



BABA-KIZ İNESTİNDE ANNENİN KONUMU* —THE POSITION OF MOTHER IN FATHER—DAUGHTER INCEST—

Ş. YÜKSEL**, A. KAYIR**

ÖZET: Bu yazıda, tedavimize başvuran iki aile ile ilgili olarak baba-kız inestinde annenin konumunu tartışacağız.

SUMMARY: In this review, we would like to discuss the position of mother in father - daughter incest in relation with two families who came us for treatment.

Eski Mısır, Peru, İran ve daha birkaç ülkenin kraliyet ailesi hariç, ineste karşı evrensel bir tabu vardır. İneest yasağının bozulması, içinden çıktığı ailelerde bütün bireyleri etkileyerek, o birimi parçalayıcı bir güç taşır. Beklenebileceği gibi olayın ailenin dışına açıklanması hayli seyrektrir.

Ancak çocuk dövülmesinin, çocuk haklarının giderek önem kazanması, çocuklara karşı işlenen cinsel suçlar konusunu da gündeme getirmiştir (Alter, Gibbs, Lachenmege, 1986). Ciddi yaptırımlarına karşın, farklı toplumlarda yapılan incelemelerde inestin çok da nadir olmaması düşündürücüdür. Bu taramalardan en yaygın görülen inest biçiminin ailenin büyük bir erkeğinden, küçük bir kız çocuğuna yöneldiğini öğreniyoruz.

Ölüm veya yaralanmaya yol açan bir grubun dışında, konu güncel olduğu devrede, hastahane veya mahkemelere başvuru oldukça sınırlıdır. Akıl sağlığı ile uğraşanların bu konudaki bilgilenmesi daha çok psikiyatrik görüşmeler sırasında ve ancak yıllar sonra olabilmektedir (Herman Hirschman, 1984a; Özkan, Gürel, Köknel, 1983). Bu nedenle olay güncel iken bize başvuran iki aile ve tedaviye alınan ana-kızın öyküleri aktarılacaktır. Çok kısa zamanda parçalanmış iki ailede de babalar tedavide işbirliğini sürdürmemiştrir.

I. AİLE

Sade ve cazip görünümülü bir kadın olan anne

43 yaşında İzmir doğumlu, maddi olanakları sınırlı fakat duygusal yakın ilişkiler içinde bir aileden geliyor. Sekiz kardeşin altıncısı olan anne mühendis ve bir şirketin yöneticisi olarak çalışan başarılı bir iş kadını. Psikiyatrik değerlendirilmede düşük benlik duygusu, sosyal ve duygusal yakınlık kurma güçlüğü dikkat çekici idi. Ayrıca "sevilen" ve "iyi" bir kişi imgesini sürdürmemeye endişesi belirgindi. 22 yaşında iken anlaşarak evlendiği eşi ile ilişkilerini her yönü ile uyumlu olarak değerlendirmekteydi.

Baba 45 yaşında ve Van doğumlu idi. 16 yaşında annesinin ölümünden sonra İstanbul'a gelmiş, Yüksek Denizcilik Okulu'nu aile desteği olmadan bitirdikten sonra uzun yol kaptanı olarak çalışmaya başlamıştı. Bizimle görüşmeye gelmeyen baba, anne tarafından biraz kışkanç ve yetkeci, sık ve kolay öfkelenen bir kişi olarak sunulurken bu özelliklerini hoşgörü ile karşıladığını belirtmekteydi. Diğer yandan kızları ve annenin kardeşi tarafından baba biraz farklı tanımlanmaktaydı. Açık saçık fıkralar anlatmayı çok seven babanın, çevresindekileri katı cinsel normlar içinde yerli yersiz eleştirdiğini aktardılar. Yetkeci tutumu anneyi zaman zaman fiziki olarak hırpalamaya ulaşabilmekteydi.

Kızları Z. 17 yaşında başarılı bir üniversite öğrencisi. Yaşına göre gelişmiş, hoş görünümülü bir kız olan Z. arkadaşları tarafından sevilen ve aranan bir gençti. Annesi o sırada öğrenci olduğu

* İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı IV. Psikoloji Kongresi'nde 24-26 Eylül 1986 tarihinde Ankara'da sunulmuştur.

** İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı

için üç yaşına kadar anneanne tarafından büyütülmüş ve iki aile tarafından bir hayli şımartılmıştı. Ruhsal değerlendirmede, hafif depressif belirtilerin yanısıra yakın zamana dek erkeklerle yakınlıktan belirgin bir kaygı dile getirildi. Bu kaygı, oynarken veya bir spor çalışması sırasında olabilen bedensel değerler sırasında özellikle yükselmekeydi.

Oğulları V. 4.5 yaşındaki çocuk özellikle annenin duygularını en açık ifade edebildiği bireydi.

OLAY

(Z. tarafından aktarılmıştır): "5-6 yaşlarında iken babam beni kucağına alıp cinsel organı ile oynadığı zaman babalar çocuklarını öyle sever zannedirdim." Daha sonra babanın yönlendirmeleri ile yakınlık, karşılıklı mastürbasyona dönüşüyor. Biraz büyüdükten sonra Z. bu yakınlıklarda bir yanlışlık olduğunu düşünüyor. Ancak babanın istediklerine bir robot gibi uyduğunu ve her seferinde bir daha olmayacak diye düşünüp utanırken diğer yandan gizli gizli bir zevk almış olduğunu da belirtiyor. 11-12 yaşından itibaren olayların yinelenmesine izin vermeyen Z. hemen ardından da olanları hiç yaşamamışçasına unuttuğunu ekliyor. Bir yıl önce erkek arkadaşı ile duygusal ve cinsel bir yakınlık kurduktan sonra, eski anılarının yeniden canlanmaya ve kendini zorlamaya başladığını fark ediyor. Bu sırada anne ile arkadaşına ilişkin bir tartışma sırasında, bir patlama şeklinde, olayları açıklayabiliyor. Anne ilk tepkisini "kızlar babalarını çok sevince böyle öyküler yaratabilir, gerçek dışı" diye düşündüğünü ancak durumu kocasına da açıklayınca olayın hayal ürünü olmadığını kavradığını dile getirdi. Olayı kabul etmekte güçlük çeken anne eşini hemen sefere yollayarak, bu arada teyzenin evine kaçan kızının eve gelmesini sağlıyor.

Söyle ki, olayı tartışmamak için kendi ailesi ile ilişkisini kesen anne, çocukları ile yeni bir eve taşınırken, eski evlerini hiç bozmadan muhafaza ediyor. Annenin sık sık inkâr, kaçınma, yalıtma mekanizmalarını kullandığını görüyoruz. Annenin yaşadığı zorluklar Z. tarafından, kendisinin suçlanması ve babanın kayırılması olarak değerlendirilmekteydi. Her zamanki alışkanlığı ile anne bu çatışmayı yok sayarken Z. tersine, tepkilerini yüksek sesle ifade etmekteydi.

Tedaviye başvuru hem anne, hem kızın güvenli bir ilişkide bulunduğu teyze aracılığı ile olmuştu. Tedaviden bir beklentisi olmadığını ifade eden Z. kısa zamanda bizimle işbirliğine girerken, anne tedaviye katılımda tek amacının kızına yardımcı olmak olduğunu dile getiriyordu. Kendisi için dillendirilmiş hiçbir talebi olmayan annenin var

olan ilişki kurma güçlüğü tedavi sürecinde de ortaya çıktı.

II. AİLE

11 yaşındaki kız çocuğu, babasının cinsel yaklaşım girişimleri ardından:

- a) Çeşitli depressif yakınmalar (durgunluk, suskunluk, uykusuzluk, ağlama),
 - b) Farklı korkular (karanlıktan, yalnızlıktan),
 - c) Okul başarısında düşüş
- nedenleri ile bize başvurdu.

Aile beş kişiden oluşuyordu. Kızın (Y), 11 ve 9 yaş büyük üniversite öğrencisi olan iki ağabeyi vardı. Başarılı bir beşinci sınıf öğrencisi olan Y. yaşına göre erken serpilmiş bir çocuktu.

41 yaşındaki anne, 18 yaşında kendi arzusu dışında evlendirilmiş, orta eğitilmiş, becerikli bir kadındı. Cornell Index'te hafif nörotik bulguları bulunan annenin Porteus'ta zekası 110'du.

Anne gibi Bulgaristan göçmeni bir aileden gelen baba 46 yaşında ve üç kardeşin en büyüğü idi. Aile öyküsünde kendi babasının küçük kız kardeşlerine fiziki yaklaşımda bulunması dikkati çekti. Baba, 11 yıl yurt dışında berber olarak çalıştıktan sonra beş yıl önce yurda kesin dönüş yapmıştı. Psikiyatrik görüşme sırasında oldukça depressif olan babanın söylenenleri kavraması yavaş. Rorschach kişilik testinde fakir kişilik yapısı, Porteus ile zeka 107, Benton değeri 13/15 idi.

OLAY

Oğullarına karşı çok sert olan ve onları sık sık şiddetli bir biçimde örseleyen baba, kızına çok yumuşaktı. Ona hediyeler alıyor ve yaşına göre büyük miktarda harçlık veriyordu. Bir akşam babası ile yalnız olarak çıktığı gezintiden kızın panik içinde dönmesi ile paniğin gerekçelerini araştıran anne, babanın Y'nin çamaşırlarını çıkartıp, genital bölgesini ellediğini öğreniyor. Aslında son aylarda bu konuda bazı kaygıları olan anne, babadan hemen evi terk etmesini istiyor. Baba olayın bir hastalık sonucu, istemi dışında geliştiğini ileri sürerek, o sırada annenin kendisi ve kızı Y'ye yardımcı olması için başvurduğu doktora geliyor. Ancak üç görüşmeden sonra, anne tarafından yeniden eve kabul edilmeyeceğini anlayınca tedavide işbirliğini bozuyor. İki ay içinde Y'de başlangıç yakınmalarının önemli bir bölümü düzelirken enürezis noktürna gelişti. Dördüncü ayda yeni yakınma ortadan kalkarken, annede belirgin bir depresyon gözlemlendi. Bireysel psikoterapiye alınan annenin depresyonu sekizinci ayda ileri derecede düzelmişti. Halen, 15 aydır anne ve kız, ikişer ayda bir görülmektedir.

TEDAVİ

Bugün inest için uygulanan tedaviler, yeni,

hatta çoğu kez bir-iki olguluk deneysel girişimlerdir. Farklı yaklaşımlarda üzerinde anlaşmaya varılmış bir ilke, daha ilki aşamadan kabilsse, tüm aile bireyleriyle açıkça görüşme gereğidir. Böylece ev içi gizli dayanışma yıkılarak, olayın yinelenmesini engelleyen bir dış denetim oluşturulur. Tedavinin ilk devresi, krizi çözümleyicidir. Daha sonra olayın yineleme olasılığına ve aile bireylerinin teker teker durumlarına göre uzun vadeli program stratejisi belirlenmelidir. Bir çeşit "travma sonrası stres reaksiyonu" olarak ele alınabilecek inestetik olgularında uzun zaman sonra gelişebilecek olumsuz ardıllar/tepkiler gözönüne alınarak tedavi bittikten sonra izlemeleri ihmal edilmemelidir (Gorcey, Santiago, 1986; Nadelson, Sauzier, 1986).

Bizim tedavi programımızda,

a) Olayın tanınması ve tek olmadığının vurgulanması,

b) Cinselliğin açıkça tartışılması,

c) Ana-kız yabancılaşmasının çözümlenmesi, özellikle karşılıklı suçlama ve suçluluk duygularına yönelmemiz gerekti. Aralarındaki işbirliğinin artırılması ilkelerinden hareket edildi. Örnek verdiğimiz ailelerden ilkinde annede, girişkenlik eğitimi ve yeni kimlik kabulü için güven geliştirici bir yaklaşımda bulunuldu. Kızda (Z'de) ise öfke denetlemesi, çevreyi kendi istek ve ihtiyaçlarına göre manipüle etme davranışları, cinsel yönden kendini denetleme ve erkek arkadaşına olan bağımlılık sorunları ele alınmıştır.

Bireysel görüşmelere bir süre sonra anne-kızı bir arada ele aldığımız oturumlar eklendi. Başlangıçta haftada bir yapılan görüşmeler giderek aylık görüşmelere dönüştürüldü. Ortak görüşmeler sırasında elde edilen bilgiler özellikle değerli bulundu. Böylece, taraflar, olayın sorumluluğunu birbirine yükleme eğilimleri ile yüzleştirildi. Annesini duygusal olarak uzak kalmakla suçlayan Z'nin, aslında, bu yakınlığı baltalayan kendi davranışları ortaya çıktı. Z başlangıçta bu tutumunu annesinin erkek arkadaşıyla ilişkisini denetlemesini engellemek amacı ile yaptığını belirtti. Ancak tedavinin daha sonraki aşamalarında bu tutumun baba ile paylaşılan orjinal sırdan ve annesine kendisinin duyduğu çelişik duygulardan kaynaklandığı anlaşıldı. Doğaldır ki böylesi bir tutum anne-kız yabancılaşmasında ağırlıklı bir role sahipti.

TARTIŞMA

1- Farklı psikopatolojileri geliştirmekte, riskli bir grup olduğu için (*),

2- Adli olaylar dışında, konunun güncel olduğu devrede, gönüllü başvuru seyrek olduğu için,

3- Sorunun tedavisi henüz gelişmekte olduğu için,

4- Tedaviyi uygulayanlarda, kuvvetli emosyonel yanıtları uyandırıp zorluklara yol açabildiği için (**).

bu iki aileyi tanıtmak istedik.

Sunulan her iki olguda da olay ortaya çıkana dek aileler bütünlüklerini sürdürmekteydi. Babalar, yakından tanyanlar tarafından bile alışıl gelmiş "psikopat" veya "sosyopat" özellikleri ile tanımlanmayan, iş-güç sahibi kimselerdi. Her ikisi de işleri nedeni ile uzun bir zaman evden uzak kalabiliyordu. Konunun kurbanları, kaynaklarda çok kez işaret edildiği gibi, ailenin büyük kızları idi. Anneler ise Herman ve Hirschman (1984b) ve Tisza (1982) nin vurguladığı zayıf, hastalıklı ve sorumluluklarını sürdüremeyen anne tipine uyuyordu. Oysa ev içi ve dışı sorumlulukları yüklenmekte ve çözümlenmekte başarılı olan bu iki kadının dış görünümü de oldukça cazipti.

Çeşitli kaynaklarda ileri sürüldüğü gibi, inestetin şu veya bu biçimde belirlenmiş bir aile patolojisi olduğu düşüncesini paylaşıyoruz (**). Ancak olayı açıklayıp, aile içindeki sorumlulukları paylaşırken "nasıl bir aile patolojisi" yaşadığını, rollerin dağılımını dikkatle incelemeliyiz. İnsesti yaşayan çocuğun, aileyi parçalayacak, en azından sarsacak ağır bir sırrı taşıdığını hatırlamalıyız. Bu ona çok kere yalancı bir erken olguluk vermektedir.

Ayrıca bir yabancı tarafından ırzına geçilme durumundan çok farklı olarak, çocuk bu güçlüğünü, temel güven ve sevgi ilişkisi olan bir kimse ile yaşamaktadır (Rolf, 1985).

Annenin yetersiz, hasta ve kızları ile yabancılaşmış olmasına birçok inestet ailesinde rastlanabilir. Bir başta deyişle tersinden, annenin konunun kuvvetli olması, kızını inestetten koruyucu olabilir, denebilir. Zira ırza geçmekte olduğu gibi inestet de öncelikle bir güç, saldırganlık ifadesidir, daha sonra bir cinsel eylemdir (Wooley, Vigilanti, 1984).

* Gorcey, Santiago (1986); Gold (1986) çocuklarında cinsel saldırı öyküsü olanların ileride kontrollardan daha fazla oranda depresyon, cinsel işlev aksaması, karşı cinsle güvenli ilişki kurma güçlüğü gelişme riskine sahip olduğunu ileri sürer. Özellikle uzun zaman direnebilen uyku aksaması ve yineleyen kabuslar ve olayla ilgili anılardan kaçınma, unutkanlık gibi belirtilerle Wooley (1984) Travma sonrası stress reaksiyonları arasında ele alır.

** İkili tedavi ilişkisinde ailedeki orjinal duruma benzer bir sır saklaması vardır. Halbuki benzer zorlukları olanların katılımı olan bir grupta tedavi paylaşmayı terapötik olarak arttıracaktır.

*** İnsest ailesinin profili fiziki şiddetin yer aldığı ailelerinkine benzer ve daha sık olarak anneye karşı fiziki şiddet kullanımı vardır. Bu açıdan kızın baba ile olan yakınlığı onu bedensel örselenmeden koruyucu bir rolü vardır (Swanson, Biaggio, 1985).

Sonuç olarak, incest ailesinin tanınması ve biyelerine uygun tedavi stratejilerinin geliştirilmesi yararlı olur. Bu amaçla uzunlamasına izlemeli, çok yönlü yaklaşımlı çalışmalar yapılmalıdır. Ayrica riskli aileler ayırdeilmelidir.

KAYNAKLAR

— Alter, Reid, K., Gibbs, M.S., Lachenmege, J. R., Sigals, Massoth, N.A. (1986): "Sexual Abuse of Children: A Review of the Empirical Findings", *Clinical Psychology Review*, 6, 4 249-267.

— Gold, Erica, R. (1986): "Long-Term Effects of Sexual Victimization in Cildhood", *An Attributional Approach. Jour. of Consulting and Cl. Psychology*, 54, 4, 471-475.

— Gorcey, M., Santiago, J.M., F. McCall, Percy (1986): "Psychological consequences for women sexually abused in childhood", *Social Psychiatry*, 21, 3, 129-133.

— Herman, J., Hirschman, L. (1984a): *Families at Risk for Father-Daughter Incest*. Ricker, P. P., Carmen, E.H. (eds.), *The Gender Gap in Psychotherapy*, Plenum Press, 259-270.

— Herman, J., Hirschman, L. (1984b): "Father-Daughter Incest", Ricker, P., Carmen, E.H., (eds.), *The Gender Gap in Psychotherapy*, Plenum Press, 237-258.

— Özkan, S., Gürel, Y., Köknel, Ö. (1983): "Incest Vakaları". XVIII Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi (6-10 Eylül 1982, İstanbul) *Çalışmalar Kitabı*, 201-206.

— Tisza, V. (1982): "Incest", Notman, M.T., Nadelson, C., (eds.), *The Woman Patient*, Plenum Press, 65-82.

— Wooley, M.J., Vigilanti, M.M. (1984): "Psychological Separation and the Sexual Abuse Victim", *Psychotherapy*, 21, 3, 347-352.