



www.turkishstudies.net/education

Turkish Studies - Educational Sciences

eISSN: 2667-5609

Research Article / Araştırma Makalesi



ANKARA SCIENCE
UNIVERSITY

Centralization of Care and Ethical Boundaries: An Examination of Family Dynamics in the Film *My Sister's Keeper* within the Framework of Gilligan and Noddings

Bakımın Merkezileşmesi ve Etik Sınırları: Kız Kardeşimin Hikâyesi Filminde Aile Dinamiklerinin Gilligan ve Noddings Çerçevesinde İncelenmesi

Nihan Uzak*

Abstract: This study examines the caregiving practices of parents of a sick child, as represented in the film *My Sister's Keeper*, within the framework of the ethics of care, and analyzes the relationship between parental care and child autonomy through the theoretical perspectives of Carol Gilligan and Nel Noddings. The study aims to reveal how parental care is constructed in the film in terms of self-sacrifice and responsibility, at what points children's bodily and emotional autonomy generate ethical tensions, how care is structured with respect to reciprocity, balance, and boundaries, and how the effect of the prolonged caregiving process on the parent's identity, together with the gradual rebalancing/acceptance of the caregiving burden within the family, is represented over time.

The research was designed as a theory-driven, single-case qualitative case study that uses the theoretical framework derived from the ethics of care as an explanatory lens. The film *My Sister's Keeper* was selected as the data source, and its scenes, character interactions, and dialogues were examined through descriptive and thematic analysis within the framework of care ethics. During the analysis process, the data were coded according to the relational dimensions of care, child autonomy, and the distribution of caregiving responsibilities within the family, and the resulting themes were interpreted in relation to the theoretical framework.

The findings indicate that, in the context of chronic illness, care occupies a central position in family life and reshapes the roles, identities, and relationships of family members. The film demonstrates that intensive care directed toward the sick child may reduce the visibility of siblings and lead to experiences described in the literature as "shadow siblings." Furthermore, the donor sibling's exposure to medical interventions and the sick child's decisions regarding her own life reveal that care can generate significant ethical tensions between individual autonomy and relational responsibility. The film also shows that, in some cases, care may evolve into a relationship that limits individual autonomy, a phenomenon that can be described as "the controlling face of care." The findings further indicate that the prolonged caregiving process can become

* Lecturer Dr., Bolu Abant İzzet Baysal University, Faculty of Education, Department of Basic Education

Öğr. Gör. Dr. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Temel Eğitim Bölümü

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6803-1813>

nihanuzak@hotmail.com

Cite as/ Atıf: Uzak, N. (2026). Centralization of care and ethical boundaries: an examination of family dynamics in the film *my sister's keeper* within the framework of gilligan and noddings / Bakımın merkezileşmesi ve etik sınırları: kız kardeşimin hikâyesi filminde aile dinamiklerinin gilligan ve noddings çerçevesinde incelenmesi. *Turkish Studies – Educational Sciences*, 21(3), 665-708. Ankara Bilim University Publications. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.95074>

Received/Geliş: 23 January/Haziran 2026

Accepted/Kabul: 20 September/Eylül 2026

Published/Yayın: 25 September/Eylül 2026

Checked by plagiarism software



an inseparable part of the caregiving parent's identity, and that this struggle-oriented positioning can, over time, evolve into a process of acceptance that opens space for the recognition of the sick child's own will.

In conclusion, the study demonstrates that although care is a practice grounded in love and responsibility, its centralization within the family may produce ethical boundaries in terms of autonomy, reciprocity, and relational balance. In this respect, the research emphasizes that care relationships in the context of chronic illness should be evaluated not only through the lens of sacrifice and responsibility but also in relation to child autonomy, sibling visibility, parental identity, and relational balance within the family.

Keywords: Child Development, Care Ethics, Shadow Siblings, Child Autonomy, The Controlling Face of Care, Care of Children with Chronic Illnesses

Öz: Bu çalışmada, *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filminde temsil edilen, hasta çocuğu olan ebeveynlerin bakım pratikleri bakım etiği çerçevesinde incelenmiş ve ebeveyn bakımının çocuk özerkliği ile kurduğu ilişki Carol Gilligan ve Nel Noddings'in kuramsal yaklaşımları doğrultusunda analiz edilmiştir. Çalışma, filmde ebeveyn bakımının özveri ve sorumluluk bağlamında nasıl anlamlandırıldığını, çocukların bedensel ve duygusal özerkliğinin hangi noktalarda gerilim ürettiğini, bakımın karşılıklılık, denge ve sınırlar açısından nasıl yapılandığını ve uzun süreli bakım sürecinin ebeveynin kimliği üzerindeki etkisiyle aile içi bakım yükünün zamanla nasıl yeniden dengelendiğini/kabullenildiğini ortaya koymayı hedeflemektedir.

Araştırma, bakım etiği yaklaşımından türetilen kuramsal çerçeveyi açımlayıcı bir mercek olarak kullanan, teoriye dayalı, tek durumlu nitel bir örnek olay incelemesi olarak tasarlanmıştır. Veri kaynağı olarak *Kız Kardeşimin Hikâyesi* (*My Sister's Keeper*) filmi ele alınmış; filmdeki sahneler, karakter etkileşimleri ve diyaloglar bakım etiği çerçevesinde betimsel ve tematik analiz yöntemleri kullanılarak incelenmiştir. Analiz sürecinde veriler, bakımın ilişkisel boyutları, çocuk özerkliği ve aile içi bakım yükünün dağılımı eksenlerinde kodlanmış ve ortaya çıkan temalar kuramsal çerçeve ile ilişkilendirilerek yorumlanmıştır.

Araştırma bulguları, kronik hastalık bağlamında bakımın aile yaşamında merkezî bir konuma yerleştiğini ve bu durumun aile üyelerinin rollerini, kimliklerini ve ilişkilerini yeniden şekillendirdiğini göstermektedir. Filmde hasta çocuğa yönelen yoğun bakımın, kardeşlerin görünürlüğü azaltabildiği ve literatürde “gölge kardeşler” olarak tanımlanan deneyimlere yol açabildiği görülmektedir. Ayrıca Anna'nın tıbbi müdahalelere maruz kalması ve Kate'in yaşamına ilişkin kararları, bakımın bireysel özerklik ile ilişkisel sorumluluk arasında önemli etik gerilimler yaratabildiğini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra film, bakımın bazı durumlarda “bakımın kontrolleşmesi” veya “kontrol aygıtına dönüşen bakım” olarak ifade edilebilecek biçimde bireyin özerkliğini sınırlayan bir ilişki biçimine dönüşebileceğini de göstermektedir. Bulgular ayrıca, uzun süreli bakım sürecinin ebeveynin kimliğinin ayrılmaz bir parçası hâline gelebildiğini ve bu mücadelecî konumlanışın, zamanla hasta çocuğun kendi iradesinin tanınmasına alan açan bir kabullenme sürecine evrilebildiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak çalışma, bakımın sevgi ve sorumluluk temelli bir pratik olmasına rağmen aile içinde merkezileştiği durumlarda özerklik, karşılıklılık ve ilişkisel denge açısından etik sınırlar üretebileceğini ortaya koymaktadır. Bu yönüyle araştırma, kronik hastalık bağlamında bakım ilişkilerinin yalnızca fedakârlık ve sorumluluk üzerinden değil, aynı zamanda çocuk özerkliği, kardeşlerin görünürlüğü, ebeveyn kimliği ve aile içi ilişkisel denge bağlamında değerlendirilmesi gerektiğine dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Gelişimi, Bakım Etiği, Gölge Kardeşler, Çocuk Özerkliği, Bakımın Kontrolleşmesi, Kronik Hastalığı Olan Çocukların Bakımı

Structured Abstract:

Traditional moral theories tend to conceptualize individuals' moral judgments within the framework of universal principles and abstract rules; in this regard, Lawrence Kohlberg's justice-oriented approach explains moral development in terms of cognitive maturity and universal principles (Kohlberg, 1981, pp. 17–30). However, such approaches have been criticized for their limitations in accounting for the emotional, contextual, and care-based moral experiences that emerge within interpersonal relationships. In this context, Carol Gilligan proposed the ethics of care by arguing that moral judgments are shaped not only by justice and rights-based principles but also by relationships, responsibility, and sensitivity to the needs of others (Gilligan, 2017, pp. 19–23; Gilligan, 2017, pp. 21–25). According to Gilligan, moral maturity is associated with an individual's capacity to consider both their own needs and those of others within relational contexts; thus, morality should be understood as a contextual and relational process.

This relational ethical perspective introduced by Gilligan was further developed into a more systematic theoretical framework by Nel Noddings. According to Noddings, care is a reciprocal and concrete relationship established between the one-caring and the cared-for, and the ethical quality of this relationship is shaped by sensitivity, attentiveness, and reciprocity (Noddings, 1984, pp. 30–31; Noddings, 2003, pp. 15–17). The literature emphasizes that, particularly in the context of chronic illness, care may become centralized within the family, transforming the caregiver's identity while simultaneously reducing the visibility of other family members (Zarit et al., 1980, pp. 649–651; Carpentier, 2012, pp. 12–15). Moreover, it has been suggested that care may, under certain conditions, go beyond being a supportive practice and produce relations of power and control, thereby limiting individual autonomy (Tronto, 2020, pp. 101–102; Held, 2006, pp. 10–12). In this sense, care should be understood not only as a practice grounded in love and responsibility but also as a relational process with ethical boundaries.

The aim of this study is to examine, within the framework of the ethics of care, the caregiving practices of parents of a sick child in the context of the film *My Sister's Keeper*, and to analyze the relationship between parental care and child autonomy through the theoretical perspectives of Gilligan and Noddings. The study seeks to explore how care is structured within the family, under what conditions it generates ethical tensions, how the relationship between care and autonomy is negotiated, and how the caregiving process affects the parent's own identity and the gradual rebalancing or acceptance of the caregiving burden within the family over time.

The research was designed as a theory-driven, single-case qualitative case study that uses the theoretical framework derived from the ethics of care as an explanatory lens for the analysis. The film *My Sister's Keeper* was selected as the data source, and scenes, dialogues, and character interactions were analyzed through descriptive and thematic analysis within the framework of care ethics. During the analysis process, the data were coded along the axes of relational dimensions of care, child autonomy, and the distribution of caregiving responsibilities within the family, and themes were generated accordingly.

The findings indicate that, in the context of chronic illness, care becomes centralized within family life, reshaping the roles, identities, and relationships of family members. The prioritization of the sick child's needs reduces the visibility of siblings, leading to experiences described in the literature as "shadow siblings" (Alderfer & Kazak, 2006, pp. 64–66). Furthermore, the donor sibling's exposure to repeated medical interventions and the sick child's decisions regarding her own life reveal significant ethical tensions between individual autonomy and relational responsibility. It was also found that care may, in certain cases, assume a controlling character that limits individual autonomy and may constitute an emotional burden for both the caregiver and the care receiver. In addition, the findings reveal that prolonged caregiving can become an inseparable part of the caregiving parent's identity, and that this struggle-oriented positioning may, over time, evolve into a process of acceptance that opens space for the recognition of the sick child's own will.

In conclusion, the study demonstrates that although care is fundamentally grounded in love and responsibility, its centralization within the family may produce ethical boundaries in terms of autonomy, reciprocity, and relational balance. In this regard, care relationships should be evaluated not only in terms of sacrifice but also with respect to child autonomy, sibling visibility, parental identity, and the overall balance within the family. Based on the findings, it is recommended that parenting and educational practices support children's autonomy, promote a more balanced distribution of caregiving responsibilities, enhance

awareness regarding the ethical boundaries of care, and provide caregiving parents with support that recognizes their own identity and needs within the caregiving process.

Keywords: Child Development, Care Ethics, Shadow Siblings, Child Autonomy, The Controlling Face of Care, Care of Children with Chronic Illnesses

الملخص المنظم:

تميل النظريات الأخلاقية التقليدية إلى تصوّر الأحكام الأخلاقية للأفراد في إطار مبادئ كونية وقواعد مجرّدة؛ وفي هذا الصدد يفسّر مقاربة لورنس كولبرغ (Lawrence Kohlberg) القائمة على العدالة النموّ الأخلاقي بالنضج المعرفي والمبادئ الكونية (Kohlberg, 1981, pp. 17–30). غير أن هذه المقاربات تعرّضت للنقد لقصورها عن تفسير التجارب الأخلاقية العاطفية والسياقية والقائمة على الرعاية التي تنشأ داخل العلاقات الشخصية. وفي هذا السياق، طرحت كارول جيليجان (Carol Gilligan) أخلاقيات الرعاية، مجادلةً بأن الأحكام الأخلاقية لا تتشكل بمبادئ العدالة والحقوق وحدها، بل كذلك بالعلاقات والمسؤولية والحساسية تجاه احتياجات الآخرين (Gilligan, 2017, pp. 19–23; Gilligan, 2017, pp. 21–25). ووفقاً لجيليجان، يرتبط النضج الأخلاقي بقدرة الفرد على مراعاة احتياجاته واحتياجات الآخرين معاً ضمن السياقات العلائقية؛ ومن ثمّ ينبغي فهم الأخلاق بوصفها عملية سياقية وعلائقية.

وقد طوّرت نيل نودينغز (Nel Noddings) هذا المنظور الأخلاقي العلائقي الذي قدّمته جيليجان إلى إطار نظري أكثر منهجية. فبحسب نودينغز، الرعاية علاقة تبادلية وملموسة تقوم بين القائم بالرعاية (one-caring) ومتلقي الرعاية (cared-for)، وتتشكل الجودة الأخلاقية لهذه العلاقة بالحساسية والانتباه والتبادلية (Noddings, 1984, pp. 30–31; Noddings, 2003, pp. 15–17). وتؤكد الأدبيات أنه، ولا سيما في سياق المرض المزمن، قد تتمركز الرعاية داخل الأسرة، فتحول هوية القائم بالرعاية وتقلص في الوقت نفسه ظهور سائر أفراد الأسرة (Zarit et al., 1980, pp. 649–651; Carpentier, 2012, pp. 12–15). كما يرى أن الرعاية قد تتجاوز، في ظروف معينة، كونها ممارسة داعمة، لتنتج علاقات قوة وسيطرة تحدّ من استقلالية الفرد (Tronto, 2020, pp. 101–102; Held, 2006, pp. 10–12). وبهذا المعنى، ينبغي فهم الرعاية لا بوصفها ممارسة قائمة على الحب والمسؤولية فحسب، بل أيضاً بوصفها عملية علائقية لها حدود أخلاقية.

تهدف هذه الدراسة إلى فحص ممارسات الرعاية لدى والدَي طفل مريض، في إطار أخلاقيات الرعاية، من خلال فيلم *My Sister's Keeper*، وإلى تحليل العلاقة بين الرعاية الوالدية واستقلالية الطفل من منظور جيليجان ونودينغز النظري. وتسعى الدراسة إلى استكشاف كيفية بناء الرعاية داخل الأسرة، والظروف التي تولّد فيها توترات أخلاقية، وكيفية التفاوض على العلاقة بين الرعاية والاستقلالية، وكيف تؤثر عملية الرعاية في هوية الوالد نفسه، وكيف يعاد توازن عبء الرعاية داخل الأسرة تدريجياً أو يُبلّ به مع مرور الوقت.

صُمم البحث بوصفه دراسة حالة نوعية أحادية الحالة موجّهة بالنظرية، تستخدم الإطار النظري المستمد من أخلاقيات الرعاية عدسةً تفسيريةً للتحليل. وقد اختير فيلم *My Sister's Keeper* مصدراً للبيانات، وحُلّت المشاهد والحوارات وتفاعلات الشخصيات بالتحليل الوصفي والموضوعاتي في إطار أخلاقيات الرعاية. وخلال عملية التحليل، رُمِزت البيانات وفق محاور الأبعاد العلائقية للرعاية، واستقلالية الطفل، وتوزيع مسؤوليات الرعاية داخل الأسرة، واستُخلصت الموضوعات بناءً على ذلك.

تشير النتائج إلى أن الرعاية، في سياق المرض المزمن، تتمركز في حياة الأسرة وتعيد تشكيل أدوار أفرادها وهوياتهم وعلاقاتهم. فإعطاء الأولوية لاحتياجات الطفل المريض يقلّص ظهور الإخوة، مما يفضي إلى تجارب وصفت في الأدبيات بـ«الإخوة الظلال» (Alderfer (shadow siblings) (Kazak, 2006, pp. 64–66). كما أن تعرّض الشقيق المتبرّع لندخلات طبية متكررة، وقرارات الطغلة المريضة المتعلقة بحياتها، يكشفان عن توترات أخلاقية جوهرية بين الاستقلالية الفردية والمسؤولية العلائقية. وتبيّن أيضاً أن الرعاية قد تتخذ في بعض الحالات طابعاً ضابطاً يحدّ من الاستقلالية الفردية، وقد تشكل عبئاً عاطفياً على القائم بالرعاية ومتلقيها معاً. وتكشف النتائج كذلك أن الرعاية المطوّلة قد تصبح جزءاً لا ينفصل عن هوية الوالد القائم بالرعاية، وأن هذا التوضع القائم على المجاهدة قد يتطور بمرور الوقت إلى عملية قبول تتّيح مجالاً للاعتراف بإرادة الطغلة المريضة نفسها.

وخلاصة القول إن الدراسة تبيّن أن الرعاية، وإن كانت قائمة في جوهرها على الحب والمسؤولية، فإن تمركزها داخل الأسرة قد يُنتج حدوداً أخلاقية من حيث الاستقلالية والتبادلية والتوازن العلائقي. ومن ثمّ ينبغي تقويم علاقات الرعاية لا من زاوية التضحية فحسب، بل أيضاً من حيث استقلالية الطفل، وظهور الإخوة، وهوية الوالدين، والتوازن العام داخل الأسرة. وفي ضوء النتائج، يُوصى بأن تدعم الممارسات الوالدية والتربوية استقلالية الأطفال، وتشجّع على توزيع أكثر توازناً لمسؤوليات الرعاية، وترفع الوعي بالحدود الأخلاقية للرعاية، وتوفّر للوالدين القائمين بالرعاية دعماً يعترف بهويتهم واحتياجاتهم في سياق عملية الرعاية.

الكلمات المفتاحية: نمو الطفل، أخلاقيات الرعاية، الإخوة الظلال، استقلالية الطفل، الوجه الضابط للرعاية، رعاية الأطفال المصابين بأمراض مزمنة

Résumé Structuré:

Les théories morales traditionnelles tendent à concevoir les jugements moraux des individus dans le cadre de principes universels et de règles abstraites; à cet égard, l'approche de Lawrence Kohlberg, centrée sur la justice, explique le développement moral par la maturité cognitive et par des principes universels (Kohlberg, 1981, pp. 17–30). Ces approches ont toutefois été critiquées pour leur difficulté à

rendre compte des expériences morales affectives, contextuelles et fondées sur le soin qui émergent au sein des relations interpersonnelles. Dans ce contexte, Carol Gilligan a proposé l'éthique du care, en soutenant que les jugements moraux se construisent non seulement à partir de principes de justice et de droits, mais aussi à partir des relations, de la responsabilité et de l'attention portée aux besoins d'autrui (Gilligan, 2017, pp. 19–23 ; Gilligan, 2017, pp. 21–25). Selon Gilligan, la maturité morale est liée à la capacité de l'individu à prendre en compte à la fois ses propres besoins et ceux des autres dans des contextes relationnels ; la morale doit donc être comprise comme un processus contextuel et relationnel.

Cette perspective éthique relationnelle introduite par Gilligan a été développée par Nel Noddings en un cadre théorique plus systématique. Pour Noddings, le care est une relation réciproque et concrète qui s'établit entre la personne qui prend soin (*one-caring*) et la personne dont on prend soin (*cared-for*), et la qualité éthique de cette relation dépend de la sensibilité, de l'attention et de la réciprocité (Noddings, 1984, pp. 30–31 ; Noddings, 2003, pp. 15–17). La littérature souligne que, en particulier dans le contexte de la maladie chronique, le soin peut se centraliser au sein de la famille, transformant l'identité de l'aidant tout en réduisant la visibilité des autres membres de la famille (Zarit et al., 1980, pp. 649–651 ; Carpentier, 2012, pp. 12–15). Il a en outre été avancé que, sous certaines conditions, le care peut dépasser le statut de pratique de soutien et produire des rapports de pouvoir et de contrôle, limitant ainsi l'autonomie individuelle (Tronto, 2020, pp. 101–102 ; Held, 2006, pp. 10–12). En ce sens, le care doit être compris non seulement comme une pratique fondée sur l'amour et la responsabilité, mais aussi comme un processus relationnel comportant des limites éthiques.

La présente étude vise à examiner, dans le cadre de l'éthique du care, les pratiques de soin des parents d'un enfant malade à partir du film *My Sister's Keeper*, et à analyser la relation entre le soin parental et l'autonomie de l'enfant au prisme des perspectives théoriques de Gilligan et de Noddings. Elle cherche à explorer la manière dont le soin est structuré au sein de la famille, les conditions dans lesquelles il engendre des tensions éthiques, la façon dont la relation entre soin et autonomie est négociée, ainsi que l'incidence du processus de soin sur l'identité du parent et le rééquilibrage progressif, ou l'acceptation, de la charge de soin au sein de la famille au fil du temps.

La recherche a été conçue comme une étude de cas qualitative à cas unique, guidée par la théorie, qui mobilise le cadre théorique issu de l'éthique du care comme grille d'analyse explicative. Le film *My Sister's Keeper* a été retenu comme source de données ; les scènes, les dialogues et les interactions entre personnages ont été analysés au moyen d'une analyse descriptive et thématique dans le cadre de l'éthique du care. Lors de l'analyse, les données ont été codées selon les axes que constituent les dimensions relationnelles du care, l'autonomie de l'enfant et la répartition des responsabilités de soin au sein de la famille, et des thèmes en ont été dégagés.

Les résultats indiquent que, dans le contexte de la maladie chronique, le soin se centralise dans la vie familiale et remodèle les rôles, les identités et les relations des membres de la famille. La priorité accordée aux besoins de l'enfant malade réduit la visibilité de la fratrie et conduit à des expériences décrites dans la littérature sous le nom de « fratrie de l'ombre » (*shadow siblings*) (Alderfer et Kazak, 2006, pp. 64–66). Par ailleurs, l'exposition de la sœur donneuse à des interventions médicales répétées et les décisions de l'enfant malade concernant sa propre vie font apparaître d'importantes tensions éthiques entre l'autonomie individuelle et la responsabilité relationnelle. Il apparaît également que le soin peut, dans certains cas, revêtir un caractère contrôlant qui limite l'autonomie individuelle et peut constituer une charge émotionnelle tant pour la personne qui prend soin que pour celle qui le reçoit. En outre, les résultats montrent qu'une prise en charge prolongée peut devenir une part indissociable de l'identité du parent aidant, et que cette posture de lutte peut, avec le temps, évoluer vers un processus d'acceptation qui ménage une place à la reconnaissance de la volonté propre de l'enfant malade.

En conclusion, l'étude montre que, bien que le soin repose fondamentalement sur l'amour et la responsabilité, sa centralisation au sein de la famille peut engendrer des limites éthiques en matière d'autonomie, de réciprocité et d'équilibre relationnel. À cet égard, les relations de soin doivent être évaluées non seulement en termes de sacrifice, mais aussi au regard de l'autonomie de l'enfant, de la visibilité de la fratrie, de l'identité parentale et de l'équilibre global de la famille. Sur la base des résultats, il est recommandé que les pratiques parentales et éducatives soutiennent l'autonomie des enfants, favorisent une répartition plus équilibrée des responsabilités de soin, renforcent la sensibilisation aux limites éthiques du

care et offrent aux parents aidants un soutien qui reconnaisse leur propre identité et leurs besoins dans le processus de soin.

Mots-clés: développement de l'enfant, éthique du care, fratrie de l'ombre, autonomie de l'enfant, face contrôlante du care, soin des enfants atteints de maladies chroniques

Resumen Estructurado:

Las teorías morales tradicionales tienden a conceptualizar los juicios morales de los individuos en el marco de principios universales y reglas abstractas; en este sentido, el enfoque de Lawrence Kohlberg, orientado a la justicia, explica el desarrollo moral en términos de madurez cognitiva y principios universales (Kohlberg, 1981, pp. 17–30). Sin embargo, estos enfoques han sido criticados por sus limitaciones para dar cuenta de las experiencias morales emocionales, contextuales y basadas en el cuidado que surgen en las relaciones interpersonales. En este contexto, Carol Gilligan propuso la ética del cuidado al sostener que los juicios morales se configuran no solo a partir de principios de justicia y derechos, sino también de las relaciones, la responsabilidad y la sensibilidad hacia las necesidades de los demás (Gilligan, 2017, pp. 19–23; Gilligan, 2017, pp. 21–25). Según Gilligan, la madurez moral se asocia con la capacidad del individuo para considerar tanto sus propias necesidades como las de los demás en contextos relacionales; por tanto, la moralidad debe entenderse como un proceso contextual y relacional.

Esta perspectiva ética relacional introducida por Gilligan fue desarrollada por Nel Noddings hasta convertirla en un marco teórico más sistemático. Para Noddings, el cuidado es una relación recíproca y concreta que se establece entre quien cuida (*one-caring*) y quien recibe el cuidado (*cared-for*), y la calidad ética de esta relación se configura a partir de la sensibilidad, la atención y la reciprocidad (Noddings, 1984, pp. 30–31; Noddings, 2003, pp. 15–17). La literatura destaca que, en particular en el contexto de la enfermedad crónica, el cuidado puede centralizarse en la familia, lo que transforma la identidad de la persona cuidadora y, al mismo tiempo, reduce la visibilidad de los demás miembros de la familia (Zarit et al., 1980, pp. 649–651; Carpentier, 2012, pp. 12–15). Además, se ha planteado que, bajo ciertas condiciones, el cuidado puede ir más allá de una práctica de apoyo y producir relaciones de poder y control, limitando así la autonomía individual (Tronto, 2020, pp. 101–102; Held, 2006, pp. 10–12). En este sentido, el cuidado debe entenderse no solo como una práctica basada en el amor y la responsabilidad, sino también como un proceso relacional con límites éticos.

El objetivo de este estudio es examinar, en el marco de la ética del cuidado, las prácticas de cuidado de los padres de un niño enfermo a partir de la película *My Sister's Keeper*, y analizar la relación entre el cuidado parental y la autonomía infantil desde las perspectivas teóricas de Gilligan y Noddings. El estudio busca explorar cómo se estructura el cuidado en la familia, en qué condiciones genera tensiones éticas, cómo se negocia la relación entre cuidado y autonomía, y de qué manera el proceso de cuidado afecta a la propia identidad de los progenitores, así como el reequilibrio gradual o la aceptación de la carga de cuidado dentro de la familia con el paso del tiempo.

La investigación se diseñó como un estudio de caso cualitativo de caso único, guiado por la teoría, que emplea el marco teórico derivado de la ética del cuidado como lente explicativa para el análisis. Se seleccionó la película *My Sister's Keeper* como fuente de datos, y las escenas, los diálogos y las interacciones entre los personajes se analizaron mediante análisis descriptivo y temático en el marco de la ética del cuidado. Durante el proceso de análisis, los datos se codificaron según los ejes de las dimensiones relacionales del cuidado, la autonomía infantil y la distribución de las responsabilidades de cuidado en la familia, y a partir de ello se generaron los temas.

Los hallazgos indican que, en el contexto de la enfermedad crónica, el cuidado se centraliza en la vida familiar y reconfigura los roles, las identidades y las relaciones de los miembros de la familia. Priorizar las necesidades del niño enfermo reduce la visibilidad de los hermanos, lo que da lugar a experiencias descritas en la literatura como «hermanos en la sombra» (*shadow siblings*) (Alderfer & Kazak, 2006, pp. 64–66). Asimismo, la exposición de la hermana donante a intervenciones médicas repetidas y las decisiones de la niña enferma sobre su propia vida ponen de manifiesto tensiones éticas significativas entre la autonomía individual y la responsabilidad relacional. También se observó que el cuidado puede, en ciertos casos, adoptar un carácter controlador que limita la autonomía individual y que puede suponer una carga

emocional tanto para quien cuida como para quien recibe el cuidado. Además, los hallazgos revelan que el cuidado prolongado puede convertirse en una parte inseparable de la identidad del progenitor cuidador, y que este posicionamiento orientado a la lucha puede evolucionar, con el tiempo, hacia un proceso de aceptación que abre espacio al reconocimiento de la voluntad propia de la niña enferma.

En conclusión, el estudio demuestra que, aunque el cuidado se funda esencialmente en el amor y la responsabilidad, su centralización en la familia puede generar límites éticos en términos de autonomía, reciprocidad y equilibrio relacional. En este sentido, las relaciones de cuidado deben evaluarse no solo en términos de sacrificio, sino también con respecto a la autonomía infantil, la visibilidad de los hermanos, la identidad parental y el equilibrio general de la familia. A partir de los hallazgos, se recomienda que las prácticas de crianza y educativas apoyen la autonomía de los niños, promuevan una distribución más equilibrada de las responsabilidades de cuidado, aumenten la conciencia sobre los límites éticos del cuidado y brinden a los progenitores cuidadores un apoyo que reconozca su propia identidad y necesidades durante el proceso de cuidado.

Palabras clave: desarrollo infantil, ética del cuidado, hermanos en la sombra, autonomía infantil, el rostro controlador del cuidado, cuidado de niños con enfermedades crónicas

结构式摘要:

传统道德理论倾向于在普遍原则与抽象规则的框架内理解个体的道德判断;就此而言,劳伦斯·科尔伯格(Lawrence Kohlberg)以公正为取向的路径,从认知成熟与普遍原则的角度解释道德发展(Kohlberg, 1981, pp. 17–30)。然而,这类路径因难以解释人际关系中产生的情感性、情境性及以关怀为基础的道德经验而受到批评。在此背景下,卡罗尔·吉利根(Carol Gilligan)提出关怀伦理,主张道德判断不仅由公正与权利原则塑造,也受关系、责任以及对他人需要的敏感性所塑造(Gilligan, 2017, pp. 19–23; Gilligan, 2017, pp. 21–25)。在吉利根看来,道德成熟与个体在关系情境中兼顾自身与他人需要的能力相关联;因此,道德应被理解为一种情境性、关系性的过程。

吉利根提出的这一关系性伦理视角,经内尔·诺丁斯(Nel Noddings)发展为更具系统性的理论框架。诺丁斯认为,关怀是关怀者(one-caring)与被关怀者(cared-for)之间建立的一种互惠而具体的关系,这一关系的伦理品质取决于敏感性、专注与互惠性(Noddings, 1984, pp. 30–31; Noddings, 2003, pp. 15–17)。文献强调,尤其在慢性病情境下,照护可能集中于家庭内部,既改变照护者的身份,又同时降低其他家庭成员的可见度(Zarit et al., 1980, pp. 649–651; Carpentier, 2012, pp. 12–15)。此外,有研究指出,在特定条件下,关怀可能超出支持性实践的范畴,产生权力与控制关系,从而限制个体自主性(Tronto, 2020, pp. 101–102; Held, 2006, pp. 10–12)。就此而言,关怀不仅应被理解为以爱与责任为基础的实践,也应被理解为具有伦理边界的关系性过程。

本研究旨在关怀伦理的框架内,以电影《My Sister's Keeper》为情境,考察患病儿童父母的照护实践,并借助吉利根与诺丁斯的理论视角,分析亲代照护与儿童自主性之间的关系。研究试图探讨:关怀如何在家庭内部得以建构,在何种条件下产生伦理张力,关怀与自主性之间的关系如何被协商,照护过程如何影响父母自身的身份认同,以及家庭内部的照护负担如何随时间逐步重新平衡或被接纳。

本研究设计为以理论为导向的单案例质性个案研究,以源自关怀伦理的理论框架作为分析的解釋性视角。研究选取电影《My Sister's Keeper》作为资料来源,在关怀伦理框架内,运用描述性分析与主题分析,对场景、对白及人物互动进行分析。分析过程中,数据围绕关怀的关系维度、儿童自主性以及家庭内部照护责任的分配等轴线进行编码,并据此生成主题。

研究结果表明,在慢性病情境下,照护集中于家庭生活之中,重塑了家庭成员的角色、身份与关系。优先满足患病儿童的需要会降低手足的可见度,从而产生文献中所称的"影子手足"(shadow siblings)体验(Alderfer & Kazak, 2006, pp. 64–66)。此外,供体手足需反复接受医疗干预,而患病儿童对自身生命的决定,则凸显了个体自主性与关系性责任之间的重大伦理张力。研究还发现,关怀在某些情况下可能带有控制性质,限制个体自主性,并可能对照护者和被照护者双方构成情感负担。同时,

研究结果显示,长期照护可能成为照护型父母身份中不可分割的一部分,而这种以抗争为导向的定位,可能随时间演变为一个接纳的过程,为承认患病儿童自身的意志留出空间。

总之,本研究表明,尽管关怀在根本上以爱与责任为基础,但其在家庭内部的集中化可能在自主性、互惠性与关系平衡方面产生伦理边界。就此而言,评估关怀关系不应仅着眼于牺牲,还应考察儿童自主性、手足的可见度、父母身份认同以及家庭整体的平衡。基于研究结果,建议亲职与教育实践支持儿童的自主性,促进照护责任更均衡的分配,提高对关怀伦理边界的认识,并为照护型父母提供承认其自身身份与需要的支持。

关键词: 儿童发展;关怀伦理;影子手足;儿童自主性;关怀的控制性一面;慢性病儿童的照护

Структурированная Аннотация:

Традиционные моральные теории склонны осмыслять моральные суждения индивидов в рамках универсальных принципов и абстрактных правил; в этом отношении ориентированный на справедливость подход Лоуренса Кольберга объясняет моральное развитие через когнитивную зрелость и универсальные принципы (Kohlberg, 1981, pp. 17–30). Однако такие подходы подвергались критике за ограниченные возможности в объяснении эмоциональных, контекстуальных и основанных на заботе моральных переживаний, возникающих в межличностных отношениях. В этом контексте Кэрол Гиллиган предложила этику заботы, утверждая, что моральные суждения формируются не только принципами справедливости и прав, но и отношениями, ответственностью и чуткостью к потребностям других (Gilligan, 2017, pp. 19–23; Gilligan, 2017, pp. 21–25). По Гиллиган, моральная зрелость связана со способностью индивида учитывать как собственные потребности, так и потребности других в реляционных контекстах; следовательно, мораль следует понимать как контекстуальный и реляционный процесс.

Этот реляционный этический подход, предложенный Гиллиган, был развит Нел Ноддингс в более систематизированную теоретическую рамку. По Ноддингс, забота представляет собой взаимную и конкретную связь между заботящимся (one-caring) и тем, о ком заботятся (cared-for), а этическое качество этой связи определяется чуткостью, внимательностью и взаимностью (Noddings, 1984, pp. 30–31; Noddings, 2003, pp. 15–17). В литературе подчёркивается, что, в частности при хроническом заболевании, забота может концентрироваться внутри семьи, трансформируя идентичность лица, осуществляющего уход, и одновременно уменьшая заметность остальных членов семьи (Zarit et al., 1980, pp. 649–651; Carpentier, 2012, pp. 12–15). Кроме того, высказывалось мнение, что при определённых условиях забота может выходить за рамки поддерживающей практики и порождать отношения власти и контроля, ограничивая тем самым автономию личности (Tronto, 2020, pp. 101–102; Held, 2006, pp. 10–12). В этом смысле заботу следует понимать не только как практику, основанную на любви и ответственности, но и как реляционный процесс, имеющий этические границы.

Цель настоящего исследования — в рамках этики заботы рассмотреть практики ухода со стороны родителей больного ребёнка на материале фильма *My Sister's Keeper* и проанализировать соотношение родительской заботы и автономии ребёнка через теоретические перспективы Гиллиган и Ноддингс. Исследование стремится выяснить, как структурируется забота в семье, при каких условиях она порождает этические напряжения, как согласуются забота и автономия, как процесс ухода влияет на идентичность самого родителя и как с течением времени происходит постепенное перебалансирование или принятие бремени ухода внутри семьи.

Исследование спроектировано как теоретически ориентированное качественное исследование единичного случая, в котором теоретическая рамка, выведенная из этики заботы, используется как объяснительная оптика анализа. Источником данных избран фильм *My Sister's Keeper*; сцены, диалоги и взаимодействия персонажей анализировались методами описательного и тематического анализа в рамках этики заботы. В ходе анализа данные кодировались по осям реляционных измерений заботы, автономии ребёнка и распределения ответственности за уход в семье, и на этой основе были выделены темы.

Результаты показывают, что при хроническом заболевании забота концентрируется в семейной жизни, перестраивая роли, идентичности и отношения членов семьи. Приоритет потребностей больного ребёнка снижает заметность его братьев и сестёр, что ведёт к переживаниям, описанным в литературе как «теневые сиблинги» (shadow siblings) (Alderfer & Kazak, 2006, pp. 64–66). Кроме того, неоднократные медицинские вмешательства, которым подвергается сестра-донор, и решения больного ребёнка относительно собственной жизни обнажают существенные этические напряжения между индивидуальной автономией и реляционной ответственностью. Установлено также, что забота в ряде случаев может приобретать контролирующий характер, ограничивающий автономию личности и способный стать эмоциональным бременем как для заботящегося, так и для получающего заботу. Помимо этого, результаты показывают, что длительный уход может стать неотъемлемой частью идентичности родителя-опекуна, а эта борцовская позиция со временем может эволюционировать в процесс принятия, открывающий пространство для признания собственной воли больного ребёнка.

В заключение исследование показывает, что, хотя забота в своей основе опирается на любовь и ответственность, её концентрация внутри семьи может порождать этические границы в том, что касается автономии, взаимности и реляционного баланса. В этом отношении отношения заботы следует оценивать не только с точки зрения самопожертвования, но и с учётом автономии ребёнка, заметности сиблингов, родительской идентичности и общего баланса в семье. На основании полученных результатов рекомендуется, чтобы практики воспитания и образования поддерживали автономию детей, способствовали более сбалансированному распределению ответственности за уход, повышали осведомлённость об этических границах заботы и обеспечивали родителям, осуществляющим уход, поддержку, признающую их собственную идентичность и потребности в процессе ухода.

Ключевые слова: развитие ребёнка, этика заботы, теневые сиблинги, автономия ребёнка, контролирующее лицо заботы, уход за детьми с хроническими заболеваниями

संरचित सार:

पारंपरिक नैतिक सिद्धांत व्यक्तियों के नैतिक निर्णयों को सार्वभौमिक सिद्धांतों और अमूर्त नियमों के ढाँचे में देखने की प्रवृत्ति रखते हैं; इस संदर्भ में लॉरेंस कोह्लबर्ग (Lawrence Kohlberg) का न्याय-उन्मुख दृष्टिकोण नैतिक विकास को संज्ञानात्मक परिपक्वता और सार्वभौमिक सिद्धांतों के आधार पर समझाता है (Kohlberg, 1981, pp. 17–30)। फिर भी, इन दृष्टिकोणों की आलोचना इस आधार पर की गई है कि वे पारस्परिक संबंधों में उभरने वाले भावनात्मक, संदर्भगत और देखभाल-आधारित नैतिक अनुभवों की व्याख्या करने में सीमित हैं। इसी संदर्भ में कैरल गिलिगन (Carol Gilligan) ने देखभाल की नैतिकता (ethics of care) प्रस्तुत की, यह तर्क देते हुए कि नैतिक निर्णय केवल न्याय और अधिकार-आधारित सिद्धांतों से ही नहीं, बल्कि संबंधों, उत्तरदायित्व और दूसरों की आवश्यकताओं के प्रति संवेदनशीलता से भी आकार लेते हैं (Gilligan, 2017, pp. 19–23; Gilligan, 2017, pp. 21–25)। गिलिगन के अनुसार, नैतिक परिपक्वता संबंधपरक संदर्भों में व्यक्ति की अपनी तथा दूसरों की आवश्यकताओं, दोनों पर विचार करने की क्षमता से जुड़ी है; अतः नैतिकता को एक संदर्भगत और संबंधपरक प्रक्रिया के रूप में समझा जाना चाहिए।

गिलिगन द्वारा प्रस्तुत इस संबंधपरक नैतिक दृष्टि को नेल नॉडिंग्स (Nel Noddings) ने अधिक व्यवस्थित सैद्धांतिक ढाँचे के रूप में विकसित किया। नॉडिंग्स के अनुसार, देखभाल देखभालकर्ता (one-caring) और देखभाल-प्राप्तकर्ता (cared-for) के बीच स्थापित एक पारस्परिक और ठोस संबंध है, और इस संबंध की नैतिक गुणवत्ता संवेदनशीलता, सजगता और पारस्परिकता से आकार लेती है (Noddings, 1984, pp. 30–31; Noddings, 2003, pp. 15–17)। साहित्य इस बात पर बल देता है कि विशेषतः दीर्घकालिक बीमारी के संदर्भ में देखभाल परिवार के भीतर केंद्रीकृत हो सकती है, जिससे देखभालकर्ता की पहचान रूपांतरित होती है और साथ ही परिवार के अन्य सदस्यों की दृश्यता घट जाती है (Zarit et al., 1980, pp. 649–651; Carpentier, 2012, pp. 12–15)। इसके अतिरिक्त, यह भी कहा गया है कि कुछ परिस्थितियों में देखभाल सहायक अभ्यास से आगे बढ़कर सत्ता और नियंत्रण के संबंध उत्पन्न कर सकती है, जिससे व्यक्ति की स्वायत्तता सीमित होती है (Tronto, 2020, pp. 101–102; Held, 2006, pp. 10–12)। इस अर्थ में देखभाल को केवल प्रेम और उत्तरदायित्व पर आधारित अभ्यास के रूप में ही नहीं, बल्कि नैतिक सीमाओं वाली एक संबंधपरक प्रक्रिया के रूप में भी समझा जाना चाहिए।

इस अध्ययन का उद्देश्य देखभाल की नैतिकता के ढाँचे में, फ़िल्म *My Sister's Keeper* के संदर्भ में, बीमार बच्चे के माता-पिता की देखभाल-पद्धतियों की जाँच करना और गिलिगन तथा नॉडिंग्स के सैद्धांतिक दृष्टिकोणों के माध्यम से माता-पिता की देखभाल और बच्चे की स्वायत्तता के संबंध का विश्लेषण करना है। अध्ययन यह खोजने का प्रयास करता है कि परिवार के भीतर देखभाल किस प्रकार संरचित होती है, किन परिस्थितियों में वह नैतिक तनाव उत्पन्न करती है, देखभाल और स्वायत्तता के संबंध पर किस प्रकार परस्पर समझौता होता है, तथा देखभाल की प्रक्रिया माता-पिता की अपनी पहचान को कैसे प्रभावित करती है और समय के साथ परिवार में देखभाल के बोझ का क्रमिक पुनःसंतुलन या स्वीकार्यता किस प्रकार बनती है।

यह शोध सिद्धांत-संचालित, एकल-प्रकरण गुणात्मक प्रकरण-अध्ययन के रूप में अभिकल्पित किया गया है, जिसमें देखभाल की नैतिकता से व्युत्पन्न सैद्धांतिक ढाँचे को विश्लेषण के लिए व्याख्यात्मक दृष्टि के रूप में प्रयुक्त किया गया है। डेटा-स्रोत के रूप में फ़िल्म *My Sister's Keeper* का चयन किया गया, और देखभाल की नैतिकता के ढाँचे में दृश्यों, संवादों तथा पात्रों की अंतःक्रियाओं का वर्णनात्मक एवं विषयगत विश्लेषण किया गया। विश्लेषण प्रक्रिया के दौरान आँकड़ों को देखभाल के संबंधपरक आयामों, बच्चे की स्वायत्तता और परिवार में देखभाल-उत्तरदायित्वों के वितरण के अक्षों पर कूटबद्ध किया गया और तदनुसार विषय निर्मित किए गए।

निष्कर्ष बताते हैं कि दीर्घकालिक बीमारी के संदर्भ में देखभाल पारिवारिक जीवन में केंद्रीकृत हो जाती है और परिवार के सदस्यों की भूमिकाओं, पहचानों तथा संबंधों को नया आकार देती है। बीमार बच्चे की आवश्यकताओं को प्राथमिकता देने से भाई-बहनों की दृश्यता घटती है, जिससे साहित्य में "छाया भाई-बहन" (*shadow siblings*) कहे जाने वाले अनुभव उत्पन्न होते हैं (Alderfer & Kazak, 2006, pp. 64–66)। इसके अलावा, दाता भाई-बहन का बार-बार चिकित्सीय हस्तक्षेपों के संपर्क में आना और बीमार बच्चे के अपने जीवन से संबंधित निर्णय, व्यक्तिगत स्वायत्तता और संबंधपरक उत्तरदायित्व के बीच महत्वपूर्ण नैतिक तनावों को उजागर करते हैं। यह भी पाया गया कि देखभाल कुछ मामलों में नियंत्रणकारी स्वरूप धारण कर सकती है, जो व्यक्तिगत स्वायत्तता को सीमित करता है और देखभालकर्ता तथा देखभाल-प्राप्तकर्ता, दोनों के लिए भावनात्मक बोझ बन सकता है। साथ ही, निष्कर्ष दर्शाते हैं कि दीर्घकालिक देखभाल देखभालकर्ता माता-पिता की पहचान का अविभाज्य हिस्सा बन सकती है, और संघर्ष-उन्मुख यह स्थिति समय के साथ स्वीकार्यता की प्रक्रिया में बदल सकती है, जो बीमार बच्चे की अपनी इच्छा को मान्यता देने की गुंजाइश बनाती है।

निष्कर्षतः, अध्ययन दर्शाता है कि यद्यपि देखभाल मूलतः प्रेम और उत्तरदायित्व पर आधारित है, परिवार के भीतर उसका केंद्रीकरण स्वायत्तता, पारस्परिकता और संबंधपरक संतुलन के संदर्भ में नैतिक सीमाएँ उत्पन्न कर सकता है। इस दृष्टि से देखभाल-संबंधों का मूल्यांकन केवल त्याग के आधार पर नहीं, बल्कि बच्चे की स्वायत्तता, भाई-बहनों की दृश्यता, अभिभावकीय पहचान और परिवार के समग्र संतुलन के संदर्भ में भी किया जाना चाहिए। निष्कर्षों के आधार पर अनुशंसा की जाती है कि पालन-पोषण और शैक्षिक अभ्यास बच्चों की स्वायत्तता को समर्थन दें, देखभाल-उत्तरदायित्वों के अधिक संतुलित वितरण को बढ़ावा दें, देखभाल की नैतिक सीमाओं के प्रति जागरूकता बढ़ाएँ और देखभालकर्ता माता-पिता को ऐसा सहयोग प्रदान करें जो देखभाल प्रक्रिया में उनकी अपनी पहचान और आवश्यकताओं को मान्यता दे।

मुख्य शब्द: बाल विकास, देखभाल की नैतिकता, छाया भाई-बहन, बच्चे की स्वायत्तता, देखभाल का नियंत्रणकारी पक्ष, दीर्घकालिक रोगों से ग्रस्त बच्चों की देखभाल

Yapılandırılmış Özet:

Geleneksel ahlak kuramları, bireylerin ahlaki yargılarını çoğunlukla evrensel ilkeler ve soyut kurallar çerçevesinde ele almakta; bu bağlamda özellikle Lawrence Kohlberg'in adalet temelli yaklaşımı ahlaki gelişimi bilişsel olgunluk ve evrensel ilkeler üzerinden açıklamaktadır (Kohlberg, 1981, ss. 17–30). Bununla birlikte bu tür yaklaşımların, bireyler arası ilişkilerde ortaya çıkan duygusal, bağlamsal ve bakım temelli ahlaki deneyimleri açıklamakta sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu noktada Carol Gilligan, ahlaki yargıların yalnızca adalet ve hak temelli ilkelerle değil, aynı zamanda ilişkiler, sorumluluk ve ötekinin ihtiyaçlarına duyarlılık üzerinden şekillendiğini ileri sürerek bakım etiği yaklaşımını geliştirmiştir (Gilligan, 2017, ss. 19–23; Gilligan, 2017, ss. 21–25). Gilligan'a göre ahlaki olgunluk, bireyin ilişkisel bağlar içinde hem kendisinin hem de başkalarının ihtiyaçlarını birlikte gözetebilme kapasitesiyle ilişkilidir ve bu yönüyle ahlak, bağlamsal ve ilişkisel bir süreç olarak ele alınmalıdır.

Gilligan'ın ortaya koyduğu bu ilişkisel etik anlayışı, Nel Noddings tarafından daha sistematik bir kuramsal çerçeveye taşınmıştır. Noddings'e göre bakım, bakım veren (one-caring) ile bakım alan (cared-for) arasında kurulan karşılıklı ve somut bir ilişki olup, bu ilişkinin etik niteliği duyarlılık, dikkat ve karşılıklılık temelinde şekillenmektedir (Noddings, 1984, ss. 30-31; Noddings, 2003, ss. 15-17). Literatürde özellikle kronik hastalık bağlamında bakımın aile içinde merkezileşebildiği, bu durumun ise bakım verenin aldığı sorumluluk yükünü arttırarak kimliğini dönüştürürken diğer aile üyelerinin görünürliğini azaltabildiği vurgulanmaktadır (Zarit ve ark., 1980, ss. 649-651; Carpentier, 2012, ss. 12-15). Ayrıca bakımın bazı durumlarda destekleyici bir pratik olmanın ötesine geçerek güç ve kontrol ilişkileri üretebileceği ve bireysel özerkliği sınırlayabileceği de belirtilmektedir (Tronto, 2020, ss. 101-102; Held, 2006, ss. 10-12). Bu bağlamda bakım, yalnızca sevgi ve sorumluluk temelli bir pratik değil, aynı zamanda etik sınırları olan ilişkisel bir süreç olarak değerlendirilmektedir.

Bu çalışmanın amacı, bakım etiği çerçevesinde, *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filmi bağlamında hasta çocuğu olan ebeveynlerin bakım pratiklerini incelemek ve ebeveyn bakımının çocuk özerkliği ile kurduğu ilişkiyi Gilligan ve Noddings'in kuramsal yaklaşımları doğrultusunda analiz etmektir. Çalışma, bakımın aile içinde nasıl yapılandığını, hangi koşullarda etik gerilimler ürettiğini, bakım ile özerklik arasındaki ilişkinin nasıl müzakere edildiğini ve bakım sürecinin ebeveynin kendi kimliği üzerindeki etkisiyle aile içi bakım yükünün zamanla nasıl yeniden dengelendiğini/kabullenildiğini ortaya koymayı hedeflemektedir.

Araştırma, bakım etiği yaklaşımından türetilen kuramsal çerçeveyi analiz için açılımlayıcı bir mercek olarak kullanan, teoriye dayalı, tek durumlu (single-case) nitel bir örnek olay incelemesi olarak tasarlanmıştır. Veri kaynağı olarak *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filmi seçilmiş; filmde yer alan sahneler, diyaloglar ve karakter etkileşimleri bakım etiği çerçevesinde betimsel ve tematik analiz yöntemleri kullanılarak incelenmiştir. Analiz sürecinde veriler, bakımın ilişkisel boyutları, çocuk özerkliği ve aile içi bakım yükünün dağılımı eksenlerinde kodlanarak temalar oluşturulmuştur.

Araştırma bulguları, kronik hastalık bağlamında bakımın aile yaşamında merkezî bir konuma yerleştiğini ve bu durumun aile üyelerinin rollerini, kimliklerini ve ilişkilerini yeniden şekillendirdiğini göstermektedir. Hasta çocuğun ihtiyaçlarının öncelik kazanması, kardeşlerin görünürliğini azaltarak literatürde "gölge kardeşler" olarak tanımlanan deneyimlere yol açmaktadır (Alderfer & Kazak, 2006, ss. 64-66). Ayrıca donör kardeşin tekrarlayan tıbbi müdahalelere maruz kalması ve hasta çocuğun kendi yaşamına ilişkin kararları, bakımın bireysel özerklik ile ilişkisel sorumluluk arasında önemli etik gerilimler yarattığını ortaya koymaktadır. Ayrıca bakımın bazı durumlarda kontrol edici bir niteliğe dönüşerek bireyin özerkliğini sınırlayabildiği ve hem bakım veren hem de bakım alan açısından duygusal bir yük oluşturabildiği belirlenmiştir. Bunun yanı sıra bulgular, uzun süreli bakım sürecinin bakım veren ebeveynin kimliğinin ayrılmaz bir parçası hâline gelebildiğini ve bu mücadelecî konumlanışın, zamanla hasta çocuğun kendi iradesinin tanınmasına alan açan bir kabullenme sürecine evrilebildiğini göstermektedir.

Sonuç olarak çalışma, bakımın sevgi ve sorumluluk temelli bir pratik olmasına rağmen aile içinde merkezileştiği durumlarda özerklik, karşılıklılık ve ilişkisel denge açısından etik sınırlar üretebildiğini göstermektedir. Bu bağlamda bakım ilişkilerinin yalnızca fedakârlık üzerinden değil, çocuk özerkliği, kardeşlerin görünürlüğü, ebeveyn kimliği ve aile içi denge açısından değerlendirilmesi gerektiği ortaya konulmaktadır. Araştırma bulguları doğrultusunda, ebeveynlik ve eğitim süreçlerinde çocukların özerkliklerinin desteklenmesi, bakım yükünün dengeli biçimde dağıtılması, bakım ilişkilerinin etik sınırlarına ilişkin farkındalığın artırılması ve bakım veren ebeveynlerin bakım sürecinde kendi kimlik ve ihtiyaçlarını tanıyan bir destek görmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Gelişimi, Bakım Etiği, Gölge Kardeşler, Çocuk Özerkliği, Bakımın Kontrolleşmesi, Kronik Hastalığı Olan Çocukların Bakımı



www.turkishstudies.net/education

Turkish Studies - Educational Sciences

eISSN: 2667-5609



Centralization of Care and Ethical Boundaries: An Examination of Family Dynamics in the Film *My Sister's Keeper* within the Framework of Gilligan and Noddings

Introduction

Traditional moral approaches generally evaluate individuals' behavior within the framework of abstract rules and universal principles (Kohlberg, 1981, pp. 17-30). However, particularly in the context of raising and educating a child with a chronic illness, it is observed that these rules alone are not sufficient. In relational practices such as parenting and teaching, the child's emotional experiences, autonomy, and individual needs may be more determinative than abstract norms (Gilligan, 2017, pp. 19-23; Noddings, 1984, pp. 14-17). At this point, the ethics of care offers an approach that grounds morality not in abstract principles but in relationship, responsibility, and reciprocity, centering the child's wellbeing (Held, 2006, pp. 10-12).

The aim of this study is to examine parenting practices in the context of the film *My Sister's Keeper* within the framework of the ethics of care, and to analyze the relationship between parental care and child autonomy in line with the theoretical approaches of Gilligan and Noddings. Accordingly, Carol Gilligan's (2017) approach to the ethics of care will first be addressed, followed by Nel Noddings's (1984, 2002) theory of ethical care; finally, this theoretical framework will be concretized through the example of the film *My Sister's Keeper* (Cassavetes, 2009). The study aims to discuss the relational dynamics between the child and the caregiver and the ethical boundaries of care.

Carol Gilligan conducted her work on moral development largely with female samples, and in this context, critically evaluated moral development theories widely accepted in psychology, particularly that of Lawrence Kohlberg (Gilligan, 2017, pp. 19-23; Kohlberg, 1981, pp. 17-30). Gilligan (1977) characterized these theories as "male-centered theories," on the grounds that they base moral development predominantly on male experience. According to Gilligan, traditional theories generally take men's moral reasoning as the model and disregard ethical approaches based on care, empathy, or relationships. Gilligan therefore argues that the moral decision-making processes of women and care-oriented individuals cannot be fully explained by classical justice-based criteria. Through the concept of "a different voice," Gilligan emphasizes that morality develops not only through rules and principles of justice but also through relationships, responsibility, and sensitivity to the needs of others (Gilligan, 2017, pp. 22-24). For Gilligan, moral reasoning is a contextual and relational process; the individual assumes responsibility by trying to understand the experience of the other. In response to Kohlberg's assessment that women's moral reasoning largely fails to progress beyond the "good boy/nice girl" or "interpersonal concordance" level, Gilligan, while acknowledging that women often remain at this level, argued that this stems not from biological sex but from gender roles and social expectations. She further emphasized that women's lived experience has driven change both historically and within psychology (Gilligan, 1977, pp. 481-485; Kohlberg, 1969, pp. 379-382).

According to Gilligan, the roles society attributes to women self-sacrifice, prioritizing others' needs, and self-abnegation cause an orientation based on interpersonal harmony to predominate in women's moral reasoning. For this reason, while Gilligan does not entirely reject the moral tendencies described by Kohlberg, she does not share common ground with him in explaining the causes of these tendencies (Gilligan, 2017, pp. 22-27).

On the other hand, while Kohlberg and Piaget emphasize that cognitive maturity and age are determinative factors in moral development, Gilligan critiques this developmental hierarchy and argues that moral orientation cannot be explained by cognitive maturity alone (Kohlberg, 1969; Piaget, 1965). According to Gilligan, an individual's orientation toward moral values is related to morality becoming a value that is loved and internalized. In this respect, moral behavior cannot be reduced to age or developmental stages; rather, the social context, family relationships, and everyday life practices within which the individual grows up play a determinative role (Gilligan, 2017, pp. 22-27).

Gilligan draws particular attention to the modeling function of adults chiefly parents and teachers in the formation of moral orientation. It is emphasized that in the transmission of moral values to children, it is not abstract principles but everyday interactions established through relational experiences and caregiving practices that are determinative. This approach discusses the ethics of care not merely within a psychological framework, but also offers an applied perspective within the context of child-rearing, education, and family relationships. Gilligan's theory, by enabling care to be seen as an ethical responsibility, provides a foundation for discussing the concepts of autonomy and reciprocity. Gilligan's model of moral development is explained through three basic stages in which the individual's moral orientation transforms along the axis of care and relationality (Gilligan, 2017, pp. 73-87). In the first stage, the individual makes moral decisions predominantly in line with their own needs, displaying a self-centered mode of evaluation focused on survival and self-protection. In this respect, this stage may be interpreted as bearing resemblance to what Kohlberg defines, at the preconventional level, as the "pure self-interest orientation" (Kohlberg, 1981, pp. 18-25). In the second stage, moral orientation is shaped within an understanding that equates "goodness" with meeting others' expectations and with self-abnegation; under the influence of gender roles, self-sacrifice and interpersonal harmony become the primary criteria of moral behavior. This condition is considered to overlap with what Kohlberg defines as the "good boy/nice girl orientation" or "interpersonal concordance," and may be associated with Kohlberg's contested assessment that a significant proportion of women remain at this level in particular (Kohlberg, 1984, pp. 410-412). In the third stage, Gilligan argues that the individual regards neither a wholly self-centered nor a wholly self-effacing understanding of morality as sufficient; instead, the individual develops a relational and reciprocal ethical orientation that attends to the needs of both self and other together (Gilligan, 2017, pp. 83-87). At this stage, moral maturity is conceptualized not as one-sided self-sacrifice, but as care balanced according to the principles of reciprocity and non-violence.

Gilligan's approach, which reframes moral development along the axis of care and relationality, makes an important contribution to the field by demonstrating that moral reasoning cannot be reduced to cognitive maturation or universal principles alone. Nevertheless, Gilligan's work focuses predominantly on the development of moral orientation, and is considered limited in offering a more systematic framework for how care should be structured as an ethical principle and practice (Gilligan, 2017, pp. 20-24). At this point, the approach of Nel Noddings, who theorized the ethics of care at a philosophical and educational level, stands out as a complementary perspective that deepens the conceptual line opened by Gilligan and offers a strong ethical model applicable particularly within the contexts of education and parenting.

In this context, Noddings addresses the ethics of care not merely as an individual moral orientation, but as an ethical relationship that operates through concrete relationships established between the one-caring and the cared-for, conceptualizing the criteria that determine the ethical quality of care. According to Noddings, ethical care is shaped by one party's sensitivity toward the other, by attentiveness to the other's needs, and by reciprocity; in this respect, care is defined not merely as goodwill or self-sacrifice, but as an ethical practice involving relational responsibility (Noddings, 1984, pp. 4-6, 30-31).

Noddings's approach to the ethics of care explains the grounding of care as an ethical principle through concrete and reciprocal relationships. According to Noddings, care is not an abstract virtue or a universal rule, but a relational process established between the one-caring and the cared-for. What is determinative in this process is that the one-caring develops a state of attentive and sensitive orientation directed toward the other's experience (Noddings, 1984, pp. 4-6). Noddings expresses this state through the concept of "engrossment," emphasizing that the one-caring must be in a state of concentration genuinely directed toward understanding the needs of the other person. In other words, according to Noddings's concept of engrossment, it is not sufficient for the one-caring merely to be "well-intentioned." In a genuine caring relationship, the one-caring attends to the needs, feelings, and experience of the cared-for with open and receptive attention (Noddings, 2003, pp. 14-17).

Noddings also speaks of two different forms of care: "natural caring" and "ethical caring." Natural caring is an internal and spontaneously arising, emotionally grounded orientation—such as the spontaneous interest and affection a parent directs toward their child. Ethical caring, by contrast, refers to an individual's assuming ethical responsibility even in situations where they do not feel a natural inclination to do so, by remaining committed to the ideal of "being a good one-caring" (Noddings, 1984, pp. 79-81). At this point, ethical behavior is shaped not by commitment to an abstract principle, but through the individual's fidelity to their own ethical ideal (Noddings, 2003, pp. 9-11).

Another important concept in Noddings's theory is "motivational displacement." This concept refers to the one-caring setting aside their own interests in order to place the needs of the other at the center, and it constitutes the ethical foundation of the caring relationship (Noddings, 1984, pp. 33-34). However, Noddings also emphasizes that care should not become a one-sided act of self-sacrifice. The ethical quality of the caring relationship is completed when the cared-for provides at least a minimal response to this relationship. Care is therefore not a one-directional act of self-sacrifice, but a relational process involving reciprocity (Noddings, 2003, pp. 71-74).

In this respect, Noddings's approach carries Gilligan's emphasis on care and relationality onto a relational-ethical ground, offering a robust framework for discussing the ethical nature of teacher-student or parent-child relationships, particularly within the contexts of education and parenting (Gilligan, 2017, pp. 29-30; Noddings, 1992, pp. 13-16). Moral maturity is thus associated not with attaining abstract principles of justice, but with the capacity to sustain the continuity and reciprocity of care within concrete relationships (Noddings, 1984, pp. 79-81; 2003, pp. 71-74).

Purpose of the Study

The aim of this study is to examine, within the framework of the ethics of care, how care is constructed within the family in the context of the film *My Sister's Keeper* and to analyze the opportunities and limitations these caregiving practices create in terms of children's development and autonomy. In this context, the study aims to explore how intensive care directed toward the ill child restructures family dynamics, how siblings' visibility, recognition of their needs, and participation in decision-making processes are represented, and how the distribution of caregiving responsibilities and reciprocity between spouses are shaped within the narrative. Furthermore, the

study seeks to discuss the potential benefits and limitations of care-oriented approaches to children's development and to examine how prioritizing one family member's care affects overall family dynamics. In line with these aims, the following research questions are addressed:

1. How is care represented in the film *My Sister's Keeper* within the framework of the ethics of care (sensitivity, attentiveness to needs, and reciprocity), and how does the intensive care directed toward the sick child reorganize the distribution of roles within the family?
2. In the context of the sick child's repeated exposure to medical interventions, what kind of tension or balance do parents' caregiving decisions and level of control establish with the child's bodily autonomy?
3. In the context of the sick child's decisions regarding her own life, what kind of ethical tension do care relationships generate with respect to the recognition of the child's subjectivity and emotional autonomy?
4. How are the visibility, the fulfillment of emotional needs, and the family positioning of siblings (children other than the sick child) structured in the film; and what kinds of opportunities and limitations does this situation generate in terms of children's emotional and social development?
5. How is the effect of the caregiving process on the parent's identity, and the process of gradually rebalancing/accepting the caregiving burden within the family over time, represented in the film?

Methodology

In this section, the methodological approach aligned with the aims of the study is outlined, including the research design, data source, data collection procedures, and data analysis process.

Research Design

The study was designed as a theory-driven, single-case qualitative case study that uses the theoretical framework derived from the ethics of care (Gilligan, 2017; Noddings, 2003) as an explanatory lens for the analysis; within this design, the film text constitutes the data source, which is processed through thematic analysis. Qualitative research provides a flexible, interpretive, and exploratory methodological framework that enables the understanding and interpretation of phenomena within their natural context (Creswell & Creswell, 2017, pp. 41–44). The three elements referred to together here theoretical analysis, the case study design, and thematic film analysis are not independent or competing methodological choices, but interlocking and complementary layers: the theoretical framework functions as the analytic lens that determines which relational and ethical categories the data are read through; the case study design supplies the research logic that allows a single phenomenon to be examined in depth and holistically within its own context; and thematic analysis constitutes the concrete data-processing technique through which this examination is carried out. Treating the film as a "case" is grounded in Yin's (2018, pp. 14–17) definition of case study design. According to Yin, case study research is an empirical strategy that allows a phenomenon to be examined in depth within its real-life context, particularly when the boundaries between the phenomenon and its context are not clearly evident. *My Sister's Keeper* meets this criterion: it presents a bounded (with a clear beginning and end) yet internally coherent narrative-social context, within which caregiving practices, family roles, and ethical tensions are so tightly interwoven with character interactions that they cannot be meaningfully separated from one another. This quality renders the film although not an actual

event or institution consistent with the "context-embedded, multidimensional phenomenon" criterion that case study research seeks out. Indeed, the qualitative research literature recognizes cultural texts, such as films, as legitimate data sources and units of analysis for examining social, pedagogical, and psychological representations (Denzin & Lincoln, 2011, pp. 43–48).

The way in which the film is analyzed is grounded in a specific methodological tradition that of qualitative thematic analysis. Accordingly, the study, building on the conceptual framework of the ethics of care, treats the film *My Sister's Keeper* as a case and examines its narrative, character relationships, scenes, and dialogues through Braun and Clarke's (2006, pp. 79–81) approach to thematic analysis. During the analysis process, the data were first coded at a descriptive level, after which these codes were transformed into overarching themes along the axes of the relational dimensions of care (sensitivity, attentiveness to needs, and reciprocity), child autonomy, and the distribution of caregiving responsibilities within the family, and interpreted in relation to the theoretical framework (see Data Analysis for the detailed procedural steps). In this respect, the research design subjects the rich, contextual data obtained from a single source (the film) to a hybrid thematic analysis process that combines pre-established theoretical categories with codes generated inductively from the data; theory, case study design, and thematic analysis thus form a complementary and integrated rather than eclectic methodological structure.

Data Source

A purposive sampling approach was adopted in determining the study's data source, and the film was selected in accordance with predefined inclusion and exclusion criteria. The inclusion criteria were that the narrative be built around a chronic or life-threatening childhood illness; that the perspectives of not only the sick child but also at least one sibling and both parents be prominently represented within the narrative; that the film contain sufficient dialogue and scene density to make visible caregiving decisions, role distribution, and ethical tensions; and that an officially released, publicly accessible commercial version be available so that the analysis could be replicated. In line with these criteria, family films centered on chronic illness were reviewed; productions that largely narrowed their narrative to the ill individual's own experience or to the perspective of a single caregiver, that relegated sibling or spousal relationships to a peripheral narrative element, or that treated the theme of care as a secondary narrative element were excluded. *My Sister's Keeper* was selected because it is one of the rare examples that simultaneously represents, within a single narrative whole, a sub-narrative that renders the sick child's own will visible (the lawsuit process), the donor sibling's demand for bodily autonomy, the invisibility of the neglected other sibling, and the sharing and conflict of the caregiving burden between the parents; this multi-axial representational capacity makes it possible to seek answers to all of the research questions from the same dataset. What was decisive in the selection of the film was not that it offers a narrative that confirms the theoretical framework, but that it offers a multilayered representation that renders care visible in both its supportive and its limiting/tension-generating dimensions, and that is therefore also open to testing the theoretical propositions; indeed, elements such as the lawsuit scene in the film allow care to be not only directly affirmed but also questioned.

The primary data source of this study is the feature film *My Sister's Keeper* (2009), directed by Nick Cassavetes and produced by Curmudgeon Films and Gran Via Productions, with a running time of 109 minutes. The film was analyzed through an official, publicly accessible release version. Treated as a single case, the dataset comprises scenes, dialogues, character interactions, moments of conflict and decision-making, and narrative elements that make visible the distribution of care within the family.

Data Collection Procedures

In the data collection process, in order to gain an in-depth understanding of the film's narrative structure and thematic content, the film was watched three times in December 2025. After each viewing, scenes related to the themes of caregiving practices and autonomy were identified, and a detailed scene log/viewing journal pertaining to these scenes was systematically created. This iterative viewing process made it possible to reveal, in a more comprehensive manner, both the explicit and implicit meanings present in the film.

As the unit of analysis, scene and dialogue excerpts that served the study's thematic focus were taken as the basis. The scenes identified in this way were carefully examined, labeled according to their content, and systematically recorded. In line with the research questions, the data obtained were organized and prepared for coding. During this process, particular attention was paid to recurring patterns, interactions between characters, and critical moments of conflict and decision-making that reflect the dynamics of caregiving relationships.

Furthermore, in order to enhance the depth and reliability of the data collection process, notes were taken on contextual elements such as the emotional tone of scenes, the positioning of characters, and the development of the narrative. Through this systematic and iterative approach, the dataset was rendered both comprehensive and analytically meaningful, thereby establishing a solid foundation for the thematic analysis process.

Overview of the Film *My Sister's Keeper*

My Sister's Keeper is a drama film that centers on a family's struggle to sustain the life of their 15-year-old daughter, the sick child, who is battling a severe illness (leukemia). The donor sibling, who was conceived as a genetically compatible "savior sibling" to be used in the sick child's treatment, is subjected over the years to blood donations, tissue donations, and various medical interventions for her sister. As she approaches adolescence, the 11-year-old donor sibling seeks autonomy in medical decision-making against her family in order to defend her right over her own body, and this process turns into a legal battle.

While the film renders visible, on the one hand, the emotional burden of the sick child's illness on family members and the decisions the parents make out of a motivation to "keep her alive," it opens up, on the other hand, themes such as the visibility of siblings, tension/cooperation between the spouses, the redistribution of roles within the family, and the ethical boundaries of "care." In this respect, the narrative strikingly portrays how the need for intensive care within the family transforms relationships, and under what conditions children's experiences of autonomy are limited or defended.

Data Analysis

In this study, data analysis was carried out using a combination of descriptive analysis and thematic analysis approaches, guided by the theoretical framework of the ethics of care. The analysis process was conducted on the scene logs and viewing notes created during the data collection stage. The resulting dataset was organized to comprise scenes, dialogue excerpts, character interactions, and critical moments of decision-making within the plot.

In the first stage, the narrative flow and key events of the film were descriptively analyzed in light of the research questions; by whom, to whom, in what context, and on what grounds care was offered was systematically described. In the second stage, moving beyond the descriptive findings, open coding was conducted to identify themes. During the coding process, an approach combining both theoretical and data-driven coding was adopted (Braun & Clarke, 2006, pp. 83–84; Creswell & Creswell, 2017, pp. 187–189). At this stage, scenes were coded along the axes of Noddings's components of the ethics of care—sensitivity, attentiveness to the needs of the other,

and reciprocity—as well as child autonomy (the ability to make choices, set boundaries, and participate in decision-making processes) and the distribution of the caregiving burden within the family (the visibility of siblings, the reorganization of parental roles, and the sharing of care between spouses).

In the final stage, similar codes were brought together to form overarching themes; the themes were interpreted in relation to the patterns and turning points present in the film. Each theme was substantiated with representative scene/dialogue excerpts selected from the film, and the findings were given meaning in the discussion section by being related to the theoretical framework of the ethics of care. The aim of this process was to present, in a holistic and coherent manner, how the ethical dimensions of care and the intensification of focus on caregiving in the film's narrative transform family relationships and experiences of autonomy.

Validity and Reliability

In order to enhance the trustworthiness of the study, various strategies were adopted in line with the criteria proposed in the qualitative research literature. In this respect, rather than traditional validity-reliability criteria, the study was addressed within the framework of the principles specific to the qualitative research paradigm—credibility, transferability, dependability, and confirmability (Lincoln & Guba, 1985, p. 290).

In order to ensure credibility, the findings obtained during the analysis process were compared with the literature and interpreted in a manner consistent with the theoretical framework. In addition, the scenes and dialogues in the film were supported with direct quotations, ensuring that interpretations were grounded in the data and enhancing the transparency of the findings. Reviewing the data multiple times and conducting the analysis process in an iterative manner also contributed to the trustworthiness of the findings.

In order to enhance the transferability of the study, the research process was described in detail; the data source, the analysis process, and how the themes were generated were clearly presented. This provides an opportunity for comparison and interpretation for studies to be conducted in similar contexts.

With respect to dependability, the data collection and analysis process was carried out systematically, and the steps followed in generating the themes were clearly defined. The themes identified during the analysis process were formed in line with recurring patterns and were structured by relating them to the theoretical framework.

In order to ensure confirmability, the researcher took care to ground interpretations directly in the data and drew on theoretical references to limit the influence of subjective judgments. In addition, the researcher's awareness of their own subjectivity in interpreting the findings obtained during the analysis process was acknowledged, and this was addressed within the framework of the study's limitations.

Finally, the systematic coding of the data and the clear definition of the themes during the thematic analysis process enhanced the study's methodological transparency, thereby contributing to its overall trustworthiness (Braun & Clarke, 2006, pp. 79–81).

Findings

In this section, the fundamental ethical tensions that emerge in the film are addressed and analyzed within the framework of Gilligan and Noddings's approaches to the ethics of care. During the analysis process, the caregiving practices and relational dynamics that stand out in the film were systematically examined, and accordingly, the findings were structured under five main themes that correspond directly to the research questions. These themes and the research questions they address are as follows: the theme The Centralization of Care and Family Dynamics addresses

the first research question; The Bodily Boundaries of Care: The Donor Sibling's Medical Interventions addresses the second research question; The Ethical Limits of Care: The Sick Child's Decision Regarding Her Life addresses the third research question; The Visibility of Siblings and Experiences of Neglect addresses the fourth research question; and The Formation of a Struggle Identity and the Process of Acceptance addresses the fifth research question.

The Centralization of Care and Family Dynamics

This theme seeks to answer the first research question, which asks how care is represented in the film within the framework of the ethics of care (sensitivity, attentiveness to needs, and reciprocity), and how the intensive care directed toward the sick child reorganizes the distribution of roles within the family. The fact that the donor sibling (Anna) was conceived and brought into the world as a biologically compatible donor for her ill sister, the sick child (Kate), presents a significant area of discussion regarding the boundaries and ethical nature of care. From Gilligan's perspective on the ethics of care, this decision is grounded in the strong caregiving relationship and sense of responsibility among family members. According to Gilligan, moral decisions are shaped less by abstract principles of justice than by relationships between individuals and the responsibility of care (Gilligan, 2017, pp. 19–23). In this context, the donor sibling's birth can be interpreted as a result of the parents' care-based moral orientation toward protecting and sustaining the life of their ill child. Indeed, the film portrays how the mother (Sara) leaves her job to devote all her time to the sick child's care, attempts to create an exceptionally hygienic environment at home, and prepares meals using only organic products in order to protect the sick child's health. These practices demonstrate that care becomes centralized within family life. Similarly, the aunt's (Kelly) decision to work part-time indicates that caregiving responsibility is shared collectively within the family. At the same time, Gilligan's relational understanding of ethics also emphasizes that care should not become a one-sided form of self-sacrifice centered solely on one individual's needs (Gilligan, 2017, pp. 74–79). At this point, questions regarding the extent to which the donor sibling's individual needs and autonomy are taken into account come to the fore, opening up discussion of the kind of balance care establishes for other individuals within the family.

When evaluated from the perspective of Nel Noddings's approach to the ethics of care, the situation involves a more complex ethical tension. According to Noddings, ethical care requires a concrete and reciprocal relationship between the one-caring and the cared-for. The mother's dedication of most of her life to the sick child's care, her constant attentiveness to the sick child's needs, and the restructuring of daily life around this caregiving process can be explained through what Noddings terms "motivational displacement"—that is, the one-caring setting aside their own needs in order to place the needs of the other at the center (Noddings, 2003, pp. 33–34). The mother's decision to abandon her career, reorganize domestic life according to the sick child's health conditions, and shape the family members' routines around this caregiving process can be regarded as concrete indicators of this orientation. However, the fact that the donor sibling's existence primarily serves the sick child's needs also raises ethical concerns regarding the balance of the caregiving relationship. In Noddings's approach, the ethical quality of care is completed when the cared-for is recognized as a subject and when a certain degree of reciprocity exists within the relationship. In this regard, the donor sibling's initial positioning largely as a means raises an important area of discussion concerning her recognition as a subject and the consideration of her own needs. Thus, although the situation presented in the film arises on the basis of love and responsibility, it also demonstrates that the boundaries of care and children's autonomy need to be ethically reassessed.

As family dynamics revolve around the sick child, her own internal reflections regarding her existence constitute another important site of ethical tension in the film. The sick child becomes increasingly uncomfortable with the fact that family life is, to a large extent, organized

around her because of her illness, and internally questions whether she has limited her family's living space. Although the film does not explicitly state it, the sick child experiences a sense of guilt for limiting her family's life because of her illness. This sense of guilt becomes particularly visible through the donor sibling's continuous exposure to medical procedures and the prolonged neglect of the other sibling's (Jesse) dyslexia. From Gilligan's perspective on the ethics of care, this situation points to the intense internalization of a sense of responsibility that the individual develops within relational bonds by attending to the needs and emotions of others. According to Gilligan, moral judgment is shaped not only by the individual's own interests but also by their attentiveness to the experiences of others within relationships (Gilligan, 2017, pp. 30–33).

Within the context of Noddings's ethics of care, this situation can also be evaluated through the concept of engrossment. Engrossment refers to the one-caring's open and receptive attentiveness to the experience, needs, and emotions of the cared-for. In the film, the mother's intense focus on the sick child's illness and needs can be regarded as an expression of the kind of attentiveness and orientation that initially forms the foundation of the caregiving relationship. However, the mother's intense orientation toward the sick child makes it more difficult for the needs of the other children in the family to be adequately noticed and met, creating an ethical imbalance within the caregiving relationship (Noddings, 1984, pp. 30–31). The sick child's perception of herself as responsible for this situation demonstrates that care can constitute an emotional burden not only for the caregiver but also for the care recipient. In this respect, the film demonstrates that, although care is fundamentally a practice grounded in love and responsibility, caregiving relationships that fail to attend to the needs of all family members may produce ethically problematic outcomes, thereby rendering concrete the concepts of relational responsibility, engrossment, and reciprocity emphasized in Gilligan and Noddings's approaches to the ethics of care (Noddings, 2003, pp. 71–74).

The Bodily Boundaries of Care: The Donor Sibling's Medical Interventions

This theme seeks to answer the second research question, which asks, in the context of the sick child's repeated exposure to medical interventions, what kind of tension or balance parents' caregiving decisions and level of control establish with the child's bodily autonomy. One of the most visible ethical tensions in the caregiving relationship in the film emerges from the donor sibling's (Anna) positioning, from birth, as a biological donor for her ill sister, the sick child (Kate). The donor sibling's exposure, from the earliest periods of her life, to various medical interventions such as blood and tissue donation creates a significant area of discussion regarding the bodily boundaries of care and children's autonomy. Within this process, the donor sibling's decision to file a lawsuit against her family in order to defend her right to decide over her own body constitutes a critical breaking point at which the tension between caregiving responsibility within the family and individual autonomy becomes visible. It appears that Attorney Campbell Alexander, who represents the donor sibling in the lawsuit, is influenced by his own life experience in accepting the case. The fact that Campbell periodically experiences seizures due to epilepsy, and temporarily loses control over his own body during these seizures, contributes to his developing a more sensitive approach toward the donor sibling's claim to bodily autonomy. For this reason, Campbell approaches the case not merely as a legal matter, but also as an ethical issue concerning an individual's right to decide over their own body.

In Piaget's (1965) and Kohlberg's (1981) approaches to moral development, the moral judgments an individual develops on the basis of rules, justice, and autonomous reasoning occupy an important place. In Piaget's developmental model, morality follows a trajectory from a heteronomous stage, in which the individual unconditionally complies with rules imposed by external authorities, to an autonomous stage, in which the individual grasps the flexibility of rules and the principle of reciprocity. Similarly, in Kohlberg's cognitively grounded theory of moral development, the individual progresses from a conventional level—characterized by a tendency

to conform to the expectations of society or authority—to a postconventional level, in which the individual forms their own judgments on the basis of abstract principles of justice and universal human rights. Viewed from this traditional, justice-oriented framework, the donor sibling's questioning of the caregiving responsibility constructed for and imposed on her by her family as a biological donor, her defense of her right to decide over her own body, and her pursuit of a legal battle indicate that she is breaking free from a heteronomous understanding and asserting a claim to moral autonomy and individual rights. However, the profound ethical tension the donor sibling experiences is too relational in nature to be explained solely through the abstract rights, laws, and individual autonomy advocated by Kohlberg and Piaget. This is because the donor sibling's action is not an individual rupture that rejects the love she feels for her sister; on the contrary, it arises from a complex ethical dilemma created by the bonds of dependency, responsibility, and care within the family.

It is precisely at this point that Carol Gilligan's fundamental critique of traditional, justice-oriented moral theories offers a critical key to making sense of this relational ethical dilemma experienced by the donor sibling. Opposing Kohlberg's approach, which centers universal principles of justice and evaluates women's moral reasoning as deficient or at a lower level, Gilligan (2017, pp. 22–26) argues that moral development cannot be read solely through rights and abstract principles. According to Gilligan, as opposed to the language of "rights, rules, and individual autonomy" that characterizes the ethics of justice, the element that shapes the moral world of women and care-oriented individuals is the language of "relationships, responsibilities, and attachment."

Although, within the fictional context of the film, the donor sibling's decision to go to court appears at first glance to be an individual rights claim characteristic of the ethics of justice, when examined in depth in terms of her inner world, her relational depth, and the true motivation behind events, it reveals what Gilligan describes as a "web of dependency and care." The donor sibling does not act as an autonomous individual who has completely severed herself from family relationships, but rather as an actor caught between her sister's, the sick child's, desire to live, the oppressive caregiving burden sustained by her mother, and the limits of her own self-sacrifice. The donor sibling's situation can therefore be regarded as a concrete outcome of the tension in Gilligan's model of moral development between the stage of "self-sacrifice" and the stage of "balancing individual autonomy and caregiving responsibility/non-violence." It is possible to interpret the donor sibling's rebellion not as a rights-based rejection, but as a demand for the caregiving bonds within the family to be renegotiated.

When evaluated from the perspective of Noddings's ethics of care, the fundamental problem in the film is not merely that care is organized solely around the sick child's needs; it is also the extent to which the needs of other family members within this caregiving relationship are recognized and met. Noddings emphasizes that ethical care requires a concrete and relational bond between the one-caring and the cared-for, and that care gains meaning on the basis of attentiveness, sensitivity, and responsiveness to the needs of the cared-for. In this respect, the donor sibling's positioning merely as a means for sustaining the sick child's life points to a caregiving relationship in which her own needs and bodily boundaries are not adequately taken into account. The donor sibling's lawsuit can therefore be evaluated in terms of what is central to Noddings's understanding of care—namely, that the needs of the cared-for be heard and that they be recognized as a subject. Furthermore, the mother's centralized approach to care, focused on keeping the sick child alive, can be interpreted as reducing both the donor sibling and the other sibling (Jesse) from subjects to biological instruments serving to repair the sick child's body. When evaluated in terms of the capacity Noddings's ethics identifies as necessary for ideal care—namely, engrossment, or "sensing and responding to the needs of the cared-for"—the mother's

attention appears directed solely toward the sick child, suggesting that this results in a violation of the ethical boundaries within the family (Noddings, 2003, pp. 71–74).

Thus, the situation experienced by the donor sibling in the film simultaneously opens up discussion of both the balance Gilligan emphasizes between not harming oneself and responsibility toward others, and the principles of concrete relationship, sensitivity, and responsiveness to needs that Noddings foregrounds. The donor sibling's decision can be evaluated not as a demand for autonomy entirely independent of caregiving and attachment relationships, but as a relational ethical demand that caregiving responsibility should not render invisible the individual's own needs, voice, and bodily integrity.

The Ethical Limits of Care: The Sick Child's Decision Regarding Her Life

This theme seeks to answer the third research question, which asks, in the context of the sick child's decisions regarding her own life, what kind of ethical tension care relationships generate with respect to the recognition of the child's subjectivity and emotional autonomy. One of the most important scenes in the film that renders visible the limits of caregiving relationships is the moment when the sick child reveals that she no longer wishes to continue her struggle for life, despite the long-standing treatment process. The continually repeated medical interventions, physical pain, and gradual decline in her quality of life lead the sick child to reassess her decision regarding her own life. This situation creates a significant ethical tension within the family, particularly in relation to the mother's intensive caregiving efforts. While the mother's determination to keep the sick child alive reflects, within the framework of the ethics of care, a strong sense of caregiving responsibility and parental commitment, the sick child's own will regarding her life introduces an orientation that questions the limits of this understanding of care.

When evaluated from Gilligan's (2017, pp. 22–26) perspective on the ethics of care, this situation renders visible the tension between relational responsibility and individual autonomy. According to Gilligan, moral judgment is shaped by taking into account the relationships and mutual needs between individuals; however, this approach does not legitimize an understanding of care that disregards the individual's own experience and voice. Noddings (2003, pp. 71–74) similarly emphasizes that the ethical quality of care is possible only when the cared-for is recognized as a subject and when the caregiving relationship is established on the basis of reciprocity. In this context, the disregard of the sick child's will concerning her own life introduces the risk of care shifting from a practice grounded in love to a controlling caregiving practice. The film thus demonstrates that care should not be conceived merely as an intervention aimed at sustaining life; by showing that caregiving relationships must be balanced with the individual's autonomy and will, it opens up an important area of discussion regarding the ethical limits of care.

The Visibility of Siblings and Experiences of Neglect

This theme seeks to answer the fourth research question, which asks how the visibility, the fulfillment of emotional needs, and the family positioning of siblings (children other than the sick child) are structured in the film, and what kinds of opportunities and limitations this situation generates in terms of children's emotional and social development. The fact that care in the film is largely shaped around the sick child's needs significantly reduces the visibility of the other children in the family and points to a family dynamic similar to what is referred to in the literature as "shadow siblings." The concept of the shadow sibling refers to the way in which, as the caregiving process for a chronically ill child becomes centered in family life, the emotional and developmental needs of the other children are left in the background (Alderfer & Kazak, 2006, pp. 64–66). The experiences of the other sibling (Jesse) and the donor sibling (Anna) in the film concretely reflect this situation. In particular, the other sibling's position as an adolescent makes the effects of this invisibility more pronounced. The difficulties the other sibling experiences in school life and the prolonged failure to notice his dyslexia can be regarded as a consequence of

the family's attention being largely directed toward the sick child's treatment process. Moreover, in several scenes depicting the other sibling's adolescent curiosity and emotional experiences—such as developing internal reactions toward women he encounters, or coming home late at night—the family's failure to notice such behaviors further underscores his invisibility within the family. This situation demonstrates that not only the other sibling's academic and developmental needs, but also his emotional processes specific to adolescence, are not sufficiently seen.

Similarly, the donor sibling also occupies a position in which she struggles to become visible within the family. Having been conceived specifically for the sick child, and having much of her life defined in relation to her sister's treatment, the donor sibling's individual identity and needs are pushed into the background. The donor sibling's frequent exposure to medical interventions, and the incorporation of her body into the sick child's treatment process, indicate that her role within the family is defined through a specific function. When evaluated through Gilligan's approach to the ethics of care, this situation demonstrates that the concentration of caregiving relationships solely around one individual's needs can weaken relational balance. According to Gilligan, moral judgment requires that the relationships between individuals be reciprocally taken into account; however, the prioritization of care for the sick child leads to the marginalization of the other sibling's and the donor sibling's needs. Similarly, Noddings emphasizes that the ethical quality of care depends on the relational balance established between the one-caring and the cared-for, and on the recognition of both parties as subjects. In this context, the other sibling's invisibility and the donor sibling's instrumentalization illustrate how care can overshadow the needs of other individuals within the family. Thus, although the film shows that care is a practice that arises on the basis of love and responsibility, it also renders visible the risk that, when care becomes concentrated around a single individual, the other children in the family may come to occupy the position of "shadow siblings."

The Formation of a Struggle Identity and the Process of Acceptance

This theme seeks to answer the fifth research question, which asks how the effect of the caregiving process on the parent's identity, and the process of gradually rebalancing/accepting the caregiving burden within the family over time, are represented in the film. Several scenes in the film clearly suggest that the mother's attitude toward the caregiving process may be related not only to parental responsibility but also to a sense of identity produced by years of struggle. The literature emphasizes that, as responsibilities increase, the caregiving process can, over time, become part of the caregiver's identity, and that this role deeply affects the individual's life, emotional world, and social relationships (Carpentier, 2012, pp. 12–15; Zarit et al., 1980, pp. 649–651). A prolonged caregiving experience can give rise not only to a sense of responsibility but also to the caregiver defining themselves through this role, placing the caregiving process at the center of the individual's identity. One scene that renders this situation visible is a dialogue between the mother and the aunt (Kelly). The aunt tells the mother, "You've embraced the battle mode so completely that you've forgotten what the outside world looks like when you let go—you have to let go," emphasizing that the mother has made the struggle against the sick child's illness the central focus of her life for a long time. The mother responds, "No, I can't," refusing to give up this struggle. This exchange suggests that the mother has come to perceive her fight against the sick child's illness not merely as a caregiving responsibility, but also as an inseparable part of her own identity. This situation clearly demonstrates in the film that care is shaped not only by the needs of the ill individual, but also by the emotional attachment and world of meaning that the caregiver develops throughout this process.

In later scenes, the sick child's expression of her desire to go to the beach constitutes an important turning point that calls this struggle-oriented understanding of care into question. The fact that the father (Brian), despite the mother's opposition, insists on fulfilling the sick child's wish and adopts a firm stance, even stating that he would be willing to risk divorce, renders visible

the divergence in caregiving perspectives. The father's decision to take the children to the beach, leaving the mother behind, and the mother's subsequent decision to join them a short while later, having calmed down, indicates that the mother's long-sustained struggle-oriented position has begun to partially dissolve. This scene points to a process of acceptance in which the mother gradually moves away from a treatment- and struggle-oriented approach to care, and begins to make space for the sick child's life and desires.

When evaluated from Gilligan's perspective on the ethics of care, this situation demonstrates that care is not limited merely to efforts of protection and sustaining life, but also requires the reciprocal consideration of individuals' needs and emotions within relationships. Noddings similarly emphasizes that the ethical quality of care rests on the reciprocity of the relationship between the one-caring and the cared-for. In this context, while the mother's initially sustained struggle-oriented stance reflects the protective and responsibility-based dimension of care, the process of acceptance that emerges in the beach scene shows that care is not merely a struggle aimed at prolonging life, but also a relational process that involves recognizing the cared-for person's experience and desires. This scene thus demonstrates that, although care arises on the basis of love and responsibility, it can, over time, evolve into a dimension of acceptance that takes into account the individual's will and lived experience, thereby rendering visible the dynamic and relational nature of the ethics of care.

Discussion, Conclusion and Recommendations

In this section, the research findings will be discussed and interpreted within the framework of the relevant literature, and the results obtained will be evaluated in relation to theories of the ethics of care. In addition, the study's overall conclusions will be presented, along with recommendations for practice and for future research.

Discussion

In this study, the film *My Sister's Keeper* was analyzed within the framework of Gilligan and Noddings's approaches to the ethics of care, and it was demonstrated how care can come to occupy a central position within family life. The findings show that, in the context of chronic illness, care is not merely a practice aimed at meeting the needs of the ill individual, but also a process that reshapes the roles, identities, and life orientations of all members of the family system. In the film, the sick child's illness leads to the centralization of care within family life, and this situation directly affects the lives of both the parents and the siblings. The mother's decision to leave her job, the reorganization of daily life according to the sick child's health conditions, and the donor sibling's positioning as a donor clearly demonstrate the central role of care within the family. Although this situation appears consistent with the relational understanding of responsibility that Gilligan emphasizes in the ethics of care, the concentration of care around the needs of a single individual can disrupt relational balance and cause the needs of other family members to remain in the background.

In this context, the film demonstrates that although care is a practice that arises on the basis of love and responsibility, under certain conditions it can generate ethical tensions with respect to individual autonomy and relational balance. Noddings's approach to the ethics of care emphasizes that the ethical quality of care rests on the reciprocal relationship between the one-caring and the cared-for (Noddings, 1984, pp. 30–31). However, in the film, the donor sibling's becoming part of her sister's treatment process from birth, and her continuous exposure to medical interventions, indicate that the principle of being recognized as a subject within the caregiving relationship is weakened. This situation reveals that, although care is a practice grounded in love, it can constitute a contested area with respect to the individual's bodily autonomy.

The findings also render visible the effects of care on the other children within the family. The experiences of the other sibling (Jesse) and the donor sibling (Anna) show that siblings of

children with chronic illnesses can come to occupy a position referred to in the literature as "shadow siblings." The centering of the sick child's caregiving process in family life can make it more difficult for the emotional and developmental needs of the other children to be noticed (Alderfer & Kazak, 2006, pp. 64–66). In the film, the delayed recognition of the other sibling's dyslexia and the frequent definition of the donor sibling's identity through the sick child's treatment process demonstrate how the distribution of care within the family can become imbalanced.

Another notable finding in the film is that care can, over time, become part of the caregiver's identity. In the dialogue scene between the mother and her sister, the aunt (Kelly), in which the aunt characterizes the mother as having embraced "battle mode," it becomes clearly visible that the mother has placed the struggle against the sick child's illness at the center of her life; this scene suggests that care can become not merely a responsibility but also a way in which the individual defines herself. This situation demonstrates that care is shaped not only by the needs of the ill individual, but also by the emotional attachment and world of meaning that the caregiver develops. However, in a later scene in the film, in which the sick child expresses her wish to go to the beach and this wish is discussed within the family, the fact that the sick child's wishes regarding her life are taken into consideration, and that the mother gradually begins to accept this situation, reveals that care can be redefined not only through struggle and protection, but also through recognizing the experience and will of the cared-for person.

The reshaping of family members' lives following the sick child's death is noteworthy. The mother's return to her legal profession, the father's turn toward social responsibility work, the other sibling's pursuit of education in the arts, and the donor sibling's life free from medical interventions demonstrate that, once the central role of care in family life comes to an end, individuals are able to reconstruct their own life spaces. This situation reveals that care is a powerful process that transforms the family system, but that once the centrality of care recedes, family members' lives can become rebalanced.

Furthermore, in light of the findings, it is also possible to say that caregiving relationships can, in some cases, take on a controlling character. Although the ethics-of-care approach emphasizes relational responsibility and empathic sensitivity between individuals, the literature also discusses the fact that care does not always emerge solely as a supportive practice, and that in some cases it can take a form that limits the autonomy of the cared-for individual. This phenomenon is referred to in the international literature as "the controlling face of care" (Tronto, 2020, pp. 101–102). Although there is no direct equivalent in the Turkish-language literature, the concept is considered to be captured by expressions such as "the controlization of care" or "care turned into an instrument of control." This concept emphasizes that, although care arises for the purpose of love and protection, under certain conditions it can evolve into a form of relationship that limits the cared-for individual's power to make decisions over their own life and body (Held, 2006, pp. 10–12).

This situation is particularly evident in the film through the mother's character. While the mother's intense efforts to keep the sick child alive reflect a strong sense of caregiving responsibility, this responsibility at times marginalizes the sick child's own experience and agency. The mother's difficulty in accepting the sick child's condition, her insistence on continuing the treatment process, and her refusal to discuss the possibility of death with the sick child make visible the tension between the protective dimension of care and individual autonomy. This situation suggests that, although care is a practice grounded in love and responsibility, it can, under certain conditions, take on a controlling character. The film thus demonstrates that care is not merely a practice grounded in self-sacrifice and protection, but that the limits of caregiving relationships and the importance of recognizing the cared-for individual as a subject also need to be ethically reconsidered.

This study makes several contributions to the literature. First, it brings a new perspective, through film analysis, to studies addressing caregiving relationships in the context of chronic illness. This analysis, conducted using Gilligan and Noddings's approaches to the ethics of care, demonstrates that care is not merely a practice that meets the needs of the ill individual, but also a relational process that affects all members of the family system. The study further reveals that the centralization of care within the family can create, for siblings, an experience of invisibility and neglect referred to as "shadow siblings." In addition, the research makes a critical contribution to the literature on the ethics of care by demonstrating that, although care is a practice grounded in love and responsibility, it can generate ethical boundaries when it comes to individual autonomy, bodily integrity, and life decisions. In this context, the study demonstrates that caregiving relationships in the context of chronic illness should be evaluated not only in terms of self-sacrifice and responsibility, but also in terms of autonomy, reciprocity, and relational balance within the family.

Conclusion and Recommendations

This study aimed to examine the film *My Sister's Keeper* within the framework of Gilligan and Noddings's approaches to the ethics of care, in order to reveal the effects of care on family life in the context of chronic illness. The analysis findings demonstrate that care is not merely a practice that meets the needs of the ill individual, but also a process that reshapes the roles, relationships, and life orientations of all members of the family system. In the film, the sick child's illness causes care to become centered in family life; this situation, while reorganizing the parents' lives, also significantly affects the siblings' experiences.

The study further reveals that care can, under certain conditions, generate ethical tensions. In particular, the donor sibling's exposure to medical interventions and the sick child's decisions regarding her own life demonstrate that care requires a delicate balance between individual autonomy and relational responsibility. In addition, the experiences of the other sibling and the donor sibling reveal that chronic illness can reduce the visibility of other children within the family and that care can be distributed unevenly within the family.

At the same time, the film demonstrates that care can be shaped not only through struggle and self-sacrifice, but also, over time, through processes of acceptance and reinterpretation. The rebalancing of family members' lives following the sick child's death demonstrates that care is a powerful process that transforms the family system. In this context, the film shows that although care is a practice grounded in love and responsibility, it can produce ethically contested outcomes when individual autonomy, reciprocity, and relational balance are not observed.

This study has certain limitations. First, the research is limited to a qualitative analysis conducted on a single film. For this reason, the generalizability of the findings obtained is limited, and the results should be evaluated primarily within the context of the representations offered by the narrative examined. In addition, since film analyses are based on the researcher's interpretation, they may to a certain extent involve subjective assessments. In this regard, future studies examining caregiving relationships through different film examples, literary works, or research based on real-life experiences could make important contributions to the literature. Furthermore, increasing the number of empirical studies focusing on the experiences of siblings of children with chronic illnesses could contribute to a more comprehensive understanding of the distribution of care within the family and of the experiences described as "shadow siblings." It is also recommended that future research support the ethics of care with interdisciplinary studies that address it through the lens of family systems approaches, child autonomy, and the context of chronic illness, so as to reveal the ethical and social dimensions of caregiving relationships in greater depth.

www.turkishstudies.net/education**Turkish Studies - Educational Sciences**

eISSN: 2667-5609

**ANKARA SCIENCE
UNIVERSITY**

Bakımın Merkezileşmesi ve Etik Sınırları: *Kız Kardeşimin Hikâyesi* Filminde Aile Dinamiklerinin Gilligan ve Noddings Çerçevesinde İncelenmesi

Giriş

Geleneksel ahlak yaklaşımları, genellikle soyut kurallar ve evrensel ilkeler çerçevesinde bireylerin davranışlarını değerlendirir (Kohlberg, 1981, ss. 17-30). Ancak, özellikle kronik hastalığa sahip çocuk yetiştirme ve eğitim bağlamında, bu kuralların tek başına yeterli olmadığı gözlemlenmektedir. Ebeveynlik ve öğretmenlik gibi ilişkisel pratiklerde, çocuğun duygusal deneyimleri, özerkliği ve bireysel ihtiyaçları, soyut normlardan daha belirleyici olabilir (Gilligan, 2017, ss. 19-23; Noddings, 1984, ss. 14-17). Bu noktada bakım etiği, ahlakı soyut ilkelerden ziyade ilişki, sorumluluk ve karşılıklılık temeline oturarak, çocuğun iyiliğini merkeze alan bir yaklaşım sunar (Held, 2006, ss. 10-12).

Bu çalışmanın amacı, *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filmi bağlamında ebeveynlik pratiklerini bakım etiği çerçevesinde incelemek ve ebeveyn bakımının çocuk özerkliği ile kurduğu ilişkiyi Gilligan ve Noddings'in kuramsal yaklaşımları doğrultusunda analiz etmektir. Bu doğrultuda, öncelikle Carol Gilligan (2017)'in bakım etiği yaklaşımı, ardından Nel Noddings (1984, 2002)'in etik bakım kuramı ele alınacak; son olarak, bu kuramsal çerçevenin *Kız Kardeşimin Hikâyesi* (Cassavetes, 2009) film örneği üzerinden somutlaştırılması amaçlanmaktadır. Çalışma, çocuk ile bakım veren arasındaki ilişkisel dinamikleri ve bakımın etik sınırlarını tartışmayı hedeflemektedir.

Carol Gilligan, ahlak gelişimi alanındaki çalışmalarını büyük ölçüde kadın örneklemi üzerinden yürütmüş; bu bağlamda, başta Lawrence Kohlberg olmak üzere psikolojide yaygın olarak kabul gören ahlak gelişimi kuramlarını eleştirel bir bakış açısıyla değerlendirmiştir (Gilligan, 2017, ss. 19-23; Kohlberg, 1981, ss. 17-30). Gilligan (1977), söz konusu kuramları, ahlaki gelişimi ağırlıklı olarak erkek deneyimi üzerinden temellendirdikleri gerekçesiyle “erkek merkezli kuramlar” olarak nitelendirmiştir. Gilligan'a göre, geleneksel kuramlar genellikle erkeklerin ahlaki muhakemesini model alır ve bakım, empati veya ilişkiye dayalı etik yaklaşımları göz ardı eder. Bu nedenle Gilligan, kadınların ve bakım odaklı bireylerin ahlaki karar alma süreçleri, klasik adalet temelli ölçütlerle tam olarak açıklanamayacağını savunur. Gilligan, “Farklı Bir Ses” kavramıyla, ahlakın sadece kurallar ve adalet ilkeleri üzerinden değil, aynı zamanda ilişkiler, sorumluluk ve ötekinin ihtiyaçlarına duyarlılık üzerinden de geliştiğini vurgular (Gilligan, 2017, ss. 22-24). Ona göre ahlaki muhakeme, bağlamsal ve ilişkisel bir süreçtir; birey, ötekinin deneyimini anlamaya çalışarak sorumluluk üstlenir. Kohlberg'in kadınların ahlaki muhakeme düzeylerinin çoğunlukla “iyi çocuk olma” ya da “kişilerarası uyum” düzeyinin ötesine geçemediği yönündeki değerlendirmesine karşılık olarak Gilligan, kadınların sıklıkla bu düzeyde kalmalarını kabul etmekle birlikte, bu durumun biyolojik cinsiyetten değil, toplumsal cinsiyet rolleri ve toplumsal beklentilerden kaynaklandığını ileri sürmüştür. Ayrıca kadın yaşamının hem

tarihte hem psikolojide değişime yol açtığını vurgulamıştır (Gilligan, 1977, ss. 481–485; Kohlberg, 1969, ss. 379–382).

Gilligan’a göre, toplumun kadınlara attığı fedakârlık, başkalarının ihtiyaçlarını öncelikle ve kendinden vazgeçme gibi roller, kadınların ahlaki muhakemelerinde kişilerarası uyuma dayalı bir yönelimin baskın olmasına neden olmaktadır. Bu nedenle Gilligan, Kohlberg’in betimlediği ahlaki eğilimleri tümüyle reddetmemekle birlikte, bu eğilimlerin nedenlerini açıklama konusunda onunla ortak bir zeminde buluşmamaktadır (Gilligan, 2017, ss. 22–27).

Öte yandan Kohlberg ve Piaget, ahlaki gelişimde bilişsel olgunluk ve yaş faktörünün belirleyici olduğunu vurgularken, Gilligan bu gelişimsel hiyerarşiyi eleştirmekte ve ahlaki yönelimin yalnızca bilişsel olgunlukla açıklanamayacağını savunmaktadır (Kohlberg, 1969; Piaget, 1965). Gilligan’a göre, bireyin ahlaki değerlere yönelimi, ahlakın sevilen ve içselleştirilen bir değer haline gelmesiyle ilişkilidir. Bu bağlamda ahlaki davranış, yaşa ya da gelişimsel evrelere indirgenemez; aksine bireyin içinde büyüdüğü toplumsal bağlam, aile ilişkileri ve gündelik yaşam pratikleri belirleyici rol oynar (Gilligan, 2017, ss. 22–27).

Gilligan, ahlaki yönelimin oluşumunda başta ebeveynler ve öğretmenler olmak üzere yetişkinlerin model olma işlevine özellikle dikkat çeker. Ahlaki değerlerin çocuklara aktarılmasında, soyut ilkelerden ziyade, ilişkisel deneyimler ve bakım pratikleri aracılığıyla kurulan gündelik etkileşimlerin belirleyici olduğu vurgulanmaktadır. Bu yaklaşım, bakım etiğini sadece psikolojik bir çerçevede tartışmakla kalmaz, aynı zamanda çocuk yetiştirme, eğitim ve aile ilişkileri bağlamında uygulamalı bir bakış açısı sunar. Gilligan’ın kuramı, bakımın etik bir sorumluluk olarak görülmesini sağlayarak, özerklik ve karşılıklılık kavramlarının tartışılmasına temel oluşturur. Gilligan’ın ahlak gelişimi modeli, bireyin ahlaki yöneliminin bakım ve ilişkisellik ekseninde dönüşüm geçirdiği üç temel evre üzerinden açıklanmaktadır (Gilligan, 2017, ss. 73–87). İlk aşamada birey, ahlaki kararlarını ağırlıklı olarak kendi ihtiyaçları doğrultusunda almakta; hayatta kalma ve kendini koruma odağıyla benmerkezci bir değerlendirme biçimi sergilemektedir. Bu yönüyle söz konusu aşama, Kohlberg’in gelenek öncesi düzeyde tanımladığı “saf çıkarıcı eğilim” evresiyle benzerlik gösterdiği şeklinde yorumlanabileceği düşünülmektedir (Kohlberg, 1981, ss. 18–25). İkinci aşamada ise ahlaki yönelim, “iyi” olmayı başkalarının beklentilerini karşılamak ve kendinden vazgeçmekle özdeşleştiren bir anlayış çerçevesinde biçimlenmekte; toplumsal cinsiyet rollerinin etkisiyle fedakârlık ve kişilerarası uyum, ahlaki davranışın temel ölçütü hâline gelmektedir. Bu durum, Kohlberg’in “iyi çocuk eğilimi” ya da “kişilerarası uyum” olarak tanımladığı evreyle örtüştüğü; Kohlberg’in özellikle kadınların önemli bir bölümünün bu düzeyde kaldığı yönündeki tartışmalı değerlendirmesiyle ilişkilendirilebileceği düşünülmektedir (Kohlberg, 1984, ss. 410–412). Üçüncü aşamada ise Gilligan, bireyin ne yalnızca kendini merkeze alan ne de kendini tümüyle geri plana iten bir ahlak anlayışını yeterli gördüğünü; bunun yerine, hem kendisinin hem de ötekinin ihtiyaçlarını birlikte gözetken, ilişkisel ve karşılıklı bir etik yönelim geliştirdiğini ileri sürmektedir (Gilligan, 2017, ss. 83–87). Bu aşamada ahlaki olgunluk, bakımın tek yönlü bir özveri olarak değil, karşılıklılık ve şiddetsizlik ilkeleri doğrultusunda dengelenmesi olarak kavramsallaştırılmaktadır.

Gilligan’ın ahlak gelişimini bakım ve ilişkisellik ekseninde yeniden çerçeveleyen yaklaşımı, ahlaki muhakemenin yalnızca bilişsel olgunlaşma ya da evrensel ilkelere indirgenemeyeceğini göstermesi bakımından alana önemli bir katkı sunmaktadır. Bununla birlikte Gilligan’ın çalışmaları, ağırlıklı olarak ahlaki yönelimin gelişimine odaklanmakta; bakımın etik bir ilke ve pratik olarak nasıl yapılandırılması gerektiğine ilişkin daha sistematik bir çerçeve sunma konusunda sınırlı kaldığı şeklinde değerlendirilmektedir (Gilligan, 2017, ss. 20–24). Bu noktada, bakım etiğini felsefi ve eğitsel düzeyde kuramsallaştıran Nel Noddings’in yaklaşımı, Gilligan’ın açtığı kavramsal hattı derinleştiren ve özellikle eğitim ile ebeveynlik bağlamında uygulamaya dönük güçlü bir etik model sunan tamamlayıcı bir bakış açısı olarak öne çıkmaktadır.

Bu bağlamda Noddings, bakım etiğini yalnızca bireysel bir ahlaki yönelim olarak değil, bakım veren ile bakım alan arasında kurulan somut ilişkiler üzerinden işleyen bir etik ilişki olarak ele almakta; bakımın etik niteliğini belirleyen ölçütleri kavramsallaştırmaktadır. Noddings'e göre etik bakım, taraflardan birinin diğerine yönelik duyarlılığı, ötekinin ihtiyaçlarına yönelmiş dikkat ve karşılıklılık temelinde şekillenmekte; bu yönüyle bakım, salt iyi niyet ya da fedakârlıkla sınırlı olmayan, ilişkisel sorumluluk içeren etik bir pratik olarak tanımlanmaktadır (Noddings, 1984, ss. 4-6, 30-31).

Noddings'in bakım etiği yaklaşımı, bakımın etik bir ilke olarak temellendirilmesini, somut ve karşılıklı ilişkiler üzerinden açıklamaktadır. Noddings'e göre bakım, soyut bir erdem ya da evrensel bir kural değil; bakım veren (one-caring) ile bakım alan (cared-for) arasında kurulan ilişkisel bir süreçtir. Bu süreçte belirleyici olan, bakım verenin ötekinin deneyimine yönelmiş dikkatli ve duyarlı bir yönelmişlik hâli geliştirmesidir (Noddings, 1984, ss. 4-6). Noddings bu durumu "engrossment" kavramıyla ifade etmekte; bakım verenin, karşısındaki kişinin ihtiyaçlarını gerçekten anlamaya dönük bir yoğunlaşma içinde olması gerektiğini vurgulamaktadır. Başka bir ifadeyle Noddings'e göre engrossment kavramında bakım veren kişinin yalnızca "iyi niyetli" olması yeterli değildir. Gerçek bakım ilişkisinde bakım veren, bakım alan kişinin ihtiyaçlarına, duygularına ve deneyimine açık ve alıcı bir dikkatle yönelir (Noddings, 2003, ss. 14-17).

Noddings ayrıca bakımın iki farklı biçiminden söz etmektedir: "doğal bakım" (natural caring) ve "etik bakım" (ethical caring). Doğal bakım, içsel ve kendiliğinden ortaya çıkan, örneğin ebeveynin çocuğuna yönelttiği spontan ilgi ve şefkat gibi duygusal temelli bir yönelimdir. Buna karşılık etik bakım, bireyin doğal eğilim hissetmediği durumlarda dahi, "iyi bir bakım veren olma" idealine bağlı kalarak etik sorumluluk üstlenmesini ifade eder (Noddings, 1984, ss. 79-81). Bu noktada etik davranış, soyut bir ilkeye bağlılıktan ziyade, kişinin kendi etik idealine sadakati üzerinden şekillenmektedir (Noddings, 2003, ss. 9-11).

Noddings'in kuramında bir diğer önemli kavram "motivational displacement"tır. Bu kavram, bakım verenin kendi çıkarlarını geri plana alarak ötekinin ihtiyaçlarını merkeze yerleştirmesi anlamına gelmektedir ve bakım ilişkisinin etik temelini oluşturmaktadır (Noddings, 1984, ss. 33-34). Ancak Noddings, bakımın tek taraflı bir özveriye dönüşmemesi gerektiğini de vurgular. Bakım ilişkisinin etik niteliği, bakım alanın bu ilişkiye en azından asgari düzeyde bir karşılık vermesiyle tamamlanır. Dolayısıyla bakım, tek yönlü bir fedakârlık değil; karşılıklılık içeren bir ilişkisel süreçtir (Noddings, 2003, ss. 71-74).

Bu yönüyle Noddings'in yaklaşımı, Gilligan'ın bakım ve ilişkiselilik vurgusunu ilişkisel etik bir zemine taşımakta; özellikle eğitim ve ebeveynlik bağlamında öğretmen-öğrenci ya da ebeveyn-çocuk ilişkilerinin etik niteliğini tartışmak için güçlü bir çerçeve sunmaktadır (Gilligan, 2017, ss. 29-30; Noddings, 1992, ss. 13-16). Ahlaki olgunluk, soyut adalet ilkelerine ulaşmaktan ziyade, somut ilişkiler içinde bakımın sürekliliğini ve karşılıklılığını sürdürebilme kapasitesiyle ilişkilendirilmektedir (Noddings, 1984, ss.79-81; 2003, ss. 71-74).

Bu çalışmanın amacı, *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filmi bağlamında ebeveynlik pratiklerini bakım etiği çerçevesinde incelemek ve ebeveyn bakımının çocuk özerkliği ile kurduğu ilişkiyi Gilligan ve Noddings'in kuramsal yaklaşımları doğrultusunda analiz etmektir. Bu kapsamda çalışma, filmde kronik hastalığa sahip çocuğa yönelen yoğun bakımın aile içi ilişki dinamiklerini nasıl yeniden düzenlediğini ortaya koymayı hedeflemektedir. Çalışmada ayrıca kardeşlerin görünürlüklerinin, ihtiyaçlarının fark edilme biçimlerinin ve karar süreçlerine katılım düzeylerinin nasıl temsil edildiği; eşler arasında bakım sorumluluğunun paylaşımı ve karşılıklılığın anlatı içinde nasıl şekillendiği incelenmektedir. Ayrıca araştırma, bakım etiği çerçevesinde çocuklara olan yaklaşımın çocuk gelişimi açısından taşıdığı potansiyel olanakları ve sınırlılıkları ortaya koymayı; bu süreçlerde aile içindeki bir üyeye daha fazla bakım verilmesinin

aile içi dinamiklerini nasıl etkilediklerini tartışmayı amaçlamaktadır. Bu amaçlar doğrultusunda aşağıda yer alan araştırma soruları yanıtlanmaya çalışılmıştır:

1. *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filminde bakım, bakım etiği (duyarlılık, ihtiyaçlara yönelik dikkat ve karşılıklılık) çerçevesinde nasıl temsil edilmekte ve hasta çocuğa yönelen yoğun bakım aile içindeki rol dağılımını nasıl yeniden düzenlemektedir?
2. Hasta çocuğun tekrarlayan tıbbi müdahalelere maruz kalması bağlamında, ebeveynlerin bakım kararları ve kontrol düzeyi çocuğun bedensel özerkliğiyle nasıl bir gerilim ya da denge kurmaktadır?
3. Kate'in kendi yaşamına ilişkin kararları bağlamında, bakım ilişkileri çocuğun öznelliğinin tanınması ve duygusal özerkliğiyle nasıl bir etik gerilim üretmektedir?
4. Kardeşlerin (hasta çocuk dışındaki çocukların) görünürlüğü, duygusal ihtiyaçlarının karşılanması ve aile içindeki konumlanışı filmde nasıl yapılandırılmakta; bu durum çocukların duygusal ve sosyal gelişimi açısından ne tür olanak ve sınırlılıklar üretmektedir?
5. Bakım sürecinin ebeveynin kimliği üzerindeki etkisi ve aile içi bakım yükünün zamanla yeniden dengelenme/kabullenme süreci filmde nasıl temsil edilmektedir?

Araştırmanın Yöntemi

Bu bölümde, araştırmanın amacına uygun olarak izlenen yöntemsel yaklaşım, araştırma modeli, veri kaynağı, veri toplama süreci ve veri analizine ilişkin açıklamalara yer verilmiştir.

Araştırma Modeli

Araştırma, bakım etiği yaklaşımından (Gilligan, 2017; Noddings, 2003) türetilen kuramsal çerçeveyi analiz için açıcı bir mercek olarak kullanan, teoriye dayalı, tek durumlu (single-case) nitel bir örnek olay incelemesi olarak tasarlanmıştır; bu desende film metni, tematik analiz tekniğiyle işlenen veri kaynağını oluşturmaktadır. Nitel araştırmalar, olguların doğal bağlamı içinde anlamlandırılmasına ve yorumlanmasına imkân tanıyan esnek, yorumlayıcı ve keşfedici bir yöntemsel çerçeve sunmaktadır (Creswell & Creswell, 2017, ss. 41-44). Burada bir arada anılan üç unsur —kuramsal çözümleme, örnek olay deseni ve tematik film analizi— birbirinden bağımsız ya da rekabet eden yöntemsel tercihler değil, iç içe geçmiş ve birbirini tamamlayan katmanlardır: kuramsal çerçeve, verinin hangi ilişkisel ve etik kategoriler üzerinden okunacağını belirleyen analitik mercek işlevini görmek; örnek olay deseni, tek bir olgunun kendi bağlamı içinde derinlemesine ve bütüncül biçimde incelenmesine olanak tanıyan araştırma mantığını sağlamakta; tematik analiz ise bu incelemenin somut veri işleme tekniğini oluşturmaktadır. Filmin bir “örnek olay” (case) olarak ele alınması, Yin’in (2018, ss. 14–17) örnek olay deseni tanımına dayanmaktadır. Yin’e göre örnek olay incelemesi, bir olgunun kendi gerçek yaşam bağlamı içinde -özellikle olgu ile bağlam arasındaki sınırların açık biçimde ayırt edilemediği durumlarda- derinlemesine incelenmesine imkân tanıyan ampirik bir araştırma stratejisidir. *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filmi bu ölçütü karşılamaktadır: film, başlangıcı ve sonu belirli, kendi içinde tutarlı bir anlatısal-toplumsal bağlam sunmakta; bu bağlam içinde bakım pratikleri, aile içi roller ve etik gerilimler, karakterler arası etkileşimlerden ayrıştırılamayacak biçimde iç içe geçmektedir. Bu nitelik, filmi -gerçek bir olay ya da kurum olmasa da- örnek olay araştırmalarının aradığı “bağlamından koparılamayan, çok boyutlu olgu” ölçütüne uygun kılmaktadır. Nitekim nitel araştırma literatüründe kültürel metinler -film gibi- toplumsal, pedagojik ve psikolojik temsillerin çözümlemesinde meşru veri kaynakları ve inceleme birimleri olarak kabul edilmektedir (Denzin & Lincoln, 2011, ss. 43–48).

Filmin analiz edilme biçimi, belirli bir metodolojik geleneğe -nitel tematik analiz geleneğine- dayanmaktadır. Bu doğrultuda çalışma, bakım etiği yaklaşımına ilişkin kavramsal

çerçeveyi temel alarak *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filmini bir örnek olay (case) olarak ele almakta ve filmdeki anlatı, karakter ilişkileri, sahneler ve diyalogları Braun ve Clarke'ın (2006, ss. 79-81) tematik analiz yaklaşımıyla incelemektedir. Analiz sürecinde veriler önce betimsel düzeyde kodlanmış, ardından bu kodlar bakımın ilişkisel boyutları (duyarlılık, ihtiyaçlara yönelmiş dikkat ve karşılıklılık), çocuk özerkliği ve aile içi bakım yükünün dağılımı eksenlerinde üst temalara dönüştürülerek kuramsal çerçeveye ilişkilendirilmiştir (ayrıntılı işlem basamakları için bkz. Veri Analizi). Bu bakımdan araştırma deseni, tek bir kaynaktan (film) elde edilen zengin ve bağlamsal veriyi, önceden belirlenmiş kuramsal kategoriler ile veriden türeyen kodların birlikte kullanıldığı melez bir tematik analiz sürecinden geçirmekte; kuram, örnek olay deseni ve tematik analiz birbirini tamamlayan, eklektik değil bütünsel bir yöntemsel yapı oluşturmaktadır.

Veri Kaynağı

Araştırmanın veri kaynağının belirlenmesinde amaçlı örnekleme yaklaşımı benimsenmiş; film, önceden tanımlanmış içerme ve dışlama ölçütleri doğrultusunda seçilmiştir. İçerme ölçütleri, anlatının kronik veya yaşamı tehdit eden bir çocukluk hastalığı ekseninde kurulmuş olması, yalnızca hasta çocuğun değil, en az bir kardeşin ve her iki ebeveynin bakış açısının da anlatı içinde belirgin biçimde temsil edilmesi, bakım kararları, rol dağılımı ve etik gerilimleri gözler önüne serecek yeterlilikte diyalog ve sahne yoğunluğuna sahip olması ve kamuya açık, resmi bir ticari sürümünün bulunarak analizin tekrarlanabilir olmasıdır. Bu ölçütler doğrultusunda kronik hastalık temalı aile filmleri gözden geçirilmiş; anlatısını büyük ölçüde hasta bireyin kendi deneyimine veya tek bir bakım vereninin bakış açısına daraltan, kardeş ya da eş ilişkilerini yan öge düzeyinde bırakan ya da bakım temasını ikincil bir anlatı unsuru olarak ele alan yapımlar dışlanmıştır. *Kız Kardeşimin Hikâyesi*, hasta çocuğun kendi iradesini görünür kılan bir alt-anlatıyı (dava süreci), donör kardeşin bedensel özerklik talebini, ihmal edilen diğer kardeşin görünmezliğini ve ebeveynler arasındaki bakım yükü paylaşımı ile çatışmasını aynı anlatısal bütün içinde eş zamanlı olarak temsil eden nadir örneklerden biri olması nedeniyle seçilmiştir; bu çok eksenli temsil kapasitesi, araştırma sorularının tümüne aynı veri kümesi üzerinden yanıt aranabilmesini mümkün kılmaktadır. Filmin seçiminde belirleyici olan, kuramsal çerçeveyi doğrulayan bir anlatı sunması değil, bakımı hem destekleyici hem de sınırlayıcı/gerilim üretici boyutlarıyla birlikte görünür kılan, dolayısıyla kuramsal önermeleri sınamaya da açık, çok katmanlı bir temsil sunmasıdır; nitekim filmde yer alan dava sahnesi gibi unsurlar, bakımın doğrudan olumlanmasına değil, sorgulanmasına da imkân tanımaktadır.

Bu çalışmanın temel veri kaynağı, yönetmenliğini Nick Cassavetes'in üstlendiği, yapımcılığını Curmudgeon Films ve Gran Via Productions'ın yürüttüğü ve toplam süresi 109 dakika olan *My Sister's Keeper* (2009) başlıklı sinema filmidir. Çalışmada filmin erişime açık resmi bir sürümü izlenerek analiz gerçekleştirilmiştir. Tek bir durum (single case) olarak ele alınan veri seti; aile içindeki bakımın dağılımını görünür kılan sahnelerden, diyaloglardan, karakterler arası etkileşimlerden, çatışma ve karar alma anlarından ve anlatı unsurlarından oluşmaktadır.

Veri Toplama Süreci

Veri toplama sürecinde, filmin anlatı yapısını ve tematik içeriğini derinlemesine kavrayabilmek amacıyla film 2025 aralık ayında 3 kez izlenmiştir. Her izleme sonrasında bakım pratikleri ve özerklik temalarıyla ilişkili sahneler belirlenmiş; bu sahnelerle ilişkin ayrıntılı bir sahne dökümü/izleme günlüğü sistematik biçimde oluşturulmuştur. Bu yinelemeli izleme süreci, filmde yer alan açık ve örtük anlamların daha kapsamlı bir biçimde ortaya konulmasına olanak sağlamıştır.

Analiz birimi olarak, araştırmanın tematik odağına hizmet eden sahne ve diyalog kesitleri esas alınmıştır. Bu doğrultuda belirlenen sahneler dikkatle incelenmiş, içeriklerine göre etiketlenmiş ve sistematik biçimde kayıt altına alınmıştır. Araştırma soruları doğrultusunda, elde

edilen veriler düzenlenmiş ve kodlamaya hazır hâle getirilmiştir. Bu süreçte, özellikle tekrar eden örüntüler, karakterler arası etkileşimler ve bakım ilişkilerinin dinamiklerini yansıtan kritik çatışma ve karar anlarına odaklanılmıştır.

Ayrıca veri toplama sürecinin derinliğini ve güvenilirliğini artırmak amacıyla, sahnelerin duygusal tonu, karakterlerin konumlanması ve anlatının gelişimi gibi bağlamsal unsurlara ilişkin notlar alınmıştır. Bu sistematik ve yinelemeli yaklaşım sayesinde, veri setinin hem kapsamlı hem de analitik açıdan anlamlı bir yapıya kavuşması sağlanmış ve tematik analiz süreci için sağlam bir zemin oluşturulmuştur.

Kız kardeşimin hikayesi (My Sister's Keeper) Filminin Konusu

Kız Kardeşimin Hikâyesi (My Sister's Keeper), ağır bir hastalıkla (lösemi) mücadele eden 15 yaşındaki Kate adlı çocuğun yaşamını sürdürmesi için ailesinin verdiği mücadeleyi merkezine alan bir dram filmidir. Kate'in tedavisinde kullanılmak üzere, genetik olarak uyumlu bir "kurtarıcı kardeş" olarak dünyaya getirilen Anna, yıllar boyunca ablası için kan, doku ve çeşitli tıbbi müdahalelere maruz kalır. Ergenliğe yaklaşırken 11 yaşındaki Anna, kendi bedeni üzerindeki söz hakkını savunmak amacıyla ailesine karşı tıbbi kararlar konusunda özerklik talep eder ve bu süreç hukuki bir mücadeleye dönüşür.

Film, bir yandan Kate'in hastalığının aile üyeleri üzerindeki duygusal yükünü ve ebeveynlerin "hayatta tutma" motivasyonu ile aldığı kararları görünür kılarken, diğer yandan kardeşlerin görünürlüğü, eşler arasındaki gerilim/iş birliği, aile içi rollerin yeniden dağılımı ve "bakım"ın etik sınırları gibi temaları tartışmaya açar. Bu yönüyle anlatı, aile içinde yoğun bakım gereksiniminin ilişkileri nasıl dönüştürdüğünü ve çocukların özerklik deneyimlerinin hangi koşullarda sınırlandığını/savunulduğunu çarpıcı biçimde işler.

Veri Analizi

Araştırmada veri analizi, bakım etiği kuramsal çerçevesi doğrultusunda betimsel analiz ile tematik analiz yaklaşımları bir arada kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Analiz süreci, veri toplama aşamasında oluşturulan sahne dökümleri ve izleme notları üzerinden yürütülmüştür. Elde edilen veri seti; sahneler, diyalog kesitleri, karakterlerin etkileşimleri ve olay örgüsü içinde kritik karar anlarından oluşacak biçimde düzenlenmiştir.

İlk aşamada filmdeki anlatı akışı ve temel olaylar, araştırma soruları ışığında betimsel olarak çözümlenmiş; bakımın kim tarafından, kime, hangi bağlamda ve hangi gerekçelerle sunulduğu sistematik biçimde betimlenmiştir. İkinci aşamada, betimsel bulguların ötesine geçilerek temaları belirlemeye dönük açık kodlama yapılmıştır. Kodlama sürecinde hem kuramsal hem de veriden türeyen bir yaklaşım benimsenmiştir (Braun & Clarke, 2006, pp. 83–84; Creswell & Creswell, 2017, pp. 187–189). Bu aşamada sahneler; Noddings'in bakım etiği bileşenleri olan duyarlılık, ötekinin ihtiyaçlarına yönelmiş dikkat ve karşılıklılık ekseninde; ayrıca çocuk özerkliği (seçim yapabilme, sınır koyma, karar süreçlerine katılım) ve aile içi bakım yükünün dağılımı (kardeşlerin görünürlüğü, ebeveyn rollerinin yeniden düzenlenmesi, eşler arası bakım paylaşımı) boyutlarında kodlanmıştır.

Son aşamada benzer kodlar bir araya getirilerek üst temalar oluşturulmuş; temalar filmdeki örüntüler ve dönüm noktaları ile ilişkilendirilerek yorumlanmıştır. Temaların her biri, filmde seçilen temsil edici sahne/diyalog kesitleriyle gerekçelendirilmiş; bulgular, bakım etiği kuramsal çerçevesiyle ilişkilendirilerek tartışma bölümünde anlamlandırılmıştır. Bu süreçte amaç, filmin anlatısında bakımın etik boyutlarının ve bakım odağındaki yoğunlaşmanın aile içi ilişkiler ile özerklik deneyimlerini nasıl dönüştürdüğünü bütüncül ve tutarlı bir biçimde ortaya koymaktır.

Geçerlik ve Güvenirlik

Araştırmanın güvenilirliğini (trustworthiness) artırmak amacıyla nitel araştırma literatüründe önerilen ölçütler doğrultusunda çeşitli stratejiler benimsenmiştir. Bu kapsamda çalışma, geleneksel geçerlik-güvenirlik ölçütleri yerine, nitel araştırma paradigmasına özgü olan inandırıcılık (credibility), aktarılabilirlik (transferability), tutarlılık (dependability) ve doğrulanabilirlik (confirmability) ilkeleri çerçevesinde ele alınmıştır (Lincoln & Guba, 1985, s. 290).

İnandırıcılığı sağlamak amacıyla analiz sürecinde elde edilen bulgular alan yazın ile karşılaştırılmış ve kuramsal çerçeve ile uyumlu biçimde yorumlanmıştır. Ayrıca filmde yer alan sahneler ve diyaloglar doğrudan alıntılarla desteklenerek, yorumların veriyle ilişkilendirilmesi sağlanmış ve bulguların şeffaflığı artırılmıştır. Verilerin birden fazla kez gözden geçirilmesi ve analiz sürecinin tekrarlayıcı bir biçimde yürütülmesi de bulguların güvenilirliğine katkı sağlamıştır.

Araştırmanın aktarılabilirliğini artırmak amacıyla, çalışma süreci ayrıntılı biçimde betimlenmiş; veri kaynağı, analiz süreci ve temaların nasıl oluşturulduğu açık bir şekilde ortaya konulmuştur. Bu sayede benzer bağlamlarda yapılacak çalışmalar için karşılaştırma ve yorumlama imkânı sunulmuştur.

Tutarlılık kapsamında, veri toplama ve analiz süreci sistematik bir biçimde yürütülmüş; temaların oluşturulmasında izlenen adımlar açıkça tanımlanmıştır. Analiz sürecinde belirlenen temalar, tekrar eden örüntüler doğrultusunda oluşturulmuş ve bu temalar kuramsal çerçeve ile ilişkilendirilerek yapılandırılmıştır.

Doğrulanabilirliği sağlamak amacıyla araştırmacı, yorumlarını doğrudan veriye dayandırmaya özen göstermiş ve öznel yargıların etkisini sınırlamak için kuramsal referanslardan yararlanmıştır. Ayrıca analiz sürecinde elde edilen bulguların yorumlanmasında araştırmacının kendi öznelliğinin farkında olduğu ve bu durum araştırmanın sınırlılıkları çerçevesinde değerlendirilmiştir.

Son olarak, tematik analiz sürecinde verilerin sistematik olarak kodlanması ve temaların açık biçimde tanımlanması, çalışmanın metodolojik şeffaflığını artırarak genel güvenirliliğine katkı sağlamıştır (Braun & Clarke, 2006, ss. 79-81).

Bulgular

Bu bölümde, filmde ortaya çıkan temel etik gerilimler, Gilligan ve Noddings'in bakım etiği yaklaşımları çerçevesinde ele alınarak analiz edilmiştir. Analiz sürecinde, filmde öne çıkan bakım pratikleri ve ilişkisel dinamikler sistematik biçimde incelenmiş ve bu doğrultuda bulgular, araştırma sorularıyla birebir örtüşecek şekilde beş temel tema altında yapılandırılmıştır. Bu temalar ve karşılacakları araştırma soruları şu şekildedir: Bakımın Merkezileşmesi ve Aile Dinamikleri teması birinci araştırma sorusunu; Bakımın Bedensel Sınırları: Anna'nın Tıbbi Müdahaleleri teması ikinci araştırma sorusunu; Bakımın Etik Sınırları: Kate'in Yaşamına İlişkin Kararı teması üçüncü araştırma sorusunu; Kardeşlerin Görünürlüğü ve İhmal Edilmesi teması dördüncü araştırma sorusunu; Mücadele Kimliği ve Kabullenme Süreci teması ise beşinci araştırma sorusunu karşılamaktadır.

Bakımın Merkezileşmesi ve Aile Dinamikleri

Bu tema, filmde bakımın bakım etiği (duyarlılık, ihtiyaçlara yönelik dikkat ve karşılıklılık) çerçevesinde nasıl temsil edildiğini ve hasta çocuğa yönelen yoğun bakımın aile içindeki rol dağılımını nasıl yeniden düzenlediğini sorgulayan birinci araştırma sorusuna yanıt aramaktadır. Filmde Anna karakterinin, hasta olan ablası Kate'e biyolojik olarak uyumlu bir donör olabilmesi amacıyla planlanarak dünyaya getirilmiş olması, bakımın sınırları ve etik niteliği

açısından önemli bir tartışma alanı ortaya koymaktadır. Gilligan'ın bakım etiği perspektifinden bakıldığında, bu kararın temelinde aile üyeleri arasındaki güçlü bakım ilişkisi ve sorumluluk duygusu yer almaktadır. Gilligan'a göre ahlaki kararlar çoğu zaman soyut adalet ilkelerinden ziyade, bireyler arasındaki ilişkiler ve bakım sorumluluğu çerçevesinde şekillenir (Gilligan, 2017, ss.19-23). Bu bağlamda Anna'nın dünyaya getirilmesi, ebeveynlerin hasta çocuklarını koruma ve yaşatma yönündeki bakım temelli ahlaki yönelimlerinin bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Nitekim filmde anne Sara'nın işini bırakarak tüm zamanını Kate'in bakımına adanması, evde normalin üstünde hijyenik bir ortam oluşturmaya çalışması ve Kate'in sağlığını korumak amacıyla yalnızca organik ürünlerle yemek hazırlaması gibi uygulamalar, bakımın aile yaşamının merkezine yerleştiğini göstermektedir. Benzer şekilde teyze Kelly'nin de işini yarı zamanlı yürütmesi, aile içinde bakım sorumluluğunun kolektif bir biçimde paylaşıldığını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte Gilligan'ın ilişkisel etik anlayışı, bakımın yalnızca bir bireyin ihtiyaçlarını merkeze alan tek yönlü bir fedakârlığa dönüşmemesi gerektiğini de vurgular (Gilligan, 2017, ss. 74-79). Bu noktada Anna'nın bireysel ihtiyaçlarının ve özerkliğinin ne ölçüde dikkate alındığı sorusu gündeme gelmekte; bakımın aile içindeki diğer bireyler açısından nasıl bir denge kurduğu tartışmaya açılmaktadır.

Nel Noddings'in bakım etiği yaklaşımı açısından değerlendirildiğinde ise durum daha karmaşık bir etik gerilim içermektedir. Noddings'e göre etik bakım, bakım veren (one-caring) ile bakım alan (cared-for) arasında kurulan somut ve karşılıklı bir ilişkiyi gerektirir. Filmde Sara'nın yaşamının büyük bölümünü Kate'in bakımına adanması, onun ihtiyaçlarını sürekli olarak gözetmesi ve günlük yaşamını bu bakım süreci etrafında yeniden düzenlemesi, Noddings'in "motivational displacement" olarak tanımladığı durumla açıklanabilir; yani bakım veren kişinin kendi ihtiyaçlarını geri plana alarak ötekinin ihtiyaçlarını merkeze yerleştirmesi söz konusudur (Noddings, 2003, ss. 33-34). Sara'nın kariyerini bırakması, ev içi yaşamı Kate'in sağlık koşullarına göre yeniden yapılandırması ve aile üyelerinin yaşam düzeninin bu bakım sürecine göre şekillenmesi, bu yönelimin somut göstergeleri olarak değerlendirilebilir. Ancak Anna'nın dünyaya getirilme amacının büyük ölçüde Kate'in ihtiyaçlarına hizmet etmesi, bakım ilişkisinin dengesi açısından etik bir sorun da ortaya çıkarmaktadır. Noddings'in yaklaşımında bakımın etik niteliği, bakım alan kişinin bir özne olarak tanınması ve ilişkide karşılıklılığın belirli ölçüde var olmasıyla tamamlanır. Bu bağlamda Anna'nın başlangıçta daha çok bir araç konumunda olması, onun özne olarak tanınması ve kendi ihtiyaçlarının dikkate alınması konusunda önemli bir tartışma alanı yaratmaktadır. Dolayısıyla filmde sunulan bu durum, bakımın sevgi ve sorumluluk temelinde ortaya çıkmasına rağmen, aynı zamanda bakımın sınırlarının ve çocuk özerkliğinin etik açıdan yeniden değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Aile dinamikleri Kate'in etrafında şekillenirken, Kate'in kendi varlığına ilişkin geliştirdiği içsel değerlendirmeler filmde önemli bir etik gerilim alanı oluşturmaktadır. Kate, hastalığı nedeniyle aile yaşamının büyük ölçüde kendi etrafında düzenlenmiş olmasından rahatsızlık duymakta ve ailesinin yaşam alanını sınırladığına dair düşünceleri kendi içinde sorgulamaktadır. Filmde açık biçimde dile getirilmese de, Kate'in iç dünyasında ailesinin yaşamını kendi hastalığı nedeniyle daralttığı yönünde bir suçluluk duygusu taşıdığı ima edilmektedir. Bu suçluluk duygusu, özellikle Anna'nın onun için sürekli tıbbi müdahalelere maruz kalması ve Jesse'nin disleksisinin uzun süre fark edilmemiş olması karşısında daha belirgin hâle gelmektedir. Gilligan'ın bakım etiği yaklaşımından değerlendirildiğinde bu durum, bireyin ilişkisel bağlar içinde başkalarının ihtiyaçlarını ve duygularını dikkate alarak geliştirdiği sorumluluk duygusunun yoğun bir biçimde içselleştirilmesine işaret etmektedir. Gilligan'a göre ahlaki değerlendirme, bireyin yalnızca kendi çıkarlarını değil, ilişkiler içinde başkalarının deneyimlerini de gözetmesiyle şekillenir (Gilligan, 2017, ss. 30-33).

Noddings'in bakım etiği bağlamında ise bu durum, engrossment kavramı üzerinden de değerlendirilebilir. Engrossment, bakım veren kişinin bakım alanının deneyimine, ihtiyaçlarına ve

duygularına açık ve alıcı bir dikkatle yönelmesini ifade etmektedir. Filmde Sara'nın Kate'in hastalığı ve ihtiyaçlarına yoğun biçimde yönelmesi, başlangıçta bakım ilişkisinin temelini oluşturan bu tür bir dikkat ve yönelimin bir görünümü olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, Sara'nın Kate'e yönelik yoğun yöneliminin ailedeki diğer çocukların ihtiyaçlarının yeterince fark edilmesini ve karşılık bulmasını güçleştirmesi, bakım ilişkisinde etik bir dengesizlik yaratmaktadır (Noddings, 1984, ss. 30–31). Kate'in kendisini bu durumun sorumlusu olarak görmesi ise bakımın yalnızca bakım veren açısından değil, bakım alan açısından da duygusal bir yük oluşturabileceğini göstermektedir. Bu yönüyle film, bakımın sevgi ve sorumluluk temelli bir pratik olmasına rağmen, aile içindeki tüm bireylerin ihtiyaçlarını gözetmeyen bakım ilişkilerinin etik açıdan sorunlu sonuçlar doğurabileceğini ortaya koyarak Gilligan ve Noddings'in bakım etiği yaklaşımlarında vurgulanan ilişkisel sorumluluk, engrossment ve karşılıklılık kavramlarını somut bir bağlamda görünür hâle getirmektedir (Noddings, 2003, ss. 71–74).

Bakımın Bedensel Sınırları: Anna'nın Tıbbi Müdahaleleri

Bu tema, hasta çocuğun tekrarlayan tıbbi müdahalelere maruz kalması bağlamında, ebeveynlerin bakım kararları ve kontrol düzeyinin çocuğun bedensel özerkliğiyle nasıl bir gerilim ya da denge kurduğunu sorgulayan ikinci araştırma sorusuna yanıt aramaktadır. Filmde bakım ilişkisinin en görünür etik gerilimlerinden biri, Anna'nın doğumundan itibaren ablası Kate için biyolojik bir donör olarak konumlandırılmasıyla ortaya çıkmaktadır. Anna'nın yaşamının erken dönemlerinden itibaren kan ve doku bağıışı gibi çeşitli tıbbi müdahalelere maruz kalması, bakımın bedensel sınırları ve çocuk özerkliği açısından önemli bir tartışma alanı yaratmaktadır. Bu süreçte Anna'nın kendi bedeni üzerindeki karar hakkını savunmak amacıyla ailesine karşı dava açması, aile içindeki bakım sorumluluğu ile bireysel özerklik arasındaki gerilimin görünür hâle geldiği kritik bir kırılma noktasıdır. Dava sürecinde Anna'yı temsil eden Avukat Campbell Alexander'ın bu davayı kabul etmesinde kendi yaşam deneyiminin de etkili olduğu görülmektedir. Campbell'in epilepsi nedeniyle zaman zaman nöbet geçirmesi ve bu nöbetler sırasında bedeni üzerindeki kontrolünü geçici olarak kaybetmesi, Anna'nın bedensel özerklik talebine karşı daha duyarlı bir yaklaşım geliştirmesine katkıda bulunmaktadır. Bu nedenle Campbell, davaya yalnızca hukuki bir mesele olarak değil, bireyin kendi bedeni üzerindeki karar hakkına ilişkin etik bir sorun olarak da yaklaşmaktadır.

Piaget (1965) ve Kohlberg (1981)'in ahlaki gelişim yaklaşımlarında bireyin kurallar, adalet ve özerk yargı temelinde geliştirdiği ahlaki değerlendirmeler önemli bir yer tutmaktadır. Piaget'nin gelişimsel modelinde ahlak; bireyin dış otoritelerin dayattığı kurallara koşulsuz uyduğu dışsal/bağımlı yani heteronom evreden, kuralların esnetilebilirliğini ve karşılıklılığı kavradığı özerk yani otonom evreye doğru bir seyir izler. Benzer şekilde Kohlberg'in zihinsel temelli ahlaki gelişim kuramında da birey, toplumun veya otoritenin beklentilerine uyma eğiliminden yani geleneksel düzeyden, soyut adalet ilkeleri ve evrensel insan hakları doğrultusunda kendi yargılarını oluşturma yetisine yani geleneksel sonrası düzeye yükselir. Bu geleneksel adalet odaklı çerçeveden bakıldığında; Anna'nın, ailesi tarafından biyolojik bir donör olarak kurgulanan ve kendisine dayatılan bakım sorumluluğunu sorgulaması, kendi bedeni üzerindeki tasarruf hakkını savunması ve hukuki bir mücadeleye girişmesi, heteronom anlayıştan sıyrılarak ahlaki özerklik ve bireysel haklar talebini ortaya koyduğunu gösterir. Ancak Anna'nın yaşadığı derin etik gerilim, yalnızca Kohlberg ve Piaget'nin savunduğu soyut haklar, yasalar ve bireysel özerklik üzerinden açıklanamayacak kadar ilişkisel bir nitelik taşımaktadır. Çünkü Anna'nın eylemi, ablasına duyduğu sevgiyi reddeden bireysel bir kopuş değil; tam aksine aile içi bağlılık, sorumluluk ve bakım bağlarının yarattığı karmaşık bir etik ikilemden doğmaktadır.

Tam da bu noktada Carol Gilligan'ın adalet odaklı geleneksel ahlak kuramlarına getirdiği temel eleştiri, Anna'nın yaşadığı bu ilişkisel etik ikilemi anlamlandırmada kritik bir anahtar sunar. Kohlberg'in evrensel adalet ilkelerini merkeze alan ve kadınların ahlaki muhakemesini eksik/alt

düzeyde değerlendiren yaklaşımına karşı çıkan Gilligan (2017, ss. 22–26), ahlaki gelişimin yalnızca haklar ve soyut ilkeler üzerinden okunamayacağını savunur. Gilligan’a göre, adalet etiğinin "haklar, kurallar ve bireysel özerklik" diline karşılık; kadınların ve bakım odaklı bireylerin ahlaki dünyasını şekillendiren unsur "ilişkiler, sorumluluklar ve bağlılık" dilidir.

Filmin kurgusal bağlamında Anna’nın mahkemeye başvurma kararı ilk bakışta adalet etiğinin bireysel hak talebi gibi görünse de iç dünyasını, ilişkisel derinliğini ve olayların arkasındaki gerçek motivasyonu çerçevesinde derinlemesine incelendiğinde Gilligan’ın ifade ettiği "bağımlılık ve bakım ağı" yatmaktadır. Anna, kendisini aile ilişkilerinden tamamen kopartan özerk bir birey olarak değil; ablası Kate’in yaşama arzusu, annesinin sürdürdüğü baskıcı bakım yükü ve kendisinin feda edilme sınırları arasında sıkışmış bir aktör olarak hareket eder. Dolayısıyla Anna’nın durumu, Gilligan’ın ahlaki gelişim modelindeki "kendini feda etme" evresi ile "bireysel özerklik ve bakım sorumluluğunu dengeleme/siddetsizlik" evresi arasındaki gerilimin somut bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Anna’nın isyanı, haklar temelinde bir reddediştten ziyade, aile içindeki bakım bağlarının yeniden konuşulmasının talebi olarak yorumlanması mümkündür.

Noddings’in bakım etiği açısından değerlendirildiğinde ise filmdeki temel sorun, bakımın yalnızca Kate’in ihtiyaçları doğrultusunda örgütlenmesi değildir; aynı zamanda bu bakım ilişkisinde diğer aile üyelerinin ihtiyaçlarının ne ölçüde fark edildiği ve karşılık bulunduğu. Noddings, etik bakımın bakım veren ile bakım alan arasında somut ve ilişkisel bir bağ gerektirdiğini; bakımın, bakım alan kişinin ihtiyaçlarına yönelik dikkat, duyarlılık ve karşılık verme temelinde anlam kazandığını vurgulamaktadır. Bu açıdan Anna’nın yalnızca Kate’in yaşamını sürdürebilmesi için bir araç olarak konumlandırılması, onun kendi ihtiyaçlarının ve bedensel sınırlarının yeterince dikkate alınmadığı bir bakım ilişkisine işaret etmektedir. Anna’nın açtığı dava, bu nedenle Noddings’in bakım anlayışında merkezi bir öneme sahip olan bakım alan kişinin ihtiyaçlarının duyulması ve özne olarak tanınması açısından değerlendirilebilir. Ayrıca Sara’nın Kate’i yaşatma odaklı bu merkezileşmiş bakım anlayışı; Anna’yı ve diğer kardeş Jesse’yi birer özne olmaktan çıkarıp Kate’in bedenini tamir etmeye yarayan biyolojik birer araç olma durumuna indirgediği şeklinde yorumlanabilir. Noddings’in etiğinde ideal bir bakımın gerçekleşmesi için gereken "bakılanın gereksinimini duyumsama ve ona yanıt verme" yani engrossment kapasitesi ile değerlendirildiğinde Sara’da yalnızca Kate’e yönelmiş; bu durum aile içindeki etik sınırların ihlaliyle sonuçlandığını düşündürmektedir (Noddings, 2003, ss. 71–74).

Dolayısıyla filmde Anna’nın yaşadığı durum, Gilligan’ın vurguladığı kendine zarar vermeme ile başkalarına karşı sorumluluk arasındaki dengeyi ve Noddings’in öne çıkardığı somut ilişki, duyarlılık ve ihtiyaçlara karşılık verme ilkelerini aynı anda tartışmaya açmaktadır. Anna’nın kararı, bakım ve bağlılık ilişkilerinden bütünüyle bağımsız bir özerklik talebi olarak değil; bakım sorumluluğunun bireyin kendi ihtiyaçlarını, sesini ve bedensel bütünlüğünü görünmez kılmaması gerektiğine yönelik ilişkisel bir etik talep olarak değerlendirilebilir.

Bakımın Etik Sınırları: Kate’in Yaşamına İlişkin Kararı

Bu tema, Kate’in kendi yaşamına ilişkin kararları bağlamında, bakım ilişkilerinin çocuğun öznelliğinin tanınması ve duygusal özerkliğiyle nasıl bir etik gerilim ürettiğini sorgulayan üçüncü araştırma sorusuna yanıt aramaktadır. Filmde bakım ilişkilerinin sınırlarını görünür kılan en önemli sahnelerden biri, Kate’in uzun süredir devam eden tedavi sürecine rağmen yaşam mücadelesini sürdürmek istemediğini ortaya koyduğu andır. Sürekli tekrarlanan tıbbi müdahaleler, fiziksel acı ve yaşam kalitesinin giderek düşmesi Kate’in kendi yaşamına ilişkin kararını yeniden değerlendirmesine yol açmaktadır. Bu durum, ailenin özellikle anne Sara’nın yoğun bakım çabasıyla önemli bir etik gerilim oluşturur. Sara’nın Kate’i yaşatmak için gösterdiği çaba, bakım etiği çerçevesinde güçlü bir bakım sorumluluğunu ve ebeveynlik bağlılığını

yansıtırken, Kate'in kendi yaşamına ilişkin iradesi bu bakım anlayışının sınırlarını sorgulayan bir yönelim ortaya koymaktadır.

Gilligan (2017, ss. 22–26)'ın bakım etiği yaklaşımından değerlendirildiğinde bu durum, ilişkisel sorumluluk ile bireysel özerklik arasındaki gerilimi görünür kılmaktadır. Gilligan'a göre ahlaki değerlendirme bireyler arasındaki ilişkileri ve karşılıklı ihtiyaçları dikkate alarak şekillenir; ancak bu yaklaşım bireyin kendi deneyimini ve sesini yok sayan bir bakım anlayışını meşru kılmaz. Noddings (2003, ss. 71–74) de benzer biçimde bakımın etik niteliğinin, bakım alan kişinin özne olarak tanınması ve bakım ilişkisinin karşılıklılık temelinde kurulmasıyla mümkün olduğunu vurgulamaktadır. Bu bağlamda Kate'in yaşamına ilişkin iradesinin göz ardı edilmesi, bakımın sevgi temelli bir pratikten ziyade kontrol edici bir bakım pratiğine dönüşme riski ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla film, bakımın yalnızca yaşamı sürdürmeye yönelik bir müdahale olarak düşünülmemesi gerektiğini; bakım ilişkilerinin bireyin özerkliği ve iradesi ile dengelenmesi gerektiğini göstererek bakım etiğinin sınırlarına ilişkin önemli bir tartışma alanı sunmaktadır.

Kardeşlerin Görünürlüğü ve İhmal Edilmesi

Bu tema, kardeşlerin (hasta çocuk dışındaki çocukların) görünürlüğü, duygusal ihtiyaçlarının karşılanması ve aile içindeki konumlanışının filmde nasıl yapılandırıldığını ve bu durumun çocukların duygusal ve sosyal gelişimi açısından ne tür olanak ve sınırlılıklar ürettiğini sorgulayan dördüncü araştırma sorusuna yanıt aramaktadır. Filmde bakımın büyük ölçüde Kate'in ihtiyaçları etrafında şekillenmesi, aile içindeki diğer çocukların görünürlüğünü önemli ölçüde azaltmakta ve literatürde “gölge kardeşler” (shadow siblings) olarak adlandırılan duruma benzer bir aile dinamiğine işaret etmektedir. Gölge kardeş kavramı, kronik hastalığı bulunan bir çocuğun bakım sürecinin aile yaşamının merkezine yerleşmesi sonucunda diğer çocukların duygusal ve gelişimsel ihtiyaçlarının geri planda kalmasını ifade etmektedir (Alderfer & Kazak, 2006, ss. 64–66). Filmde Jesse ve Anna'nın deneyimleri bu durumu somut biçimde yansıtmaktadır. Özellikle Jesse'nin ergenlik döneminde olması, bu görünmezliğin etkilerini daha belirgin hâle getirmektedir. Jesse'nin okul yaşamında yaşadığı güçlükler ve disleksi sorununun uzun süre fark edilmemesi, ailenin dikkatinin büyük ölçüde Kate'in tedavi sürecine yönelmiş olmasının bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Bunun yanı sıra Jesse'nin ergenliğe özgü merak ve duygusal deneyimler yaşadığı bazı sahnelerde, karşılaştığı kadınlara yönelik içsel tepkiler geliştirmesi ya da gece geç saatlerde eve gelmesi gibi davranışlarının aile tarafından fark edilmemesi, onun aile içindeki görünmezliğini daha da belirgin hâle getirmektedir. Bu durum, Jesse'nin yalnızca akademik veya gelişimsel ihtiyaçlarının değil, aynı zamanda ergenlik dönemine özgü duygusal süreçlerinin de yeterince görülmediğini göstermektedir.

Benzer şekilde Anna da aile içinde görünür olmakta zorlanan bir konumda bulunmaktadır. Kate için planlanarak dünyaya getirilmiş olması ve yaşamının büyük bölümünün ablasının tedavi süreciyle ilişkilendirilmesi, Anna'nın bireysel kimliğinin ve ihtiyaçlarının ikinci planda kalmasına yol açmaktadır. Anna'nın sık sık tıbbi müdahalelere maruz kalması ve bedeninin Kate'in tedavi sürecinin bir parçası hâline gelmesi, onun aile içindeki rolünün belirli bir işlev üzerinden tanımlandığını göstermektedir. Gilligan'ın bakım etiği yaklaşımıyla değerlendirildiğinde bu durum, bakım ilişkilerinin yalnızca tek bir bireyin ihtiyaçları etrafında yoğunlaşmasının ilişkisel dengeyi zayıflatılabileceğini ortaya koymaktadır. Gilligan'a göre ahlaki değerlendirme, bireyler arasındaki ilişkilerin karşılıklı olarak dikkate alınmasını gerektirir; oysa bakımın büyük ölçüde Kate'e yönelmesi Jesse ve Anna'nın ihtiyaçlarının geri planda kalmasına neden olmaktadır. Noddings de benzer biçimde bakımın etik niteliğinin bakım veren ile bakım alan arasında kurulan ilişkisel dengeye ve tarafların özne olarak tanınmasına bağlı olduğunu vurgulamaktadır. Bu bağlamda Jesse'nin yaşadığı görünmezlik ve Anna'nın araçsallaştırılması, bakımın aile içindeki diğer bireylerin ihtiyaçlarını gölgede bırakabileceğini göstermektedir.

Dolayısıyla film, bakımın sevgi ve sorumluluk temelinde ortaya çıkan bir pratik olmasına rağmen, bakımın tek bir bireyin etrafında yoğunlaştığı durumlarda aile içindeki diğer çocukların “gölge kardeşler” konumuna düşme riskini görür kılmaktadır.

Mücadele Kimliği ve Kabullenme Süreci

Bu tema, bakım sürecinin ebeveynin kimliği üzerindeki etkisini ve aile içi bakım yükünün zamanla yeniden dengelenme/kabullenme sürecinin filmde nasıl temsil edildiğini sorgulayan beşinci araştırma sorusuna yanıt aramaktadır. Filmde Sara’nın bakım sürecine ilişkin geliştirdiği tutumun yalnızca ebeveynlik sorumluluğuyla değil, aynı zamanda yıllar süren mücadele deneyiminin yarattığı bir kimlik duygusuyla da ilişkili olabileceği bazı sahnelerde açık biçimde görülmektedir. Literatürde bakım verme sürecinin bakım verenin artan sorumluluklarla birlikte zamanla kimliğinin bir parçası hâline gelebildiği ve bu rolün bireyin yaşamını, duygusal dünyasını ve sosyal ilişkilerini derinden etkilediği vurgulanmaktadır (Carpentier, 2012, ss. 12–15; Zarit ve ark., 1980, ss. 649–651). Uzun süreli bakım verme deneyimi, yalnızca sorumluluk duygusunu değil, aynı zamanda bakım verenin kendisini bu rol üzerinden tanımlamasına yol açabilmekte ve bakım sürecini bireyin kimliğinin merkezine yerleştirebilmektedir. Bu durumu görür kılan sahnelerden birinde Sara ile teyze Kelly arasında geçen diyalog dikkat çekmektedir. Kelly, Sara’ya “Savaş modunu o kadar benimsedin ki vazgeçtiğinde dışarıdaki dünyanın nasıl bir yer olduğunu unuttun, vazgeçmek zorundasın” diyerek onun uzun süredir Kate’in hastalığıyla mücadele etmeyi yaşamının merkezine yerleştirdiğini ifade etmektedir. Sara ise bu sözlerle “Hayır, yapamam” şeklinde karşılık vererek bu mücadeleyi bırakmayı reddetmektedir. Bu diyalog, Sara’nın Kate’in hastalığıyla mücadeleyi yalnızca bir bakım sorumluluğu olarak değil, aynı zamanda kendi kimliğinin ayrılmaz bir parçası hâline getirdiğini düşündürmektedir. Bu durum, bakımın yalnızca hasta bireyin ihtiyaçlarıyla değil, bakım veren kişinin bu süreçte geliştirdiği duygusal bağlılık ve anlam dünyasıyla da şekillendiğini filmde açıkça göstermektedir.

Filmin ilerleyen sahnelerinde Kate’in sahile gitmek istediğini dile getirmesi ise bu mücadele anlayışını sorgulatan önemli bir kırılma noktası oluşturmaktadır. Baba Brian’ın Sara’nın bu isteğe karşı çıkmasına rağmen Kate’in arzusunu gerçekleştirmekte ısrar etmesi ve gerekirse boşanmayı göze alabileceğini söyleyerek Sara’ya karşı güçlü bir tutum sergilemesi, bakım anlayışları arasındaki farklılığı görür kılmaktadır. Brian’ın Sara’yı evde bırakarak çocuklarla birlikte sahile gitmesi ve kısa bir süre sonra Sara’nın da sakinleşmiş bir biçimde onlara katılması, Sara’nın uzun süredir sürdürdüğü mücadele pozisyonunun kısmen çözülmeye başladığını göstermektedir. Bu sahne, Sara’nın yalnızca tedavi ve mücadele odaklı bir bakım anlayışından uzaklaşarak Kate’in yaşamına ve isteklerine alan açmaya başladığı bir kabullenme sürecine işaret etmektedir.

Gilligan’ın bakım etiği bakış açısıyla değerlendirildiğinde bu durum, bakımın yalnızca koruma ve yaşatma çabasıyla sınırlı olmadığını; aynı zamanda ilişkiler içinde bireylerin ihtiyaçlarını ve duygularını karşılıklı biçimde gözetmeyi gerektirdiğini ortaya koymaktadır. Noddings de benzer biçimde bakımın etik niteliğinin bakım veren ile bakım alan arasındaki ilişkinin karşılıklılığına dayandığını vurgulamaktadır. Bu bağlamda Sara’nın başlangıçta sürdürdüğü mücadelecilik tutum, bakımın koruyucu ve sorumluluk temelli yönünü yansıtırken; sahil sahnesinde ortaya çıkan kabullenme süreci, bakımın yalnızca yaşamı uzatmaya yönelik bir mücadele değil, aynı zamanda bakım alan kişinin deneyimini ve arzularını tanımayı içeren ilişkisel bir süreç olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla bu sahne, bakımın sevgi ve sorumluluk temelinde ortaya çıksa da zamanla bireyin iradesini ve yaşam deneyimini dikkate alan bir kabullenme boyutuna evrilebileceğini göstererek bakım etiğinin dinamik ve ilişkisel doğasını görür kılmaktadır.

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu bölümde, araştırma bulguları ilgili alan yazın çerçevesinde tartışılarak yorumlanacak; elde edilen sonuçlar bakım etiği kuramları bağlamında değerlendirilecektir. Ayrıca çalışmanın genel sonuçlarına yer verilerek, uygulamaya ve gelecekte yapılacak araştırmalara yönelik öneriler sunulacaktır.

Tartışma

Bu araştırmada *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filmi, Gilligan ve Noddings'in bakım etiği yaklaşımları çerçevesinde analiz edilmiş ve bakımın aile yaşamı içinde nasıl merkezî bir konuma yerleşebildiği ortaya konmuştur. Bulgular, kronik hastalık bağlamında bakımın yalnızca hasta bireyin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bir pratik olmadığını, aynı zamanda aile sisteminin tüm üyelerinin rollerini, kimliklerini ve yaşam yönelimlerini yeniden şekillendiren bir süreç olduğunu göstermektedir. Filmde Kate'in hastalığı, bakımın aile yaşamının merkezine yerleşmesine yol açmakta ve bu durum hem ebeveynlerin hem de kardeşlerin yaşamlarını doğrudan etkilemektedir. Sara'nın işini bırakması, günlük yaşamın Kate'in sağlık koşullarına göre düzenlenmesi ve Anna'nın donör olarak konumlandırılması bakımın aile içindeki merkezî rolünü açık biçimde göstermektedir. Bu durum Gilligan'ın bakım etiğinde vurguladığı ilişkisel sorumluluk anlayışıyla uyumlu görünse de bakımın tek bir bireyin ihtiyaçları etrafında yoğunlaşması, ilişkisel dengenin bozulmasına ve diğer aile üyelerinin ihtiyaçlarının geri planda kalmasına yol açabilmektedir.

Bu bağlamda film, bakımın sevgi ve sorumluluk temelinde ortaya çıkan bir pratik olmasına rağmen belirli koşullar altında bireysel özerklik ve ilişkisel denge açısından etik gerilimler yaratabileceğini göstermektedir. Noddings'in bakım etiği yaklaşımı, bakımın etik niteliğinin bakım veren ile bakım alan arasındaki karşılıklı ilişkiye dayandığını vurgulamaktadır (Noddings, 1984, ss. 30-31). Ancak filmde Anna'nın doğumundan itibaren ablasının tedavi sürecinin bir parçası hâline gelmesi ve sürekli tıbbi müdahalelere maruz kalması, bakım ilişkisinde özne olarak tanınma ilkesinin zayıfladığını göstermektedir. Bu durum bakımın sevgi temelli bir pratik olmasına rağmen bireyin bedensel özerkliği açısından tartışmalı bir alan oluşturabileceğini ortaya koymaktadır.

Bulgular ayrıca bakımın aile içindeki diğer çocuklar üzerindeki etkilerini de görünür kılmaktadır. Jesse ve Anna'nın deneyimleri, kronik hastalığı olan çocukların kardeşlerinin literatürde "gölge kardeşler" (shadow siblings) olarak tanımlanan bir konuma düşebildiğini göstermektedir. Hasta çocuğun bakım sürecinin aile yaşamının merkezine yerleşmesi, diğer çocukların duygusal ve gelişimsel ihtiyaçlarının fark edilmesini zorlaştırabilmektedir (Alderfer & Kazak, 2006, ss. 64-66). Filmde Jesse'nin disleksi sorununun geç fark edilmesi ve Anna'nın bireysel kimliğinin çoğu zaman Kate'in tedavi süreci üzerinden tanımlanması, bakımın aile içindeki dağılımının dengesizleşebileceğini ortaya koymaktadır.

Filmde dikkat çeken bir diğer bulgu ise bakımın zamanla bakım veren kişinin kimliğinin bir parçası hâline gelebilmesidir. Sara ile kardeşi Kelly arasında geçen ve Kelly'nin Sara'yı "savaş modunu" benimsemiş olmakla nitelendirdiği diyalog sahnesinde Sara'nın Kate'in hastalığıyla mücadeleyi yaşamının merkezine yerleştirdiği açıkça görünür hâle gelmektedir; bu sahne, bakımın yalnızca bir sorumluluk değil aynı zamanda bireyin kendini tanımlama biçimi hâline gelebileceğini düşündürmektedir. Bu durum bakımın yalnızca hasta bireyin ihtiyaçlarıyla değil, bakım veren kişinin duygusal bağlılığı ve anlam dünyasıyla da şekillendiğini göstermektedir. Ancak filmin ilerleyen sahnelerinde, Kate'in sahile gitme isteğini dile getirdiği ve bu isteğin aile içinde tartışıldığı sahnede Kate'in yaşamına ilişkin isteklerinin dikkate alınması ve Sara'nın zamanla bu durumu kabullenmeye başlaması, bakımın yalnızca mücadele ve koruma üzerinden değil, bakım alan kişinin deneyimini ve iradesini tanıma üzerinden de yeniden tanımlanabileceğini ortaya koymaktadır.

Kate'in ölümünden sonra aile üyelerinin yaşamlarının yeniden şekillenmesi dikkat çekicidir. Sara'nın avukatlık mesleğine geri dönmesi, Brian'ın sosyal sorumluluk çalışmalarına yönelmesi, Jesse'nin sanat alanında eğitim almaya başlaması ve Anna'nın tıbbi müdahalelerden bağımsız bir yaşam sürmesi, bakımın aile yaşamındaki merkezî rolünün ortadan kalkmasının ardından bireylerin kendi yaşam alanlarını yeniden kurabildiklerini göstermektedir. Bu durum bakımın aile sistemini dönüştüren güçlü bir süreç olduğunu, ancak bakımın merkezî konumunun ortadan kalkmasıyla birlikte aile üyelerinin yaşamlarının yeniden dengelenebildiğini ortaya koymaktadır.

Ayrıca bulgular ışığında bakım ilişkilerinin bazı durumlarda kontrol edici bir niteliğe dönüşebileceğini de söylemek mümkündür. Bakım etiği yaklaşımı, bireyler arasındaki ilişkisel sorumlulukları ve empatik duyarlılığı vurgulasa da bakımın her zaman yalnızca destekleyici bir pratik olarak ortaya çıkmadığı, bazı durumlarda bakım alan bireyin özerkliğini sınırlayan bir biçim alabileceği literatürde de tartışılmaktadır. Bu durum, yurt dışı literatürde "the controlling face of care" olarak adlandırılmaktadır (Tronto, 2020, ss. 101-102). Türkçe alan yazında doğrudan bir karşılığı yer almamakla birlikte, kavramın "bakımın kontrolleşmesi" veya "kontrol aygıtına dönüşen bakım" ifadeleriyle karşılanabileceği düşünülmektedir. Bu kavram, bakımın sevgi ve koruma amacıyla ortaya çıksa da belirli koşullar altında bakım alan bireyin yaşamı ve bedeni üzerinde karar verme gücünü sınırlandıran bir ilişki biçimine dönüşebileceğini vurgulamaktadır (Held, 2006, ss. 10-12).

Filmde özellikle Sara karakteri üzerinden bu durum açık biçimde görülmektedir. Sara'nın Kate'i yaşatmak için gösterdiği yoğun çaba güçlü bir bakım sorumluluğunu yansıtırken, bu sorumluluk zaman zaman Kate'in kendi deneyimini ve iradesini geri planda bırakabilmektedir. Sara'nın Kate'in durumunu kabullenmekte zorlanması, tedavi sürecinin sürdürülmesi konusunda ısrarcı olması ve ölüm olasılığını Kate ile konuşmayı reddetmesi, bakımın koruyucu yönü ile bireysel özerklik arasındaki gerilimi görünür kılmaktadır. Bu durum, bakımın sevgi ve sorumluluk temelli bir pratik olmasına rağmen belirli koşullar altında kontrol edici bir nitelik kazanabileceğini düşündürmektedir. Dolayısıyla film, bakımın yalnızca fedakârlık ve koruma temelli bir pratik olmadığını; aynı zamanda bakım ilişkilerinin sınırlarının ve bakım alan bireyin özne olarak tanınmasının önemini etik açıdan yeniden düşünülmesi gerektiğini göstermektedir.

Bu çalışma literatüre birkaç açıdan katkı sunmaktadır. Öncelikle kronik hastalık bağlamında bakım ilişkilerini ele alan çalışmalara film analizi üzerinden yeni bir bakış açısı kazandırmaktadır. Gilligan ve Noddings'in bakım etiği yaklaşımları kullanılarak gerçekleştirilen bu analiz, bakımın yalnızca hasta bireyin ihtiyaçlarını karşılayan bir pratik olmadığını, aynı zamanda aile sisteminin tüm üyelerini etkileyen ilişkisel bir süreç olduğunu göstermektedir. Çalışma ayrıca bakımın aile içinde merkezileşmesinin kardeşler üzerinde "gölge kardeşler" olarak tanımlanan bir görünmezlik ve ihmal deneyimi yaratabileceğini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra araştırma, bakımın sevgi ve sorumluluk temelli bir pratik olmasına rağmen bireysel özerklik, bedensel bütünlük ve yaşam kararları söz konusu olduğunda etik sınırlar üretebileceğini göstermesi açısından bakım etiği literatürüne eleştirel bir katkı sunmaktadır. Bu bağlamda çalışma, kronik hastalık bağlamında bakım ilişkilerinin yalnızca fedakârlık ve sorumluluk üzerinden değil, aynı zamanda özerklik, karşılıklılık ve aile içindeki ilişkisel denge üzerinden de değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma, *Kız Kardeşimin Hikâyesi* filmini Gilligan ve Noddings'in bakım etiği yaklaşımları çerçevesinde inceleyerek kronik hastalık bağlamında bakımın aile yaşamı üzerindeki etkilerini ortaya koymayı amaçlamıştır. Analiz bulguları, bakımın yalnızca hasta bireyin ihtiyaçlarını karşılayan bir pratik olmadığını, aynı zamanda aile sisteminin tüm üyelerinin rollerini, ilişkilerini ve yaşam yönelimlerini yeniden şekillendiren bir süreç olduğunu

göstermektedir. Filmde Kate'in hastalığı bakımın aile yaşamının merkezine yerleşmesine neden olmakta; bu durum ebeveynlerin yaşamlarını yeniden düzenlerken kardeşlerin deneyimlerini de önemli ölçüde etkilemektedir.

Çalışma ayrıca bakımın belirli koşullar altında etik gerilimler yaratabileceğini ortaya koymaktadır. Özellikle Anna'nın tıbbi müdahalelere maruz kalması ve Kate'in yaşamına ilişkin kararları, bakımın bireysel özerklik ile ilişkisel sorumluluk arasında hassas bir denge gerektirdiğini göstermektedir. Bunun yanı sıra Jesse ve Anna'nın deneyimleri, kronik hastalığın aile içindeki diğer çocukların görünürlüğü azaltabildiğini ve bakımın aile içinde dengesiz biçimde dağıtılabilceğini ortaya koymaktadır.

Öte yandan film, bakımın yalnızca mücadele ve fedakârlık üzerinden değil, zamanla kabullenme ve yeniden anlamlandırma süreçleri üzerinden de şekillenebileceğini göstermektedir. Kate'in ölümünden sonra aile üyelerinin yaşamlarının yeniden dengelenmesi, bakımın aile sistemini dönüştüren güçlü bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda film, bakımın sevgi ve sorumluluk temelli bir pratik olmasına rağmen bireysel özerklik, karşılıklılık ve ilişkisel denge gözlemlenmediğinde etik açıdan tartışılmalı sonuçlar doğurabileceğini göstermektedir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle araştırma, tek bir film üzerinden gerçekleştirilen nitel bir analizle sınırlıdır. Bu nedenle elde edilen bulguların genellenebilirliği sınırlı olup, sonuçlar daha çok ele alınan anlatının sunduğu temsiller bağlamında değerlendirilmelidir. Ayrıca film analizleri, araştırmacının yorumuna dayalı olduğu için belirli ölçüde öznel değerlendirmeler içerebilmektedir. Bu bağlamda gelecekte yapılacak çalışmaların farklı film örnekleri, edebi eserler veya gerçek yaşam deneyimlerine dayalı araştırmalar üzerinden bakım ilişkilerini incelemesi literatüre önemli katkılar sağlayabilir. Bunun yanı sıra kronik hastalığı olan çocukların kardeşlerinin deneyimlerine odaklanan ampirik çalışmaların artırılması, bakımın aile içindeki dağılımı ve "gölge kardeşler" olarak tanımlanan deneyimlerin daha kapsamlı biçimde anlaşılmasına katkı sunabilir. Gelecek araştırmaların bakım etiğini aile sistemleri yaklaşımı, çocuk özerkliği ve kronik hastalık bağlamında ele alan disiplinler arası çalışmalarla desteklemesi de bakım ilişkilerinin etik ve toplumsal boyutlarını daha derinlikli biçimde ortaya koyabilir.

References

- Alderfer, M. A., & Kazak, A. E. (2006). Family issues when a child is on treatment for cancer. In R. T. Brown (Ed.), *Comprehensive handbook of childhood cancer and sickle cell disease: A biopsychosocial approach* (pp. 53–74). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195169850.001.0001>
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Carpentier, N. (2012). Caregiver identity as a useful concept for understanding the linkage between formal and informal care systems: a case study. *Sociology Mind*, 2(1), 41. <https://doi.org/10.4236/sm.2012.21005>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). (2011). *The SAGE handbook of qualitative research (4th ed.)*. Sage.
- Gilligan, C. (1977). In a different voice: Women's conceptions of self and of morality. *Harvard Educational Review*, 47(4), 481-517.
- Gilligan, C. (2017). *Kadının farklı sesi: Psikolojik kuram ve kadının gelişimi* (D. Dinçer, F. Aras, & M. Elma, Çev.). Pinhan Yayıncılık. (Orijinal eser 1982 yılında yayımlanmıştır)
- Held, V. (2006). *The ethics of care: Personal, political, and global*. Oxford University Press.
- Kohlberg, L. (1969). Stage and sequence: The cognitive-developmental approach to socialization. In D. A. Goslin (Ed.), *Handbook of socialization theory and research* (pp. 347–480). Rand McNally.
- Kohlberg, L. (1981). *Essays on moral development. Vol. 1: The philosophy of moral development*. Harper & Row.
- Kohlberg, L. (1984). *Essays on moral development: Vol. 2. The psychology of moral development*. Harper & Row.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Noddings, N. (1984). *Caring: A feminine approach to ethics and moral education*. University of California Press.
- Noddings, N. (1992). *The challenge to care in schools: An alternative approach to education*. Teachers College Press.
- Noddings, N. (2002). *Starting at home: Caring and social policy*. University of California Press.
- Noddings, N. (2003). *Caring: A feminine approach to ethics and moral education* (2nd ed.). University of California Press.
- Piaget, J. (1965). *The moral judgment of the child*. Free Press. (Original work published 1932)
- Tronto, J. (2020). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Routledge.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods (6th ed.)*. Sage.
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655. <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>

ETHICAL DECLARATIONS

Research and Publication Ethics

The author(s) declare that this manuscript is an original work prepared in accordance with the principles of scientific research and publication ethics. The manuscript has not been previously published and is not currently under consideration for publication elsewhere.

All sources used in the preparation of this study have been properly cited and referenced. The author(s) confirm that the work contains no plagiarism, fabrication, falsification, or manipulation of data. The research findings are presented honestly and transparently in accordance with the principles of academic integrity.

Author Contributions

All authors have significantly contributed to the conception, design, analysis, and preparation of the manuscript. All authors have read and approved the final version of the manuscript and agree to its submission and publication.

Conflict of Interest

The author(s) declare that there is no conflict of interest regarding the publication of this manuscript.

Funding

This research did not receive any specific grant, financial support, or funding from any public, commercial, or non-profit funding agencies.

Artificial Intelligence (AI) Usage Disclosure

During the preparation of this manuscript, artificial intelligence tools may have been used solely for limited purposes such as language editing, translation assistance, and stylistic improvement. Any AI-assisted translations or language corrections were carefully reviewed and verified by the author(s). Artificial intelligence tools were not used to generate the core scientific content, research design, analysis, or scholarly conclusions. All academic responsibility for the content of the manuscript rests entirely with the author(s).

Copyright and Permissions

The author(s) confirm that all necessary permissions for copyrighted materials have been obtained where required and that the manuscript does not violate any intellectual property rights.

Author Approval

All authors confirm that they have read and approved the final version of the manuscript and consent to its submission and publication.

ETİK BEYANLAR**Araştırma ve Yayın Etiği**

Yazar(lar), bu makalenin özgün bir çalışma olduğunu ve bilimsel araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun olarak hazırlandığını beyan eder. Makale daha önce herhangi bir yerde yayımlanmamış olup başka bir dergide değerlendirme sürecinde değildir.

Çalışmada kullanılan tüm kaynaklar akademik kurallara uygun biçimde atıflanmıştır. Yazar(lar), çalışmanın intihal, veri uydurma, veri tahrifi veya manipülasyon içermediğini; araştırma bulgularının bilimsel dürüstlük ilkelerine uygun şekilde sunulduğunu beyan eder.

Yazar Katkısı

Tüm yazarlar çalışmanın tasarlanması, yürütülmesi, analizi ve makalenin hazırlanmasına önemli ölçüde katkı sağlamıştır. Tüm yazarlar makalenin son hâlini okuyup onaylamış ve yayımlanmasını kabul etmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazar(lar), bu makalenin yayımlanmasına ilişkin herhangi bir çıkar çatışması bulunmadığını beyan eder.

Finansal Destek

Bu araştırma herhangi bir kamu kurumu, ticari kuruluş veya kâr amacı gütmeyen kuruluş tarafından finansal olarak desteklenmemiştir.

Yapay Zekâ Kullanım Beyanı

Makalenin hazırlanması sürecinde yapay zekâ araçlarından yalnızca dil düzenleme, çeviri desteği ve anlatım iyileştirmesi amacıyla sınırlı ölçüde yararlanılmış olabilir. Yapay zekâ araçları tarafından yapılan çeviri ve dil düzenlemeleri yazar(lar) tarafından dikkatle kontrol edilmiştir. Yapay zekâ araçları çalışmanın bilimsel içeriğinin, araştırma tasarımının, analizlerinin veya akademik sonuçlarının oluşturulmasında kullanılmamıştır. Makalenin içeriğine ilişkin tüm akademik sorumluluk yazar(lar)a aittir.

Telif Hakları ve İzinler

Yazar(lar), telif hakkı gerektiren materyaller kullanılmışsa gerekli izinlerin alındığını ve çalışmanın herhangi bir fikrî mülkiyet hakkını ihlal etmediğini beyan eder.

Yazar Onayı

Tüm yazarlar makalenin son hâlini okuduklarını, onayladıklarını ve yayımlanmasını kabul ettiklerini beyan eder.