

Idee feminizm w terapii rodzin

Barbara Józefik

Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński,
Kraków

Rozdział z książki Józefik B., de Barbaro B (red.). *Terapia rodzin a perspektywa feministyczna*.
Wydawnictwo UJ, Kraków 2004, 113-124.

Zmiany zachodzące w ostatnich latach w terapii rodzin umożliwiają terapeutom rodzinnym postawienie istotnych i trudnych pytań dotyczących relacji pomiędzy kobietami a mężczyznami oraz sposobami konstruowania płci kulturowej, pozwalając na integrowanie refleksji, doświadczeń z praktyką.

Elsa Jones: Construction gender in family therapy, 1995

Władza polega na ... decydowaniu, jakie historie mają być opowiedziane.

Carolyn Heilbrun

Celem tekstu jest przedstawienie tych wątków myśli feministycznej, które wniesione w obszar terapii rodzin, przyczyniły się do jej krytyki i w efekcie do ewolucji systemowego myślenia o rodzinie.

Na początku chciałabym przytoczyć zdanie Avis, znakomitej badaczki problemu, z jej pracy z 1996 roku: „świadomość, że płeć kulturowa (gender) jest podstawowym wymiarem tożsamości jednostki, relacji rodzinnych, relacji terapeutycznych, scójokulturowych przywilejów i opresji przeszła drogę od wirtualnego nieistnienia w obszarze terapii rodzin przed 1978 rokiem do powszechnego rozpoznania aktualnie. Jednakże, chociaż obecnie wszyscy potwierdzamy, że płeć kulturowa jest ważnym wymiarem, nie ma powszechnej zgody dłaczego, w jaki sposób to się dzieje, jak o tym myśleć i jak przenosić do praktyki” (str. 221, 1996).

Zadanie to zakreśla ogólne ramy czasowe analizy a także dotyka podstawowej kwestii, jaką jest trudność wielowymiarowego opisanie problematyki *gender* w przestrzeni życia społecznego, w tym zwłaszcza praktyk terapeutycznych.

Feminizm jest ruchem wewnątrznie bardzo zróżnicowanym. Na użytek tego opracowania odniosę się do bardzo szerokiego rozumienia feminizmu jako nurtu „pozwalającego na obszerną analizę natury i przyczyn gorszego położenia kobiet oraz wynikające z niej propozycje zmiany” (Jagger i Rothenberg, 1984). Podstawowe założenia feminizmu, szczególnie istotne w kontekście rozważań o psychoterapii i terapii rodzin, to podważenie tezy o równości kobiet i mężczyzn w kulturze i zwrócenie uwagi na patriarchalne konstrukty społeczne, w ramach których kobiety generalnie mają mniejszy status społeczny i możliwości wyboru. Z tego punktu widzenia rodzina, małżeństwo są rozpatrywane jako instytucje polityczne, odzwierciedlające patriarchalną kulturę. Jak pisze Braverman (2003, s.14): „to polityczna natura małżeństwa wskazuje osobę, która ma się poświęcać. Kobiety wkraczające na rodzinną arenę mają mniejszy dostęp do zasobów i oparcia ekonomicznego, mniej władzy i słabsze widoki na pozycje znaczące politycznie – zarówno w sferze prywatnej jak i publicznej”. Rozpoznanie problematyki nierówności ma owocować podjęciem działań zmierzających do zmiany praktyk życia społecznego w kierunku pełnego uczestnictwa obu płci.

Ewolucja myśli feministycznej w terapii rodzin

Analizując rozwój myśli feministycznej w terapii rodzin można 4 zasadnicze okresy (Avis, 1996):

- Pierwszy, obejmujący późne lata 70-te i wczesne 80-te
- Drugi przypadający na drugą połowę lat 80 tych
- Trzeci obejmujący pierwszą dekadę lat 90 tych
- i ostatni przypadający na okres po 95 roku.

Te krótkie okresy czasowe różnią się pomiędzy sobą obszarem zainteresowania, podejmowaną tematyką, rozłożeniem akcentów, pokazując zarazem ewolucję samej myśli feministycznej w terapii rodzin. Wydaje się zatem wartościowe ich zarysowanie.

Na okres pierwszy, obejmujący późne lata 70-te i wczesne 80-te, przypada początek zainteresowania ruchem feministycznego terapią rodzin. Zainteresowanie to przybrało formę krytyczną. Wychodząc z feministycznych założeń podano krytycznej analizie systemową terapię rodzin i jej główne szkoły, w tym zwłaszcza podejście strukturalne. Pojawiły się dwa podstawowe zarzuty. Pierwszy dotyczył nie rozpoznawania przez terapię rodzin tego jak płć powiązana jest z problemem władzy w bliskich relacjach rodzinnych. Drugi koncentrował się

krytyce pojęć, założeń teorii systemowej, jakimi było pojęcie systemu rodzinnego, koncepcja przyczynowości cyrkularnej i zasada neutralności terapeuty rodzinnego.

Wczesne radykalne prace zwróciły uwagę, iż abstrakcyjny, cybernetyczny język teorii systemowej, w mechanistyczny i redukcjonistyczny sposób ujmuje relacje rodzinne, a terapeuci rodzinni koncentrując się na analizie reguł systemu rodzinnego abstrahują od kontekstu historycznego, społeczno i politycznego. Tym samym, nie dostrzegają oni związku pomiędzy uwarunkowaniami kulturowymi a problemami rodziny. Co więcej, badaczki podkreślały, iż terapia rodzin *implicite* czyni kobiety odpowiedzialnymi za relacje rodzinne, jednocześnie wzmacniając ich tradycyjną rolę w rodzinie. Oznacza to, że terapia rodzin wkomponowując się w patriarchalne wzorce kulturowe nie tylko nie walczy z opresją kobiet, ale ją podtrzymuje.

Koncepcją kwestionowaną przez feminizm była także koncepcja przyczynowości cyrkularnej. Podkreślano, że sposób w jaki terapeuci systemowi rozumieli cyrkularne wzorce interakcji nie tylko uniemożliwiał skuteczne podejmowanie problematyki przemocy, ale i w niedostatecznym stopniu rozpoznawał skalę przemocy w relacjach rodzinnych. Cyrularność ujmowana jako „powtarzające się wzorce wzajemnie wzmacniających się zachowań”, czy używając metafory, jako „relacyjny taniec równoprawnych uczestników” utrudnia zobaczenie, iż w tańcu tym uczestniczą osoby o różnej sile i możliwości kształtowania tego tańca. Badaczki wskazywały na niebezpieczeństwo, jakie ich zdaniem, rodzi koncepcja przyczynowości cyrkularnej, wyrażające się w zdejmowaniu odpowiedzialność jednostkowej za zachowania agresywne a nawet przesuwanie jej na ofiarę. Krytycznie podchodziły także do pojęcia neutralności terapeuty. Zwróciły uwagę, iż z relacją terapeutyczną immanentnie związana jest władza a terapeuta nie może nie wyrażać wartości. Przyjęcie założeń o neutralności terapeuty jest zatem, jak wskazują, niebezpiecznym mitem, który utrudnia dostrzeżenie politycznych aspektów działania terapeutów rodzinnych.

W drugiej połowie lat 80-tych ruch feministyczny w terapii rodzin stał się bardzo wyraźny. O ile w pierwszym okresie krytyczna analiza terapii rodzin dokonywana była jakby z zewnątrz dziedziny, o tyle w tej fazie m. in. za sprawą Women's Project in Family Therapy, ruchu zainicjowanego przez wybitne amerykańskie terapeutki rodzinne: Betty Carter, Olę Silverstein, Peggy Papp, Marianne Walters, idee feministyczne zostały stopniowo zasymilowane przez terapeutów rodzinnych (Simon, 2001). Przedmiotem analizy, refleksji stało się poszukiwanie nowych sposobów pracy z rodzinami tak, aby uwzględnić feministyczną krytykę. Pojawiły się liczne publikacje, organizowano seminaria i konferencje,

podczas których podnoszono problematykę płci kulturowej w terapii, superwizji, szkoleniu. Forum dla wymiany poglądów stało się wydawane od 1989 roku czasopismo *Journal of Feminist Family Therapy*. Rozwijano nowe idee dotyczące pracy z problemem przemocy. W centrum zainteresowania była perspektywa kobiet jako klientek terapii i jako terapeutek. Kluczowe problemy dotyczyły tego, jak stereotypy dotyczące płci wpływają na kobiety, ograniczają je, sprawiają, iż kobiety znajdują się w opresji kultury w jakiej żyją oraz jak prowadzić terapię, tak aby wyposażała kobiety w siłę. Przedmiotem analizy stała się świadomość władzy psychoterapeuty, świadomość nierówności w relacji terapeutycznej. Pojawiły się próby dekonstrukcji władzy w procesie psychoterapii jako ważny obszar poszukiwań feministycznie zorientowanych psychoterapeutów.

Niewiele uwagi poświęcano analizie męskich stereotypów, czy doświadczeń mężczyzn jako terapeutów rodzinnych. Ta problematyka została dostrzeżona wyraźnie dopiero na początku lat 90-tych. Wtedy to pojawiło się szereg prac, pisanych nie tylko z perspektywy feministycznej, które eksplorowały doświadczenia mężczyzn w kontekście rodziny i terapii. Jednocześnie lata 90-te to narastająca świadomość ogromnego zróżnicowania kobiet, ich doświadczeń, pozycji społecznej, siły, możliwości w zależności od rasy, pochodzenia społecznego, orientacji seksualnej. Bardzo wyraźne stało się, iż wczesne prace feministyczne pisane z perspektywy białych kobiet, pochodzących z klasy średniej, generalnie dobrze wykształconych, heteroseksualnych nie uwzględniały doświadczenia innych kobiet: biednych, nie mających dostępu do edukacji, pochodzących z odmiennych kultur, z rodzin emigrantów, czy mających homoseksualną orientację. Niewątpliwie pewnym przełomem było dostrzeżenie, iż opresja większym stopniu związana jest z rasą niż z płcią, a także, że w rodzinach, w dyskursie społecznym problematyka ta nie zajmuje wystarczająco miejsca.

W ostatnich latach obserwujemy rozwój ponowoczesnych idei w feministycznej terapii rodzin, które przedmiotem uwagi czynią proces konstruowania relacji związanych z płcią w rodzinie i w procesie terapii. To podejście analizuje konsekwencje dominującego dyskursu związanego z płcią kulturową i praktyk z tym związanych. Bada także feministyczne teorie w kontekście kultury, zwracając uwagę na ich możliwy opresyjny charakter. Podkreśla znaczenie dialogu w przełamywaniu opresji i ujawnianiu tego co zrepersjonowane w kulturze. Opowiadając się za wartością zróżnicowania i wielogłosowości, odchodzi od budowania uniwersalnej, wspólnej dla wszystkich kobiet teorii feministycznej, na rzecz opisu i badania tego różne i wspólne w doświadczeniu bycia kobietą w różnych kulturowych kontekstach.

Problematyka wnoszona przez krytykę feministyczną

Z perspektywy historycznej widać wyraźne, iż krytyka feministyczna zwróciła uwagę na kluczowe dla terapii rodzin obszary. Przede wszystkim, wniosła do analizy kategorię rodzaju jako podstawową obok rasy, klasy społecznej, pochodzenia etnicznego, wieku. Zgodnie z myślą feministyczną kategoria płci kulturowej - *gender* wykracza poza pojęcie płci biologicznej, gdyż jak podkreślają badacze doświadczenie płciowości przenika całe ludzkie doświadczenie, zarówno społeczne, jak i związane z kształtowaniem się jednostkowej tożsamości. Stąd ważny postulat uznania płci kulturowej (*gender*) jako „nieredukowalnej kategorii klinicznej i teoretycznej” (Goldner, 1985b, s. 22).

Jak już wspomniałam, przedmiotem szczególnej analizy feministycznej była koncepcja przyczynowości cyrkularnej. Badaczki stwierdzały, iż zarówno w praktyce terapii rodzin jak i w teorii, dostrzec można subtelne zdejmowanie z mężczyzny odpowiedzialności za ich zachowanie i relacje rodzinne, i przenoszenie ciężaru odpowiedzialności na kobiety. Wyraża się to m.in. w wyraźnej tendencji do obwiniania matek za pojawienie się problemów psychologicznych i objawów psychopatologicznych u ich dzieci, ilustrowanej poprzez ilość publikacji poświęconych tej problematyce. Jednocześnie zaobserwować można tendencję do idealizacji ojców, opisywania ich w kategoriach pozytywnych, niedostrzegania jak ich zachowania, zaangażowanie czy jego brak współkonstruuja realność rodzinną i wpływają na zachowania dzieci. Tak więc, z jednej strony przyczynowość cyrkularna utrudnia zobaczenie, szczególnie w kontekście przemocy, jednostkowej odpowiedzialności, z drugiej nie chroni kobiet przed zrzucaniem na nie odpowiedzialności za problemy rodziny.

Tematem, który stale powraca w feministycznej krytyce jest także niedostateczne wykorzystywanie przez terapię rodzin współczesnych badań i teorii dotyczących kobiet. Źródła tej swoistej izolacji od wiedzy dostarczanej przez inne dziedziny nauki nie są jasne. Jak pisze Avis, być może czynnikiem odpowiedzialnym za tę sytuację jest: „przekonanie terapeutów rodzinnych o słuszności teorii systemowych i poleganie na nich jako jedynej ramie pojęciowej i wyłącznym narzędziu interwencji w relacje rodzinne” (Avis 2003, s.22). Rzeczywiście, nie jest wykluczone, iż teoria systemowa poprzez rodzaj operacjonalizacji i koncentrację na aspektach relacji daje terapeutom poczucie, iż w wystarczającym stopniu uwzględniają oni i szanują perspektywę wszystkich uczestników dialogu. Niedocenianie własnych „uprzedzeń” w tej kwestii, może więc stanowić pułapkę i być elementem podtrzymującym złudzenie bezstronności.

Zagadnienie to powiązane jest też z innym pytaniem, czy i na ile terapeuci rodzinni przyczyniają się do wzmacniania stereotypowych ról płciowych. Zdaniem feministek, terapeuci rodzinni często formułują stereotypowe oczekiwania wobec kobiet i mężczyzn, i ujawniają tendencję do idealizowania tradycyjnego modelu rodziny. Wydaje się też, iż nie doceniają wpływu, jaki tradycyjny model socjalizacji wywiera zarówno na kobiety jak i na mężczyzn. Tym samym, swoimi zachowaniami terapeuci rodzinni mogą wzmacniać stereotypowe role i zachowania. Wyrazem tego procesu są następujące postawy identyfikowane często wśród terapeutów rodzinnych:

1. przyjęcie, że kobieta zamężna jest lepiej przystosowana
2. niedocenywanie ważności rozwoju zawodowego kobiet i mniejsze uwrażliwienie na tę problematykę
3. utrwalanie przekonań, że tylko matki są odpowiedzialne za problemy dzieci
4. podwójne standardy w przypadku związków pozamałżeńskich pary
5. przywiązywanie mniejszej wagi do potrzeb kobiet niż potrzeb mężczyzn (Avis, 2003).

Wszystko to sprawia, iż działania terapii rodzin, jak podkreśla ruch feministyczny, należy rozpatrywać w wymiarze politycznym a terapeuci rodzinni winni być świadomi politycznych aspektów swoich oddziaływań. Stąd też ważne jest, aby feministyczna myśl była obecna w terapii rodzin, konieczność znalezienia miejsca na zapoznanie terapeutów rodzinnych z wiedzą w zakresie powiązań pomiędzy kulturą a problematyką *gender*. Z tej perspektywy postulat, aby zagadnienia związane z płcią były uwzględnione zarówno w programach szkolenia jak i w superwizji, jest więc nie do przecenienia.

Myśl feministyczna podejmuje też wiele innych ważnych kwestii. Jedną z nich dotyczy transkulturowych badań nad kobietami. W ich efekcie opisano szereg zjawisk dotyczących m. in. zdrowia kobiet. Dowiedziono zależności pomiędzy występowaniem problemów psychicznych i złym funkcjonowaniem a czynnikami socjokulturowymi. Wśród nich wymienić należy:

- model rodziny, realizowany poprzez tradycyjny podział ról małżeńskich,
- czynniki ekonomiczne, takie jak niskie płace, niemożność rozwoju zawodowego kobiet, feminizacja nędzy, niewystarczająca opieka ze strony państwa nad dziećmi
- czynniki psychologiczne, wyrażające się zespołem wyuczonej bezradności, poczuciem niedostosowania i winy

- czynniki polityczno-prawne, takie jak niezdolność do wpływania na własne otoczenie i warunki życia, niedostateczna ochrona przed wykorzystaniem, dyskryminacja w sferze zatrudnienia, brak dobrej i dostępnej opieki nad dziećmi (Avis, 2003).

Zwrócenie uwagi na problemy kobiet zaowocowało pojawieniem się programów pomocy i rozwojem instytucji nastawionych na rozwiązywanie specyficznych problemów kobiet. Stąd ośrodki terapeutyczne dla kobiet będących ofiarami przemocy, rozwój schronisk, ośrodków udzielających konsultacji prawnej. Istotnym aspektem działań podejmowanych z perspektywy feministycznej stało się poszukiwanie takich sposobów pomagania, takich form psychoterapii, które wspierając kobiety wzmacniałyby ich poczucie własnej wartości. Stąd w feministycznej zorientowanej psychoterapii - świadome dążenie do redukcji hierarchii w relacji terapeutycznej, unikanie etykietowania, wspieranie mocnych stron kobiet, wykorzystanie kontraktu terapeutycznego tak, aby kobiety miały większą kontrolę nad terapią, zwrócenie uwagi na rolę i ich powiązanie ze społecznym kontekstem. Ta zmiana stylu jest odpowiedzią na świadomość nierówności w relacji terapeutycznej i próbą jej zdekonstruowania.

Inny ważny nurt poszukiwań dotyczy badań nad różnicami płci i teoriami rozwoju kobiet. Badania nad różnicami płci prowadzone w obrębie wielu dziedzin: antropologii, psychologii, socjologii, biologii, historii dostarczają wielu danych wyznaczając obszary wspólnych dla kobiet i mężczyzn doświadczeń i dookreślając różnice. Tutaj, obok wielu innych, mieszczą się badania nad różnicami dotyczącymi komunikacji niewerbalnej, spostrzegania relacji rodzinnych i satysfakcji w małżeństwie, czasu poświęcanego zajęciom domowym i dzieciom, zróżnicowania w zakresie zatrudnienia, statusu, władzy, pozycji społecznej, a także przemocy w rodzinie.

Istotny obszar poszukiwań feministycznych stanowi także próba zweryfikowania teorii rozwojowych, w tym szczególnie teorii psychoanalitycznych. Badaczki zwracają uwagę na andropocentryczny charakter wielu pojęć teorii psychoanalitycznej, które następnie nakładane są automatycznie na rozwój kobiet bez dostrzegania aspektów różnicujących rozwój psychoseksualny obu płci. Próby dookreślenia aspektów różnicujących mogą w istotny sposób modyfikować teorie i bazujące na nich podejścia terapeutyczne.

Feminizm a terapia rodzin. Co wspólne, co odmienne?

Można postawić tezę, iż obecnie, być może za sprawą ewolucji samego podejścia feministycznego i przenikającego terapię rodzin społecznego konstrukcjonizmu, oba nurty znacznie się do siebie zbliżyły. Wydaje się, iż samemu ruchowi feministycznemu, w coraz większym stopniu docenia się terapię rodzin. Jak pisze Braverman „*feminizm i terapia rodzin*

mają sobie wiele do zaoferowania i nie są zasadniczo niespójne. Techniki terapii rodzin nie są przecież z natury rzeczy niesprawiedliwe dla żadnej płci, nie preferują nikogo, a szkoły bazujące na systemowym myśleniu – transgeneracyjna, strategiczna, strukturalna mogą być świetnie wykorzystane do rozwiązywania wielu klinicznych problemów kobiet” (Braverman 2003, s. 16). To, co proponuje więc myśl feministyczna, w wersji nie radykalnej, to uwrażliwienie terapeutów rodzinny na feministyczny punkt widzenia. Elementy tego uwrażliwienia byłyby następujące:

1. zrozumienie patriarchalnych aspektów kultury i wpływu jaki wywierają one na mężczyzn i kobiety
2. rozpoznanie ograniczeń andropocentrycznych teorii rozwojowych
3. znajomość kobiecych strategii rozwiązywania problemów
4. uznanie, że „to co osobiste jest też polityczne” (Gilbert 1980 s. 248), czyli że małżeństwo, macierzyństwo, wychowywanie dzieci to nie tylko wydarzenia ważne w cyklu życia kobiety, ale sytuacje, w których kobietom przekazywane są określone legaty kulturowe.
5. Uwrażliwienie na biologiczny wpływ, jaki cykl życia kobiety wywiera na występowanie objawów i relacje interpersonalne.
6. Zrozumienie kobiecej seksualności
7. Docenienie związków z kobietami, jako szczególnego rodzaju wsparcia, odmiennego od relacji z mężczyznami (Braverman 2003).

Z punktu widzenia praktyki terapeutycznej feministyczna orientacja oznacza refleksję nad tym, jak owo uwrażliwienie wpływa na formułowane hipotezy, cele terapii, relacje pomiędzy terapeutą a członkami rodziny, a zwłaszcza komu przypisuje się odpowiedzialność za zmianę.

Zapewne większość terapeutów rodzinnych zgodzi się z ważnością „uwrażliwienia się na feministyczny punkt widzenia”. Ale przypuszczam zarazem, że zdefiniowanie terapii rodzin jako feministycznej terapii rodzin, wzbudziłoby zastrzeżenia. I to nie tylko ze względu na radykalne nurty obecne w ramach szerokiego ruchu feministycznego, czy mające różne źródła uprzedzenia wobec samego pojęcia feminizm, ale ze względu na nasycenie feminizmu ideologią. Idee konstrukcjonizmu społecznego, przenikające obszar terapii rodzin w ostatnich kilkunastu latach, dostarczyły wyraźnych ram teoretycznych pozwalających na widzenie teorii wnoszonych, czy to przez terapeutów rodzinnych, czy przez przedstawicieli innych dziedzin, jako konstruktów powstałych w określonym kulturowym kontekście, które zarazem

współtworzą realność społeczną. Z tego punktu widzenia dominowanie jednej teorii, ideologii może być spostrzegane jako opresja. Ten pogląd jest też obecny w nurcie postfeminizmu.

Uwrażliwienie się na feministyczny punkt widzenia nie może zatem oznaczać np. nie dostrzegania perspektywy mężczyzn, tych sytuacji, kiedy to oni znajdują się w opresji kulturowych przekonań – tak jak to ma wyraźne miejsce np. w sytuacji rozwodu, gdy mężczyźni na skutek decyzji sądu mają ograniczony dostęp do swoich dzieci. Czy też opresji dzieci będących ofiarami przemocy fizycznej i seksualnej kobiet i mężczyzn, czy też sytuacji starych ludzi, pozbawianych wpływu na własne życie i uzależnionych od swoich dorosłych dzieci.

Można założyć, podążając za propozycjami ponowoczesnej feministycznej refleksji, spójnymi zresztą z tym co wnosi do terapii rodziny społeczny konstrukcjonizm, że pewnym rozwiązaniem byłoby uwrażliwienie terapeutów rodzinnych na analizowanie procesu konstruowania relacji związanych z płcią kulturową w rodzinie i w terapii. Proces ten może się dokonywać poprzez zadawanie pytań, otwarcie się na dialog dotyczący tego, jak płć kulturowa wpływa na pozycję w rodzinie, podejmowanie decyzji, dostęp do zasobów rodzinnych, możliwości rozwoju, opiekę nad dziećmi, podział pracy w domu. Z postawą tą związane jest ujawnianie przez terapeuta swojego stanowiska i badanie, w jakiej mierze wpływa ono na proces terapii, podejmowaną problematykę i zagadnienia związane z płcią. Istotne pytania, jakie się tutaj pojawiają to:

W jaki sposób uczymy się w naszej rodzinie i naszej kulturze jak być kobietą i mężczyzną?

Jak przekazywane są wzory, zasady dotyczące tego, co znaczy być kobietą i mężczyzną – w sposób jasny czy trudny do uchwycenia, otwarty czy ukryty, wiążący, czy dający swobodę wyboru?

Co mogłoby się wydarzyć, gdyby wprowadzić zmiany do tych przekazów?

Jak nasze poglądy jako terapeutów na temat różnic związanych z płcią kulturową (w jakim stopniu różnice są współkonstruowane biologicznie, rodzinnie i kulturowo), wpływają na życie terapeutów i w jakim zakresie problemy z tym związane wnoszone są przez terapeutów do terapii?

Jakie są nasze jako terapeutów i naszych klientów doświadczenia i przekonania na temat władzy, wpływu, równości i dominacji?

Jaki wpływ przekonania te i doświadczenia wywierają na nasze aktualne życie?

Czy wreszcie: Jak dzielone są obowiązki w rodzinie? Kto o tym decyduje? Co może być negocjowane, przez kogo, w jakim zakresie? (Jones, 1995)

Wydaje się kluczowe, aby psychoterapeuci, niezależnie od tego, czy są kobietami czy mężczyznami mieli świadomość, w jakim stopniu ich własne przekonania, uprzedzenia dotyczące płci kulturowej wpływają na sposób spostrzegania przez nich osób korzystających z terapii. Ta świadomość umożliwiła podjęcie rozmowy na temat przekonań, uprzedzeń naszych klientów i tego, jak te dwie perspektywy –osób korzystających z terapii i terapeutów- są obecne i współkonstruuja proces terapii.

Uwagi końcowe

Z perspektywy współczesnej wyraźnie widać, że nurt feministyczny poprzez swoją krytykę wniósł szereg istotnych kwestii do terapii rodzin, zmuszając terapeutów rodzinnych do zrewidowania założeń teoretycznych i do refleksji nad praktyką. Przenikając się z ideami społecznego konstrukcjonizmu był jednym z istotnych źródeł ewolucji systemowego myślenia, przyczyniając się do poszerzenia cybernetycznych metafor o widzenie rodziny jako systemu nadającego znaczenia swoim relacjom.

Wniesienie problematyki władzy, nierówności w relacjach rodzinnych do dyskursu w obszar terapii rodzin, podważenie tezy o równości kobiet i mężczyzn w kulturze a więc i w rodzinie, doprowadziło do zobaczenia na nowo wielu podstawowych kwestii istotnych z punktu widzenia psychoterapii i terapii rodzin, i do modyfikacji sposobów pracy z rodzinami. Pozwoliło także na zobaczenie teorii systemowej i jej szkół z pierwszego okresu rozwoju, z perspektywy współczesnej zaliczanych to tzw. cybernetyki I rzędu, jako osadzonych w modernistycznych założeniach i odwołujących się tradycyjnych wzorów rodzinnych.

Wprowadzenie problematyki nierówności kobiet w kulturze dość szybko pokazało, jak jest to zagadnienie złożone i jak bardzo władza, opresja jest obecna w różnorodnych aspektach naszego życia, w tym także w naszych teoriach i praktykach terapeutycznych. Pozwoliło to terapeutom rodzinnym „odkryć” tematy stłumione, niedostrzegane ze względu na kontekst społeczny, takie jak przemoc w rodzinie czy molestowanie seksualne dzieci. Przyczyniło się to także do zobaczenia osoby terapeuty - jego pozycji, władzy, przekonań, płci - jako istotnego elementu procesu terapii.

Z perspektywy obecnej, niektóre z uwag krytycznych podnoszonych w przeszłości przez feminizm wydają się być przewyżnione. Dotyczy to np. pojęcia neutralności terapeuty, diskutowanego także przez społeczny konstrukcjonizm. Prace Cecchina wprowadzające, obok kategorii zaciekawienia, pojęcie zawieszania, kwestionowania własnych poglądów, czy traktowania ich jako uprzedzeń są interesującą propozycją jak radzić sobie z tym trudnym zagadaniem. Wydaje się też, iż pojęcie cyrkularnej przyczynowości nie

jest używane w sposób mechanistyczny, czy zacierający odpowiedzialność. Tym niemniej, wiele kwestii wniesionych przez nurt feministyczny pozostaje otwartych, zarówno ze względu na ich złożoność, różnorodność i „zanurzenie” w kulturze, jak i z powodu zmian w obrębie samego podejścia, które odchodząc od radykalnej krytyki ewoluuje coraz bardziej w kierunku feministycznej hermeneutyki.

Ten kierunek zmian wydaje się być bardzo korzystny z punktu widzenia terapii rodzin, także modyfikującej swoje teorie i praktyki pod wpływem ponowoczesnych idei, gdyż stwarza szansę na ważny dla obu obszarów dyskurs, poszukiwanie punktów wspólnych i rozbieżności w podejściu do problematyki *gender*.

Piśmiennictwo:

Avis J.M., 1996: *Feminist issues in family therapy*. W: Piercy F.P., Sprenkle D.H. (eds.): *Family Therapy sourcebook*. The Guilford Press, New York, London, second edition

Avis J.M., 2003: *Pogłębianie świadomości: osobisty przewodnik po feminizmie i terapii rodzin*. W: Braverman L. (ed.): *Podstawy feministycznej terapii rodzin*. GWP, Gdańsk.

Bator J., 2001: *Feminizm, postmodernizm, psychoanaliza*. Wydawnictwo: Słowo, obraz terytoria. Gdańsk

Braverman L., 2003: *Feminizm i terapia rodzin: przyjaciele czy wrogowie*. W: Braverman L. (ed.): *Podstawy feministycznej terapii rodzin*. GWP, Gdańsk

Jones E., 1995: *Construction of gender in family therapy*. W: Charlotte Burck, Bebe Speed (eds.): *Gender, power and relations*. Routledge, London, New York.

Simon F.B., Stierlin H., 1998: *Słownik terapii rodzin*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.

Simon R W, 2001: *Od ideologii do praktyki: Wywiad z przedstawicielkami Women's Project in Family Therapy. W cztery oczy. Rozmowy z twórcami terapii rodzin*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.