile terapistleri, danışanlarından (a) manidar derecede kıymetli hediye (b) terapi ilişkisini olumsuz etkileyecek ve etkililiğine zarar verebilecek hediyeler almazlar.

3.11 Evlilik ve aile terapistleri, tescil edilen yeterliklerinin sınırları dışında tanılama, tedavi veya sorunlara ilişkin önerilerde bulunmazlar.

3.12 Evlilik ve aile terapistleri, klinik veya araştırma bulgularının çarpıtılması veya kötüye kullanılmasını engellemek için önlemler alırlar.

3-13 Evlilik ve aile terapistleri, başkalarının hayatlarını etkileme ve değiştirebilme potansiyellerinden ötürü, tanıklık veya diğer kamusal söylemlerinde profesyonel önerilerde bulunurken özellikle özen göstermelidirler.

3.14 Olası karışıklıkları önlemek adına, velayet ve ziyaret haklarıyla ilgili sorunları olan çocuk ve yetişkinlerle çalışan aile terapistleri, bu kişilerin velayet durumları, adli değerlendirmeleri, ikamet durumları veya çocuğu ziyaret durumlarına ilişkin değerlendirme süreçlerinde yer almamalıdırlar. Gizlilik ilkesine uyulduğu müddetçe, evlilik ve aile terapistleri mahkeme veya ıuh sağlığı değerlendirmesi adına çalışan uzmanlara beraber çalıştıkları reşit olmayan bireylere ilişkin bilgiler verebilirler.

3.15 Evlilik ve aile terapistleri şu durumlarda bu İlkeleri ihlal etmiş, üyeliklerinin sonlandırılması da dahil diğer uygun yaptırımlarla yüz yüze olurlar: (a) bir cürümle ilgili hüküm giymişlerse; (b) mesleki yeterlikleri ve işlevleriyle ilgili bir suçtan hüküm giymişlerse; (c) cürümle ilgili hüküm giymeye sebebiyet verebilecek bir davranışları olmuşsa; (d) başka mesleki birliklerden atılmış veya disiplin cezasına çarptırılmışlarsa; (e) lisansları veya sertifikalan ilgili düzenleyici mercilerce feshedilmiş, askıya alınmış veya başka türlü disiplin yaptırımları uygulanmışsa; (0 alkol ve madde istismarından, fiziksel veya ıuhsal nedenlerle evlilik ve aile danışmam olarak yeterli düzeyde iş göremez halde olmaya rağmen mesleği icra etmeye devam etme; veya (g) etik bir şikayetin ortaya çıkışından neticelendirilmesine dek süren soruşturma sürecinde Dernek ile işbirliği yapmama.

İLKE IV: ÖĞRENCİ VE SÜPERVİZYON ALAN DANIŞMAN ADAYLARINA KARSI SORUMLULUK

Evlilik ve aile terapistleri öğrencilerinin ve kendilerinden süpervizyon alan kişilerin güven ve bağlılıklarını kötüye kullanmazlar.

4.1 Evlilik ve aile terapistleri, öğrencileri ve süpervizyon verdikleri kişilerle olan pozisyonlarının gücünün farkındadırlar ve bu gücü danışanların güven ve bağlılığını istismar edecek şekilde kullanmazlar. Terapistler, bu nedenle, profesyonel kanaatlerini etkileyebilecek ve bu istismarın riskini arttırabilecek çoklu ilişkilerden kaçınmak için her çabayı gösterirler. Sözü edilen ilişkiler iş ilişkileri veya danışan veya ailesiyle kişisel ilişkiler şeklinde olabilir ama bunlarla sınırlı değildir. Çoklu rollerden veya mevcut koşullardan ötürü ilişkinin olumsuz etkilenmesi veya istismar riski arttığında

terapistler uygun önlemleri alırlar.

4.2 Evlilik ve aile terapistleri, halihazırdaki öğrencilerine veya süpervizyon verdikleri kişilere terapi veremezler.

4.3 Önceki öğrencileri ve süpervizyon verdikleri kişilerle değerlendirmeye tabii olan veya eğitim ilişkileri sürmekteyken cinsel ilişkiye girmezler. Olur da süpevizörler önceki süpervizyon verdikleri kişilerle cinsel yakınlık kurarlarsa, bu durumda, ilgili kişiye bir zarar gelmediğini ispatlama sorumluğu taşırlar.

4.4 Evlilik ve aile terapistleri, öğrencilerine veya süpervizyon verdikleri bireylere yeterlikleri ve tecrübelerini aşan etkinlikte bulunmalarına izin vermezler.

4.5 Evlilik ve aile terapistleri, süpervizyon verdikleri bireylerin verdikleri hizmetlerin profesyonel olduğundan emin olmak için gerekli önlemleri alırlar.

4.6 Evlilik ve aile terapistleri, objektifliklerini olumsuz etkileyeceklerini düşündükleri önceden ilişkileri olan kişileri, öğrenci veya süpervizyon alıcısı olarak kabul etmezler. Ancak, eğer koşullar gereği bu yapılamaz ise, terapistler objektif kalmak için uygun önlemler alırlar. Halihazırda veya önceden cinsel ilişkinin olduğu bireyler, yakın kişisel-ailevi veya terapötik ilişkinin olduğu bireyler bu gibi ilişkilere örnektir, ama, söz konusu ilişki türleri bunlarla sınırlı değildir.

4.7 Evlilik ve aile terapistleri, kendilerinden süpervizyon alan bireylerin bilgilerini yazılı izin, feragat veya yasaların izin verdiği veya zorunlu kıldığı haller dışında açıklayamazlar. Birden fazla süpervizöriin olduğu etiğim-ögretim durumlarında söz konusu bilgilerin paylaşımı ancak ilgili kişinin eğitiminden sorumlu meslektaşlar, yöneticiler veya işverenlerle olabilir. Yasaların yasakladıkları durumlar hariç, acil durumlar dışında sözlü izin yeterli değildir.

İLKE V: ARAŞTIRMA KATILIMCILARINA KARŞI SORUMLULUK

Araştırmacılar araştırma katılımcılarının onurlarını saygı duyar ve selametlerini korurlar. Araştırma etkinlikleriyle ilgili yasal düzenlemelerin ve profesyonel standartlann bilincindedirler

5.1 Araştırmacılar çalışmalarını planlarken etik olarak kabul edilebilir olmaları için titizlik göstermekle sorumludurlar. Araştırmalara katılımcı olmak bireylerin hizmet alimim sınırlandıracağı durumları da içerecek şekilde araştırmacılar, çalışma ekibinden olmayan yetkin uzmanlardan katılımcıların haklarını korumak için etik öneriler ve yardım almalıdır.

5.2 Araştırmacılar katılımcılara araştırma hakkında bilgi verirken gönüllü bir şekilde katılıp-katılmayacaklarını etkileyebileceği beklenen bütün bilgileri vermelidirler. Katılımcıların aynı zamanda klinik hizmetler aldıkları veya anlama ve iletişim becerilerinde aksama olan durumlarda veya katılımcılar çocukken araştırmacılar izin verecek kabiliyetteki düşüşe karşı özellikle özenli davranmalıdır.

5.3 Araştırmacılar kişilerin araştırmaya katılma veya araştırmadan diledikleri zaman çekilme haklarına saygı göstermelidir. Bu gereklilik özellikle araştırmacıların veya araştırma ekibindeki bireylerin katılımcılara otorite pozisyonu arz ettikleri veya kendileri üzerinde etkilerinin olduğu durumlarda titizlikle ele alınmalıdır. Evlilik ve aile terapistleri, bu nedenle, profesyonel kanaatlerini etkileyebilecek ve bu istismarın riskini arttırabilecek katılımcılarla çoklu ilişkilerden kaçınmak için her çabayı gösterirler.

5.4 Araştırma süresince bir katılımcıdan elde edilen bilgiler, önceden yazılı bir feragat olmadığı müddetçe gizlidir. Katılımcının aile üyeleri de dahil, bu bilgilerin başkalarınca görülme olasılığı olduğunda, bu olasılık ile gizliliği koruma planı beraberce bilgilendirilmiş onay sürecinde ele alınmalıdır.

İLKE VI: MESLEĞE KARŞI SORUMLULUK

Evlilik ve aile terapistleri meslektaşlarına ve meslektaşlarının haklarına saygı duyarlar ve mesleğin amaçlarını ileri taşıma adına etkinliklere katılırlar.

6.1 Evlilik ve aile terapistleri, mesleki birliklere üye veya bu birliklerin çalışanı oldukları

müddetçe ilgili standartlardan sorumludurlar. Eğer evlilik ve aile terapistlerinin istihdam, sözleşme yoluyla veya başka bir şekilde mensubu oldukları bir başka kurumun gerekleriyle AAMFT"nin Etik ilkeleri arasında bir çelişki varsa, evlilik ve aile terapistleri, ilgili kuruma durumu bildirip AAMFT'nin Etik İlkelerine bağlılığını belirtip, Etik İlkelere sonuna dek uymak üzere ihtilafı çözmeye çalışırlar.

6.2 Evlilik ve aile terapistleri, yayın hazırlama sürecindeki bireylerin katkı oranlarını yansıtacak şekilde profesyonel yayın uygulamalarına uygun olarak ilgili kişilerin hakkını teslim ederler.

6.3 Evlilik ve aile terapistleri, bir öğrencinin yayınına danışmanlık ve araştırma komitesi üyesi olmanın ötesinde manidar bir katkı yapmamışsa, yayma ortak olmayı kabul etmezler. Öğrencilerin yüksek lisans ve doktora tez çalışmalarına veya projelerine ortak yazar olma adalet ilkeleri uyarınca kararlaştırılmalıdır.

6.4 Evlilik ve aile terapistlerinden basılmış veya dolaşıma girmiş kitap veya öteki materyallere yazarlık yapan kişiler, başkalarının düşünce ve çalışmalarından çalıntı yapmazlar ve ilgili kişilerin isimlerini belirtmeden onlara ait düşünce ve çalışmaları kullanmazlar.

6.5 Evlilik ve aile terapistlerinden basılmış veya dolaşıma girmiş kitap veya öteki materyallere yazarlık yapan kişiler, eğer bu yayın ve dolaşımı bir kuruma yaptınyorlarsa, ilgili kurumun söz konusu materyalin tanıtım ve reklamını doğru ve uygun şekilde yaptıklarını temin etmek için çaba gösterirler.

6.6 Evlilik ve aile terapistleri, mahalli koşulların veya toplum genelinin ilerlemesi ve yararı için zamanlarının bir kısmını az veya hiçbir maddi getiri beklemeden hizmette bulunurlar.

6.7 Evlilik ve aile terapistleri, aile ve evlilik terapisini ilgilendiren ve toplumun yaralına olan yasal düzenlemeler için çaba harcar ve böyle olmayan düzenlemelerin değiştirilmesine katkıda bulunurlar.

6.8 6.8 Evlilik ve aile terapistleri, profesyonel hizmetlerin hazırlanması ve sunumunda ve uygulayıcıların denetimine halkın katılımım desteklerler.

İLKE VII: MADDİ DÜZENLEMELER

Evlilik ve aile terapistleri danışanlar, üçüncü ödeyiciler [sigorta şirketleri vsj ve süpervizyon alan bireylerle makul, anlaşılır ve profesyonelliğe uygun şekilde maddi düzenlemeler yaparlar.

7.1 Evlilik ve aile terapistleri yaptıkları şevklerden ötürü rüşvet, bahşiş veya diğer ek ödemeleri teklif veya kabul etmezler; hizmet karşılığı ücretler yasaklanmamıştır.

7.2 Terapötik veya süpervizyon ilişkilerine başlamadan önce danışanlara ve süpervizyon alacak olan kişilere açık ve net bir şekilde şunları ifade eder: (a) iptal edilmiş veya

katılınamayan randevular da dahil, profesyonel hizmetlerle ilgili bütün ücretler; (b) ödenmeyen ücretler için alınacak yasal önlemler ve ücret toplama birimlerine başvurulacağı [ç. notu: collection agencies; A. B. D'de borçlarını ödemeyen kişilerden ilgili borçları toplamaları için başvurulan kurumlardır- bu kuramlara intikal eden borçlu bireylerin kredi notu önemli derecede düşmektedir] ve (c) üçüncü şahıs/kuramlar (örn., sigorta şitketleıi) ödeme yapmadıkları durumlar da dahil olmak üzere, yasaların öngördüğüne uygun olarak, danışandan ücret aliminin nasıl olacağı. Hizmetler başladıktan sonra terapistler ücretler ve diğer giderlerdeki değişiklikleri önceden bildirirler.

7.3 Evlilik ve aile terapistleri, danışanlara ödenmemiş ücretler için makul bir zamanlamayla ikazlarda bulunur ve ücret toplama birimlerine veya yasal yollara başvurulacağına dair bilgilendirirler. Bu sözü edilen yollara başvurulduğu durumlarda terapistler ilgili birimlere klinik bilgileri açıklamazlar.

7.4 Evlilik ve aile terapistleri, danışanlara, üçüncü şahıs/kuramlar ve süpervizyon alan bireylere sağlamış oldukları hizmetlerle ilgili doğra bilgiler verirler.

7.5 Evlilik ve aile terapistleri normal koşullar altında danışanlardan hizmetleri karşılığı hizmet veya mallar kabul etmezler. Profesyonel hizmetler için takas (değiş-tokuş) ancak şu koşullarda yapılır: (a) süpervizyon alan bireyler veya danışanlar rica ettiklerinde, (b) bu durumda [terapötik ilişki] kötüye kullanılmamış olacaksa, (c) bu şekilde profesyonel ilişki çaıpıtılmayacaksa, ve (d) açık-seçik yazılmış bir sözleşme sağlanmışsa.

7.6 Yasal olarak istisnai durumlar olmadıkça, evlilik ve aile terapistleri, ihtiyaç duyulan ve talep edilen damşan kayıtlarım sırf geçmiş hizmetlere ait ücretler ödenmemiş olduğundan ötürü ellerinin altında tutamazlar.

ilke VIII: REKLAM

Evlilik ve aile terapistleri, kendileriyle ilgili bilgileri takdimde uygun davranırlar, böylelikle toplumun, sevk kaynaklarının ve diğerlerinin profesyonel hizmetlere karar verirlerken uygun bir şekilde bilgilenmiş olmalarına katkıda bulunurlar.

8.1 Evlilik ve aile terapistleri evlilik ve aile terapisi uygulamalarıyla ilgili olan yeterliklerini, eğitimlerini ve tecrübelerini doğra bir şekilde bildirirler.

8.2 Evlilik ve aile terapistleri her türlü medyada yer alan (telefon listelerinde, ilanlarda, kartvizitlerde, gazetelerde, radyolarda, televizyonda, internette, broşürlerde) yaym veya reklamlarında halkın almak istediği hizmetler konusunda seçimler yapmalarım kolaylaştırır nitelikte olmalıdır. Söz konusu bilgiler şunları içerebilir: (a) isim, adres, telefon numarası, kredi kartıyla ödeme kabul edilip-edilmediği, ücret, konuşulan diller ve mesai saatleri gibi büro bilgileri; (b) klinik eğitim derecesi (bknz İlke 8.5); (c) sahip olunan diğer eğitsel dereceler (bknz İlke 8.5) ve bölgesel veya eyalet sertifika veya lisanslarıyla ilgili bilgi; (d) AAMFT klinik üye durumu; ve (e) yapılan uygulamaların betimlenmesi.

8.3 Evlilik ve aile terapistleri, belli isimler kullanarak bu isimleri kullanarak hizmet veren başka bireylerin kimliklerini, sorumluluklarını, kaynak ve statülerine dair toplumda olumsuz izlenime neden olmazlar ve bir parçası olmadıkları ortaklık veya firmaların parçası olduklarını iddia etmezler.

8.4 Evlilik ve aile terapistleri, profesyonel kimi sıfatları (kartvizitlerde, büro tabelalarında, antetli kağıtlarda, internette, telefon veya kuram telefon listelerinde) ifadeleri veya iddiaları yanlış, sahte, yanıltıcı veya aldatma içeriyorsa kullanmazlar.

8.5 Eğitimlerini taratırken evlilik ve aile danışmanları sadece kazanmış oldukları şu dereceleri belirtirler: (a) Bölgesel akreditasyonları Birleşik Devletler Eğitim Bakanlığının kabul ettiği kaynaklarca sağlanan kuramlardan, (b) sertifika veya lisans uygulamaları olan eyalet veya bölgelerin kabul ettikleri kuramlardan, veya (c) denk yabancı ülke kuramlarından.

8.6 Evlilik ve aile terapistleri, başka terapistlerin hizmetlerine veya ürünlerine ilişkin yanlış, aldatıcı ve gerçekleri yansıtmayan şekilde tanıtmalarına şahit olduklarında mümkün olan her koşulda düzeltmek için çaba harcarlar.

8.7 Evlilik ve aile terapistleri, bünyelerinde çalıştırdıkları çalışanlarının veya süper- vizyon alan kişilerin yeterliklerinin yanlış, yanlış yönlendirici ve insanları aldatmaya yönelik olmamasını temin ederler.

Evlilik ve aile terapistleri kendilerinin eğitiminin süpervizyon eşliğinde tecrübesini almadıklan bir etkinlik alanında hizmet sunabilecek durumda olduklarını iddia etmezler.

Bu Kodlar Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği (American Association for Marriage and Family Therapy) tarafından hazırlanmıştır, 112 South Alfred Street, Alexandria, VA 22314, Tel: (1) (703) 838-9808, Faks: (1) (703) 838-9805, www.aamft.org. © Telif Hakları 2001 AAMFT. Bütün hakları saklıdır. Yayıncının önceden alınmış yazılı izni olmaksızın hiçbir kısmı çoğaltılamaz, bir geri-kazanım sistemine kaydedilemez veya hiçbir şekilde elektronik, mekanik, fotokopi, kayıt etme veya başka şekilde yayınlanamaz. Bu Kodların ihlali konusu yazılı olarak AAMFT Etik Kurulunun dikkatine sunulmalıdır, 112 South Alfred Street, Alexandria, VA 22314, Tel: (1) (703) 838-9808, Faks: (1) (703) 838-9805, e-posta: ethics@aamft.org.

EK B

Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği (IAMFC) Etik İlkeleri

GİRİŞ

IAMFC (International Association of Marriage and Family Counselors; Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Demeği) evlilik ve aile danışmanlarının uygulamaları, eğitimleri ve araştırmalarını ileriye taşımaya adanmış bir meslek birliğidir. Dernek üyeleri: evlilik öncesi psikolojik danışma, seks psikolojik danışmanlığı, kuşaklararası psikolojik danışma, ayrılma ve boşanma psikolojik danışmanlığı, tekrar birleşme psikolojik danışmanlığı, velayet değerlendirme ve yürütülmesi, tek-ebeveynlik, üvey-aileler, geleneksel olmayan aile, evlilik ve yaşam tarzlarıyla psikolojik danışma, sağlıklı ve sağlıksız aile sistemleri, çok-kültürlü evlilikler ve aile sorunları, yerlerinden olmuş veya evsiz aileler, inançlaı-arası ve ırklar-arası aileler ve çifte kariyerli ailelerle çalışma gibi alanlarda uzmanlaşabilirler. Bu profesyonel etkinliklerde bulunurken, her bir aile üyesinin özgün ihtiyaçları, itibarları, durumları, statüleri ve koşullarının bilinçli bir şekilde farkında olmalarına karşın, demeğin üyesi olan evlilik ve aile psikolojik danışmanlan, teker teker üyelerinin ve bir bütün olarak ailenin sağlıklı gelişimlerini korumaya ve geliştirmeye çaba gösterirler. IAMFC üyesi hizmet sunan ile hizmeti alan arasındaki ilişkinin profesyonel bir ilişki olduğunun farkındadır. Ancak, IAMFC üyesi sosyal ve kültürel gelişmelerden ve psikolojik danışma ilişkisinin temel unsurlarına etkisi olan bilimsel ve teknolojik gelişmelerden haberdar olmalıdır.

Bu Etik İlkeler IAMFC üyelerinin etik uygulamalarda bulunmalarında kullanabilecekleri bil- çerçeve anlayışı yansıtmakta ve sekiz bölümden oluşmaktadır: danışan iyi-oluşu, gizlilik, yeterlik, değerlendirme, özel danışma, araştırma ve yayınlar, süpervizyon ve medya/kamusal bildirimler. Bu ilkeler sekiz bölümden oluşmaktadır: gizlilik ve mahremiyet; yeterlik ve profesyonel sorumluluklar; işbirliği ve profesyonel ilişkiler; ölçme ve değerlendirme; danışman eğitimi ve süpervizyon; araştırma - yayın ve etik kararlar alma/çözümler getirme. Bu sekiz bölüm halinde belirlenmiş olan ilkeler Amerikan Psikolojik Danışma Derneği'nin (ACA) etik standartlarına ek niteliğindedirler. Etik ilkeler olabilecek her türlü olası durum veya ikilemi kapsayamazlar, ancak, IAMFC etik ilkeleri, evlilik ve aile psikolojik danışmanlarına ve çalıştıkları çiftlere ile ailelerin selametini ve haysiyetlerini saygı göstermeleri yönünde yol gösterici bir rol oynayabilirler.

Uluslararası Evlilik ve Aile Psikolojik Danışmanları Demeği'nin Etik İlkeleri belli etik ilke ve değerleri içermektedir. Bu ilkeler spesifik ilke ve kuralları sunmakla, [mesleğin hizmetlerinden yararlanan] tüketicileri uygunsuz/zararlı uygulamalarından korumayı, ayrıca meslek elemanlarını en yüksek standartlarda ve etkili uygulamalarım sürdürmeleri yönünde cesaretlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu ilkeler, aym zamanda, profesyonel evlilik ve aile terapistinin karakterine de işaret etmektedirler. Etik değer ve nitelikler mesleki amaçları ve değerlerin gelişimine katkıda bulunur. Sekiz bölümün her biri hedeflenen davranışları ve ilkeleri içermektedir.

BÖLÜM A: PSİKOLOJİK DANIŞMA İLİŞKİSİ VE DANIŞAN İYİ-OLUŞU

Evlilik ve aile danışmanları, aile sistemlerinin sağlıklı gelişim ve evrimine katkıda bulunurlar. Danışan sorunlarım ve ihtiyaçlarını, çoklu bağlamları da hesaba katarak, anlama yönünde içten çaba gösterirler. Evlilik ve aile danışmanları, özellikle, aile dinamikleri ve sistemlerine dayanan modelleri benimserler. Profesyonel psikolojik danışmanlar, kendi bakış açılarının danışanın sorunlarını nasıl kavramsallaştırdıklarını, kimi danışan olarak ele aldıklarını ve ne gibi çözüm yollarını işe koştuklarını etkilediğinin farkındadırlar. Evlilik ve aile terapistleri, bireysel değerlerini ve yanlılıklarını sorgular ve irdelerler. Özellikle değişik toplumsal kesimlerden olan çift ve ailelerle çalışmaya çaba gösterirler. Profesyonel psikolojik danışmanlar, psikolojik danışma ilişkisine engel teşkil edecek durumları ortadan kaldırmaya, sorumlu kamusal hizmet sunmaya ve çift ve aileleri koruyucu hak savunuculuğu etkinliklerine katılmaya gönüllülük gösterirler.

1. Evlilik ve aile danışmanları ilgili, empatiye dayanan, saygılı, adil ve aktif bir şekilde ailelerin iyi oluşunu kollayan bir tutum sergilerler. Danışanın güvenliği, aile, topluluk ve toplum içerisinde ait hissettikleri bir yerlerinin olması yönünde çaba gösterirler.
2. Evlilik ve aile danışmanları her ailenin özgünlüğünün farkındadırlar. Kişisel özelliklerin çeşitliliğine saygı duyar aileleri kalıplar, tutum, rol veya davranışlara zorlamazlar. Aile psikolojik danışmanları, danışanların aileyi tanımlayış şekillerine saygı gösterir, iki- ebeveynli, tek-ebeveynli, geniş, çok-kuşaklı, aynı cinsiyet vs. ailelerin çeşitliliğini kabul ederler.
3. Evlilik ve aile danışmanları, danışanlarının özerkliklerine ve bağımsız karar verme kabiliyetlerine saygı gösterirler. Çocuklu ailelerle çalışırken, psikolojik danışmanlar ebeveynlerin çocuk-yetiştirme özerkliklerine saygı gösterirler.
4. Evlilik ve aile danışmanları, kültürel çeşitliliğe saygılıdırlar, insanları ırklarına, cinsiyetlerine, engellilik hallerine, dinlerine, yaşlarına, cinsel yönelimlerine, kültürel yapılarına, ulusal kökenlerine, medeni durumlarına veya siyasi eğilimlerine dayanarak ayrımcılık yapmazlar.
5. Evlilik ve aile danışmanları, profesyonel hizmetlerinin alıcılarıyla açık, dürüstçe ve doğrudan ilişki kurarlar. Çift ve aile danışmanları şu konuda danışanlarını bilgilendirirler: psikolojik danışmanın amaçları, damşman(lar)ın eğitimi ve becerileri, gizlilik ilkesinin sınırlılıkları, kullanılan spesifik tekniklerin olası risk ve yararları, tedavi süresi, hizmetin maliyeti ve hizmetin sonuçlarına ilişkin makul beklentiler.
6. Evlilik ve aile danışmanları, birincil düzey önleyici çabalara katkıda bulunurlar. Danışanların bilişsel, vicdani, sosyal, duygusal, spiritüel, fiziksel, eğitsel, ilişkisel ve mesleki becerilerinin gelişimine önayak olmaya çalışırlar. Evlilik ve aile danışmanları, gelecek sorunlarının ortaya çıkmasını önlemek amacıyla, çiftler ve ailelerde etkili iletişim ve problem çözme becerilerinin gelişimine katkıda bulunurlar.
7. Evlilik ve aile danışmanları, danışmaya katılan bireylere karşı kimi danışan olarak belirledikleri konusunda bilgilendirmekten sorumludurlar. Evlilik ve aile danışmanı, yeri geldiğinde, birey, çift, aile, üçüncü şahıs veya kuramlara karşı olan yükümlülüklerini net bir şekilde ortaya koyar.
8. IAMFC üyesi olan evlilik ve aile danışmanları ile işverenlerinin ihtiyaç ve çıkarlarının çatıştığı duramlarda, aile psikolojik danışmanları, ilgili herkese olan yükümlülüklerini açık-seçilt ifade ederler. IAMFC üyeleri çalıştıkları yerlerde işi kabul etmiş olmakla, ilgili kurumun kurallarını da kabul etmiş olduklarının farkındadırlar, bunları da göz önünde bulundurarak, çalıştıkları kuramların koşullarını danışanların pozitif gelişimlerini destekler kılmaya çalışırlar. Kuramda belli değişiklikler için gerekli yolları denedikten sonra, eğer, psikolojik danışman kuramun danışanlarının iyi-oluşuna hizmet etmediğine kanaat getirirse kuramla bağlarını kesmek zorunluluğu vardır.
9. Evlilik ve aile danışmanları, kendi çıkarları uğrana danışanları rahatsız edemez, zorlayamaz ve yönlendiremezler. Çift ve evlilik danışmanları mümkün olduğunca halihazırdaki danışanlar ve onların aile üyeleriyle çoklu ticari, sosyal ve cinsel nitelikteki ilişkilerden kaçınırlar. Psikolojik damşma ilişkisini sonlandırmanm karmaşık doğası gereği, evlilik ve aile danışmanları, kendilerinden daha önce damşma almış bireylerle profesyonel olmayan ilişkilerden kaçınırlar. Çift ve evlilik danışmanları bir

danışan veya ailesinin üyesiyle olabilecek her türlü ilişkide kişiye olası bir zararın gelmeyeceğini ispaüamak durumundadırlar. Bu etik ilkede temel nokta, esasında güç haldeki danışanların istismarından kaçınmayı öngörmesidir.

10. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, hizmetlerin devam etmesinin danışana yarar

sağlamayacağı veya etik ihlallere yol açabileceğini düşündüklerinde terapötik ilişkiyi sonlandırmalıdırlar. Eğer bir danışman, psikolojik danışma ilişkisinin artık verimli olmadığını düşünüyorsa, danışanların başka hizmetler bulmalarına yardım etme zorunlulukları varda-. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, danışanlarını ortada bırakmazlar. Danışma ilişkisini uygun şekillerde sonlandan- ve danışanların ihtiyaç duydukları hizmetlere geçişlerini sağlarlar.

11. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, doğru ve düzenli olarak kayıtlar tutarlar. Danışanların statülerine, amaçlarına, gelişimlerine zarar verebilecek riskin olmadığı durumlarda dosyalardaki bütün bilgileri danışanlarla paylaşabilirler. Birden fazla danışanı kapsayan durumlarda, çift ve aile danışmanları kayıtları rica eden danışanın doğıudan-kendisiyle ilgili olan kısmını paylaşır ve böylelikle kendileri hakkında bilginin söz konusu danışanla paylaşılması konusunda müsaadelerini bildirmemiş olan diğer danışanların gizlilik haklarını korumuş olurlar. Evlilik ve aile danışmanları düzenli ve zamanında kayıtları tutmakla hem hizmetlerini daha iyi yürütebilir hem de bir sevk duıumunda bu bilgilerden yararlanabilirler.
12. Evlilik ve aile danışmanları, bulundukları yer, sağladıkları hizmetin kapsamı çerçevesinde makul ve teamüllere uygun ücretler belirlerler. Toplum merkezleri, okullar veya diğer kamuya ait yerlerde çalışan çift ve evlilik danışmanları, çalıştıkları kurumlarda sundukları hizmetler karşılığında hediye veya ücret talep etmezler. Kültüre duyarlı psikolojik danışmanlar, kimi kültürlerde hediyelerin şükran ve saygı ifadesi olduğunu bükler. Evlilik ve aile danışmanları danışanları istismar içermeyen ve sağlıklı etkileşimi içeren aile ritüelleıine katılabüir ve armağanları kabul edebilirler.
13. Evlilik ve aile danışmanları teknolojik ve kültürel yenilik ve değişimleri de hesaba katacak şekilde etkili ve etik uygulamalarda bulunurlar. Psütolojik danışma, telefon bilgisayar donanımları veya başka büişim teknolojüeri kullanılarak yapüabilir. Teknoloji destekli hizmetler evlilik ve aile danışmasının hizmet alanını genişletebilecek niteliktedirler. Ancak, psikolojik danışmanlar, yeni teknolojileri kullanmanın gerektirdiği yeterliklere sahip olmak ve danışan bügilerinin gizlüiğini ve mahremiyetini korumakla yükümlüdürler.

BÖLÜM B: GİZLİLİK VE MAHREMİYET

Evlüik ve aile danışmanları etkili psikolojik danışma ilişkisinin temelinin güvene dayandığının farkındadırlar. Profesyonel psikolojik danışmanlar, uygun sınırlar oluştururlar ve danışanların kendileriyle paylaştıkları bilgilerin kendi izinleri olmaksızın başkalarıyla paylaşılmayacağım bilmelerini sağlarlar. Çift ve aüe danışmanlığının doğası gereği, ailedeki işlevsel olmayan sırlara katkıda bulunmamaya özen göstererek, danışanların psikolojik danışma sürecinde dile getirdikleri bilgilerin korunacağını bümeleri sağlanmalıdır. Danışanlar gizlilik, mahremiyet ve imtiyazlı üetişime ilişkin sınırlılıkları bilme hakkına sahiptirler.

1. Evlilik ve aile danışmanları, danışanların ve danışan ailelerin önceden haberdar oldukları özel koşullar altında kimi bUgileri başkalarına açıklayabilirler, ideal olarak, damşanın bilgiyi açıklamakla ÜgÜi bir izin belgesini imzalamış olması gerekir. Psikolojik danışmaya devam eden ve yasal olarak gizlilik ilkesi konusundaki haklarından feragat edebilecek durumdaki her bir bireyden söz konusu izin alınmalıdır. Bu onay belgesinde, spesifik olarak kimle ve hangi koşullar altında bilgilerin paylaşılabileceği belirtmelidir. Bu izin, belli bir süre ile sınırlı olmalı ve yasal düzenlemelerle tutarlı nitelikte ve danışanla danışman arasmda üzerinde anlaşılan kapsam çerçevesinde olmalıdır. Danışan vermiş olduğu izni geri çekme hakkına sahiptir.
2. Evlilik ve aüe danışmanları, ebeveyn ve çocuklardan yasal olarak sorumlu olan bireyleri psikolojik danışma üişkisinin gizlüiğe dayalı olan doğası hakkında bügilendüirler.

   Çocuklar, ergenler veya kendisine ilişkin olan bilgilerin ifşa edilmesi konusunda izin veremeyecek durumdaki yetişkinlerle çalışılırken, çift ve evlilik danışmanları bilginin ifşasına ilişkin izni bu bireylerden yasal olarak sorumlu olan kişilerden alırlar.

   3- Evlilik ve aile danışmanları, damşanları gizlilik ilkesine ilişkin genel beklentiler hakkında bilgilendirmeli, bilgilerin gizli kalacağım ancak yazılı izinle ifşa edileceğini belirtmelidir. Eyalet kanunları, bazı gizli bilgilerin açıklanmasını zorunlu kılabilir. Örneğin, çocuk veya diğer

hassas grupların istismarına ilişkin şüpheli durumların bildirilmesini zorunlu kılabilir. Çift ve evlilik danışmanları, binlerinin tehlike içinde olduğu durumlar için bilgililerin ifşa etmesinin gerekliliğine ilişkin yeterli düzeyde yasal ve etik gerekçeleri olmalıdır. Bir mahkeme durumu, danışanların izni olmaksızın bilgilerin açıklanmasını gerektirebilir. Ancak, danışanların izni alınmadan açıklanan her türlü bilgiler asgari düzeyde olmalı ve olabildiğince psikolojik danışma ilişkisine zarar vermeyecek sınırlılıkta olmalıdır:

4. Evlilik ve aile danışmanlaıı, danışanları, kendilerinin psikolojik danışma kayıtlarını ve sigorta şirketlerinin ödeme yapmaları için kendilerine verilen bilgilerin kayıtlarına erişimlerinin olabileceği konusunda bilgilendirmelidirler. Gerek eyalet düzeyindeki gerekse Federal yasalar, kayıtların tutulması ve danışan bilgilerinin ifşasına dair düzenlemeler içerebilirler.
5. Evlilik ve aile danışmanları, gizliliği sağlayacak şekilde kayıtları muhafaza ederler. Yazılı kayıtlar kilitlenmiş bir dolap veya çekmecede, bilgisayarlardaki kayıtlar ise uygun şifre ve benzeri diğer yollarla yetkisi olmayan kişilerin erişiminden korunmalıdırlar.
6. Eğer oturumların ses veya diğer türlü kayıtları alınacaksa, danışanlar bu konuda bilgilendirilmeli ve bu kayıtların spesifik olarak hangi amaçla kullanılacağını belirtir nitelikte-yazılı izinleri alınmalıdır. Danışmaya birden fazla kişi katılıyorsa, yasal izin verme durumu olan herkesin yazılı izni alınmalıdır.
7. Evlilik ve aile danışmanları tarafından, damşanlara, bir aile üyesiyle yapılmış bireysel bir oturumda, konsültasyon veya karşılıklı işbirliği ve bilgi alışverişi sırasında ifade edilmiş olan bilgilerin de gizlilik ilkesi dahilinde ele alındıkları bildirilmelidir. Böyle bilgiler bireyin izni olmadan bir başka aile üyesine açıklanmaz. Öte yandan, evlilik ve aile danışmam, başvuran bir çifti, çift olarak mı yoksa çifti aile sistemi içinde mi ele alacağım belirtmelidir. Çift ve evlilik danışmanları, aile sisteminin işlevsel olmayan dinamiklerine (aile sırlarına dokunmama veya aile üyelerinin birbirlerine karşı gösterdikleri sağlıksız çabalara) katkıda bulunmazlar. Eğer danışan, bireysel olarak danışmana ifade ettiği bazı bilgilerin aile terapisi sürecinde açıklanmasına izin vermezse ve bu durum aile danışmasını aksatacak nitelikte ise danışman tedaviyi sonlandırabilir ve damşanları başka bir uzmana yönlendirebilir. Kimi evlilik ve aile danışmanları, bireysel görüşmeler yapmamayı ve aileye bir sistem olarak hizmet vermeyi tercih etmektedir.
8. Evlilik ve aile danışmanları, danışanlarının ricası üzerine kendileriyle ilgili psikolojik danışma kayıtlarına makul düzeyde erişimlerini sağlamalıdır. Eğer işin içinde birden fazla danışan var ise o zaman doğrudan bu ricada bulunan kişiyle ilgili olan bilgilere erişimini sağlar- diğer danışanların bilgilerinin gizliliğini korurlar.
9. Evlilik ve aile danışmanları, ebeveynlerinin veya kendilerinden yasal olarak sorumlu olan kişilerin ricaları üzerine, reşit olmayan çocuklara ait bilgilere erişimlerine makul derecede izin vermelidir. Öte yandan, damşmanlar ne velayet ile ilgili ne de çocuk- ebeveyn arasındaki kayıtların ifşasıyla ilgili ortaya çıkan münakaşa ve anlaşmazlıkların aracı olmaz. Profesyonel psikolojik damşmanlar, çocuklarla ilgili bilgi ifşasını gerektiren durumlarda, çocuklarla olan psikolojik danışma ilişkisini korumak adına mümkün olduğunca bu bilgileri sınırlı tutmada ısrar etmelidirler.
10. Evlilik ve aile danışmanları araştırma, yayın, vak'a konsültasyonu, öğretim, süpervizyon ve diğer profesyonel etkinliklerinde mahremiyet ve gizliliği korurlar. İdeal olarak, psikolojik danışmanlar her türlü profesyonel etkinliğe ilişkin bilgilendirilmiş onay ve bilginin ifşasına ilişkin izni edinmelidirler.

BÖLÜM C: YETERLİK PROFESYONEL SORUMLULUKLAR

Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, mesleki yeterliklerini kazanma ve korumayı, ilk eğitimleri, süpervizyon, konsültasyon ve sürekli eğitim aracılığıyla sağlamaya çalışırlar. Danışmanlar, burada belirtilen etik ilkelerin yanı sıra, diğer profesyonel ilkelere ve grup üyelerine uygun davranmakla yükümlüdürler. Özellikle de psikolojik danışma alanında ve mensuplarında yararlı değişimlerin ortaya çıkmasına katkıda bulunmak için Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği ve Amerika Psikolojik Danışma Demeği gibi mesleki birliklerde aktif rol almalıdırlar.

1. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, evlilik ve aile psikolojik danışması için gerekli olan temel becerileri lisansüstü eğitim ve süpervizyon alarak ve meslektaş katkılarıyla korumakla sorumludurlar. Bu becerilerin bir listesi, Psikolojik Danışma ve İlgili Eğitsel Programların Akreditasyon Kurulu (CACREP; Council for Akreditation of Counseling and Related Eğitsel Programs, Environmental and Specialty Standards for Marriage and Family Counseling /Therapy) tarafından hazırlanmıştır. Gerekli minimum eğitim düzeyi, yardım mesleklerinden birinden yüksek lisans derecesi almış olmaktır.
2. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, evlilik ve aile danışması alanındaki gelişmelere ilişkin bilgilerini güncel tutarlar. Kitaplar, dergiler, dersler, çalıştaylar, konferanslar ve kongreler gibi kaynaklarla sürekli eğitim olanakları ararlar.
3. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, eğitimlerini, profesyonel yeterliklerini, becerilerini ve işlevlerini [halka] doğru ve objektif bir şekilde yansıtır/tanıtırlar. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, IAMFC de dahil olmak üzere meslek birliklerine, üyeliklerini, yeterliklerinin bir kanıtı olarak göstermezler.
4. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, bütün reklam, bildirim veya diğer kamusal ilanlarda profesyonel hizmetlerine ilişkin bilgilerde, yanlış ve aldatıcı olmadıklarını temin ederler. Bu gibi bildirimlerde/ilanlarda esas odaklanılması gereken, danışanlara doğru bilgiler sağlamak ve böylelikle danışanların aradıkları hizmetler için karar verirken doğm bilgiye dayanarak karar vermelerine katkıda bulunmaktır. Edinilen en yüksek eğitim derecesi, formel eğitim dışındaki eğitimler ve tecrübe, profesyonel kazanımlar [lisans, sertifika vs], verilen hizmet çeşitleri, mesai saatleri, ücretlendiime, konuşulan diller gibi bilgileri içeren reklam ve tanıtımlar, danışanların ihtiyaçlarına uygun doğra karar vermelerine yardım edecektir.
5. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, kendi yetenek ve eğitimlerini aşan durumların tam ve tedavisine kalkışmazlar. Yeni bir uzmanlık alanında beceriler edinirken, evlilik ve aile psikolojik danışmanları, eğitim, süpervizyon ve meslektaş katkılarıyla çalışmalarının nitelikli olması için gerekli önlemleri alırlar.
6. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları kendi kişisel sorunlarının olumsuz etkilerinin olabileceği hiçbir profesyonel etkinliğe kalkışmazlar. Bu durumlarda yardım ararlar, gerekirse, profesyonel çalışmalarını askıya alır, sınırlandırır veya azaltırlar.
7. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, içinde bulundukları profesyonel psikolojik danışma camiasında belirlenen "uygulama standartlarını" ihlal edecek davranışlarda bulunmazlar.
8. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, halka evlilik ve aile yaşamını geliştirebilecek bilgiler sunmak konusunda sorumludurlar. Böyle bilgiler geçerli, profesyonel olarak kabul edilmiş kuram, teknik ve yaklaşımlara dayanmalıdır. Halka bilgiler sunarken, evlilik ve aile psikolojik danışmanlarının sadece yeterli derecede uzman olduklan ve hazırlıklı oldukları konular ele alınmalıdır. Sonucunu değerlendirme veya izleme olanağı olmadığından ötürü evlilik ve aile psikolojik danışmanları, medya veya diğer kamusal araçlar yoluyla kişilere spesifik önerilerde bulunmazlar.
9. Psikolojik danışma ile ilgili ürünleri ticari amaçla ortaya çıkaran danışmanlar, bu ürünlerle ilgili ilan ve reklamların profesyonelce ve doğruları yansıtır bir şekilde yapılmasını temin ederler. Ayrıca, çalıştaylar ya da eğitim faaliyetlerine ilişkin ilan ve reklamlar, asla yanlış ve aldatıcı bilgiler içermemelidir. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, ürünler veya eğitim faaliyetlerine ilişkin reklam ve ilanların, danışanların doğru kararlar verebilmelerine katkıda bulunacak doğru bilgileri yansıttıklarını temin ederler.
10. Kaset, kitap ve diğer ticari mal niteliğindeki ürünleri üreten evlilik ve aile danışmanları, bu ürünlerin reklam ve bildirimlerinin profesyonelce ve doğruları yansıtır nitelikte yapılmasını sağlamak yönünde titiz çaba gösterirler.

BÖLÜM D: İŞBİRLİĞİ VE PROFESYONEL İLİŞKİLER

Evlilik ve aile danışmanları hem psikolojik danışma alanından olan, hem de diğer alanlardan olan uzmanlarla iyi ilişkileri korama çabası gösterirler. Böyle işbirliği ve konsültasyonlar, yeteri kadar hizmete erişimi olmayan kitlelere evlilik ve aile danışmanlarının ulaşmalarının aracı olabilir. Danışanlara en iyi şekilde hizmet vermek için disiplinlerarası bir ekip olarak çalışmak gerebilir.

1. Evlilik ve aile danışmanları, başta psikiyatri, psikoloji, sosyal çalışma ve ruh sağlığı psikolojik danışmanlığı olmak üzere, diğer disiplinlerin işlev ve rolleri hakkında bilgi sahibidirler. Danışmanlar, disiplinlerearası ilişkileri güçlendirmeye katkı sağlarlar.
2. Evlilik ve aile danışmanları, yer aldıklar profesyonel işbirliği ilişkilerine müdahil olan herkes gibi, kendi alanıyla ilgili etile standartlara uyabilen nitelikte olmalıdır. Çift ve evlilik danışmanları, danışanı başka bililerine yönlendirme [sevk] yaptıkları veya bu kişilerin kendilerine yaptıkları yönlendirmeler için ücretlendirmede bulunmamalıdır.
3. Evlilik ve aile danışmanları, ders verme, değerlendirme ve denetleme konumunda oldukları bireylere zarar verebilecek ilişkiler kurmazlar. Güç veya otoritelerini bu kişileri rahatsız etme veya diğer istismarcı yönlerde kullanmazlar.
4. Evlilik ve aile danışmanları, istihdam edildikleri her türlü hizmet yeri veya kurumunda hizmetlerin etik ve etkili bir şekilde verilmesini temin ederler. Konsültasyon ve işbirlikleri kuran çift ve evlilik danışmanları, kendilerini danışanların iyi oluşları ve etik bir şekilde muamele görmeleri konusunda sorumlu tutarlar. Danışmanlar, hizmet verdikleri kuramlarda uygun olmayan kurallar veya uygulamalara ilişkin yöneticilerini uyarırlar.
5. Sigorta şirketleri gibi üçüncü kişi veya kuramlarla çalışan evlilik ve aile danışmanları, bu unsurların danışma veya konsültasyon ilişkisine getirebilecekleri sınırlandırmalar konusunda, danışanları bilgilendirmekle yükümlüdürler.
6. Evlilik ve aile danışmanları işbirliği içinde oldukları ekiplerin üyeleriyle iyi ilişkilerini korurlar. Sağlıklı sınırlar oluşturulmasına ve sağlıklı kurumsal bir iklimin inşasına katkıda bulunurlar. Çift ve evlilik danışmanları, işbirliği içinde oldukları kişi ve kuramlarla ayırma/bölme [savunma mekanizması; splitting] veya üçgen oluşturma gibi etkileşimsel yöntemleri kullanmazlar.
7. Evlilik ve aile danışmanları, başka uzmanların hizmet sunmakta oldukları danışanlara, sevk veya yönlendirme sağlanmadan hizmet vermeyi önermezler. Diğer uzmanlarla koordinasyon sağlama veya sevk gibi durumlarda danışmanların, danışanlardan izin almaları gerekir. Eğer psikolojik danışma ilişkisi istismar arz eder nitelikteyse, danışanın başka bir uzmana gönderilmesi konusunda istisnalar olabilir.

BÖLÜM E: ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, ilişkisel ve kişileraası değerlendirmede son derece yetkindirler. Eğitsel, psikolojik ve mesleki değerlendirmenin potansiyel değerinin farkındadırlar. Öte yandan, evlilik ve aile psikolojik danışmanları, ölçme araçlarının istismarı ve uygunsuz kullanımı konusunda hassasiyet gösterirler. Psikolojik danışmanlar, mümkün olduğunca bireylerin, çiftlerin ve ailelerin gelişimsel seçeneklerini ve seçme özgürlüklerini kısıtlayıcı ölçme, değerlendirme ve tanı koyma etkinliklerinden kaçınırlar. Evlilik ve aile danışmasının sistemler yaklaşımına dayandığım hatırda tutarak, sorunları bireylere yüklemekten kaçınırlar.
Bunun yerine, profesyonel psikolojik danışmanlar, aile sistemlerinin iyi oluşuna katkıda bulunan çözümler bulma arayışında olurlar.

1. Danışanların meselelerine netlik kazandırmak, tedavi amaçları oluşturmak, terapötik süreci değerlendirmek ve objektif karar vermeyi destekleme konusunda, danışanlar, en iyi olam desteklemek amacıyla değerlendirme araç ve yöntemlerine ilişkin bilgi ve beceri kazanmakla sorumludurlar.
2. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, danışanlara değerlendirme sonuçlarım, yorumlarını ve değerlendirme görüşmeleri sonucunda varılan sonuçları bildirirler. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, ayrıca, değerlendirmelerden elde edilen bilgilerin nasıl kullanılacağı konusunda danışanları bilgilendirirler.
3. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, bilgisayar destekli değerlendirmeler de dahil, bütün

değerlendirme yöntemlerini kullanırlarken, bunlann güncel olmalanna, geçerli, güvenilir ve danışan amaçlarına uygun olmalarına özen gösterirler. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, normatif verilerden yoksun, güncelliğini yitilmiş test veya envanteri veya bunlann maddelerini kullanmazlar.

4. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, eğitimleri/yeterlikleri veya yasal yetkileri ölçüsünde değerlendirme yöntemleri kullanırlar. Test ve envanterler kullanan evlilik ve aile psikolojik danışmanları, ölçme-değerlendirme kavramlarıyla ilgili yeterli derecede bilgi sahibidirler.
5. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, kullanacaktan her türlü değerlendirme aracı hakkında, kullanımdan önce yönergesi, aracın amacı ve ilgili psikometrik ve normatif verileri hakkında bilgi sahibidirler.
6. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, velayet değerlendirme durumlarında sadece bu durumlar için geçerli olan araçları kullanırlar ve önerilerini tek başına test veya envanter puanlarına dayandırmazlar. Bu değerlendirmeleri yapan evlilik ve aile psikolojik danışmanları, değerlendirme raporlarının aileler üzerindeki etkilerinin bilincindedirler ve velayet durumları için geçerli olan değerlendirme araçları kullanırlar.
7. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, Amerikan Eğitsel Araştırmalar Derneği (American Educational Research Association), Amerikan Psikoloji Demeği (American Psychological Association) ve Ulusal Değerlendirmede Ölçme Kurulu (National Council on Measurement in Evaluation) işbirliğiyle hazırlanmış olan *Eğitsel ve Psikolojik Ölçme Standartlarının* (Standards for Educational and Psychological Testing) Ölçme Yöntemleri Ortak Komitesi (Joint Committee on Testing Procedures) tarafından hazırlanmış olan *Adil Ölçme Uygulamaları* ilkelerine uygun davranma çabası gösterirler.

BÖLÜM F: DANIŞMAN EĞİTİMİ VE SÜPERVİZYON

Meslektaşlarla konsültasyon ve süpervizyonu da içeren eğitim ve süpeıvizyon niteliğindeki etkinliklerde, evlilik ve aile danışmanlarının yer almaları son derece olasıdır. Evlilik ve aile danışmanları, öğretici-öğrenci, süpervizör ve süpeıvizyon alan, konsültasyon hizmeti veren ve alan arasındaki ilişkinin doğası gereği var olan güç farkına özen gösterirler. Güçlerini istismar etmez ve öğrenci, süpervizyon ve konsültasyon hizmeti alan bireylerin istismarını önleme yönünde çaba gösterirler. Evlilik ve aile danışmanları, ilişkilerinde, ilgili herkesin gelişimlerine katkıda bulunacak uygun sınırlar koyar ve bu sınırları korurlar. Kültürel farklılıklara saygı ve özen gösterirler. Mesleki etkinliklerini eğitim sağladıkları bireylerin öğrenme ihtiyaçlanna uygun bir şekilde uyarlarlar.

1. Süpervizyon hizmeti sunan evlilik ve aile danışmanları, süpeıvizyon süreci konusunda beceriler edinir ve bunları korurlar. Süpervizyon alan kişinin eğitimine katkıda bulunmak için damşan sorunları karşısında uygulanabilecek psikolojik danışma kuram ve süreçlerini gösterebilir. Süpervizörler, süpervizyon konusunda farklı yöntem ve kuramsal yaklaşımlar konusunda bilgi sahibidirler.
2. Süpervizyon hizmeti veren evlilik ve aile psikolojik danışmanları, kendileriyle süpervizyon verdikleri bireyler arasındaki ilişkideki güç dengesizliğine saygı gösterirler.

Bu nedenle, çoklu ilişkileri aktif bir şekilde gözetir ve yönetirler. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları süpervizyon ilişkisinin istismarına veya zarar görmesine yol açabilecek ve süpervizyon alan kişilerin profesyonel algılarım olumsuz etkileyebilecek ilişki biçimlerinden kaçınırlar. Öğrenci veya süpervizyon alan bireylerle cinsel ilişki yasaktır.

3. Süpervizyon hizmeti sunan evlilik ve aile danışmanları, hem süpervizyon alan kişinin öğrenme ve gelişiminden, hem de evlilik ve aile danışmasının ilerlemesi ve gelişmesinden sorumludurlar. Süpervizörler, öğrencileri meslek birliklerine kazandırır, onları profesyonel etik ilkeler ve standartlar konusunda bilgilendirirler. Meslek birliklerine hizmetler sunar, yeni meslek elemanları yetiştirme ve meslek uygulamalarının gelişimi için çaba gösterirler.
4. Süpervizyon hizmeti sunan evlilik ve aile danışmanları, öğrencilerin spesifik beceriler kazanmaları, bilgiler edinmeleri ve yeterlikler geliştirmeleri konusunda onları bilgilendirmekle yükümlüdürler. Süpervizörler, ayrıca, kendilerinden süpervizyon alan kişilere belli bir süreklilikte ve uygun zamanlamayla geribildirim sağlamalıdırlar.
5. Süpervizyon hizmeti veren evlilik ve aile psikolojik danışmanları, kendilerine süpervizyon hizmeti verdikleri kişilerin ve danışanlarının haklarından ve iyi-oluşlarından sorumludurlar. Danışmanlar, süpervizyon alan kişilerin danışma etkinliklerini sürekli bir şekilde gözetler/denetler ve oturumları elektronik olarak kaydedilmiş olan danışanların gizlilik haklarının korunmasını temin ederler.
6. Süpervizyon hizmeti veren evlilik ve aile psikolojik danışmanları, damşman süpervizyonunda etik standartları korurlar. Danışman eğitimcileri ve süpervizörler, süpervizyon ilişkilerine ilişkin etik meseleleri açıklığa kavuşturmak amacıyla Psikolojik Danışman Eğitimi ve Süpervizyonu Derneği'nin (Association for Counselor Education and Supervision) yayınlarına başvurabilirler.
7. Danışman eğitimcisi konumundaki evlilik ve aile psikolojik danışmanları, eğitim programlarının CACREP tarafından belirlenmiş olan *Evlilik, Çift ve Aile Psikolojik Danışması/Terapisi Programlan Standartlarına* (Standards for Marital, Couple, and Family Counseling/Therapy Programs) uymalarını desteklemelidirler. Aynca, eğitim programlarının akreditasyon kurullarının belirledikleri ders yüklerinin yürürlüğe konulması konusunda çaba harcamalıdırlar.
8. Eğitim ve süpervizyon etkinliklerinde yer alan evlilik ve aile danışmanları, (özellikle de eğitimciler ve öğrenciler) hem etik ilkeler hem de mesleki hedefler konularmı ele almalıdırlar. Danışman eğitimcileri, bütün eğitim programları süresine etikle ilgili vurguları entegre etmelidir.
9. Evlilik ve aile danışmanları, profesyonel psikolojik danışma eğitimi ve süpervizyonunda Amerika Psikolojik Danışma Derneği'nin (ACA) güncel olan *Etik İlkelerini* başvuru kaynağı olarak kullanırlar.

BÖLÜM G: ARAŞTIRMA VE YAYINLAR

Evlilik ve aile danışmanları, alanı geliştirecek yaym ve araştırma etkinlerine katılmalıdırlar. Araştırma katılımcılarının zarar görmemesi ve üretilen sonuçlarm çift ve aileler için yararlı olması için çaba gösterirler. Evlilik ve aile danışmanları, araştırma projelerinde ve yayınlarında bilgilendirilmiş onay, gizlilik gibi ilkelere en yüksek düzeyde uyarlar. Ayrıca, olası riskleri en aza indirmek ve sonuçları geliştirmek adına meslektaşlara, kurumsal değerlendirme kurullarına ve diğer ilgililere danışırlar.

1. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, seçtikleri araştırma konularının araştırma yöntem, analiz ve raporlarından bütünüyle sorumludurlar. Bulguların yanıltıcı olmamasına, araştırmanın alternatif hipotezleri de içerecek şekilde planlanması ve çalışmanın sınırlılıklarına yeterli derecede yer verilmesine özellikle özen göstermelidirler.
2. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, araştırma katılımcılarının mahremiyetini korurlar. Bir katılımcıya ait veriler, katılımcıyı ifşa edilecek olan bilgiler hakkında katılımcıya bilgi verilip katılımcının yazılı izni alınmadan bu bilgiler açıklanamaz.

3- Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, araştırma katılımcılarının güvenliğini korurlar. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, kurumsal araştırma komitelerinden gerekli izinleri alıp bu izinlerin gereklerine uyarlar. Araştırmalara katılacak olan kişiler, önceden araştırmanın olası riskleri konusunda bilgilendirilirler ve diledikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri

kendilerine bildirilir.

4. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, orijinal verilerini diğer araştırmaların hizmetine sunarlar.
5. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, sadece manidar derecede katkı yaptıkları araştırmalara ortak olur ve diğer katkı sahiplerinin haklarını teslim ederler. [Araştırma/ yayın) yazarlarının isimleri katkıları oranında sıralanmalıdır.
6. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, aşırma (plagiarism) yapmazlar. Araştırmacı(lar), kaynaklık etmedikleri ve herkesçe bilinen şeyler olmadığı müddetçe, orijinal kaynak ifade edilmelidirler.
7. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, lisansüstü öğrenciler ve gelecek araştırmacılar için rol modeller olma zorunluluklarının bilincindedirler. Bu nedenle araştırma etkinliklerini en yüksek standartlara göre yürütürler
8. Araştırma, yayın veya diğer akademik nedenlerle kendilerine iletilmiş malzemeleri incelerler [hakemlik yaparlar). Söz konusu ürünleri teslim eden bireylerin gizlilik ve mülkiyet haklarına saygılı davranırlar. Makale veya sunumlar için hakemlik yapan psikolojik danışmanlar, uygun ve savunulabilir standartlar ölçüsünde, kendi uzmanlıkları çerçevesinde ve kişisel yanlılıklarını karıştırmadan bu etkinliklerde bulunurlar. Bu sayede, yazarlar ve araştırmacılar desteklenmiş olur ve evlilik ve aile danışmanlığı alanı ilerleyebilir.

BÖLÜM H: ETİK KARARLAR VERME VE ÇÖZÜMLER BULMA

Evlilik ve aile danışmanları, etik uygulamaları günlük mesailerinin bir parçası haline getirirler. Etik ikilemleri meslektaşlarıyla ele alır, evlilik ve aile danışmasının her boyutuna ilişkin etik kararlar verirler. Başka danışmanları da etik ilkelere uymada sorumlu tutar ve mesleğin erdemleri ve hedeflerini desteklerler. Çift ve evlilik danışmanları, etik meselelerin çözüme kavuştumlmasında başka alanların uzmanlarıyla işbirliği yaparlar.

1. Evlilik ve aile danışmanları, Amerikan Psikolojik Danışma Derneği'nin etik kodlarını, Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği'nin ve diğer ilgili meslek birliklerinin ve sertifika veya lisans kurullarının veya diğer profesyonel unvan sağlayan (cridentials) düzenleyici-kurumların etik ilkelerini anlamakla yükümlüdürler
2. Evlilik ve aile psikolojik danışmanları, Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği'ne üye olanlar başta olmak üzere, diğer psikolojik danışmanların etik olmayan davranışlarını dile getirmekle yükümlüdürler. Psikolojik danışmanlar, öncelikle, ilgili psikolojik danışmanla etik olmayan davranışı çözümlemeyi denemelidirler. Eğer sorun devam ederse, o zaman psikolojik danışman iş yerinin prosedürlerini devreye sokmalıdır. Psikolojik danışmanlar, aynı zamanda lisans ve sertifika kurullarıyla bağlantı kurmalıdır. Psikolojik danışmanlar, etik konularda danışmak veya etik bir ihlale çözüm aramak için LAMFC yönetim kumlu başkanı, başkanı, yönetim kumlu üyelerini ve etik komitesi başkam ile diledikleri zaman bağlantı kurabilirler.
3. Evlilik ve aile danışmanları, işlerinin gereği, işyerleri ve işveren kurumların yükümlülükleri ile ilgili etik ilkelerin bağdaşmadığı durumları belirlemelidirler, işyerleri veya aldıkları konsültasyonlar, çift ve evlilik danışmanlarının etik standartlardan ödün vermelerinin nedenleri olmamalıdırlar. Dahası, mensubu oldukları kurumların olumlu yönde değişim göstermeleri yönünde çaba harcarlar.
4. Evlilik ve aile danışmanları, yersiz ve haksız şikayetlerde bulunmazlar. Etik ihlaller, informal yollarla yaşanan sorunlar bir çözüme ulaştırılamadığında, durum, kişiye veya kurumlara önemli derecede zarar vermeden önce bildirilmelidirler. Çift ve evlilik danışmanları, bulundukları yörenin yerel hukuki düzenlemelerince belirlenen bildirme standartlarını takip ederler.
5. Evlilik ve aile danışmanları, etik komiteler ve etik ihlaller konusunda yasal işlem yapması gereken kurumlarla işbirliği kurarlar. Psikolojik danışmanlar, meslek birliklerinin profesyonel ve etik davranışı teşvik etme, geliştirme yönündeki çabalarına katkı sağlarlar.

Yazar Notu

2005 Uluslararası Evlilik ve Aile Psikolojik Danışmanları Derneği'nin (IAMFC) Etik İlkeleri Etik

Komitesi tarafından hazırlanıp, IAMFC yönetim kurulunca onaylanmıştır.

Etik Komite Başkam Stephen Southern ve Marvarene Oliver, Psikolojik Danışma ve Eğitim Psikolojisi Bölümü, Texas A & M Üniversitesi-Coıpus Christi.

Loretta J. Bradley, Danışman Eğitimi Bölümü, Texas Tech Üniversitesi.

Bobbie Birdsall, Damşman Eğitimi Bölümü, Boise State Üniversitesi.

am _ an _

SOZLUK

ABCProsedürü **(ABC procedure): Duyguları "çürütmek" için Ellis'in kuramında kullanılan ve A'mn olayı, B'nin düşünceyi ve Cnin duyguyu temsil ettiği prosedür/yöntem.**

ABCX Kriz Modeli (ABCX model of a crisis): bu modelde A strese neden olan bir olayı, B ailenin elindeki kaynakları, C ailenin bu yaşantıya atfettiği anlam ve yorum, X ise bu etmenlerin hepsinin bileşimini (örn., krizi) ifade eder. Bu modelde aynı tip olayın farklı aileler tarafından farklı şekillerde ele alınabilecegini/(karşılanabileceğini) vurgular.

Absürt Sözler **(absurdity statements): Yarı-gerçek olan ve harfiyen düşünüldüklerinde şapşalca olan ifadelerdir, Whitaker ve sembolik yaşantısal aile terapistleri ailelerle olan çalışmalarında sıklıkla kullanırlar.**

Açık Değerlendirme (open assessment): Suçlamanın temel vurgu olmadığı bir aile içi şiddet durumunu değerlendirme şeklidir. Burada terapist ailedeki şiddetin ailedeki sadece bir kişiye değil herkese zarar verdiğinin altını çizer,

Açık **Sistem (open system): Geçirgen veya yarı- geçirgen sınırları olan sistem,**

Açımlayıcı Araştırma (exploratory research): Özellikle görüşmelerden oluşan, mevcut durumu betimlemek için yapılan çalışmalar.

AD AÇ (ESCAPE): Kültürel farklılıkları olan ailelerle etkili olabilmek için danışmanlar bu kısaltmayı hatırlamalıdırlar. Buradaki harfler danışmanın dört tane önemli rolüne işaret etmektedir: (1) aile ve süreçte aktif rol alma, (2) kültüre duvarlı olma , (3) aile potansiyelinin farkında olma ve (4) çevresel koşullara ilişkin bilgili olma.

Adalet (justice): İnsanlara eşit davranmayı öngören etik ilke.

Aile (family):Biyolojik veya psikolojik bağları olan ve aralarında tarihsel, duygusal ve ekonomik bir beraberlik olan ve aym evin üyeleri olan kişilerin oluşturduğu birliktir.

Aile Birliği **(family cohesion): Aile içindeki duygusal bağlamna/birliktelik.**

Aile Danışması Enstitüsü **(Institute for Family Counseling): Philadelphia Çocuk Rehberlik Merkezi bünyesinde fakir insanlara ruh sağlığı hizmeti sunan para-profesyonel kişileri eğiten ilk müdahale programlarından biri,**

Aile Dansı **(family dance): Ailenin kişiliğini yansıtan sözel veya sözel olmayan davramşlar,**

Aile Dengesi **(family homeostasis): Ailenin zorlanmadığında veya başka türlü zorunlu kalınmadıkça, aym işlevsellikte kalma ve değişime direnme eğilimi .**

Aile Gelişimi ve Çevresel Uygunluk (family development and environmental fit): Kimi çevrelerin diğerlerine kıyasla ailelere yardım etmeye ve ailelerin sorunlannı çözümlemelerine daha uygun olduğunu ifade eden kavram.

Aile Haritası **(family map): Her bir aile üyesinin kişiliğini betimleyen sıfatların kullanıldığı, "yıldız"ın ailesini üç kuşağı içerecek şekilde fiziksel olarak resmetme.**

Aile İçi Şiddet **(domestic violence): Yakın ilişkilerde ortaya çıkan, çoğu kez ailede yetişkinler arasındaki agresyon,/şiddet.**

Aile Karhramam (family hero): Madde istismarında bulunan bir ailede, ailenin kendisine değer vermesi yönünde çaba harcayan kişi (başka yetişkin veya çocuk).

Aile Kuralları **(family rules): Ailelerin kendilerini yönetmede kullandıkları açık veya gizil kurallar, örneğin Örneğin,"sadece şenle konuşulduğunda konuşmalısın" gibi.**

Aile Palyaçosu **(family clown): Madde istismar eden bireyin ailesindeki gerginliği azaltmak için mizahı kullanma işlevini üstlenen kişi,**

Aile Psikolojisi (Family Psychology): Amerikan Psikoloji Derneğinin 43. Kolu/branşı olarak kurulan ve ailelerle çalışmalar yapan psikologların psikolog unvanlarının korunması için kurulan meslek birliğidir. Misyonu eğitim, araştırma ve klinik çalışmalar yoluyla aile psikolojisi araştırma ve uygulamalarını geliştirmektir (http://www.apa.org/divisions/div43/).

Aile Stresi, Uyum ve Adaptsasyonu Dayanıklılık Modeli **(Resiliency Model of Family Stress, Adjustment, and Adaptation): Ailenin uyumuyla ilgili bir model olup, ailenin koşullar karşısında dinamik ve etkileşimsel bir uyum süreci gösterdiğini ifade eder,**

Aile Süreci **(Family Proces): Aile terapisi alanındaki ilk dergi.**

Aile Terapisi Süpervizyonu (family therapy supervision): Hem kişinin içsel dünyası hem de kişilerarası bir odaklanmaya dayanan sistemik süpervizyon,

Aile Yansıtması (family projection): Bowen'm çiftlerin kendileriyle aynı farklılaşma düzeyinde evlatlar yetiştirme eğilimini tanımlamak için kullandığı terim,

Aile Yapısı (family structure): "Aile üyelerinin etkileşimlerini organize eden görünmez işlevsel talepler " (Minuchin, 1974, p. 51).

Aile Yaşam Döngüsü (family life cycle): Ailenin zaman içerisinde geçirdiği gelişimsel eğilimleri betimlemek için kullanılan terim,

Aile Yaşam Olayları Kronolojisi (family life fact chronology): Ailedeki bireylerin üzerinde etkisi olmuş, geniş ailede meydana gelmiş manidar yaşam olaylarını "yıldız" listelemesinden ibaret olan bir teknik,

Aile Yaşamı Eğitimi (family life education): Ailenin gelişimi, bu süreçteki durumsa! faktörlerin etkileri veya aileyi değiştirmesi gibi konulan içeren aile yaşamı çalışması,

Aile Yeniden Yapılandırması (family reconstruction): Virgina Satir tarafından geliştirilen aile üyelerinin içinde yetiştikleri ailelerden getirdikleri işlevse] olmayan yönlerini keşfetmelerine yarayan yaratıcı bir teknik,

Ailede Boşanmada Arabuluculuk (family/divor- ce mediation): Evliliklerin ve ailelerin rekabet ve düşmanlığa dayanmayan bir şekilde anlaşmazlıklarım gidermelerine veya evliliklerini sonlandırmalanna sağlanan yardım.

Ailelerle (Doğal) Grup Yaklaşımı (natural family group approach): John Bell'in ailelerle gruplar halinde çalışmaya dayalı olan kuramının adı.

Ailenin Uyum Sağlayabilirliği (family adaptability): Ailenin esnek olma ve değişme yeteneği,

Ailenin Yaşam Alanının Sembolik Çizimi (symbolic drawing of family life space): Aile terapisinde kullanılan projektif bir tekniktir. Terapist büyükçe bir daire çizer ve aile üyelerinden aileyi temsil eden her şeyi dairenin içine yerleştirmelerini ve ailenin bir parçası olmayan birey ve kurumlan da dairenin dışında çizmelerini ister. Bu çizim- lerden sonra, terapist aile üyelerinin büyükçe bir başka dairede birbirleriyle ilişkilerini yansıtacak şekilde kendilerini yerleştirmelerini ister.

Aileyle Arabuluculuk (family mediation): Tarafsız üçüncü bir şahıs olarak aile terapisti, aralarında anlaşmazlık olan çiftlerin veya ailelerin anlaşmazlıklarım veya çiftlerin evlilikle ilgili sorunlarım bansçıl bir şekilde çözmeleri için çiftlere veya ailelere yardım eder. Söz konusu terapist özel eğitim almış, tarafsız, bilişsel, nötr bir üçüncü "taraf olarak diyaloglan yönetir.

Aileyle Grup Terapisi (family group therapy): Aile üyelerini grupta yabancılar olarak gören bir tedavi anlayışı. Üyeler grup terapisine benzer aşamalardan geçerek birbirlerini tanırlar,

Alkol Bağımlılığı (alcohol dependency): Kişilerin alkol alımlannı kontrol edemedikleri bir bozukluktur.

Alkol İstismarı (alcohol abuse): Okul, iş ve yaşamım aksatır derecede alkol içmekten kaynaklanan durum.

Alkol Kullanımı Bozukluğu (alcohol use disorder): Alkol kullanımıyla ilgili sorunları ifade eder. İki düzeyi vardır: alkol istismarı ve alkol bağımlılığı.

Alt-Sistemler (subsystems): Aile bütünün içindeki daha küçük birimlerdir. Aile üyelerinden bir kısmının yaşları veya işlevlerinden ötürü birleştikleri (örneğin ebeveynler gibi) gruplardır. Bu gruplar muhtelif aile görevlerini veya ardışık yakınsamalarım gerçekleştinnek için vardır. *Bakınız: şekillendirme.*

Amerikan Aile Terapisi Akademisi (AFTA; American Family Therapy Academy): Kâr amacı gütmeyen "aile terapisi eğitimi alan kişiler, klinisyenler, program geliştirme uzmanlan, araştırmacılar ve sosyal bilimcilere liderlik etme yi amaçlayan; sistemik düşüncenin ve kendi ekolojik bağlanılan içinde aileler için uygulamaların daha iyiye taşınmasına kendini adamış" bir meslek birliğidir (http:/ / www.afta.org/).

Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği (AAMFT; American Association for Marriage and Family Therapy): Dünyadaki en eski ve en geniş aile terapisi örgütüdür (**23,000** üye). Örgüt, evlilik ve aile terapisi alamna ilişkin sağlıklı bir anlayışın gelişmesi, alanla ilgili araştırma ve eğitimlerin desteklenmesi ve alanda eğitilmiş bireylerin halkın ihtiyaçlarına yamt vermelerini sağlamaya yönelik çaba gösterir (http://www.aamft.org/).

Anlaşma Yapmak (contracting): Sıklıkla yazılı bir şekilde-formel bir fikirbirliği yapıp- ne gibi değişikliklerin ne zaman yapılacağının yazıldığı belge. Aile ilişkilerinin son derece düşmanca bir seviyeye geldiği durumlarda kullanılır. Bu anlaşmaların kendi içinde belli şekillerde davranılclığında- elde edilecek ödülleri de olabilmekte,

Ara Verme (time-out): Kimi davranışları için pekiştireç aldıkları ortamdan kişileri (çoğu kez çocukları) alma. Belli bir zaman dilimi (yaklaşık 5 dakika) için kişiyi ortamdan izole etmenin (yalıtmanın), istenmeyen davramşa son vermesi beklenir,

Arabulucuk (mediation): *Bakınız: aile arabulu- cuğu.*

Araştırma Deseni (research design): Araştırma çalışmalarının nasıl kurulduklarını ifade eder. Beş tane kategorisi vardır (1) açımlayıcı, (2) betimsel, (3) gelişimsel, (4) deneysel ve (5) ilişkisel.

Atılganlık (assertiveness): (1) Kişinin isteklerini zamanında ve uygun bir şekilde dile getirebilmesidir. (2) Kişinin isteklerini dile getirmesi ama bunu yaparken ne ziyadesiyle saldırgan ne de pasif bir tutum benimsemesi.

Avanta Ağı (Avanta Network): Satir'in yöntemleri hakkında disiplinlerarası eğitim veren bir demek.

Ayarlama/uyarlama (accommodation): Bir terapistin aileye katılma- aile üyeleriyle terapö- tik ilişki kurma sürecinde "kendini aileye göre ayarlaması"na denir.

Ayırma/Bölme (splitting): Nesne temsillerini ya iyi ya da kötü algılama. Bunun sonucunda kişinin çevresindeki bireye olumlu veya olumsuz projeksiyonlarda (yansıtmalarda) bulunmasıdır. Bu savunma mekanizması sayesinde birey, kendi kaygısını ve de nesneleri (kişileri) kendilerini öngörülebilir kılmak suretiyle kontrol altına alır,

Ayrıcalıklı İletişim (privileged communication): Yasal düzenlemelerle garanti altına alınmış olan danışanın gizliliğe olan halikım gözeten ve terapötik ilişkide dile getirilen şeylerin korunacağım belirten hak.

Ayrıştırma (deconstruction): Sorular sorarak danışanların sorgulamadan kabul ettikleri gerçeklikleri irdelemelerine yardım etmeye çalışan öyküsel terapi tekniği,

Bağımlı/Bağımsız Değişkenler (dependent/independent variables): Deneysel çalışmalarda bağımsız değişkendeki değişimin bağımlı değişkeni nasıl etkilediğine bakılır,

Bağımlılık (codependency): Aile üyelerinden bilinin düşük işlevsellikte olduğu (örneğin madde istismar ettiği) ve diğer bir üyenin ise fazlaca bir işlevsellik gösterdiği (örneğin bağımlı aile üyesi) dinamiktir.

Bağlamsal Terapi (contextual therapy): Ivan Boszormenyi-Nagy tarafından geliştirilen; ilişkilerde bağlılık, adalet, karşılıklı güven ve birbirine bağlılığın geliştirilebileceğini ve bunun da bireyler üzerinde iyileştirici etkisi olduğunu ileri süren anlayış,

Bağlanma Kuramı (attachment theory): John Bowlby'm duygusal-odaklı terapisine ve yaşan- tısal aile terapisinin (özellikle de Virginia Satir'in iletişim/onaylama yaklaşımı) kimi yönlerine temel teşkil eden kuram.

Bağlantı Kurmak (making contact): Virginia Satir'in inşam onaylama/onore etme süreci modelinin ilk basamağı, her bir aile üyesine teker teker odaklanmak ve böylelikle benlik saygısı ve kendilerine verdikleri değeri arttırmaktır,

Bağlılıkta Belirsizlik (commitment ambiguity): Gay ve lezbiyen çift ilişkilerinde bir partnerin ilişkideki yeri konusunda emin olmadığı durum.

Baştan Çıkarma Tekniği (teasing technique): Cinsel terapide kadının partneri olan erkeği baştan çıkarmak üzere nasıl uyaracağını ve bu uyanım nasıl durduracağını öğrendiği yaklaşım.

Bekarlık (singlehood): Bekar olma.

Beklenen Bir Yaşantının Olmayışı (nonevent): Beklenen bir yaşam olayının meydana gelmemesi (örn., bir çiftin çocuk sahibi olamaması).

Beklenen Olay/Yaşantı (expected event): Evlenmek gibi, [aile yaşamında oluşan] beklendik olaylar,

Belirlenmiş Hasta (IP; identified patient): Ailenin semptomlannı taşıyan aile bireyi, çoğu kez ailenin, sorunlarının nedeni olarak gördüğü kişi,

Belirlenmiş Önleme (indicated prevention): Gelişimin erken dönemlerinde görülen ciddi sorunların etkilerini azaltmayı amaçlar. Örneğin, bir danışman evlilikleri çökmekte olan bir çiftin birbirlerine ve çocuklarına zarar vermemesi için uğraş verebilir.

Ben jfradeleri (I statements): Kişinin duygulannı kişisel ve sorumlu bir şekilde yansıtması ve bunun sonucu olarak öteki kişinin de aynısını yapma cesareti bulması,

Benliğin Ç'ben"in) Farklılaşması (differentiation of self): Kişinin eriştiği takdirde mantıklı ve duygusal kendiliklerini ayırabilir duruma geldiği olgunluk düzeyini ifade eder. Farklılaşma kanşma/içinde erimenin (fusion) tersidir.

Benlik Değeri (self-worth): Satir'in kullandığı ve benlik-saygısıyla yakından ilgili olan kavram. Satir bireyin benlik değerini bir tencereye benzetir. Tencere ne derece doluysa, birey, kendini o kadar canlı hisseder ve kendine güveni o kadar artar,

Betimsel Araştırma (descriptive research): Belli değişkenleri betimlemek için hazırlanmış araştırmalardır (örneğin bir alt-kitleyi).

Beyaz (White): Kimi zaman genellemeler yapılarak da olsa Avrupa Kökenli olan beyaz deri rengine sahip bireyler için kullanılan deyim, (worked through): when insights are translated into new and more productive ways of behaving and interacting.

Biçimlendirme (sculpting): Yaşantısal aile terapisinde kullanılan aile üyelerinin oturumlar sırasında belli pozisyonlarda şekillendirilmelerini ifade eder. Bu pozisyonla iki veya daha fazla sayıdaki aile üyesinin gözünden söz konusu üyenin başkalarıyla ilişkilerinin nasıl görüldüğünü göstermek amaçlanır,

Bilgilendirilmiş Onay Broşürü (informed consent brochure): Terapi süreci, danışmanın nerede olacağı, ilgili kural ve düzenlemeler gibi birçok bilginin yer aldığı ve danışanların imzaladığı broşür.

Bilgisayar veya Mantıklı Analist (computer or rational analyzer): Satir'in anlayışında sadece bilişsel/entellektüel bir düzeyde ötekilerle etkileşim kuran

bireyi betimlemek için kullanılır.

Bilişler (cognitions): Düşünceler.

Bilişsel Olarak Dikkati Dağıtma (cognitive distraction): Normalde düşündükleri dışında bir şeyler düşünmeye çalışma,

Bilişsel Yapılar Ekleme (adding cognitive constructions): Yapısal aile terapisinin öneri ve bilgi verme, paradokslar ya da pragmatik kurgulann- dan oluşan sözel kısmını ifade eder.

Bilişsel-Davranışçı Aile Terapisi (cognitive-behavioral family therapy): Aile etkileşimlerini değiştirmek için düşünce ve davramşları ele almayı öngören aile terapisi yaklaşımı,

Bilişsel-Davranışçı Çift Terapisi (cognitive behavior couple therapy): Çift etkileşimlerini değiştirmek için düşünce ve davranışları ele almayı öngören aile terapisi yaklaşımı,

Bilişsel-Davranışçı Terapi (cognitive behavior theory): Bireylerin düşünce/beklenti/inançlarının, ne düşündüklerini, hissettiklerini veya ne yaptıklarım etkilediği düşüncesine dayanan anlayış,

Bir Arada Tutucu Patoloji (interlocking pathology): Ackerman'ın kimi ailelerin veya aile üyelerinin nasıl sağlıksız kalmaya devam ettiklerini betimlemek için kullandığı terimdir. Bu kavram bu gibi aileleri bir arada tutan şeyin bilinçdışı bir süreç olduğunu varsayar.

Birbirini Tamamlayıcı İlişki (complementary relationship): Aile üyeleri arasında özellikle kişilerin özelliklerindeki farklılığa dayalı olan ilişkiler (e.g., baskın - boyun eğici, mantıklı- duygusal).
Böyle bir ilişkide taraflardan birisi alışıldık rolünü (örneğin karar verici olma veya şefkatlilik) yerine getirmediği takdirde öteki kişi bundan olumsuz bir şekilde etkilenir.

Birinci Düzey Değişim (first-order change): Yeni koşullara uyum sağlamakta zorlanan bir ailenin tekrar tekrar aynı çözümleri kullanması veya aynı işe yaramaz davramşları kullanmasıdır. Böyle bir davranış ailenin temel işleyişinin değişmediğini gösterir.

Birincil Ödüller/Pekiştireçler (primary rewards): İnsanların uğruna doğal olarak uğraş verecekleri pekiştireçlerdir.

Birleşik Aile Terapisi (conjoint therapy therapy): İki ya da daha çok sayıda aile üyesinin katıldığı aile terapisi (çoğu kez çift terapisi için kullanılır).

Birleşik Çift Terapisi (conjoint couple therapy- dual therapy): Whitaker tarafından geliştirilmiş bir çift terapisi.

Birleşik/Ortak Aile Çizimi (conjoint family drawing): "Bir aile olarak kendinizi nasıl gördüğünüzle ilgili bir resim yapınız" yönergesiyle başlayan bir tekniktir. Her bir aile kendi (aileye ilişkin) çizimini yaptıktan sonra ortaya çıkan (aileye ilişkin) algılar tartışıhr/ele alınır.

Birlikte Yaşama (cohabitation): Çiftin evlenmeden (evli olmadan) bir arada yaşaması,

Birleşik (fused): Bir bireyin [aile üyesinin] bir başkasıyla duygusal olarak ziyadesiyle ilgili olma durumu,

Boş Yuva (empty nest): Çocukları evden ayrılmış ve böylelikle çocuklarla ilgili sorumluluklar almamış çiftleri betimlemek için kullanılan terim,

Boşanma Terapisi (divorce therapy): Evlilik terapisinin bir parçasıdır. Eşlerin fiziksel, psikolojik ve yasal ayrılma süreçlerinde kendilerine yardım sunma,

Boşanmada Arabulucuk (divorce mediation): Tarafsız bir üçüncü şahıs olarak aile terapistinin, aralarında anlaşmazlık olan eşlerin boşanma sürecindeki anlaşmazlıklarını barışçıl bir şekilde ve uzlaşarak aşabilmelerine yardım etme,

Bölünme (schism): Ailenin birbirlerine karşı ve rekabet halinde iki gruba ayrılması,

Bumerang Çocuklar (boomerang children): Ailelerinden bir süre ayrı kalıp kendi başlarına kalan ama sonra ekonomik sorunlar, işsizlik veya büyümekten [yetişkin sorumluluklanndan] kaçınmak için aileyle yaşamak üzere aile evine geri dönen bireyler.

Bütünleyici Davranışsal Çift Terapisi (IBCT; integrative behavioral couple therapy): Geleneksel davranışçı çift terapisine kabulü de ekleyen yaklaşım.

Bütünlüklü/Oturaklı Kendilik (solid self): Bowen'm bireyin kendisinin bağımsız kimliğini geliştirmesi ve düşünce ve ideallerin basit bir şekilde başkalanndan edinilmediği durum için kullanılan terim.

Büyütücü geri-bildirim döngüleri (amplifying feedback loops): Değişimi destekleyici geribildirim döngüleridir. *Bakınız: pozitif geribildirim döngüleri.*

Canlandırma (enactments): Terapistin önünde sorun davramşı canlandırma. Sorun hakkında sadece konuşmaktansa gerçekte oturum sırasında sorunu tartışmak!

Cesaret (courage): Sonuçlarım tam olarak bilmemeye rağmen "hesaplanmış riskler" alma yeteneği.

Ceza Hukuku (criminal law): Topluma yönelik suçlarla ilgilenen hukuk.

Cezai Yükümlülük (criminal liability): Genellikle danışmanın bir suçu işlemesiyle (çocuk istismarını bildirmeme, hastayla cinsel ilişki, sigorta sahtekarlığı vs.) ortaya çıkan durum. *Bakınız: idari yükümlülük; medeni yükümlülük.*

Cinsel Tepkinin Dört Aşaması (four phases of sexual responsiveness): Heyecan, plato, orgazm ve çözülme.

Cinsiyet-Ötesi İlişki (postgender relationship): Her bir partnerin ihtiyaç halinde yetkin bir şekilde

davranabildiği, gereken görevleri yerine getirebildiği simetrik ilişki, örneğin, erkek veya kadın evin dışında çalışabilir veya çocukların bakımını üstlenebilir.

Çarpıklık (skew~)*Bakınız: evlilikte çarpıklık.*

Çatışan Üçgenler (conflictual triangles): İki kişinin, örneğin, anne ile babanın, kendi ilişkilerine odaklanmaktansa bir başka kişiye, örneğin, yaramazlık yapan oğulları hakkında tartışmaları veya konuşmaları.

Çekirdek Aile (nuclear family): Kadın/erkek eşler ve çocuklardan oluşan aile birimi,

Çentik Diyagram (check mark diagram): ABCX kriz modelinde, ailelerin durumlara uyum sağlamada geçirdikleri süreci ifade eder. Örneğin önce bir düşüş, bu düşüş belli bir düzeyde "tabana" yaklaştıktan sonra tekrar bir çıkış sağlayıp başlangıçtaki düzeyin üstüne çıkmaya dek varan süreçtir. *Bakınız: ABCX modeli.*

Çerçeve (frame): Bireyin etkileşimlerini organize eden algı ve düşünceler.

Çevre İçinde Pekiştirme (time-in): Olumlu çevrede pozitif/olumlu pekiştirme,

Çevresel Etkiler (environmental influences): Aile yaşamının fiziksel yönü,

Çift İletişimi Programı (CC; Couples Communication Program): Evlilik güçlendirme programlarından biridir. Bir başlangıç bir de ileri düzeydeki programlardan oluşur. Bu programlarda eşler kendileri ve partnerleri hakkında daha çok şeyler öğrenir ve de etkili konuşma, çatışma çözümü, öfke denetimi gibi 11 tane kişilerarası beceri alanında ustalaşırlar,

Çift Terapisi (couple therapy): Bir danışmanın, iki kişiye bir çift olarak ilişkilerini geliştirmelerinde yardım ettiği terapi türü. Çift evli olabilir/olmayabilir, gey veya heteroseksüel olabilir ve birbirlerine bağlılık dereceleri farklı olabilir,

Çifte ABCX Modeli (Double ABCX model): Krizle çalışmada kullanılan ABCX modeline dayanan ve ailelerin hemen/kısa sürede değil, süreç içerisinde çözümler üretmesine dayanan yaklaşım. *Bakınız: ABCX modeli.*

Çifte Kariyerli Aileler (dual-career families): Her iki eşin de gelişimsel bir seyri olan işlerde çalıştık- lan ve bu işlere önem verdikleri aileler,

Çifte Terapi (dual therapy): Cari Whitaker birleşik çift terapisi için kullandığı isim.

Çocuk Cinsel İstismarı (childhood sexual abuse): Çocuğa uygunsuz dokunma, okşama, cinsel birleşme, cinsel sözler söyleme, oral seks veya diğer pornografik davranışlardan oluşabilen, çocuğun tanıdığı veya tanımadığı birileri tarafından yapılan davranışlardır.

Çocuk Fiziksel İstismarı (child physical abuse): Çocuğun bedenine verilen hafiften şiddetliye dek olabilen zarar,

Çocuk İhmali (child neglect): Çocuklara sunulması gereken şeylerin sunulmaması, kötü muamele.

Çocuk İstismarı (child abuse): Çocuklara yapılmaması gerekenlerin yapıldığı - kötü davranma durumlarıdır.

Çocuk Velayet Değerlendirmecisi (child custody evaluator): Bir mahkeme adına hareket eden bir aile terapistinin çocuk için en iyi olanın ne olduğunu belirlemek için aileyi incelemesi durumudur.

Çocuklar İçin Oda Hapsi (grounding): Özellikle ergenlerle kullanılan bir disiplin yöntemidir. Çocuğun etrafındaki pekiştirmeleri azaltmaya dayanır. Oda hapsi alan çocuklar okula gidebilir, olağan ev işlerindeki görevlerini yerine getirebilir ve yemek zamanları aileye katılabilirler,

Çocuksuz Aile (childless family): isteyerek çocuk sahibi olmayan veya kısırlık gibi diğer nedenlerle çocukları olmayan aile.

Çoğulculuk (pluralism): Bir toplumda farklı etnik, dini ve kültürel grupların bir arada bir ulusu oluşturdukları dunım,

Çok-kültürlü (multicultural): Bir bölge veya ulustaki kültürel gruplar için kullanılan terim,

Çoklu Aile Terapisi (multifamily therapy): Birkaç aileyi aynı zamanda tedavi etme,

Çoklu İlişki (multiple relationship).Safew**2**r.- *ikili ilişki.*

Çoklu-Kuşak Aileler (multigenerational families): Çocuk, ebeveynler ve büyükanne/büyükba- badan oluşan ev halkı,

Çoklu-Sistemik Terapi (multisystemic therapy): İlk olarak Scott Henggeler tarafından geliştirilmiş olan araştırma destekli bir kuram ve tedavi. Bu anlayış bireyleri, özellikle de "ulaşılması güç çocukları" birbirleriyle iç içe geçmiş kompleks sistemler bağlamında ele alır. Bu bağlam kişi, aile, aile dışı (akran, okul, mahalle) etmenleri de içerir. Burada, davranış bireyle bu bireyin karşılıklı etkileşim halinde olduğu bu sistemlerin ilişkisinin bir ürünü olarak görülür. Değerlendirmede gelişimsel etmenler göz önünde bulundurulur ve tedavide bilişsel-davranışçı müdahaleler kullanılır.

Çözümler (solutions): Çözüm odaklı aile terapisinde arzu edilen davranışlar,

Çözümsüz Sorunlar (unresolvable problems): Bir çiftin yaşamında pek değişme olasılığı olmayan yönler,

Dağınık Sınırlar (diffuse boundaries): Aile üyeleri

arasında yeterli derecede ayrılmaya müsaade etmeyen koşullardır. Bunun sonucu olarak aile üyelerinde bağımlılık ve iç içe geçmeler görülür.

Davranış Analizi (behavioral analysis): Davranışçı çift terapisinde çiftin stres düzeyini belirlemede kullanılan bir yöntem. Göıüşme, öz-bildirime/ kendini anlatmaya dayalı ölçme araçları ve davranışsal gözlemlere dayanır.

Davranışçı Aile Terapisi (behavioral family therapy): Ailelerle tedavide kullanılan ve değişime yol açabilmek için doğrudan davramşa odaklanan yönelen bir yaklaşandır. *Bakınız: bilişsel-davra- nışçı terapi.*

Davranışçı Çift Terapisi (behavioral couple therapy): Çiftlerle çalışmada kullanılan değiş-tokuş/müzakere modeline dayanan davranışçı bir yaklaşımdır; birbirini memnun edici davramşlar, problem çözme ve iletişim becerilerini öğretmeye odaklanır.

Davranışçı Terapi (behavioral therapy): Bütün davranışlann öğrenildiğini ileri süren ve insanların davranışlarının temelinin önceki pekiştirmeleri olduğunu savunan terapötik yaklaşımdır. Bu anlayışa göre var olan davranışların devam etmesini sağlayan etmen bu davranışların sonuçlarıdır, dolayısıyla yeni davranışlardan yeni ve daha cazip sonuçların olması gerekir ki bir değişim olabilsin.

Davranışçılık (behaviorism): Terapistlerin bireyleri tedavi etmek için pekiştirme, söndürme ve biçimlendirme gibi teknikler kullandıkları ve doğrudan gözlenebilir davranışların değişimini hedefleyen yaklaşmıdır.

Davranışın Taban Düzeyi (baseline): Bir müdahalede bulumnadan önce, mevcut davranışın görülme sıklığını kaydetme.

Değerlendirme (assessment): Davranışsal gözlemler veya formel/informel testler veya ölçme araçları uygulamak.

Değerlendirme Yöntemi (assessment procedure): İnsanlann, programlann veya nesnelerin özelliklerini ölçme/değerlendirmede ku Hamlan her türlü yöntem.

Değerler (values): En az tercih edilenden en çoğa doğru derecelendirilmiş inanç/düşünce ve tercihlerdir. Temelde dört tane değer alanmdan söz edilebilir: kişisel, aile, siyasal/sosyal ve nihai. Bunların her birinin ötekiler üzerinde etkisi vardır. Etik değerlere dayamr,

Değiş-Tokuşa Dayalı Etkileşim/İlişki (quid pro quo): Tam kelime anlamı bir şeye karşı başka bir şey,

Değişebilir Öneri (variant prescription)■. *Bakınız: değişmez/değişebilir öneri,*

Değişmez/Değişen Öneri (invariant/variant prescription): Çocukları psikotik veya anoreksik olan ebeveynlere verilen spesifik bir çeşit ritüel- dir. Verilme neden ailedeki "kirli oyunu" kırmaktır (i.e., semptomatik davranışlar aracılığıyla korunan güç mücadeleleri). Değişmez öneride ebeveynlerin birleşmeleri ve çocuğun kendilerini "kazananlar" veya "kaybedenler" olarak göremeyecekleri ve manipüle edemeyecekleri bir taraf olmalarım öngörür. Değişir ve değişmez öneriler arasındaki fark ise, değişebilir olan ailenin durumuna göre değiştirilebilirdir.

Denemelik Evlilik (trial marriage): Beyazlar arasında beraber yaşama için kullanılan terim.

Denge (homeostasis): Değişime direnme ve her şeyi olduğu haliyle dengede tutma eğilimi,

Dengeleme Etkisi (offset effect): Bireysel, evlilik, aile veya diğer davranış sağlığıyla ilgili müdahaleleri almakla kişilerin sağlık giderlerinin azalacağı fikri. Bu düşünce, terapiyi müteakip bireylerin yaşam olayları karşısında daha iyi baş etme becerileri kullanacakları ve bunun da duygusal güçlükleri bedensel problemler halinde ifade etme olasılığını azalttığını ifade eder,

Dengeleyici Geribildirim Döngüleri (attenuating feedback loops): Dengeye geri dönmeyi sağlayan/destekleyen geribildirim döngüleri *Bakınız: negatif geribildirim döngüleri.*

Dengeyi Sarsma (unbalancing): Bir alt sistemle terapötik olarak taraf olma. Bu uygulamada terapist bir aile bireyi veya alt sistemini aileye karşı destekler.

Derecelendirme (scaling): Çözüm-odaklı yaklaşımda kullanılan, danışanların kendi durumlarını değerlendinneleri için 1 (düşük) ve 10 (yüksek) aralığında ilgili maddeye puan verme işlemi,

Destekleyici Davranış (supportive behavior): Aile terapistinin sıcak ve önemseyici davranışı betimlemek için kullandığı genel bir terim,

Dikey Stresörler (vertical stressors): Aile örüntüleri, mitleri, sırları ve manevi mirası (legacies) ile ilgili olan strese sebep olan olaylar. Bu stresörler tarihsel olup önceki kuşaklara dayanırlar,

DINK: Çifte gelirli ve çocuk sahibi olmayan aileler için kullanılan kısaltma (double-income-no kids).

Direnç (resistance): Ailenin terapiye karşı çıkmak ve baltalamak için yaptığı her şey,

Doğrudan Gözlemsel Değerlendirme (direct observational assessment): Görevleri gözlemledikleri özellik veya sürece anlamlar atfetme olan puanlayıcı ve değerlendirmeciler aracılığıyla sağlanan değerlendirme. Bu puanlayıcı ve değerlendimıeciler inceledikleri kişilerarası sisteme katılmazlar.

Doğrudan ve Dolaylı Öneriler (direct and indirect suggestions): Stratejik aile terapisinde kullanılan

sıklıkla da bilerek belirsizlik içeren mesajlardır. Örneğin, "bence yavaş gitmelisiniz" veya "belki de çok hızlı da değişmek iyi fikir değildir" gibi mesajlardır.

Doğrusal Nedensellik (linear causality): Neden ve sonucun tek yönlü işlediğini ve birinin ötekine sebep olduğunu varsayan anlayış. Böyle bir ilişki bil' silahı ateşleme [ve silahın ateşlenmesi] gibi örneklerde görülebilir.

Dokunma (touch): Aile terapistinin danışanla olan kolu omzun üstüne atma, omuza dokunma, el sıkma ve hatta kimi abartılı durumlarda güreşmeyi de içeren fiziksel dokunuşlar,

Dolambaçlı Koalisyon (detouring coalition): İki kişiden oluşan bir koalisyonun üçüncü bir aile üyesini aralarındaki sorun ve zorluklann sorumlusu olarak gösterme çabasında oluşu,

Döngüsel Sorgulama (circular questioning): Milan Okulu tekniğidir. Aile bağlatma yönelik soruların sorulması ve üyeler arası farklılıkları vurgulayan bir tekniktir. Her bir soru sorulurken bireylerin olayları algılayışlarındaki farkları **veya** üyelerin ilişkilere ilişkin bakış açılarındaki farkları işaret eder şekilde çerçevelendirilerek sorulurlar.

Dönemler (stages): Bireyin veya ailenin [gelişimsel] yaşamında ayırt edilebilir zaman dilimi,

Döngüsel Nedensellik (circular causality): Eylemlerin nedensel bir zincirin bir parçası oldukları, her birinin ötekini etkilediği ve ötekinden etkilendiği fikri.

Dövmek (battering): Ciddi fiziksel saldırı veya ciddi yaralama riski taşıyan şiddet davranışı.

DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; Ruhsal Bozuklukların Tamsal ve Sayımsal El Kitabı): Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından yayımlanan, halihazırda dördüncü baskısı bulunan, psikiyatrik bozuklukları kodlarla ifade eden el kitabı,

Duluth Modeli: Aile içi şiddetin tedavisinde kullanılan bilişsel-davranışçı bir modeldir. Bu modele göre şiddet davranışları kültür ve sosyal ortamlarda pekiştirilmek suretiyle öğrenilir. Bu nedenle, bu modele göre, eğitim gibi bilişsel-davranışçı eğitim yöntemleri kullanılarak insanlar bu olumsuz öğrenmeleri bertaraf edip yerine yeni ve olumlu davramşlan koyabilirler.

Durumsal Stresörler (situational stressors): Önceden öngörülemeyen stres olaylan (duygusal ilişkilerde meydana gelen olaylar gibi),

Duyarsızlaştırma (desensitization): Belli bir duruma ilişkin bireyin sahip olduğu yüksek düzeydeki kaygıyı gidermede kullanılan davranışçı bir teknik.

Duygusal Olarak İlişkiyi Kesme (emotionally cut off): Çözüme erdirilmemiş duygusal meselelerden ötürü aile üyelerinin birbirlerini fiziksel veya psikolojik olarak gönnezden geldikleri durumu betimlemek için Bowen'm kullandığı kavram.

Duygusal Ölüm (emotional deadness): Ailelerde bireylerin duygularının farkında olmadığı veya duyguları bastırması durumu,

Duygusal-Odaklı Çift Terapisi (emotionally-focused couples therapy): Susan Johnson'un geliştirmiş olduğu çiftlerle çalışmada kullanılan bir sistemik terapötik yaklaşımdır. Çiftlerin duyguları değişimin pozitif gücü olarak kullanmalan ve daha güvenli bağlanmalar geliştirmeleri için çaba gösterilir,

Dünya Görüşü (worldview): Bir gruba ait baskm algı,

Dürüst İletişim (congruent communication) *Bakınız: hizalama.*

Düşünce Durdurma (thought stopping): Aile üyelerinin olaylara veya kişilere ilişkin olarak düşündükleri üretken olmayan obsesif nitelikteki düşüncelerini durdurmalarının önerildiği bilişsel-davranışçı teknik,

Ebeveyn Altsistemi (parental subsystem): Çocukların korunmaları, bakımları ve sosyalleşmelerinden sorumlu kişilerin alt sistemi,

Ebeveyn-Becerileri Eğitimi (parent-skills training): Terapistin sosyal öğrenme eğitimcisi olarak katıldığı davranışçı bir modeldir. Terapistin temel sorumluluğu ebeveynlerin çocuklara karşı tepkilerini değiştirmektir.

Ebeveynler İçin Programlanmış Çalışma Kitapları (programmed workbooks for parents): Ebeveynlerin çocuklanna ve dolayısıyla ailelerine davranış değişikliği konusunda yardım edebilmelerinde büyük etkisi olan davranışçı kitaplar,

Ebeveynleşmiş/Ebeveynleştirilmiş Çocuk (parentified child): Yaşı ve gelişimsel düzeyinin ötesinde çocuğa sorumluluk ve imtiyazlar tanıma. Bu çocuklar genellikle çocukluklannı terk etme yönünde baskı hissederler ve ebeveynlerin tecrübe ve becerilerinden yoksun olmalarına rağmen ebeveyn gibi davranmak durumunda kalırlar.

Edimsel Kişilerarası Yaklaşım (operant interpersonal approach): Richard Stuart'in davranışçı çift terapisi ile ilgili ilk girişimlerine verilen isim,

Edimsel Koşullanma (operant conditioning): Skinner'in davranışçı kuranımda bireylerin çevrelerine nasıl tepki vereceklerini aldıklan ödül ve cezalar aracılığıyla öğrendiklerini vurgulayan anlayış.

EDÖGD (SOLAR): Aile danışmanı profesyonel tutumunu bu kısaltmadaki özellikleri yerine getirerek yansıtabilir. Burada E danışmanın bütün aile üyelerine *eşit mesafede* olmasım ve bunu hem fiziksel anlamda hem de sembolik anlamda yapmasıdır. D ise fiziksel duruş olarak danışanlara savunmacı olmayan *açık hir duruşta* olmayı ve mümkün

olduğunca bacak bacak üstüne atmak veya kolları göğüste kavuşturma gibi eylemlerden kaçınmayı ifade eder. Ö harfi de danışanın danışan aileye yönelik bir şekilde hafif *öne eğilerek oturmak* suretiyle onlara olan ilgisini göstermesini ifade eder. Danışan bunları yaparken aileye uygunluklarını hep gözlemdi ve yeri geldiğinde yaptıklarını gözden geçirmelidir. G harfi *söz temasına* işaret eder. Aileye içten merak göstermenin yollarından bir tanesi, uygun oldukça onlara bakmaktır. Son olarak D harfi de dinlenmeyi ve gevşemeyi ifade eder.

En Yaşlı Yaşlı (oldest old): Yaşları 85'in üstünde olan bireyler,

Ensest (incest): Yakın akraba üyeleri arasında yaşanan ve hem yasal olarak hem de geleneklerce yasak olan cinsel ilişkiler (ebeveyn-çocuk veya kardeşler arasında).

Epistemoloji (epistemology): Bilgiyi konu alan, bilgi kuramı [felsefe] alan(ı),

Erdemli Döngü (virtuous cycle): Bir helezonda yukarıya doğru yol alan etkileşimler döngüsü.

Eski Epistemoloji (old epistemology): Yeni duruma uymayacak kadar eskimiş düşünceler.

Eşi Olmayan Ebeveynler (Parents Without Partners): Tek başına ebeveynlik yapan bireylere ve çocuklarına eğitim ve yaşantısal yollarla destek sağlamak amacıyla kurulmuş ulusal bir organizasyondur.

Eşitlik (equitability): Herkesin yararının göz önünde bulundurulması gerektiği, birçok açıdan ancak böyle adil olunacağını ifade eden etik ilke. Eşitlik, ilişki etiğinin temelini oluşturur.

Eşler Alt sistemi (spousal subsystem): Evli partnerlerden oluşan aile alt sistemi.

Etik (ethics): Bireylerin, (aileler gibi) sosyal grupların doğru davramşı belirlemede kullandıkları ahlaki ilkelerdir. Aileler ve toplum ilişki etiğine göre işler.

Etik-Üstü İlkeler (meta-ethical principles): Danışmanların kararlar verirken hesaba kattıklan daha yüksek düzeydeki standartlardır. Bu beş ilke; özerklik, zarar vermeme, yararlılık, sadakat ve adalettir.

Etki Döngüsü/Çarkı (wheel or circle of influence): Aileyi yeniden yapılandırmada yıldız veya kaşif için önemli olmuş olan kişiler topluluğu.

Etkili Ebeveynlik İçin Sistemik Eğitim (STEM; Systematic Training for Effective Parenting): Adler yaklaşımına dayanan, ebeveynlerin aile ilişkilerini anlamaları ve çocuklarla iletişimlerini geliştirmelerine yardım edilen grup çalışmasıdır.

Ev Ortamında Terapi (home-based therapy): Aile terapistlerinin aileyle çalışmaya başlamadan önce onların ortamında kendileriyle biraz zaman geçimıeyi gerektiren bir tedavi yöntemi,

Ev Ödevleri (homework): Danışanların oturumlar dışında yapmaları istenen etkinliklerdir. Davranışçı, bilişsel davranışçı, psikodinamik, sistemik, yapısal ve postmodern yaklaşımlar ödevlere başvururlar,

Evlat Terapisi (filial therapy): Çocuk merkezli oyun terapisinin bit türüdür. Burada ebeveynler (veya çocuğun bakımından sorumlu kişiler) çocuklarıyla oyun terapisine katılırlar, böylelikle de çocukların güçlüklerinin çocuk-ebeveyn bağlanımda ele alınmasına olanak sağlarlar,

Evlilik Danışması (marriage counseling): *Bakınız: evlilik terapisi.*

Evlilik Eğitimi (marriage education): Didaktik anlatım, görsel materyaller, kitaplar, broşürler ve tartışmalardan oluşur. Eşlerin evliliğin olasılıkları ve riskli durumlarına ilişkin bilgi edinmelerini sağlar,

Evlilik Etkileşim Programı (Marriage Encounter Program): 19ö2'de kurulmuşnır. Bir çiftten oluşan bir ekibin yüzlerce evli eşe bir hafta sonu boyunca belli alıştırmalar yaptırarak duygu ve düşüncelerini paylaşmalanna olanak hazırlamaktır. Burada çiftlere etkili iletişimi nasıl gündelik yaşamlarının ayrılmaz bir parçası kılacakları öğretilir, böylelikle öğrendiklerini bütün ilişkilerine genellemeleri beklenir.

Evlilik Güçlendirme (marriage enrichment): Eşlerin aktif bir şekilde kimi etkinliklere katılarak ve diğer çiftlerle bağlantı halinde olarak sağlıklı kalabilecekleri ve daha sağlıklı olabilecekleri fikrine dayanır,

Evlilik Güçlendirme Eğitimi (TIME Training in Marriage Enrichment): On hafta veya hafta sonu süren evli çiftlerle uygulanan bir programdır (Dinkmeyer ve Carlson, 2003). Programın seyri gelişimsel ve sistematik bir anlayışa dayanır, ilk oturum sorumluluk kabul etmeyi ve son oturumlar ise çiftin gerçekte aralarında var olan çatışmaları programda öğrendikleri becerileri uygulayarak çözmelerine odaklanır.

Evlilik İstikrarı (marital stability): Bir evliliğin ölüm, boşanma, ayrılma, terk etme ve fesihle sonlanıp sonlanmadığı,

Evlilik Kalitesi (marital quality): Evlilik ilişkisinin işleyişi ve bu işleyişten her bir eşin nasıl etkilendiği ve ne hissettiği,

Evlilik Öncesi Psikolojik Danışma (premarital counseling): Bir çifte, evlenmeden önce ilişkilerini geliştirmeleri için verilen yardım hizmeti.

Evlilik Terapisi (marriage therapy): Bir terapistin, yasal olarak evli bir çiftle ilişkilerine geliştirmeleri için terapötik olarak çalışması,

Evlilikte Bölünme (marital schism): Patolojik olan bariz evlilik çatışması.

Evlilikte Çarpıklık (marital skew): Bir eşin diğerine baskın olduğu sağlıksız evlilik,

Evrensel Önleme (universal prevention): Genel popülasyondaki gelişimsel sorunlan önlemeyi amaçlar. Aile birlikteliğini savunan medya kampanyalarım içerir.

Evrensel Perspektif Modeli (universal perspective model): Halihazırda geliştirilmiş olan psikolojik danışma yaklaşımlarının küçük değişiklikler yapmak suretiyle farklı kültürel gruplara uygulanabileceğini varsayar. Bu modelde kültürel farklılıklar, aile sistemleri yaklaşımı kullanılarak gözetilmektedir.

Farklılaşmamış (undifferentiated): Başka bir yerde yaşıyor olsa bile aile üyelerinden birinin diğer bir üyeye bağımlılığı,

Farklılaşmamış Aile Ego Karışımı (undifferentiated family ego mass): Bowen'a göre aile üyeleri arasında duygusal olarak "beraberce tıkanıp kalmışlığı" veya erime için kullanılan ifade,

Fazla Duygusal Katılım (emotionally overinvolved): *Bakınız: kanşma/içinde erime.*

Feminist Aile Terapisi (feminist family therapy): Terapi tekniklerinden çok, toplumsal cinsiyet hiyerarşisi ve bu hiyerarşinin aile terapisi üzerindeki etkilerine odaklanan tutum ve düşünceleri ifade eder. Feministler her türlü insan sisteminde gücün son derece önemli olduğunu düşünürler,

Formel Değerlendirme (formal assessment): Alanda denenmiş ölçme/degerlendirme araçlarının kullanılması.

Geçerlik (validity): Bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği ne derecede ölçebildiği.

Geçici Tek-Ebeveynli Aile (temporary single-parent family): Savaş, iş/[tayin durumu] gibi bir ebeveynin aileyi geride bırakarak ayrılmak durumunda kaldığı konrtol edilemeyen şartlardan dolayı meydana gelmiş olan tek ebeveynli aile.

Gelişim (development): Çevreyle ilişki sonucu oluşan, önceden yordanabilir bir sıra ile işleyen, zaman içerisindeki fiziksel, ruhsal ve sosyal değişimler,

Gelişimsel Araştırma (developmental research): Zaman içerisindeki değişimi inceleyen çalışmalardır (örn., boylamsal çalışmalar).

Gelişimsel Krizler (developmental crises): Yaşam süreci içerisindeki değişim zamanlanın ifade eder. Çoğu kez sancılıdırlar ama aym zamanda yeni olasılıklar içerirler.

Gelişimsel Stresörler (developmental stressors): Önceden yordanabilen ve belli bir zaman sırası izleyen stresli yaşam olayları (örn., yaşlanma).

Genç Yaşlı (young old): 65 ile 74 yaşları arasındaki bireyler grubu.

Genel Sistemler Kuramı (general systems theory): *Bakınız: sistemler kuramı.*

Genogram (genogram): Bowen tarafından geliştirilmiş olup, aile ağacını geometrik şekiller, çizgiler ve sözcüklerle ifade eden görsel bir sunum,

Geribildirim (feedback): Bir sisteme eski performanslarını tekrar dahil etme. Negatif geribildirim, sistemi kendi sınırları içinde tutarken, pozitif geribildirim, sistem değişimini tetikler,

Gey/Lezbiyen Aile (gay/lesbian family): Aym cinsiyet çiftten oluşan ve ne önceki bir evlilikten ne de yapay döllenmeyle çocuk sahibi olmamış aileler,

Gizemlileştirme (mystification): Genellikle olaylara çelişkili anlamlar verme şeklinde görülen, ailelerin bireyleri arasında olup bitenleri maskelemek amacıyla kullandıkları davranışlar,

Gizlilik İlkesi (confidentiality): Danışanlara terapi sürecinde paylaştıkları bilgilerin yetkisiz bireylerden korunacağı teminatı veren etik ilkesi,

Görünmez Bağlılık (invisible loyalties): Yetişkin çocukların ebeveynlerine katkıda bulunmak için hissettikleri bilinçdışı bağlılık duygusu,

Grupla Aile Terapisi (group family therapy): Birbirlerine yabancı bir kaç aileyle bir arada aile terapisi oturumları,

Güç (power): Bir şeyleri yapabilme yetisi. Ailelerde ise güç *otoriteyle* (karar vemıe) ve *sorumlulukla* (kararlan yerine getirmeyle) ilgilidir.

Güçlü Yönlere Odaklanma (focusing on strengths): Nathan Ackerman tarafından geliştirilmiş olan aile terapisinin odak noktasını zayıf yönlerden güçlü olanlara çeviren bir teknik,

Günah Keçisi Seçme (scapegoat): Aile üyelerinin ailenin zorluklannm sebebi olarak bir kişi göstermeleri (örn., belirlenmiş hasta).

Güvenirlik (reliability): Bir ölçme aracının tutarlılığı.

Harika Başlangıç (Great Start): HAZIRLA/GÜÇLEN envanterlerini uygulamayı kapsayan bu program evlilik öncesi çiftler ve yeni evli çiftler için hazırlanmıştır. Bir çift iletişim programıdır

Haritalama (mapping): Kısa süreli terapide başa- nlı bir terapi gidişatım listeleme; yapısal aile terapisinde ailenin nasıl organize olduğu, evlilik çatışmaları durumunda eşlerin nasıl iletişim kurdukları ve sorunlan ele aldıkları ve kendilerini nasıl beraber çalışamaz bir durumda görüp birbirlerinin farklılıklarını kabul etmede zorluk çektiklerini- "görmeye" yönelik, çaba gösterilen zihinsel uğraş,

Hisler/duyular (affect): His veya duygular.

Hispanik/Latin (Hispanic/Latino): İspanyolca konuşan Latin Amerika'daki herhangi bir ülkede doğmuş olan, Porto Riko'da veya Amerika Birleşik Devletlerinde doğmuş olup kökleri Latin Amerika veya bir zamanlar İspanyol ve Meksikalı olarak bilinen Amerika Birleşik Devletlerinin hakimiyeti

altındaki diğer bölgelerden olan insanları ifade eder

Hizalama (leveling): Doğrudan, içten ve gerçek duyguların ve özlemlerin dışavurumunun uygun bağlamda yapıldığı "dürüst iletişim".

Hukuk (law): Bir devlet veya toplulukta üyeleri üzerinde bağlayıcı niteliği olan kurallardır,

Hukuki Yükümlülük (civil liability) Bir danışanın terapistine açtığı mesleki kusur, ihmal veya ağır kusur ithamı taşıyan dava. *Bakınız: idari yükümlülük, cezai yükümlülük, yükümlülük*

Hukuki yükümlülük (liability). Bir bireyin öteki(ler)ne karşı olan sorumluluk ve zaruretleri ifade eden yasal bir terimdir. Örneğin, danışmanın danışan aileye... Yükümlülüğün üç çeşidi vardır: Danışanın danışmana uygunsuz uygulamalar (malpractive) veya ihmalden (negligence) ötürü dava açmasından ortaya çıkabilir (medeni), danışmanın bir suçu işlemesiyle (cezai) veya danışmanın uygulamalarından ötürü lisans kurulunun soruşturma başlatmasıyla (idari) olabilir.

İç İçe Geçmişlik (enmeshment): Aile üyelerinin birbirleriyle aşırı derecede fiziksel veya psikolojik olarak ilgili olması sonucunda özerkliğin ortadan kalkması,

İçinde(n) Gelinen/Yetişilen Aile (family of origin): Kişinin içinde doğduğu veya evlat edinildiği aile [kişinin içinde büyüdüğü aile].

İçsel Çatışma (intrapsychic conflict): Suçluluk, travma veya utanç gibi duygulann kişinin işlevselliğini engellemesi,

İçtihat Hukuku (case law-court decisions): Federal mahkemelerden yerel mahkemelere dek her aşamadaki mahkemelerin hükümlerine göre kararlar veren hukuktur.

İdare Hukuku (administrative-regulatory- law): İdare hukuku (regulatory law) ise yetkili devlet organlarınca spesifik alanlar için çıkanlmış yasal düzenlemeleri ifade eder. Örneğin, federal devletin topraklannı ilgilendiren düzenlemeler bu türdendir. Ailelerle ilgili istismar durumları gibi kimi düzenlemeler de bu kategoride ele alınabilir.

İdari Yükümlülük (administrative liability): Terapistin lisansının ve terapi uygulamalarında bulunma hakkının lisans kurulu tarafından yürütülen soruşturmadan ötürü tehlikede olduğu durum. *Bakınız: medeni yükümlülük; cezai yükümlülük; yükümlülük.*

İdealist Çarpıtma (idealistic distortion): Evlilik partnerini olduğundan daha olumlu algılama.

İki -Uçlu (Çifte/Çelişen Mesajlı) -İletişim (double-bind): Aym anda mesajların farklı düzeylerde birbirleriyle çelişen mesajlar içermesine dayanan teori. Bu gibi mesajlann şizofreniye yol açtığı düşünülmekteydi. Bu mesajlar şizofreniye yol açmazlarsa dahi bireyin söz konusu mesajlara birşey söyleyemediği veya bunlardan kaçamadığı durumlarda kafa karışıklığına, kannaşaya sebep olurlar.

İki Çekirdekli Aile (binudear family): iki tane birbirleriyle ilişkili ev halkından ibaret olan tek aile sistemine denir (örn., tekrar evlenmekle oluşan aile).

İkili/Çoklu İlişkiler (dual (multiple) relationship): Karşılıklılığa dayanmayan bir ilişkide, terapistin aym zamanda ikinci bir rolde de yer alması (arkadaş, iş ortağı, sevgili vs.).

İkinci Düzey Değişim (second-order change): Yapı ve işleyişteki temel değişim, dolayısıyla bir şeyleri yapmanın niteliksel olarak farklılık göstermesi,

İkinci Düzey Sibernetik (second-order cybernetics): *Sibernetiğin sibernetiği* olarak da bilinir. Terapistin aile sistemine katılmasının önemini vurgulayan/hesaba katan anlayış,

İletişim Becerileri Eğitimi (communication skills training): Davranışçı çift terapisinin tekniklerinden biridir. Çiftler "ben dili" kullanmayı, geçmişle uğraşmaktansa "şimdi ve burada"ya odaklanıp buradaki soranlara bakmayı, partnerin davranışına etiket bulmaktansa davranışlan betimlemeyi ve pozitif geri bildirimi öğrendikleri eğitim,

İletişim Duruşu (communication stance): Virginia Satir'in yaşantısal aile danışması yaklaşımmda aile üyelerinin birbirleriyle iletişimdeki pozisyonlarım aşikar kılmak için kullanılan ve bu pozisyonları abartılı bir şekilde betimlemeyi ve böylelikle daha bir "dengelemeye" "hizalamaya" (leveling) ulaşmayı öngören teknik." *Bakınız: hizalama* (*leveling).*

.

İletişim Kuramı (communications theory): Ailelerle çalışmada kullanılan ve aile üyeleri arasındaki sözel veya sözel olmayan etkileşimleri netleştirmeye yönelik bir anlayıştır. Bu anlayış önemli ölçüde yaşantısal ve stratejik aile danışması yaklaşımlarına entegre edilmiştir.

İletişim Örüntüleri (patterns of communication): Aile üyelerinin birbirleriyle ilişkilerime şekilleri, örneğin çifte mesaj, bilgiyi saklama veya aşırı genelleme şeklinde olabilirler.

İletişim/Onaylama Aile Terapisi (communication/validation family therapy): Satir'in modelini betimlemek için kullanılan bir terim,

tlgili/Endişeli Aile Üyeleri (CSOs concerned significant others): Madde istismar eden bireylerin eşleri, akrabaları veya çocuklarının tedaviye direnmesini bertaraf etmek için uğraş göstenneleri,

İlişki Etiği (relationship ethics): Boszormenyi-Nagy'nin eşitlik ve önemsemeye dayanan aile üyeleri ilişkileri etiği için kullandığı terim,

İlişkisel İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi (GARF; Global Assessment of Relational Functioning

Scale):GARF puanı V. Eksendeki bireyin işlevselliğini değerlendiren GAF (Genel İşlevselliği Değerlendirme; Global Assessment of Functioning) puanına benzer bir anlam taşır. Böyle bir ölçek ailenin genel işlevselliğini hipotetik bir süreklilik içerisinde ve yeterli-optimal işlevsellikle bozuk-işlevsel olmayan ranj içerisinde değerlendirmeye dayanır.

İlk Anılar (early recollections): Çocukların 9 yaşından önceki anılarına bakan Adlerci bir kavramdır. Bu anıların İrişinin halihazırdaki yaşamıyla ilgili olan örüntü ve tekrar eden temaları temsil ettiği düşünülür,

informel Değerlendirme (informal assessment): Oyun oynama durumlan veya doğal gözlemlerden ibaret olan gözlemsel verilere dayanan ve sayısal olarak ifade edilebilir/edilmeyebilir değerlendirme tekniği,

İnisiyatif/Sorumluluk Alma Kavgası (battle foi-initiative): Ailenin ihtiyaç duyduğu değişiklikleri yapması için gösterilen çaba.

İpucu (clue): deShazer'in kısa süreli terapi anlayışında ailenin olağan davranışını aileye göstermek için kullanılan bir yaklaşımdır. Bunu yapmakla aileye halihazırdaki davranışlarının bir kısmının devam edeceği vurgulanmaya çalışılır,

Irkçılık (racism): insanların ırkından ötürü ayrımcılık ve önyargı,

İrrasyonel Düşünceleri Çürütme (disputing irrational thoughts): İrrasyonel düşünce/inançla- rın irdelendiği/çürütüldüğü bir biiişsel-davramşçı yöntem.

İskelet Anahtarlar (skeleton keys): DeShazer'in kısa süreli terapi anlayışında daha önce etkililikleri belirlenmiş olan ve evrensel uygulanabilirlikleri olan müdahaleler,

İstikrarlı Koalisyon (stable coalition): Zamanla aile işleyişinde baskın bir yer edinen kalıcı ve esnek olmayan bir birlik (örneğin anne- erkek oğul),

İstismar (abuse): Aile içindeki her türlü kötü davranma, fiziksel, cinsel veya duygusal olabilir.

İstisna Sorulan (exceptions questions): Öyküsel ve çözüm odaklı terapilerde ailenin sorun ettiği durumun söz konusu olmadığı durumları tespit etmek için sorulan sorulardır. Bu soruların amacı, ailelerin dünya görüşlerini biraz silkelemektir (challenging) ve halihazırda zaten bu istisna durumlarda belli bir değişimin mevcut olduğunu görmelerini sağlamak suretiyle, belli bir değişimin mevcut olduğunu görmelerini sağlamak suretiyle, yaşamlarının farklı olabileceğine ilişkin umut aşılamaktır. İstisna sorularının çoğu *ne* ile başlar. İstisna sorularıyla ilgili yapılan araştırmalar bu *somların* gündeme geldiği diyaloglarda, aile üyelerinin birbirlerini suçlamalarının azaldığı ve olumlu ifadelerin çoğaldığını göstermektedir

İstisnalara Odaklanma (focus on exceptions): Ailelerin semptomlarının her zaman meydana gelmediğini göstermek için ve halihazırda yapmakta oldukları şeylerin de kimi olumlu etkilerinin olduğunu göstermek için kısa süreli aile terapistlerinin kullandıkları bir teknik.

İstisnaları (exceptions): Çözüm odaklı terapide kullanılan, ailenin amaçladığı davranışların zaten olmakta olduğu olumlu veya olumsuz yer/zamanları ifade eden kavram,

İş **Kartı Cezası** (job card grounding): Ergenler ve ergenlik öncesi çocuklarla kullanılan davranış değiştirme tekniklerinden bir tanesidir (11-18 yaş). Bu teknik sık sık ara verme (time out) tekniğine başvurmaktan daha uygundur. Bu teknikte ebeveynler ergenlerin düzenli olarak yaptıkları ev işlerinde yer almayan ve tamamlanması 15-20 dakika alan küçük işlerin bir listesini yaparlar. Sorun davranış görülmeye başlandığında bu işlerden biri verilir ve bu işi bitirinceye dek başka şey yapması yasaklanır. *Bakınız: Çocuklar için oda hapsi.*

İşlevsel Aile Terapisi (functional, family therapy): Temelde sistemik bir anlayışa dayanan bir davranışçı aile terapisi çeşidi,

İşlevsel Olmayan Davranış Takımı (dysfunctional sets): Stres durumlarında ailelerin tekrar tekrar değiştirmeden kullandıkları davranışlardır. Örneğin, eşlerden birisi ötekine sözel bir saldırıda bulunabilir, onu suçlayabilir, ta ki gerginlik fiziksel şiddete dönüşünceye veya her bir çift kendi köşesine çekilinceye dek.

İzleme (follow-up): Tedavinin sonlanmasını mütakip, birkaç hafta veya aydan sonra yapılan oturum. Bu oturumda aileler değişimi sürdürmeye ilişkin yeterlikleri ve becerileri açısından tekrar pekiştirilir.

Kabul (acceptance): (1) Neil Jacobsonin kişinin partnerini bir bütün olarak sevmesi, sadece farklılıklara odaklanmamasını ifade etmek için kullandığı terim. (2) Terapistin kişisel ve profesyonel olarak beraber çalıştığı ailede kendini rahat hissedişi.

Kamera Gözden Geçirme (camera review): Tarafsız birinin, çoğu kez bir yargıcın, bir terapiste ait kayıtları gözden geçirdiği ve gözden geçirdiği bilgilerden sadece eldeki mahkeme durumu dava konusu ile ilgili olanlan ifşa ettiği açıkladığı durumdur.

Kapsam Geçerliği (content validity): Ölçme aracının ölçmek istenen özellikten yeteri kadar temsil edici öğeler taşıyıp taşnnadığıyla ilgilidir,

Kardeş Rekabeti (sibling rivalry): Kardeşler arasındaki çekişmeyi ele alan Adlerci kavram.

Kardeşler Alt sistemi (sibling subsystem): Bir ailede aynı kuşağın üyeleri olan bireylerin oluşturduğu birim- kız/erkek kardeşler gibi. Kardeşlerin konumu hem Bowen'in hem de Adlerci aile terapisinde önemlidir,

Kanşma/İçinde Erime (fusion): Bireyin entelektüel (bilişsel) ve duygusal olarak bir başkasıyla kendisini ve ötekini net bir şekilde algılayamayacağı derecede karışması. Bu gibi durumlarda ilişkilerde özerklikten rahatsız olunur ve düşünce farklılıkları tolere edilemez. Karışma- içinde erime, farklılaşmanın tersidir.*Bakınız: farklılaşma.*

Karşılıklı Tamamlayıcılık (complementarity): Aile rolleri arasmdaki harmoni/ahenk ve karşılıklılık,

Karşılıklılık (reciprocity): Zaman içerisinde iki kişinin birbirlerini benzer oranlarda pekiştirmeleri olasılığı vardır ve birçok evlilik terapisti bu bakış açışım temel alır.

Katalizör (catalyst): Psikodinamik aile terapistlerinin kendilerine biçtikleri bir roldür- ailelerin yaşam alanlarına girip- oradaki etkileşimlerini kışkırttıkları roldür .

Katarsis (catharsis): İçeride biriktirilmiş olan duyguların dışa vurumudur.

Katı Sınırlar (rigid boundaries): Aile üyelerini birbirinden uzak tutan esnek olmayan kural ve alışkanlıklar.

Katılım (involvement): Yaşantısal aile terapisinde terapistin oyun, mizah veya yüzleştirmeyi kullanarak aile üyelerinin birbirleriyle ilişkilenmenin yeni yollarım aramaları aşamasıdır,

Katılımlı Değerlendirme (participatory evaluation): Sadece katılımcılara sorular sormaktansa bu çalışmalarda "danışanlar bireysel olarak veya görüşmeci gruplar halinde eğitilebilir ve araştırmanın veri analizinde veya raporuna katılmak üzere "ek araştırmacı" (co-researchers) olarak yer alabilirler.

Katılma (engagement): Yaşantısal terapistlerin duygularını, fantezilerini ve kişisel hikayelerini paylaşmak suretiyle aileye kişisel düzeyde katılmaları,

Katılma (joining): Aile ve terapist arasında oluşan "eşleşme" sürecine denir. Böylelikle terapötik sistem kurulur. Terapist aileyi karşılayıp, selâmlaşır, aile üyeleriyle ilk oturumda bağ kurar ve bunu hızlı ve otantik bir şekilde ve her bir üye ile diyalogla yaparak ailenin kendisini rahat hissetmesini sağlar.

Katılmama (disengaged): Psikolojik olarak diğer aile üyelerinden yalıtılmış bir durumda olma,

Kaygı (anxiety): Birilerini memnun etme baskısı veya başarısız olma korkusunun etkisiyle ortaya çıkan ruhsal ve fiziksel huzursuzluk durumu.

Kayıp Çocuk (lost child): Madde istismarının olduğu ailede yalnızlık ve ret edilmeyle sıkmtılan olan çocuk,

Kayıtlar (records): Çiftler ve ailelerle yapılan oturumların yazılı olarak kayıtları. Kayıtlar hem tedavi için önemlidirler hem de terapiste yönelik bir suçlama durumunda kendisini savunmasına kanıt teşkil ederler.

Kesme (cutoff): Aile üyeleri iç içe geçmişlik arz edip ve pek farklılaşmamış iseler bu durumla baş etmek adına kimi üyelerin fiziksel ve duygusal olarak kendilerini diğerlerinden ayırması/uzaklaş- ması,

Kısa-Süreli Terapi (brief therapy): Ailelerle zamandan çok neyin/nelerin değişmesi gerektiğini netleştirmeye odaklanan yaklaşım. Bu yaklaşımın temel prensiplerinden bir tanesi ailenin halihazırda çözüm yönünde neler denemiş olduğunu değerlendirmek ve buradan yeni şeyler denemeye koyulmak-çoğu kez denenmiş olanların tersi birşeyler!.

Kısır Döngü (vicious cycle): Bir helezonda aşağıya doğru yol alan etkileşimler döngüsü.

Kısıtlama (restraining): Terapistlerin kullandıkları paradoksal bir tekniktir. Örneğin, terapist aileye halihazırda yaptıklarının dışında birşeyleri yapacak hallerinin olmadığını söyleyebilir. Buradaki amaç, ailenin, terapistin yanıldığını göstermek için çaba harcamasını sağlamaktır.

Kişi Başına Ücret Anlaşması (captitated contract): A.B.D'de sigorta şirketlerinin maliyetleri kısmak için başvurdukları bir yoldur. Buna göre, sigorta, anlaşmalarının olduğu şirketlere, çalışan kişi başına yıllık ücret öder.

Kişilerarası (interpersonal): îki veya daha çok kişinin ilişkileriyle ilgili olan,

Kişilerarası Çift Çatışması (interpersonal couple conflict): Güvensizlik veya anlaşmazlık gibi çift ilişkisine engel oluşturan durumlar,

Kişilerarası Stres (interpersonal stress): îki veya daha çok sayıdaki aile üyesinin ilişkisinden doğan stres,

Kişilerarası Süreçler (interpersonal processes): İnsanların örüntüler ve döngüler halinde organize ettikleri etkileşimleri,

Kişinin İçsel Dünyasına Dair (intrapersonal): Düşünce, duygu ve içsel süreçler,

Kişinin Psişik Süreçleri (intrapsychic processes): Kişinin duygusal yaşantılarını ele alışı,

Kişisel Stres (intrapersonal stress): Kişinin içsel dünyasından kaynaklanan stres,

Kişisel Vurgu Şekli (punctuation): Bir kişinin seçici algısı veya bir olaya ilişkin duygusal vaziyetinden ötürü bir durumu betimleme şekli (cümleye başlama ve bitirme tarzı)

Kişisel Zaman/ömür (individual time): Bir kişinin doğumu ve ölümü arasında geçen zaman süresi.

Kayda değer başarılar bu çerçeve içinde vurgulanır. Örneğin "yılın öğretmeni" olma.

Klasik Koşullanma (classical conditioning): En eski davranışçı anlayıştır. Burada daha önce nötr olan bir uyancı bir başka olayla eşleştirilerek belli duyguların /davranışların ortaya çıkarılması amaçlanır.

Klinik Notlar (clinical notes): Aile veya çiftlerle oturum biter bitmez tutulan ve tedavi planı çerçevesinde, nasıl bir ilerleme kaydedildiği de dahil, klinik bilgileri içeren notlardır,

Koalisyon (coalition): Kimi aile üyelerinin bir başka aile üyesine/üyelerine karşı oluşturdukları birliktir. *Bakınız: dolambaçlı (detouring) koalisyon; istikrarlı koalisyon.*

Koçluk Etme (coaching): Bireylerin, çiftlerin veya ailelerin uygun tepkiler vermelerinde kendilerine rehberlik edip sözel yönergelerde bulunma,

Konsültasyon (Consultation): Nötr bir uzmana danışarak bilgi, beceri geliştirme veya herhangi bir dutumdaki güçlükleri çözümlemeye çalışma,

Konumlama (positioning): Aile üyelerinin söylediklerini kabul etme ve abartmadır. Uygun bir şekilde kullanıldığında aile üyelerinin yaptıklan şeylerdeki tuhaflıkları görmelerine yardım eder,

Korelasyonel/İlişkisel Araştırma (correlational research): İki değişken arasındaki ilişkinin derecesi hesaplanır. Bu tür araştırmalar genellikle olgudan sonraki (ex post facto) çalışmalardır. Yani birşeyler olmadan önceki (olgu öncesi; a priori) değillerdir. Deneysel çalışmaların aksine ilişkisel araştırmalarda hangi değişkenin diğerini etkilediğini belirlemek güçtür

Koreografi (choreography): Aile üyelerinin bir örüntüyü sembolik olarak oynamalarının istendiği bir tekniktir. Koreografi sessiz sinemaya benzer.

Kriz Çözümü (crisis resolution): Kriz durumlarına müdahale etmede, aileye yardım etmek için savunmaların desteklendiği ve iletişimin netleştirilmeye çalışıldığı müdahaleler,

Kulakta Küçük İşitme Cihazı (bug-in-the-ear): Telefon hattını kullanarak süpervizörlerin sürmekte olan bir aile terapisi oturumu sırasında terapiste mesajlar göndermesine olanak sağlayan süpervizyon metodu.

Kullanımın Denetlenmesi (utilization review): Terapistin [sağlık sigortası şirketine] yazılı olarak uzun uzadıya tedaviyi gerekçelendirdiği ve tedavi planını ayrıntılı olarak vermek durumunda olduğu bir rapordur. Bu raporu gözden geçiren şirket bunu kabul ederse, terapiste sunması gereken oturum sayısını bildirir ve eğer tedavi bu sayıyı geçecek olursa, o zaman yeni bir başvurunun yapılması ve bunun da onaylanması gerekecektir.

Kurallar (rules): Aile üyelerinin davranışlarım belirleyen ve bu davranışlara ışık tutan açık ve gizil kılavuzlar,

Kurumsal Engel (institutional barrier): Azınlık üyelerinin ruh sağlığı hizmetlerine erişimlerini güçleştiren her türlü engel. Örneğin, kliniklerin yerleri, kullanılan dilin ailedekiyle aynı olmayışı, kültürel çeşitlilik gösteren klinisyen bulundurmama vs.

Kuşaklararası Aile Terapisi (transgeneıational family therapy): Bowen'in terapi yaklaşımı için kullanılan bir başka terim,

Kuşaklararası Geçiş Süreci (multigenerational transmission process): Kuşaktan kuşağa geçen başetme stratejileri ve stres durumlarıyla başetme örüntüleri. Yeteri kadar farklılaşmanın olmadığı bireylerde bu durum şizofreni de dahil sorunlarla sonuçlanabilir.

Kuşaklararası Koalisyon (cross-generational alliance -coalition): İki farklı kuşağın üyelerini bulunduran sağlıksız bir güç-birliğidir (örn., ebe- veyn-çocuk koalisyonu),

Kuşaklararası Koalisyon (intergenerationa! coalitions): Aile içinde iki değişik kuşağın üyelerinin, örneğin anne ve kızın, bir olması,

Kutsal Olmayan Üçleme (unholy trinity): Çiftlerin, üzerinde en çok düşünce ayrılıklarının olduğu ve kavgalar ettikleri alanlar; seks, maddiyat veya kayınpeder/kayın-valideler.

Kültür (culture): Bir ırksal veya dini sosyal grupların alışıldık inançları, sosyal formlan ve maddi özellikleri

Kültüre Özgü Model (culture-specific model): Bir çok-kültürlü psikolojik danışma yaklaşımı olup farklı etnik/kültürel grupların değerler, inanç ve yönelimlerine göre müdahaleler dizayn eder.

Kültürel Olarak Kestirmeden Giden Danışman (culturally encapsulated counselors): Herkese aynı şekilde davranan profesyonel terapistlerin davranışı. Böylelikle de [bireyler/ailelerdeki] farklılıklar görmezden gelinmiş olunur,

Kültürel Yeterlik (cultural competency): Irk, cinsiyet, etnisite, sosyo-ekonomik statü, cinsel yönelim gibi etmenlere duyarlı olmak ve kendisinden farklı kökenden (kültürden) gelen bireylerle tera- pötik etkileşiminde bu farklılıklara uygun davranabilmek.

Kültürlerime (acculturation): Bireyin başka bir kültürle yüz yüze geldiğinde bu kültürden ötürü kendi kültüründe değişiklikler yapmasıdır. Birçok durumda azınlık kültürleri, toplumun çoğunluğu içinde kendilerine yer edinmek için, çoğunluğun kültürel gelenek ve yaşantılarını edinirler.

Kültürlerime Boşluğu (acculturation gap): ABD' de göç etmiş ebeveynlerin, ABD' de büyümüş olan

çocuklarıyla olan kültürlenme farkını ifade eder [ç. notu: aynı şey başka toplum ve ülkelerdeki göç etmiş kuşaklar için de söylenebilir]. Bu boşluk, her iki kuşağın aynı kültürden olmaları durumuna kıyasla, birçok yanlış anlaşılma, anlaşmazlık ve çatışmalara neden olabilir.

Kültürlerarası Çift (intercultural couple): Kendi kültürü dışında evlenen bireyler,

Latin (Latin): Hispanik ve özellikle Latin Amerika Kökenli olan kişi,

Madde İstismarı ve Ruh Sağlığı İdaresi (SAMHSA; Substance Abuse and Mental Health Administration): *Bakınız: SAMHSA.*

Mahalli Pekiştirme Yaklaşımı (CRA; community reinforcement approach): Mahalli koşullardaki sistem ve kaynakları işe koşmak suretiyle madde istismarı sorunu olan bireylerin iyileşme süreçlerine katkıda bulunma yaklaşımı.

Mahkeme Emriyle Tanıklık (court-ordered witness): Bir aile veya aile üyesinin lehine/aleyhine ifade vennek/tanıklık etmek üzere mahkemeye çağrılan aile danışmanlarının yerine getirdikleri işlev,

Mahşerin Dört Atlısı (Four Horsemen of the Apocalypse): John Gottman ve Nan Silver'in alışkanlık halinde kullanıldıkları takdirde bir evliliği yok edeceğini iddia ettikleri dört etmen: eleştiri, küçük/hor gönne, savunmacılık ve taşlaşma (örn., eşe cevap-tepki vermeme),

Manidarlık Sorulan (significance questions): Öyküsel ve çözüm-odaklı terapilerde kullanılan özgün-tekrar-betimleme sorularıdırlar. Bu sorular istisnaların manidarlığını, anlamım ve önemini irdeler.

Mantıklı-Bilimsel Düşünce (logico-scientific): Amprizme ve mantığa dayalı olan düşünme/akıl yürütme şekli,

Medeni Hukuk (civil law): Bireylere karşı suç teşkil eden davranışla ilgili olan hukuktur. Aile terapisini ilgilendiren yasalar (örn., boşanmada olduğu gibi) genellikle medeni hukukla ilgilidirler.

Mektuplar (letters): Öyküsel aile terapisinde mektuplar aile danışmam ile aileler arasındaki diyaloga devamlılık kazandırdığı gibi oturumda olup bitenleri hatırlatıcı bir işlev de görür. Bazen bu mektuplar oturum nodarı işlevi de görür,

Merkezcil (centripetal): [ç. notu Fizik alanında] İfadenin ilk anlamı merkeze yaklaşmayı ifade eder. Aile üyelerinin daha bir yalcınlaşma çabası içerisinde olma yönelimini ifade eder.

Merkezkaç (centrifugal): [ç. notu Fizik alanında] İfadenin ilk anlamı merkezden uzaklaşmadır. Ailelerde kişilerin aileden [fiziksel/ruhsal olarak] uzaklaşmalarım ifade eder

Mesafe Koyma/Uzaklaşma (distancing): Aile üyeleri arasında psikolojik ve/veya fiziksel ayn durma hali,

Mesleki Kusur (malpractice): Kusurlu mesleki uygulama, yapılması gereken birşeyleri yapmama veya yapılmaması gereken birşeyleri yapmayla ortaya çıkabilir. Her iki durumda da dava açılabilmesi için ihmalin ispatlanması gerekir.

Meta-Değişim (metachange): Kuralların değişimi bazen değişimin değişimi olarak da anılır,

Meta-İletişim (metacommunication): Bir mesajın içinde sıklıkla/tipik olarak sözel olmayan şekilde iletilen diğer mesaj.

Mış-Gibi Yapmak (act as if): Danışanın olmak istediği ideal kendisiymiş gibi rol yapmasına dayanan bir tekniktir.

Mış-Gibi-Tekniği (pretend technique): Cloe Madanes'ın bulduğu bir tekniktir. Bu teknikte ailelerin kendileri için sorun oluşturan davranışı oynamaları/canlandırmaları istenir, örneğin kavga etmeleri. Böylelikle insanlar yapmaya engel olamadıkları birşeyleri kontrolleri altına aldıkları davranışlara dönüştürmüş olurlar,

Mimez/Aynısını Yansıtma (mimesis): Aile terapistinin aileye katılmak için kullandığı ailenin iletişim veya şakalaşma tarzına benzeriyle aileyle etkileşim kurması,

Mizah (humor): Aile terapisinde terapistlerin ailelerin durumlarının ne kadar absürt olduğunu veya ne kadar katı tutumlar sergilediklerini göstermek veya mevcut sorunun algılandığı kadar ciddi olmadığım göstermek için zaman zaman kullanılabilecek bir teknik.

Mucize Soru (miracle question): Kısa süreli terapide kullanılan genellikle "Eğer bu gece bir mucize olsa, siz sabah uyandığınızda bu sorun çözülmüş olsa, neleri farklı yapmaya başlarsınız?" şeklinde sorulan soru,

Mukavva Çocuklar (cardboard kids): Görünürde iyi olan ama başkalarıyla veya kendileriyle otantik/derin ilişki kurma becerilerinden yoksun çocuklar.

Müdahale Anatomisi Modeli (AIM; Anatomy of Intervention Model): Terapistin esnek olması ve birçok rolü benimsemesini gerektiren bir bilişsel-davranışçı stratejidir. Beş tane aşaması vardır: (1) giriş/tanışma, (2) değerlendirme, (3) motivasyon, (4) davranış değişikliği ve (5) sonlandırma.

Müşavirler (consultants): deShazer **'in** kısa süreli terapide yer alan ekip için kullandığı terimdir. Müşavirler tek yönlü aynadan aile terapisi oturumunu izlerler ve kararlaştırılmış bir "ara-teneffüs" zamanında terapiste düşüncelerini bildirirler).

Müşteriler (customers): Çözüm-odaklı yaklaşımda sadece sorunlarım betimlemekle yetinmeyip, aynı zamanda bu sorunlara çözümler bulmak yönünde uğraş vermeye istekli danışanları tanımlamak için

kullanılan terim.

Negatif Geribildirim Döngüleri (negative feedback loops): Dengeye geri dönüşü sağlayan geribildirim döngüleridir ve ailelerin dengede kalmasına katkıda bulunurlar. *Baktntz: pozitif geribildirim döngüleri.*

Nesne (object): Çocuğun etkileşimsel ve duygusal bağ kurduğu önemli "öteki" (örn., anne).

Nesne İlişkileri (object relations): Duygusal bağlanmalardaki bireylerin ilişkileri. Nesne ilişkileri kuramı psikanalitik olarak kuşaklararası ilişkileri açıklar. Bu kurama göre insanların nesne (örn., insan) arama yönünde temel bir güdülerinin olduğunu ve bunun doğumdan itibaren başladığını ifade eder,

Net Şuurlar (clear boundaries): Diyalogu heveslendirici kural ve alışkarüıklar- dolayısıyla aile üyelerinin birbirleri ile iletişim ve ilişkilerini geliştirmelerine olanak sağlayan ''çizgilerdir",

Nicel Araştırma (quantitative research): Kapalı uçlu soruların büyük sayıdaki örneklemlere sorularak veri elde edilen çalışmalardır. Objektif araştmnacılar çoğu kez standart ölçme/veri toplama araçları kullanarak veriyi titiz bir şekilde toplarlar. Genellikle böyle araştırmaların verileri, spesifik test sonuçlarının ortalamaları gibi, istatistiksel bir formatta rapor edilirler. Verilerin toplanmasına müteakip, veri analizi yapılır ve bu analizlere dayanılarak tümdengelimsel çıkarımlarda bulunulur. Araştırma bulguları kuramları veya araştırmaya sebep olan hipotezleri ya kanıtlar ya da çürütürler.

Nitel Araştırma (qualitative research): Açık uçlu sorulara dayanan ve birey veya ailelerden oluşan küçük ömeklemlerle uzun görüşmelerden verilerin elde edildiği, sonuçların genellikle otobiyografik bir şekilde rapor edildiği ve sıklıkla kuram oluşturmak için yapılan araştırmalardır,

Nötrlük/Tarafsızlık (neutrality): Tam kelime karşılığı olarak değerlerden arınmış anlamına gelir. Kimi aile terapistleri çalışmalarında nötr olduklarıyla övünürler. Ama bunu eleştiren bakış açısına göre ise her türlü terapinin ahlaki ve siyasi değerlerinin olduğunu ve nötr olmanın esasında derin etik doğurgularınm olduğunu iddia eder.

Nüksü (Nüks Edişi) Önleme (relapse prevention): Bilişsel davranışçı stratejiler kullanarak danışanların öz-kontrollerini artırmak suretiyle sorun davranışın ortaya çıkmasını önleme

Olanak Sağlayıcı (enabler): Madde istismarında bulunan kişinin bel bağladığı ve madde istismarının devamına katkıda bulunan eşi veya aile üyesi,

Olasılığa Dayalı Olmayan Örnekleme (nonprobability sample): İçinden alındığı popülasyonu temsil etmeyen örneklem. Örneğin, popülasyondaki herkesin seçilme şansının eşit olmadığı örneklem.

Olasılık Terapisi (possibility therapy): Bili O'Hanlon'ın çözüm odaklı aile terapisi için kullanılan bir başka terim,

Olasılıklı Örneklem (probability sample): Bir popülasyondan her bir bireyin örnekleme seçilme olasılığının hesaplanabildiği şekilde seçilmiş olan örneklem,

Olumlu Pekiştireç (positive reinforcer): Bireylerin uğruna etkinlikte bulunacakları maddi (örneğin., yiyecek, para, madalya) veya sosyal (örneğin., gülümseme, övme/taktir etme) etmenler.

Organizma (organism): Karşılıklı birbirine bağlı ve karşılıklı etkileşim halinde olan öğeler ve süreçlerden oluşan canlı formu.

Ortak Aile Karalaması (joint family scribble): Yaşantısal aile terapisinde her bir aile üyesinin aileye ilişkin hazırladığı karalamaların sonra birleştirilip bir aile resmine dönüştürüldüğü teknik,

Ortak Velayet (joint custody): Her iki ebeveynin çocuğun velayetini eşit derecede paylaştıktan düzenlemedir.

Oyalayıcı (distractor): Satir'e göre ilgisiz şeyler söyleyerek veya yaparak başkalanyla ilişkilenen kişi,

Oyun Terapisi (play therapy): Birçok değişik şekli olan ama temelde çeşidi oyun araçlan kullanarak çocuklarla iletişim kurmaya çalışılan terapö- tik müdahale şekilleri,

Oyunlar (games): Milan okulunun, ailelerin ve çocukların bozuk davranışların etrafında nasıl durduklarını ve bunlardan yararlanmaya çalıştıklarım ifade etmek için kullandığı kavram.

Ödev Verilmiş Davranış (assigned behaviors): Stratejik terapide danışanlardan [oturumlar arası sürede] yapmaları istenen örneğin, uykuları geliyorken uyanık kalmaya çalışmak vb etkinlikler.

Ölçüt Geçerliği (criterion validity): Ölçülmek istenen özelliğin gerçekte [yaşanmakta] olan özellikle ne derece tutarlı olduğu,

Önemseme/İlgilenme (caring): Ahlak gelişimi ve ilkelerin insan ilişkilerinin bağlamından geliştiği düşüncesi.

Önemseme/İlgilenme Günleri (caring days): Davranışçı evlilik terapisinde kullanılan bu teknikte partnerlerden biri veya ikisi, diğerinin davranışlarından bağımsız olarak, ona kendisini çok önemsiyormuş, kendisiyle çok ilgiliymiş gibi davranır. Bu teknik pozitif risk alma ile ilgilidir. Bir kişinin tek taraflı olarak (bir başkasının ne yaptığına bağlı olmaksızın) eylemine dayanır.

Öngörüleri Dillendirmek (verbalizing presuppositions): Terapistin ailenin sahip olduğu umudu dile getirmesine yardım etmek suretiyle değişime doğru ilk adımı teşkil eden yaşantısal aile terapisi tekniğidir.

Öngürülü Yetkinlik (planfiıl competence): Ergenlerin makul derecede kendi entelektüel yetileri, sosyal beceriler, sosyal etkileşimlerde kişisel/ duygusal tepkileri hakkında makul derecede bir anlayış sahibi olduklan durum,

Örnek Olma (modeling): Gözlem yoluyla öğrenme,

Ömeklem (sample): [Araştırma amacıyla seçilmiş] Bir aile popülasyonunu temsil eden küçük bir grup aile.

Övgü (compliment): Kısa süreli aile terapisinde ailelere güçlü yönlerinden dolayı iltifat edip böylelikle kendilerinin işbirliği yapmalarım kolaylaştırmaya çalışan teknik. Bir övgü bütün aile üyelerinin mutabık olacakları pozitif bir tespittir.

Öykü (narrative): yaşanmış yaşantı (genellikle hikaye şeklinde nakledilir),

Öyküsel Mantık Yürütme (narrative reasoning): Hikayeler ve alt hikayelerin anlamlılık ve canlılık ile kendini gösterdiği akıl yürütme şekli. Bu akıl yürütme öyküsel aile terapisinin temelidir ve ampirik, bilimsel mantıklılığın tersidir.

Öz-Bildirime Dayalı Araç (self-report instrument): Bir mesele hakkında kişinin ne düşündüğünü veya hissettiğini belirtmesine olanak sağlayan (belli bir etkinliği beğenip beğenmediğini) ölçme aracı,

Öz-Kontrol Stratejileri (self-control strategies): Bireylerin akılcı başetme sözleri kullanmak gibi çeşitli yollara başvurarak kendilerinin başetmelerine yardım etmeleri,

Özerklik/otonomi (autonomy): Bowen'in kuramında farklılaşmanın bir derecesini ifade eder ve özerk kişilerin, durumları net bir şekilde ele alma yetileri gösterdikleri ifade edilir. Etik anlamda özerklik ise bireylerin kararlar verme, seçimler yapma haklarını ifade eder.

Özgün Sonuçlar (unique outcomes): Danışanların hikayelendirilmiş yaşantılarından, sorunun uygun hikayelerine uymayanlar (istisnalar),

Öznel/Kişisel Mantık (private logic): Adlerci anlayışta kişinin dünya görüşü için kullanılan terim.

PAIRS: Practical Application of Intimate Relationship Skills: Lori Gordon tarafından geliştirilmiş çok boyutlu bir evlilik güçlendirme programıdır. PAIRS partnerlerde yakınlık ve duygusal bağı canlandırmayı amaçlar. Program tutumlar, beceriler, değerler, duygusal anlayış ve sevme davranışlarını öğretmek suretiyle sağlıklı ilişkileri ve bağlanmaları zenginleştirmeyi ve sürdürmeyi hedefler. Program, pragmatik kurgular veya iddialar yoluyla (örn., çocuklara yaşlarından çok daha küçüklermiş gibi davrandıklarım söylemek) değişimi amaçlar.

Paradoks (paradox): Ailelerin zaten yapacakları şeyleri terapistin ödev olarak vermesi- böylelikle ailenin direncinin azaltılmaya çalışılması ve değişim yönünde katılımlarının arttırılması amaçlanır.

Paralel İlişkiler (parallel relationships): İçinde duruma göre hem birbirini tamamlayıcı hem de simetrik etkileşimlerin olabildiği ilişkiler.

Pekiştireç (reinforcer): Bir davranışın sonucu olarak ortaya çıkan ve bu davranışın tekrar etme olasılığım arttıran etmen,

Positif Karşılıklılık (positive reciprocity): Eşler arasında ödüllendirme ve değer verme davranışlarının birbirleriyle karşılıklılık içinde meydana gelmesi.

Pozitif Anlamlar Bulma/Yakıştırma (positive connotation): Herbir aile üyesinin davranışlarının zararsız ve iyi niyetle yapılan davranışlar olarak ele alındığı çerçevelendirme şekli.

Pozitif Geribildirim Döngüleri (positive feedback loops): Değişime yol açan geribildirim döngüleri. *Bakınız: negatif geribildirim döngüleri.*

Pozitif Risk (positive risk): Ötekinin ne yaptığına bağlı olmaksızın bir kişinin olumlu adımlar atması,

Premack İlkesi (Premack principle): Aile üyelerinin önce daha az arzu edilen etkinlikleri yaptıktan sonra, daha çok istedikleri etkinliklerde bulunmalarına olanak sağlanan bir davranışçı müdahale,

PREP: (Prevention and Relationship Enhancement Program): 12 saatlik bir programdır. Bu programın katılımcıları olan çiftler evli de olabilir- bekar da ve kendilerine etkili iletişim kurabilme ve problem çözebilme ve birbirlerine bağlılıklarını güçlendirme becerileri kazandırılmaya çalışılır

Problem Çözme (problem solving): Eşlere ne istediklerini açık bir şekilde belirtmeleri, bunun için diyalog kurabilmeleri gibi beceriler kazandırmaya yaıdım eden davranışçı bir çift terapisi tekniği,

Problem Davranışları Kaydetme (charting): Danışanlara sorun teşkil eden davranışlarının ayrıntılı bir şekilde kaydmı tutmalarının istendiği tekniktir. Bu tekniğe temel teşkil eden düşünce, böylelikle danışanların mevcut sorunun bir ölçüsünü vereceği için müdahalelerle alman yolu görmelerine yardım edecektir.

Profesyonel Kendini Tanıtım/Açma (professional self-disclosure statement): Ücretler, ödeme şekli, kendilerine uygulanacak kuramsal çerçeve/ tedavi yaklaşımları, randevulara ilişkin kurallar, nasıl ve ne zaman danışmanla iletişim kurabilecekleri, gizlilik ilkesine ilişkin kurallar ve danışmanın eğitimi gibi konuları içeren ve danışanların bilgilendirilmiş onayları için hazırlanan metin.

Psiko-Eğitsel (psychoeducation): Kitap okuma, çalıştaylara katılma, sesli veya görüntülü malzemelerden yararlanma veya etkileşimsel tartışmalar gibi eğitsel yollarla bilgi edinme,

Psikoanaliz (Psychoanalysis): Sigmund Freud'un

geliştirdiği, serbest çağnşım, rüya yorumu, transferans ve direncin analizinin kullanıldığı ve bastırılmış duygulann açığa çıkanlması suretiyle bireyin ruhsal sağlıgına/uyum düzeyine ulaştırılacağını öngören yaklaşım,

Puanlayıcılar Arası Güvenirlik (interrater reliability): Puanlayıcılarm gözlemledikleri olgulara ilişkin gözlemlerindeki anlaşma/hemfikir olma
düzeyi,

Rastlantı (happenstance): Tahmin edilemez- tesadüfen ortaya çıkan olay,

Rastlantısal Atamayla Örnekleme (random assignment sampling): Herkesin seçilmek için eşit şansa sahip olduğu örnekleme,

REBT: (rational emotive behavior therapy; Akılcı Duygusal Terapi): Kimi zaman çiftlerle de kullanılan ve Albert Ellis tarafından geliştirilmiş olan bilişsel davranışçı bir terapi,

Rehber (guide): Aileyi yeniden yapılandırma sırasında yıldız ailenin hem anne tarafı hem de baba tarafının önemli olaylannı kronolojik olarak sıralamada yardım eden aile terapisti,

RET: rational emotive therapy *('REY)Bakınız: akılcı duygusal terapi (REBT).*

Ritüelier (rituals): Aile ilişkilerinin manidar ve olumlu özelliklerini veya sorunlarının dramatize edilmesini öngören yönergeler.

Rol Oynama (role playing): Aile üyelerine olmak istedikleri kendileriymiş gibi hareket etmelerini ve bunu canlandırmalarım rica eden süreç. Bu durumda aileler neyi daha çok benimseyeceklerine, birkaç davranışı deneyerek karar verebilirler. Geribildirimler verilir ve yer yer düzeltmeler/değişiklikler yapılır,

Roller (roles): Belirlenmiş tekrar eden davranışlar, aile üyeleriyle veya diğer önemli kişilerle karşılıklı gösterilen davramşlar ve aile üyelerinin birbirlerinden bekledikleri davranışlardır.

Rüya ve Düş Analizi (dream and daydream analysis): Psikodinamik aile terapistlerinin aile üyelerinin ihtiyaç ve arzularını açığa çıkarmada kullandıkları bir teknik,

Sadakat (fidelity): Güvenilir ve sözünde durmayla ilgili olan etik ilke,

Sadakatsizlik (infidelity): Bir çiftin ilişki sınırla- nnın dışındaki birçok davranışı içerir: başkasıyla ilişki yaşama, başkasıyla cinsel ilişki, oral seks, okşama, arkadaşlık ötesi duygusal bağlılık, internet ilişkileri, pornografi kullanımı vs.

Sağlık (health): Pozitif ilişkiler ve sonuçlar içeren etkileşimsel süreç.

Sahne/Rol Aksesuarı (props): Davranışları canlandırmada ve bu davranışların sonuçlarım göstermede/ ele almada yararlı olan, ip, gözleri kapatmak için bez gibi malzemeler.

SAMHSA: (Substance Abuse and Mental Health Administration; Madde istismarı ve Ruh Sağlığı Yönetimi). Birleşik Devletler Sağlık ve insan Hizmetleri Bakanlığının bir bileşenidir. Madde istisman ve ruh sağlığı problemlerine ilişkin bilgi, istatistikler ve makaleler sağlar (http://oas.samhsa.gov/).

SANCTUS: Teoloji ve psikoloji temelli, belli basamaklardan oluşan Tanrı, kendisi ve diğer insanlarla sevgiye dayalı bir ilişki oluşturmayı amaçlayan bir diğer güçlendimıe programı,

Sandviç Kuşak (sandwich generation): Kendi ergen çocuklan ile yaşlan ilerlemiş ebeveynlerine bakma yükümlülükleri arasında psikolojik ve fiziksel olarak sıkışmış çiftler,

Savunmaları Gıdıklama (tickling of defenses): Nathan Ackerman'ın aile üyelerinin açılmaları, akıllarındakilerini söylemeleri yönünde kışkırtması için kullanılan terim.

Seçici Önleme (selective prevention): Risk gruplarına yönelik uygulanır ve sorunların meydana gelmesini engellemeyi amaçlar. Örneğin, çocukları okulda zorlanan anne-babalara ebeveynlik kursları açmak.

Sembolik Pekiştirme (token economy): Çoğu kez çocuklarla uygulanan ve uygun davramşlar göstermek suretiyle belli puanlar kazanmaya dayalı olan pekiştirme şekli,

Sembolik Yaşantısal Terapi (symbolic experiential therapy): Bazen aynı zamanda yaşantısal sembolik terapi olarak da bilinen Carl Whitaker'm ailelerle çalışmalarında kullandığı kurama verilen addır,

Semptomu Devam Ettirmeyi Önerme (prescribing the symptom): Aile üyelerine yapmakta oldukları [sorunlu davranışları] devam etmelerinin istendiği paradoksal bir tekniktir. Bu tekniğe, ailenin ilgili belirtiler üzerinde kontrolünün olduğunu kabul etmesi veya bu belirtiyi [problem davranışı] terk etmesi için başvurulur.

Sertifikalar (certificates): Çıktı olarak antetli kağıda alınmış, Öyküsel aile terapisinin sonunda aileye sorunlannı alt-etiklerini ve bir neticeye erdiklerini perçinlemek için verilen belgelerdir.

Sıkma Tekniği (squeeze technique): Cinsel terapide kullanılan ve kadımn erkeğin penisini elleriyle sarıp, okşamayı/sıkmayı öğrendiği böylelikle partnerini uyardığı ama boşalma arzusuna da engel olduğu teknik,

Sınırlar (boundaries): Fiziksel ve psikolojik olarak insanlan birbirinden ayıran ve organize eden etmenlerdir.

Sibernetiğin Sibernetiği (cybernetics of cybernetics):

Bir aile sistemine danışmanın dahil olmasının etkisini vurgulayan sistemik bir ilişkililik anlayışı. Aym zamanda *ikinci düzey sibernetik* olarak bilinir.

Sibernetik (cybernetics): Belli kurallar, birbirini takip eden davramşlar ve geribildirimler içeren karşılıklı sistemik ilişkililik. Terimi aile terapisi alanma getiren İtişi Gregory Bateson'dır. *Bakınız: Yeni epistemoloji.*

Simetrik İlişki (symmetrical relationship): Simetrik bir ilişkide etkileşim davranışlardaki benzerliğe dayanır. En iyi haliyle, simetrik bir ilişkide eşlerin her biri esnektir ve eldeki görev her ne ise veya yapılması gereken her ne ise yapmaya çalışır. Örneğin, erkek de kadın da ev dışında çalışabilir veya çocuk bakımım üstlenebilirler.

Sistem (system): Birbirleriyle etkileşim halindeki öğelerden oluşan ve bu öğelerin diğer öğeleri etkiledikleri ve olanlardan etkilendikleri bütünlüktür. Dolayısıyla, sistemler, en zayıf halkaları (kısımları) kadar güçlüdürler ve sistemler parçalarının toplamından daha büyüktürler.

Sistem Kuramı (systems theory): Aynı zamanda *genel sistemler kuramı olarak,* bilinir. Aile de dahil, yaşayan bütün organizmaları oluşturan karşılıklılık arz eden öğelerine odaklanır. Kuram Ludwig von Bertalanffy'nin çalışmalarına dayanır.

Sistematik Duyarsızlaştırma (systematic desensitization): Bireyin işlevsel olmayan kaygısının başka bir uyarıcıyla (örneğin mhsal veya kassal gevşemeyle) birleştirmek suretiyle azaltılması ve giderilmesi sürecidir. Bu uygulama aşamalı bir şekilde yapılır ve kaygıyla adım adım tedavi edilir,

Sistematik Rastlantısal Örnekleme (systematic random sample): Örnekleme seçilecek ilk kişinin rastlantısal olarak seçildiği, diğerlerinin, örneğin listedeki her 134. kişi, otomatik olarak seçildikleri örnekleme türü.

Sistemik Aile Terapisi (systemic family therapy): Milan yaklaşımı olarak da bilinen aile üyelerinin birbirleriyle karşılıklılık arz eden ilişkilerine ve ikinci düzey değişime odaklanan aile terapisi yaklaşımı,

Sistemik Değişim Aracı (systematic change agent): Aile terapistlerinin aileler adına sağlıksız ve hoşgörüsüz sistemlere yönelik müdahalelerde bulunurken aldığı rol.

Soru Sorma (asking question): Bowen'in aile terapisinde temel bir araçtır- hatta sıklıkla bu yaklaşımın "sihirli kurşunu" (magic bullet) olarak nitelendirilir.

Sorunları Dışsallaştırma (externalize problems): White ve Epston'un öyküsel terapi anlayışında sorunu aileden ayırmak için başvurduktan bir tekniktir. Böylelikle ailede sorunun kimden kaynaklandığı konusunda didişmelerin biteceği ve ailenin bir ekip olarak eldeki/mevcut sorunun çözümü için diyaloga gireceği beklenir,

Sorunu Canlandırmayı Önerme (prescribing): Stratejik aile terapisinde, terapist sorunlu davranışlann kendi önünde canlandırılmasını ister ve bu canlandırma sonrasında genellikle tıkanıp kaldıkları noktayı geçmelerine yardım eder.

Sosyal Değiş-Tokuş Kuramı (social exchange theory): Aile yaşamındaki ilişkileri bir davranışsal ekonomi gözüyle ele alan ve ödüller [getiriler] ile maliyetlere [giderlere] odaklanan yaklaşım,

Sosyal Öğrenme Kuramı (social learning theory): Yeni davranışların temel itibarıyla modelden ve gözlem yoluyla öğrenmeyle meydana geldiğine vurgu yapan kuram.

Sosyal Yapılandırmacılık (social constructionism): Bu felsefi anlayışa göre, bilgi zamansal ve kültüreldir. Aym şekilde, bu yaklaşıma göre dil insanların dünya görüşünü etkileyen önemli bir etmendir. Ailelerle yapılan terapötik çalışma, insanların sosyal, tarihsel ve kültürel bağlamını göz önünde bulundurmalıdır. Yine, bu bakış açısma kaynaklık eden felsefi anlayışa göre, gerçeklik (hakikat) nesnel değildir ve gözlem ile yaşantının bir yansımasıdır. Öyküsel ve çözüm-odaklı terapi anlayışlan sosyal yapılandırmacılığa dayanır,

Sosyal Zaman (social time): Evlilik, ebeveyndik ve emeklilik gibi büyük sosyal olayların zamam. Sosyal zaman ailelerin kilometre taşlarıdır.

Sönme (extinction): Bir davranışın devamını sağlayan pekiştireci çekip, böylelikle davranışın pekiştirme öncesi orijinal duruma geri dönmesini sağlama. Yani, böylelikle, davramşı ortadan kaldırma,

Sözde/Sahte Benlik (pseudo-self): Bireyin öyle olmadığı halde, içinde büyüdüğü aileden farklılaşmış gibi davranmasını yansıtan sahte bir benlik algısı,

Sözde/Sahte Bireyselleşme (pseudo-individuation/pseudo-self): Sahte benlik. Kimlik duygusu hissedemeyen ve başetme becerileri iyi düzeyde olmayan, sanki bu her ikisi de varmış gibi davranan,

Sözde/Sahte Karşılıklılık (pseudomutuality): Sağlıksız bir çok ailenin kullandığı ve ailede bir ahenk varmış gibi gösterilen durum,

Sözel Olmayan Mesajlar (nonverbal messages): Göz hareketleri, ellerin kavuşturulması, yüz ifadeleri ve hatta oturma durumlarındaki mesafeler, yani davranışlarla iletilen mesajlar,

Spontan Etkileşimle Çalışma (working with spontaneous interaction): Aile terapistinin, spesifik bazı sağlıksız davranışlara dikkati çekmesidir. Bu gibi durumlarda terapist söz konusu davranışa

ilişkin dinamikleri ve nasıl bir sıra izleyerek işlediğini ifade edebilir ve sürece dikkat çekebilir. Bu etkinlikler ailenin etkileşimsel örüntülerinin nasıl ilerlediğini görmeleri ve dolayısıyla bunları değiştirmek için neler yapılması gerektiğini anlamaları için kullanılır,

Stratejik Terapi (strategic therapy): Jay Haley tarafından Milton Erickson'un çalışmalarını betimlemek için kullanılan terim. Bu uygulamalarda Erickson danışanlann semptomlarına aşırı bir dikkatle eğilmiş **ve** bu belirtilerin içgörü kazandırmak suretiyle değil davramş değiştirmek yoluyla bertaraf edilebileceği düşüncesindeydi.

Stres Aşılama (stress inoculation): Aile üyelerinin potansiyel olarak stresli olan olayları idare edebilecekleri küçük parçalara ayırarak bunları problem çözme teknikleriyle ele almalan sürecidir. Bunu müteakip, parçalar birleştirilir ve böylelikle söz konusu olayla başedebileceklerini öngörmeleri sağlanır,

Suçlayan/Suçlayıcı (blamer): Satir'in yaklaşımında [ailedelolup bitenlerin sorumluluğunu almak- tansa kabahati ötekilerde arayan kişidir.

Suya-Sabuna Karışmayan (placater): Satir'e göre kendi selametini feda etme pahasına [kişilerarası] çatışmalardan/pürüzlerden kaçınan birey,

Süreç (process): Terapide veya ailede olanların nasıl olduğu,

Şartlı Anlaşma/Sözleşme (contingency contracting): Genellikle yazılı bir şekilde hazırlanan iki veya daha çok sayıdaki bireyin davranışlarındaki değiş-tokuşu ve pekiştirmeleri içerir. Burada bir davranışın ortaya çıkması, ötekine bağlı bir şekilde ifade edilmiştir,

Şekillendirme (shaping): Kademeli ve küçük adımlarla öğrenme süreci; sıklıkla *ardışık yakınsama* olarak da anılır.

Şema (schema): Bir çiftin veya bireyin temel inançları/ düşünceleri,

Şikayetçi (complainant): Çözüm odaklı anlayışta bir durum veya soruna ilişkin şikayeti belirten danışanı betimlemek için kullanılan terim,

Tabakalanmış Örnekleme (stratified sampling): Bir nüfus içerisindeki grupların her birinden rastlantısal örneklemler seçme,

Tanılama (diagnosing): Yapısal aile terapisinde tedavi sürecinin oldukça başlarında bütün aile üyeleri arasındaki ilişkileri betimleme tekniğidir.

Taraflar (alignments): Aile üyelerinin aile ile ilgili bir iş/etkinlik için bir araya gelmeleri veya birbirlerine karşı olmaları.

Tarihsel Zaman (historical time): İnsanların içinde yaşadıkları tarihsel dönem. Tarihsel zamanlar insanlığı şekillendirecek güçte olabilir. Örneğin, ekonomik buhran ve savaş zamanları.

Taşlaşma (stonewalling): Partnerine tepki vermeme, geri çekilme/uzaklaşma; örneğin, yüzünü çevirme, dik bir boyun ve neredeyse hiçbirşey söylememekle kendini gösteren eş davranışı,

Taşma/Yayılma (spillover): Yaşamın bir alanına (örn., iş) kanlımın diğer bir yaşam alanını (örn., aile) etkileme derecesi,

Teamül Hukuku (common law): Gelenek ve alışkanlıklara dayanan hukuk.

Tedavi Yol Haritası (care pathway): A.B.D'de sigorta şirketlerinin maliyetleri kısmak için başvurdukları bir yoldur. Her bir tanı grubu için nasıl bir zamanlamayla ne gibi etkinliklerin yapılacağını listeleyen" ve "karar verme süreçleri, sunulan klinik hizmetler ve multidisipliner sağlık hizmeti ekipleri arasındaki etkileşimleri içeren yönergelerle ele alınır.

Tek Kişilik Aile Terapisi (OPFT; one-person family therapy): Stratejik aile terapisinin terapiye başvuran tek kişiye uygulanıp bu kişinin aile sisteminde değişimlere öncülük ettiği durum,

Tek-Ebevenyli Aile (single-parent family): Bir ebeveynin en az bir çocukla biyolojik ebeveyn bağının bulunduğu veya evlat edinme yoluyla bağının bulunduğu ailelerdir. Söz konusu ebeveyn, çocukların bakımından temel itibarıyla tek başına sorumludur. Bu tür aileler boşanma, ölüm, terk edilme, evlilik dışı gebelik veya evlat edinmeyle oluşabilir,

Tekrar Eve Gidiş (going home again): Bowen'in beraber çalıştığı kişi veya kişilerin içinde büyüdükleri aileyi ziyaret etmesini önermesidir. Bovven'a göre kişiler böylelikle aileyi daha iyi anlar ve daha kolay farklılaşabilirler.

Tekrar Evlilik Sonucu Oluşan Aile (remarried families): İki yetişkinden ve üvey, evlatlık veya geçici bakım için alman çocuklardan oluşan aile. Kimi zaman bu aileler *üvey aile, yeniden oluşmuş aile, birleşik aile, karışmış aileler* gibi terimlerle de anılırlar.

Teleolojik (teleological): Tam kelime karşılığı gelecekçiliktir ve Adlerci terapide önemli bir yere sahiptir.

Temel Aile Terapisi Becerileri Projesi (Basic Family Therapy Skills Project): 1987'de başlamış olan ve yeni başlayan aile terapistlerinin etkili terapi uygulamalan yapabilmeleri için gerekli olan becerileri belirleme, tanımlama ve test etme çabasındaki proje.

Teori/Kuram (theory): Bir İtişi veya grubun davranışını veya olguyu muhtelif koşullarda açıklayabilen sistematik olarak organize edilmiş bilgiler bütünü.

Terapide Toplumsal Cinsiyetle İlgili Hassas Konular (gender-sensitive issues in therapy): Eril veya dişil konulara eğilme değil, toplumsal cinsiyetin rolü ve

önemine odaklanma,

Terapötik Tarafsızlık/Nötrlük (therapeutic neutrality): Aile terapistlerinin yargılayıcı olmayan bir tutumla aileye yaklaşmasıdır. Tarafsızlık, terapiste ailedeki koalisyon ve anlaşmazlıklann tarafı olmamasını sağlar ve kendilerine ailenin dinamiklerini değerlendirme zamanı tanır. Ayrıca bu nötr/tarafsız tutumun aile üyelerince de gösterilmesi desteklenir, zira sorunlarına çözümler üretmelerine yardım edecektir.

Teyit Etme (confirmation of a family member): Bir aile üyesinin dile getirdiği veya getirmemiş olduğu bir duyguyu ifade etmek için terapistin duygu sözcükleri kullanması veya bu kişinin davranışını yargılayıcı olmayan bir dille betimlemesi,

Tipik Gün (typical day): Aile üyelerinin kendilerini daha iyi anlamalarım sağlamak amacıyla Adlerci aile terapisinde kullanılan bu teknikte üyelerin bir gün boyunca meydana gelen etkileşim ve süreçleri ayrıntılarıyla ifade etmeleri,

Toplumsal Cinsiyet Rolleri (gender roles): Geleneksel olarak kadın ve erkeklere sunulan, örneğin, kadının hassas, erkeğin de cesur olmasını öneren roller. Bu rolleri benimseyen bireyler başka yönlerini kısıtlamak durumundadırlar ve bu rollerin içinde yetkin olma ve rahat edebilme kolay değildir,

Toplumsal Gerileme (societal regression): Bir toplumun fazla sayıdaki "toksik" unsurla mücadele ederek yıpranması ve düşüş göstermesi (örn., aşırı nüfus artışı/ ve ekonomik düşüş) ve böylelikle farklılaşma eğiliminin sekteye uğraması.

Transferans (transference): Danışanların terapiste duygu, tutum ve arzularım yansıtmalan.

Ulusal Aile İlişkileri Kurulu (National Council on Family Relations): Ailelerle çalışma alanındaki en eski birliktir. 1938'de kuruldu. Birçok üyesi AAMFT'Nin kurulmasına katkıda bulunmuştur. Bütün tarihi boyunca Kurul eğitim üzerinde durmuştur. Üyeleri disiplinler arasıdır ve aile yaşamı eğitimcileri, sosyologlar, aile araştırmacılan ve aile terapistlerini içerir (http://www.ncfr.org/).

Ulusal Araştırma Yasası (National Research Act; Public Law 94-348): 1970 öncesi insan katılımcılarla ilgili görülen etik olmayan araştırma uygulamalan karşısında çıkarılan yasadır. Kurumsal Denetleme Kurullarının kurulması da dahil insan araştırmalarıyla ilgili düzenlemeler getirmiştir.

Ulusal İlişki Güçlendirme Enstitüsü (National Institute of Relationship Enhancement): Guemeys'in "evlat terapisinde" bir eğitim programı.

Ulusal Ruh Sağlığı Yasası (National Mental Health Act of 1946): Araştırma, eğitim ve yardım konulannda eyaletlere kaynak aktarımı sağlamak ve böylelikle ruhsal bozukluklara en etkili önleme, müdahale ve tedavi yöntemlerinin geliştirilmesini öngören yasal düzenlemeler.

Uluslararası Aile Terapisi Derneği (IFTA; International Family Therapy Association): 1987'de kurulmuş olan IFTA uluslararası konferanslar düzenler ve dünyada aile terapisine duyulan ilginin bir yansımasıdır (http://www.ifta-familytherapy.org).

Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği (IAMFC; International Association of Marriage and Family Counselors): Amerikan Psikolojik Danışma Demeği'ne bağlı kurulmuş olan ve ilk amaçlan evlilik ve aileyi geliştirici eğitsel programlar geliştirmek, araştırmalar yapmak, ilgili konferanslara sponsorluk yapmak, alanın mensuplan arasında işbirliğine katkıda bulunmak ve de alanda çalışanların karşılaştıkları güçlüklere çözümler bulmada katkı yapmaktır (http://www.ifta-family therapy.org/ home.html).

Utanç Baskını (shame attack): Aile üyelerinden birinin rol oynama sırasında daha önce asla yapmaya yanaşamayacagı bir şeyi yapması, örneğin, harçlık ister. Bu tekniği kullanan uygulayıcılar bu gibi ricada bulunup olumlu karşılık alamayan kişilerin bu durumda öncekinden daha olumsuz bir duruma gelmediklerini gözlemlemişlerdir,

Uygulamaya Yönelik Araştırma (action-oriented research): Eş istismarı gibi pratik durumlara çözüm getirmeye ışık tutmak üzere yapılan çalışmalardır.

Uzman Tanık (expert witness): Uzmanlar olarak aile danışmanlan, kimi zaman tanıklık etmek için veya görüşleri alınmak üzere (olası nedenleri betimlemek üzere vs.) mahkemeye çağrılırlar. Bunların bir kısmı, örneğin, davranış problemleri gösteren ergenlerin durumlarıyla ilgilidir.

Uzun Kısa Süreli Terapi (long brief therapy): Sistemik aile terapisinin bir diğer adıdır. Özellikle oturumlar arasmm [göreli olarak] uzun olmasından (genellikle bir ay] ve terapinin bir yıl civarında sünnesinden ötürü bu isim kulanılır,

Ücret Karşılığı Sağlık Hizmeti Sistemi (fee-for-service health care system): Bir başka kişi/kuruma terapötik müdahalelerin nasıl yapıldığına ilişkin hesap vermek durumunda olunmayan; danışanların aile terapisi gibi hizmetler için doğrudan veya sigortalar aracılığıyla ücret ödedikleri sistem.

Üçgen (triangle): Ailenin duygusal sisteminin temel yapı taşı ve aile sisteminin en küçük istikrarlı ilişkisi,

Üçgen Oluşturma (triangulating): İki kişilik kişilerarası zorluklan üçüncü bir kişiye veya nesneye yansıtma (örn., günah keçisine).

Üçgeni Bozma (detriangulation): Başkalarıyla ilişkide olmaya rağmen duygusal olarak ayrı olabilme süreci,

Üçlü Sorgulama (triadic questioning): Üçüncü bir aile üyesinin, diğer iki üyenin birbirleriyle ilişkilerini sorması,

Üvey Aile (stepfamily): Evlenen iki kişiden en az birinin daha önce evlenmiş olduğu ve çocuk sahibi olduğu ailelere denir,

V Kodlan (V code): *Ruhsal Bozuklukların Tam- sal ve Sayımsal El Kitabında ÇDSM)* yer verilen ve ruhsal bir bozukluk durumuna atfedilemeyen durumlar için kullanılan kodlardır. Örneğin, kişilera- rası ilişki güçlükleri V kodları altında listelenmiştir.

Vak'a Kavramsallaştırma (case conceptualization): Oturum öncesi danışmanların görüşecekleri aile veya çifte ilişkin ilk izlenimlerini toparlamalarıdır. Bu yolla hem kuramla uygulamanın entegrasyonu sağlanır hem de tedavi planı oluşturmaya katkısı olur.

Varsayım Geliştirme (hypothesizing): Milan yaklaşımının temel tekniklerinden biridir. Burada tedavi ekibi, aile gelmeden önce bir araya gelip ailenin durumunu ele alır. Hipotezler kunnak suretiyle ekip üyeleri kendilerini aileyi tedaviye hazırlarlar.

Varsayımsal Soru (presuppositional question): Çözüm odaklı terapide kullanılan "son görüşmemizden beri ne gibi iyi şeyler oldu? şeklindeki belli bir tepki çeşidini öngören sorular.

Velayet Sahibi Olmayan Ebeveyn (noncustodial parent): Çocuğun temel fiziksel velayetini elinde bulundurmayan ama yasalar olarak başka türlü belirtilmediği takdirde velayeti elinde bulunduran ebeveynin bütün diğer haklarına sahip olan ebeveyn,

Velayeti Elinde Bulunduran Ebeveyn (custodial parent): Çocuğun birincil derecede fiziksel velayetine sahip olan ebeveyn,

WASP: (white anglo-saxon protestants): Sıklıkla Beyaz ırktan olmakla beraber anılan bir kavram,

Yakınlık Adaleti Kuramı (intimate justice theory): Yakın ilişkilerdeki istismarı tedavi etmede kullanılan etik ilkeler. Bu anlayışa göre ilişkide gücün istismarının azaltılması/giderilmesi için partnere karşı nasıl davranılması gerektiğine ilişkin içselleştirilmiş düşünceler değiştirilmelidir.

Yapı (structure): Aile üyelerinin birbirleriyle ilişkilerini düzenleyen görünmez "işlevsel" taleplerdir,

Yapı Geçerliği (construct validity): Bir ölçme aracının ölçtüğünü iddia ettiği özelliği ne derece ölçebildiği,

Yapılandırma Davranışı (structuring behavior): Davranışın birşeyler öğrettiği veya yönlendirdiği durumları betimlemek için aile terapisinde kullanılan genel bir terim.

Yapılandırma Kavgası (battle for structure): Aile terapisinin işleyişine olanak veren parametreleri oturtma/yerleştirme çabası.

Yapılandırmacılık (constructivism): Gerçekliğin (hakikat) objektif olmadığını ve gözlem ile yaşantının bir yansıması olduğunu savunan felsefe. *Bakınız: sosyal yapılandırmacılık.*

Yapısal Aile Terapisinin Temel Savı/Tezi (structural family therapy's major thesis): Bir bireyin semptomlarının (belirtilerinin) en iyi ailenin etkileşimsel örüntüleri bağlamında ele alınması tezi. Bu anlayışa göre, ailenin yapısında veya organizasyonunda bir değişim olduktan sonra ancak söz konusu belirtiler hafiletilebilir,

Yarı-Akraba (quasi kin): Daha önce evlenmiş olan kişinin eski eşi, bu eşin eşi ve bu eşlerin çocuklarından ve akrabalarmdan oluşan kişiler.

Yas Aşaması (mourning stage): Aile üyelerinin, bir aile üyesinin ölümü durumunda, vefat eden kişiyle ilgili olumlu ve olumsuz duyguları dile getirdikleri uyum sürecinin ilk aşaması,

Yasal (legal): Yasaya ilişkin ve yasaya uygun oluş,

Yaşam Döngüsü Geçişleri (life cycle transitions): Yordanabilir- bir dönemden ötekine- geçiş; örneğin evli olmaktan çocuk sahibi olmaya geçiş,

Yaşam Döngüsü Olayları (life cycle the events): Kişi veya ailelerin doğumdan ölüme dek olan süreçlerindeki olaylan,

Yaşam Hikayesi (life history): Psikodinamik bir tekniktir. Aile üyelerinin kökenleri/geçmişleri ne olursa olsun kabul edildiklerini hissettirmek için kullanılır. Aile hikayesini almak, terapiste karşı güvenin oluşmasını ve aile üyelerinin içgörü kazanmalarını sağlar,

Yaşantısal Sembolik Aile Terapisi (experiential symbolic family therapy): Carl Whitaker'in ailelerle çalışmada kullandığı yaklaşım- bazen sembolik yaşantısal terapi olarak da anılır,

Yaşlanma (senescence): Yaşla beraber kademeli olarak meydana gelen fiziksel düşüş. Bu düşüş, genel büyüme tamamlandıktan sonra başlar ve bireyden bireye çok büyük farklılıklar gösterir,

Yaşlı Aile (aging family): Aile reis(ler)inin 65 veya üstü yaşlarda olduğu aileler.

Yaşlı Yaşlı (old old): Yaşları 75 ile 84 arasında olan kişiler

Yatay Stresörler (horizontal stressors) :Yaşamm şimdiki zamamyla ilgili meseleler olup, hem gelişimseldir hem de yaşamda yol aldıkça ortaya çıkarlar. Bunların çoğu öngörülebilir ve beklenen yaşam döngüsü geçişleridir.

Yazık Hukuk (statutory law): Eyalet veya ulusal yasama organlarınca çıkarılan ve eyalet valisi veya başkanın imzaladığı yazılı kanunları ifade eder.

Yetkinliği Şekillendirme (shaping competence): Pozitif davramşları öne çıkarmak suretiyle ailelerin ve aile üyelerinin daha işlevsel olmalarına katkıda

bulunmaya çalışan stratejik aile terapisi yöntemi/tekniği,

Yeni Epistemoloji (new epistemology): Bateson'un genel sistemler yaklaşımının (bazen sibernetik olarak da ifade edilen yaklaşımın) en temel yönüyle aile terapisi uygulamalarının bir parçası olması gerektiğini ve "ikinci düzey sibernetiğin" (örn., sibernetiğin sibernetiğinin) önem kazanması gerektiğini savunan düşünce. Temelde, bu bakış açısı aile terapistinin aile sistemine katılmasının etkilerine dikkat çeker,

Yeniden Çerçevelendirme (refraining): Bir durumu farklı bir bakış açısıyla ele alarak algıları değiştirmeyi amaçlayan teknik. Yeniden çerçevelendirme, davranışa anlam atfetme sanatıdır,

Yeniden Tanımlama (redefining): Ailenin yaşadığı sorun durumlarına ve belirtilere olumlu özelliklerin atfedildiği stratejik aile terapisi tekniğidir. İster mantıklı olsunlar ister olmasınlar mevcut belirtilerin kişiler için anlamları vardır. Yeniden tanımlama aynı zamanda direnci düşürmek için de yararlıdır,

Yeniden Yazma (reauthoring): Yaşamda şimdiye dek dominant/baskm olan hikayeler dışındaki hikayelere de yer veren öyküsel terapinin bir yaklaşımıdır. Böyle bir süreç sadece ailenin odak noktasını değiştirmekle kalmaz aym zamanda yeni olasılıkların kapısını aralar,

Yeniden Yöneltme (reorient): Ailelerin yapmakta olduklar şeyleri değiştirmeleri için kullanılan Adlerci bir süreç,

Yeniden-Uyum Sağlama Dönemi (readjustment stage): Ölümden ötürü tek ebeveynin kaldığı ailelerde, kalan bireylerin uyum süreçlerindeki ikinci aşama; bu dönemde birey yeni şeyler yapmayı öğrenir- eskilerden vazgeçer ve/veya vefat eden kişinin yerine getirdiği şeyleri, aile üyelerinden binlerinin yapmaya başlamasını içeren süreç,

Yeniden-Yapdandırma (restructuring): Ailenin yapışım değiştirme. Ailenin var olan hiyerarşisini ve etkileşimsel örüntülerini değiştirmekle ailenin daha işlevsel olmasını öngören teknik,

Yeniden-Yönlendirme (redirection): Terapistin bir çifte veya aileye içerikten çok ilişkilerinin sürecine odaklanmalannı işaret etmesi,

Yenilenme ve Başarı Dönemi (renewal **and** accomplishment stag): Bir aile üyesinin ölümü nedeniyle tek-ebeveynli ailelerde uyum sağlamanın son aşamasıdır. Bu aşama, ailenin bir bütün olarak yeni gelişim olanaklarını bulmaya ve kolektif kimlikler ve yeni ilişkiler edinmeye koyulduğu dönemdir,

Yeteri Kadar İyi Anne (good enough mother): Bebeğin sevildiğini, kendisiyle ilgilinildiğini sağlayan ve böylelikle de güven ve kendilik duygusu hissetmesini sağlayan anne.

Yddız/Kaşif (star or explorer): Aileyi yeniden yapılandırmada temel bir karakterdir. İçinde büyüdüğü ailenin haritalandırılmasım görsel yollarla yansıtan kişi,

Yineleme Prensibi (redundancy principle): Ailenin etkileşimlerinin belli bir kesitli ranj içinde tekrar tekrar ortaya çıkması,

Yoğunluk (intensity): Stratejik aile terapisinde ailelerin işe yaramayan etkileşimlerini değiştirmek için terapistin çok güçlü duygulan, müdahaleleri tekrar tekrar kullandığı ve aileyi uzun süre boyunca sıkıştırdığı durum,

Yönerge/Talimat (directive): Psikoanalizde yorumlama ne ise stratejik aile terapisinde de yönerge (talimat odur.)- Yani yaklaşımın direğidir.

Yönetimli Hizmetler (managed care): Her türlü yönetimli sağlık hizmetine verilen ortak ad,

Yönetimli Ruh Sağlığı Hizmetleri (MMHC; managed mental health care): Ruh sağlığı hizmetlerine yönelik yönetimli sağlık hizmetleri,

Yönetimli Sağlık Hizmetleri (managed health care): Terapi de dahil, tıbbi hizmetlerin nasıl edinileceği ve nasıl ödeneceklerini belirleyen teknik ve yapılar. Bunların en yaygınları tercih edilen [hizmet] sağlayıcı kurumlar (PPOs) ve sağlık koruyucu kurumlardır. health maintenance organizations (HMOs),

Yumuşak Duygular (soft emotions): İncinme, güvensizlik, yalnızlık ve korku gibi bireyin incinebilirliğini yansıtan duygular.

Yumuşama (softening): Duygu-odaklı aile terapisinde bir partnerin kızgm veya suçlayıcı bir birey olmaktan çıkarak- yumuşak duygulara temas etmek suretiyle diğer eşle bağ kurabilmesi süreci.

Yunan Korusu (Greek chorus): Aile terapisi oturumunu izleyen gözlemci/müşavirler (örn., ekip). Bu grup danışmanın yaptıklarının değişimi ne derece olası kıldığını tartışırlar. Aileye de danışmana da mesajlar iletebilirler. Bu sayede ailenin kendi ambivalansını görüp hissetmesine yardım etmeye çalışılır,

Yükümlülük Sigortası (liability insurance): Klinik bir durumda yapabilecekleri kusurlu davranıştan ötürü doğabilecek dava durumlarından korunmak için danışmanlann kullandığı sigortadır,

Yüzleştirme (confrontation): Terapistin, ailelere, davranışlarının ifade ettikleri amaçları/beklenti/umutlanyla olan tutarsızlıklarını bildinnesi,

Zamansız Olaylar (off-sehedule events): Evlilik, ölüm, bir çocuğun doğumu gibi önemli olayların normal olarak algılanan zamanlardan farklı zamanlarda meydana gelmeleri,

Zarar Vermeme (beneficience): Herşeyden önce bireylere zarar vermemeyi ve hizmet sunulan kişilerin yaran selameti doğrultusunda çalışmayı öngören etik ilkesidir.

Zarar Vermeme İlkesi (nonmaleficence): Klinik uygulamalarda danışanlara olası zarar vermekten kaçınma,

Zihinde Not Etme (tracking): Terapistin aileye katılımı için yararlı olan ve aile üyelerinin paylaşmış olduklan ayrıntılan unutmadan dile getirmesinden ibaret olan prosedür,

Ziyaretçiler (visitors): Çözüm-odaklı terapide sorunun çözüm sürecine katılmayacak olan danışanları betimlemek için kullanılan terim.

Zora Koşma (ordeal): Terapistin bir aileye veya aile üyesi/üyelerine verdiği spesifik görevlerden oluşan tekniktir. Aile üyeleri ne zaman ortadan kaldırmaya çalıştıkları davranışı gösterirlerse o zaman zora koşmaya başvurulabilir. Zora koşma yapıcı bir nört davranıştır (örn., alıştırma yapma) ama yapması önerilen kişinin istemeyebileceği bir görev/ alıştırmadır.

KAYNAKÇA

Abudabbeh, N., & Aseel, H. A. (1999). Transcultural counseling and Arab Americans. In J. McFadden (Ed.), ***Transcultural counseling*** (2nd ed., s. 283-296). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Accordino, M. P., & Guemey, B. G., Jr. (2002). The empirical validation of relationship enhancement couple and family therapy. In D. J. Cain (Ed.), ***Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice*** (s. 403-442). Washington, DC: American Psychological Association.

Accordino, M. P., & Guemey, B. G., Jr. (2003). Relationship enhancement couples and family outcome research of the last 20 years. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 162-166.

Accordino, M. P., Keat II, D. B., & Guerney, B. G., Jr. (2003). Using relationship enhancement therapy with an adolescent with serious mental illness and substance dependence. ***Journal of Mental Health Counseling, 25,*** 152-164.

Ackerman, N. (1937). The family as a social and emotional unit. ***Kansas Mental Hygiene Society Bulletin, 12,*** 1-3, 7-8.

Ackerman, N. (1938). The unity of the family. ***Archives of Pediatrics, 55,*** 51-62.

Ackerman, N. (1956). Interlocking pathology in family relations. In S. Rado & G. Daniels (Eds.), ***Changing concepts of psychoanalytic medicines.*** 135— 150). New York: Gruñe & Stratton.

Ackerman, N. (1958). ***The psychodynamics offamily life.*** New York: Basic Books.

Ackerman, N. (1962). Family psychotherapy and psychoanalysis: The implications of difference. ***Family Process, 1,*** 30—43.

Ackerman, N. (1966). ***Treating the trembled family.*** New York: Basic Books.

Ackerman, N. W., Beatman, F. L., & Sherman, S. N. (1961). ***Exploring the base of family therapy.*** New York: Family Service Association of America.

Adams, G. R., & Schvaneveldt, J. D. (1991). ***Understanding research methods*** (2nd ed.). London: Pearson Education.

Adams, J. (1987). A brave new world for private practice? ***Family Therapy Networker, 11,*** 18-25.

Adams, M. A., Hinton, W. J., & Grames, H. (2007, January/February). Retirement for single moms: The not- so-golden years. ***Family Therapy Magazine, 6,*** 16-19.

Ahrons, C. R. (1979) The binuclear family: Two households, one family. ***Alternative Lifestyles, 2,*** 499-515.

Ahrons, C. R. (1992, October). 21st-century families: Meeting the challenges of change. ***Family Therapy News, 25,*** 3, l6.

Ahrons, C. R. (1996). ***The good divorce: Keeping your family together when your marriage comes apart.*** New York: HarperCollins.

Ahrons, C. R., & Rodgers, R. H. (1987). ***Divorced families: A multi-disciplinary developmental view.*** New York: Norton.

Albom, M. (1997). ***Tuesdays with Morrie.*** New York: Doubleday.

Alessandria, K. P. (2002). Acknowledging white ethnic groups in multicultural counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,*** 57-60.

Alexander, J. F. (1988). Phases of family therapy process: A framework for clinicians and re- searchers. In L. C. Wynne (Ed.), ***The state of the art in family therapy research: Controversies and recommendations*** (s. 175-188). New York: Family Process Press.

Alexander, J., & Parsons, B. V. (1982). ***Functional family therapy.*** Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Alexander, J. F., Newell, R. M., Robbins, M. S., & Turner, C. W. (1995). Observational coding in family therapy process research. ***Journal of Family Psychology, 9,*** 355-365.

Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2005). Marital therapy for Arab Muslim Palestinian couples in the context of reacculturation. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 300-310.

Allen, B. P. (1990). ***Personal adjustment.*** Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Allen, W. D., & Olson, D. H. (2001). Five types of African American marriages. ***Journal of Marriage and Family Therapy, 27,*** 301-314.

Almeida, R. (2000, March/April). Probing beyond the bruises. ***Family Therapy Networker, 24,*** 23-24.

Alonzo, D. J. (2005). Working with same-sex couples. In M. Harway (Ed.), ***Handbook of couples therapy*** (s. 370-385). New York: Wiley.

Amato, P. R., Johnson, D. R., Booth, A., & Rogers, S. J. (2003). Stability and change in marital quality between 1980 and 2000. ***Journal of Marriage and Family, 65,*** 1-22.

American Association forManiage and Family Therapy. (2001a). ***AAMFT Code of Ethics.*** Washington, DC: Author.

American Association for Marriage and Family Therapy. (2001b). ***User's Guide to the AAMFT Code of Ethics.*** Washington, DC: Author.

American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education (1999). ***Standards for educational and psychological testing.*** Washington, DC-. American Educational Research Association.

American Psychiatric Association. (1994). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*** (4th ed.). Washington, DC: Author.

Andersen, T. (1991). ***The reflecting team: Dialogues and dialogues about dialogues.*** New York: Norton.

Anderson, C. M. (1988). Psychoeducational model different than paradigm. ***Family Therapy News, 19,*** 10-12.Anderson, C. M., & Stewart, S. (1983). ***Mastering resistance: A practical guide to family therapy.*** New York: Guilford.

Anderson, D. (1988, July/Augusl). The quest for a meaningful old age. ***Family 'therapy Networker, 12,*** 16-22, 72-75.

Anderson, H. (1994). Rethinking family therapy: A delicate balance. ***Journal of Marital and Family Therapy, 20,*** 145-149.

Anderson, R., Anderson, W., & Hovestadt, A. J. (1993, May/June). Family of origin work in family dierapy: A practical approach. ***Family Counseling and therapy, 1,*** 1-13.

Andolfi, M. (1996). Let it flow: Carl Whitaker's philosophy of becoming. ***Journal of Marital and Family Therapy, 22,*** 317-319.

Anonymous. (1972). Differentiation of self in one's family. In J. L. Framo (Ed.), ***Family interaction.*** New York: Springer.

Ansen, D., & Springen, K. (1992, April 13). A lot of not so happy endings. ***Newsweek,*** p. 58.

Anthony, M. (1993). The relationship between marital satisfaction and religious maturity. ***Religious Education, 88,*** 97-108.

Aponte, H. J. (1992). Training the person of the therapist in structural family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 18,*** 269-281.

Arab American Institute (2007). Arab American demographics. Retrieved January 15, 2009, from http://www.aaiusa.org/foundation/34/ census-information-center.

Arditti, J. A., & Prouty, A. M. (1999). Change, disengagement, and renewal: Relationship dynam- ics between young adults and their fathers after divorce. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 61-81.

Arnold, M. S., & Allen, N. P. (1996). Andrew Billingsley: The legacy of African American families, ***the Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 3,*** 77-85.

Arthur, G. L., & Swanson, C. D. (1993). ***Confidentiality and privileged communication.*** Alexandria, VA: American Counseling Association.

Asai, S. G., & Olson, D. H. (2004). Culturally sensitive adaptation of PREPARE with Japanese premarital couples. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,*** 411^26.

Associated Press. (1993a, February 26). Single mothers growing in number. ***Winston-Salem (NC) Journal,*** p. 2.

Associated Press. (1993b, July 14). Study: More unwed women having babies. ***Winston-Salem (NC) Journal,*** p. 2.

Associated Press. (1999, September 15). Hispanic population in U.S. grew quickly in 1990s, report says. ***Winston-Salem (NC) Journal,*** s. Al, A5.

Associated Press. (2000, February 14). Half of black homes headed by single women. ***Winston-Salem (NC) Journal,*** p. A8.

Attar-Schwartz, S., Tan, J.-P., Buchanan, A., Flouri, E., & Griggs, J. (2009). Grandparenting and adolescent adjustment in two-parent biological, lone-parent, and step-families. Journal ***of Family Psychology, 23,*** 67-75.

Atkins, D. C., & Haynes, B. (2007, Fall). Review of D. K. Snyder, D. H. Baucom, & K. C. Gordon, ***Getting past the affair. The Family Psychologist, 23(4),*** 40-41.

Atkins, D. C., Eldridge, K. A., Baucom, D. H., & Christensen, A. (2005). Infidelity and behavioral couple therapy: Optimism in the face of betrayal. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73,*** 144-1 SO.Atwood, J. D. (1992). The field today. InJ. D. Atwood (Ed.), ***Family therapy: A systemic behavioral approach*** (s. 29-58). Chicago: Nelson-Hall.

Azar, S. T., Nix, R. L., & Makin-Byrd, K. N. (2005). Parenting schemas and the process of change. ***Journal of Manta! and Family Therapy, 31,*** 45-58.

Bailey, G. (2002). Marital discord as pathway to healing and intimacy, utilizing emotionally focused couples' therapy. ***Journal of Pastoral Counseling, 37,*** 88-100.

Baldwin, C., & Huggins, D. (1998). Marital and family therapy research: Outcomes and implications for practice. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 212-218.

Baltimore, M. (1993). The training of marriage and family counselors/therapists: A "systemic" contro- versy among disciplines. ***Alabama Counseling Association Journal, 19,*** 34-44.

Bandura, A. (1969). ***Principles of behavior modification.*** New York: Holt, Rinehart, & Winston.

Bandura, A. (1977). ***Social learning theory.*** Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Bandura, A. (1982). Tire psychology of chance encounters and life paths. ***American Psychologist, 37,*** 747-755.

Bandura, A., & Walters, R. H. (1963). ***Social learning and personality development.*** New York: Rinehart & Winston.

Baptiste, D. A. (1987). Family therapy with Spanish-heritage immigrant families in cultural transition. ***Contemporary Family Therapy, 9,*** 229-251.

Barker, P. (2007). ***Basic family therapy*** (5th ed.). New York: Wiley-Blackwell.

Barnes, G. G. (1999). Divorce transitions: Identifying risk and promoting resilience for children and their parental relationships. ***Journal of Marital and Family 'Therapy, 25,*** 425-441.

Barnhill, L. R. (1979). Healthy family systems. ***Family Coordinator, 28,*** 94-100.

Barton, C., & Alexander, J. F. (1981). Functional family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (s. 403-443). New York: Brunner/Mazel.

Baruth, L. G., & Burgraff, M. Z. (1991). Counseling single-parent families. InJ. Carlson & J. Lewis (Eds.), ***Family counseling: Strategies and issues*** (s. 157-173). Denver, CO: Love Publishing.

Bateson, G. (1955). A theory of play and fantasy. ***Psychiatric Reports, 2,*** 177-193- Bateson, G. (1971). The cybernetics of "self": A theory of alcoholism. ***Psychiatry, 34,*** 1-18.

Bateson, G. (1972). ***Steps to an ecology of mind.*** New York: Ballantine.

Bateson, G. (1979). ***Mind and nature: A necessary unity.*** New York: E. P. Dutton.

Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J., & Weakland, J. (195© Toward a theory of schizophrenia. ***Behavioral Science, 1,*** 251-264.

Baucom, D. H., & Epstein, N. (1990). ***Cognitive- behavioral marital therapy.*** New York: Brunner/Mazel.

Baugh, C. W., Avery, A. W., & Sheets-Haworth, K. L. (1982). Marital Problem Solving Scale: A measure to assess relationship conflict negotiation ability. ***Family Therapy, 9,*** 43-51.

Bean, R. A., Perry, B. J., & Bedell, T. M. (2002). Developing culturally competent marriage and family therapists: Treatment guidelines for non- African- American therapists working with African- American families. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 153-161.

Beaton, J., Dienhart, A., Schmidt, J., & Turner, J. (2009). Clinical practice patterns of Canadian cou- ple/marital/family therapists. ***Journal of Marital and Family Therapy, 35,*** 193-203.

Beavers, W. R. (1985). ***Successful marriage. A family systems approach to couples therapy.*** New York: Norton.

Beavers, W. R., & Hampson, R. B. (1990). ***Successful families: Assessment and intervention.*** New York: Norton.

Beck, A. T. (1976). ***Cognitive therapy and the emotional disorders.*** New York: International Universities Press.

Beck, M., Springen, K., & Foote, D. (1992, April 13). Sex and psychotherapy. ***Newsweek,*** s. 52-57.

Beckerman, N. L. (2004). The impact of post-traumatic stress disorder on couples: A theoretical framework for assessment and intervention. ***Family Therapy 31,*** 129-144.

Beckerman, N., & Sarracco, M. (2002). Intervening with couples in relationship conflict: Integrating emotionally focused couple therapy and attach- ment theory. ***Family Therapy, 29,*** 23-31.

Beels, C., & Ferber, A. (1969). Family therapy: A view. ***Family Process, 8,*** 280-332.

Bell, J. E. (1961). ***Family group therapy.*** (Public Health Monograph #64.) Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

Bell-Tolliver, L., Burgess, R., & Brock, L. J. (2009). African American therapists working with African American families: An exploration of the strengths perspective in treatment. ***Journal of Marital and Family Therapy, 35,*** 293-307. .

Benedek, R., & Benedek, E. (1979). Children of divorce. Can we meet their needs? ***Journal of Social Issues, 35,*** 155.

Berenson, D. (1992). The therapist's relationship with couples with an alcoholic member. In E. Kaufman & P. Kaufman (Eds.), ***Family therapy of drug and alcohol abuse*** (s. 224-235). Boston: Allyn & Bacon.

Berg, I. K., & Miller, S. (1992). ***Working with the problem drinker.*** New York: Norton.

Bermudez, D. (2008). Adapting Virginia Satir techniques to Hispanic families. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 51-57.

Bernstein, B. E., & Collins, S. K. (1985). Remarriage counseling: Lawyers and therapists help with the second time around. ***Family Relations, 34,*** 387-391.

Bertalanffy, L. von (1934). ***Modern theories of devel- op- ment: An introduction to theoretical biology.*** Oxford: Oxford University Press.

Bertalanffy, L. von (1968). ***General systems theory: Foundation, development, and application.*** New York: Braziller.

Beitin, B. K., & Allen, K. R. (2005). Resilience in Arab American couples after September 11, 2001: A systems perspective. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 251-267.

Betz, G., & Thomgren, J. M. (2006). Ambiguous loss and the family grieving process. ***The Family Journal, 14,*** 359-365.

Bienvenu, M. J. (1970). Measurement of marital com- munication. ***The Family Coordinator, 19,*** 26-31. Billingsley, A. (1968). ***Black families in White America.*** Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall. Billingsley, A. (1992). ***Climbing Jacob's ladder: The enduring legacy of African American families.*** New York: Simon & Schuster.

Bilot, J., & Peluso, P. R. (2009). The use of the ethical genogram in supervision. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 17,*** 175-179.

Bing, E. (1970). The conjoint family drawing. ***Family Process, 9,*** 173-194.

Bird, G. W., & Sporakowski, M. J. (1992). Introduction: The study of marriage and the family. In G. Bird & M. J. Sporakowski (Eds.), ***Taking sides: Clashing views on controversial issues in family and personal relationships*** (s. x-xv). Guilford, CT: Dushkin.

Bitter, J. R. (2000). Dissolving a problem: Structuring externalization interviews with couples. In R. E. Watts (Ed.), ***Techniques in marriage and family counseling*** (s. 91-94). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Bitter, J. R. (2004). Two approaches to counseling a parent alone: Toward a Gestalt-Adlerian integration. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 358-367.

Bittner, S., Blalek, E., Nathiel, S., Ringwald, J., & Tupper, M. (1999). An alternative to managed care: A "guild" model for the independent prac- tice of psychotherapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 99-111-

Black, C. (1990). ***Double duty.*** New York: Ballantine.

Blacker, L. (1999). The launching phase of the life cycle. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed., s. 287-306). Boston: Allyn & Bacon.

Blah, J. M., & Cordova, J. V. (2009). Commitment as a predictor of participation in premarital education. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 17,*** 118-125.

Blaisure, K. R., & Geasler, M. J. (2000, March). Divorce interventions. ***AAMFTClinical Update, 2(2),*** 1-8.

Blaisure, K. R., & Saposnek, D. T. (2007, July/August). Reducing divorce conflicts. ***Family Therapy Magazine,*** 0(4), 44-52.

Blasko, K. A., Winek, J. L., & Bieschke, K. J. (2007). Therapists' prototypical assessment of domestic violence situations. ***Journal of Marital and Family Therapy, 33,*** 258-269.

Bloch, D., & Simon, R. (1982). ***The strength of family therapy: Selectedpapers of Nathan W. Ackerman.*** New York: Brunner/Mazel.

Blow, A. J. (2008, March/April). Key considerations for clinicians working with couples and infidelity. ***Family Therapy Magazine,*** X2), 12-14.

Blow, A. J., & Hartnett, K. (2005a). Infidelity in committed relationships I: A methodological review. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 183-216.

Blow, A. J., & Hartnett, K. (2005b). Infidelity in committed relationships I: A substantive review. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 217-233.

Blume, T. W. (2008). Retelling the story of couple and family counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16***, 6-12.

Bobrow, E. (2007, Fall). In tribute: Jay Haley. ***The Family Psychologist, 23(4),*** 7-10.

Bodin, A. (1981). The interactional view: Family therapy approaches to the Mental Research Institute. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (Vol. I, s. 267-309). New York: Brunner/Mazel.

Bograd, M. (1992). Values in conflict: Challenges to family therapists' blinking. ***Journal of Marital and Family Therapy, 18,*** 245-256.

Bograd, M. (1999) Strengthening domestic violence theories: Intersections of race, class, sexual orientation, and gender. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 275-289-

Bograd, M., & Mederos, F. (1999). Battering and couples therapy: Universal screening and selec- tion of treatment modality. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 291-312.

Booth, A., & Edwards, J. (1983). Measuring marital in- stability. ***Journal of Marriage and Family, 45,*** 387-393.Bomstein, P. H., & Bornstein, M. T. (1986). ***Marital therapy: A behavioral-communications approach.*** New York: Pergamon.

Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L., & Penn, P. (1987).

Milan systemic family therapy. New York: Basic Books.

Boszormenyi-Nagy, I. (1987). *Foundations of contextual therapy: Collected papers of Ivan Boszormenyi- Nagy.* New York: Brunner/Mazel.

Boszormenyi-Nagy, I., *Sc* Spark, G. M. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy.* New York: Brunner/Mazel.

Boszormenyi-Nagy, I., & Ulrich, D. N. (1981). Contextual family therapy. In A. S. Gurman *Sc* D. P. Kniskern (Eds.), *Handbook of family therapy* (s. 159-186). New York: Brunner/Mazel.

Boughner, S., Bubenzer, D. L., Hayes, S., & West, J. (1993). *Use of standardized assessment instruments by marital and family practitioners.* Atlanta, GA: American Counseling Association Annual Convention.Bowling, T. K., Hill, C. M., & Jencius, M. (2005) . An overview of marriage enrichment. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,* 87-94.

Bowen, G., & Orthner, D. (1990). *The organization family: Work and family linkages in the U.S. military.* New York: Praeger.

Bowen, M. (I960). A family concept of schizophrenia. In D. Jackson (Ed.), *The etiology of schizophrenia* (s. 346-372). New York: Basic Books.

Bowen, M. (1961). Family psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry, 31,* 40-60.

Bowen, M. (1965). Family psychotherapy with schizophrenia in the hospital and in private practice. In I. Boszormenyi-Nagy &J. T. Framo (Eds.), *Intensive family therapy* (s. 213-243). Hagerstown, MD: Harper & Row.

Bowen, M. (1972). Toward the differentiation of self in one's family of origin. In F D. Andres & J. P. Lorio (Eds.), *Georgetown Family Symposia* (s. 70-86). Washington, DC: Georgetown University. Bowen, M. (1974). Alcoholism as viewed through family systems dieory and family psychotherapy. *Annals of the New York Academy of Sciences, 233,* 125-132.Bowen, M. (1975). Family therapy after twenty years. In S. Arieti, D. X. Freedman, & J. E. Dyrud (Eds.), *American handbook of psychiatry. V: Treatment (2nd.* ed., s. 367-392). New York: Basic Books. Bowen, M. (1976). Theory in the practice of psy- cho- therapy. In P. J. Guerin (Ed.), *Family therapy: Theory and practice* (s. 42—90). New York: Gardner Press.

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

Bowen, M. (1971). The use of family theory in clinical practice. In J. Haley (Ed.), *Changing families* (s. 159-192). Philadelphia: Gruñe & Stratton.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent/child attachment and healthy human development.* New York: Basic Books.

Boyd-Franklin, N. (1987). The contribution of family therapy models to the treatment of black families. *Psychotherapy, 24,* 621-629.

Boyd-Franklin, N. (1993, July/August). Pulling out the arrows. *Family Therapy Nettvorker, 17,* 54-56.

Boylin, W. M., Doucette, J., & Jean, M. F. (1997). Multifamily therapy in substance abuse treatment with women. *American Journal of Family Therapy, 25,* 39-47.

Boynton, G. (1987). Cross-cultural family therapy: The ESCAPE model. *American Journal ofFamily Therapy, 15,* 123-130.

Bradley, L. J., & Hendricks, C. B. (2008). Ethical decision making: Basic issues. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,* 261-263.

Bradley, B., & Johnson, S. M. (2005). EFT: An integrative contemporary approach. In M. Harway (Ed.), ' *Handbook of couples therapy* (s. 179-193). New York: Wiley.

Brammer, L. M., & MacDonald, G. (2003). *The help- ing relationship: Process and skills* (8th ed.). Boston: Al- lyn & Bacon.

Braver, S. L., Wolchik, S. A., Sandler, I. N., Sheets, V. L., Fogas, B., & Bay, R. C. (1993). A longitudinal study of noncustodial parents: Parents without children. *Journal of Family Psychology, 7,* 9-23- Bray, J. H. (1988). Children's development during early remarriage. In E. M. Hetherington & J. Arastek (Eds.), *The impact of divorce, single-parenting, & stepparenting on children* (s. 279-298). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Bray, J. H. (1993a). Becoming a stepfamily: Developmental issues for new stepfamilies. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,* 272-275.

Bray, J. H. (1993b). Families in demographic perspective: Implications for family counseling. *The Family Journal: Counseling and 'therapy for Couples and Families, 1,* 94—96. .

Bray, J. H. (1994). What does a typical stepfamily look like? *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2,* 66-69.

Bray, J. H., & Berger, S. H. (1992). Stepfamilies. In M. E. Procidano & C. B. Fisher (Eds.), *Contemporary families: A handbook for school professionals* (s. 57-79). New York: Teachers College Press.

Bray, J. H., & Hetherington, E. M. (1993). Families in transition: Introduction and overview. *Journal of Family Psychology, 7,* 3-8.

Bray, J. H., & Kelly, J. (1998). *Stepfamilies.* New York: Broadway.

Bray, J. H., Williamson, D. S., & Malone, P. E. (1984). Personal Authority in die Family System: Development of a questionnaire to measure personal authority in intergenerational family processes. *Journal of Marital and Family Therapy, 10,* 167-178.

Brendel, J. M., & Nelson, K. W. (1999). The stream of family secrets: Navigating the islands of confidentiality and triangulation involving family therapists. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 7,* 112-117.

Bretherson, I., Walsh, R., & Lependorf, M. (1996). Social support in postdivorce families. In G. R. Pierce, B. R. Sarason, & I. G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and ihe family* (s. 345-373). New York: Plenum Press.

Breuk, R. E., Sexton, T. L., van Dam, A., Disse, C., Doreleijers, T. A. H., Slot, W. N., & Rowland, M. K. (2006) . The implementation and die cultural adjustment of functional family therapy in a Dutch psychiatric day-treatment center. *Journal of Marital and Family Therapy, 32,* 515-529.

Bridges, S. K., Lease, S. H., & Ellison, C. R (2004). Predicting sexual satisfaction in women: Implications for counselor education and training. *Journal of Counseling and Development, 82,* 158-166.

Brock, G. W., & Barnard, C. P. (1988). *Procedures in family therapy.* Boston: Allyn & Bacon.

Brock, G. W., & Barnard, C. P. (1999). *Procedures in marriage and family therapy* (3rd ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Brock, G. W., & Barnard, C. P. (2008). *Procedures in marriage and family therapy* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Brock, G. W, Whiting, J. B., Matern, B. & Fife, S. T. (2009). Integrity of the marriage and family therapy research literature: Perceptions and recommendations. *Journal of Marital and Family Therapy, 35,* 248-252.Broderick, C. B,, & Schrader, S. S. (1991). The history of professional marriage and family therapy. In A. S. Gurman *8c* O. P. Kniskem (Eds.), *Handbook offam- ily therapy, Ills.* 3-40). New York: Brunner/

Mazel.
Broderick, P., & Weston, C. (2009). Family therapy with a depressed adolescent. ***Psychiatry, 6,*** *'52-31.*
Brown, F. H. (1988). The impact of death and serious illness on the family life cycle. In B. Carter & M. Mc- Goldrick (Eds.), ***The changing family life cycle*** (2nd ed., s. 457-482). New York: Brunner/Mazel.
Brown, S. L. (2002). We are, therefore **I** am: A multisystems approach with families in poverty. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,*** 405-409.
Brownlee, K., Vis, J.-A., & McKenna, A. (2009). Review of the reflecting team process: Strengths, challenges, and clinical implications. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 17,*** 139-145.
Brubacher, L. (2006). Integrating emotion-focused therapy with the Satir model. ***Journal of Marital and Family Therapy, 32,*** 141-153.
Bruhn, D. M., & Hill, R. (2004). Designing a premarital counseling program. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,***
12, 389-391.
Bry, B. H. (1994). Preventing substance abuse by supporting families' efforts with community re- sources. ***Child, and Family Behavior Therapy, 16,***
21-26.Bubenzer, D. L., & West, J. D. (1993). William Hudson O'Hanlon: On seeking possibilities and solutions in therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 365-379.
Bubenzer, D. L., West, J. D., & Boughner, S. R. (1994). Michael White and die narrative perspec- tive in therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2,*** 71-83.
Buehler, C., & Welsh, D. P. (2009). The process model of adolescents' triangulation into parents' martial conflict: The role of emotional reactivity. ***Journal of Family Psychology, 23,*** 167-180.
Bullis, R. K. (1993). ***Law and the management of a counseling agency or private practice.*** Alexandria, VA: American Counseling Association.
Bumpass, L. L. (1990). What's happening to die family? Interactions between demographic and institutional change. ***Demography, 27,*** 483-498.
Bumpass, L., & Sweet, J. A. (1989). Children's experience in single-parent families: Implications of cohabitation and marital transitions. ***Family Planning Perspectives, 6,*** 256-260.
Burgess, T. A., & Hinkle, J. S. (1993). Strategic family therapy of avoidance behavior. ***Journal of Mental Health Counseling, 15,*** 132-140.
Burkemper, E. M. (2002). Family therapists' ethical decision-making processes in two duty-to-warn situations. ***Journal of Marital and Family Therapy,***
28, 203-211.
Burr, W. R., Hill, R., Nye, F. L, & Reiss, L L. (1979). ***Contemporary theories about the family.*** New York: Free Press.
Burton, L. M., Winn, D.-M., Stevenson, H., & Clark, S. L. (2004). Working with African American clients: Considering the "homeplace" in marriage and family therapy practices. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,*** 397-410.
Caldwell, B. E., Woolley, S. R., & Caldweld, C. J. (2007) . Preliminary estimates of cost- effectiveness of marital therapy. ***Journal of Marital & Family Therapy, 33,*** 392—405.
Calvo, G. (1975). ***Marriage encounter: Official national manual.*** St. Paul, MN: Marriage Encounter, Inc.
Campbell, D., Draper, R., ***St*** Crutchley, E. (1991). The Milan systemic approach to family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (Vol. II, s. 325-362). New York: Brunner/ Mazel.
Campbell, J., & Moyers, B. (1988). ***The power of myth.*** New York: Doubleday.
Canino, I., ***8t*** Canino, G. (1982). Cultural syntonic family for migrant Puerto Ricans. ***Hospital and Community Psychiatry, 33,*** 299-303- Cano, A., Christian-Herman, J., O'Leary, K. D., & Avery- Leaf, S. (2002). Antecedents and conse- quences of negative marital stressors. ***Journal of Marital and Family "therapy, 28,*** 145-151- Carey, A. R., & Bryant, W. (1996a, June 25). Living alone. ***USA Today,*** p. Al.
Carey, A. R., & Rechin, K. (1996b, July 5). Nation of "empty nests." ***USA Today,*** p. Al.
Carlson, J., & Dinkmeyer, D. (2003). ***TIMF.fora better marriage.*** Atascadero, CA: Impact.
Carlson, J., & Ellis, C. M. (2004). Treatment agreement and relapse prevention strategies in couple and family therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 352-357. Carlson, J., & Fullmer, D. (1992). Family counseling: Principles for growth. In R. L. Smith & P. StevensSmith (Eds.), ***Family counseling and therapy*** (s. 27-52). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.
Carlson, J., & Sperry, L. (1993, January/February). The future of families: New challenges for couple and family therapy. ***Family Counseling and Therap)>, 1,***
1-14.
Carlson, J., Hinkle, J. S., ***St*** Sperry, L. (1993). Using di- agnosis and DSM-III-R and IV in marriage and fam- ily counseling and therapy: Increasing treatment outcomes without losing heart and soul. ***The Family Journal: Counseling for Couples and Families, 1,*** 308-312.
Carlson, J., Kurato, Y., Ruiz, E., Ng, K.-M., & Yang, J. (2004) . A multicultural discussion about personality development. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 111-121.
Carrere, S., Buchlman, K. T., Gottman, J. M., Coan,J. A., & Ruckstruhl, L. (2000). Predicting marital stability and divorce in newlywed couples. ***Journal of Family Psychology, 14,*** 42-58.
Carter, B. (1986). Success in family therapy. ***Family Therapy Networker, 10,*** 16-22.
Carter, B. (1992, January/February). Stonewalling feminism. ***Family Therapy Networker, 16,*** *64-69.*
Carter, B. (1999). Becoming parents: The family with young children. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expandedfamily life cycle: Individual, family, and social perspectives*** Grd ed., s. 249-273). Boston: AJlyn & Bacon.
Carter, B., & McGoldrick, M. (1988). Overview: The changing family life cycle—A framework for family therapy. In B. Carter ***St*** M. McGoldrick (Eds.), ***The changing family life cycle*** (2nd ed., s. 3-28). New York: Gardner.
Carter, B., & McGoldrick, M. (1999). ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed.). Boston: Allyn & Bacon.
Carter, E. A., & McGoldrick-Orfanidis, M. (1976). Family therapy with one person and the family therapist's own family. In P. J. Guerin, Jr. (Ed.), ***Family therapy*** (s. 119-219). New York: Gardner.
Castro, C. A. (2006). ***The military family.*** Santa Barbara, CA: Greenwood.
Castro-Martin, T., & Bumpass, L. (1989). Recent trends and differentials in marital disruption. ***Demography, 26,*** 37-51.
Cattich, J., & Knudson-Martin, C. (2009). Spirituality and relationship: A holistic analysis of how couples cope with diabetes. ***Journal of Martial and Family Therapy, 35,*** 111-124.
Caudill, O. B., Jr. (2000, February/March). Long distance liability. ***Family Therapy News,*** 31(1), 10-12. Chan, J. G.

(2003). An examination of family-in- volved approaches to alcoholism treatment. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 129-138.

Chen-Hayes, S. F. (1997). Counseling lesbian, bisexual, and gay persons in couple and family relation- ships: Overcoming the stereotypes. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 5,*** 236-240.

Cheng, W. D. (1996, Spring). Pacific perspective. ***Together, 24,*** 8.

Cherlin, A. J. (1992). ***Marriage, divorce, remarriage*** (rev. ed).

Cambridge, MA: Harvard University Press. Christensen, A.,

& Jacobson, N. S. (2000). ***Reconcilable differences.*** New York:

Guilford Press.

Christensen, A., Atkins, D. C., Bems, S., Wheeler, J., Baucom, D. LI., & Simpson, L. E. (2004). Traditional versus integrative behavioral couple therapy for significantly and chronically distressed married couples. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72,*** 176-191.

Chronister, K. M., & McWhirter, E. H. (2003). Applying social cognitive career theory' in the em- powerment of battered women .***Journal of Counseling and Development, 81,*** 418-425.

Clausen, J. A. (1993) ***American lives.*** New York: Free

Press.Clawson, T. W., Henderson, D. A., Schweiger, W. K.,

& Collins, D. R. (2007). ***Counselor preparation*** (11th ed.). New

York: BrunnerRoutledge.

Clemens, A., & Axelson, L. (1985). The not-so- empty- nest: The return of the fledgling adult. ***Family Relations, 34,*** 259-264.

Cleveland, P H., & Lindsey, E. W. (1995). Solution- focused family interventions. In A. C. Kilpatrick &

T. P. Holland (Eds.), ***Working with families*** (s. 145-

160). Boston: Allyn & Bacon.

Cloutier, P. F, Manion, I. G., Walker, J. G., & Johnson, S. M. (2002). Emotionally focused interventions for couples with chronically ill children: A 2-year followup. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 391-398.

Coale, H. W. (1994). Therapeutic use of rimáis with stepfamilies. ***The Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families, 2,*** 2-10.

Coates, J. F. (1996, September/October). What's ahead for families: Five major forces of change. ***The Futurist,*** s. 27-35.

Cobia, D. C., & Boes, S. R. (2000). Professional disclosure statements and formal plans for supervision: Two strategies for minimizing the risk of ethical conflicts in post-master's supervision. ***Journal of Counseling and Development, 78,*** 293-296.

Cobia, D. C., Robinson, K., & Edwards, L. (2008). Intimate partner violence and women's sexual health: Implications for couples therapists. ***The Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 249-253.

Cobia, D. C, Sobansky, R. R., & Ingram, M. (2004). Female survivors of childhood sexual abuse: Implications for couples' therapists. ***The FamilyJournal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 312-318.

Cohen, E. (1993, August), Who are Latinos? ***Family Therapy News, 24,*** 13-

Colapinto, J. (1979). The relative value of empirical evidence. ***Family Process, 18,*** 427-441.

Colapinto, J. (2000). Structural family therapy. In A. M. Horne (Ed.), ***Family counseling.and therapy (3rd*** ed., s. 140-169). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Coleman, S. (1985). ***Failures in family therapy.*** New York:

Guilford.

Collins, W. E., Newman, B. M., & McKenry, P. C. (1995). Intrapsychic and interpersonal factors related to adolescent psychological well-being in stepmother and stepfather families. ***Journal of Family Psychology, 9,*** 433-445.

Combrinck-Graham, L. (1985). A developmental model for family systems. ***Family Process, 24,***

139-150.Constantine, J. A., Stone Fish, L. S., & Piercy, F. P. (1984). A systematic procedure for teaching positive connotation. ***Journal of Marital and Family Therapy, 10,*** 313-316.

Coontz, S. (2000). ***The way we never were: American families and the nostalgia trap.*** New York: Basic Books.

Coontz, S. (2006). ***Marriage, a history: From obedien.ce to intimacy, or how love conquered marriage.*** New York: Penguin.

Coontz, S, (Ed.). (2008), ***American families: A multicultural reader*** (2nd ed.). New York: Routledge. Cooper, C., &

Costas, L. (1994, Spring). Ethical challenges when working with Hispanic/Latino families: Personalismo. ***The Family Psychologist, 10,*** 32-34.

Copeland, A. P., & White, K. M. (1991). ***Studying families.*** Newbury Park, CA: Sage.

Cordova, J. V., Jacobson, N. S., & Christensen, A. (1998). Acceptance versus change interventions in behavioral couple therapy: Impact on couples' in-session communication. ***Journal of Marital and Family Therapy, 24,*** 437—455.

Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (2007). ***Issues and ethics in the helping professions*** (7th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Cormier, L. S., & Hackney, H. (2008). ***Counseling strategies and interventions*** (7th ed.). Boston: Pearson Allyn & Bacon.

Costa, L. (1991). Family sculpting in the training of marriage and family counselors. ***Counselor Education and Supervision, 31,*** 121-131.

Costa, L., & Sorenson, J. (1993). Feminist family therapy: Ethical considerations for the clinician. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 17-24.

Cottone, R. R., & Claus, R. E. (2000). Ethical decisionmaking models: A review of the literature. ***Journal of Counseling and Development, 78,*** 275-283- Coyne, J. C. (1985). Toward a theory of frames and reframing: The social nature of frames. ***Journal of Marital and Family Therapy, 11,*** 337-344.

Craddock, A. E. (2001). Family system and family functioning: Circumplex model and FACES TV. ***Journal of Family Studies,*** 7(1), 29-39.

Crespi, T. D., & Howe, E. A. (2000, March). Families in crisis: Considerations and implications for school counselors. ***Counseling Today, 42(9),*** 6.

Crethar, H. C., Snow, IC., & Carlson, **J.** (2005). Theories of family therapy (Part II). In R. H.

Combs (Ed.), ***Family Therapy Review*** (s. 143-168). Mah-" wah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Crews, J. A., & Hill, N. R. (2005). Diagnosis in mar- ri- age and family counseling: An ethical double bind. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 63-66.

Crippen, C., & Brew, L. (2007). Intercultural parent- ing and the transcultural family: A literature review. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 15,*** 107-115- Crohn, H., Sager, C. J., Brown, H., Rodstein, E., & Walker, L. (1982). A basis for understanding and treating the remarried family. In **J.** C. Hansen & L. Messinger (Eds.), ***Therapy with remarriage families.*** Rockville, MD: Aspen.

Cron, E. A. (2000). Couple Rating Scale: Clarifying problem

areas. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 8,*** 302-304.

Croyle, K. L., & Walz, **J.** (2002). Emotional awareness and couples' relationship satisfaction. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 435—444.

Cuber, J., & Harroff, P. (1966). ***Sex and the significant Americans.*** Baltimore: Penguin.

Curich, M. S., & Stone, M. H. (1998). The targeted dysfunctional behavior cycle applied to family therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Fam ilies, 6,*** 328-333.

Curran, D. (1985). ***Stress and the healthy family.*** San Francisco: Harper & Row.

Cutler, H. A., & Radford, A. (1999). Adult children of alcoholics: Adjustment to a college environment. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 7,*** 148-153.

Dahl, A. S., Cowgill, K. M., & Asmundsson, R. (1987). Life in remarriage families. ***Social Work, 32,*** 40-44.

Dail, P. W., & Jewson, R. H. (1986). ***In praise offifty years: The Groves conference on the conservation of marriage and the family.*** Lake Mills, IA: Graphic.

Darden, E. C., & Zimmerman, T. S. (1992). Blended families: A decade review, 1979-1990. ***Family Therapy, 19,*** 25-31.

Dattilio, F. M. (Ed.). (1998). ***Case studies in couples and family therapy: Systemic and cognitive per- spectives.*** New York: Guilford.

Dattilio, F. M. (2001). Cognitive-behavior family therapy: Contemporary myths and misconceptions. ***Contemporary Family lherapy, 23,*** 3-18.

Dattilio, F. M. (2005). The restructuring of family schemas: A cognitive-behavior perspective. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 15-30.

Dattilio, F. M., & Bevilacqua, L. J. (2000). A cognitive-behavioral approach. In F. M. Dattilio & L. J. Bevilacqua (Eds.), ***Comparative treatments for rela- tionsbip dysfunction*** (s. 137-159). New York: Springer.

Dattilio, F. M., & Epstein, N. B. (2005). Introduction to the special section: The role of cognitive-behavioral interventions in couple and family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 7-13.

Davey, M. (2004, May 31). For soldiers back from Iraq, basic training in resuming life. ***New York Times,*** Al, A15.

David, J. R. (1979). The theology of Murray Bowen or the marital triangle. ***Journal of Psychology and Theology,*** 7, 259-262.

Davis, R. F., & Borns, N. **F.** (1999). ***Solo dad survival guide: Raising your kids on your own.*** New York: NTC/Contemporary Publishing.

Davis, S. D., & Butler, M. H. (2004). Enacting rela- tion- ships in marriage and family therapy: A con- ceptual and operational definition of enactment. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,***

319-333-Davis, S. D., &Piercy, F. P. (2007). What clients of couple therapy model developers and their former students say about change, Part I: Model- dependent common factors across three models. ***Journal of Marital and Family Therapy, 33,***

318-343.Daw, J. L. (1995, December). Alcohol problems across the generations. ***Family Therapy News, 26,*** 19.

DeFrain, J., Cook, R., & Gonzales-Kruger, G. (2005). Family health and dysfunction. In R. H. Coombs (Ed.), ***Family therapy review*** (s. 3-20). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

DeMaria, R., & Hannah, M. T. (Eds). (2003). ***Building intimate relationships.*** New York: Brunner-Routledge.

DeMaria, R. (2005). Distressed couples and marriage education. ***Family Relations, 54,*** 242-253-

Depner, C. E., & Bray, J. H. (Eds.). (1993). ***Nonresidential parents. New vistas in family living.*** Newbury Park, CA: Sage.

deShazer, S. (1982). ***Patterns of brief family therapy.*** New York: Guilford.

deShazer, S. (1984). The death of resistance. ***Family Process, 23,*** 11-21.

deShazer, S. (1985). ***Keys to solution in brief therapy.*** New York: Norton.

deShazer, S. (1988). ***Clues: Investigating solutions in brief therapy.*** New York: Norton. deShazer, S. (1989). Resistance revisited. ***Contemporary Family Therapy, 11,*** 227-233-

deShazer, S. (1991). ***Putting differences to work.*** New York: Norton.

deShazer, S., & Molnar, A. (1984). Four useful interventions in brief family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 10,*** 297-304.

DeStefano, J., & Oala, M. (2008). Extramarital affairs: Basic considerations and essential tasks in clinical work. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 13—19.

Diamond, G., & Dickey, M. (1993, Spring). Process research: Its history, intent and findings. ***The Family Psychologist, 9,*** 23-25.

Diamond, J. (2000, July/August). Making friends with your addiction. ***Family Therapy Networker,*** s. 40-47. DiBlasio, F. (2000). Decision-based forgiveness treatment in cases of marital infidelity. ***Psychotherapy, 37,*** 149-158.

Dickerson, V. C., & Zimmerman, J. (1992). Families with adolescents: Escaping problem lifestyles. ***Family Process, 31,*** 341-353.

Dicks, H. V. (1963). Object relations theory and marital studies. ***British Journal of Medical Psychology, 36,*** 125-129.

DiGuiseppe, R. (1988). A cognitive-behavioral approach to the treatment of conduct disorder in children and adolescents. In N. Epstein, S. E. Schlesinger, & W. Dryden (Eds), ***Cognitive-behavioral therapy with families*** (s. 183-214). New York: Brunner/Mazel.

Dimidjian, S., Martell, C. R., & Christensen, A. (2008). Integrative behavioral couple therapy. In A. S. Gur- man (Ed.), ***Clinical handbook of couple therapy*** (4th ed., s. 73-106). New York: Guilford.

Dinkmeyer, D. C., & McKay, G. D. (1989). STEP: ***The parents handbook.*** Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Dinkmeyer, D. C., Dinkmeyer, D. C., Jr., & Sperry, L. (2000). ***Adlerian counseling and psychotherapy*** (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.

Disque,J. G., & Morrow, B. (2002). Gus Napier: Reflections on the field of family therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,*** 112-118.

Distelberg, B. J. (2008). History of evidence-based practices : An interview with Jose Szapocznik. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 173-179.

Doherty, W. J& Boss, P. G. (1991). Values and ethics in family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (Vol. n, s. 606-637). New York: Brunner/Mazel.

Doherty, W. J., & Simmons, D. S. (1996). Clinical practice patterns of marriage and family therapists: A national survey of therapists and their clients. ***Journal of Marital and Family Therapy, 22,*** 9-25.

Dolan, Y. (2006). Steve deShazer: In memoriam. ***Journal of Marital and Family Therapy, 32,*** l-2.Dolan, Y. (2007). Tribute to Insoo Kim Berg. ***Journal of Marital & Family Therapy, 33,*** 129-131- Doss, B. D., Atkins, D. C, & Christensen, A. (2003). Who's dragging their feet? Husbands and wives seeking marital therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,***

165-177.

Doss, B. D., Rhoades, G. BL, Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2009). Marital therapy, retreats, and books: The who, what, when, and why of relationship help-seeking. ***Journal of marital and family therapy, 35,*** 18-29.

Doss, B., Simpson, L., & Christensen, A. (2004). Why do couples seek marital therapy? ***Professional Psychology: Research and Practice, 35,*** 608-614. Downey, R. (2001). ***Love is a family.*** New York: Har- perEntertainment.

Drummet, A. R., Coleman, M., & Cable, S. (2003). Military families under stress: Implications for fam- ily life education. ***Family Relations, 52,*** 279-287. Drummond, R. J., & Jones, K. D. (2010). ***Appraisal procedures for counselors and helping professionals*** (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.

Duckett, E., & Richards, M. H. (1995). Maternal employment and the quality of daily experience for young adolescents of single mothers. ***Journal of Family Psychology, 9,*** 418-432.

Duhl, B. S. (1983). ***From the inside out and other metaphors.*** New York: Brunner/Mazel.

Duhl, B. S., & Duhl, F. J. (1981). Integrative family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (s. 483-513). New York: Brunner/Mazel.

Duhl, F. J., Kantor, D., & Duhl, B. S. (1973). Learning, space, and action in family therapy: A primer of sculpture. In D. A. Bloch (Ed.), ***Techniques of family psychotherapy*** (s. 69-76). New York:
Gruñe & Stratton.

Duncan, S. E, & Brown, G. (1992). RENEW: A program for building remarried family strengths. ***Families in Society, 73,*** 149-158.

Duncan, S. F., & Duerden, D. S. (1990). Stressors and enhancers in the marital/family life of the family professional. ***Family Relations, 39,*** 211-215.

Duncan, S. F., & Wood, M. M. (2003). Perceptions of marriage preparation among college-educated young adults with greater family-related risks for marital disruption. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 342-352.

Dunn, A. B., & Levitt, M. M. (2000). The genogram: From diagnostics to mutual collaboration. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 8,*** 236-244.

Duvall, E. (1977). ***Marriage and family development*** (5th ed.). Philadelphia: Lippincott.

Eaves, S. H., Sheperis, C. J., Blanchard, T., Baylot, L., & Doggett, R. A. (2005). Teaching time-out and job card grounding procedures to parents: A primer for family counselors. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,*** 13, 252-258.

Eccles, J. S., Midgley, C., Wigfield, A., Buchanan, C. M., Reuman, D., Flanagan, C., & Maclver, D. (1993) Development during adolescence:. The impact of stage-environment fit on young adolescents' experiences in schools and families. ***American Psychologist, 48,*** 90-101.

Eckstein, D. (2004). The "A's and H's" of healthy and unhealthy relationships: Three relationship renewal activities. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 414—418.

Eckstein, D., & Jones, J. E. (1998). Thirty-three sug- gestions for relationship renewal. ***The Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families,*** 6, 334-336.

Edwards, M. E., & Steinglass, P. (1995). Family therapy treatment outcomes for alcoholism. ***Journal of Marital and Family Therapy, 4,*** 475-509.

Egan, G. (2010). ***The skilled helper*** (9th ed.). Pacific Grove, CA: Cengage Brooks/Cole.

Elam, G. A., & Kleist, D. M. 0999). Research on the long-term effects of child abuse. ***The Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families,*** 7, 154-160.

Eldar-Avidan, D., Haj-Yahia, M. M., & Greenbaum, C. W. (2009). Divorce is a part of my life . . . resilience, survival, and vulnerability: Young adults' perception of the implications of parental divorce. ***Journal of Marital and Family Therapy, 35,*** 30-46.

Elder, G. H., Jr. (1975). Age differentiation and the life course. ***Annual Revietu of Sociology, 1,*** 165-190.

Elias, M. (1992, June 19-21). Parenting turns men's lives on end. ***USA Today,*** s. 1A, 2A.

Elias, M. (1996, August 22). Teens do better when dads are more involved. ***USA Today,*** p. Dl.

Elkin, M. (1984). ***Families under the influence.*** New York: Norton.

Ellis, A. (1977). The nature of disturbed marital interactions. In A. Ellis & R. Greiger (Eds.), ***Handbook of rational-emotive therapy*** (s. 77-92). New York: Springer.

Ellis, A. (1978). Family therapy: A phenomenological and active-directive approach. ***Journal of Marriage and Family Counseling, 4,*** 43-50.

Ellis, A. (1985). ***Overcoming resistance: Rational- emotive therapy with difficult clients.*** New York: Springer.

Ellis, A. (1993). The rational-emotive therapy (RED approach to marriage and family therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 292-307.

Ellis, A. (2000). Rational-emotive behavioral marriage and family therapy. In A. M. Home (Ed.), ***Family counseling and therapy*** (3rd ed., s. 489-514). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Ellis, A., & Harper, R. A. (1961). ***A guide to rational living.*** Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Ellis, A., Sichel, J. L., Yeager, R.J., DiMattia, D. J., & DiGuiseppe, R. (1989). ***Rational-emotive couple therapy.*** Itasca, IL: F. E. Peacock.

Ellis, G. F. (1986). Societal and parental predictors of parent-adolescent conflict. In G. K. Leigh & G. W. Peterson (Eds.), ***Adolescents in families*** (s. 155-178). Cincinnati: South-Western.

El Nasser, H., & Grant, L. (2005, June 9). Immigration causes age, race split. ***USA Today,*** p. 1A.

Enns, C. Z. (1992). Dilemmas of power and equality in marital and family counseling: Proposals for a feminist perspective. In R. L. Smith & P. Stevens- Smith (Eds.), ***Family counseling and therapy*** (s. 338-357). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.

Epstein, N. B., & Bishop, D. S. (1981). Problem centered systems therapy of the family. ***Journal of Marital and Family Therapy,*** 7, 23-31.

Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. ***Journal of Marital and Family Therapy, 9,*** 171-180.

Epstein, N., Schlesinger, S. E., & Dryden, W. (1988). Cognitive-behavioral family therapy: Summary and future directions. In N. Epstein, S. E. Schlesinger, & W. Dryden (Eds.), ***Cognitive-behavioral therapy with families*** (s. 361-366). New York: Brunner/Mazel.

Epston, D. (1994). Extending the conversation. ***Family Therapy Networker, 18,*** 30-37, 62-63- Erdman, P. (2000). Bringing a symbol: An experien- rial exercise for systematic change. In R. E. Watts (Ed.), ***Techniques in marriage and family counseling*** (s. 99-102). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Erikson, E. H. (1950). ***Childhood and society.*** New York: Norton.

Erikson, E. H. (1959). ***Identity and the life cycle: Psychological issues.*** New York: International Universities Press.

Erikson, E. H. (1968). ***Identity: Youth and crisis.*** New York: Norton.

Evans, D. L, Foa, E. B., Gur, R. E., Hendin, H., O'Brien, C. R, Seligman, M. E. R, & Walsh, B. T. (2005) . ***Treating and preventing adolescent mental health disorders.*** New York: Oxford.

Evans, M. (1988). ***'This is me and my two families.*** New York: Brunner/Mazel.

Evans, M. (1989). ***This is me and my single parent.*** New York: Brunner/Mazel.

Everett, C. A., & Volgy, S. S. (1991). Treating divorce in family-therapy practice. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (Vol. II, s. 508-524). New York: Brunner/Mazel.

Everett, C. A., Livingston, S. E., & Bowen, L. D. (2005). Separation, divorce, and remarriage. In R. H. Combs (Ed.), ***Family therapy review*** (s. 257-275). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Facundo, A. (1990). Social class issues in family therapy: A case study of a Pueito Rican migrant family. ***Journal of Strategic and Systemic Therapies, 9,***14-34. Fairbaim, W. R. (1954). ***An object-relations theory of personality.*** New York: Basic Books.

Falloon, I. R. (1988). ***Handbook of behavioral family therapy.*** New York: Guilford.

Falloon, I. R. H. (1991). Behavioral family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (Vol. II, s. 65-95). New York: Brunner/Mazel.

Fals-Stewart, W. (2003). The occurrence of partner physical aggression on days of alcohol consumption: A longitudinal diary study. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71,*** 41-52.

Faulkner, R. A., Klock, K., & Gale, J. E. (2002). Qualitative research in family therapy: Publication trends from 1980 to 1999- ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 69-74.

Fay, A. (1999). ***Making it as a couple.*** Essex, CT: FMC Books.

Fenell, D. L., & Weinhold, B. K. (1992). Research in marriage and family therapy. In R. L. Smith & P. Stevens-Smith (Eds.), ***Family counseling and therapy*** (s. 331-337). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.

Fenell, D. L., & Weinhold, B. K. (1996, March). Treating families with special needs. ***Counseling and Human Development, 28,*** 1-12.

Fenell, D. L., & Weinhold, B. K. (2003). ***Counseling families*** (3rd ed.). Denver: Love.

Fennell, P. (2003). ***Managing chronic illness: Using the Jour phase treatment approach.*** New York: Wiley.

Ferguson, A. D. (2009). Cultural issues in counseling lesbians, gays, and bisexuals. In I. Marini & M. A. Stebnicki (Eds.), ***The professional counselor's desk reference*** (s. 255-262). New York: Springer.

Ferreira, A. J., & Winter, W. D. (1968). Information exchange and silence in normal and abnormal families. ***Family Process,*** 7,251-276.

Ferstenberg, R. L. (1992). Mediation versus litigation in divorce and why a litigator becomes a mediator. ***American Journal of Family Therapy, 20,*** 266-273.

Figley, C. R. (1989). ***Helping traumatizedfamilies.*** San Francisco: Jossey-Bass.

Figley, C. R., & McCubbin, H. (1983). ***Stress and the family: Vol. 2: Coping with catastrophe.*** New York: Brunner/Mazel.

Figley, C. R., & Nelson, T. S. (1990). Basic family therapy skills, II: Structural family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 16,*** 225-239-

Filaccio, M. L. (2005). Discovery, confidentiality, and in camera review: Is it possible to serve two mas- ters? ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 68-70.

Finn, A. (2004). Death in the classroom: Violence in schools. In D. Capuzzi & D. R. Gross (Eds.), ***Youth at risk is.*** 353-371). Alexandria: VA: American Counseling Association.

Fish, J. M. (1988, July/August). Reconciling the irreconcilable. ***Family Therapy Networker, 12,*** 15.

Fisher, L. (1976). Dimensions of family assessment: A critical review. ***Journal of Marriage and Family Counseling, 2,*** 367-382.

Fisher, L., Ransom, D., Terry, H. E., & Burge, S. (1992). The California family health project: IV. Family structure/organization and adult healdi. ***Family Process, 31,*** 399-419.

Fishman, H. C. (1988). ***Treating troubled adolescents.*** New York: Basic Books.

Fishman, H. C. (2006). Juvenile anorexia nervosa: Family therapy's natural niche. ***Journal of Marital and Family Therapy, 32,*** 505-514.

Fleishman, J. A. (1984). Personality characteristics and coping patterns. ***Journal of Health and Social Behavior, 25,*** 229-244.

Fleming, J. S., & Rickord, B. (1997). Solution-focused brief therapy: One answer to managed mental health care. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 5,*** *286-294.*

Flowers, B., & Olson, D. (1986). Predicting marital success with PREPARE: A predictive validity study. ***Journal of Marital and Family Therapy, 12,*** 405-413.

Floyd, F. J., & Markman, H. J. (1983). Observational biases in spouse interaction: Toward a cognitive/ behavioral model of marriage. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51,*** 450-457.

Foos, J. A., Ottens, A. J., & Hill, L. K. (1991). Managed mental health: A primer for counselors. ***Journal of Counseling and Development, 69,*** 332-336.

Footlick, J. K. (1990, Winter/Spring). What happened to the family/ ***Newsweek,*** s. 15-20.

Foucault, M. (1965). ***Madness and civilization: A history of insanity in the use of reason.*** New York: Random House.

Foucault, M. (1980). ***Power/knowledge: Selected inter- views and other writings.*** New York: Pantheon Books.

Foucault, M. (1982). The subject and power. In H. Dreyfus & P. Rabinow (Eds.), ***Michel Foucault: Beyond structuralism and hermeneutics*** (s. 208-226). Chicago: University of Chicago Press.

Foucault, M. (1984). Space, knowledge and power. In P. Rabinow (Ed.), ***The Foucault reader is.*** 239-256). New York: Pantheon.

Fowers, B. J. (1990). An interactional approach to standardized marital assessment: A literature review. ***Family Relations, 39,*** 368-385.

Fowers, B. J., Lyons, E. M., & Montel, K. H. (1996). Positive marital illusions: Self-enhancement or relationship enhancement? ***Journal of Family Psychology, 10,*** 192-208.

Fraenkel, P., Hameline, T., & Shannon, M. (2009). Narrative and collaborative practices in work with families that are homeless. ***Journal of Marital and Family Therapy, 3.5,*** 325-341.

Fraenkel, P., Markman, H., & Stanley, S. (1997). The prevention approach to relationship problems. ***Sexual and Marital Therapy, 12,*** 249-258.

Frame, M. W. (1998). The ethics of counseling via the Internet. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 5,*** 328-330.

Frame, M. W. (2000). Constructing religious/spiritual genograms. In R. E. Watts (Ed.), ***Techniques in marriage andfamily counseling*** (s. 69-74). Alexandria, YA: American Counseling Association.

Framo, J. L. (1981). The integration of marital therapy with sessions with family of origin. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapy is.*** 133-156). New York: Brunner/Mazel.

Framo, J. L. (1992). ***Family-of-origin therapy.*** New York: Brunner/Mazel.

Framo, J. L. (1996). A personal retrospective of the family therapy field: Then and now. ***Journal of Marital and Family Therapy, 22,*** 289-316.

Franklin, A. J. (1993, July/August). The invisibility syndrome. ***Family Therapy Nelworker, 17,*** 32-39.

Fraser, J. S. (1982). Structural and strategic family therapy: A basis for marriage or grounds for divorce? ***Journal of Marital and Family Therapy, 8,*** 13-22.

Fredman, N., & Sherman, R. (1987). Handbook of Measurements for Marriage and Family Therapy. New York: Brunner/Mazel.

Freedman, J., & Combs, G. (1996). ***Narrative therapy: The social construction of preferred reality.*** New York: Norton.

Freeman, A., & Zaken-Greenberg, F. (1989). A cognitive-behavioral approach. In C. R. Figley (Ed.), ***Treating stress in families is.*** 97-121). New York: Brunner/Mazel.

Freeman, M. G. (1985). ***The concepts of love and marriage*** [film]. Atlanta, GA: Emory University.

Friedlander, M. L., Wildman, J., & Heatherington, L. (1991). Interpersonal control in structural and Milan systemic family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 1***7, 395-408.

Friedlander, M. L., Wildman, J., Heatherington, L., *&* Skowron, E. A. (1994). What we do and don't know about the process of family therapy. ***Journal of Family Psychology, 8,*** 390—416.

Friedman, E. H. (1985). ***Generation to generation: Family process in church and synagogue.*** New York: Guilford.

Friedman, E. H. (1991). Bowen theory and therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapy ORA.*** II, s. 134-170). New York: Brunner/Mazel.

Freud, S. (1940). ***An outline of psychoanalysis.*** In ***The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*** (Vol. 23, s. 139-171). London: Hogarth Press.

Friesen, J. D. (1985). ***Structural-strategic marriage and family therapy.*** New York: Gardner.

Fulmer, R. H. (1988). Lower-income and professional families: A comparison of structure and life cycle process. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The changing family life cycle*** (2nd ed., s. 545-578). New York: Gardner.

Furstenberg, F. F. (1990). Divorce and the American family. ***Annual Review of Sociology, 16,*** 379-403.

Gale, J. E. (1991). ***Conversion analysis of therapeutic discourse: The pursuit of a therapeutic agenda.*** Norwood, NJ: Ablex.

Galvin, K. M., & Brommel, B. J. (1986). ***Family communication: Cohesion and change*** (2nd ed.). Glenview, IL: Scott Foresman.

Garcia-Preto, N. (1986, November/December). Puerto Rican families. ***Family 'Therapy Networker, 10,*** 33-34.

Gardner, R. A. (1971). ***The boys and girls book about stepfamilies.*** New York: Bantam.

Gardner, R. (1984). Counseling children in stepfamilies. ***Elementary School Guidance and Counseling, 19,*** 40-49.

Garfield, R. (1982). Mourning and its resolution for spouses in marital separation. In J. C. Hansen & L. Messinger (Eds.), ***Therapy ivith remarriage families*** s. 1—16). Rockville, MD: Aspen.

Garrett, M. T. (2006). When Eagle speaks: Counseling Native Americans. In C. C. Lee (Ed.), ***Multicultural issues in counseling: New approaches to diversity*** (3rd ed., s. 25-53). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Garza, Y., Watts, R. E., & Kinsworthy, S. (2007). Filial therapy: A process for developing strong parent- child relationships. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 15,*** 277-281.

Gaston, J. (1996, July 8). Roots of disunion. ***Winston- Salem (NC) Journal,*** s. D1-D2.

Gay, L. R., Mills, G. E., & Airasian, P. (2000). ***Educational research. Competencies for analysis and applications*** (9th ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.

Geddes, M., & Medway, J. 0977). The symbolic drawing of family life space. ***Family Process, 16,*** 219-228.Gelles, R. J. (1989). Child abuse and violence in single-parent families: Parent absence and economic deprivation. ***American Journal of Orthopsychiatry, 59,*** 492-501.

Gelles, R. J. 0997). ***Intimate violence in the family*** (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

George, R. (2007, May/June). Typologies of intimate violence and assessment. ***Family Therapy Magazine,*** 6(3), 10-15.

Gerson, R. (1995). The family life cycle: Phases, stages, and crises. In R. H. Mikesell, D. Lusterman, & S. H. McDaniel (Eds.), ***Integrating family therapy*** (s. 91-112). Washington, DC: American Psychological Association.

Giblin, P. 0993)- Values: Family and other, ***Ilha Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 240-242.

Giblin, P. (1994). Marital satisfaction. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2,*** 48-50.

Giblin, P. 0995). Identity, change, and family rituals. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 3,*** 37-41.

Giblin, P. 0996). Family strengths. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 4,*** 339-348.

Gibson, J. M., & Donigian,J. 0993). Use of Bowen theory. ***Journal of Addictions and Offender Counseling, 14,*** 25-35.

Gibson, P. A. (2002). Caregiving role affects family relationships of African American grandmothers as new mothers again: A phenomenological perspective. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 34l-353 Gilbert, L. A. (1994). Current perspectives on dual- career families. ***Current Directions in Psychological Science, 3,*** 101-105.

Gilbert, M., & Shmukler, D. (1997). ***Brief therapy with couples: An integrative approach.*** New York: Wiley.

Gilbert, R. M. (2006). ***The eight concepts of Bowen theory.*** Falls Church, VA: Leading Systems Press.

Gilbert, S. (2005, April 19). Married with problems? Therapy may not help. ***New York Times,*** FI.

Gilligan, C. 0982). ***In a different voice: Psychological theory and women's development.*** Cambridge, MA: Harvard University Press.

Giordano, J., *&* Carini-Giordano, M. A. (1995). Ethnic dimensions in family treatment. In R. H. Mikesell, S. H. McDaniel, & D.-D. Lusterman (Eds.), ***Integrating family therapy*** (s. 347-356). Washington, DC: American Psychological Association.

Gladding, S. T. 0988). ***Milestones.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1991a). ***Present vows and memories.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1991b). ***The fight.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1991c). ***Monday nights.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1991d). ***Eli.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1992a). ***On the death of Paul.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1992b). ***A life in a day of aging.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1992c). ***Blendings.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1992d). ***Differences in awareness.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1992e). ***Past presence.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1993a). ***Beecher Road.*** Unpublished manuscript.

Gladding, S. T. (1993b). ***First request.*** Unpublished

manuscript.
Gladding, S. T. (1993c). ***Birth and Resolve.*** Unpublished manuscript.
Gladding, S. T. (1993d). ***Nervous beginnings.*** Unpublished manuscript.
Gladding, S. T. (1996). ***Small change.*** Unpublished manuscript.
Gladding, S. T. (2004). ***From whom I am descended.*** Unpublished manuscript.
Gladding, S. T. (2005a). ***Counseling as an art: The creative arts in counseling*** (3rd ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.
Gladding, S. T. (2005b). ***Going beyond pretend.*** Unpublished manuscript.
Gladding, S. T. (2009a). ***Becoming a counselor. The light, the bright, and the serious*** (2nd ed). Alexandria, VA: American Counseling Association.
Gladding, S. T. (2009b). ***Counseling: A comprehensive profession*** (6th ed). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
Gladding, S. T., Wilcoxon, S. A., Semon, M. G., & Myers, P. (1992). Individual and marriage/family counseling supervision: Similarities, differences, and implications for training. ***Journal of the Florida Association for Counseling and Development, 1,*** 58-71.Gladow, N. W., & Ray, M. P. (1986). The impact of informal support systems on the well-being of low income single-parents. ***Family Relations, 35,*** 113-123.Glang, C., & Betis, A. (1993). Helping children through the divorce process. ***PsychSpeak, 13,*** l-2.Glenn, D. (2003, April 25). Every unhappy family has its own bilinear influence function. ***Chronicle of Higher Education,*** 49(33), A14.
Glenn, N. D. (1990). Quantitative research on marital quality in the 1980s: A critical review .***Journal of Marriage and Family, 52,*** 818-831.
Glenn, N., & McLanahan, S. (1982). Children and marital happiness: A further specification of the relationship. ***Journal of Marriage and Family, 43,*** 63-72.Glenwick, D. S., & Mowrey, J. D. (1986). When parent becomes peer: Loss of intergenerational boundaries in single-parent families. ***Family Relations, 35,*** 57-62.
Glick, P. C. (1988). Tlie role of divorce in the changing family structure: Trends and variations. In S. A. Wolchik & P. Karoly (Eds), ***Children of divorce: Empirical perspectives on adjustment*** (s. 3-34). New York: Gardner.
Glick, P. C. (1989). Remarried families, stepfamilies, and stepchildren: A brief demographic profile. ***Family Relations, 38,*** 24-27.
Godfrey, K., Haddock, S. A., Fisher, A., & Lund, L. (2006) . Essential components of curricula for preparing therapists to work effectively with lesbian, gay, and bisexual clients: A Delphi study. ***Journal of Marital and Family Therapy, 32,*** 491-504.Gold, J. M. (1997). Assessing education in marriage and family counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,*** 5, 159-163.
Gold, J. M. (2009). Negotiating the financial concerns of stepfamilies: Directions for family counselors. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 17,*** 180- 188.
Gold, J. M., & Morris, G. M. (2003). Family resistance to counseling: The initial agenda for intergenerational and narrative approaches. ***The Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 374-379.
Gold, J. M., & Wilson, J. S. (2002). Legitimizing the child-free family: The role of the family counselor. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,*** 70-74.
Gold,J. M., Bubenzer, D. L., & West, J. D. (1993). Differentiation from ex-spouses and stepfamily marital intimacy. ***Journal of Divorce and Remarriage, 19,*** 83-95. '
Goldberg, J. R. (1993, August). Is multicultural family therapy in sight? ***Family Therapy News, 24,*** 1, 7, 8, **16, 21.**
Golden, L. B. (Ed.). (2004). ***Case studies in marriage andfamily therapy*** (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (1993). Multicultur- alism and family systems: Progress. ***Family Systems Research and Therapy, 2,*** 7-12.
Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2002). ***Counseling today's families*** (4th ed.). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
Goldiamond, I. (1965). Self-control procedures in personal behavior problems. ***Psychological Reports, 17,*** 851-868.
Goldin, E., & Mohr, R. (2000). Issues and techniques for counseling long-term, later-life couples. ***The Family Journal: Counseling and Iherapy for Couples and Families, 8,*** 229-235.
Goldman, L. (1990). Qualitative assessment. ***The Counseling Psychologist, 18,*** 205-213- Goldsmith, J. (1982). The postdivorce family system. In F. Walsh (Ed.), ***Normal family processes*** (s. 297-330). New York: Guilford.
Goodman, J., Schlossberg, N., & Anderson, M. (2006). ***Counseling adults in transition: Linking practice with theory*** (3rd ed.). New York: Springer Gorden, R. (1992). ***Basic interviewing skills.*** Itasca, IL: F. E. Peacock.
Gordon, K. C., Baucom, D. H., & Snyder, D. K. (2004). An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,*** 213-231.
Gordon, K.C., Hughes, F. M., Tomcik, N. S., Dixon, L. J., & Litzinger (2000). Widening spheres of impact: The role of forgiveness in marital and family func- tion- ing. ***The Family Journal, 23,*** 1-13.
Gordon, L. H., Temple, R. R., & Adams, D. W. (2005). Premarital counseling from the PAIRS perspective. In M. Harway (Ed.), ***Handbook of couples iherapy is.*** 7-27). New York: Wiley.
Gordon, S. B., & Davidson, N. (1981). Behavioral parent training. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.), ***Handbook of family therapy.*** New York: Brunner/Mazel.
Gorman-Smith, D., Tolan, P. H., Zelli, A., & Huesmann, L. R. (1996). The relation of family functioning to violence among inner-city minority youth. ***Journal of Family Psychology, 10,*** 115-129.
Gose, B. (1996, July 12). Study finds children of divorced parents less likely to enroll at selective colleges. ***Chronicle of Higher Education, XLll,*** A35-A36.
Gottman, J. M. (1994). ***What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes.*** Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
Gottman, J. M., & Silver, N. (1999). ***The seven principles of making marriage work.*** New York: Three Rivers Press.
Gottman, J. M., Coan, J., Carrere, S., & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions. ***Journal of Marriage and Family, 60,*** 5-22.
Gottman, J. M., Gonso, J., Notarius, C., &Markman, H. (1978). ***A couple's guide to communication.*** Champaign, IL: Research Press.
Gottman, J. M., Jacobson, N. S., Rushe, R. H., Wu Shortt, J., BabcockJ., LaTallade, J. J., & Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior, and general violence in batter- ers. ***Journal of Family Psychology, 9,*** 227-248.
Gould, R. L. (1972). The phases of adult life: A study in developmental psychology. ***American Journal***

of Psychiatry, 129, 521-531.

Gould, R. L. (1978). ***Transformations.*** New York: Simon and Schuster.

Grail, T. S. (2007, August). ***Custodial mothers and fathers and their child support: 2005.*** Washington, DC: U.S. Census Bureau.

Gray, R. E. (1987). Adolescent response to the death of a parent. ***Journal of Youth and Adolescence, 16,***

511-525.Gray, R. E. (1988). The role of school counselors with bereaved teenagers: With and without peer support. ***The School Counselor, 35,*** 185-193.

Gray, R. E. (1989). Adolescent's perceptions of social support after the death of a parent. ***Journal of Psychosocial Oncology, 7,*** 127-144.

Green, S. L., & Hansen, J. C. (1986). Ethical dilemmas in family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy>, 12,*** 225-230.

Green, S. L., & Hansen, J. C. (1989). Ethical dilemmas faced by family therapists. ***Journal of Marital and Family Therapy, 15,*** 149-158.

Greenberg, L. S., & Johnson, S. M. (1986). Emotionally

, focused couple therapy. In N. Jacobson & A. Gurman

(Eds.), ***Clinical handbook of marital therapy*** (s. 253-276). New

York: Guilford.

Greene, G. J., Hamilton, N., & Rolling, M. (1986). Differentiation of self and psychiatric diagnosis: An empirical study. ***Family Therapy, 8,*** 187-194.

Greenstein, T. N. (2006). ***Methods of family research*** (2nd ed).

Thousand Oaks, CA: Sage.

Greenwalt, B. C., Sklare, G., & Portes, P. (1998). The therapeutic treatment provided in cases involving physical child abuse: A description of current practices. ***Child Abuse and Neglect, 22,*** 71-78.

Gregory, M. A., & Leslie, L. A. (1996). Different lenses: Variations in clients' perception of family therapy by race and gender. ***Journal of Marital and Family Therapy, 22,*** 239-251.

Griffin, J. E., & D'Andrea, L. M. (1998). Using FACES II to classify the relationship status of battered women. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 5,*** 303-308.

Griffith, B. A., & Rotter, J. C. (1999). Families and spirituality: Therapists as facilitators. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 7,*** 161-164.

Grosser, G. H., & Paul, N. L. (1964). Ethical issues in family group therapy. ***American Journal of Orthopsychiatry, 34,*** 875-884.

Grossman, N. S., **&** Okun, B. F. (2009, Winter). Challenges in family forensic psychology: Families with special-needs children. ***The Family Psychologist,*** 25(1), 15-16.

Grotevant, H. D., & Carlson, C. I. (1989). ***Family assessment: A guide to methods and measures.*** New York: Guilford.

Grove, D. R., & Haley, J. (1993). ***Conversations on therapy: Popular problems and uncommon solutions.*** New York: Norton.

Groze, V. (1991). Adoption and single-parents: A review.

Child Welfare, 70, 321-332.

Guerin, P. J. (1976). Family therapy: The first twenty- five

years. In P. J. Guerin (Ed), ***Family therapy: Theory and practice***

(s. 2-22). New York: Gardner. Guerney, B. G., Jr. (1977).

Relationship enhancement. San Francisco: Jossey-Bass.

Guerney, L. (1991). Parents as partners in treating behavior problems in early childhood settings. ***Topics in Early Childhood Special Education, 11,***

74-90.Guerney, L. F., & Guerney, B. G. (1994). Child relationship enhancement: Family therapy and parent education. In C. E. Schaefer & L. J. Carey (Eds), ***Family play therapy*** (s. 127-138). Northvale, NJ: Aronson.

Gurel, L. (1999, June). John Elderkin Bell (1913-

1995). ***American Psychologist, 54,*** 434.

Gurman, A. S., & Fraenkel, P. (2002). The history of couple therapy: A millennial review. ***Family Process, 41,*** 199-260.

Gurman, A. S., & Kniskern, D. P. (1981a). Family therapy outcome research: Knowns and un- knowns. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds), ***Handbook of family therapy.*** New York: Brunner/Mazel.

Gurman, A. S., & Kniskern, D. P. (1981b). Preface. In A. S.

Gurman & D. P. Kniskern (Eds), ***Handbook of family therapy*** (s. xiii-xviii). New York: Brunner/ Mazel.

Gurman, A. S., Kniskern, D. P., & Pinsof, W. M. (1986). Research on the process and outcome of

marital and family therapy. In S. L. Garfield & A. E. Beigin (Eds), ***Handbook of psychotherapy and behavioral change*** (3rd ed., s. 565-624). New York: Wiley.

Gushue, G. V. (1993). Cultural-identity development and family assessment: An interactive model. ***'The Counseling Psychologist, 21,*** 487-513.

Gutterman, J. T, Mecias, A., & Ainbinder, D. L. (2005). Solution-focused treatment of migraine headache. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 195-198.

Guy, J. D. (1987). ***The personal life of the psychotherapist.*** New York: Wiley.

Hackney, H., & Cormier, L. S. (2005). ***The professional counselor: A process guide to helping*** (5th ed). Boston: Ailyn & Bacon.

Hafner, R. J. (1986). ***Marriage & mental illness.*** New York:

Guilford.

Hahlweg, K., Baucom, D. H., & Markman, H. (1988). Recent advances in therapy and prevention. In I. R. H. Falloon (Ed), ***Handbook of behavioral family therapy.*** New York: Guilford.

Haley, J. (1963). ***Strategies of psychotherapy.*** New York:

Gruñe & Stratton.

Haley, J. (1969). ***The power tactics of Jesus Christ and other essays.*** New York: Grossman.

Haley, J. (1973). ***Uncommon therapy: The psychiatric techniques of Milton Erickson, M.D.*** New York: Norton.

Haley, J. (1976a). Development of a theory: A history of a research project. In C. E. Sluzki & D. C. Ransom (Eds), ***Double-bind: The foundation of the communication approach to the family.*** New York: Gruñe & Stratton.

Haley, J. (1976b). ***Problem-solving therapy.*** San Francisco:

Jossey-Bass.

Haley, J. (1978). Ideas which handicap therapists. In M. M.

Berger (Ed), ***Beyond the double bind*** (s. 65-82). New York:

Brunner/Mazel.

Haley, J. (1980). ***Leaving home: The therapy of disturbed young people.*** New York: McGraw-Hill.

Haley, J. (1984). ***Ordeal therapy.*** San Francisco: Jossey- Bass.

Haley, J. (1987). ***Problem solving therapy*** (2nd ed). San Francisco: Jossey-Bass.

Haley, J. (1990). Why not long-term therapy?. In J. Zeig **&** S. Gillian (Eds), ***Brief therapy: Myths, methods, and metaphors is.*** 3-17). Philadelphia: Brunner/ Mazel.

Halford, W. K., Markman, H. J., Kline, G. H., & Stanley, S. M. (2003). Best practice in couple rela- tionship education. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 385-406.

Hall, L. K. (2008). ***Counseling military families.*** New York:

Routledge.

Hammond, R. T., & Nichols, M. P. (2007). How collaborative is structural family therapy? ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 118-124.

Hampson, R. B., Beavers, W. R., & Hulgus, Y. (1990). Cross-ethnic family differences: Interactional as- ses- sment of

white, black, and Mexican-American families. ***Journal of Marital and Family Therapy, 16,*** 307-319.

Hampson, R. B., Prince, C. C., & Beavers, W. R. (1999). Marital therapy: Qualities of couples who fare better or worse in treatment. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 411-424.

Hannon, K. (1996, May 13). Upset? Try cybertherapy, ***U.S. News and World Report,*** s. 81-83.

Hanson, S. M. (1986). Healthy single-parent families. ***Family Relations, 35,*** 125-132.

Hanson, W. (2005). ***Raising you alone.*** Golden Valley, MN: Tristan

Hare-Mustin, R. T. (1978). A feminist approach to family therapy. ***Family Process, 17,*** 181-194.

Hare-Mustin, R. T. (1987). The problem of gender in family dierapy theory. ***Family Process, 26,*** 15-27.

Harrigan, M. P. (1992). Advantages and disadvantages of multigenerational family households: Views of three generations. ***Journal of Applied Gerontology, 11,*** 457-474.

Hartigan, **J.,** Jr. (1997). When White Americans are a minority. In L. L. Naylor (Ed.), ***Cultural diversity in the United States {s.*** 103-115). Westport, CT: Bergin & Garvey.

Haslam, D., & Harris, S. (2004). Informed consent documents of marriage and family therapists in private practice: A qualitative analysis. ***American Journal of Family Therapy, 32, 359-514.***

Haug, I. E. (2009, May/June). Is online out of line? ***Family Therapy Magazine,*** 5(3), 28-31.

Hawley, D. R., & Geske, S. (2000). The use of theory in family therapy research: A content analysis of family therapy journals. ***Journal of Marital and Family Therapy, 26,*** 17-22.

Hawley, D. R., & Gonzalez, C. (2005). Publication patterns of faculty in Commission on Accreditation for Marriage and Family Therapy Education pro- grams. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,***

89-98.Hayes, R. L., & Hayes, B. A. (1986). Remarriage families: Counseling parents, stepparents, and then- children. ***Counseling aixd Hunan Development, 180),*** 1-8.

Hayes, R. L., & Hayes, B. A. (1991). Counseling remarried families. In J. Carlson & J. Lewis (Eds), ***Family counseling: Strategies and issues*** (s. 175-188). Denver: Love.

Heiman, J. R., LoPiccolo, L., & LoPiccolo, J. (1981). The treatment of sexual dysfunction. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.), ***Handbook of family therapy is.*** 592-697). New York: Brunner/Mazel.

Henderson, M. C. (1987). Paradoxical process and ethical consciousness. ***Family Therapy, 14,***

187-193-Hendricks, C. B. (2008). Introduction: Who are we? The role of ethics in shaping counselor identity. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 258-260.

Henggeler, S. W., Rodick, J. D., Borduin, C. M., Hanson, C. L., Watson, S. M., & Urey, J. R. (1986). Multisystemic treatment of juvenile offenders: Effects on adolescent behavior and family interac- tions. ***Development Psychology, 22,*** 132-141.

Henry, R., & Miller, R. (2004). Marital problems occurring in midlife: Implications for couples therapists. ***American Journal of Family Therapy, 32,*** 405-417.

Hernandez, B. C., & Doherty, W. J. (2005). Marriage and family therapists and psychotropic medications: Practice patterns from a national study. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 177-189.

Hening, R. D. (1989). The Native American family: Dissolution by coercion. ***Journal of Multicultural Counseling and Development, 17,*** 4-13.

Herring, R. D. (1991). Counseling Native American youth. In C. C. Lee & B. L. Richardson (Eds.), ***Multicultural issues in counseling: New approaches to diversity*** (s. 37—47). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Hershenson, D. B., & Power, P. W. (1987). ***Menial health counseling: Theory and practice.*** New York: Pergamon.

Hetherington, E. M. (1990). Coping with family tran- si- tions: Winners, losers, and survivors. ***Child Development, 60,*** 1-14.

Hetherington, E. M. (1991). Families, lies and videotapes. ***Journal of Research on Adolescence, 1,*** 323-348.Hetherington, E. M. (2004). Maniage and divorce American style. In K. R. Glibert (Ed.), ***Annual editions: The family 2004/2005 is.*** 166-168). Guilford, CT: McGraw-Hill/Dushkin.

Hetherington, E. M., & Kelly, J. (2002). ***For better or for worse: Divorce reconsidered.*** New York: Norton.

Hetherington, E. M., Cox, M., & Cox, R. (1981). The aftennath of divorce. In E. M. Hetherington & R. D. Parke (Eds.), ***Contemporary readings in child psychology:*** (2nd ed., s. 99-109). New York: McGraw-Hill. Hickey, D., Carr, A., Dooley, B., Guerin, S., Butler, E., & Fitzpatrick, L. (2005). Family and marital profiles of couples in which one partner has depression or anxiety. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 171-182.

Hill, A. (1989). Treatment and prevention of aleo- holism in die Native American family. In G. W. Lawson & A. W. Lawson (Eds.), ***Alcoholism, and substance abuse in special populations is.*** 247-272), Rockville, MD: Aspen.

Hill, N., & Crews, J. (2005). The application of an etílica! lens to the issue of diagnosis in marriage and family counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 176-180. Hill, R. (1949). ***Families under stress: Adjustment to the crisis of war, separation, and reunion.*** Westport, CT: Greenwood.

Hill, R. (1972). ***The strengths of black, families.*** New York: Emerson-Hall.

Hill, R. (1986). Life cycle stages for types of single- parent families: Of family developmental theory. ***Family Relaliom, 35,*** 19-29-

Hines, M. (1988). Similarities and differences in group and family therapy. ***Journal for Specialists in Group Work, 13,*** 173-179.

Hines, M. (1998) Acceptance versus change in behavior

therapy: An interview with Nei] Jacobson. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 244—251.

Hines, P., & Boyd-Franklin, N. (1996). African

American families. In M. McGoldrick, J. Giordano,

&J. K. Pearce (Eds.), ***Ethnicity and family therapy***

(2nd ed., s. 87-100). New York: Guilford.

Hines, P. M., Garcia-Preto, N., McGoldrick, M., Almeida, R., & Weltman, S. (1992). Inlergenerational relationships across cultures. ***Families in Society: The Journal of Contemporary Human Sendees, 73,***

323-338.Hines, P. M., Preto, N. G., McGoldrick, M., Almeida, R., & Weltman, S. (1999). Culture and the family

life cycle. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives (3rd*** ed., s. 69-87). Boston: Allyn & Bacon.

Ho, M. K. (1987). ***Family therapy with ethnic minorities.*** Newbury Park, CA: Sage.

Hochschild, A. (1989). ***The second shift: Working parents and. the revolution at home.*** New York: Viking.

Hodas, G. R. (1994). Reversing narratives of failure through music and verse in therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2,*** 199-207.

Hodges, M. (1989). Culture and family therapy. ***Journal of Family Therapy, 11,*** 117-128.

Hoffman, L. (2002). ***Family therapy: An intimate history.*** New York: Norton.

Hohenshil, T. H. (2000). High tech counseling. ***Journal of Counseling and Development, 78,*** 365-368.

Holland, J. L. (1973). ***Making vocational choices: A theory' of vocational personalities and tvork environments (3rd*** ed.). Sarasota, FL: Psychological Assessment Resource.

Hollist, C., ***Sc*** Miller, R. (2005). Perceptions of attachment style and marital quality in midlife marriages. ***Family Relations, 54,*** 46-57.

Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. ***Journal of Psychosomatic Research, 2,*** 213-228.

Hong, G. K. (1989). Application of cultural and envi- ronmental issues in family therapy with immigrant Chinese Americans. ***Journal of Strategic and Systemic Therapies, 8,*** 14-21.

Hood, A. B., & Johnson, R. W. (2007). ***Assessment in counseling*** (4th ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Hopkins, B. R., & Anderson, B. S. (1990). ***The counselor and the law (3rd*** ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Horne, A., & Sayger, T. V. (2000). Behavioral ap- proaches to couple and family therapy. In A. M. Horne (Ed.), ***Family counseling and therapy*** (3rd ed., s. 454-488). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Horne, K. B., *&* Hicks, M. ***W.*** (2002). All in the family: A belated response to Knudson-Martin's feminist revision of Bowen theory. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 103-113.

Houts, C. R., & Horne, S. G. (2008). The role of relationship attributions in relationship satisfaction among cohabiting gay men. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 240-248.

Hovestadt, A. J. (2000). Unresolved couple conflict: Clinical use of the family of origin scale. In R. E. Watts (Ed.), ***Techniques in marriage and family counseling*** (s. 75-80). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Hovestadt, A. J., Anderson, W. T., Piercy, F. P., Cochran, S. W., & Fine, M. (1985). A family of origin scale. ***Journal of Marital and Family Therapy, 11,***

287-297.Hsueh, A. C., Morrison, K. R., & Doss, B. D. (2009). Qualitative reports of problems in cohabitat- ing relationships: Comparisons to married and dating relationships. ***Journal of Family Psychology, 23,***

236-246.Hubble, M. A. (1993, Spring). Therapy research: The bonfire of the uncertainties. ***The Family Psychologist, 9,*** 14-16.

Huber, C. H. (1993). Balancing family health and illness. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 69-71.

Huber, C. H. (1995). Counselor responsibility within managed mental health care. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 3,*** 42-44.

Huber, C. H., Mascari, J. B., & Sanders-Mascari, A. (1991). Family mediation. In J. Carlson &J. Lewis (Eds.), ***Family counseling: Strategies and issues.*** Denver, CO: Love.

Hudson, P. O., & O'Hanlon, W. H. (1991). ***Rewriting love stories: Brief marital therapy'.*** New Yoik: Norton.

Hughes, F. P., & Noppe, L. D. (199Q- ***Human devel- op- mentacross the lifespan.*** Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.

Hundert, E. M. (1987). A model for ethical problem solving in medicine, with practical applications. ***American Journal of Psychiatry, 144,*** 839-846.

Hurt, T. R. (2009, Winter). Connecting with African American families: Challenges and possibilities. ***The Family Psychologist, 250),*** 11-13.

Hurvitz, N. (1967). Marital problems following psy- cho- therapy with one spouse. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 31,*** 38-47.

Hutchins, J. (1995a, December). Barrett calls for MFT mediation for false memory families. ***Family Therapy News, 26,*** 21.

Hutchins, J. (1995b, December). Industry downsizing, increased provider risk, and niche marketing are trends, say experts. ***Family Therapy News, 26,*** 15.

Hutchins, J. (1996, April). Beyond office sharing: Starting a group practice. ***Family Therapy News, 27, 1***, **22**.

Hyde, C., Bentovim, A., & Monck, E. (1995). Some clinical and methodological implications of a treat- ment outcome study of sexually abused children. ***Child Abuse and Neglect, 19,*** 1387-1399.

Ihinger-Tallman, M., & Pasley, K. (1987). ***Remarriage.*** Newbury Park, CA: Sage.

Imber-Black, E. (1988a). ***Families and larger systems: A family therapist's guide through the labyrinth.*** New York: Guilford.

Imber-Black, E. (1988b). Normative and therapeutic rituals in couple therapy. In E. Imber-Black, J. Roberts, & R. Whiting (Eds.), ***Rituals in families and family therapy.*** New York: Norton.

Tmber-Black, E. (1989, July/August). Creating rituals in therapy. ***Family Therapy Netivorker, 13,*** 39-47.

Imber-Black, E. (1999). Creating meaningful rituals for new life cycle transitions. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expandedfamily life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed., s. 202-214). Boston: Allyn *&* Bacon.

Imber-Black, E., Roberts, J., & Whiting, R. (1989). ***Rituals in families and in family therapy.*** New York: Norton.

Inclan, J. (1990). Understanding Hispanic families: A curriculum outline, ***fournal of Strategic and Systemic Therapies, 9,*** 64-82.

Ingrassia, M. (1993, August 30). Endangered family. ***Newsweek, s.*** 17—27.

International Association of Marriage and Family Coun- selors. (2002). Ethical standards. Retrieved July 4, 2005, from http://iamfc.com/ethical codes, html.

Irwin, E., & Malloy, E. (1975). Family puppet interview. ***Family Process, 14,*** 179-191.

Jacobson, N. S. (1985). Family therapy outcome research: Potential pitfalls and prospects. ***Journal of Marital and***

Family Therapy, 11, 149-158.

Jacobson, N. S. (1988). Guidelines for the design of family therapy outcome research. In L. C. Wynne (Ed.), ***The state of the art in family therapy research*** (s. 139-155). New York: Family Process.

Jacobson, N. S. (1994). Rewards and dangers in researching domestic violence. ***Family Process, 33,***

81-85-Jacobson, N. S., Gottman, J. M., & Wu Shorn, J. (1995). The distinction between Type I and Type II batterers — Further considerations. ***Journal of***

Family Psychology, 9, 272-279.

Jaffe, D. T. (1991). ***Working with the ones you love.***

Berkeley, CA: Conari.

Janson, G. R., & Steigerwald, F. J. (2002). Family counseling and ethical challenges with gay, lesbian, bisexual, and transgendered (GLBT) clients: More questions than answers. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,***
10, 415—418.

Jayson, S. (2005a, June 22). Hearts divide over marital therapy. ***USA Today,*** s. ID, 2D.

Jayson, S. (2005b, July 18). Divorce declining, but so is marriage. ***USA Today,*** p. 3A.

Jefferson, C. (1978). Some notes on the use of family sculpture in therapy. ***Family Process, 17,*** 69-76.

Jencius, M. (2003). The thing called love: An interview with Susan Johnson. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,***
11, 427-434.

Jencius, M., & Duba, J. D. (2003). The marriage of research and practice: An interview with John M. Gottman. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 216-223.

Jester, S. (1995, December). Legal and risk management plan and Practice Strategies newsletter join growing list of AAMFT member benefits. ***Family Therapy News, 26,*** 7.

Johnson, A. C. (1995). Resiliency mechanisms in culturally diverse families. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,***
3, 316-324.

Johnson, L., & Thomas, V. (1999). Influences on the inclusion of children in family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 2.5,*** 117-123.

Johnson, L., Bruhn, R., Winek, J., Krepps, J., & Wiley,
K. (1999). The use of child-centered play therapy and filial therapy with Head Start families: A brief report. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 169-176.

Johnson, M. E., Fortman, J. B., & Brems, C. (1993). ***Between two people: Exercises toward intimacy.*** Alexandria, VA: American Counseling Association.

Johnson, S. M. (1998). Emotionally focused couple therapy. In F. M. Dattilio (Ed), ***Case studies in couple and family therapy*** (s. 450—472). New York: Guilford.

Johnson, S. M. (2003). The revolution in couple therapy: A practitioner-scientist perspective. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 365-384.

Johnson, S. M. (2004). ***The practice of emotionally focused marital therapy: Creating connections*** (2nd ed.). New York: Brunner/Routledge.

Johnson, S.M. (2008). ***Hold me tight.*** New York: Little, Brown.

Johnson, S. M., & Lebow, J. (2000). The "coming of age" of couple therapy: A decade review. ***Journal of Martial and Family Therapy, 26,*** 23-38.

Johnson, T. W., & Colucci, P. (1999) Lesbians, gay men, and the family life cycle. In B. Caiter &
M. McGoldrick (Eds.), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed., s. 346-361). Boston: Allyn & Bacon.

Jones, C. (1993, April 12). Alone: Marriage rate for blacks is declining. ***Winston-Salem (NL) Journal,*** s. 43—44.

Jordan, K., & Stevens, P. (1999). Revising the ethical code of the IAMFC—A training exercise for counseling psychology and counselor education students. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,*** 7,170-175.

Jory, B., & Anderson, D. (1999). Intimate justice II: Mutuality, reciprocity, and accommodation in therapy for psychological abuse. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 349-364.

Jory, B., & Anderson, D. (2000). Intimate justice HI: Healing the anguish of abuse and embracing the anguish of accountability. ***Journal of Marital and Family Therapy, 26,*** 329-340.

Jory, B., Anderson, D., & Greer, C. (1997). Intimate justice: Confronting issues of accountability, respect, and freedom in treatment for abuse and violence. ***Journal of Marital and Family Therapy,***
23, 399-419.

Jourard, S. M., & Landsman, T. (1980). ***Healthy personality*** (4th ed.). New York: Macmillan.

Juarez, R. (1985). Core issues in psychotherapy with Hispanic children. ***Psychotherapy, 22,*** 441—448.

Jung, M. (1984). Structural family therapy: Its application to Chinese families. ***Family Process, 23,*** 365-374.

Juhnke, G. A. (1993). ***Effective family counseling: Applications for school counselors.*** Paper presented at the 66th annual convention of the North
Carolina Counseling Association, Raleigh, NC.

Kalima, I. (2005). The technique of "redirection" in

Kane, C. M. (1994). Family making: A Satir approach to treating the H. family. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,***

2, 256-258.

Kane, C. M., & Erdman, P. (1998). Differences in fam- ily-of-origin perceptions among African American, Anglo-American, and Hispanic college students.

The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6, 13-18.

Kaplan, D. M. (2000a). Using an informed consent brochure to help establish a solid therapeutic relationship. In R. E. Watts (Ed.), ***Techniques in mar- ri- age and family counseling*** (s. 3-10). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Kaplan, D. M. (2000b). Who are our giants? ***The Family Digest, 12S,***4), 1, 6.

Kaplan, D. M., & Allison, M. (1993a). Family ethics. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 72-77.

Kaplan, D. M., & Allison, M. (1993b). Family ethics. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 246-248.

Kaplan, D. M., & Culkin, M. (1995). Family ethics: Lessons learned. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 3,*** 335-338.

Kaplan, H. S. (1974). ***The new sex therapy.*** New York: Quadrangle.

Kaslow, F. W. (1980). History of family therapy in die United States: A kaleidoscopic overview. ***Marriage and Family Review, 3,*** 77-111.

Kaslow, F. (1990). ***Voices in family psychology.***
Newbury Park, CA: Sage.

Kaslow, F. W. (1991). The art and science of family psychology. ***American Psychologist, 46,*** 621-626.

Katkin, E. S. (1978). Charting as a multipurpose treatment intervention in family therapy. ***Family Process,***
17, 465-468.

Kaufman, S. R. (1986). ***The ageless self Sources of meaning in later life.*** Madison, WI: University of Wisconsin Press.

Kay, E. (2003). ***Heroes at home.*** Minneapolis, MN: Bethany House.

Kazdin, A. E., Stolar, M. J., & Marciano, P. L. (1995).

couple therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 199-200.

Risk factors for dropping out of treatment among white and black families. ***Journal of Family Psychology, 9,*** 402-417.

Keeling, M. L., & Bermudez, M. (2006), Externalizing problems through art and writing: Experiences of process and helpfulness. ***Journal of Marital and Family Therapy, 32,*** 405-419

Keeney, B. (1983). ***The aesthetics of change.*** New York: Guilford.

Keeney, B. P. (1986). Cybernetics of the absurd: A tribute to Carl Whitaker. ***Journal of Strategic and*** 5ys- ***temic Therapies, 5,*** 20-28.

Keeney, B. (1990). ***Improvisalional therapy.*** St. Paul, MN: Systemic Therapy.

Keim, J. (2000a). Strategic family therapy. In A. Home (Ed.), ***Family counseling and therapy {3rd*** ed., s. 170-207). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Keim, J. (2000b). Strategic family therapy: The Washington School. In A. M. Horne (Ed.), ***Family counseling and therapy*** (3rd ed., s. 170-207). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Keith, D. V. (1987). Intuition in family therapy: A short manual on post-modem witchcraft. ***Contemporary Family Therapy, 9,*** 11-22.

Keith, D. V., & Whitaker, C. A. (1982). Experiential/ symbolic family therapy. In A. M. Home & M. M. Ohlsen (Eds.), ***Family counseling and therapy*** (s. 43-74). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Kelch-Oliver, K. (2008). African American grandpar- ent caregivers: Stresses and implications for counselors. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 43-50.

Kemp, A. (1998). ***Abuse in the family: An introduction.*** Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Kempler, W. (1968). Experiential psychotherapy with families. ***Family Process,*** 7, 88-89.

Kernberg, O. F. (1976). ***Object-relations theory and clinical psychoanalysis.*** New York: Jason Aronson.

Kerr, M. E. (1981). Family systems theory and therapy. In A. S. Gutman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (s. 226-266). New York: Brunner/ Mazel.

Kerr, M. E. (1988). Chronic anxiety and defining a self ***The Atlantic Monthly, 262,*** 35-37, 40-44, 46-58.

Kerr, M. E. (2003, August). ***Process of differentiation.*** Paper presented at the 111th Annual Convention of the American Psychological Association, Toronto, Canada.

Ken, M. E., & Bowen, M. (1988). ***Family evaluation: An approach based on Bowen theory.*** New York: Norton.

Keyes, C. (1977). ***The golden peninsula.*** New York: Macmillan.

Kier, F. J., & Lawson, D. M. (1999). A comparison of family-of-origin perceptions of doctoral student psychotherapists with doctoral students in other fields: Implications for training. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 7,*** 118-124.

Kilpatrick, A. C. (1980). The Bowen family intervention theory: An analysis for social workers. ***Family Therapy,*** 7, 167-178.

Kilpatrick, A. C., & Holland, T. P. (1995). ***Working with families*** (s. 175-197). Boston: Allyn & Bacon.

Kim, E. Y.-K., Bean, R. A., & Harper, J. M. (2004). Do general treatment guidelines for Asian American families have applications to specific ethnic groups? The case of culturally-competent therapy with Korean Americans. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,*** 359-372.

Kim, J. M. (2003). Structural family therapy and its implications for the Asian American family. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 388-392.

Kim-Appel, D., Appel, J., Newman, I., & Parr, P. (2007). Testing the effectiveness of Bowen's concept of differentiation in predicting psychological distress in individuals age 62 years or older. ***The FamilyJournal Counseling and Therapy for Couples and Families, 15,*** 224-233.

Kindsvatter, A., Duba, J. D., & Dean, E. P. (2008). Structural techniques for engaging reluctant parents

in counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 204-211.

Kinnier, R. T., Brigman, S. L., & Noble, F. C. (1990). Career indecision and family enmeshment. ***Journal of Counseling and Development, 68,*** 309-312.

Kiser, D. J., Piercy, F. P., & Lipchik, E. (1993). The integration of emotion in solution-focused therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 19,***

233-242.Kitson, G. C., & Holmes, W. M. (1992). ***Portrait of divorce: Adjustment to marital breakdown.*** New York: Guilford.

Kiagsbrun, F. (1985). ***Married people.*** New York: Bantam.

Klausli, J. F., & Owen, M. T. (2009). Stable maternal cohabitation, couple relationship quality, and characteristics of the home environment in the child's first two years. ***Journal of Family Psychology, 23,***

103-106.Klein, A., & Noel, B. (2006). ***We single parent resource***

(rev., exp. ed.). Naperville, IL: Sourcebooks.

Klein, M. (1948). ***Contributions to psychoanalysis, 1921-1945.***

London: Hogarth.

Klein, W. (Ed.). (1992). ***Austria.*** Singapore: Hofer.

Kleinke, C. L. (2002). ***Coping with life challenges.*** Long

Grove, IL: Waveland.

Kleist, D. M., & Gompertz, K. (1997). Current use of qualitative research methodology in couples and family counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 5,*** 137-143.

Klever, P. (2009). Goal direction and effectiveness, emotional maturity, and nuclear family functioning. ***Journal of Marital and Family Therapy, 35,*** 308-324. Knudson-Martin, C., & Mahoney, A. R. (2005). Moving beyond gender: Processes that create rela- tionship equality. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 235-246.

Kohut, H. (1971). ***The analysis of self.*** New York: International Universities Press.

Kohut, H. (1977). ***The restoration of the self.*** New York:

International Universities Press.

Kok, ***C. J.,*** & Leskela, J. (1996). Solution-focused therapy in a psychiatric hospital. ***Journal of Marital and Family Therapy,***

22, 397-406.

Kottler, J. A. (1991). ***The compleat therapist.*** San Francisco:

Jossey-Bass.

Kowal, J., Johnson, S. M., & Lee, A. (2003). Chronic illness in couples: A case for emotionally focused therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy,***

29, 299-310.

Kfal, R., & Hines, M. (1999). A survey study on de- velopmental stages in achieving a competent sense of self as a family therapist. ***The Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families,***

7, 102-111.

Kramer, J. J., & Conoley, J. C. (Eds.). (1992). ***The eleventh menial measurements yearbook.*** Lincoln, NE: Buros Institute of Mental Measurement.

Krasner, L., & Houts, A. C. (1984). A study of the "value" systems of behavioral scientists. ***American Psychologist, 39,*** 840-850.

Krauth, L. D. (1995a, December). Single-parent families: The risk to children. ***Family Therapy News, 2616),*** 14.

Krauth, L. D. (1995b, December). Strength-based therapies. ***Family Therapy News, 26,*** 24.

Krein, S. F. (1986). Growing up in a single-parent family: The effects on education and earnings of young men. ***Family Relations, 35,*** 161-168.

Krestan, J., & Bepko, C. (1988). Alcohol problems and tire family life cycle. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The changing family life cycle*** (2nd ed., s. 483-511). New York: Gardner.

Krysan, M., Moore, K. A., & Zill, N. (1990). ***Identifying successfulfamilies: An overview of constructs and selected measures.*** Washington, DC: Child Trends.

Kuehl, B. (2008 September/October). Narrative description of the genogram. ***Family 'therapy Magazine,***

X5), 15-21.

Kurilla, V. (1998). Multicultural counseling perspectives: Culture specificity and implications in family therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 207-211.

Kurpius, D. J., & Fuqua, D. R. (1993). Fundamental issues in defining consultation. ***Journal of Counseling & Development, 71,*** 598-600.

Kurtz, P. D., & Tandy, C. C. (1995). Narrative family interventions. In A. C. Kilpatrick & T. P. Holland (Eds.), ***Working with families is.*** 177-197). Boston: Allyn & Bacon.

Kwiatkowska, H. Y. (1967). Family art therapy. ***Family Process, 6,*** 37-55.

L'Abate, L. (1992). Family psychology and family therapy: Comparisons and contrasts. ***American Journal of Family Therapy, 20,*** 3-12.

L'Abate, L., & Bagarozzi, D. A. (1993). ***Sourcebook of marriage and family evaltialion.*** New York: Brunner/Mazel.

LaFountain, R. M., & Mustaine, B. L. (1998). Infusing Adlerian theory into an introductory marriage and family course. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 189-199.

Laing, R. D. (1965). Mystification, confusion, and conflict. In I. Boszormenyi-Nagy & J. L. Framo (Eds.), ***Intensive family therapy: Theoretical and practical aspects*** (343-364). New York: Harper & Row.

Laing, R. D. (1970). ***Knots.*** New York: Pantheon. Laird, J. (1993). Lesbian and gay families. In F. Walsh (Ed.), ***Normalfamilyprocesses*** (2nd ed., s. 282-328). New York: Guilford.

Lambert, S. (2005). Gay and lesbian families: What we know and where to go from here. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 43-51.

Lambie, R., & Daniels-Mohring, D. (1993). ***Family systems within educational contexts.*** Denver, CO: Love.

Laqueur, H. P. (1976). Multiple family therapy. In P. Guerin (Ed.), ***Family therapy*** (s. 405^416). New York: Gardner.

Larson, J., & Lamont, C. (2005). The relationship of childhood sexual abuse to the marital attitudes and readiness for marriage of single young adult women. ***Journal of Family Issues, 26,*** 415^30.

Larson, J. H., Anderson, J. O., & Morgan, A. (1984). ***Effective stepparenting.*** New York: Family Service Association of America.

Larson, J. H., Newell, K., Topham, G., & Nichols, S.

(2002) . A review of three comprehensive premarital

assessment questionnaires. ***Journal of Marital and Family***

Therapy, 28, 233-239.

Larson, J. H., Vatter, R. S., Galbraith, R. C., Holman, T. B., & Stahmann, R. F. (2007). The relationship evaluation (RELATE) with therapist-assisted inter- preta- tion: Short-term effects on premarital relation- ships. ***Journal of Marital and Family Therapy, 33,*** 364-374.Larzelere, R., & Huston, T. (1980). The Dyadic Trust Scale. Toward understanding interpersonal trust in close relationships. ***Journal of Marriage and Family, 43,*** 595-604.

LaSala, M. C. (2002). Walls and bridges: How coupled gay men and lesbians manage their intergenerational relationships. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 327-339.

Lavee, Y., McCubbin, H. I., & Olson, D. H. (1987). The effects of stressful life events and transitions on family functioning and well-being. ***Journal of Marriage and Family, 49,*** 857-873.

Law, D. D,, Crane, D. R., & Berge, J. M. (2003). The influence of individual, marital, and family therapy on high utilizers of health care. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 353-363.

Lawson, A. W. (1994). Family dierapy and addictions. In J. A.

Lewis (Ed.), ***Addiction: Concepts and strate-gies for treatment (s.*** 211-232). Gaithersburg, MD: Aspen.

Lawson, D. M. (2003). Incidence, explanations, and treatment of partner violence. ***Journal of Counseling and Development, 81,*** 19-32.

Lazarus, A. A. (1968). Behavior therapy and group marriage counseling. ***Journal of the American Society of Medicine and Dentistry, 15,*** 49-56.

Lazarus, A. A. (2000). Working effectively and efficiently with couples. Tfoe ***Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,***
8, 222-228.

Learner, S. (1983). ***Constructing the multigenera- tional family genogram: Exploring a problem in context*** [videotape], Topeka, KS: Menninger Video Productions.

Lebow, J. (1995). Open-ended therapy: Termination in marital and family therapy. In R. H. Mikesell,
D.-D. Lusterman, & S. H. McDaniel (Eds.), ***Integrating family therapy*** (s. 73-86). Washington, DC: American Psychological Association.

Lebow, J. (2005, May/June). Marital distress. ***Family Therapy Magazine,*** s. 38-45.

Lee, C. C. (1991). Cultural dynamics: Their importance in multicultural counseling. In C. C. Lee & B. L. Richardson (Eds.), ***Multicultural issues in counseling: New approaches to diversity*** (s. 11—17). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Lee, C. C. (1995). Empowering die African American family: New perspectives on single parenthood. ***The Family Digest, 8,*** 1, 3,11-

Lee, C. C., & Ramsey, C. J. (2006). Multicultural counseling: A new paradigm for a new century. In C. C. Lee (Ed.), ***Multicultural issues in counseling: New approaches to diversity is.*** 3-11). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Lee, C. C., Armstrong, K. L., & Brydges, J. L. (1996). The challenges of a diverse society: Counseling for mutual respect and understanding. ***Counseling and Human Development,*** 28(5), 1-8.

Lee, M. Y., & Mjelde-Mossey, L. (2004). Cultural dissonance among generations: A solution-focused approach with East Asian elders and their families. ***Journal of Marital and Family Therapy,***
30, 497-513.

Lee, R. M. Choe, J,, Kim, G., & Ngo, V. (2000). Construction of the Asian American family conflicts scale. ***Journal of Counseling Psychology,***
47, 211-222.

Lerner, S. (1999). Interactions between the therapist's and client's life cycle stages. In B. Carter & M. Mc- Goldrick (Eds.), ***The expanded life cycle***
(3rd ed., s. 512-519). Boston: Ailyn & Bacon.

Leslie, R. S. (2004a, May/June). Tennination of treatment: Ethical and legal considerations. ***Family Therapy Magazine,*** s. 46-48.

Leslie, R. **S.** (2004b, July/August). Minimizing liability. ***Family Therapy Magazine,*** s. ***46-48.***

Letich, L. (1993, September/October). A clinician's researcher. ***Family Therapy Networker, 1***7, 77-82.

Letoumeau, E. J., Henggeler, S. W., Borduin, C. M., Schewe, P. A., McCart, M. R., Chapman, J. E., & Saldana, L. (2009). Multisystemic therapy for juvenile sexual offenders: 1-year results from a randomized effectiveness trial. ***Journal of Family Psychology,***
23, 89-102.

Levant, R. F. (2003, August). ***Couples and couples therapy in a time of social change.*** Paper presented at the 111th Annual Convention of the American Psychological Association, Toronto, Canada.

Lever, K., & Wilson, J. J. (2005). Encore parenting: When grandparents fill the role of primary care- giver. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 167-171.

Levine, A. (1990, January 29). The second time around: Realities of remarriage. ***US. News and World Report,*** s. 50-51.

LeVine, E., & Padilla, A. (1980). ***Cross cultures in therapy: Pluralistic counseling for the Hispanic.*** Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Levinson, D. J. (1978). ***The seasons of a man's life.***
New York: Knopf.

Levinson, D. J. (1986). A conception of adult devel- opment. ***American Psychologist, 41, 3-13.***

Levitzki, N. (2009). Parenting of adult children in an Israeli sample: Parents are always parents. ***Journal of Family Psychology, 23,*** 226-235.

Levy, P. A., & Hadley, B. J. (1998). Family-of-origin relationships and self-differentiation among university students with bulimic-type behavior. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 19-23-

Lewis, J. A. (Ed.). (1994). ***Addictions: Concepts and strategies for treatment.*** Gaithersburg, MD: Aspen.

Lewis, J. A., Dana, R. Q., & Blevin, G. A. (2010). Substance abuse counseling (4th ed.). Pacific Grove, CA: Cengage/Brooks Cole.

Lewis, J. M., Beavers, W. R., Gossett, J. T., & Phillips, V. A. (1976). ***No single thread: Psychological health in family systems.*** New York: Brunner/Mazel.

Lewis, R., Freneau, P., & Roberts, C. (1979). Fathers and the postparental transition. ***Family Coordinator, 28,*** 514-520.

Liberman, R. P. (1970). Behavioral approaches to family and couple therapy. ***American Journal of Orthopsychiatry, 40,*** 106-118.

Liberman, R. P., Wheeler, E., deVisser, L. A. J. M., Kuehnel, J., & Kuehnel, T. (1980). ***Handbook of marital therapy: A positive approach to helping troubled relationships.*** New York: Plenum.

Libow, J. A., Raskin, P. A., & Caust, B. L. (1982). Feminist and family systems therapy: Are they irreconcilable? ***American Journal of Family Therapy, 10,*** 3-12.

Liddle, H. A. (1992, October). Assessing research productivity and impact. ***Family Therapy News, 23,***
17, 29.

Lidz, R. W., & Lidz, T. (1949). The family environment of schizophrenic patients. ***American Journal of Psychiatry, 106,*** 332-345.

Lidz, T., Cornelison, A., Fleck, S., & Terry, D, (1957). The intrafamilial environment of schizophrenic patients. II: Marital schism and marital skew. ***American Journal of Psychiatry, 114,*** 241-248.

Lightsey, O. R., Jr., & Sweeney, J. (2008). Meaning in life, emotion-oriented coping, generalized self- efficacy, and family cohesion as pi'edictors of fam- ily satisfaction among mothers of children with disabilities. ***The Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 212-221.

Lindsey, D. (2004). ***The welfare of children*** (2nd ed.). New York: Oxford.

Lindsey, E. W, Caldera, Y. M., & Tankersley, L. (2009). Marital conflict and the quality of young children's peer play behavior: The mediating and moderating role of parent-child emotional reciprocity' and attachment security. ***Journal of Family Psychology,***
23, 130-145.

Linville, D., & O'Neil, M. (2008, July/August). Family therapy with same-sex parents and their children. ***Family Therapy Magazine,*** X4), 36-43.

Locke, H., & Wallace, K. (1959). Short marital adjustment and prediction tests: The reliability and validity. ***Marriage and Family Living, 21,***

251-255-Locke, H. J., Sabagh, G., & Thomas, M. (1956). Correlates of primary communication and empathy. ***Research Studies of the State College of Washington, 24,*** 116-124.

Locke, W. S., & Gibbons, M. M. (2008). On her own again: The use of narrative therapy in career counseling with displaced new traditionalists. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 132-138.

London, H., & Devore, W. (1992). Layers of understanding: Counseling ethnic minority families.

In R. L. Smith & P. Stevens-Smith (Eds), ***Family counseling and therapy {s.*** 358-371). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.

Long, L. L., & Burnett, J. A. (2005). Teaching couples counseling: An integrative model. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 321-327.

Long, L. L., & Young, M. E. (2007). ***Counseling and therapy for couples*** (2nd ed). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.

Lopez, F. G. (1986). Family structure and depression: Implications for the counseling of depressed college students. ***Journal of Counseling and Development, 64,*** 508-511. ■

Lopez, F. G. (1995). Attachment theory as an integrative framework for family counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 3,*** 11-17.

Lopez, F. G., Melendez, M. C., & Rice, K. G. (2000). Parental divorce, parent-child bonds, and adult attachment orientation among college students: A comparison of three racial/ethnic groups. ***Journal of Counseling Psychology, 47,*** 177-186.

LoPiccolo, J. (1978). Direct treatment of sexual dysfunction. In J. LoPiccolo & L. LoPiccolo (Eds), ***Handbook of sex therapy*** (s. 1-17). New York: Plenum.

LoPiccolo, J. (2002). Postmodern sex therapy. In F. W. Kaslow (Ed.), ***Comprehensive handbook of psychotherapy: Integrative/eclectic*** (Vol. 4, s. 411—435). New York: Wiley.

LoPiccolo, J. (2004). Sexual disorders affecting men. In L. Hass (Ed.), ***Handbook ofprimaiy care psychology*** (s. 485—494). New York: Oxford University Press.

I.oy, E., Machen, L., Beaulieu, M., & Greif, G. (2005). Common themes in clinical work with women who are domestically violent. ***American Journal of Family Therapy, 33,*** 33—44.

I.uepnitz, D. A. (1988). ***The family interpreted: Feminist theory in clinical practice.*** New York: Basic Books.

Lumpkin, P. (1999). ***The stepkin stories: Helping children cope with divorce and adjust to stepfamilies.*** Portland, OR: BookPartners.

Lynch, J. J. (1977). ***The broken heart: The medical consequences of loneliness.*** New York: Basic Books.

Ma, J. L. C. (2005). Family treatment for a Chinese family with an adolescent suffering from anorexia nervosa: A case study. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 19-26.

Mace, I). (1983). ***Prevention in family services.*** Beverly Hills, CA: Sage.

Mace, D. (1987). Three ways of helping manied couples. ***Journal of Marital and Family Therapy, 13,*** 179-186.

Mace, D., & Mace, V. (1977). ***How to have a happy marriage: A step-by-step guide to an enriched relationship.*** Nashville, TN: Abingdon.

Madanes, C. (1981). ***Strategic family therapy.*** San Francisco: Jossey-Bass.

Madanes, C. (1984). ***Behind the one-way mirror: Advances in the practice of strategic therapy.*** San Francisco: Jossey-Bass.

Madanes, C. (1990). ***Sex, love, and violence.*** New York: Norton.

Madanes, C. (1991). Strategic family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (Vol. II, s. 396—416). New York: Bmnner/ Mazel.

Madden-Derdich, D. A., Estrada, A. U., Updegraff, K. A., & Leonard, S. A. (2002). The boundary violations scale: An empirical measure of intergen- erational boundary violations in families. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 241-254.

Maddock, J. W. (1989). Healthy family sexuality: Positive principles for educators and clinicians. ***Family Relations, 38,*** 130-136.

Magnuson, S., & Shaw, H. E. (2003). Adaptations of the multifaceted genogram in counseling, training, and supervision. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 45-54.

Main, F., & Oliver, R. (1988). Complementary, sym- metrical and parallel personality priorities as indi- cators of marital adjustment. ***Journal of Individual Psychology, 44,*** 324-332.

Maldonado, J. M., Ascolese, J., & Aponte, I. (2009). Latin American clients: Culture and counseling impli- cations. In B. Erford (Ed.), ***The ACA encyclo-pedia of counseling*** (s. 314-316). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Mamalakis, P. M. (2001). Painting a bigger picture: Forgiveness therapy with premarital infidelity. A case study. ***Journal of Family Psychotherapy, 12,*** 39-54.Manson, S. M., Tatum, E., & Dinges, N. G. (1982). Prevention research among American Indian and Alaska Native communities: Charting further courses for theory and practice in mental health. In S. M. Manson (Ed.), ***New directions in prevention among American Indian and Alaska Native communities*** (s. 1-61). Portland, OR: Oregon Health Sciences University.

Marano, FI. E. (2004). Divorced? Don't even think of remarrying until you read this. In K. R. Gilbert (Ed.), ***Annual Editions: Tire family 2004/2005*** (s. 178-182). Guilford, CT: McGraw-Hill/Dushkin.

Margolin, G., Chien, D., Duman, S., Fauchier, A., Gordis, E., Oliver, P., Ramos, M., & Vickerman, K. (2005). Ethical issues in couple and family research. ***Journal of Family Psychology, 19,*** 157-167.

Marine, E. (1995, December). Preserving your records. ***Family Therapy News, 26/6),*** 11.

Marino, T. W. (1996, August). Families often merge onto a highway of frustration. ***Counseling Today,*** p. 8.

Markham, H. J., Stanley, S. M., & Blumberg, S. L. (2002). ***Fighting for your marriage: Positive steps for preventing divorce and preserving a lasting love.*** San Francisco: Jossey-Bass.

Markman, H. J., Renick, M. J., Floyd, F. J., Stanley, S. M., & Clements, M. (1993). Preventing marital distress through communication and conflict management training: A 4- and 5-year follow-up. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61,*** 70-77.Martin, D., & Martin, M. (1992). ***Stepfamilies in ther-apy.*** San Francisco: Jossey-Bass.

Martin, T. C., & Bumpass, L. (1989). Recent trends and differentials in marital disruption. ***Demography, 26,*** 37-51.

Mason, M. G. (2005). Theoretical considerations of "resistant families. " ***The Family Journal: Counseling and Tloerapy for Couples and Families, 13,*** 59-62.

Mason, M. J. (1991). Family therapy as the emerging context for sex therapy. In A. S. Gutman & D. P. Kniskern (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (Vol. II, s. 479-507). New York: Brunner/Mazel.

Masters, W. H., & Johnson, **V.** E. (1966). ***Human sexual response.*** Boston: Little, Brown.

Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1970). ***Human sexual inadequacy.*** Boston: Little, Brown.

Mattessich, P., & Hill, R. (1987). Life cycle and family

development. In M. B. Sussman & S. K. Steinmetz (Eds.), *Handbook of marriage and the family* **(s. 437-469). New** York: **Plenum.**

Maturana, H., & Varela, F. (1987). ***The tree of knowledge.*** Boston: New Science Library.

May, J. C. (2005). Family attachment narrative ther- apy: Healing the experience of early childhood maltreatment. ***journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 221-237.

May, K. M. (1994, Winter). Gay and lesbian families. ***The Family Digest,*** 7, 1, 3-

May, K. M. (1998). A feminist and multicultural perspective in family therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*** ***6,*** 123-124.

Maynard, P. E., & Olson, D. H. (1987). Circumplex model of family systems: A treatment tool in family counseling. ***Journal of Counseling and Development,*** ***65,*** 502-504.

McAdoo, H. P. (1982). Stress absorbing systems in black families. ***Family Relations, 31,*** 479-488.

McCarthy, B. W., & Ginsberg, R. L. (2007). Second mar- riages: Challenges and risks. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 15,*** 119-123.

McCollum, E. E., & Stith, S. M. (2002). Leaving the ivory tower: An introduction to the special section on doing maniage and family therapy research in community agencies. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 5-7.

McCourt, F. (1996). ***Angela's ashes.*** New York: Simon & Schuster.

McCoy, C. W. (1996). Reexamining models of healthy families. ***Contemporary Family Therapy, 18,*** 243-256.

McCubbin, H. I., & Figley, C. R. (1983). Bridging normative and catastrophic family stress. In H. I. McCubbin & C. R. Figley (Eds.), ***Stress and the family.*** New York: Brunner/Mazel.

McCubbin, H. I., & McCubbin, M. A. (1991). Family stress theory and assessment. In H. I. McCubbin & A. I. Thompson (Eds.), ***Family assessment invento- ties for research and practice*** (s. 3-32). Madison, WI: University of Wisconsin-Madison.

McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1981). ***Systematic as- sessment of family stress, resources, and coping: Tools for research, education, and clinical intervention.*** St. Paul, MN: Department of Family Social Science.

McCubbin, H. I., Larsen, A., & Olson, D. H. (1982). F-COPES: Family coping strategies. In D. H. Olson, H. I. McCubbin, H. I. Barnes, A. Larsen, M. Maxen, & M. Wilson (Eds.), ***Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle*** (s. 101-120). St. Paul, MN: University of Minnesota.

McCubbin, H. I., Thompson, A. I., Pirner, P. A., & Mc- Cubbin, M. A. (1988). ***Family types and strengths: A life cycle and ecological perspective.*** Edina, MN: Burgess.

McCullough, P. G., & Rutenberg, S. K. (1988). Launching children and moving on. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The changing family life cycle*** (2nd ed., s. 285-309). New York: Gardner.

McCollum, E. E., & Trepper, T. S. (2001). ***Family solutions for substance abuse.*** New York: Haworth.

McCurdy, K. G., & Murray, K. C. (2003). Confidentiality issues when minor children disclose family secrets in family counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 393-398.

McDowell, T., Fang, S.-R., Young, C. G., Khanna, A., Sherman, B., & Brownlee, K. (2003). Making space for racial dialogue: Our experience in a marriage and family therapy training program. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 179-194.

McFarlane, W. R., Dixon, L., Lukens, E., & Lucksted, A. (2003) . Family psychoeducation and schizophre- nia: A review of the literature. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 223-245.

McGoldrick, M. (1986a, November/December). Irish families. ***Family Therapy Networker, 10,*** 31.

McGoldrick, M. (1986b, November/December). Mourning rituals. ***Family Therapy Networker, 10,*** 29-30.McGoldrick, M. (1999). Women and the family life cycle. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives (3rd*** ed., s. 106-123). Boston: Allyn & Bacon.

McGoldrick, M., & Carter, E. A. (1982). The family life cycle. In F. Walsh (Ed.), ***Normalfamily processes*** **(s.** 167-195). New York: Guilford.

McGoldrick, M., & Carter, B. (1988). Forming a remarried family. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The changing family life cycle*** (2nd ed., s. 399-429). New York: Gardner.

McGoldrick, M., & Carter, B. (1999a). Remarried fami- lies. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expandedfamily life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed., s. 417—435). Boston: Allyn & Bacon.

McGoldrick, M., & Carter, B. (1999b). Self in context: The individual life cycle in systemic perspective. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and socialperspectives*** (3rd ed., s. 27-46). Boston: Allyn & Bacon.

McGoldrick, M., & Carter, B. (2005). Remarried families. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed., s. 417-435). Boston: Allyn & Bacon.

McGoldrick, M., & Giordano, J. (1996). Overview: Empathy and family therapy. In M. McGoldrick, J. Giordano, & J. K. Pearce (Eds.), ***Ethnicity and family therapy {2nd*** ed., s. 1-27). New York: Guilford.

McGoldrick, M., & Rohrbaugh, M. (1987). Researching ethnic family stereotypes. ***Family Process, 1,*** 89-100.

McGoldrick, M., & Walsh, F. (1999). Death and the family life cycle. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed., s. 185-201). Boston: Allyn & Bacon.

McGoldrick, M., Gerson, R., & Petty, S. (2008). ***Geno- grams: Assessment and intervention*** (3rd ed). New York: Norton.

McGoldrick, M., Preto, N. G., Hines, P. M., & Lee, E. (1991) . Ethnicity and family therapy. In A. S. Gur- man & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapry*** (Vol. II, s. 546-582). New York: Brunner/ Mazel.

McGuirk, J. G., Friedlander, M. L., & Blocher, D. H. (1987). Systemic and nonsystemic diagnostic processes: An empirical comparison. ***Journal of Marital and Family Therapry, 13,*** 69-76.

McLaughlin, I. G., Leonard, K. E., & Senchak, M. (1992) . Prevalence and distribution of premarital aggression among couples applying for a marriage license. ***Journal of Family Violence, 7,*** 309-319.

McWey, L. M. (2004). Predictors of attachment styles of children in foster care: An attachment theory model for working with families. ***Journal of Marital and Family Therapry, 30,*** 439-452.

McWhirter, J. J., & McWhirter, E. H. (1989). Poor soil yields damaged fruit: Environmental influences. In D. Capuzzi & D. R. Gross (Eds.), ***Youth at risk*** (s. 19—40). Alexandria, VA: American Counseling AssociatiomMead, D. E. (2002). Marital distress, cooccurring depression, and marital therapy: A review. ***Journal of Marital and Family Therapry, 28,*** 299-314.

Mead, M. (1972). ***Blackberry winter.*** New York: Morrow.

Means-Christensen, A. J., Snyder, D. K., & Negy, C. (2003). Assessing nontraditional couples: Validity of the Marital Satisfaction Inventory-Revised with gay, lesbian, and cohabitating heterosexual couples. ***Journal of Marital and Family Therapry, 29,*** 69-83.

Meichenbaum, D. H. (1977). ***Cognitive-behavior modification: An integrative approach.*** New York: Plenum.

Meichenbaum, D. H. (1985). ***Stress inoculation training.*** New York: Pergamon.
Meidonis, G. G., & Bry, B. H. (1995). Effects of therapist exceptions questions on blaming and positive
statements in families with adolescent behavior problems. ***Journal of Family Psychology,*** 9,
451-457.Melito, R. (2003). Values in the role of the family therapist: Self determination and justice. ***Journal of Marital and Family Therapry, 29,*** 3-11.
Melli, M. S. (1986). The changing legal status of the single-parent. ***Family Relations, 35,*** 31-35.
Menaghan, E. (1982). Measuring coping effectiveness: A panel analysis of marital problems and coping efforts. ***Journal of Health and Social Behavior, 23,***
220-234.Mercado, M. M. (2000). The invisible family: Counseling Asian American substance abusers and their families. ***The Family Journal: Counseling and Therapry for Couples and Families, 8,*** 267-272.
Merscham, C. (2000). Restorying trauma with narrative therapy: Using the phantom family. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 8,*** 282-286.
Meyers, R. J., Apodaca, T. R., Flicker, S. M., & Slesnick, N. (2002). Evidence-based approaches for the treatment of substance abusers by involving family members. ***The Family Journal: Counseling and Therapry for Couples and Families, 10,***
281-288.Miller, B. C. (1986). ***Family research methods.*** Beverly Hills, CA: Sage.
Miller, C. P., & Forrest, A. W. (2009). Ethics of family

narrative therapy. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 17,* 156-159.

Miller, R. B., Anderson, S., & Keala, D. K. (2004). Is Bowen theory valid? A review of basic research. *Journal of Marital and Family Therapy; 30,*

453-466.Miller, S., & Sherrard, P. (1999). Couple Communication: A system for equipping partners to talk, listen, and resolve conflicts effectively, in R. Berger & M. T. Hannah (Eds.), *Preventative approaches to couples therapy* (s. 125-148). Philadelphia: Routledge.

Miller, S., Nunnally, E., & Wackman, D. B. (1977). *Couple communication instructor's manual.* Littleton, CO: Interpersonal Communication Programs.

Miller, S., Nunnally, E. W., & Wackman, D. B. (1979). *Couple communication: Talking together.* Littleton, CO: Interpersonal Communication Programs.

Miller, T. W., Veltkamp, L. J., Lane, T., Bilyeu, J., & Elzie, N. (2002). Care pathway guidelines for assessment and counseling for domestic violence. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,* 41 — 48.

Miller, V. S., & Ullery, E. K. (2002). A holistic treatment approach to male erectile disorder. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,* 443-447.

Miller, W. R., Meyers, R. J., & Tonigan, J. S. (1999). Engaging the unmotivated in treatment for alcohol problems: A comparison of three strategies for intervention through family members. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67,* 688-697.

Milstein, K., & Baldwin, C. (1997). Coalitions in primary triads: Reexamining the theoretical constructs from a feminist perspective. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,*

5, 125-131.

Mimura, Y. (2008). Housing cost burden, poverty status, and economic hardship among low- income families. *Journal of Family and Economic Issues,*

29(1), 152-165.

Minuchin, P. (1995). Children and family therapy: Mainstream approaches and the special care of the multicrisis poor. In R. H. Mikesell, D. Lusterman, & S. H. McDaniel (Eds.), *Integrating family therapy is.* 113-140). Washington, DC: American Psychological Association.

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

Cambridge, MA: Harvard University Press. Minuchin, S. (1993) . *Family healing: Tales of hope and renewalfrom family therapy.* New York: Free

Press.Minuchin, S., & Fishman, C. H. (1981). *Family therapy techniques.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Minuchin, S., & Nichols, M. P. (1998). *Family healing: Strategies for hope and understanding.* New York: Free Press.

Minuchin, P., Colapinto, J., & Minuchin, S. (1999). *Working with families of the poor.* New York: Guilford.

Minuchin, S., Lee, W.-Y., & Simon, G. M. (1997). *Mastering family therapy: Journey's of growth and transformation.* New York: Wiley.

Minuchin, S., Nichols, M. P., & Lee, W. (2007). Arssss- *ing families and couples: From symptoms to system.* Boston: Pearson.

Minuchin, S., Rosman, B., & Baker, L. (1978). *Psychosomatic families: Anorexia nervosa in con- text.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Minuchin, S,, Montalvo, B., Guerney, B. G., Rosman, B. L., & Schumer, F. (1967). *Families of the slums.* New York: Basic Books.

Mitchell, R. W. (1991). *Documentation in counseling records.* Alexandria, VA: American Counseling Association.

Mitten, T. J., & Connell, G. M. (2004). The core variables of symbolic-experiential therapy: A qualita- tive study. *Journal of Marital and Family Therapy,*

30, 467-478.

Mittleman, B. (1948). The concurrent analysis of married couples. *Psychoanalytic Quarterly, 17,* 182-197.

Mizelle, N. D. (2009). Counseling White Americans. In I. Marini & M. A. Stebnicki (Eds.), *Theprofes- sional counselor's desk reference* (s. 247-254). New York: Springer.

Molina, B., Estrada, D., & Burnett, J. A. (2004). Cultural communities: Challenges and opportuni- ties in the creation of "Happily Ever After" stories of intercultural couplehood. *'Ihe Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,*

12, 139-147.

Monarch, N. D., Hartman, S. G., Whitton, S. W,, & Markman, H. J. (2002). The role of clinicians in the prevention of marital distress and divorce. In J. H. Harvey & A. Wenzel (Eds.), *A clinicians guide to maintaining and enhancing close relationships* (s. 233-258). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Monk, G. (1998). Nanative therapy: An exemplar of the postmodern breed of therapies. *Counseling and Human Development, 3(XS),* 1-14.

Moody, F. (1992). Divorce: Sometimes a bad notion. In O. Poes (Ed.), *Marriage and family 92-93*

(s. 171-176). Guilford, CT: Dushkin.

Moody, R. A., & Moody, C. P. (1991). A family perspective: Helping children acknowledge and express grief following the death of a parent. *Death Studies, 15,* 587-602.

Moon, S. M., Dillon, D. R., & Sprenkle, D. H. (1990). Family therapy and qualitative research. *Journal of Marital and Family Therapy, 16,* 357-374.

Moos, R. H, (1990). Conceptual and empirical approaches to developing family-based assessment procedures: Resolving the case of the family environment. *Family Process, 29,* 199-208.

Moos, R. H., & *Moos,* B. S. (1994). *The family environment scale manual.* Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Moreno, J. L., & Elefthery, D. G. (1975). An introduction to group psychodrama. In G. M. Gazda (Ed.), *Basic approaches lo group psychotherapy and group counseling* (s. 69-100). Springfield, IL: Charles

C Thomas.

Morgan, O. J. (1998). Addiction, family treatment, and healing resources: An interview with David Berenson. *Journal of Addiction and Offender Counseling, 18,* 5 4-61.

Morrison, J., Layton, B., & Newman, J. (1982). Values, ethics, legalities, and the family therapist: V. Ethical conflict in clinical decision making: A challenge for family therapists. *Family Therapy Collections, 1,*

75-86.Morrison, N. C. (1995). Successful single-parent families. *Journal of Divorce and Remarriage, 22,*

205-219-Muir, J. A., Schwartz, S. J., & Szapocznik, J. (2004) . A program of research with Hispanic and African American families: Three decades of intervention development and testing influenced by die changing cultural context of Miami. *Journal of Marital and Family Therapy, 30,* 285-303.

Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1995). The long-term impact of physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse and Neglect, 20,* 7-21.

Mullins, M. E. (1993, July 14). Divorcing couples growing older. *USA Today,* p. Dl.

Murdock, C. V. (1980). *Single parents are people too.*

New York: Butterick.

Murphy, J. P. (1984). Substance abuse and die family.

Journal for Specialists in Group Work, 9, 106-112.

Murray, C. E. (2005). Prevention work: A professional responsibility for marriage and family counselors. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,* 27-34.

Murray, C. E., & Kardatzke, K. N. (2009). Addressing the needs of adult children of divorce in premarital

counseling: Research-based guidelines for practice. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 17***, 126-133.

Murray, C. E., & Murray, T. L., Jr. (2004). Solution- focused premarital counseling: Helping couples build a vision for their marriage. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,*** 349-358.

Murray, K, A. (2002). Religion and divorce: Implications and strategies for counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,*** 190-194.

Murray, P. E., & Rotter, J. C. (2002). Creative counsel- ing techniques for family therapists. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,*** 203-206.

Naaman, S., Pappas, J. D., Makinen, J., Zuccarini, D., & Johnson-Douglas, S. (2005). Treating attachment injured couples with emotionally focused therapy: A case study approach. ***Psychiatry, 68,*** 55-77.

Nance-Nash, S. (2005). Managing a blended family. In K. R. Gilbert (Ed.), ***Annual editions: The family 05/06(s.*** 179-181). Dubuque, IA: McGraw-Hill/Dushkin.Napier, A. Y., & Whitaker, C. A. (1978). ***The family crucible.*** New York: Harper & Row.

Napoliello, A. L., & Sweet, E. S. (1992). Salvador Mi- nuchin's structural family therapy and its appli- cation to Native Americans. ***Family Therapy, 19,*** 155-l65.Nasser-McMillan, S. C. (2009). Arab Americans, coun- seling. In B. Erford (Ed.), ***The ACA Encyclopedia of Counseling*** (s. 28-30). Alexandria, VA: American Counseling Association.

National Center for Health Statistics. (1991). ***Advanced report of final natality statistics, 1989*** (Monthly Vital Statistics Report). HyattsviUe, MD: Public Health Ser- vice.

National Center for Health Statistics. (2005). Unmarried childbearing. Retrieved August 28, 2005, from http://_ www.cdc.gov/nchs/fastats/unmarrv.htm.National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1979). ***The Belmont report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*** (Department of Health, Education, and Welfare Publication No. OS 78-0012). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

Nelson, P. T. (1986). Newsletters: An effective delivery mode for providing educational infonnation and emotional support to single-parent families? ***Family Relations, 35,*** 183-188.

Nelson, T. S. (1996). Survey research in marriage and family therapy. In D. H. Sprenkle & S. M. Moon (Eds), ***Research methods in family therapy*** (s. 447-468). New York: Guilford.

Nelson, T. S., Heilbrun, G., &Figley, C. R. (1993). Basic family therapy skills, IV: Transgenerational theories of family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 19,*** 253-266.

Nerin, W. F. (1986). ***Family reconstruction: Long day's journey into light.*** New York: Norton.

Neugarten, B. L. (1976). Adaptation and the life cycle. ***Counseling Psychologist, 6,*** 16-20.

Neugarten, B. L. (1979). Time, age, and the life cycle. ***American Journal of Psychiatry, 136,*** 887-894.

Neuman, D. A., Houskamp, B. M., Pollock, V. E., & Bri- ere, J. (1996). The long-term sequelae of child- hood sexual abuse in women: A meta-analytic review. ***Child Maltreatment, 1,*** 6-16.

Newlon, B. J., & Arciniega, M. (1991). Counseling minority families: An Adlerian perspective. In J. Carlson & J. Lewis (Eds.), ***Family counseling: Strategies and issues*** (s. 189-223). Denver, CO: Love.

Ng, K. S. (2005). The development of family therapy around the world. ***The Family Journal: Counseling and 'Therapy for Couples and Families, 13,*** 35-42.

Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2007). ***The essentials of family therapy*** (3rd ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2008). ***Family therapy: Concepts and methods*** (8th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Nichols, W. C. (1993). ***TheAAMFT: 50years of mari- tal and family therapy.*** Washington, DC: American Association for Marriage and Family Therapy.

Nichols, W. C., & Everett, C. A. (1986). ***Systemicfam- ily therapy: An integrated approach.*** New York: Guilford.

Nicholson, B., Anderson, M., Fox, R., & Brenner, V. (2002). One family at a time: A prevention program ***foe*** at-risk parents. ***Journal of Counseling and Development, 80,*** 362-371.

Nixon, J. A. (1993). Gender considerations in tire case of "The Jealous Husband": Strategic therapy in review. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 161-163.

Norsworthy, K. L. (2000). Feminist family therapy. In A. M. Horne (Ed.), ***Family counseling and therapy*** (3rd ed., s. 515-538). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Northey, W. F., Jr. (2002). Characteristics and clinical practices of marriage and family therapists: A national survey. ***Journal of Marital and Family Therapy, 28,*** 487-494.

Northey, W. F., Jr. (2004a, November/December). Clients of marriage and family therapists. ***Family Therapy Magazine,*** s. 14-17.

Northey, W. F., Jr. (2004b, November/December). Who are marriage and family therapists? ***Family Therapy Magazine,*** s. 10-13-

Northey, W. F., Jr. (2005). Studying marriage and family therapists in the 21st century: Methodological and technological issues. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 99-105.

Northey, W. F., Jr., Wells, K. C., Silverman, W. K., & Bailey, C. E. (2003). Childhood behavioral and emotional disorders. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 523-545.

Norton, A. J., & Glick, P. C. (1986). One parent families: A social and economic profile. ***Family Relations, 35,*** 9-17.

Notarius, C., & Markman, H. (1993). ***We can work it out: How to solve conflicts, save your marriage, and strengthen your love for each other.*** New York: Putnam.

Nurse, A. R. (1994, Spring). A 60-year study of normals through time: Implications for practice. ***The Family Psychologist, 10,*** 35-36, 38.

Nurse, A. R. (1996, Spring). The cardboard kids. ***The Family Psychologist, 13,*** 22-23.

Nurse, A. R. (1999). ***Family assessment: Effective uses ofpersonality tests with couples and families.*** New York: Wiley.

Oates, R. K., & Brass, D. C. (1995). What have we learned about treating child physical abuse? A literature review of the last decade. ***Child Abuse and Neglect, 19,*** 463—473.

Odell, M., & Quinn, W. H. (1998). Therapist and client behaviors in the first interview: Effects on session impact and'treatment duration. ***Journal of Marital and Family Therapy, 24,*** 369-388.

Odom, M., Snow, J. N., & Kern, R. M. (1999). Use of the identified patient as the helper in family therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 7,*** 181-184.

O'Farrell, T. J. (1996). Marital and family therapy in the treatment of alcoholism. In ***The Hatherleigh Guide to Treating Substance Abuse, PartKs.*** 101-127). New York: Hatherleigh.

O'Farrell, T. J., & Fals-Stewart, W. (2003). Alcohol abuse. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 121-146.0'Halloran, M. S., & Weimer, A. K. (2005). Changing roles: Individual and family therapy in the treat- ment of anorexia nervosa. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and***

Families,
13, 181-187.
O'Hanlon, W. H. (1987). *Taproots: Underlying principles of Milton Erickson's therapy and hypnosis.* New York: Norton.
O'Hanlon, W. H., & Weiner-Davis, M. (1989). *In search of solutions: A new direction in psychother- apy.* New York: Norton.
O'Hanlon, W. H., & Wilk, J. (1987). *Shifting contexts: The generation of effective psychotherapy.* New York: Guilford.
Okun, B. F. (1984). *Working with adults: Individual, family, and career development.* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
Okun, B. F. (2005). Human diversity. In R. H. Coombs (Ed.), *Family therapy review* (s. 41-65). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
Okun, B. F., & Rappaport, L. J. (1980). *Working with families: An introduction to family therapy.* North Scituate, MA: Duxbury.
O'Leary, K. D., & Murphy, C. (1999). Clinical issues in the assessment of partner violence. In R. Ammerman & M. Hersen (Eds.), *Assessment of family violence: A clinical and legal sourcebook* (s. 46-94). New York: Wiley.
O'Leary, K. D., & Smith, D. A. (1991). Marital interactions. *Annual Review of Psychology, 42,* 191-212.
Oliver, C. J. (1992). Legal issues facing families in transition: An overview for counselors. *New York State Journal for Counseling and Development,* 7,
41-52.01iver, J. M., Handal, P. J., Enos, D. M., & May, M. J. (1988). Factor structure of the family environment scale: Factors based on items and subscales. *Educational and Psychological Measurement, 48,*
469-477.01kin, R. (1993, Winter). Teaching family therapy to graduate students: What do we teach and when do we teach it? *Family Psychologist, 9,* 31-34.
Olowu, A. A. (1990). Helping children cope with death. *Early Child Development and Care, 61,*119-123.
Olson, D. H. (1986). Circumplex model VII: Validation studies and FACES III. *Family Process, 25,* 337-351.
Olson, D. H. (2000). *Marriage and the family: Diversity and strengths* (3rd ed.). Mountain View, CA: Mayfield.
Olson, D.H. & Gorall, D.M. (2003) Circumplex model of marital and family systems. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (3rd ed., s. 514-547). New York: Guilford.
Olson, D. H., & Olson, A. (2000). *Empowering couples: Building on your strengths.* Minneapolis: Life Innovations Inc.
Olson, D. H., Fournier, D. G., & Druckman, J. M. (1987). *Counselor's manual for PREPARE/ENRICH* (rev. ed.). Minneapolis, MN: PREPARE/ENRICH Inc.
Olson, D. H., Larsen, A. S., & McCubbin, H. I. (1985). Family strengths. In D. Olson, H. I. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, & M. Wilson (Eds.), *Family inventories* (rev. ed., s. 78-92). St Paul, MN: Family Social Science, University of
Minnesota.Olson, D. H., McCubbin, H. I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M., & Wilson, M. (1985) *Family invento- ties: Inventories used in a national survey offamilies across the family life cycle.* St Paul, MN: Family Social Science, University of Minnesota.
Olson, M. M., Russell, C. S., Higgins-Kessler, M., & Miller, R. B. (2002). Emotional processes following disclosure of an extramarital affair. *Journal of Marital and Family Therapy, 28,* 423-434.
O'Malley, P. (1995, December). Confidentiality in the electronic age. *Family Therapy News, 26,* 9-
Ooms, T., & Wilson, P. (2004). The challenges of of- fer- ing relationship and marriage education to low- income populations. *Family Relations, 53,* 440-447.
Orthner, D. K., Bowen, G. L., & Beare, V. G. (1990). The organization family: A question of work and family boundaries. *Marriage and family review,*
15, 15-36.
Page, S. (1998). *How one of you can bring the two of you together.* Louisville, KY: Broadway.
Pals, S., Piercy, F., & Miller, J. (1998). Factors related to family therapists' breaking confidence when clients disclose high-risks-to-HIV/AIDS sexual be- haviors. *Journal of Marital and Family Therapy,*
24, 457-472.
Papernow, P. L. (1993). *Becoming a slepfamily.* San
Francisco: Jossey-Bass.
Papero, D. V. (1990). *Bowen family systems theory.*
Boston: Allyn & Bacon.
Papero, D. V. (1991). The Bowen theory. In A. M. Home &J. L. Passmore (Eds.), *Family counseling and theory (2nd* ed., s. 47-76). Itasca, IL: F. E. Peacock.
Papp, P. (1976). Family choreography. In P. J. Guerin, Jr. (Ed.), *Family therapy* (s. 465-479). New York: Gardner.
Papp, P. (Ed.). (1977). *Family therapy: Full-length case studies.* New York: Gardner.
Papp, P. (1980). The Greek chorus and other techniques of paradoxical therapy. *Family Process,*
19, 45-57.
Papp, P. (1984, September/October). The creative leap. *Family Therapy Networker, 8,* 20-29.
Pardeck, J. T., & Pardeck, J. A. (1987). Using biblio- therapy to help children cope with the changing family. *Social Work in Education, 9,* 107—116.
Pardeck, J. T., & Pardeck, J. A. (1997). Recommended books for helping young children deal with social and developmental problems. *Early Child Development and Care, 136,* 57-63.
Parke, M. (2004). Are married parents really better for children? In K. R. Gilbert (Ed.), *Annual editions: The family 2004/2005* (s. 110-112). Guilford, CT: McGraw-Hill/Dushkin.
Paris, E., Linville, D., & Rosen, K. (2006). Marriage
and family therapist interns' experiences of growth.
Journal of Marital and Family Therapy, 32, 45-57.
Parrott III, L., & Parrott, L. (2003). The SYMBIS approach to marriage education. *Journal of Psychology and Theology, 31,* 208-212.
Pasley, K., Rhoden, L., Visher, E. B., & Visher, J. S. (1996). Successful stepfamily therapy: Clients' perspectives. *Journal of Marital and Family Therafry,*
22, 343-357.
Patten, J. (1992, October). Gay and lesbian families. *Family Therapy News, 23,* 10, 34.
Patterson, C. H. (1996). Multicultural counseling: From diversity to universality. *Journal of Counseling and Development, 74,* 227-231.
Patterson, G. R. (1975). *Families: Applications of social learning to family life.* Champaign, IL: Research Press.
Patterson, G. R., & Brodsky, A. (1966). A behavior modification programme for a child with multiple behavior problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 7, 277-295.
Patterson, G. R., & Gullion, M. E. (1971). *living with children: New methods for parents and teachers (rev.* ed.). Champaign, IL: Research Press.
Patterson, G. R., Jones, R., Whittier, J., & Wright, M. (1965). A behavior modification technique for a hyperactive child. *Behavior Research and Therapy,*
2, 217-226.
Patterson, G. R., McNeal, S., Hawkins, N., & Phelps, R. (1967). Reprogramming the social environment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 8,*
181-195.Patterson, T. (2005). Cognitive behavioral couple therapy. In M. Harway (Ed.), *Handbook of couples therapy* (s. 119-140). New York: Wiley. Patterson, T. (2009, Winter). Bringing family psychology into the mainstream: Is the past really prologue? *The Family Psychologist,* 45(1), 36-42.
Pavao, J. M. (1998). *The family of adoption.* Boston: Beacon.

Pavlicin, K. M. (2003). ***Surviving deployment: A guide for military families.*** St. Paul, MN: Elva Resa.

Pearlin, L. T., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. ***Journal of Health and Social Behavior, 19,*** 2-21.Pearson, J. C. (1993). ***Communication in the family*** (2nd ed.). New York: HarperCollins.

Pedersen, P. (1996). Tire importance of similarities and differences in multicultural counseling: Reaction to C. H. Patterson. ***Journal of Counseling and Development, 74,*** 236—237.

Peluso, P. R. (2003). The ethical genogram: A tool for helping therapists understand their ethical decision-making style. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 286-291.

Peluso, P. R. (2006). Expanding the use of the ethical genogram: Incorporating the ethical principles to help clarify counselors ethical decision making styles. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 14,*** 158-163.

Pence, E., & Paymar, M. (1993). ***Education groups for men who batter: The Duluth Model.*** New York: Springer.

Penn, C. D., Hernandez, S. L., & Bermudez, J. M. (1997). Using a cross-cultural perspective to understand infidelity in couples therapy. ***American Journal of Family Therapy, 25,*** 169-185.

Perosa, L. (1996). Relations between Minuchin's structural family model and Kohut's self-psychology constructs. ***Journal of Counseling and Development, 74,*** 385-392.

Perry, V. (1992). ***An examination of attention deficit disorders without hyperactivity A case study from a strategic family systems perspective.*** Unpublished master's research report, Wake Forest University, Winston-Salem, North Carolina.

Peterman, L. M., & Dixon, C. G. (2003). Domestic violence between same-sex partners: Implications for counseling. ***Journal of Counseling and Development, 81,*** 40-47.

Peterson, A., & Jenni, C. B. (2003). Men's experience of making the decision to have their first child: A phenomenological analysis. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 353-363.

Peterson, K. S. (1992, November 25). Traditions that put life in context. ***USA Today,*** s. Dl, D2.

Peterson, K. S. (2000a, March 30). Sweet nothings help marriages stick. ***USA Today,*** p. Al.

Peterson, K. S. (2000b, April 18), Changing the shape of the American family. ***USA Today,*** s. Dl, D2.

Peterson, K. S. (2000c, March 8). Black couples stay the course. ***USA Today,*** p. 8D.

Phillips, J., & Sweeney, M. (2005). Premarital cohabitation and marital disruption among White, Black, and Mexican American Women. ***Journal of Marriage and Family, 67,*** 296-314,

Pickens, M. E. (1997, January). Evolving family structures: Implications for counseling. ***Counseling and Family Development, 29,*** 1-8.

Piercy, F. P. (2000, March/April). To tell or not to tell? ***Family Therapy Netivorker, 24,*** 21.

Piercy, F. P., & Benson, K. (2005). Aesthetic forms of data representation in qualitative family therapy research. ***Journal of Marital and Family Therapy, 31,*** 107-119.Piercy, F. P., & Lobenz, N. M. (1994). ***Stop marital fights before they start.*** New York: Berkeley Press.

Piercy, F. P., & Sprenkle, D. H. (1986). ***Family therapy sourcebook.*** New York: Guilford.

Piercy, F. P., & Sprenkle, D. H. (1990). Marriage and family therapy: A decade review. ***Journal of Marriage and Family, 52,*** 1116-1126.

Piercy, F. R, & Thomas, V. (1998). Participatory evaluation research: An introduction for family therapists. ***Journal of Marital and Family Therapy, 24,*** l65-176.Piercy, F. P., McKeon, D., & Laird, R. A. (1983). A family assessment process for community mental health clinics. ***AMHCA Journal, 5,*** 94-104.

Piercy, F. P., Sprenkle, D. H., & Wetchler, J, L. (1997). ***Family therapy sourcebook*** (2nd ed.). New York: Guilford.

Pietrzak, D., & L'Amoreaux, N. (1998). Robert Smith. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 159-162.

Pill, C. J. (1990). Stepfamilies: Redefining the family. ***Family Relations, 39,*** 186-193-

Pinsof, W., & Wynne, L. (Eds.). (1995). Special issue: The effectiveness of marital and family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 21(4),*** 339-6l3.Pinsof, W. M., & Wynne, L. C. (2000). Toward progress research: Closing the gap between family therapy practice and research. ***Journal of Marital and Family Therapy, 26,*** 1-8.

Pinson-Milbum, N. M., Fabian, E. S., Schlossberg, N. K., & Pyle, M. (1996). Grandparents raising grandchildren. ***Journal of Counseling and Development, 74,*** 548-554.

Piore, A. (2004). Home alone. In K. R. Gilbert (Ed.), ***Annual editions: The family 2004/20054%.*** 164-165). Guilford, CT: McGraw-Hill/Dushkin.

Pistole, M. C., & Marson, G. (2005). Commentary on the family's vitality: Diverse structures with TV illustrations. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 10-18.

Pistorello, J., & Follette, V. M. 0998). Childhood sexual abuse and couples' relationships: Female survivors' reports in therapy group. ***Journal of Marital and Family Therapy, 24, 473-485.***

Pittman, F. (1991). ***Private lies: Infidelity and betrayal of intimacy.*** New York: Norton.

Pittman, F. (1995, November/December). Turning tragedy into comedy. ***Family Therapy Netivorker, 19,*** 36-40.

Pittman, F., & Wagers, T. P. (1995). Crises of infidelity. In N. S. Jacobson & A. S. Gurman (Eds.), ***Clinical handbook of couple therapy*** (s. 295-316). New York: Guilford.

Ponce, A. (1995, Winter). The Hispanic family. ***The Family Digest,*** 7, 7, 11.

Ponterotto, J. G. (1987). Counseling Mexican-Americans: A multimodal approach. ***Journal of Counseling and Development, 65,*** 308-312.

Ponzetti, J. J., Jr. (2005). Family beginnings: A comparison of spouses' recollections of courtship. ***The Family Journal: Counseling and Therapyfor Couples and Families, 13,*** 132-138.

Pope, K. S., & Vasquez, M. J. T. (1998). ***Ethics in psychotherapy and counseling: A practical guide.*** San Francisco: Jossey-Bass.

Popenoe, D. (1993, April 14). Scholars should worry about the disintegration of the American family. ***Chronicle of Higher Education, 39,*** A48.

Premack, D. (1965). Reinforcement theory. In D. Levine (Ed.), ***Nebraska symposium on motivation*** (s. 123— 180). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.

Prest, L. A., & Keller, J. F. (1993). Spirituality and family therapy: Spiritual beliefs, myths, and metaphors. ***Journal of Marital and Family Therapy, 19,*** 137-148.Priebe, S., & Pommerien, W. (1992). The therapeutic system as viewed by depressive inpatients and outcome: An expanded study. ***Family Process, 31,*** 433—439 Prouty, A. M., Markowski, E. M., & Barnes, H. L. (2000). Using the Dyadic Adjustment Scale in marital therapy: An exploratory study. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 8,*** 250-257.

Pulleyblank, F.. (1996, January/Februaiy). Hard lessons. ***Family Therapy Netivorker, 20, 42-44,*** 46, 49.

Quigley, S. L. (2009) Officials work to lessen impact of deployments on children. American Forces Press Service. Retrieved July 9, 2009, from http://www.defenselink.mil/news/newsarticle.aspx?id=54863.Rait.

D. (1988). Survey results. ***Family Therapy Netivorker, 12,*** 52—56.

Ray, W. A. (2000). Don D. Jackson—A re-introduction. ***Journal of Systemic Therapies, 19(2),*** 1-6.

Ray, W. A. (2007). Jay Haley—A memorial. ***Journal of Marital and Family Therapy, 33,*** 291—292.

Reiss, D. (1988). Theoretical versus tactical infer- ences. In L. C. Wynne (Ed.), ***The state of the art in family therapy research*** (s. 33—46). New York: Family Process.

Remley, T. P. (1991). ***Preparing for court appearances.*** Alexandria, VA: American Counseling Association.

Remley, T. P., Jr., & Miranti, J. (1992). Child custody evaluator: A new role for mental health counselors. ***Journal of Mental Health Counseling, 13,*** 334-342.

Renk, K., Liljequist, L., Simpson, J. E., & Phares, V. (2005) . Gender and age differences in the topics of parent-adolescent conflict. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,***139-149.

Renshaw, D. C. (2005). Fathering today. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13, 1-9.***

Resnikoff, R. O. (1981). Teaching family therapy Ten key questions for understanding the family as patient. ***Journal of Marital and Family Therapy,*** 7,

135-l42.Rhoades, G. K., Stanley, S. M., &Markman, H. J. (2009). The pre-engagement cohabitation effect: A replication and extension of previous findings. ***Journal of Family Psychology, 23,*** 107-111.

Rhodes, A. R. (2002). Long-distance relationships in dual-career commuter couples: A review of counseling issues. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,*** 398-404.

Rice, J. K. (2005). Divorcing couples. In M. Harway (Ed.), ***Handbook of couples therapy*** (s. 405-430). New York: Wiley.

Richardson, B. L., & June, L. N. (2006). Developing ef- fective partnerships in order to utilize and maximize the resources of the African American church: Strategies and tools for counseling professionals. In C. C. Lee (Ed.), ***Multicultural issues in counseling***(s. 113-124). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Rickert, V. (1989). ***The initial family interview.***

Presentation at the annual convention of the

American Association for Marriage and Family

Therapy, San Francisco, CA.

Riley, L. D., & Bowen, C. P. (2005). The sandwich generation: Challenges and coping strategies of multigenerational families. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 52-58.

Ripley, J. S., & Worthington, E. L., Jr. (2002). Hope- focused and forgiveness-based group interventions to promote marital enrichment. ***Journal of Counseling and Development, 80,*** 452-463.

Riseman, B. J. (1986). Can men "mother"? Life as a single father. ***Family Relations, 35,*** 95-102.

Ritter, K. (2007, November/December). Same-sex couples. ***Family 'Therapy Magazine,*** 6(6), 46-52.

Ro, H.-S., *&* Wampler, R. S. (2009). What's wrong with these people? Clinicians' views of clinical couples. ***Journal of Marital and Family Therapy, 35,*** 3-17.

Roberto, L. A. (1991). Symbolic-experiential family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Eds.), ***Handbook of family therapy*** (Vol. n, s. 444-476). New York: Brunner/Mazel.

Roberts, J., & Imber-Black, E. (1992). ***Rituals for our times: Celebrating, healing, and changing our lives and our relationships.*** New York: HarperCollins.

Roberts, T. W., ***8c*** Price, S. ***J.*** (1986). A systems analy- sis of the remarriage process: Implications for the clinician. ***Journal of Divorce, 9,*** 1-25.

Robertson, P. K. (2004). The historical effects of de-pathologizing homosexuality on the practice of counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 163-169.

Robinson, J. (1998). ***Communication Miracles for Couples: Easy and Effective Tools to Create More Lotte and Less Conflict.*** San Francisco: Conari.

Rolland, J. S. (1999). Chronic illness and tire family life cycle. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed., s. 492-510). Boston: Allyn & Bacon.

Romero, M. G. (2009). Mental health counseling with Hispanics/Latinos: The role of culture in practice. In I. Marini & M. A. Stebnicki (Eds.), ***The profes- sional counselor's desk reference*** (s. 231-240). New York: Springer.

Ronan, K. R., & Curtis, N. M. (2008). Treatment with antisocial youth and families. In L. VandeCreek & J. B. Allen (Eds,), ***Innovations in clinical practice: Focus on group, couples, & family therapy. Innovations in clinical practice is.*** 5-27).

Sarasota, FL: Professional Resources Press.

Rotter, J. C. (2000). Family grief and mourning. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 8, 275-271.***

Rotter, J. C., & Houston, I. S. (1999). Treating family violence: Risks and limitations. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 7,*** 58-63.

Rowe, C. **L.,** & Liddle, H. A. (2003). Substance abuse. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 97-120.

Rowe, W., Bennett, S. K., & Atkinson, D. R. (1994). White racial identity models: A critique and alternative proposal. ***The Counseling Psychologist, 22,***

129-146.Ryder, R., & Hepworth, J. (1990). AAMFT ethical code: "Dual relationships." ***Journal of Marital and Family Therapy, 16,*** 127-132.

Rubin, R. (2008, September/October). Earnest Rutherford Groves. ***Family Therapy Magazine,***

7(5), 34.

Ruiz, A. (1981). Cultural and historical perspectives in counseling Hispanics. In D. W. Sue (Ed.), ***Counseling the culturally different: Theory &prac- tice*** (s. 186-215). New York: Wiley.

Saba, G. W,, Karrer, B. M., & Hardy, K. V. (Eds.). (1996). ***Minorities and family therapy.*** New York: Haworth.

Sabourin, S., Laporte, L., & Wright, J. (1990). Problem solving self-appraisal and coping efforts in distressed and nondistressed couples. ***Journal of Marital and Family Therapy, 16,*** 89-97.

Sager, C. J., Brown, H. S., Crohn, H., Engel, T., Rodstein, E., & Walker, L. (1983). ***Treating the remarried family.*** New York: Brunner/Mazel.

Sager, D. E., & Sager, W. G. (2005). SANTUS marriage enrichment. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 212-218. Saginak, K. A., & Saginak, M. A. (2005). Balancing work and family: Equity, gender, and marital satisfaction. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 162-166.

Sandhya, S. (2009). The social context of marital happiness in urban Indian couples: Interplay of intimacy and conflict. ***Journal of Marital and Family Therapy, 35,*** 74-96.

Sanik, M. M., & Mauldin, T. (1986). Single versus two parent families: A comparison of mothers' time. ***Family Relations, 35,*** 53-56.

Santisteban, D. A., & Szapocznik, J. (1994). Bridging theory, research and practice to more successfully engage substance abusing youth and their families into therapy. ***Journal of Child and Adolescent Substance Abuse, 3,*** 9-24.

Santrock,J. W. (2009). ***Ufe-span development*** (12th ed). New York: McGraw-Hill.

Sarnoff, D. P., & Sarnoff, P. (2005). Assessing interactive creativity in couples. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 83-86.

Satir, V. M. (1964). ***Conjoint family therapy.*** Palo Alto, CA: Science and Behavior.

Satir, V. M. (1972). ***Peoplemaking.*** Palo Alto, CA: Science and Behavior.

Satir, V. M. (1982). The therapist and family therapy: Process model. In A. M. Horne & M. M. Ohlsen (Eds.), ***Family counseling and therapy.*** Itasca, IL: F. E. Peacock.

Satir, V. M. (1986). A partial portrait of a family therapist in process. In H. C. Fishman & B. L. Rosman (Eds.), ***Evolving models for family change: A volume in honor of Salvador Minuchin*** (s. 278-293).

New York: Guilford.

Satir, V. M. (1987). The therapist story. ***Journal of***

Psychotherapy and the Family, 3, 17-25.

Satir, V. M. (1988). ***The new peoplemaking.*** Mountain

View, CA: Science and Behavior.

Satir, V. M., & Baldwin, M. (1983). ***Satir step by step.***

Palo Alto, CA: Science and Behavior.

Satir, V. M., & Bitter, **J.** R. (2000). The therapist and family therapy: Satir's human validation process model. In A. M. Horne (Ed.), ***Family counseling and therapy*** (3rd ed., s. 62-101). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Satir, V. M., Banmen, J., Gerber, J., & Gomori, M. (1991). ***The Satir model: Family therapy and beyond.*** New York: Science and Behavior.

Satir, V. M., Bitter, J. R., & Krestensen, K. K. (1988). Family reconstruction: The family within — A group experience. ***Journal for Specialists in Group Work, 13,*** 200-208.

Satir, V. M., Stachowiak, J., & Taschman, H. A. (1975). ***Helping families to change.*** New York: Aronson. Sauber, S. R., L'Abate, L., & Weeks, G. R. (1985). ***Family therapy: Basic concepts and terms.*** Rockville, MD: Aspen.

Sayger, T. V., Homrich, A. M., & Horne, A. M. (2000). Working from a family focus. In A. M. Horne (Ed.), ***Family counseling and therapy*** (s. 12-40). Itasca, IL: F. E. Peacock.

Scanzoni, L. D., & Scanzoni, J. (1988). ***Men, women, and change*** (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.

Scarf, M. (1992, July/August). The middle of tire journey. ***Family Therapy Networker, 16,*** 51-55.

Scarf, M. (1995). ***Intimate worlds: Life inside the family.*** New York: Random House.

Schacht, A. J., Tafoya, N., & Mirabla, K. (1989). Home-based therapy with American Indian fami- lies. ***American Indian and Alaska Native Mental Health Research, 3,*** 27 — 42.

Scharff, J. (Ed.). (1989). ***The foundations of object relations family therapy.*** New York: Jason Aronson.

Schacht, R. L., Dimidjian, S., George, W. H., Berns, S. B. (2009). Domestic violence assessment procedures among couple therapists. ***Journal of Marital and Family Therapy, 35,*** 47-59.

Scheinkman, M. (2005). Beyond the trauma of betrayal: Reconsidering affairs in couples therapy. ***Family Process, 44,*** 227-244.

Schlesinger, S. E. (1988). Cognitive-behavioral ap- proaches to family treatment of addiction. In N. Epstein, S. E. Schlesinger, & W. Dryden (Eds.), ***Cognitive-behavioral therapy with families*** (s. 254-291). New York: Brunner/Mazel.

Schroeder, E. (1989). Therapy for the chemically dependent family. ***Journal of Chemical Dependency Treatment, 2,*** 95-129.

Schulman, G. L. (1972). Myths that intrude on the adaptation of the stepfamily. ***Social Casework, 53,*** 131-139 Schumm, W. R. (1983). Theory and measurement in marital communication training programs. ***Family Relations, 32,*** 3-11.

Schumm, W. R., Stillman, B., & Bell, D. B. (2000). Perceived premarital counseling outcomes among recendy married army personnel. ***Journal of Sex and Marital Therapy, 26,*** 177 — 186.

Schwartz, L. L. (1992). Children's perceptions of divorce. ***American Journal of Family Therapy, 20,*** 324-332.Schwartz, R. (1994). ***Internal family systems therapy.*** New York: Guilford.

Schwartz, R. C. (1999). Narrative therapy expands and contracts family therapy's horizons. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 263-267.

Schwartz, R. C., & Breunlin, D. (1983). Research: Why clinicians should bodrer with it. ***Family Therapy Networker, 7,*** 22-27, 57-59.

Schwartz, R. C., Liddle, H. A., & Breunlin, D. C. (1988). Muddles in live supervision. In H. A. Liddle, D. C. Breunlin, & R. C. Schwartz (Eds.), ***Handbook of family therapy training {s.*** 172-182). New York: Guilford.

Schwartzberg, A. Z. (1987). The adolescent in the re-marriage family. ***Adolescent Psychiatry, 14,*** 259-270.Schwartzbaum, S. (2009). Interview with Jill Freedman: A conversation about having conversations. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 17,*** 160-167.

Schwebel, A. I., & Fine, M. A. (1992). Cognitive- behavioral family therapy. ***Journal of Family Psychotherapy, 3,*** 73-92.

Schwebel, A. I., & Fine, M. A. (1994). ***Understanding and helping families: A cognitive behavioral ap-pro- ach.*** Hillsdale, NJ: LEA Press.

Sciarra, D. T., & Ponterotto, J. G. (1991). Counseling the Hispanic bilingual family: Challenges to the therapeutic process. ***Psychotherapy, 28,*** 473-479.

Seligman, D. (1981, November 16). Luck and careers. ***Fortune,*** s. 60-75.

Seligman, M., & Darling, R. B. (1997). ***Ordinary families, special children*** (2nd ed.). New York: Guilford.

Seltzer, J. A. (1991). Relationships between fadiers and children who live apart: The father's role after separation. ***Journal of Marriage and Family, 53,*** 79-101.Selvini Palazzoli, M. (1974). ***Self-starvation.*** London: Human Context.

Selvini Palazzoli, M. (1981). ***Self-starvation: From the intrapsychic to the transpiersonal approach to anorexia nervosa.*** New York: Jason Aronson.

Selvini Palazzoli, M. (1986). Towards a general model of psychotic family games. ***Journal of Marital and Family Therapy, 12,*** 339-349-

Selvini Palazzoli, M. (1988). ***The ivork of Mara Selvini Palazzoli.*** Northvale, NJ: Jason Aronson.

Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Praia, G. (1980). Hypothesizing-circularity-neutrality. ***Family Process, 19,*** 73-85.

Selvini Palazzoli, M., Cecchin, G., Praia, G., & Boscolo, L. (1978). ***Paradox and counterparadox.*** New York: Jason Aronson.

Selye, H. (1976). ***The stress of life*** (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.

Seppa, N. (1996, August). Supreme Court protects patient-therapist privilege. ***APA Monitor,*** 27, 39.

Seward, R. (1978). ***The American family: A demographic history.*** Newbury Park, CA: Sage.

Sexton, T. L., ***Sc*** Montgomery, D. (1994). Ethical and therapeutic acceptability: A study of paradoxical techniques. ***The Family journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2,*** 215-228.

Shadish, W. R., & Baldwin, S. A. (2003). Meta-analysis of MFT interventions. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 547-570.

Shadish, W. R., & Baldwin, S. A. (2005). Effects of behavioral marital therapy: A meta-analysis of randomized control trials. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73,*** 6-14.

Shapiro, L. (1993, April 19). Rush to judgment, ***Newsweek,*** s. 54-60.

Sharpe, T. S. (2003). Adult sexuality. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 420-426.

Shaw, H., ***Sc*** Shaw, S. (2006). Critical ethical issues in online counseling: Assessing current practices with an ethical intent checklist. ***Journal of Counseling and Development, 84,*** 41-53.

Sheehy, G. (1977). ***Passages.*** New York: Bantam. Sheehy, G. (1981). ***Pathfinders.*** New York: Bantam.

Sherman, M. D., Sautter, F., Jackson, M. H., Lyons, J. A., & Han, X. (2006). Domestic violence in veter- ans with posttraumatic stress disorder who seek couples therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 32,*** 479-490.

Sherman, R. (1993). The intimacy genogram. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 91-93.

Sherman, R. (1999). Family therapy: The art of integration. In R. E. Watts & J. Carlson (Eds.), ***Interventions and strategies in counseling and psychotherapy*** (s. 101-134). Philadelphia: Francis & Taylor.

Sherman, R., & Dinkmeyer, D. (1987). Systems ***of family therapy: An Adlerian integration.*** New York: Brunner/Mazel.

Sherman, R., & Fredman, N. (1986). ***Handbook of structural techniques in marriage and family therapy>.*** New York: Brunner/Mazel.

Shertzer, B., & Stone, S. (1980). ***Fundamentals of counseling*** (3rd ed,). Boston: Houghton Mifflin..

Shields, C. G. (1986). Critiquing the new epistemologies: Toward minimum requirements for a scientific theory of family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 12,*** 359-372.

Shields, C. G., King, D. A., ***8c*** Wynne, L. C. (1995). Interventions with later life families. In R. H. Mikesell, D. Lusterman, ***Sc*** S. H. McDaniel (Eds.), ***Integrating family therapy*** (s. 141-160). Washington, DC: American Psychological Association.

Shields, C. G., Wynne, L. C., McDaniel, S. H., & Gawin- ski, A. (1994). The marginalization of family therapy: An historical and continuing problem. ***Journal of Marital and Family Therapy, 20,*** 117-138.

Sholevar, G. P., ***Sc*** Schwoeri, L. D. (2003). ***Textbook of family and marital therapy: Clinical applications.*** Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Shumway, S. T., ***8c*** Wampler, R. S. (2002). A behaviorally focused measure for relationships: The couple behavior report (CBR). ***American Journal of Family Therapy, 30,*** 311-321.

Silverstein, L. B., ***Sc*** Levant, R. F. (1996, Spring). Children need fathers not patriarchs. ***The Family Psychologist, 13,*** 18-19.

Simms, L. J. (2002). The application of attachment theory individual behavior and functioning in close relationships: Theory, research, and practical ap- plications. In J. H. Harvey ***Sc*** A. Wenzel (Eds.), ***A cli- nicians guide to maintaining and enhancing close relationships (,s.*** 63-80). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Simola, S. K., Parker, K. C. H., & Froese, A. P. (1999). Relational V-code conditions in a child or adolescent population do warrant treatment. ***Journal of Marital and Family Therapy, 25,*** 225-236.

Simon, F., Stierlin, H., ***8c*** Wynne, L. (1985). ***The language of family therapy.*** New York: Family Process.

Simon, G. M. (2004). An examination of the integrative nature of emotionally focused therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 254-262.

Simon, N., ***Sc*** Flavin, T. (2003). ***All families are special.*** Morton Grove, IL: Albert Whitman.

Simon, R. (1982, September/October). Behind the oneway mirror: An interview with Jay Haley. ***Family Therapy Networker, 6,*** 18-25, 28-29, 58-59.

Simon, R. (1984, November/December). Stranger in a strange land: An interview with Salvador Minuchin. ***Family Therapy Networker, 8,*** 20-31.

Simon, R. (1985, September/October). Take it or leave it: An interview with Carl Whitaker. ***Family Therapy Networker, 9,*** 27-34.

Simon, R. (1986, September/October). Behind die oneway kaleidoscope: An interview with Cloe Madanes. ***Family Therapy Networker, 10,*** 19-29,

64-67.Simon, R. (1987, September/October). Good-bye paradox, hello invariant prescription: An interview with Mara Selvini Palazzoli. ***Family Therapy Networker, 11,*** 16-33.

Simon, R. M. (1988). Family life cycle issues in the therapy system. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), ***The changing family life cycle*** (2nd ed., s. 107-117). New York: Gardner.

Simon, R. (1989, January/February). Reaching out to life: An interview with Virginia Satir. ***Family Therapy Networker, 13,*** 36-43.

Simpson, L. E., Doss, B. D., Wheeler, J., ***Sc*** Christensen, A. (2007). Relationship violence among couples seeking therapy: Common couple violence or battering? ***Journal of Marital and Family Therapy, 33,*** 270-283.

Sinclair, S. L., & Monk, G. (2004). Moving beyond the blame game: Toward a discursive approach to negotiating conflict within couple relationships. ***Journal of Marital and Family Therapy, JO,***

335-347.Skinner, B. F. 0948). ***Walden two.*** New York: Macmillan.

Skinner, B. F. (1953). ***Science and human behavior.*** New York: Macmillan.

Skowron, E. A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. ***Journal of Counseling Psychology, 47,*** 229-237.

Skowron, E. A., & Platt, L. F. (2005). Differentiation of self and child abuse potential in young adulthood. ***The Family journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 281-290.

Skynner, A. C. R. (1981). An open-systems, group- analytic-approach to family therapy. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook offam- ily therapy*** (s. 39-84). New York: Brunner/Mazel.

Slesnick, N., & Prestopik, J. L. (2004). Perceptions of the family environment and youth behaviors: Alcohol-abusing runaway adolescents and their primary caregivers. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 243-253.

Slesnick, N., & Prestopik, J. L. (2009). Comparison of family therapy outcome with alcohol- abasing, runaway adolescents. ***Journal of Marital and Family Therapy, 35,*** 255-277.

Slipp, S. (1988). ***The technique and practice of object relations family therapy.*** New York: Aronson.

Sluzko, C. E. (1978). Marital therapy from a systems theory perspective. In T. J. Paolino & B. C. McCrady (Eds), ***Marriage and marital therapy*** (s. 366-394). New York: Brunner/Mazel.

Smith, R. L. (1991). Marriage and family therapy: Direction, theory, and practice. In J. Carlson & J. Lewis (Eds.), ***Family counseling {a.*** 13—34). Denver: Love.

Smith, R. L., & Montilla, R. E. (Eds.). (2006). ***Counseling and family therapy with Latino populations: Strategies that work.*** New' York: Routledge.

Smith, R. L., & Stevens-Smith, P. (1992a). A critique of healthy family functioning. In R. L. Smith & P. Stevens-Smith (Eds.), ***Family counseling and therapy (a.*** 3-13). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.

Smith, R. L., & Stevens-Smith, P. (1992b). Future projections for marriage and family counseling and therapy. In R. L. Smith & P. Stevens-Smith (Eds.), ***Family counseling and therapy*** (s. 433-440). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.

Smith, S., Mullis, F., Kern, R. M., & Brack, G. (1999). An Adlerian model for the etiology of aggression in adjudicated adolescents. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 7,*** 135-147.

Snead, E. (1993, July 13). Lesbians in the limelight. ***USA Today,*** s. Dl, D2.

Snider, M. (1992). ***Process family therapy.*** Boston: Allyn & Bacon.

Snyder, D. K. (1981). ***Marital Satisfaction Inventory manual.*** Los Angeles: Western Psychological Services.

Snyder, D. K. (1997). ***iManual for the Marital Satisfaction Inventory—revised.*** Los Angeles: Western Psychological Services.

Snyder, D. K., & Regts, J. M. (1982). Factor scales for assessing marital disharmony and disaffection. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50,*** 736-743.Snyder, D. K., & Whisman, M. A. (2004). Treating distressed couples with coexisting mental and physical disorders: Directions for clinical training and practice. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,*** 1-12.

Snyder, D. K., Baucom, D. H., & Gordon, K. C. (2008). An integrative approach to treating infi- delity. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 300-307.

Snyder, D. K., Cavell, T. A., Heffer, R. W., & Mangrum, L. F. (1995). Marital and family assessment: A multifaceted, multilevel approach. In R. H. Mikesell, D. -D. Lusterman, & S. H. McDaniel (Eds.), ***Integrating family therapy*** (s. 163-182). Washington, DC: American Psychological Association.

Soehner, G., Zastowny, T., Hammond, A., & Taylor, L. (1988). The single-parent family project: A community-based, preventive program for single- parent families. ***Journal of Child and Adolescent Psychiatry, 5,*** 35-43.

Softas-Nall, B. C., Baldo, T. D., & Tiedemann, T. R. 0999) A gender-based, solution-focused genogram case: He and she across the generations. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 7,*** 177-180.

Solovey, A. D., & Duncan, B. L. (1992). Ethics and strategic therapy: A proposed ethical direction. ***Journal of Marital and Family Therapy, 18,*** 53-61.

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. ***Journal of Marriage and Family, 38,*** 15-28.

Sperry, L. (2005). Case conceptualizations: The missing link between theory and practice. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 71-76.

Sperry, L. (2007). Utilizing a family-sensitive cognitive behavioral intervention with chronic illness: The impact of family dynamics and therapy on medical symptoms. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 15,*** 56-61.

Sperry, L. (2009). Therapeutic response to patients and families experiencing chronic medical condi- tions. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 17,*** 180-184.

Spiegel, H., & Linn, L. (1969). The "ripple effect" following adjunct hypnosis in analytic psychotherapy. ***American Journal of Psychiatry, 126,*** 53-58.

Spiegel, J. (1971). ***Transactions: The interplay be- tween individual, family, and society.*** New York: Science House.

Spillman, J. A., Deschamps, H. S., & Crews, J. A. (2004). Perspectives on nonresidential paternal involvement and grief: A literature review. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 263-270.

Sporakowski, M. J. (1995). Assessment and diagnosis in marriage and family counseling. ***Journal of Counseling and Development, 74,*** 60-64.

Sprenkle, D. H. (1990). The clinical practice of divorce therapy. In M. R. Textor (Ed.), ***The divorce and divorce therapy book*** (s. 171-195). Northvale, NJ: Aronson.

Sprenkle, D. H. (2002). ***Effectiveness research in marriage and family therapy.*** Alexandria, VA: American Association for Marriage and Family Therapy.Sprenkle, D. H. (2003). Effectiveness research in mar- riage and family therapy: Introduction. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,*** 85-96.

Sprenkle, D. H., & Moon, S. M. (1996). Toward plu- ral- ism in family therapy research. In D. H. Sprenkle & S. M. Moon (Eds.), ***Research methods in family therapy*** (s. 3-19). New York: Guilford.

Sprenkle, D. H., & Piercy, F. P. (1984). Research in family therapy: A graduate level course. ***Journal of Marital and Family Therapy, 10,*** 225-240.

Sprenkle, D. H., & Piercy, F. P. (Eds.) (2006). ***Research Methods in Family Therapy*** (2nd ed.). New York: Guilford.

Stabb, S. D. (2005). What the research tells us. In M. Harway (Ed.), ***Handbook of couples therapy*** (s. 431—456). New York: Wiley.

Stanard, R. (2003). High school graduation rates in the United States: Implications for the counseling profession. ***Journal of Counseling & Development, 81(2),*** 217-221.

Stanton, M. D. (1981). An integrated structural/strate- gic approach to family therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy,*** 7, 427-439.

Stanton, M. D. (1999, May). Alcohol use disorders. ***AAMFT Clinical Update,*** 2(3), 1-8.

Stanton, M. D. (2004). Getting reluctant substance abusers to engage in treatment/self-help: A review of outcomes and clinical options. ***Journal of Martial and Family Therapy, 30,*** 165-182.

Stanton, M. D., & Todd, T. (1981). Family treatment approaches to drug abuse problems. ***Family Process, 18,*** 251-280.

Stanton, M. D., Todd, T., & Associates. (1982). ***The family therapy of drug abuse and addiction.*** New York: Guilford.

Stanton, M. D., Todd, T. C., Heard, D. B., Kirschner, S., Kleiman, J. I., Mowatt, D. T., Riley, P., Scott, S. M., & Van Deusen, J. M. (1982). A conceptual model. In M. D. Stanton, T. C. Todd, & Associates (Eds.), ***7he family therapy of drug abuse and ad- diction*** (s. 7-30). New York: Guilford.

Steinberg, E. B., Sayger, T. V., & Szykula, S. A. (1997). The effects of strategic and behavioral family therapies on child behavior and depression. ***Con temporary Family Therapy, 19,*** 537-551.

Steinhauser, P. D., Santa-Barbara, J., & Skinner, H. (1984). The process model of family functioning. ***Canadian Journal of Psychiatry, 29,*** 77-88.

Stem, P. N. (1978). Stepfather families: Integration around child discipline. ***Issues in Mental Health Nursing, 1,*** 50-56.

Stevens-Smith, P., & Hughes, M. M. (1993). ***Legal issues in marriage and family counseling.*** Alexandria, VA: American Counseling Association.

Stevenson, H. C. (1994, Spring). Research on African-American family life: Learning to interpret the dance. ***The Family Psychologist, 10,*** 38-40, 46.

Stinnet, N. (1981). In search of strong families. In N.

Stinnet, B. Chesser, & J. DeFrain (Eds.), ***Building family strengths: Blueprints for action.*** Lincoln, NE: University of Nebraska Press.

Stinnett, N., & DeFrain, J. (1985). ***Secrets of strong families.*** Boston: Little, Brown. .

Stith, S. M., Rosen, K. H., & McCollum, E. E. (2003). Effectiveness of couples treatment for spouse abuse. ***Journal of Marital and Family Therapy, 29,***

407-426.Stith, S. M., Rosen, K. H., McCollum, E. E., & Thomsen, B. J. (2004). Treating intimate partner violence within intact couple relationships: Outcomes of multi- couple versus individual couple therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,***

305-318.Stoltz-Loike, M. (1992). Couple and family counsel- ing. In R. L. Smith & P. Stevens-Smith (Eds.), ***Family counseling and therapy*** (s. 80-108). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.

Stone, C. (2005, March/April). Rights for noncustodial parents. ***ASCA School Counselor,*** 6-7.

Storm, C. L. (1991). Placing gender at the heart of MFT masters programs: Teaching a gender sensi- live systemic view. ***Journal of Marital and Family Therapy,*** 77,45-52.

Stovall, T. (2000). ***A love supreme: Real-life stories of black love.*** New York: Warner.

Straussner, S. L. A., & Fewell, C. F. (2006). ***Impact of substance abuse on children andfamilies: Research andpiractice implications.*** New York: Haworth.

Strong, B., & DeVault, C. (1986). ***The marriage and family experience*** (3rd ed.). St. Paul, MN: West.

Strong, B., & DeVault, C. (1998). ***The marriage and family experience*** (7th ed.). Belmont, CA: Wadsworth.

Strong, B., DeVault, C., & Cohen, T. F.. (2008). ***The marriage and family experience: Intimate relationships in a changing*** society (10th ed). Belmont,

CA: Thomson/Wadswotth.

Strong, B., DeVault, C., & Sayad, B. W. (2001). ***The marriage andfamily experience*** (8th ed.). Belmont, CA: Wadsworth.

Stuart, R. B. (1969) Operant-interpersonal treatment of marital discord. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33,*** 675-682.

Stuart, R. B. (1980). ***Helping couples change: A social learning approach to marital therapy.*** New York: Guilford.

Stuart, R. B. (1998). Updating behavior therapy with couples. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 6-12.

Sturge-Apple, M. L., Davies, P. T., Cicchetti, D., & Cummings, E. M. (2009). The role of mothers' and fathers' adrenocortical reactivity in spillover between interparental conflict and parenting practices. ***Journal of Family Psychology, 23,***

215-225.

Substance Abuse and Mental Health Services (1999)- ***National survey on drug use and health.*** Retrieved July 20, 2005, from http://oas.samhsa.gov/.

Sue, D. (1994, Spring). Incorporating cultural diver- sity in family therapy. ***The Family Psychologist, 10,***

19-21.Sue, D. W., & Sue, D. (2008). ***Counseling the culturally diverse: Theory andpractice*** (5th ed.). Hoboken, NJ: Wiley.

Sue, S., & Morishima, J. K. (1982). ***The mental health of Asian Americans.*** San Francisco: Jossey-Bass.

Sugarman, S. (1987). Teaching symbolic-experiential family therapy: The personhood of the teacher. ***Contemporary Family Therapy, 9,*** 138-145.

Sullivan, B. F., & Schwebel, A. I. (1995). Relationship beliefs and expectations of satisfaction in marital relationships: Implications for family practitioners. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 3,*** 298-305-

Sullivan, K. T., & Anderson, C. (2002). Recruitment of engaged couples for premarital counseling: An empirical examination of die importance of program characteristics and topics to potential participants. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,*** 388-397.

Sullivan, K. T., Parch, L. A., Eldridge, K. A., & Bradbury, T. N. (1998). Social support in marriage: Translating research into practical applications for clinicians. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 263-271.

Sussman, M., & Gilgun, J. F. (Eds.). (1997). ***The meth- ods and methodologies of qualitative family research.*** New York: Haworth.

Sweeney, D. S., & Rocha, S. L. (2000). Using play therapy in assessing family dynamics. In R. E. Watts (Ed.), ***Techniques in marriage andfamily counseling*** (s. 33-47). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Sweeney, T. J. (2009). ***Adlerian counseling and psychotherapy : A practitioner's approach*** (5th ed.). New York: Brunner-Roudedge.

Sweet, J. A., Bumpass, L. L., & Call, V. (1988). ***The design and content of the National Survey of Families and Households*** (Working paper NSFH-1). Madison, WI: University of Wisconsin, Center for Demography and Ecology.

Szapocznik, J., & Kurtines, W. M. (1993). Family psychology and cultural diversity: Opportunities for theory, research, and application. ***American Psychologist, 48,*** 400-407.

Szapocznik, J., Kurtines, W., Perez-Vidal, A., Hervis, O., & Foote, F. (1990). One person family therapy. In R. A. Wells & V. A. Gianetti (Eds.), ***Handbook of brief psychotherapies*** (s. 493-510). New York: Plenum.

Szapocznik, J., Rio, A., Hervis, O., Kurtines, W., Farad, A. M., & Mitrani, V. (1991). Assessing change in family functioning as a result of treatment: The structural family systems rating scale (SFSR). ***Journal of Marital and Family Therapy, 17,*** 295-310.

Szapocznik, J., Rio, A., Murray, E., Cohen, R., Scopetta, M., Rivas-Vasquez, A., Hervis, O., Posada, V., & Kurtines, W. (1989). Structural family therapy versus psy- chodynamic child therapy ***for*** problem- atic Hispanic boys. ***Journal of Consulting and Clinical Psychology,*** 57, 571-578.

Tafoya, T. (1989). Circles and cedar: Native Americans and family therapy. ***Journal of Psychotherapy and the Family, 6,*** 71-98.

Tafoya, T. (1994, Spring). Epistemology of native healing and family psychology. ***The Family Psychologist, 10,*** 28-31.

Tennant, G. P., & Sperry, L. (2003). Work-family balance: Counseling strategies to optimize health. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 404-408.

Thibaut, J., & Kelley, H. H. (1959). ***The socialpsy- chol- ogy of groups.*** New York: Wiley.

Thomas, A. J. (1998). Understanding culture and worldview in family systems: Use of the muldcul- tural genogram. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6,*** 24-32.

Thomas, M. B. (1992). ***An introduction to marital and family therapy: Counseling toward healthier family systems across the life span.*** Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.

Thomas, V. (1995). The clinical report: Integrating family assessment instruments into family counseling practice. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 3,*** 284-297.

Thomas, V., & Olson, D. H. (1993). Problem families and the Circumplex model: Observational assessment using the Clinical Rating Scale (CRS). ***Journal of Marital and Family Therapy, 19,***159-175-

Titelman, P. (1987). ***The therapist's own family: Toward the differentiation of self.*** North vale, NJ: Jason Aronson.

Todahl, J. L., Linville, D., Chou, L.-Y., & Maher- Cosen- za, P. (2008). A qualitative study of intimate partner violence universal screening by family therapy interns: Implications for practice, research, training, and

supervision. ***Journal of Marital and Family Therapy, 34,*** 28-43.
Todd, T. (1992). Brief family therapy. In R. L. Smith & P. Stevens-Smith (Eds.), ***Family counseling and therapy is.*** 162-175). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.
Todd, T. C., & Selekman, M. D. (1991). ***Family ther- apy approaches with adolescent substance abusers.*** Boston: Allyn & Bacon.
Toman, W. (1961). ***Family constellation: Its effects on personality and social behavior.*** New York: Springer.
Tomes, H. (1996, August). Are we in denial about child abuse? ***APA Monitor, 27,*** 55.
Tomm, K. M. (1984a). One perspective on the Milan approach: Part I.'Overview of development, tire- ory, and practice. ***Journal of Marital and Family Therapyy, 10,*** 113-125.
Tomm, K. M. (1984b). One perspective on the Milan approach: Part IT. Description of session format, interviewing style, and interventions. ***Journal of Marital and Family Therapy, 10,*** 253-271.
Tomm, K. (1987). Interventive interviewing: Part 1. Strategizing as a fourth guideline for tire therapist. ***Family Process, 26,*** 3-13.
Tomm, K. (1991, Spring). Beginnings of a "HIPS" and "PIPS" approach to psychiatric assessment. ***The Calgary Participator,*** s. 21-24.
Tootle, A. E. (2003). Neuroscience applicatioas in marital and family therapy. ***The FamilyJournal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,***185-190.
Touliatos, J., Perlmutter, B. F., & Straus, M. A, (Eds.) (2001). ***Handbook of family measurement techniques.*** Thousand Oaks, CA: Sage.
Treadway, D. (1987, July/August). The ties that bind. ***Family Therapy Networker, 11,*** 16-23.
Trepper, T. S. (2005, January/February). Family therapy around the world—An introduction. ***Family Therapy Magazine,*** s. 10-12.
Trepper, T. S., Dolan, Y., McCollum, E. E., & Nelson, T. (2006). Steve de Shazer and the future of solution-focused therapy. ***Journal of Marital and Family Therapy, 32,*** *133-139.*
Trotzer, J. P. (1988). Family theory as a group resource. ***Journal for Specialists in Group Work, 13,*** 180-185.
Trotzer, J. P., & Trotzer, M. A. (1986). ***Marriage and family: Better ready than not.*** Muncie, IN: Accelerated Development.
Tseng, W.-S., & Hsu, J. (1991). ***Culture and family.*** Binghamton, NY: Haworth.
Ttiason, M. T., & Friedlander, M. L. (2000). Do parents' differentiation levels predict those of their adult children? and other tests of Bowen theory in a Philippine sample. ***Journal of Counseling Psychology, 47,*** 27-35.
Turner, W. L. (1993, April). Identifying African- American family strengths. ***Family Therapy News, 24, 9,*** 14.
Turner, W. I., Wieling, E., & Allen, W. D. (2004). Developing culturally effective family-based re- search programs: Implications for family therapists. ***Journal of Marital and Family Therapy, 30,***
257-270.Urschel, J. (1993, April 8). Stopping high-risk marriages.
USA Today, p. 12A.
U.S. Census Bureau. (2000a). ***Fertility and family statistics.*** Washington, DC: Author.
U.S. Census Bureau. (2000b). ***Statistical abstract of the United States, 2000*** (120th ed.). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
U.S. Census Bureau. (2003). ***Alternative income estimates in the United States: 2003.*** Retrieved August 29, 2005, from http://www.census.gov/prod/ 2005pubs/p60-228.pdf.U.S. Census Bureau, 2009. ***Population estimates. National—characteristics. National sex, age, race, and Hispanic origin.*** Retrieved June 28, 2009, from http://wwtw.census.gov/popest/ national/asrh/NC-EST2008-asrh.html.
U.S. Department of Health and Human Services. (2004). ***Child maltreatment.*** Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
Usdansky, M. L. (1993, August 23). Census shows diversity of Hispanics in USA. ***USA Today,*** p. Al.
Van Alstine, G. T. (2002). A review of research about an essential aspect of emotionally focused couple therapy: Attachment theory. ***Journal of Pastoral Counseling, 37,*** 101-118.
Van Deusen, J. M., Stanton, M. D., Scott, S. M., Todd, T. C., & Mowatt, D. T. (1982). Getting the addict to agree to involve his family or origin: The initial contact. In M. D. Stanton, T. C. Todd, & Associates (Eds), ***The family therapy of drug abuse and addiction is.*** 39-59). New York: Guilford.
VanFleet, R. (19949. ***Filial therapy: Strengthening parent-child relationships through play.*** Sarasota, FL: Professional Resource Press.
Van Hoose, W. H., & Kottler, J. (1985). ***Ethical and legal issues in counseling and psychotherapy*** (2nd ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
Vereen, L. G. (2007). African American family structure: A review of the literature. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 15,*** 282-285.
Viere, G. M. (2005). Examining family rituals. In K. R. Gilbert (Ed.), ***Annual editions: The family 05/06*** (s. 197-199). Dubuque, IA: McGraw-Hill/Dushkin.
Visher, E. B., & Visher, J. S. (1978). Common problems with stepparents and their spouses. ***American Journal of Orthopsychiatry, 48,*** 252-262.
Visher, E. B., & Visher, J. S. (1979)- ***Stepfamilies: A guide to working with stepfamilies and stepchildren.*** New York: Brunner/Mazel.
Visher, E. B., & Visher, J. S. (1985). Stepfamilies are different. ***Journal of Family Therapy, 7,*** 9-18.
Visher, E. B., & Visher, J. S. (1986). ***Stepfamily workbook manual.*** Baltimore, MD: Stepfamily Association of America.
Visher, E. B., & Visher, J. S. (1988). ***Old loyalties; new ties: Therapeutic strategies with stepfamilies.*** New York: Brunner/Mazel.
Visher, E. B., & Visher, J. S. (1993). Remarriage families and stepparenting. In F. Walsh (Ed.), ***Normal family processes (2nd*** ed., s. 235-253). New York: Guilford.
Visher, E. B., & Visher, J. S. (1994). The core ingredients in the treatment of stepfamilies. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 2,*** 208-214.
Visher, E. B., & Visher, J. S. (1996). ***Therapy with stepfamilies.*** New York: Brunner/Mazel.
Vontress, C. E., Johnson, J. A., & Epp, 1. R. (1999). ***Cross-cultural counseling: A casebook.*** Alexandria, VA: American Counseling Association.
Waite, L. J., & Gallagher, M. (2000). ***The case for marriage: Why married people are happier, healthier, and better off financially.*** New York: Doubleday.
Wald, E. (1981). ***The remarried family: Challenges and promise.*** New York: Family Service Association of America.
Walen, S., & Perlmutter, R. (1988). Cognitive-behavioral treatment of adult sexual dysfunctions from a family perspective. In N. Epstein, S. E. Schlesinger, & W. Dryden (Eds.), ***Cognitive-behavioral therapy with families*** (s. 325-360). New York: Brunner/Mazel.
Walker, 1. D. (1990). Problem parents and child custody. ***American Journal of Family Law, 4,*** 155-168.
Waller, M., & McLanahan, S. (2005). "His" and "her" marriage expectations: Determinants and consequences. ***Journal of Marriage and Family, 67,***
53-67.Wallerstein, J. S. (1986). Women after divorce: Preliminary report from a 10-year follow up. ***American Journal of Orthopsychiatry, 56,*** 65-77.

Wallerstein, J. S. (1990). ***Second chances.*** New York: Ticknor & Fields.

Wallerstein, J. S. (1992). Children after divorce. In O. Poes (Ed.), ***Marriage andfamily 92-93*** (s. 163-168). Guilford, CT: Dushkin.

Wallerstein, J. S., & Kelly, J. B. (1980). ***Surviving the break up: How ch ildren and parents cope with divorce.*** New York: Basic Books.

Walsh, F. (1982). Conceptualization of normal family functioning. In F. Walsh (Ed.), ***Normal family processes*** (s. 3—44). New York: Guilford.

Walsh, F. (1991). Promoting healthy functioning in divorced and remarried families. In A. S. Gurman & D. P. Kniskem (Eds.), ***Handbook of family therapry*** (Vol. II, s. 525-545). New York: Bmnner/Mazel.

Walsh, F. (1995). From family damage to family challenge. In R. H. Mikesell, D.D. Lusterman, & S. H. McDaniel (Eds.), ***integrating family therapy (s.*** 587-606). Washington, DC: American Psychological Association.

Walsh, F. 0999). Families in later life; Challenges and opportunities. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds), ***The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives*** (3rd ed., s. 307-326). Boston: Allyn & Bacon.

Walsh, F., & Pryce, J. (2003). The spiritual dimension of family life. In F. Walsh (Ed), ***Normal family processes: Growing diversity and complexity*** (3rd ed., s. 337-372). New York: Guilford.

Walsh, W. M. (1993). Gender and strategic marital therapy. ***The Family founal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 160-161.

Walsh, W. M., & McGraw, J. A. (2002). ***Essentials of family therapy*** (2nd ed.). Denver, CO: Love.

Walter, J., & Peller, J. (1993). Solution-focused brief therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 80-81.

Walters, M., Carter, B., Papp, P., & Silverstein, O. (1992). ***The invisible web: Gender patterns in family relationships.*** New York: Guilford.

Watts, R. E. (2000). Using the how I remember my family questionnaire in couples counseling. In R. E. Watts (Ed.), ***Techniques in marriage andfamily counseling*** (s. 53-56). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Watts, R. E. (2001). Integrating cognitive and systemic perspectives: An interview with Frank M. Dattilio. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 9, 472-476.***

Watts, R. E. (2003a). Reflecting "as if': An integrative process in couple counseling. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families,ll,*** 73-75.

Watts, R. E. (2003b). Adlerian therapy as a relational constructivist approach. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 11,*** 139-147.

Watts, R. E., & Broaddus, J. L. (2002). Improving parent-child relationships through filial therapy: An interview with Garry Landreth. ***Journal of Counseling and Development, 80,*** 372-379.

Watzlawick, P. (1976). ***Hoiv real is real?*** New York: Random House.

Watzlawick, P. (1978). ***The language of change.*** New York: Basic Books.

Watzlawick, P. (1983). ***The situation is hopeless but not serious.*** New York: Norton.

Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Jackson, D. D. (1967). ***Pragmatics of human communication.*** New York: Norton.

Watzlawick, P., Weakland, J. H., ***8c*** Fisch, R. (1974). ***Change: Principles ofproblem formation and [problem resolution.*** New York: Norton.

Waxman, G. L., & Press, S. (1991). Mediation: Part II. Mediation in Florida. ***Nova law Review, 15,*** 1212-1225.Weber, T., & Levine, F. (1995). Engaging the family: An integrative approach. In R. H. Mikesell, D.-D. Lusterman, ***Sc*** S. H. McDaniel (Eds.), ***Integrating family therapy*** (s. 45—71). Washington, DC: American Psychological Association.

Weber, T., McKeever, J. E., ***Sc*** McDaniel, S. H. (1992). A beginner's guide to the problem-oriented first family interview. In R. L. Smith & P. Stevens-Smith (Eds.), ***Family counseling and therapy*** (s. 202-212). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.

Weeks, G. R., Gambescia, N., Jenkins, R. E. (2003). ***Treating infidelity: Therapeutic dilemmas and effective strategies.*** New York: Norton.

Weinblatt, U., ***8c*** Omer, H. (2008). Nonviolent resistance: A treatment for parents of children with acute behavior problems. ***Journal of Marital and Family Therapy, 34,*** 75-92.

Weiner, J. P., ***Sc*** Boss, P. (1985). Exploring gender bias against women; Ethics for marriage and family therapy. ***Counseling and Values, 30,*** 9-21.

Weiner-Davis, M. (1993). ***Divorce busting: A step-bystep approach to making your marriage loving again.*** New York: Simon & Schuster,

Weiner-Davis, M. (2003). ***The divorce remedy: The proven 7-step program for saving your marriage.*** New York: Simon ***8c*** Schuster.

Weiss, R. (1979). ***Going it alone: The family life and social situation of the single parent.*** New York: Basic Books.

Weitzman, S. (2000). ***"Not to people like us" Hidden abuse in upscale marriages.*** New York: Basic Books.

Welfel, E. R., Danzinger, P. R., & Santoro, S. (2000). Mandated reporting of abuse/maltreatment of older adults: A primer for counselors. ***Journal of Counseling and Development, 78,*** 284-292.

Weltner, J. S. (1982). A structural approach to the single-parent family. ***Family Process, 21,*** 203-210.

Wendorf, D. J., ***8c*** Wendorf, R. J. (1992). A systemic view of family therapy ethics. In R. L. Smith ***& P.*** Stevens-Smith (Eds.), ***Family counseling and ther- apy*** (s. 304-320). Ann Arbor, MI: ERIC/CAPS.

West, G. D., Hosie, T. W., & Zarski, J. J. (1987). Family dynamics and substance abuse: A preliminary study. ***Journal of Counseling and Development, 65,*** 487—490.

West, J. D. (1988). Marriage and family therapy as- sesment. ***Counselor Education and Supervision, 28,*** 169-180.

West, J. D., Bubenzer, D. L. (1993). Cloe Madanes: Reflections on family therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1,*** 98-106.

West, J. D., Bubenzer, D. L., Smith, J. M., & Hamm, T. L. (1997). Insoo Kim Berg and solution-focused therapy. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 5,*** 346-354.

West, P. L., & MohdZain, A. Z. (2000). Marriage counseling and the TFA model: An application. ***The Family Journal Counseling and Therapyy for Couples and Families, 8,*** 293-299.

Westcot, M. E., & Dries, R. (1990). Has family therapy adapted to the single-parent family? ***American Journal of Family Therapyy, 18,*** 363-372.

Weston, P. (2009, Winter). Helping students 'see' their resources: School applications of a brief genogram activity. ***The Family Psychologist,*** 25(1), 6-8.

Wetchler, J. L., & Piercy, F. P. (1986). The marital/family life of the family therapist: Stressors and enhancers. ***American Journal of Family Therapy, 14,*** 99-108.

Whisman, M. A. (2001). The association between depression and marital dissatisfaction. In S. R. H. Beach (Ed.), ***Marital and family processes in de-pression: A scientific foundation for clinical prac- tice*** (s. 3-24). Washington, DC: American Psychological Association.

Whisman, M. A., Snyder, D. K., & Beach, S. R. H. (2009). Screening for marital and relationship discord. ***Journal of Family Psychology, 23,*** 247-254.

Whitaker, C. A. (1958). Psychotherapy with couples. *American Journal of Psychotherapy, 12,* 18-23. Whitaker, C. A. (1975). Psychotherapy of the absurd: With a special emphasis on the psychotherapy of aggression. *Family Process, 14,* 1-16.

Whitaker, C. A. (1976). The hindrance of theory in clinical work. In P. J. Guerin, Jr. (Ed.), *Family therapy: Theoty and practice (s.* 154-164). New York: Gardner.

Whitaker, C. A. (1989). *Midnight musings of a family therapist.* New York: Norton.

Whitaker, C. A. (1990). T had to learn because I wasn't being taught.' *Contemporary Family Therapy, 12,* 181-183.

Whitaker, C. A., & Bumberry, W. M. (1988). *Dancing with the family: A symbolic-experiential approach.* New York: Brunner/Mazel.

Whitaker, C. A., & Keith, D. V. (1981). Symbolic- experiential family therapy. In A. Gurman & D. Kniskern (Eds.), *The handbook of family therapy is.* 187-225). New York: Brunner/Mazel.

White, H. (1978). *Your family is good for you.* New York: Random House.

White, L. K., & Booth, A. (1985). The quality and stability of remarriages: The role of children. *American Sociological Review, 50,* 689-698.

White, M. (1986). Negative explanation, restraint, and double description: A template for family therapy. *Family Process, 25,* 169-184.

White, M. (1989). *Selected papers.* Adelaide, South Australia: Dulwich Centre.

White, M. (1991). Deconstruction and therapy. *Dulwich Centre Newsletter, 3,* 21—40.

White, M. (1992). Deconstruction and therapy. In M. White & D. Epston (Eds.), *Experience, contradiction, narrative, and imagination* (s. 109-151). Adelaide, South Australia: Dulwich Centre.

White, M. (1993). The histories of the present. In S. Gilligan(Ed), *Therapeutic conversations* (s. 121-135). New York: Norton.

White, M. (1995). *Re-authoring lives.* Adelaide, South Australia: Dulwich Centre.

White, 61, & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends.* New York: Norton.

Whiteside, M. F. (1989). Family rituals as a key to kinship connections in remarried families. *Family Relations, 38,* 34-39.

Whiteside, M. F. (1998). The parental alliance following divorce: An overview. *Journal of Marital and Family Therapy, 24,* 3-24.

Whittinghill, D. (2002). Ethical considerations for the use of family therapy in substance abuse treatment. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 10,* 75-78.

W'ilcoxon, S. A. (1985). Healthy family functioning: The other side of family pathology. *Journal of Counseling and Development, 63,* 495-499.

Wilcoxon, S. A. (1993, March/April). Ethical issues in marital and family counseling: A framework for examining unique ethical concerns. *Family Counseling and Therapy, 1,* 1-15.

Wilcoxon, S. A., Remley, T. P., Jr., Gladding, S. T., & Huber, C. H. (2007). *Ethical, legal and professional issues in the practice of marriage and family therapy* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

Wilcoxon, S. A., Walker, M. R., & Hovestadt, A. J. (1989). Counselor effectiveness and family-of- origin experiences: A significant relationship? *Counseling and Values, 33,* 225-229.

Willbach, D. (1989). Ethics and family therapy: The case management of family violence. *Journal of Marital and Family Therapy, 15,* 43-52.

Williams, L. M., Patterson, J. E., & Miller, R. B. (2006). Panning for gold: A clinician's guide to using research. *Journal of Marital and Family Therapy, 32,* 17-32.

Williams, R. A. (2005). A short course in family therapy: Translating research into practice. *The Family Journal: Counseling for Couples and Families, 13,* 188-194.Willis, J. T. (1988). An effective counseling model for treating tire Black family. *Family Therapy, 15,* 185-194.Willis, J. T. (1990). Some destructive elements in African-American male-female relationships. *Family Therapy, 17,* 139-147.

Wills, T. A., Weiss, R. L., & Patterson, G. R. (1974). A behavioral analysis of die determinants of marital satisfaction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42,* 802-811.

Wilson, L. L., & Stith, S. M. (1991). Cultural sensitive therapy with black clients. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 19,* 32-43.

Winnicott, D. W. (1965). *The maturationalprocesses and the facilitation of environment.* London: Hogarth.

Winter, J. (1989). *Family research project: Treatment outcomes and results.* Unpublished manuscript, The Family Institute of Virginia, Richmond,

Woestendiek, J. (1992, August 15). You are not my mother. *Winston-Salem (NC) Journal,* s. 22-23.

Woititz, J. G. (2002). *The complete ACOA sourcebook: Adult children of alcoholics at home, at work and in love.* Deerfield Beach, FL: Healdi Communications.

Wolff, Z. (2005, June 16). Going to the dierapist in route to the alter. *New York Times,* s. El, E2.

Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self How survivors of troubledfamilies rise above adversity.* New York: Villard.

Wolpe, J. (1969). *The practice of behavior therapy.* New York: Pergamon.

Wood, L. F., & Jacobson, N. S. (1990). Behavioral marital therapy: The training experience in retro- spect. In F. W. Kaslow (Ed.), *Voices in family psychology* (Vol. 2, s. 159-174). Newbury Park, CA: Sage.

Woods, M. D., & Martin, D. (1984). The work of Virginia Sadr: Understanding her theory and technique. *American Journal of Family Therapy, 12,* 3-11.

Woody. R. H. (1988). *Fifty ways to avoid malpractice.* Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.

Worden, M. (1992). *Adolescents and their families.* New York: Haworth.

Wozny, D. A. (2009). European Americans, counseling. In B. Erford (Ed.), *The ACA Encyclopedia of Counseling* (s. 180-183). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Wrerrn, C. G. (1962). The culturally-encapsulated counselor. *Harvard Educational Review, 32,* 444-449.

Wrenn, C. G. (1985). Afterward: The culturally-encapsulated counselor revisited. In P. B. Pedersen (Ed.), *Handbook of cross-cultural counseling and therapy* (s. 323-330). Westport, CT: Greenwood.

Wycoff, 8., & Cameron, S. C. (2000). The Garcia family: Using a structural systems approach with an alcohol-dependent family. *The FamilyJournal: Counseling and Therapyfor Couples and Families, 8,* 47-57.

Wylie, M. S. (1990, March/April). Brief therapy on the couch. *Family Therapy Networker, 14,* 26-35, 66.

Wylie, M. S. (1991, March/April). Family therapy's neglected prophet. *Family Therapy Networker, 15,* 24-37, 77.

Wylie, M. S. (1992, January/February). The evolution of a revolution. *Family Therapy Networker, 16,* 17-29, 98-99-

Wylie, M. S. (1999, September/October). Neil S. Jacobson, 1949-1999- *Family Therapy Networker, 23(6),* 14, 16-18.

Wylie, M. S., & Cooper, G. (2000, March/April). Remembering Mara Selvini Palazzoli. *Family Therapy*

Networker, 24, 11.

Wynne, L. C. (1983). Family research and family therapy: A reunion? ***Journal of Marital and Family Therapy, 9,*** 113-117.

Wynne, L., Ryckoff, I., Day, & Hirsh, S. (1958). Pseu-domutuality in the family relations of schizo- phren- ics. ***Psychiatry, 21,*** 205-220.

Wynne, L. C., Shields, C. G., & Sirkin, M. I. (1992). Illness, family theory, and family therapy: I. Conceptual issues. ***Family Process, 31,*** 3-18.

Yingling, L. C., Miller, W. E., Jr., McDonald, A. L., & Galewaler, S. T. (1998). ***GARF assessment sourcebook.*** Bristol, PA: Taylor & Francis.

Young, M. A. (2004). Healthy relationships: Where's the research? ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12,*** 159-162.

Young, M. A. (2005). Creating a confluence: An interview with Susan Johnson and John Gottman. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 13,*** 219-225.

Young, M. A. (2008). Attachment theory's focus in EFT: An interview with Susan Johnson. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 264-270.

Yznaga, S. (2008). Using the genogram to facilitate the intercultural competence of Mexican immi- grants. ***The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 16,*** 159—165-

Zal, H. M. (2002). ***The sandwich generation: Caught between growing children and aging parents.*** New York: Perseus.

Ziff, K. (2009). Family sculpting. In B. Erford (Ed.), ***The ACA encyclopedia of counseling*** (p. 199). Alexandria, VA: American Counseling Association.

YAZAR İNDEKSİ

Abudabbeh, N., 67 Accordino, M. P., 170 Ackerman, N., 191-197, 199, 201, 213, 258, 404, 410, 418 Ackerman, N. W., 425, 228,
Adams, D. W., 171 Adams, G. R., 129
Adams, J, 329
Ahrons, C. R,, 52, 101-102, 109, 110
Ainbinder, D. L., 296 Airasian, P., 368
Albom, M., 79 Alessandria, K. P., 68
Alexander, J,, 129, 238, 241, 243, 281
Alexander, J, F., 372 Al-Krenawi, A., 67 Allen, B. P., 10 Allen, K. R,, 67-68
Allen, N. P., 51, 54 Allen, W. D., 55, 171 Allison, M., 320, 324 Almeida, R., 5, 52, 6l, 349, 351, 356 Alonzo, D. J., 355-356 Amato, P. R., 169 Andersen, T,, 131 Anderson, B. S., 211, 242, 326, 328-329
Anderson, C., 131, 167,
Anderson, C. M., 18, 121, 151
Anderson, D., 20, 375, 376, 377
Anderson, H., 131 Anderson, J. C., 357 Anderson, J. O., 116 Anderson, M., 34, 41 Anderson, R., 121
Anderson, S., 215, 222 Anderson, W., 129 Anderson, W. T., 223 Ansen, D., 317, 321.
Anthony, M., 34 Apodaca, T. R., 341
Aponte, H. J., 140, 258, 271-272, 315
Aponte, L., 64 Appel, J., 208, 210
Arditti, J. A., 81, 86 Armstrong, K. L., 57 Arnold, M. S., 48, 54 Arthur, G. L., 19-320 Ascolese, J., 64 Aseel, H. A., 67
Asmundsson, R,, 102 Atkins, D. C., 85, 182-184 Atkinson, D. R., 70 Attar-Schwartz, S., 7 Atwood, J. D., 252
Avery-Leaf, S., 182 Axelson, L., 17
Azar, S. T., 244
Babcock, J., 350 Bagarozzi, D, A., 151, 372, 377 Bailey, G., 178, 180 Baldo, T. D., 294 Baldwin, C., 154, 187, 216
Baldwin, S. A., 174, 222-223, 228, 363-366
Baltimore, M., 104, 335,
Bandura, A., 36, 237, 239, 242, 247, 249
Baptiste, D. A., 65 Barker, P,, 153
Barnard, C. P., 33, 146-147, 371
Barnes, G. G., 77, 85
Barnhill, L. R., 46
Barton, C., 241, 283
Baruth, L. G., 89, 91
Bateson, G,, 5, 120-121, 126, 132, 135-136, 149, 273-275, 287-288, 297, 363, 381, 419, 423,
Baucom, D. H., 174, 182-183, 238,
Baylot, L., 248
Bean, R, A., 61, 63 Beare, V. G., 4
Beatman, F. L, 193 Beaton, J., 133
Beaulieu, M., 185 Beavers, W. R., 58, 60-61, 67, 78, 398, 406, 453, 465, 471,
Beavin, J. H., 65, 486,
Beck, A. T., 264, 280, 347, 353,
Beckerman, N. L., 198, 204, 206,
Bedell, T. M., 87 Beels, C, 242 Beitin, B. K., 93-94 Bell, J. E,, 115, 147, 149-150, l6l, 163
Bell-Tolliver, L., 86
Benedek, E., 114
Bennett, S. K., 96
Bentovim, A., 384
Bepko, C., 371
Berenson, D., 370, 373
Berg, I. K., 314-316, 322, 333, 335
Berge, J. M., 392
Berger, S. H., 135
Bermudez, D., 242, 325-326
Bermudez, J. M., 208
Berns, S. B., 375
Bernstein, B. E., 122
Bertalanffy, L. von, 46, 56, 150, 163
Beds, A., 112
Betz, G., 60
Bevilacqua, L. J., 264, 267, 276
Bieschke, K. J., 374 Billingsley, A,, 78
Bilyeu, J, 356-357, 376 Bing, E., 251-252 Bird, G. W., 31, 390 Bishop, D. S., 185
Bitter, J. R., 9, 184, 242, 249, 250, 256, 325 Bittner, S., 355 Black, C, 368
Blacker, L., 72 Blair, J. M., 182
Blaisure, K. R., 103, 114, 116, 211212
Blalek, E., 355 Blanchard, T., 274
Blasko, K. A., 374 Blevin, G. A., 370
Bloch, D,, 152, 209 Blocher, D. H., 394
Blow, A. J., 199, 208-209 Blumberg, S. L, 197 Blume, T. W., 151 Bobrow, E., 302 Bodin, A., 310 Boes, S. R., 344
Bograd, M., 347, 378, 380 Booth, A., 132,195 Borduin, C. M., 146 Boms, N. F., 110-111 Bomstein, M. T., 106
Bomstein, P. H., 106 Boscolo, L, 151
Boss, P., 347
Boss, P. G., 342
Boszormenyi-Nagy, I., 58, 82, 115, 147, 162, 181, 217-218, 220, 224, 339-340, 429 Boughner, S., 65 Boughner, S. R., 324 Bowen, G., 13 Bowen, G. L., 7
Bowen, L. D., 178 Bowen, M., 18, 30, 34, 38, 42, 63, 106, 138, 141, 147, 150-151, I6I-I63, 166, 191, 217-219, 221, 223,225, 227-232, 240, 242, 256, 334, 359, 364, 371-372, 374, 384386, 436
Bowlby, J., 41, 204
Bowling, T. K., 196-197
Boyd-Franklin, N., 31, 294
Boylin, W. M., 373
Boynton, G., 81, 97
Bradley, B., 205-206, 426
Bradley, L J., 340
Braver, S. L., 122, 132
Bray, J. H., 126, 128, 132, 135-137
Brendel, J. M., 73, 350
Breuk, R. E., 268
Brew, L., 78
Bridges, S. K., 269
Brigman, S. L, 62
Broaddus, J. L, 252
Brock, G. W,, 59, 172-173, 397

Brock, L. J., 86
Broderick, C. B., 144, 147-148, ISO-152, 158, 219
Broderick, P., 23, 218, 223 Brommel, B. J., 127 Brass, D. C., 384 Brown, F. H., 50, 55, 78 Brown, H., 105 Brown, H. S., 108 Brown, S, L., 131 Brownlee, K., 157 Brubacher, L., 243, 256 Bruhn, D. M., 192 Brulin, R,, 251 Bry, B. H., 327, 371, 374 Bryant, W., 39 Brydges, J. L., 83 Bubenzer, D. L., 9, 65, 126, 302, 315-316, 319-321, 324, 404 Buchanan, A., 7 Buchlman, K. T,, 390 Buehler, C., 209, 287 Bullis, R. K., 354-353
Bumbeny, W. M., 225 Bumpass, L., 106, 110-111, 121, 124-125
Bumpass, L. L., 107 Burge, S., 65
Burgess, T. A,, 65, 70-71 Burgraff, M. Z., 115, 117 Burkemper, E. M., 340
Burnett, J. A., 78, 191 Burr, W. R., 32
Burton, L. M., 65 Butler, E., 56 Butler, M. H., 165, 291

Cable, S., 80 Caldera, Y. M., 184
Caldweld, C. J., 198 Caldwell, B. E., 198 Call, V., 81 Calvo, G., 167, 170
Cameron, S. C., 366, 371 Campbell, J., 34 Cano, A., 182 ,
Carey, A. R., 13, 17 Carini-Giordano, M. A., 53 Carlson, C. I., 399 Carlson, J., 29, 64, 88, 91, 148, 156157,163, 1171, 263, 293, 378, 409
Carr, A., 30
Carrere, S., 98, 169, 364,
Carter, B., 26, 29, 35-37, 39, 57, 70, 77-78, 95-99, 101, 107, 127, 129, 137, 147, 222, 314, 316, 321
Carter, E. A., 222 Castro, C. A., 76
Castro-Martin, T., 98 Cattich, J., 34
Caudill, O. B., Jr., 323 Caust, B. L., 128
Chan, J. G., 340 Chapman, J. E., 130
Cheng, W. D., 62-63 Chen-Hayes, S. F., 57 Cherlin, A. J., 60, 99 Chien, D., 364 Choe, J., 62
Christensen, A., 85, 176, 182, 184, 239, 351
Christian-Herman, J., 182
Cicchetti, D., 183
Clark, S. L., 6l
Claus, R. E., 317
Clausen, J. A., 16
Clawson, T. W., 144
Clemens, A., 17
Cleveland, P. H., 290, 292-293
Cloutier, P. F., 22
Coale, H. W., 109
Coan, J., 169
Coan, J. A., 364
Coates, J. F., 76
Cobia, D. C., 318, 348-350, 357
Cochran, S. W., 211
Cohen, E., 64
Cohen, R., 367
Cohen, T. F.., 6, 19, 82
Colapinto, J., 263-264, 268, 372,
Coleman, M., 80
Coleman, S., 149
Collins, S. K., 96
Collins, W. E., 16
Colucci, P., 7
Combrinck-Graham, L, 40, 42-43 46 ,
Combs, G., 305 Connell, G. M., 228, 230 Constantine, J. A., 152 Cook, R., 30, 32-33 Coontz, S., 4, 6, 32, 43, 105
Cooper, C., 322 Cordova, J. V., 176
Cormier, L. S., 146, 158 Cornelison, A., 192 Costa, L., 218, 228, 321 Costas, L., 322 Cottone, R. R., 317 Cowgill, K. M., 102 Cox, M., 102 Cox, R., 102
Coyne, J. C., 149 Craddock, A. E., 42
Crane, D. R., 366 Crespi, T. D., 349, 357 Crethar, H. C, 293 Crews, J. A., 86, 147, 322, 374-375 Crippen, C., 52
Crohn, H,, 105 Croyle, K. L,, 178
Cuber, J., 30 Cummings, E. M., 183
Curich, M. S., 177 Curran, D., 37, 46
Curtis, N. M., 130 Cutler, H. A., 32, 340

Dahl, A. S., 102 Dail, P. W., 118
Dana, R. Q., 344 D'Andrea, L. M., 43
Daniels-Mohring, D., 35, 60
Danzinger, P. R., 320 Darden, E. C., 96
Darling, R. B., 38 DattUio, F. M., 172, 176-177, 187188, 317, 338, 341, 344, 350, 353-354 Davey, M., 89 David, **J.** R., 204 Davidson, N., 241 Davies, P. T., 183 Davis, R. F., 84,85 Davis, S. D., 139, 178 Daw, **J.** L,, 340, 347 Dean, E. P, 141,258, 263 DeFrain, J., 32, 33
Depner, C. E., 99 Deschamps, H. S., 86
deShazer, S., 56, 131, 286, 287, 288, 289, 290, 297 DeStefano, J., 182
DeVault, C, 3,42,82,117, 118 deVisser, L. A. J. M., 173-174 Devore, W., 62
Diamond, G., 372 Diamond, J., 344
DiBlasio, F., 182, 183 Dickerson, V. C., 16 Dickey, M., 372 Dicks, H. V., 195
Dienliart, A., 133 DiGuiseppe, R., 241
Dillon, D. R,, 367 Dimidjian, S., 349
Dinges, N. G., 66 Dinkmeyer, D., 160, 171 Dinkmeyer, D. C., 119, 347
Dinkmeyer, D. C, Jr., 119 Disse, C., 242 Distelberg, B. J., 358, 367 Dixon, C. G., 349 Dixon, L., 366 Dixon, L. J., 183 Doggett, R. A., 248 Doherty, W. J., 316, 366 Dolan, Y., 288 Donigian, J., 192, 208, 346 Dooley, B., 30
Doreleijers, T. A. H., 242 Doss, B. D., 12, 85, 184, 351 Doucette, **J.,** 347
Downey, R., 90 Dries, R., 89, 91
Drummet, A. R., 80, 83 Drummond, R. **J.,** 364 Dryden, W., 241
Duba, J. D., 52, 141, 172, 259, 263, 350, 369
Duckett, E., 83, 85 Duerden, D. S., 140 Duhl, B. S., 125, 220, 221, 231 Duhl, F. J., 125, 220, 221, 231
Duman, S., 238, 268 Duncan, B. L., 322 Duncan, S. F., 140, 169

Dunn, A, B., 207 Duvall, E., 11, 102, 147

Eaves, S. H., 248 Eccles, J. S., 38
Eckstein, D., 13 Edwards, J., 169
Edwards, L., 348 Edwards, M. E., 343
Egan, G., 144,146 Elam, G. A., 357
Eldar-Avidan, D., 96, 99 Elder, G. H., Jr., 9 Eldridge, K. A., 182 Elefthery, D. G., 221 Elias, M., 16, 24 Elkin, M., 341
Ellis, A., 177, 195, 238, 241, 243, 249
Ellis, C. M., 156, 157, 263 Ellis, G. F., 16 Ellison, C. R., 243 El Nasser, H., 52
Elzie, N., 330, 350 Engel, T., 105 Enns, C. Z., 128 Epp, L. R., 68 Epstein, N., 238, 241 Epstein, N. B., 157 Epston, D., 302
Epston, N., 131, 287, 298, 299, 301, 302
Erdman, P., 294 Erikson, E. H., 9, 10, 11,
Estrada, A. U., 64, 260 Estrada, D., 52
Evans, D. L., 341 Evans, M., 90, 108
Everett, C. A., 41, 111, 124, 156, 157, 165

Fabian, E. S., 38
Facundo, A., 65
Fairbairn, W. R., 194
Falloon, I. R., 238, 245, 251, 252
Fals-Stewart, W., 176, 350
Fang, S.-R., 54
Fauchier, A., 239
Faulkner, R. A., 364
Fenell, D. L, 358, 366
Ferber, A., 216
Ferguson, A. D., 58
Ferreira, A. J., 15
Ferstenberg, R. L, 185
Fewell, C. F., 342
Fife, S. T., 363
Figley, C. R., 21, 31, 37, 38, 44, 47, 132, 262
Filaccio, M. L., 320, 329
Fine, M., 211
Fine, M. A., 177, 238, 249
Finn, A., 130
Fisch, R., 45
Fish, J. M., 281
Fisher, A., 58
Fisher, L., 374
Fishman, H. C, 141, 154, 259, 262, 263, 265, 267, 268, 316, 377 Fitzpatrick, L., 30 Flanagan, C., 37 Flavin, T., 90
Fleck, S., 192
Fleming, J. S., 291, 293, 294, 330
Flicker, S. M., 341 Flouri, E., 8 Foa, E. B., 341 Fogas, B., 106 Follette, V. M., 358 Foos, J. A., 330 Foote, D., 321
Foote, F, 367 Footlick, J. K., 29 Forrest, A. W., 302 Foucault, M., 298 Fowers, B. J., 14 Fraenkel, P, 165, 166, 167
Frame, M. W., 206, 323 Framo, J. L., 3, 47, 121, 122, 127, 194, 195
Franklin, A. J., 5, 56, 60, 70 Fraser, J. S., 283 Fredman, N., 264, 378
Freedman, J., 305 Freeman, A., 251
Freeman, M. G., 76 Freneau, P., 17
Freud, S,, 191, 192, 194, 195, 196, 198, 276
Friedlander, M. L., 70, 155, 203, 211, 259, 267, 368 Friedman, E. H., 201, 202, 209, 211 Friesen, J. D., 262, 269, 280, 282 Froese, A. P., 374 Fullmer, D., 29 Fulmer, R. H., 24, 25 Fuqua, D. R., 318 Furstenberg, F. F., 99

Galbraith, R. C., 167 Gale,;. E., 293, 364 Galewaler, S. T., 374 Gallagher, M., 165 Galvin, K. M., 101 Gambescia, N., 183 Garcia-Preto, N., 54, 61
Gardner, R., 108 Gardner, R. A., 108
Garfield, R., 80 Garrett, M. T., 65,66
Garza, Y., 226,
Gaston, J., 60
Gawinski, A., 120, 199, 363
Gay, L. R., 368, 370, 373
Geasler, M. J., 78, 88, 90
Geddes, M., 227
GeUes, R. J., 84
George, R., 353
George, W. H., 349
Gerson, R., 12, 19, 21, 35, 201, 316
Geske, S,, 372
Gibbons, M. M., 305
Giblin, P., 15, 33, 109, 316
Gibson, J. M., 192, 208, 346
Gibson, P. A., 8
Gilbert, L. A., 7
Gilbert, R. M., 203
Gilbert, S., 176
Gilgun, J. F., 368
Gilligan, C., 10, 20
Ginsberg, R. L., 91, 100, 101
Giordano, J., 52, 53
Gladding, S. T., 3, 10, 29, 38, 51, 75, 90, 95, 117, 139, 144, 165, 191, 199, 207, 215, 237, 257, 273, 287, 313, 318, 339, 363, 376
Gladow, N. W., 89 Glang, C., 86
Glenn, D., 33 Glenn, N., 14 Glenwick, D. S., 88, 91 Glick, P. C., 83, 89
Godfrey, K., 58
Gold, J. M., 107, 151, 374, 375, 378
Goldberg, J. R , 52 Golden, L. B., 317
Goldenberg, H., 6, 7, 20, 31, 52, 77.88
Goldenberg, I., 6, 7, 20, 31, 52, 77.88 Goldin, E., 18
Goldsmith, J., 88 Gompertz, K., 367
Gonzales-Kruger, G, 32, 33 Gonzalez, C., 364, 365, 367 Goodman, J., 34, 37
Görden, R., 153
Gordis, E., 238, 364 Gordon, K. C, 182, 183 Gordon, L. H., 171 Gordon, S. B., 241 Gorman-Smith, D., 42 Gose, B., 86
Gossett, J. T., 35, 372 Gottman, J. M., 98, 169, 172, 177, 239, 350, 364 '
Gould, R. L., 9 Graham, J. R., 40, 42, 46, 67 Grail, T. S., 75, 76 '
Grames, H., 7 Grant, L., 52 Gray, R. E., 86 Green, S. L., 317> 328
Greenbaum, C. w. 96 Greenberg, L. S., 180, 216 Greene, G. J., 202
Greenstein, T. N., 370 374 Greenwalt, B. c., 358 Greer, C., 355, 356 Gregory, M. A., 22 Greif, G., 184 Griffin, J. E., 43 Griffith, B. A., 34 Griggs, J., 7
Grosser, G. H., 314 Grossman, N. s., 6 24 Grotevant, H. D., 378 Grove, D. R., 102
Groze, V., 82 Guerin, P. J., 193, 201 Guerin, S., 120, 121,122 Guemey, B. G., 170,
Guemey, B. G., Jr., 170
Guerney, **JL,** 226
Guerney, L. F., 226 Gur, R. E.,
Gürel, L., 123
Gurman, A, S., 125, 130, 165, 166, 251, 287, 366, 369, 370 Gushue, G. V., 52, 54 Gutterman, J. T., 296 Guy, J. D., 146

Hackney, H,, 146, 158 Haddock, S. A., 58 Hadley, B. J., 204 Hafner, R. J., 195
Hahlweg, K., 174 Haj-Yahia, M. M, 96
Haley, J., 21, 41, 56, 102, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 129, 135, 136,149, 152, 230, 258, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 285, 286, 364, 420
Halford, W. K., 170 HaU, L K.,
Hameline, T., 298 Hamilton, N., 202, 348 Hamm, T. L., 293 Hammond, A., 91 Hammond, R. T., 263 Hampson, R. B., 34, 52 Han, X., 348 Harmon, K., 323 Hansen, J. C, 317, 328 Hanson, C. L.,
Hanson, W., 90 Hardy, K. V., 322
Hare-Mustin, R. T., 127, 129, 137, 321
Harper, J. M., 63 Harper, R. A., 111
Harrigan, M. P., 7 Harris, S., 314, 316
Harroff, P., 30 Hartigan, J., Jr., 68
Hartman, S. G.,
Hartnett, K., 173, 182, 183 Haslam, D., 314, 316 Haug, I. E., 323
Hawley, D. R., 364, 365, 367, 372
Hayes, B. A., 96, 110 Hayes, R. L., 96, 110 Hayes, S., 378 Haynes, B., 182
Heatherington, L., 70, 155, 259
Heilbrun, G., 132 Herman, J. R., 244
Henderson, D. A., 134 Henderson, M. C., 322 Hendin, H.,
Hendricks, C. B., 314 Henggeler, S. W., 130, 436
Henry, R., 17 Hepworth, J., 317
Herbison, G. P., 357 Hernandez, B. C., 366 Hernandez, S. L., 182 Herring, R. D., 65, 66 Hershenson, D. B., 119
Hervis, O., 367
Hetherington, E. M., 81, 98, 99, 102, 105 Hickey, D., 30 Hicks, M. **W.,** 210
Higgins-Kessler, M., 182 Hill, A., 66
Hill, C. M., 170 Hill, L. K., 330
Hill, N. R., 147, 166, 322, 374 Hill, R., 6, 15, 44, 60, 83 Hines, M., 124, 141, 239 Hines, P., 5
Hines, P. M., 5, 22, 52, 55, 61, 65
Hinkle, J. S., 39, 44, 45,148 Hinton, W. J.,
Ho, M. K., 54, 55, 56, 62, 66
Hochschild, A., 368 Hodas, G. R., 298,

303 Hoffman, L., 274 Hohenshil, T. H., 323 Holland, J. L, 146 Holland, T. P.,
Hollist, C., 178 Holman, T. B., 167
Holmes, T. H., 39 Holmes, W. M., 100
Homrich, A. M., 3, 58 Hong, G. K., 62
Hood, A. B., 368, 376 Hopkins, B. R., 326, 328, 329 Horne, A., 237 Home, A. M.,
Home, K. B.,
Home, S. G., 58
Hosie, T. W., 36
Houston, 1. S., 351, 353, 354
Houts, A. C., 314
Houts, C. R., 58
Hovestadt, A. J., 121, 140, 211
Howe, E. A., 349, 357
Hsu, J., 54, 69, 70
Hsueh, A. C., 12
Hubble, M. A., 365
Huber, C. H., 46, 47, 185, 313, 330
Hudson, P. O., 287, 307
Huesmann, L. R, 42
Huggins, D., 363, 364
Hughes, F. M., 183
Hughes, F. P., 15
Hulgus, Y., 34, 52
Hundert, E. M.,
Hurt, T. R., 369 Hurvitz, N., 314
Hutchins, J„ 329, 330, 357 Hyde, C., 358, 359

Ihinger-Tallman, M., 101, 107 Imber-Black, E., 109, 111, 157
Inclan, J., 64 Ingram, M., 357 Ingrassia, M., 60 Irwin, E., 227

Jackson, D. D., 39, 120,123, 124, 135,136,174, 216 Jackson, M. H., 348
Jacobson, N. S., 239, 240, 252, 254, 315, 349, 370, 373, 411 Jaffe, D. T., 152, 319
Janson, G. R., 58, 314 Jayson, S., 16, 165, 166 Jean, M. F., 347 Jefferson, C., 220 Jencius, M., 52, 170, 172, 179, 180, 187, 350, 369 Jenkins, R. E., 183 Jenni, C. B., 14 Jester, S., 325 Jewson, R. H., 118 Johnson, A. C., 57, 65 Johnson, D. R., 169 Johnson, J. A., 68 Johnson, L., 149, 225 Johnson, R. W., 368, 376
Johnson, S. M., 22, 172, 173, 176, 178-179, 180.
Johnson, T. W., 7 Johnson, V. E., 243-244, 252 Johnson-Douglas, S., 178 Jones, K. D., 238 Jordan, K., 314 Jory, B., 353, 354, 355, 356 Jourard, S. M., 20 Juhnke, G. A., 90, 91
June, L. N., 56, 60 Jung, M., 268

Kalima, I., 141, 142 Kane, C. M., 215, 228 Kantor, D., 220
Kaplan, D. M., 144, 158, 193, 202, 216, 262, 317, 320, 324, 327 Kaplan, H. S., 244, 254 Kardatzke, K. N., 95 Karrer, B. M., 322 Kaslow, F., 125,129, 333
Kaslow, F. W., 37, 123 Kaufman, S. R., 18 Kay, E., 8
Kazdin, A. E., 59, 158 Keala, D. K., 204
Keat II, D. B., 180 Keeling, M. L., 299, 300 Keeney, B., 132, 228 Keim, J., 152, 274, 286 Keith, D. V., 216, 217, 218, 219, 222, 229, 234 Kelch-Oliver, K., 7
Keller, J. F., 34 Kelley, H. H., 174, 24l
Kelly, J., 98, 99 Kelly, J. B., 87, 100
Kemp, A., 348, 349, 357
Kerapler, W., 216, 219, 222, 234 Kern, R. M„ 158, 346 Kemberg, O. F., 195
Kerr, M. E., 192, 201, 202, 203, 204, 208, 209, 210, 214 Keyes, C, 62
Khanna, A., 59 Kier, F. J., 140
Kilpatrick, A. C, 204 Kim, E. Y.-K, 63
Kim, G„ 62
Kim, J. M., 264, 265, 268
Kim-Appel, D., 208, 210
Kindsvatter, A., 141, 259, 263
King, D. A., 37
Kinnier, R. T., 36
Kinsworthy, S., 226
Kiser, D. J., 291
Kitson, G. C., 100
Klagsbrun, F., 80
Klausli, J. F., 12
Klein, A., 75
Klein, M., 194
Klein, W„ 3
Kleinke, C. L, 13
Kleist, D. M., 357, 358, 359
Klever, P., 210
Kline, G. H., 170
Klock, K., 364
Kniskern, D. P., 125, 130, 251, 364, 366, 369
Knudson-Martin, C, 40 Kohut, H, 194, 195 Kok, C. J., 295 Kottier, J., 325
Kottier, J. A., 117 Kowal.J., 22, 178, 179 Kral, R., 149 Krasner, L., 314
Krauth, L. D., 83, 84, 106, 289, 291
Krein, S. F., 88
Krepps, J., 225
Krestan, J., 345
Krysan, M., 32
Kuehl, B., 126, 258
Kuehnel, J., 174
Kuehnel, T., 174
Kurato, Y., 64
Kurilla, V., 322
Kurpius, D. J., 318
Kurtines, W., 53, 367
Kurtz, P. D., 298, 301
Kwiatkowska, H. Y., 226

L'Abate, L., 40, 125, 129, 151, 208, 221, 246, 263, 292, 334, 372, 377
LaFountain, R. M., 158, 159 Laing, R. D„ 127 Laird, J., 57, 58, 377 Lambie, R., 35, 60 Lamont, C., 12 L'Amoreaux, N., 129 Landsman, T., 20 Lane, T., 330, 331, 350 Laporte, L., 45
Laqueur, H. P., 347 Larson, J., 12
Larson, J. H., 108, 166, 167,
LaSala, M. C, 58, 208
La Tallade, J. J., 350
Lavee, Y„ 32
Law, D. D., 366, 369
Lawson, A. W., 342, 344, 348
Lawson, D. M., 140, 184, 349, 352
Layton, B., 314
Lazarus, A. A., 169, 177, 241, 309,
Learner, S., 209,
Lease, S. H., 243,
Lebow, J., 80, 157, 158, 165, 172, 173, 176, 178
Lee, A., 22, 178
Lee, C. C., 40, 51, 53, 57, 60, 6l Lee, M. Y., 52 Lee, R. M., 62 Leonard, K. E.,
Leonard, S. A.,
Lemer, S,
Leskela, J.,
Leslie, L. A., 25
Leslie, R. S., 152, 165,166, 336, 344, 348, 349, 379 Letich, L., 366
Letourneau, E. J., 130 Levant, R. F., 60, 77, 172 Lever, K., 8, 38 LeVine, E., 65
Levine, F., 91, 96, 147 Levinson, D. J., 9, 20 Levitt, M. M., 206 Levy, P. A., 204 Lewis, J. A., 128, 344 Lewis, J. M., 35, 41, 372 Lewis, R., 17
Liberman, R. P., 172, 173, 188 Libow, J. A., 128 Liddle, H. A., 318, 341, 342, 364, 372, 381 Lidz, R. W., 119 Lidz, T., 119, 136, 192, 213 Lightsey, O. R., Jr., 24 Liljequist, L., 16 Lindsey, D., 356
Lindsey, E. W., 184, 290, 292, 294
Linn, L., 291
Linville, D., 58, 140, 351
Lipchik, E., 287, 288, 291, 307
Livingston, S. E., 165
Locke, W. S., 380
London, H., 62
Long, L. L., 165, 179
Lopez, F. G., 13, 36, 86
LoPiccolo, J., 244
LoPiccolo, L., 244
Loy, E., 184
Lucksted, A., 366
Luepnitz, D. A., 269
Lukens, E., 366
Lumpkin, P., 108,
Lund, L., 58 Lynch, J. J., 47 Lyons, E. M., 14 Lyons, J. A., 348
Ma, J. L. C., 52, 70 Mace, D., 168, 169, 170, 187 Mace, V., 167, 1Ö8, 169, 170, 187 Machen, L., 184
Madanes, C., 129, 137, 273, 274, 275, 276, 278, 279, 280, 281, 285, 286, 309
Madden-Derdich, D. A., 64, 260
Maddock, J. W., 46 Magnuson, S., 206
Mahoney, A. R., 40 Main, F., 39, 40
Makin-Byrd, K. N., 244 Makinen, J., 178 Maldonado, J. M., 64, 65 Malloy, E., 227,
Mamalakis, P. M., 182 Manion, I. G., 22,
Manşon, S. M., 66 Marano, H. E., 99
Marciano, P. L., 59, 158 Margolin, G., 238, 254, 364 Marine, E., 328, 329
Marino, T. W., 105, 107 Markham, H.

J., 171,
Markman, H., 167, 174,
Markman, H. J., 12, 169, 170, 171, 184
Marson, G., 6, 29, 262, 316 Martell, C.
R., 176 Martin, D., 101, 105, 106, 108,
111, 216,
Martin, J. L., 357
Martin, M., 95, 101, 105, 106, 108, 111
Martin, T. C., 101 Mascari, J. B., 185
Mason, M, G., 152 Mason, M. J., 53
Masters, W. H., 243, 244, 252, 254
Matem, B., 363 Mattessich, P., 15
Maturana, H., 290 Mauldin, T., 84
May, J. C, 357 May, K. M., 58, 127
Maynard, P. E., 42, 129 McAdoo, H.
P., 70 McCart, M. R., 130 McCarthy, B.
W., 91, 100, 101 McCollum, E. E., 288,
340, 354, 364 McCourt, F., 342 McCoy,
C. W., 32 McCubbin, H., 44
McCubbin, H. I., 32, 38, 44 McCubbin,
M. A., 44 McCullough, P. G., 46
McCurdy, K. G., 144 McDaniel, S. H.,
19, 43, 120, 147, 199, 363
McDonald, A. L., 374 McDowell, T.,
55 McFarlane, W. R., 366 McGoldrick,
M., 5, 10, 11, 13, 14, 16, 21, 24, 25, 26,
29, 35, 36, 37, 39, 52, 54, 57, 61, 62, 70,
77, 78, 81, 95, 96, 97, 98, 99,

101, 107, 129, 137, 147, 201, 206, 314, 316, 321 McGoldrick-Orfanidis, M., 222 McGraw, J. A., 124, 158, 159, 219, McGuirk, J. G., 368 McKay, G. D., 347 McKeever, J. E., 147,
McKenna, A., 131 McKenry, P. C, 16 McLanahan, S., 14, 60
McLaughlin, I. G., 350 McWey, L. M., 357 McWhirter, E. H., 262 McWhirter, J. J., 262 Mead, D. E., 165, 176 Mead, M., 18
Means-Christensen, A. J., 57 Mecias, A., 296 Mederos, F., 354 Medway, J., 227 Meichenbaum, D. H., 238, 245, 249, 254
Meidonis, G. G., 301 Melendez, M. C, 86 Melito, R., 314, 315 Melli, M. S., 69
Mercado, M. M., 62 Merscham, C, 304
Meyers, R. **J.,** 341, 342, 343, 344, 345, 346 Midgley, C, 38
Miller, B. C, 128, 129, 370, 371
Miller, C. P., 302
Miller, J., 151
Miller, R., 17, 178
Miller, R. B., 182, 204, 210
Miller, S., 187
Miller, T. W., 330, 350
Miller, V. S., 244
Miller, W. E., Jr., 374
Miller, W. R., 343
Mills, G. E., 368
Milstein, K., 154
Mimura, Y., 64
Minuchin, P., 13
Minuchin, S., 35, 91, 121, 122, 125, 126, 135, 136, 137, 141, 149, 154, 251, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 265, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 275, 276, 363, 366, 381, 402 Mirabla, K., 66 Mitchell, R. W., 317 Mitten, T. J„ 228, 230
Mittleman, B., 119 Mizelle, N. D., 68
Mjelde-Mossey, L., 52 MohdZain, A. Z., 330 Mohr, R., 18 Molina, B„ 52, 303, 304 Molnar, A., 292
Monarch, N. D., 167, 169, 170, 171, 172
Monck, E., 358
Monk, G., 287, 290, 297, 298, 302, 304
Montel, K. H., 14
Montgomery, D., 278
Moody, C. P., 79
Moody, F., 81
Moody, R. A., 79
Moon, S. M., 363, 367
Moore, K. A., 32
Moreno, J. L, 221
Morgan, A., 108
Morgan, O. J., 346, 347
Morishima, J. K., 62, 63
Morris, G. M., 151
Morrison, J„ 314
Morrison, K. R., 12
Morrison, N. C., 77
Mowatt, D. T., 345
Mowrey, J. D., 88, 91
Moyers, B., 34
Muir, J. A., 366, 367
Mullen, P. E., 357
Mullins, M. E., 98
Murdock, C. V., 79, 84, 88, 89
Murphy, C., 349
Murphy, J. 1\, 341, 343
Murray, C. E., 95, 167, 169, 294
Murray, E., 367
Murray, K. A., 184
Murray, K. C, 144
Murray, P. E., 222
Murray, t. L, Jr., 294
Mustaine, B. L., 158, 159
Myers, P., 318

Naaman, S., 178 ' Nance-Nash, S., 107, 108 Napier, A. Y., 35, 144, 146, 149, 195, 216, 217, 222, 228, 230, 234
Nasser-McMillan, S. C, 67 Nathiel, S„ 329 Negy, C., 57 Nelson, K. W., 47, 324 Nelson, P. T., 90 Nelson, T., 288
Nelson, T. S., 371 Nerin, W. F., 223
Neuman, D. A., 357 Newell, K., 166
Newlon, B. J., 57, 6l, 65 Newman, B. M., 16 Newman, I., 208 Newman, J., 314 Ng, K.-M., 64 Ng, K. S, 133 Ngo, V., 62
Nichols, M. P., 257, 258 Nichols, S., 166 Nichols, W. C., 125 Nicholson, B., 242 Nix, R. L„ 244 Nixon, J. A., 321
Noble, F. C., 36 Noel, B., 75 Noppe, L. D., 15 Norsworthy, K. L., 131
Northey, W. F., Jr., 238, 330, 332, 333, 343, 372
Norton, A. J., 89 Notarius, C, 169
Nunnally, E. W., 171 Nurse, A. R., l6, 86 Nye, F. I., 6

Oala, M., 182 Oates, R. K., 358
O'Brien, C. P., 341 Odell, M., 148
Odom, M., 346, 347 O'Farrell, T. J., 346 O'Halloran, M. S., 220 O'Hanlon, W. H., 131, 287, 290, 292, 294, 296
Okun, B. F., 30, 203 O'Leary, K. D., 349 O'Leary, K. D., 177, 182 Oliver, C. J., 90, 109, 326 Oliver, P., 364 Oliver, R., 38, 40 Olkin, R., 146, 147, 149, 151
Olson, A., 60, 62, 65, 170 Olson, D. H., 32, 33, 42, 43, 44, 59, 62, 63, 167, 170
Olson, M. M., 182 O'Malley, P., 320
Omer, H., 242 O'Neil, M., 58 Ooms, T., 24 Orthner, D., 4 Orthner, D. K., 4, 8 Ottens, A. J., 330 Owen, M. T., 12

Padilla, A., 65 Pals, S., 151 Papemow, P. L., 105 Papero, D. V., 192, 202
Papp, P., 129, 137, 219, 221, 222, 234, 281, 314, 317, 321 Pappas, J. D., 178
Pardeck, J. A., 108 Pardeck, J. T., 90
Paris, E., 140 Parke, M„ 75, 81, 84
Parker, K. C. H., 374 Parr, P., 208
Parrott, L., 171 Parrott III, L., 171
Pasley, K., 101, 106, 107, 108 Patten, J., 58 Patterson, C. H., 68 Patterson, G. R., 126, 237, 238, 239, 240, 254
Patterson, J. E., 365
Patterson, J. M., 44
Patterson, T., 177
Paul, N. L., 192
Pavao, J. M., 82
Pavlicin, K. M., 8
Paymar, M., 351, 352, 353, 356
Pearson, J. C., 95, 96
Pedersen, P., 322
Peiler, J., 291
Peluso, P. R., 315 Pence, E., 351, 352, 353, 356 Penn, C. D., 182
Perez-Vidal, A., 367
Perlmutter, B. F., 378
Perlmutter, R., 251 Perosa, L, 199 Perry, B. J., 61 Perry, V„ 285 Peterman, L. M., 348, 349
Peterson, A., 14
Peterson, K. S., 12, 14, 60, 6l, 98, 109
Petry, S., 201 Phares, V., 16
Phillips, J., 12 Phillips, V. A., 35, 372 Piercy, F„ 151
Piercy, F. P., 101, 128, 132, 140, 145, 152, 178, 208, 211, 243, 247, 252, 257, 268, 277, 279, 291, 324, 363, 365, 367, 368, 377, 378, 379 Pietrzak, D., 129
Pill, C. J., 100, 102 Pinsof, W., XXIV
Pinsof, W. M., 130, 251, 364 Pinson-Milburn, N. M., 38 Piore, A., 76
Pistole, M. C., 6, 29, 262, 316
Pistorello, J., 358 Pittman, F., 33, 156, 182 Platt, L. F., 356, 357
Pommerien, W., 276 Ponce, A„ 64 Ponterotto, J. G., 65 Ponzetti, J. J., Jr„ 13, 298 Pope, K. S., 317
Popenoe, D., 119, 356 Portes, P., 358 Posada, V., 366 Power, P. W., 119 Premack, D., 248
Press, S., 185 Prest, L. A., 34
Prestopik, J. L., 340, 342, 344
Preto, N. G., 5, 52, 54, 61 Price, S. J., 96, 99 Priebe, S., 276
Prouty, A. M., 86 Pryce, J., 34
Pulleyblank, E., 79 Pyle, M„ 38

Quigley, S. L., 80
Quinn, W. H., 148

Radford, A., 32, 340 Rahe, R. H., 39 Rait, D., 139 Ramos, M., 238, 364 Ramsey, C.J., 51, 53
Ransom, D„ 39 Raskin, P. A., 128 Ray, M. P., 89
Ray, W. A., 120, 275 Rechin, K., 17 Reiss, D., 372 Reiss, I. L., 6 Remley, T. P., 328
Remley, T. P„ Jr., 313, 327
Renk, K., 16 Renshaw, D. C, 15 Resnikoff, R. O., 149
Reuman, D., 37 Rhoades, G. K., 184 Rhodes, A. R., 7 Rice, J. K., 184 Rice, K. G., 86
Richards, M. H., 83, 85
Richardson, B. L., 56, 60
Rickert, V., 147
Rickord, B., 291, 293, 294, 330 Riley, L. D., 16 Ringwald, **J.,** 329 Rio, A., 140
Ripley, J. S., 1Ö9 Riseman, B. **J.,** 85

Ritter, K., 58 Rivas-Vasquez, A., 366 Ro, H.-S., 149 Roberto, L. A., 37 Roberts, C., 17 Roberts, **J.,** 157 Roberts, T. W., 96, 99, 109 Robertson, P. K., 58 Robinson, K., 169, 348 Rocha, S. L, 148 Rodgers, R. H., 87 Rodick, J. D., 130 Rodstein, E., 105 Rogers, S. **J.,** 169 Rohrbaugh, M., 54 Rolland, J. S., 23, 40 Rolling, M., 202 Romans, S. E., 357 Romero, M. G., 64 Ronan, K. R., 130 Rosen, K., 140, 353, 354 Rotter, J. C, 34, 79, 222, 351, 353, 354 Rowe, C. L., 341, 342 Rowe, W., 70 Rowland, M. K., 242 Rubin, R., 118 Ruckstmhl, L., 364 Ruiz, E., 64 Rushe, R. H., 350 Russell, C. S., 182 Rutenberg, S. K., 46 Ryder, R., 317

Saba, G. W., 321 Sabourin, S., 45 Sager, C. J., 101, 105 Sager, D. E., 169 Sager, W. G., 169 Saginak, K. A., 7, 15 Saginak, M. A., 7, 15 Saldana, L., 130 Sanders-Mascari, A., 185 Sandhya, S., 32 Sandler, I. N., 96, 106 Sanik, M. M., 84 Santa-Barbara, J., 35 Santisteban, D. A., 55, 56, 65, 343 Santoro, S., 320 Santrock, J. W., 13 Saposnek, D. T., 185, 186 Sarnoff, D. P., 377 Sarnoff, P., 377 Sarracco, M,, 172, 178, 179 Satir, V. M,, 120, 121, 122, 125, 129, 135, 137, 140, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 228, 229, 230, 233, 234 Sauber, S. R., 40, 125, 208, 221, 246, 263, 264, 265, 292 Sautter, F., 248 Sayger, T. V., 3, 58, 237, 281 Scanzoni, J., 17 Scanzoni, *l.* D., 17 Scarf, M., 17, 194 Schacht, A. J., 66 Schacht, R. L., 349, 351, 354 Scharff, J., 194 Scheinkman, M., 182 Schewe, P. A., 130 Schlesinger, S. E., 241, 251 Schlossberg, N., 34 Schlossberg, N. K., 37, 38 Schmidt, J., 133 Schrader, S. S., 118, 121, 122, 124, 125, 126, 132, 193 Schroeder, E., 340, 342, 345 Schulman, G. L, 100 Schumm, W. R., 89 Schvaneveldt, J. D., 129 Schwartz, L. L., 100 Schwartz, R., 131 Schwartz, R. C., 9, 155, 203, 216, 305, 318, 365 Schwartz, S. J., 366 Schwartzbaum, S., 302 Schwartzberg, A. Z., 102 Schwebel, A. I., 177, 238, 241, 249, **250** Schweiger, *W.* K., 134 Schwoeri, L. D., 77, 96 Sciarra, D. T., 65 Scopetta, M., 367 Scott, S. M., 130, 287, 307, 345 Seligman, D., 38 Seligman, M., 38 Seligman, M. E. P., 341 Seltzer, J. A., 99 Selvini Palazzoli, M., 125, 126 Selye, H., 36 Semon, M. G., 318 Senchak, M., 350 Seppa, N., 319 Seward, R., 76 Sexton, T. L, 278 Shadish, W. R., 174, 187, 365, 366 Shannon, M., 298 Shapiro, L, 357 Sharpe, T. S., 18 Shaw, H., 323 Shaw, H. E., 206 Shaw, S., 323 Sheehy, G., 9, 20 Sheets, V. L., 96, 106 Sheperis, C. J., 248 Sherman, B., 55 Sherman, M. D., 348 Sherman, R., 119, 158, 160, 206, 264, 378 Sherman, S. N., 193 Sherrard, P, 171 Shertzer, B., 324 Shields, C. G., 23, 37, 120,130,131, 134, 199, 200, 363, 372, 378 Sholevar, G. P., 77, 96 Shumway, S. T., 176 Sichel, J. L, 249 Silver, N., 169, 177 Silverstein, L. B., 77 Silverstein, O., 129, 314, 321 Simms, L. J., 178 Simola, S. K., 374 Simon, F., 290 Simon, G. M., 177,178, 218, 259, 264, 267 Simon, N., 90 Simon, R., 126, 193, 216, 217, 218, 228, 258, 267, 268, 269, 275, 281 Simon, R. M., 21 Simpson, J. E., 16 Simpson, L., 184 Simpson, L. E., 176, 351 Sinclair, S. L., 290 Skinner, B. F., 237, 238, 254 Skinner, H., 35 Sklare, G,, 358 Skowron, E. A., 70, 155, 204, 208, 210, 356, 357 Skynner, A. C. R., 127, 192, 198, 213 Slesnick, N., 340, 341, 342, 344 Slipp, S., 194 Slot, W. N., 242 Sluzko, C. E., 377 Smith, D. A., 177 Smith, J. M., 293 Smith, R. L, 46, 64, 131, 192, 209, 320, 355 Smith, S., 158 Snead, E., 58 Snider, M., 147, 154, 279, 280, 281 Snow, J. N., 346 Snow, K., 293 Snyder, D. K., 22, 57, 182, 183, 364, 378 Sobansky, R. R., 357 Soehner, G., 91 Softas-Nall, B. C., 294 Solovey, A. D., 322 Sorenson, J., 321 Spark, G. M., 198 Sperry, L, 7, 22, 23, 88, 91, 119, 147, 148, 250 Spiegel, H., 291 Spiegel, J., 315 Spillman, J. A., 86 Sporakowski, M. J., 5, 46, 363, 364, 375, 377, 381 Sprenkle, D. H,, 128, 132, 208, 243, 247, 252, 257, 277, 279, 363, 365, 367, 378 Springen, K., 321 Stabb, S. D., 32, 58 Stahmann, R. F., 167 Stanard, R., 64 Stanley, S., 167 Stanley, S. M., 12, 170, 171, 184 Stanton, M. D., 129, 269, 271, 280, 282, 283, 340, 342, 345, 366, 372 Steigerwald, F. J., 58, 314 Steinberg, E. B., 281 Steinglass, P., 343 Steinhäuser, P. D., 35 Stem, P. N., 102 Stevens, P., 131, 314 Stevenson, H., 6l Stevenson, H. C., 4 Stewart, S., 151 Stierlin, H., 290 Stinnett, N., 32, 33 Stith, S. M., 60, 353, 354, 364 Stolar, M. J., 59, 158 Stoltz-Loike, M., 220 Stone, C., 77 Stone, M, H., 177 Stone, S., 324 Stone Fish, L. S., 152 Storm, C. L., 128 Stovall, T., 61 Straus, M. A,, 378 Straussner, S. L. A., 342 Strong, B., 3, 6, 17, 42, 82, 117, 118 Stuart, R. B., 172, 173, 174, 175, 188, 238, 239, 241, 247, 251, 254 Sturge-Apple, M. L., 183 Sue, D,, 69, 71 Sue, D. W., 54, 55, 56, 70 Sue, S., 62, 63 Sugarman, S., 231 Sullivan, B. F., 238, 24l Sullivan, K. T,, 167 Sussman, M., 368 Swanson, C., 169 Swanson, C. D., 319, 320 Sweeney, D. S., 148 Sweeney, J., 24 Sweeney, T. J., 158, 160, 346 Sweet, J. A., 81, 84, 99 Szapocznik, 53, 55, 56, 65, 343, 366, 367, 381, 382 Szykula, S. A., 281

Tafoya, N., 66 Tafoya, T., 66 Tan, J.-P., 8 Tandy, C. C., 298, 301 Tankersley, L.,184 Tatum, E., 66 Taylor, L., 91 Temple, R. R., 171 Tennant, G. P., 7 Terry, D., 192 Terry, H. E., 39 Thibaut, J., 174, 241 Thomas, A. J., 52, 53 Thomas, M. B., 33, 41, 157, 248, **250** Thomas, V., 378 Thomgren, J. M., 34 Tiedemann, T. R., 294 T. C., 345 Tolan, P. H., 42 Tomcik, N. S., 183 Tonigan, J. S., 343 Topham, G., 166

Touliatos, J., 378
Treadway, D., 46
Trepper, T. S., 133, 288, 292, 340
Tseng, W.-S., 54, 69, 70
Tuason, M. T., 203, 211
Tupper, M., 329
Turner, J., 133
Turner, W. L, 51, 54, 372

Ullery, E. K,, 244 Ulrich, D. N., 32
Updegraff, K. A., 64, 260 Urey, J. R., 130 Urschel, J., 88

Van Alstine, G. T., 178 van Dam, A., 242 Van Deusen, J. M., 345 VanFleet, R., 226 Van Hoose, W. H., 325 Varela, F., 290 Vasquez, M. J. T., 317 Vatter, R. S., 1Ö7 Veitkamp, L. J., 330 Vereen, L. G., 60 Vickerman, K., 364 Viere, G. M., 109 Vis, J.-A., 131
Visher, E. B., 96, 98, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110 Visher, J. S., 96, 98, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110 Vontress, C. E., 68

Wackman, D. B., 171 Waite, L. J., 165
Wald, E., 100 Walen, S., 251 Walker, J, G., 22 Walker, L, 101 Walker, L. D., 98
Walker, M. R., 140 WaUer, M., 60
Wallerstein, J. S., 84, 85, 86, 87, 100, 110
Walsh, B. T., 341 Walsh, F,, 5,14
Walsh, W. M., 305 Walter, J., 291
Walters, M., 321 Walters, R. H., 237
Waltz, J., 371 Walz, J., 178 Wampler, R. S, 140,176 Watson, S. M., 130 Watts, R. E., 158, 159, 160, 226, 241
Watzlawick, P., 39, 44, 45, 53, 276, 279, 280
Waxman, G. L., 185 Weakland, J., 120
Weakland, J. H., 45 Weber, T., 147
Weeks, G. R., 40, 125, 183, 208, 221, 246, 263, 292 Weimer, A. K., 234
Weinblatt, U., 242 Weiner, J. P., 321
Weiner-Davis, M., 47, 131, 287, 290, 294
Weinhold, B. K., 358, 366
Weiss, R., 87,88,99
Weiss, R. L., 33
Weitzman, S., 349
Welfel, E. R., 320
Welsh, D. P., 183, 26l
Weltman, S., 5, 52, 6l, 22, 55, 65
Weltner, J. S,, 91
Wendorf, D. J., 313,316,321
Wendorf, R. J., 313,316,321
West, G. D., 36
West, J., 39
West, J. D,, 39, 100, 276, 289, 290, 293, 294, 295, 298, 378 West, P. L, 350
Westcot, M. E., 91 Weston, C., 23, 192, 197 Weston, P., 206, 221 Wetchler, J. L., 140 Wheeler, E., 173
Wheeler, J., 351
Whitaker, C. A., 35, 144,146, 149, 195, 216, 217,218, 219, 222, 228, 229, 230 ’
White, H., 208 White, L. K., 106
White, M. E., 298, 299, 300,302, 304, 371
Whiteside, M, F., 100,109 Whiting, J. B,, 363 Whiting, R., 157 Whittinghill, D., 343 Whitton, S. W., 167, 169, 170, 171, 172
Wieling, E., 51 Wigfield, A., 38
Wilcoxon, S. A., 46, 140, 185, 313, 315, 317, 318, 320, 324, 325, 358
Wildman, J., 70,155, 259 Wiley, K., 225
Wilk, J., 287, 290, 294, 296 Wilibach, D., 322 Williams, L. M., 364 Williams, R. A., 366 Willis, J. T., 60, 61 Wills, T. A., 33 Wilson, J. J., 8, 38 Wilson, J. S., 7
Wilson, L. L., 60 Wilson, P., 24 Winek, J., 225 Winek, J. L., 348 Winn, D.-M., 6l Winnicott, D. W., 197 Winter, J., 245
Winter, W, D., 36 Woestendiek, J., 107, 108 WoidtzJ. G., 342 Wolchik, S. A., 96
Wolff, 2., 176 Wolin, S., 32
Wolpe, J., 247 Wood, L. F., 252, 267 Wood, M, M.,l63 .
Woods, M. D., 239, 252
Woody, R. H,, 320, 324, 328
Woolley, S. R., 172 Worden, M., 16,149,153 Worthington, E. L., Jr., 169 Wozny, D. A., 68
Wrenn, C. G., 55 Wright, J., 45,239 Wu Shoitt, J., 239,350
Wycoff, S., 346, 350 Wylie, M. S., 276, 279, 282 Wynne, L, 192 Wynne, L. C., 199, 290, 363

Yang, J., 64 Yeager, R. J., 249
Yingling, L. C., 374, 375
Young, C. G., 55 Young, M. A., 179 Young, M. E., 179
Yznaga, S., 206

Zaken-Greenberg, F,, 251 Zal, H. M., 16 Zarski, J. J., 36
Zastowny, T., 91 Zelli, A., 42
Ziff, K., 221 Zili, N., 32
Zimmerman, J., 16
Zimmennan, T. S., 96
Zuccarini, D., 178

KONU İNDEKSİ

AAMFT. ***Bknz*** Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Demeği (AAMFT), ABC prosedürü, 177 ABCX modeli, 44-45 A.B.D Nüfus İdaresi, aile tanımı, 5 bekarlık istatistikleri,13 eş ölümü istatistikleri,18 Absüıtlük, 217
ACA. ***Bknz*** Amerikan Psikolojik Danışma Demeği (ACA) Ackerman Aile Enstitüsü, 194 Ackerman, Nathan, 123
Bknz Psikodinamik aile terapisi
ACME. ***Bknz*** Çiftleri Güçlendinne Demeği (ACME)
Açık değerlendirme, aile içi şiddet, 350
Açımlayıcı araştırmalar, 370 ADAÇ, 71 Adalet, 121 Adler, Alfred, 158
Adlerci Aile Terapisi hakkında bilgi, 158
ilk oturumdar), 148 madde kullanımı bozukluklarıyla ilgili, 339 sonlandırma, 342 tedavinin orta safhası, 153 uygun süreç örneği, 158 Adlerci aile terapisinin teleolojik öğeleri, 158
Adsız Narkotikler (AN), 247 ADT (RET). ***Bknz*** Akılcı Duygusal Terapi (ADT)
Afrika Kökenli Amerikalılar, 59 Kültürel değer tercihleri, 56 Afrika Kökenli Amerikan aileleri ve ayrımcılık, 61 fakirlik, 6l güçlü yönleri, 61 ırkçılık, 61
ile ilgili istatistikler, 59 ve terapi, 60 zorlukları, 61
AFTA. ***Bknz*** Amerikan Aile Terapisi Akademisi (AFTA)
Aile Değerlendüme Formu, 377
GARF ölçeği, 147, 374-375
informel yöntemler, 377
önemi, 377 Tomm sistem,376 yöntemleri, 377
Aile Yaşam Döngüsünü Değiştirme: Aile Terapisi tçin Bir Çerçeve, 14 Aile alt-sistemleri, 5 tanımı, ve terapi, 5 Aile arabuluculuğu, 183 Aile Danışmanlığı Enstitüsü (1FC), 275
Aile dansı, 149
Aile değerlendirme araçları,378 Aile Değerlendirme Formu, 379 Aile dengesi, stratejik aile terapisi, 277
Aile Dergisi: Çiftler ve Aileler için Psikolojik Damşma ve Terapi, 334
Aile gelişimi ve çevresel uyum, 38
Aile haritası, 223 Aile içi şiddet, cinayetler, 350
çeşitleri, 349 İstatistikler, 350 tanım/açıklama, 348 kurban-kurbanlaşma spektrumu, 350 ***Aile içi Şiddet: Aile, 348***
Koruma Uygulayıcılarına Yönelik Ulusal Bir Program, 349 Aile içi şidet, aile terapisi, 351 birleşik terapi, 354 değerlendirme, 351 eğitimsel tedavi, 354 eşitlik tekerleği, 351-353 güç ve kontrol çarkı, 352 tedavi yaklaşımları, 352, 353356
yakınlık adaleti kuramı, 354 Aile ile arabulucuk, 186 ***Aile ilişkileri: Disiplinlerarası, 334*** Aile kuralları, stratejik aile terapisi, 277 Aile projeksiyonu,
Bowen aile terapisi, 203 ***Aile Psikologu,*** 334 ***Aile Psikolojisi Dergisi, 334 Aile Sorunları Dergisi*** 129
Aile Stresine İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli,
Uyum ve Adaptasyon, 44 ***Aile Süreci,*** 122 ***Aile Terapisi Örgütleyicisi,*** 130 Aile terapisi (aynı zamanda ***Bknz.*** yaşam döngüleri- aile terapisi), gelişiminin ortaya çıkmasını engelleyen etmenler, 118 yabancı terapiler/ terapistlerin etkileri, 126 ***Aile Terapisi Haberleri,*** 333 Aile terapisi süpervizyonu, 318 Aile terapisi tarihi,
1940'lar öncesi, 118 1940 ile 1949 arası,119 1950 ile 1959 arası, 120 1960 üe 1959 arası, 121 1970 ile 1979 arası, 125 1980 ile 1989 arası, 128 1990 ile 1999 arası, 131 2000 üe 2009 arası, 133 yabancı terapistler/ terapistlerin etkileri, 126 enstitüler/egitim merkezleri, 124
1950'lerde önemli kişüer, 120
1960'larda önemli kişiler, 121 AÜe Terapisinde Kadın Projesi, 129 Aile terapisinde uygun sürece örnek olarak Adlerci aile terapisi, 158 ilk oturum, 159 tedavinin orta aşaması, 159 oturum planlama/ görevler, 147 sonlandırma, 159
Aile terapisinde yasal konular, 324
Aüe terapisine feminist yaklaşım, 127
Aüe terapisini arama nedenleri, bekar genç yetişkinlerde, 13 çocukları evden ayrüan ailelerin, 18 ergen çocuğu olanlarda, 17 geç yaşamda,
küçük çocuklu aüelerde, 16 yeni evli çiftte, 14 Aüe terapisti, düşük gelirli aileler ve, 24

ile ailenin uyumluluğu, 21 özel gereksinimi olan çocuklar, **22** profesyonel aileler ve , 24 Aile terapistleri,
birer birey olarak, 21 yaygın problemleri ***(Bkız***. aile terapistlerinin problemleri), Aile terapistlerinin problemleri, aile üyelerinin katılımı, 146 aşırı vurgu, 141 eksik vurgu, 143 herkesi mutlu etmek, 143 ilgilenme ve önemseme, 144 insiyatif/sorumluluk alma kavgası, 146 özel, günah keçisi, 143 sözel ifade, 142 sözel olmayan mesajlar, 146 terapiyi yapılandırma, 144 Aile yapısı,
yapısal aile terapisi, 258 Aile yaşam dönemlerinin sembolik çizimi, 227
Aile yaşam döngüsü, 11
bireysel döngü ile birleştirme, **20** orta sınıf/çekirdek aile için aile yaşam döngüsü, 12 Aile yaşam olayları 223 ***Aile Yaşamının Psikodinamikleri*** (Ackemıan), 193 Aile yaşamı alanının sembolik çizimi, 227 Aile yaşamının stresörleri. ***bkız.*** kriz ve stresle baş etme, aile yapısı,39 başan etkileri, 38 başarısızlık etkileri, 38 beklenen yaşam stresleri, 36 beklenmedik durum, 39 beklenmedik yaşam stresleri,39 dikey stresler, 39 travma etkileri, 38 yaşam döngüsü geçişleri,78 yatay stresler, 39 Aile yeniden yapılandırmasında rehberlik, 264
Aile,
bir sistem olarak, 11 birbiri ile bağlantılı olma, 6 çeşitleri, 6 işlevleri, 5 tanımı, 5
Ailede umutsuzluğu abartma, 219 ***Aileler ve Aile Terapisi,*** 258
Aileler,
boş yuva kurucular olarak, 17
Ailelerde koalisyonlar, 259
terapide gözlemlenmesi, 149, 159
yapısal aile terapisi,
Ailelerin değerlendirilmesi, boyudan, 377 Ailelerin birliği, 42 Ailelerin uyum yeteneği, 42 Ailelerin yeniden yapılanması.
Bkız Tekrar evlenmeyle oluşan aileler
Ailenin Uyum Sağlayabilirliği ve Birliğini Değerlendirme Ölçeği (FACES), 43
Ailenin uyum sağlayabilirliği, 42
Ailenin yapısı,
merkezcil ilişkiler,40 Ailenin yeniden yapılandırılmasında kaşif/yıldız, 223
Aileyi yeniden yapılandırma, 223
yaşantısal yaklaşım, 230 aile yaşam olayları kronolojisi, 223
Aileyle ilişkili semboller, 261 AIM. ***Bkız*** Müdahale Anatomisi Modeli (AIM), 250 Akılcı duygusal davranışçı terapi (ADDI), 177 Al-Anon, 345
Albert Einstein Tıp Fakültesi,124
Alkol bağımlılığı, 206 Alkol istismar, 340 Alkolizm,
ve Kızılderili Amerikalılar,66
Amaçlar,
uzun vadeli (sonlandırma), 157
Amerikan Aile Terapisi Academisi (AFTA), kuruluşu, 134 Amerikan Evlilik Danışmanlan Demeği, 324, 371
Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Derneği (AAMFT), 330, 333
akreditasyon, 389 reklam yapmaya ilişkin, 389 Amerikan Klinik Hipnoz Topluluğu, 274
Amerikan Psikoloji Demeği (APA), 321, 332
Amerikan Psikolojik Danışma Demeği (ACA), 332, 391 AN. ***Bkız.*** Adsız narkotikler (AN), 347
Angela'nın Külleri, 342 Anlaşmalı boşanma, 186
APA. ***Bkız*** Amerikan Psikoloji Demeği (APA) Kıymet bilme ve sağlıklı aileler.
Ara verme, 248 Arap Amerikalılar
istatistikleri, 67
kültürleri, 67 ve
terapi ,67 Araştuma,
açımlayıcı, 370 araç kullanımı, 377 araştırmacının epistemolojisi, 372
bulgulan, 365 deneysel, 370
desen, 370 doğrulama, 365
geçerlik, 368, 371 gelişimsel,
güçlükleri, 369 güvenirlik, 373
hesap verebilirlik , 365 işlem yolu, 372 katılımcı değerlendirme araştırması, 368
nicel, 368 nitel, 368 örnekleme, 370 tanım, 364 türleri, 367 ve istatistikler, 373 ve kuram, 372
Araştırmacının epistemolojisi, 272
Araştırmada ölçme aracı kullanımı, 377
Araştırmanın güvenirliği, 372, 373
Asker aileler, 8,
Asya Kökenli Amerikan aileler, 62
ırkçılık, 63 terapi,63
Asya Kökenli Amerikalılar, istatistikleri, 62
değerleri/kültürleri,63 Aşın patolojik algılama, 46 ***Aşkı Canlı Tutma*** [KİTAP], 289 Attneave, Carolyn, 129
Auerswald, Dick, 258 Avrupa Asıllı Amerikalılar, kültürel değerleri, 69 ve terapi,70
Ayarlama/uyarlama (aile terapisinin katılma aşaması), 263 Ayırma, 396
Ayncalıklı iletişim, 320 Aynştırma, 304, 315 Azat edilmiş çocuklar, 326
Baby Boomer kuşağı, 17 Bağlamsal terapi, 121 Bağlanma kuramı, 172, 178
Basit rastlantısal örnekleme, 370
Bastırma , 199
Başarılı Evlilik: Çift Terapisine Bir, Aile Sistemleri Yaklaşımı (Beavers), [KİTAP], 41
Baştan çıkarma tekniği,
cinsel işlev bozuklukları için, 244
Bateson, Gregory, 274, 297 Bekar yetişkinler (genç), 11 Bekarlık, 13
Beklenen bir yaşantmın olmayışt, kriz, 34
Beklenen olaylara,
İlişkin krizler, 34 Belirgin sınırlar, 260-261 Belirlenmiş hasta, 230, 343 Bell, John E., 121 Belmont Raporu, 369 Benlik değeri,
ve yaşantısal aile terapisi, 220
Benzeme/mimez (terapi sahnesine katılma), 263
Beraber Büyüme Çalıştayı, 171 Berg, Insoo Kim, 288 Betimsel araştırma, 370 Beyazlar. ***Bkız.*** Avrupa Asıllı Amerikalılar Bibliyoterapi, 90
Biçimlendirme, 173, 219 Big Chill, The, 82 Bilgilendirilmiş onay formu, 144 Bilim ve İnsan Davranışı, 238
Bilimsel mantıkla akıl yürütme, 298
Bilişsel davranışçı çift terapisi, VII, 176
Bilişsel davranışçı evililik terapisi, 238-244
Bilişsel olarak dikkati dağıtma, 177
Bilişsel yapılar ekleme, 266 Bir arada tutucu patoloji, 193 Bireyden-bireye ilişkiler,

Bowen aile terapisi, 206, 208, 212
Bireysel Psikoloji Dergisi, 158 Bireysel yaşam döngüsü gelişimi, 20
aile döngüsü ile birleştirme, 20
Bireysel zaman, 8 Birinci düzey değişim, 44 Birleşik aile . ***Bkız*** yeniden
evlenme sonucu oluşan aileler Birleşik Aile Terapisi, 122, 216
Birleştirilmiş aileler. ***Bkız*** Yeniden evlenmeyle oluşan aileler Birlikte yaşama, 12 Birlikte yaşama etkisi, 12
Boomerang çocuklar, 17
Boszormenyi-Nagy, Ivan, 121, 192, 194
Boş yuva, 17, 182 Boşanma. ***Ayrıca Bkız.*** boşanma, 168, 172
sonucu oluşan tek ebeveynli aileler, 76
Boşanma sonrası aile aşamalan, 90, 91
Boşanma terapisi, 183 Bowen aile terapisi, 191
benliğin farklılaşması, 208 diğer yaklaşımlarla karşılaştırma, 211
eve geri gidiş, 208 genogramlar, 206 kişiden-kişiye ilişkiler, 208
kuramın ana hatlan, 194 önemli temsilcileri, 201 özgün yönleri, 198 soru sorma, 209 süreç ve hedeflenen sonuçlar, 198
tedavi teknikleri, 206
terapistin rolü, 209
üçgenlemeyi bozma, 208 vak'a örneği, 211 ve madde kullanımı bozukluklan, 345 Bowen, Murray, 12, 201,
Bowlby, John, 172, 178 Boylamsa] çalışma, 239, 364 Bölünme (Schism), 119 Bronx Devlet Hastanesi, 124
Bruner, Edward, 287, 297
Brunner/Mazel, 130 BSFT. ***Bkız*** Kısa Süreli Stratejik Aile Terapisi (BSFT)
Bulimiya, 204
Bütünleştirici davranışçı çift terapisi (BDÇT). ***Ayrıca Bkız*** Davranışçı Çift Terapisi , **(DÇD**
Bütünlüklü / oturaklı kendilik: 12,18, 23, 162
Büyük anne/babanın idare ettiği aile : 7, 8, 18, 19 Büyüme, 262, 293
Bkız. Gelişim, 8, 9, 10, 20, 22, 23, 25, 26, 27 Hastalık, 18,19, 22, 36 Büyütücii geribildirim döngüleri (pozitif geribildirm döngüleri), 30, 31, 132, 137, 283 C-CAT. ***Bkız*** Çiftlerin Yaratıcı Değerlendirme Görevleri (C-CAT): 377
CACREP. ***Bkız*** Psikolojik Danışma ve İlgili Alanların Eğitim Programlarım
Kurulu (CACREP), 395, 398
Calvo, Gabriel, 167,170 Canlandırma, yapısal aile terapisi, 179, 264 Katarsis, 79
CBMT. ***Bkız*** Bilişsel-davranışçı evlilik terapisi (CBMD: 238, 241, 242
Cecchin, Gianfrano, 26 Cesaret, 35
Ceza hukuku, 325 Cezai sorumluluk, 320 Cinsel işlevsizlikler, 255
baştan çıkarma tekniği, 244 davranışçı tedavi, 244 sıkma tekniği, 244 Cinsel tepki aşamalar, 243
Cinsellik yaşı, 326 Cinsiyet rolleri, 306, 321,356 Cinsiyet-sonrası ilişki, 39
Cinsiyete duyarlı aile terapisi, 127
özellikleri, 128
COAMFTE. ***Bkız*** Comission on Accreditation for Marriage and Family Therapy Education, 134 Cobb ailesi (Bowen aile terapisi), 211
Combrink-Graham diyagramı,
CRA. ***Bkız*** Toplum güçlendirme yaklaşımı,
CSA, ***Ayrıca Bkız*** Çocukluk cinsel istismarı (Childhood sexual abuse-CSA), 357 Çarpıklık, 119 Çatışmalı üçgenler, 261 Çekirdek aile, 5, 6
duygusal reaktiflik, 203
duygusal süreç, 203 karışma/içinde erime, 212 kesme, 203 Çerçeve, 344
Çift ABCX modeli, 44
Çift Terapisi. Aynı zamanda ***Bkız*** Evlilik-çift terapisi; evlilik terapisi tanımı,
Çift ve Evliliği Güçlendirme Demeği (ACME), 168
Çift,
istatistikler, 7
tanım, 6
Çifte gelir, çocuksuz (DINKs), 7 Çifte kariyerli aileler: 7 Yaygın Çift Şiddeti (CCV), 351 Çiftlerde Yaratıcılığı Ölçme Görevleri (C-CAT), 377 Çocuk istismarı/ihmali, cinsel istismar, 357
fiziksel istismar,357 tanım, 356
tedavi yaklaştırılan, 358 Çocuk velayet değerlendirmecisi, 77, 78, 84, 85, 86 çocuklar için geçiş, 99
ebeveynler/üvey ebeveynler için geçiş, 100
Çocuklar için Oda Hapsi: 35, 248
Çocuklar, 85, 86, 87, 219 boşanma aşamaları, 80 Çocukluk cinsel istismarı (CSA),
357
Çocuksuz aile, 7, 26 Çocuksuz çiftler, 7 Çok kültürlülük, ***Bkız.*** kültürel olarak çeşitliliğe sahip aileler, 322
Çoklu aile terapisi, 347, 360 Çoklu-kuşak ailesi, 7 Çoklu-kuşak genogramı, 204 çözüm odaklı, 330 etik genogram, 315 Gladding aile genogramı, 207 tanımı/betimleme, 206 toplumsal cinsiyet, 320, 321 Çoklu-Sistemik terapi, 130, 242 Çözüm-odaklı aile terapisi, 287, 288, 289, 290, 291, 293, 294, 295
diğer kuramlarla karşılaştırma, 295, 305
kuramın ana hatlan, 289 önemli temsilcileri, 297, 307 özgün yönleri, 295 sonuçlar ve çözümler, 294 süreç ve hedeflenen, 295, 304 tedavi teknikleri, 299 terapistin rolü, 302 vak'a incelemesi, 305 Dağınık (belirsiz) sınırlar, 260
Dağıtım Döngüsü Destek Programı, A.B.D. Ordusu, 185 ***Dalgaların Prensi*** [FİLM], 321 Danışanlar, 321
çözüm odaklı terapiler, müşteriler, 293 şikâyetçiler, 293 ve araştırma, 293 ve danışma, 293 ziyaretçiler, 293
Davranış Değiştirme İlkeleri, 239
Davranışçı ebeveyn eğitimi, 242, 252, 254, 255 psikoeğitsel ebeveynlik programı, 242 Davranışçı terapi, 305
Davranışçı/bilişsel-davranışçı aile terapileri, 238, 241, 242, 244, 245, 250, 251, 252, 254 davranışçı ebeveynlik eğitimi, 242
diğer kuramlarla karşılaştırma, 252
teknikleri, 244 terapistin rolü, 250 vak'a örneği, 253
Davranışçılık,118,242 Davranışı biçimlendirme,54 Davranışsal analiz, 174 Davranışsal çift terapisi CBCD, 173 davranışçı çift terapisinden doğan yaklaşımlar, 176 diğer kuramlarla karşılaştırma, 176
özgün yönleri, 174

süreç ve hedeflenen sonuçlar, 174
tedavi teknikleri, 173 Değerler. ***Bkız*** spesifik etnik gruplar, 314 aile terapisi ve etik, 329 etnik grupların kültürel değer tercihleri, 332, 69 Değişimin değişimi,45 Değiş-tokuş kuramı, 174 Deneysel araştırmalar, 370 Denge bozma teknikleri,264,266 Denge,
Stratejik aile terapisi, 277 Tanımı/ betimleme, 6, 12 Dengeleme etkisi, 366 Dengeleyici geribildirim döngüleri (negatif geribildirim döngüleri),30,31,283 Dengeyi bozma, 263,264,271 yapısal aile terapisi,263 Derecelendirme tekniği, 309
çözüm odaklı aile terapisi,309 Derecelendirme, 291,307 DeShazer, Steve, 131, 287 Destekleyici davranış, 148 Detaylara aşırı vurgu, 141, 161 Dışsal konsültasyon, 318 Dışsallaştırma, 85,149,298,299 Öyküsel aile terapisi, 298 Dikey stresörler, 36, 39 Din/spiritüel yönelim,34 DINK, ***Bkız.*** Çift gelirli çocuksuz, 7, 26 Direnç, 17,69,139 ***Disiplinlerarast Uygulamalı Aile Çalışmaları Dergisi, 334*** Doğrudan gözlem yoluyla değerlendirme, 372 Doğrulama/çeşitleme, 365 araştırma, 365 Dokunma, 220,222,234 yaşantısal yaklaşım, Dolaylı koalisyon, 259, 26l yapısal aile terapisi,260 Dolaysız ve dolaylı öneriler,278 Döngüsel nedensellik, 124, 277,
286
ve stratejik aile terapisi, 277 Döngüsel sorgulama, 126 Dövme,
tanımı, 349, 350, 351, 359 eşini döven erkeklerin kalp atım hızlan, 239 Duhl, Fred, 125 Duluth modeli, 356, 407 Durrant, Michael, 297 Durumsal stresörler, 407 Duyarsızlaştırma, 407 Duygu odaklı terapi (DOT) amaç, 178 diğer kuramlarla karşıiaştınlması, 180 özgün yönleri, 180 süreç/hedeflenen sonuçlar, 179 tanımı, 177 tedavi teknikleri, 178 terapistin rolü, 179 vak'a örneği, 180-181 Duygudurum, 332, 357 Düğümler , 127 Düşünce durdurma, 255 E-terapi (internet üzerinden), 233 Ebeveyn alt sistemi, 259, 260, 270 Ebeveyn becerileri eğitimi, 242 Ebeveyn terapileri, 242

Ebeveynlermiş/ebeveynleştirilmiş çocuk, 91, 261 Ebeveynlik, 9, 12, 26
ebeveyn becerileri eğitimi (davranışsal, ebeveyn eğitimi), 242
Edimsel Kişilerarası Yaklaşım, 188
Edimsel koşullama,Davranışçı/ Bilişsel-Davranışçı Aile Terapileri, 238, 240, 245 EFT'de birleştirme/ bütünleştirme, 179
EFT'de döngülerin tırmanışını düşürme, 179 Eğitim, 242
aile içi şiddet - aile terapisi, 356
bilişsel-davranışçı yaklaşımlar, 242
evlilik ve ilişki, 167 tek ebeveynli aile terapisi, 89
yaklaşımlan, 89 Ekonomik faktörler,
aile içi şiddet, 314, 316, 348 tek ebeveynli aileler, 75, 76 yeniden evlenmekle oluşan aileler, 95, 132
Elle tutulur olmayan kayıplar, 34 En yaşlı yaşlı kategorisi, 18 ***Enkoprazis,*** 299 Ensest, 45 Epston, 287, 297 Eşitlik, 314 Namid, 305-306 Ergen çocuklu aileler, 11, 15 aile terapisine ihtiyaç duymalan, 17 ve stres, 16 zorluklar, 16 Erickson, 120
Milton, 120-122, 273-274 Stratejik terapideki etkileri 273, 274 Erikson, 9-10
bireysel gelişim aşamaları, 10 Erik, 9-10
Erime Potası Olarak .dite [KİTAP], 217 Eş alt sistemi, 259
Bkız, aile içi şiddet, 351 Eşin/ ebeveynin ölümü, 81, 86 ***Ayrıca Bkız.*** Ölüm sonucu oluşan tek ebeveynli aile ve çocuklar, 79 Eşlerin iletişimi (Couple communication-CC),
Program, 171
Etik genogram. ***Ayrıca Bkız .*** Çok kuşaklı genogram, 315, 204 Etik kodlar/ilkeler, 317, 328 AAMFT, 125,135, 323, 330 IAMFC, 129, 134, 334 ***Etik Niyet Ölçeği, 323*** Etik ve aile terapisi, 314
aile üyeleriyle cinsel ilişkiler, 321 değerler, 315
eğitsel kaynaklar, 317
etik ilkeler, 317
etik kararlar vermede ilkeler, 317
etik olmayan davranış, 323
gizlilik ilkesi, 319 internet üzerinden terapi- e-terapi,özeti, 323
kuramsal teknikler, 322
meslektaşlar/ supervizörler, 318
metaetik ilkeler, 318
multikültürel-çok kültürlü terapi meseleleri, 322
profesyonel konsültasyon, 318
toplumsal cinsiyet meseleleri, 320
Etik,
tanımı 314,
Etki Çarkı, 224
aileyi yeniden yapılandırma, 220
Etkileşimsel pozisyonları yeniden yapılancünna, 179 Etnik azınlıklarla aile terapisi Etnik grup/etnik köken, 53 tanımı/tammı, 53 yaşam döngüleri- aile terapisi ve 22
Etnik kökene göre kültürel değer tercihleri, 53 Ev ortamında terapi Ev ödevi, 152
gerekçeleri, 152 stratejik aile terapileri, 278 tanımı/ betimleme, 152 yapısal aile terapileri, 267, 269 Evden Ayrılma, 11, 21 Evlilik danışması, 174, 333 Evlilik değerlendirme ölçekleri, 166 Evlilik dışı ilişkiler, 182 Evlilik Etkileşim Programı, 170 Evlilik güçlendirme,170 programlar, 171 tanım/tanımı, 170
Evlilik Güçlendirmede Eğitim (TİME), 171 Evlilik kalitesi, 12, 204 Evlilik Öncesi Değerlendirme Ölçeği, 167
Evlilik öncesi psikolojik danışma, Tek ebeveynli aileler, 167, 75,77
Evlilik sıkıntısı. ***Ayrıca Bkız*** Boşamna, 176
Evlilik terapisi. ***Ayrıca Bkız*** Evlilik-çift terapisi, 165,166 evlilik öncesi psikolojik, 166 tanımı, 165,166
Evlilik ve Aile Dergisi, 129, 334 Evlilik ve Aile Sistemleri Çark Modeli, 43
Evlilik ve Aile Terapisi Dergisi, 333 Evlilik ve Aile Terapisi Eğitimi Akreditasyonu Komisyonu (COAMFTE), 334, 335 ***Evlilik ve Aile Yaşamı*** [K1TAPI, 119 Evlilik ve ilişki eğitimi, 169 Evlilik-çift terapisi, 165, 166
bilişsel-davranışçı çift terapisi (BDÇD, 177 davranışçı çift terapisi **(DÇT),173**
Evlilik-yeni evli çift, 171 aile terapisi aramanın nedenleri, 14 boşanma ve, 183, 186 güçlükler, 176 idealleştirme, 14 Evlilik, 168, 169
Evrensel önleyici çalışmalar, 167
Evrensel perspektif modeli, 69 FACES
Ailede Uyum Yeteneği ve Birliği Değerlendirme Ölçeği 43 Farklılaşma, 203
ben farklılaşması yelpazesi, 203
benliğin farklılaşması, 203
özerklik, 203
Farklılaşmamış aile ego karmaşası, 124, 203
Fazlasıyla sözel malzemeye odaklanma, 142 Feminist aile terapisi, 127 Ferrado ailesi, 200 Foucault, Michel, 287, 298 Framo, James, 121
Freud, Sigmund, 191,192
Bowen aile terapisi ve , 192
Psikodinamik aile terapisi, 192, 194
GARF ölçeği (İlişkisel İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi), 147, 374
Gay/ Lezbiyen Aileler, 57
Tanımı, 7 Terapi ve, 57-58
Geçerlik, 374, 378
araştırmada, 374
Geçici koşullardan kaynaklanan tek ebeveynli aile, 80 dinamikleri,özet, 83
Gelenekler/rittieller, 103, 109
tekrar evlenmiş ailelerle terapi yaklaşımları, 107 Gelişim, 8,9
Ayrıca ***bkız*** . aile gelişimi, 8
birey yaşam döngüsü gelişimi, 9
kavramı, 8 tanımı, 8
zaman boyutları, 9 Gelişim araştırmalan, 330, 370 Gelişimsel krizler, 10 Gelişimsel stresörler, 37
Genç yaşlı kategorisi, 18
Genogramlar, 201, 204 Gerileme, psikanalitik savunma mekanizmaları, 199 ***Gilmore Kızlan,*** 82
Gizemlileştirme, 127 Gottman, John, 167 Groves, Ernest, 118 ***Grup Çalışması: Bir Danışma Uzmanlığı, 210***
Grupla Aile Terapisi, 217
Gruplaşmalar, 262 Guemey, Bernard G., 170, 216 Guerney, Louise, 216
Guilford Yayıncılık, 130 Gurman, Alan, 287 Güçlü yanlara odaklanma (psikodinamik aile terapisi), 194
Güç, 352, 356, 351
Güç/kontrol çarkı, 352

GÜÇLEN, ***Bknz.*** HAZIRLA GÜÇLEN Envanterleri , 170, 171
Güçlü Bir Evliliğin İnşası [KİTAP], 171
Günah keçisi, 124, 143, 150, 341, 410 Giivengenlik, 240
Haley, Jay, 120, 121, 122, 124, 126, 129, 135,136,152, 230, 258, 273, 274, 275, 276 Halk Sağlığı Kanunu, Üçüncü Madde, 130 Hardy ailesi (aile dinamikleri), 4, 5 Harika Başlangıç, 171, 410 Hastalık, 18, 19, 22 Hastalık, 23, 220 Hayali alternatiflere örnek olma, 219
Hazırlama/Geliştirme Envanterleri, 170, 410
Heteroseksüel çiftler, 7, 57, 244
Heykel yapma, 221, 233-234 Hill'in ABCX modeli, 44 Hizalamak, iletişimde, 220, 221, 408 Hoffman, Lynn, 274 Hudson, Patricia O'Hanlon, 287, 307
Hukuk, 325, 326, 335 Hukuk türleri, 325, 326 Hukuki sorumluluk, 320
IAMFC Bülteni, 334 IAMFC, ***Bknz.*** Uluslararası Evlilik ve Aile Danışmanları Derneği. 129, 133,134,136,137, 334, 338,391
IBCT. ***Bknz.*** Bütünleyici Davranışsal Çift Terapisi (IBCT), 405
İç içe geçmişlik, 42, 46, 91, 148, 162, 204, 280 İç konsültasyon, 318
İçsel aile sistemleri modeli, 131 içtihat hukuku (mahkeme kararları), 337
idare hukuku, 411 idealist çarpıtma, 14, 411, İdealleştirme, 76 IFC. ***(.Bknz.*** Aile Danışması Enstitüsü) (IFC), 401
ikilemler ve öyküsel aile terapisi, 300, 304, 305 tkili/çoklu ilişkiler, 411 İkinci derece (nitel) değişim, 45, 48 çözüm odaklı aile terapisi, 287, 288, 289, 290, 294 İkinci derece değişim, 45, 48 İkinci derece sibernetik, 132,137 Her yaşlarda aileler, 18, 170 iletişim, 33, 34, 41 iletişim biçimi, 68 İletişim örüntüleri, 32, 33, 48, 70, 89, 120, 159
iletişim, 170, 173, 174, 176, 178, 220, 252
ilgili olmak, 37, 48
İlişki etiği, 314
İlişkisel araştırma desenleri, 370
ilişkisel işlevselliğin Genel Değerlendirmesi Ölçeği (GARF), 374
İlk anılar, 156, 163, 377, 411 ilk oturum(lar)ı, 148, 149, 152, 159, 160, 162, 171, 297, 409 Informel konsültasyon, 318 inkar, 107, 199, İnşam Onaylama Süreci Modeli, 217, 229, 403 (İNSAN ONAYLAMA SÜREÇ MODELİ) İnsanın Cinsel Tepkileri, 243 İnsanın Cinsel Yetersizliği, 244 Internet üzerinden terapi, 323 Intrapsişik süreçler, EFT, 172, 177 İpucu, çözüm-odaklı aile terapisi, 287, 288, 289, 290 IPV. ***Bknz*** Eş şiddeti (IPV) "Ben" dili, 349, 351, 360 İskelet anahtarlar (maymuncuk), 307, 412
İspanyol /Latin Amerikalı aileler, 64, 73
İspanyol/ Latin Kökenli kişiler, 410
İstikrarlı koalisyon, 412 İstismar. ***Bknz*** çocuk istismarı/ ihmali; aile içi şiddet; madde istismarı, 412, 415, 418
istismarı bildiren, 327 tstisna somlar, 301, 412 istisnalar, çözüm odaklı terapi, 309, 412 Iş kartlan ile cezalandırma, 248, 255,
İşbirliği, 60, 78, 128, 355 İşlevsel aile terapisi, 242, 243, 254, 255
İşlevsel olmayan örüntüler, 213, 222, 267
İşlevsel/pragmatik kurgular, 271, 404, 417
İşte Ben ve Tek Ebeveynim, 90 İşte Ben ve İki Ailem, 108 İzleme (terapide katılma evresi), 263, 271
İzleme/ nüksü önleme, 157 Jackson, Don, 120, 123, 124, 136, 174, 216
Jacobson, Neil, 238, 239, 240, 316, 349, 412
Johansson Ailesi vak'ası (yapısal aile terapisi), 269, 270 Johnson, Susan, 172, 178, 21Ğ Jung, Cari, 321 Juno, 82
Kabul, 55, 56, 65, 71, 72 davranışsal çift terapi, ve gay ve lezbiyenler, ve kültürel olarak farklı olan aileler, ve tercih sonucu oluşan tek ebeveynli,
Kademeli yaklaşım, 247 Kadınların Ev Dergisi, 119 Kamera gözden geçirme, 329, 412 Kantor, David, 125, 216
Kaplan, Helen Singer, 244, 254
Kaplanovic Ailesi valc'ası (EFT), 180
Kapsam geçerliği, 373 Kapsam, 154, 213, 214, 244 Kardeş alt sistemi, 260
Kardeş pozisyonu, 14, 21 Kardeş rekabeti, 162, 412 Karışma/içinde erime, 212, 403, 409, 412
Karşılıklı değiş-tokuş-bir şeye karşı bir şey, 154, 162, 174, 188, 247, 255
Karşılıklılık, 121, 241, 247, 254, 255, 351, 355, 412, 417, 419 Karton çocuklar, 86 Kartopu (örnekleme), 371
Kaslow, Florence, 125, 129 Katı sınırlar, 26l, 413 Katılım, 131
Katılımlı değerlendirme araştırması, 368
Katılma kavgası, yaşantısal yaklaşım, 263
Katılma, 263, 270, 271, 283, 307 yaşantısal yaklaşımlarda Kayıp çocuk rolü, 341, 413 Kempler, Walter, 216, 222, 234 Kendi kendine yardım grupları, 346, 348
Kendini (öz) kontrol stratejileri, 188, 417
Kerr, Michael, 192, 201,202, 203, 204,208,209,210,214
Kestirmeden giden psikolojik danışman, 55
Kırküçüncü Bıanş/43. Kol/Branş (Aile Psikolojisi) Amerikan Psikoloji Derneği, 333, 334
Kısa Süreli Aile Terapisi Merkezi, 287, 288
Kısa Süreli Stratejik Aile Terapisi (BSFT), 366
Kısa süreli terapi, 120, 276, 288, 410, 413, 415
Kısır döngüler, 218, 280, 283
Kısıtlama, 198, 278, 413 Kız ve Oğlanların Üvey Aileler Kitabı, 108
Kızılderili (Yerli) Amerikalılar, 65
King, Charles, 258,
King, Martin Luther, 326 Kipling, Rudyard, 38 Kişi başına ücret, 330, 413 Kişilerarası stres, 219, 234, 413
Kişilerarası stres
Kişilerarası süreçler, EFT, 177, 413
Klasik koşullanma, 413 Klinik notlar, 153, 162, 301, 320, 328, 329, 413 Koçluk etme, 170, 414 Kohut, Heinz, 194
Konsültasyon, 22, 27, 121, 229, 258, 317, 318, 322, 323, 325, 335, 336, 385
Konumlama, stratejik aile terapisi, 286, 414
Koreografı, 219, 220, 221, 233, 234, 414

Koruyucu aile, 18 Kramer ve Kramer, 85 Krause Ailesi vak'ası (karma aile), 104
Kriz çözme, 198
Krizle/stresle baş etme, 36, 49, 204
Kronik hastalık. ***Bkız*** Hastalık, 18, 22, 36, 37
Kukla görüşmeleri, 225, 227, 234
Kulakta dinleme cihazı tekniği, 124
Kullanılan teknikler, 204, 263
Kullanımın denetlenmesi, 414
Kurumsal engeller, 54 Kuşaklar arası çatışma, 73 Kuşaklararası aile terapisi. ***Bkız*** Bowen aile terapisi, 132, 201, 414
Kuşaklararası geçiş süreci, 414
Kuşaklararası koalisyon, 154, 162, 414
Kutlamalar, 302, 305, 308 Küçük çocuğu olan aileler, aile terapisine ihtiyaç duymaları,16
oıta sınıf/çekirdek ailelerde, 15
ve bağlanma ilişkisi, 15
ve evlilik doyumu, 16 zorlukları, 16
Kültür, 32, 35, 43, 48, 52, 53 Kültüre özgü model, 69, 414 Kültürel çeşitliliği olan aileler - terapi yaklaşırdan, 57, 59, 60, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69
Kültürel çeşitliliği olan aileler, 51, 52, 53, 54, 55, 56 Kültürel yeterlilik, 52, 414 Kültürlenme boşluğu, 414
Kültürlenme, 62, 65, 68, 69, 71, 73, 74, 414
Kültürlerarası çiftler, 415 L'Abate, Luciano, 129, 334 Laing, R. D., 127
Latin. BfcrazTspanyol/Latin Amerikan aileleri, 52, 53, 55, 57, 64, 65
Lezbiyen aile, 7, 26, 52, 57, 58, 59, 71
Lidz, Theodore, 119, 136 Lipchik, Eve, 287, 288, 291, 307 LoPiccolo, Joseph, 244 Mace, David, 167, 168 Mace, Vera, 167, 168 Madanes, Cloe, 129, 137, 273, 274, 275, 276
Madanos, Cloe, 129, 273-276, 279
Madde kötüye kullanımı, 177, 184, 206
Madde kullanımı ile ilgili bozukluklar,341, 342 Madde Kullanmama İçin Kadınlar, 348
Madde kullanımı ile ilgili bozukluklar, 344, 345, 346, 347
Mahalli (aile) memurları, 119, 135, 136
Mahkeme emriyle tanıklık, 337, 415
Maliyet etkililiği, 172 Manevi/dini oryantasyon, sağlıklı ailelerin nitelikleri, 34
Manidarlık sorulan, 301 Mantığa bürüme, 151 psikanalitik savunma mekanizmaları, 199 öyküsel aile terapisi, 298 Marrone Ailesi (davranışçı/bilişsel- davranışçı aile terapileri), 253 Medeni hukuk, 325, 326 Mektup yazma, öyküsel aile terapisi, 301
Memurlar, mahalli, 119
Merkezcil aile stili, 40

Mesafe koyma/uzaklaşma, 150 Mesleki kimlik, 330
Demografik değişkenler, 330
eğitim/akreditasyon, 335 meseleler,
335 meslek birlikleri, 332 Meta-
değişim, 45 Mış gibi yapmak,
stratejik aile terapisi, 279 Milan Aile
Çalışmaları Enstitüsü, 125 Milan
yaklaşma,
Vak'a incelemesi, 127 Minuchin, Salvador, 258
Mittleman, Bela, 119 Mizah, yaşantısal yaklaşım, terapide,
155 MMHC. ***Bkız.*** Yönetimli Ruh Sağlığı Hizmetleri
(MMHC)
Monk, Gerald, 297
Montalvo, Braulio, 258
Mucize soru, 291
Mudd, Emily, 118
Murphy Brown, 29, 82
Müdahale Anatomisi Modeli (AIM), 250
Müşavirler,
çözüm odaklı aile terapisi, 288 Negatif
geri bildirim döngüleri
dengeleyici geri bildirim döngüleri, 30
Nesne ilişkileri kuramı, 194 Nesne, tanımı, 194
NFCR, ***Bkız.*** Ulusal Aile İlişkileri Kurulu (NCFR)
Nicel araştırma, 3Ğ7
Nichols, William, C,, Jr., 125
Nitel araştırma, 367
Kişisel vurgu şekli,
stratejik aile terapisi, 277 Northey,
William, F., Jr., 330 Nötrlük, 209, 322 Nüksü
önleme, 157 O'Hanlon, Bili, 289
Olanak sağlayıcı (kolaylaştırıcı) roller, 341 Olasılığa dayalı
olmayan (rastlantısal olmayan) örnekleme, 371
Olasılık terapisi, ***Ayrıca Bkız*** Çözüm odaklı aile terapisi,
289 Oison, David, 167, 170
Olumlu pekiştireç, davranışçı/bilişsel-davranışçı, 247
Olumlu risk, 174 Onarma süreci,
Çatışmada, 33
Onbeşinde ve Hamile, 82
Online terapi, 322 Ontoloji,
132
OPFT. ***Bkız.*** Tek Kişilik Aile (OPFD Organizma,
Bertalanffy'nin kuramında, 20, 30
Ormanlıktaki ikili [KİTAP], 238
Ortak velayet, 77 Oryantasyon,
sonlandırma süreci, 157 Otonomi,
208
Oturum öncesi planlama/görevler, 147 aile
dinamikleriyle ilgili hipotezler, 147 aile terapisi süreci, 147
bilgileri toplama, 147 kişisel vurgu, 147 öncelikli teşhisler,
147 Oyalayıcı (dikkati dağıtan) rolü, 220 Oyun terapisi,
225 Ölçüt geçerliliği, 373
Ölüm sonucu oluşmuş tek ebeveynli aile, 79 çocuklar, 79
dinamikler, 79 özet, 92
Önemseme günleri, 174 Önemseme, 144, 174 Önerme, 278
Öngörülü yetkinlik, 16
Önleme ve İlişkiyi Güçlendirme Programı (PREP), 171
Örnekleme, 370
Övgü,
çözüm odaklı aile terapisi, 292
Öyküsel aile terapisi, 297
bireyin problem ilgili etkisi,300
dışsallaştırma, 298
diğer kuramlarla kıyaslama, 305
ikilemler, 300
kendine özgü yanlan, 304
kuranım ana hatları, 298
kutlamalar, 302
mantıklı bilimsel akılyürütme,298
mektuplar, 301 önemli temsilcileri,
297 problemin birey ilgili etkisi,
299 sertifikalar, 302 sorular, 301
süreç ve hedeflenen sonuçlar, 304
tedavi teknikleri, 299 terapistlerin rolü,
302 vak'a incelemesi, 305 yeniden [tekrarl
yazma, 298 Öyküsel akıl yürütme, 298
Öyküsel,
kavram, 298
Öz-Bildirime Dayalı Aile Envanteri, 43 Öz-bildirime
dayak ölçme araçları, 371 Öznel (kişisel) mantık, 158
Özetleme,
sonlandırma süreç, 157 Özgün
sonuçlar, tanımı, 302
PAIRS. ***Bkız.*** Yakın İlişki Güçlendirmede Pratik
Uygulaması,

Palazzoli, Mara Selvini,126 Papp,
Peggy, 129 Paradoks stratejisi, 152
Paradoks ve Karşıparadoks, 137
Paradoks, 152 kısıtlama, 278
sorunu canlandırmayı önerme, 278
Stratejik Aile Terapisi, 278 yeniden
tanımı, 278 Paradoks, Yapısal aile terapisi,
266 Paradoksal niyet, 126 Paralel ilişkiler,
40
Partner istismarı. ***Bkız.*** aile içi şiddet Patterson, Gerald,
126, 237, 238 Philadelphia Çocuk Rehber Kliniği, 257
Pozitif anlamlar bulma/yakıştırma, 159 Pozitif
geribildirim döngüleri (büyütücü geri-bildirim
döngüleri), 30 Pozitif karşılıklılık, 174
PPO. ***Ayrıca Bkız.*** tercih edilen [hizmet) sağlayıcı
kurumlar
Premack ilkesi, 248
PREP. ***Ayrıca Bkız*** . Önleme ve ilişkiyi Güçlendirme
Programı
Problem Çözücü Terapi (Haley), 275 Problem çözme
yöntemleri,
Bilişsel/bilişsel-davranışçı aile terapilerde, 245
Profesyonel birli formu, 144 tanım / örneği, 319
Projeksiyon, 124, 199 Psikanalitik savunma
mekanizmaları, 199 Psikanaliz, 118
Psikodinamik aile terapisi, 191 Bowen aile terapisi, 201
diğer kuramlarla karşılaştırma, 199 düşü analizleri,
196 güçlü yanlara odaklanma, 196 kuramın ana
hatları, 194 örnek olay, 200 özet, 213
özgün yönleri, 198
süreç ve sonuç, 198
tamamlayıcı, 197
tedavi teknikleri, 195
temsilcileri, 192
terapistin rolü, 197
transferans, 195
yorumlama, 197
yüzleştirme, 196
Psikoeğitsel ebeveynlik programı, 242 Psikoeğitsel model,
131 Psikoeğitsel yöntemler, 177
Psikolojik Danışma ve İlgili Eğitim Programları Kalite
Güvencesi Kumlu (CACREP), 134, 334, 335, 395
Psikosomatik Aileler: Bağlam İçinde-Aneroksiya Nevroza
(Minuchin ve ark.), 258
Puanlayıcılar arası güvenilirlik, 372 Random
(tesadüfi) atama örneklemesi, 370
Rasyonel/mantıklı madde-bırakma, 348 REBT.
Ayrıca Bkız. Akılcı Duygusal Davranış Terapisi
Reklam yapma ile ilgili AAMFT ilkeleri, 389 mesleki
kusur, 388 Reşit olmayan büyük çocuklar, 326 Reşit
olmayan çocuklar, 326 Robetts Ailesi (çözüm odaklı aile
terapisi), 296 Rol oynama, 297
utanç saldırısı, 297
Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, 374
Rüyalar ve gündüz rüyalan analizi, 196 psikodinamik aile
terapisi, 196 Sadakat, 318 Sadakatsizlik, 182
affetme/bağışlama, 183
birleştirilmiş yaklaşım, 183 evlilik
dışı ilişki, 182 -için tedavi
yaklaşımları, 182 tanımı, 182 ve
risk faktörleri, 182 Sağlık (tanımı),
30
Sağlık koruyucu kurumlar (HMO), 330 Sağlık, Eğitim ve
Yardım Bakanlığı, 125 Sağlıklı aile özellikleri, 32 bağlılık,
32
Beraber zaman geçirme, 33
bireyi cesaredendirmesi, 35
iletişim, 33 kıymet bilme, 33
krizlerle baş etme, 34 özet, 47
roller, 35
spiritüel- dini yönelim/oryantasyon,34
yapı, 35
Sahte (sözde) ben, 204 Sahte (sözde) bireyselleşme, 340
SANCTUS, 171 Sandviç kuşağı, 16 Satir, Virginia, 216
yaşantısal aile terapisi, 216 kullanılan yapılandırılmış
teknikler, 220 Savunmaları gıdıklama, 193 Sembolik-
yaşanüsal aile terapisi, 218 ***Seni Tek Başına Büyütmek***
(raisingyou aleme) [KİTAP] ,90
Sertifikalar, 302, 305, 308, 386
öyküsel aile terapisi, 287, 288, 297, 298, 300, 304, 305,
308
Sevgi Bir Ailedir [KİTAP], 90 Sıkma tekniği,
cinsel bozukluklar için, 244 Sınır oluşturma (denge
bozma tekniği), 265

Sınırlar, 10, 16, 17, 30, 32, 35, 41, 58, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 106, 107, 109, 113, 124, 128, 131, 148, 150, 151, 152, 154, 159, 204, 209, 214, 222, 259, 260, 261, 262, 263, 265, 268, 270, 271, 272, 316, 323, 355, 372, 374, 379
aile sınırlan, 97, 204, 260, 372
yapısal aile terapi, 115, 122, 126, 136, 257, 258, 259, 260, 262, 263, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 276, 283, 285, 286
Sibernetik, 5, 132, 127, Sibernetiklerin sibernetiği, 132 Simetrik / birbirini tamamlayan ilişkiler, 277 Simetrik ilişki, 277,
Simetrik ilişkiler, 277 (Sistematic) Etkili Ebeveynlik Eğitimi (STEP), 347
Sistematik değişim aracı, 57
Sistematik duyarsızlaştırma, 247, 255
Sistematik rastlantısal örnekleme, 370
Sistemler kuramı, 20, 30, 121, 124, 129, 137, 140, 241, 259, 372
Skinner, B. F., 35, 237, 238, 254 SOLER, 144
Sollee, Diane, 169, 188 Sonladırma süreci, 156, 160, 161, 162, 163, 173, 187 adımları, 157
Adlerci aile terapisinde, 160
izleme/nüksü önleme, 157
oryantasyon, 32, 34, 63, 157, 158,162, 257, 274, 296 özetleme, 157, 159,162, 302 uzun vadeli amaçlann tartışılması, 157
Sorular, 293, 295, 299, 301, 302, 303 ve öyküsel aile terapisi, (ve olmadan 287, 288, 297, 298, 300, 304, 305, 308 istisna sorular, 301 Sorumluluk/hesap verebilirlik, 364, 381
araştırma, 316, 317, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 380 Sorun yaratma, 291
çözüm odaklı aile terapisi, 287, 288, 289, 290, 293, 294, 295, 296, 297, 307, 380
Sorunlu Aileyi Tedavi Etme, 123, 127
Sosyal öğrenme kuramı, 173, 239, 242
Sosyal yapılandırmacılık, 131, 290
Sosyal Oyunu Derecelendirme Ölçeği, 39 Sosyal zaman, 26
Sönme, 245, 246, 251, 254, 255, 346 davranışçı /bilişsel davranışçı terapiler, 252 Sözel olmayan mesajlar
Sözel olmayan mesajlar, 110, 142, 146, 323
Sözleşme yapma, 245, 253, 255, 322 davranışçı/bilişsel-davranışçı aile terapileri, 252 Speck, Ross, 125
Spellbound, (KİTAP), 321 Spontan etkileşim, 265, 270, 271 (denge bozma tekniği)
Stanton, Duncan, 129, 271, 282
Steinhauer ailesi (yaşantısal aile terapisi), 232, 233
STEP Etkili Ebeveynlik İçin Sistemik Eğitim, 347
Üvey Akram ***Öykiileri: Boşanma İle Baş Etmede Çocuklara Yardım Etme ve Üvey Ailelere Uyum Sağlama*** (Visher ve Visher), [KİTAP] 108
Stone, Abraham/Hannah, 118, 333
Stratejik Aile Sistemleri Derecelendirme (SFRS), 366
Stratejik Aile Sistemleri terapisi, çözümler, 225, 235, 276, 280, 286, 287, 288, 289, 290 diğer kuramlarla karşılaştırma, 281, 286 geçmiş, 274 özet, 286
özgün yönleri, 280, 286 teknikler, 291, 294, 299 terapistin rolü, 282, 293 vak'a incelemesi, 317 Stres aşılama, 245, 249 Stresörler / iyi olma özeti, 15
Stuart, Richard, 238-239 Suçlayıcı, 220
Süper mantıklı (bilgisayar/mantıksal analist), 220
Suya sabuna kanşmazlar (alttan alan),
yaşantısal yaklaşım, 220 Süreç konsültasyonu, 318 Syynner, Robin, 127, 192, 213
Szapocznik, Jose, 366, 382
Şartlı/koşullu sözleşmeleri, 174 Şartlı sözleşmesi yapma, 253 aile terapileri, 382, 115, 130, 191, 237, 238, 239, 242 davranışçı/ bilişsel-davramşçı, 252
Şema, 122, 244 Şikayetçiler (danışanlar), 293 Tabakalanmrş ömeklem, 370 Tamamlayıcı ilişkiler, 277, 286 Tamamlayıcılık, 40, 127, 193, 197, 277, 367
Tam koyma, yapısal aile terapisi, 266
Tarihsel zaman, 8, 9, 26 Taşma /yayılma, 7 Teamül hukuku, 325, 326, 327, 337 Teamül hukukuna dayalı evlilikler, Tedavi sürecinin orta aşaması, 327 Adlerci Aile Terapisi'nde, 159 aile üyelerinin katılımı, 6l, 65 değişimin ipuçlannı arama, 156 Koalisyon, 35, 103, 104, 109, 110, 154, 159, 162, 163, 206, 259, 261, 266
mizah, 33, 34, 41, 145, 155, 156, 178, 220, 222, 229, 234, 341
Terapistlerin aktif oluşu, 148
Tedavi yol haritası, 330 Tek ebeveynli aile, 7, 75, 76, 79, 80, 84, 89, 92
ebeveyn olarak anneler, 83, 93
ebeveyn olarak babalar, 83, 84, 93
güçlü yönler, 87, 93 güçlükler, 8, 87, 88, 93 ilgili istatistikler, 75, 76 tanım/tanımı, 7, 75 türleri, 76, 92 yeniden evlilik, 26 Tek Ebeveynli Aileler için Önleyici Yaklaşımlar, 89
Tek kişilik aile terapisi (OPFT), 367
Temel Aile Terapisi Becerileri Projesi, 132
Temel güçlükleri 287, 288, 297, 298, 300, 304, 305, 308 Temple ailesi (ailede denge), 6 Tepki verme, 220, 238 psikanalitik savunma mekanizmaları, 198, 199, 200, 213 Terapi süreci, 229, 267
Terapi. ***Bknz*** Aile terapisi, 117, 122, 125, 133
Terapinin katılma aşaması, 149
Terapistin katalizör rolü, 198, 307
Terapistler. ***Bknz*** Aile terapistleri, 133, 139, 141, 148, 191, 197, 228
Terapötik diyaloglar modeli, 131
Terapötik nesnellik, 209 Tercih Edilen (Hizmet) Sağlayıcı Kurumlar (PPO), 330, 337 Tercihle oluşan tek ebeveynli aile, 82
dinamikler, 80, 81, 83, 92
ilgili istatistikler, 75, 76
özet, 92
tarihsel gelenek ve, 82 TIME. ***Bknz*** Evlilik Güçlendirme Eğitimi (TIME), 171, 188 Tipik gün, 1 Tomm, Kari, 375, 376 Toplum güçlendirme yaklaşımı CRA, 344
Toplumsal gerileme, 205 Transferans, 118, 195, 200, 213 psikodinamik aile terapisinde, 195
Tüm Aileler Özeldir, 90 Ulusal Aile İlişkileri Kurulu (NCFR), 332, 334, 336 Ulusal Araştırma Yasası, 369 Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Merkezi, 357
Ulusal Ruh Sağlığı Yasası, 119 Uluslar arası Evlilik ve Aile

Danışmanları Birliği (IAMFC), 129, 134, 332 akreditasyon, 134 etik ilkeleri, 334, 336 hedef ve amaçlan, 334 oluşumu, 334 üyelik, 334 Umut ve terapi, 151 Utanç duygusunun üstüne gitme, 249
Uzman tanıklığı- bilirkişilik, 327
Bowen aile terapisi, 191, 201, 202, 206, 209, 210, 211, 214, 346, 348 Üçgenleme, 208 Üçgenlemeyi bozma, 208 Üçlü sorgulama, 126, 127 Üvey aile ***Bkız,*** Yeniden evlenmiş aileler, 95, 102, 103, 104, 106, 107, 111, 206, 260, 346 Üvey Aile Demeği, 108 V Kodlan, 374
Vak'a kavramsallaştırma, 148 Vak'a örneği, 4, 6, 9, 31, 42, 59, 63, 81, 87, 101, 104, 123,127,133, 142, 150, 180, 200, 211, 232, 253, 269, 296, 305, 319, 322, 329, 345
Ada (gelişimsel etmenler), 9
Arama (ebeveyn kaybı), 87
Bowen aile terapisi, 211 Bridge ailesi (merkez-kaç aileler), 42
Britian, 150
Burt (aile terapisi süreci), 150
Caliva, 127
Chen ailesi (Asya Kökenli Amerikalılar), 63
Cobb (Bowen aile terapisi), 211
Çözüm-odaklı aile terapisi, 296
davranışçı/bilişsel-davranışçı aile therapileri, 253 Deo (aile terapi tarihi), 133 Duygusal odaklı terapi (EFT), 180
Ferrado ailesi, 200 Gupta, 133
Hardy ailesi (aile dinamikleri), 4
Hemcinslerin evlilikleri, 59
Johansson ailesi (yapısal aile terapisi), 269 Kaplanovicler (EFT), 180 Knapp, 9
Krause ailesi (birleşik aile), 104
Marrone ailesi (davranışçı/ bilişsel davranışçı aile) therapileri, 253 Martinez, 87
Mati, Makena (birleşik aile), 101
Nonna (aile terapisi tarihi), 127
Ortiz, Jodi (aile terapisi tarihi), 123
Öyküsel aile terapisi, 296 Petrov, Sergey (tek-ebeveyn baba), 81
Psikodinamik aile Roberts ailesi (çözüm-odaklı aile terapisi), 296
Steinhauer ailesi (yaşantısal aile terapisi), 232 Stratejik aile terapisi, 284
Temple ailesi (ailede denge), 6
Weatherford ailesi (öyküsel aile terapisi), 305 Wilson ailesi (stratejik aile terapisi), 284 Yapısal aile terapisi, 269 Yaşantısal aile terapi, 232 Varoş aileler, 122 Varsayımsal soru, 293
Velayet sahibi olmayan ebeveyn, 88
Virginia WoolPtan Kim Korkar, 342
Vurgu (FOCUS), 166 Walsh, Fromma, 129, 137 WASP. ***Bkız*** Beyaz Anglo-Sakson Protestan (WASP), 68 Watson, John B, 237, 238, 254 Watzlawick, Paul, 120, 126, 273, 275, 286
Weakland, John, 120, 273-274, 275, 286
Weatherford aile (öyküsel aile terapi), 305-306
Weiner-Davis, Michele, 288-289, 307
Whitaker,
Carl, 121, 123, 125, 126, 135, 136, 137, 216, 217-218 yaşantısal aile terapisi, 215235
kullanılan teknikleri, 218, 227
White, Michael, 287, 297-298, 308
Wilson ailesi (stratejik aile terapisi), 284
Wiltwyck Okulu, 136, 257, 258, 270
New York, 257, 270 Wynne, Lyman, 136, 192, 202, 213 Yakın ilişki Becerilerinin Pratik Uygulaması, 171
Yakın partner şiddeti (IPV). ***Ayrıca Bkız*** Aile içi şiddet, 351 Yamanmış aileler. ***Bkız.*** Yeniden evlenme ile oluşan aileler, 95 Yapı geçerliği, 371, 373 Yapı kavgası, 230 Yapıcı döngüler, 280, 283 Yapılandırılmış alıştırmaları olan kitaplar, 185
Yapılması gereken görevler/ödev, 280
Yapısal aile terapisi, 257 Yapısal aile terapisi Yapısal aile terapisi,
ailelerin alt sistemleri, 259
başlıca temsilcileri, 258, 271
diğer kuramlarla karşılaştırma, 272
kuramın ana hatları, 259 madde ile ilişkili bozukluklar, 345
özgün görünüşleri, 268, 272
süreç ve sonuç, 267, 272 teknikler,262, 271 terapistin rolü, 267, 271 vak'a incelemesi, 383 Yapısal ekosistem terapisi (YET) Yararlılık, 318 Yarı-akraba, 101, 105 Yasal durumlar,
Aile terapistlerinin yer aldığı, 326
Yasal koruma, 337 Yasal sorunlar, 323, 335, 337, 359 Yasal Vekalet, 327
Yasaya aykırı madde kullanımı, 340
Yaşam döngüleri-aile terapisi, 3 ve etnik yapı, 22 ve hastalık, 22 ve toplumsal cinsiyet, 16 yansımalarına özet, 25 Yaşam döngüsü geçişleri, 22
Yaşam döngüsü, tanım/tammı, 11
Yaşantısal Aile Terapisi, 215 vaka incelemesi, 232 önemli temsilcileri, 216, 234 özeti, kuramın öncüleri, 234 süreç/ hedeflenen sonuçlar, 229, 235
Satir,
Virginia, 216
teknikler, 218, 234
terapistin rolü, 228, 234 özgün yönleri, 230, 235 Whitaker, Cari, 217
Yaşlanma, 18, 26 Yaşlı aile, 18 Yatay Stresörler, 36 Yazılı hukuk, 325, 337
Yazılım, 367
Yeni evli çiftler, 171, 240
Yeniden çerçeveleme,
tanımı/betimleme, 264
stratejik aile terapisi, 277
Yeniden evlenmeyle oluşan (birleşik) aileler, 110
ebeveynlerden birinin ölümü, 106
ekonomik problemler ve oluşumu, 107
güçlüklerle baş etme, 97-98
hiyerarşi ve, ile ilgili sorunlar, 106
yaşam deneyimleri ve önceki aileden üyenin kaybı, 106 yaygın sorunlan, 96 Yeniden evlenmeyle oluşan aileler- terapi yaklaşımları, ebeveyn katılımı ve, 108 eğitim ve, 107, 108 eski sadakatler ve, 108 özet, 111 sonuç, 111 terapistin rolü, 109 ve gelenekler/ritüeller, 98, 103, 109
Yeniden evlenmeyle oluşan aileler, güçlükler, 101 insanlann farklılıklanna minnetarlık/saygı duyma, 105 sınırlar, 106
Yeniden tanımlama, 278 Yeniden yapılandırma, 266, 222 yapısal aile terapisi, 266 [Yeniden] yönlendirme, 141 Yerli Amerikan aileler, 66, 73

Yeterince iyi anne, 192, 197 Yineleme prensibi, stratejik aile terapisi, 277 Yoğunluk, yapısal aile terapisi, 265 Yommlama, 243
Yönerge, stratejik aile terapisi, 278 Yönetimli ıuh sağlığı hizmeti (YRSH), 329-331 Yumuşak duygular, 176 Yükümlülük, 324 Yükümlülük sigortası, 329 Yüzleştirme, 196
psikodinamik aile terapisinde, 196
Zaman boyutları, 8-9 bireysel zaman, 8-9 tarihsel zaman, 8-9 toplumsal zaman, 8-9 yaşam döngüsü gelişimde, 8-9 Zarar vermeme ilkesi, 318 Zekice evlilik, 169, 188 Ziyaretçiler (danışanlar), 293 Zora koşma, Stratejik aile terapisi, 279
Zuk, Gerald, 121, 125, 129

Adına ne dersek diyelim, bireyin yaşamının en özel yönlerinden birine odaklanıyor olmasından ötürü, aile danışmasının her psikolojik danışmanın yaşamında bir yeri vardır.

Dr. Gladding

Çeviri sürecindeki birinci önceliğimiz, mümkün olduğunca, kitabın "çeviri kokmaması'', her okuyucu için anlaşılır ve akıcı olması olmuştur.

Çeviri Ekibi

Aile terapisinin hedef aldığı değişim, yaşayan sistemlerin bütünündeki değişimlerdir. Bu itibarla, hem bireyin iç dünyasına yönelir (intrapsişik) hem de kişilerarası ve sistem odaklıdır.

Dr. Gladding

Türkiye'de boşanma istatistiklerinden internet aracılığıyla başlayan romantik ilişkilere dek çok geniş bir yelpazede oldukça dinamik bir süreç yaşanmaktadır. Bu süreçte, aile terapisi ve sistemik bakış açılarının birey, çift ve ailelerin iyi oluşlarına sağlayabileceği katkılar aşikardır.

Çeviri Ekibi

PDR
Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınları



