

MODEL ROZWOJU TOŻSAMOŚCI FEMINISTYCZNEJ — ZAŁOŻENIA, KORELATY, IMPLIKACJE

FEMINIST IDENTITY DEVELOPMENT MODEL — THEORETICAL BASIS, CORRELATES AND IMPLICATIONS

Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski, Katedra Psychopatologii i Psychoterapii
Kierownik katedry: dr hab. Jadwiga Rakowska

feminist approach in psychotherapy

Feminist Identity Development Model

Autorka przedstawia model rozwoju tożsamości feministycznej, zaproponowany w 1985 r. przez Nancy Downing i Kristin Rousch, łączący obszary zainteresowania psychologii społecznej i klinicznej. Opis modelu poprzedza wprowadzenie do historii idei feministycznej w psychologii i psychoterapii. Prezentowane są jego założenia teoretyczne, a także pięć faz rzekomego rozwoju tożsamości feministycznej. Przedstawiono praktyczne implikacje modelu dla terapii i treningu rozwoju osobowości kobiet.

Summary: Summary: This paper provides an insight into the Feminist Identity Development model, as introduced by Downing and Rousch in 1985. It depicts the model as a phenomenon verging on the field of interest of clinical and social psychology. First, the brief introduction to the critical feminist approach in psychology is offered. Second, the basic theoretical assumptions underlying the model are presented along with the detailed description of five consecutive phases of development offered by the authors. The question is posed, whether it is possible to draw comparison between Feminist Identity Development model and other psychological developmental models. Eventually, the ways in which the model can be employed practically in counselling and therapy are described.

Idee feministyczne w psychologii i psychoterapii

Idee feministyczne rozwijane były w psychoterapii od wczesnych lat 70., a bodźcem do tego była refleksja, że teoria i praktyka „tradycyjnej” psychologii i psychoterapii są poniekąd odwzorowaniem seksistowskich wzorców kultury. Jak podkreśla Enns [1], idea psychologii, ale także psychoterapii feministycznej, nie była związana z określonym zestawem technik czy jedną orientacją teoretyczną. Stanowiła raczej punkt odniesienia dla teoretyków i praktyków reprezentujących różne nurty, którym była wrażliwość na kwestie płci. Myśl feministyczna w psychologii rozwijana była w ramach różnych orientacji teoretycznych [2], między innymi w psychoanalizie, psychologii poznawczo-fenomenologicznej czy perspektywie rodzinnej [3], zwracano jednak uwagę na podobieństwo założeń psychologii feministycznej i narracyjnej czy konstruktywistycznej.

Nie bacząc na tę różnorodność teoretyczną, wskazać można na wiele zasad, które leżą u podstaw psychologii feministycznej w każdej z jej odsłon [4], między innymi: odnoszenie się do różnorodności indywidualnych i społecznych tożsamości kobiet, do struktury władzy w podziale na role terapeuta — klientka (który odwzorowuje patriar-

chalną hierarchię władzy). Jedno z głównych haseł psychologii feministycznej brzmi „to, co osobiste, jest też polityczne” [1] — procesy psychiczne jednostki i jej funkcjonowanie pozostają pod wpływem zjawisk społecznych i politycznych, tym samym nie można ich analizować w oderwaniu od kontekstu. Charakterystyczne dla psychologii feministycznej jest również postrzeganie symptomów jako sposobów na przystosowanie się i radzenie sobie z krzywdzącą sytuacją społeczną [1].

Model rozwoju tożsamości feministycznej

Model rozwoju tożsamości feministycznej zaproponowany przez Nancy Downing (w późniejszych publikacjach Downing-Hansen) i Kristin Rousch [5] wpisuje się w charakterystyczny dla trzeciej fali psychologii feministycznej nurt badań nad tożsamością kobietą [6] — kształtowaną zarówno przez patriarchalne społeczne wyobrażenia o kobiecości, jak i budowaną wokół doświadczenia zetknięcia się z treściami feministycznymi. Nie bacząc na to, co mogłaby sugerować nazwa tego modelu, odnotować należy, że ten konstrukt teoretyczny nie odnosi się do budowania wizerunku siebie jako feministki. Dotyczy raczej procesu kształtowania się postaw wobec siebie i relacji z innymi w odniesieniu do wartości uważanych za feministyczne [7]. Jego zamysł oparto na założeniu, że we współczesnym zachodnim społeczeństwie kobiety doświadczają dyskryminacji i nieustannie muszą ustosunkowywać się do tych doświadczeń [5]. Ów proces ustosunkowywania się do faktu przynależności do grupy dyskryminowanej został, obok indywidualnego wizerunku siebie jako kobiety, uznany za istotny w kształtowaniu się unikatowej, osobistej tożsamości [8]. Rickard [9] proces ten odniosła do zmian w zakresie integracji poznawczej i pojęciowej.

Inspiracją dla powstania modelu rozwoju tożsamości feministycznej były prace nad konceptualizacją doświadczeń innych grup mniejszościowych — Downing i Rousch inspirowały się bezpośrednio teorią rozwoju pozytywnej tożsamości afroamerykańskiej (black identity development) [10]. Teoria Crossa [10] oparta została na założeniu, że mniejszość rasowa w Stanach Zjednoczonych nie tylko doświadcza dyskryminacji, ale także nieustannie musi mierzyć się z negatywnym wizerunkiem własnej grupy (przedstawianie Afroamerykanów jako przestępców, osoby mniej inteligentne itp.). Zdaniem Crossa, aby poradzić sobie z tego wynikającym napięciem psychicznym, Afroamerykanie muszą wytworzyć pozytywną tożsamość uwzględniającą doświadczanie dyskryminacji. Proces ewolucji owej tożsamości uwzględniono w ramach pięciostopniowego modelu. Downing i Rousch przeniosły model teoretyczny Crossa na pole doświadczeń kobiet opisując odpowiednio pięć stadiów rozwoju tożsamości feministycznej.

McNamara i Rickard [2] twierdzą, że model rozwoju tożsamości feministycznej opisuje proces, przez jaki przechodzi kobieta podczas każdej terapii feministycznej; z samej koncepcji teoretycznej płyną też przesłanki dla prowadzenia terapii (opisano je w ostatniej części niniejszego opracowania). W kolejnych podrozdziałach przedstawiono także doniesienia empiryczne dotyczące zależności między tym modelem a różnymi aspektami funkcjonowania psychicznego w różnych wymiarach. Można zatem zaryzykować tezę, że integruje on wiedzę o zjawiskach społecznych oraz jednostkowych i psychicznych. Ukazuje społeczeństwo jako system, który wpływa na funkcjonowanie psychiczne jednostki i który powinien być brany pod uwagę w pracy nad rozwojem osobowości jednostki.

Stadia rozwoju tożsamości feministycznej

Pierwszym ze stadiów uwzględnionych w modelu rozwoju tożsamości feministycznej jest stadium *passive acceptance* (PA, pasywna akceptacja — tłumaczenia nazw stadiów dokonane zostały przez autorkę niniejszego tekstu). Kobieta pozostająca w tym stadium przyjmuje bezkrytycznie tradycyjny podział ról płciowych i nie nadaje swoim doświadczeniom znaczenia dyskryminacji [5]. Akceptuje społeczny przekaz przedstawiający mężczyzn jako bardziej kompetentnych i w związku z tym postrzega społeczne nierówności jako uzasadnione i naturalne. Moradi, Subich i Phillips [11] zwracają uwagę, że kobiety w stadium PA mogą mieć tendencję do unikania osób i doświadczeń, które mogłyby zagrażać ich patriarchalnemu światopoglądowi. Pozostawanie w tym stadium wiąże się z przyjęciem „tradycyjnych” postaw dotyczących życia społecznego, ale także z budowaniem wizerunku siebie zgodnego ze społecznymi wyobrażeniami o kobiecości [5]. Stadium PA odpowiada fazie *preencounter* z modelu Crossa [10]. Zgodnie z założeniami teoretycznymi, faza ta wiąże się z poszukiwaniem uzasadnień dla doznawanej przemocy i dyskryminacji. Według Crossa przedstawiciele grupy mniejszościowej przejawiają w tej fazie negatywny obraz własnej grupy — przejmują niejako punkt widzenia „opresorów”. Swoimi postawami i zachowaniami podtrzymują dyskryminujące ich *status quo*. Podobnie kobiety w stadium PA przyjmują negatywne treści dotyczące ich własnej grupy i na ich podstawie budują tożsamość.

Zdaniem Downing i Rousch [5], kiedy utrzymywanie wizji „sprawiedliwego” tradycyjnego świata staje się dłużej niemożliwe, kobieta doświadcza konfliktu wewnętrznego, który może stać się bodźcem do przejścia w drugie stadium: *revelation* (*rev*, ujawnienie). Według Moradi, Subich i Phillips [11], wydarzeniem, które wywołuje kryzys, może być przejaw jawnej dyskryminacji w pracy ze względu na płeć albo też rozwód. W odniesieniu do modelu *black identity*, Cross [10] wspomina o zabójstwie Martina Luthera Kinga jako o wydarzeniu, które spowodowało przejście w drugą fazę wielu Afroamerykanów. Nie bacząc na przyczyny, które do niego doprowadziły, można powiedzieć, że stadium ujawnienia bazuje na gniewie. Faza ta opisywana jest jako czas spostrzegania przejawów seksizmu i przeżywania związanej z tym złości. Kobieta pozostająca w tym stadium może doświadczać poczucia winy związanego z tym, że w przeszłości sama prezentowała seksistowskie postawy. Jak podkreślają Downing i Rousch [5], proces wchodzenia w to stadium jest emocjonalnie trudny i często długotrwały, ale także pozostawanie w stadium ujawnienia wiąże się z doznawaniem silnych, negatywnych emocji. Autorki w odniesieniu do opisywanego stadium używają określenia „negatywna tożsamość” — wizerunek siebie kształtowany jest wokół radykalnego odrzucenia społecznego obrazu kobiecości. Podobnie jak w przypadku przedstawicielek stadium pasywnej akceptacji, tak też kobiety w stadium ujawnienia ograniczać mogą kontakty społeczne do osób, które wzmacniają będą ich przekonania.

Trzecie stadium, obejmujące dwie podfazy, nosi nazwę *embeddedness/emanation* (*emb*, włączenie/emanacja). Podfaza włączenia opisywana jest w kategoriach „odkrywania siostrzeństwa” — kobieta nadal przeżywa gniew i doświadcza poczucia skrzywdzenia, ale także poszukuje oparcia w grupie kobiet. Kobiety pozostające na tym etapie mogą dążyć do tworzenia intymnych, emocjonalnych więzi z innymi kobietami, ale jako charakterystycz-

ne jest też opisywane zainteresowanie kobiecą twórczością, sztuką, literaturą. W modelu Crossa stadium temu odpowiada faza *immersion/emmersion* — obydwa konstrukty odnoszą się do wycofania z dominującej, opresyjnej rzeczywistości i „zanurzenia się” w rzeczywistość kreowaną przez własną grupę. Jak podkreślają Downing i Rousch [5], przejście przez tę podfazę jest trudniejsze w przypadku kobiet niż Afroamerykanów — zazwyczaj pozostają one w związkach romantycznych lub rodzinnych z mężczyznami, mogą więc nie mieć możliwości zupełnego wycofania się z męskiej, patriarchalnej kultury. Zdanie sobie sprawy z faktu, że nieskuteczność gniewu jako strategii przystosowania prowadzić może do wytworzenia bardziej relatywistycznej postawy, charakteryzuje podfazę emanacji [11].

W miarę jak postawy stają się coraz bardziej elastyczne i adaptacyjne, kobieta przechodzi w stadium czwarte: *synthesis* (*syn*, synteza). W tym stadium tworzy indywidualną, unikatową tożsamość opartą na świadomości stereotypów funkcjonujących w społeczeństwie. Kiedy gniew wobec mężczyzn i niesprawiedliwego społeczeństwa został już przepracowany, oraz nie ma potrzeby związanego z tym izolowania się od męskiej kultury, kobieta może stworzyć pozytywny i realistyczny wizerunek siebie. Według Downing i Rousch [5], w tym stadium tradycyjne role płciowe zostają zdemaskowane, co umożliwia kobiecie postrzeganie zarówno mężczyzn, jak i kobiet jako jednostki raczej niż przedstawiciele grup. Jest to zatem stadium przekroczenia płci. Nie pozostaje to bez wpływu na proces kształtowania wizerunku samej siebie. Zgodnie z założeniami teoretycznymi, kobieta pozostająca w stadium syntezy włącza te spośród swoich cech, które uważa za typowo kobiece, do struktury swej unikatowej tożsamości.

Piąte z uwzględnionych stadiów, *active commitment* (*ac*, aktywne zaangażowanie), budzi pewne kontrowersje. Downing i Rousch [5] opisały je jako behawioralny przejaw stadium syntezy — angażowanie się w działalność społeczną, której celem jest dążenie do egalitarnego społeczeństwa, które nie byłoby determinowane przez podziały płciowe. Jak jednak wynika z danych empirycznych, które opisane zostaną w dalszych podrozdziałach, nie można jednoznacznie określić, czy stadium to jest uzasadnione. Ponadto, jak wskazywały same Downing i Rousch, niezwykle trudno oddzielić aktywność społeczną piątego stadium od tej powodowanej gniewem w stadium ujawnienia i włączenia/emanacji.

Oczywiste wydaje się, że nie wszystkie kobiety przechodzą w ciągu swego życia przez cały opisany cykl rozwojowy. Jak podkreślają Downing i Rousch [5], o przejściu w kolejną fazę decydują indywidualna gotowość i zdolności radzenia sobie z kryzysem, ale także czynniki związane ze środowiskiem i relacjami interpersonalnymi. Można zatem wyobrazić sobie środowisko, które skutecznie powstrzymuje kobietę przed wyjściem ze stadium pasywnej akceptacji albo ujawnienia (na przykład organizacja polityczna oparta na sprzeciwie wobec patriarchy). Autorki zresztą podkreślają, że stagnacja typowa jest dla stadiów ujawnienia i włączenia/emanacji [5]. Ponadto, przemiany zachodzące podczas rozwoju tożsamości feministycznej nie są globalne. Według McNamary i Rickard [2], przechodzenie w kolejne stadia dotyczyć może jednej wyizolowanej sfery życiowej, a nie mieć większego wpływu na inne. Tak więc kobieta, która na polu poglądów politycznych i społecznych osiągnęła stadium ujawnienia, może pozostawać w stadium pasywnej akceptacji w odniesieniu do relacji z mężczyznami albo z rodziną. Prócz tego, Downing i Rousch [5] przewidziały w modelu teoretycznym możliwość powracania do wcześniejszych stadiów rozwojowych. Ich zdaniem kolejne doświadczenia życiowe pozwalają na

przechodzenie cyklu ponownie i pogłębione, bardziej świadome przeżywanie każdej z faz. Ponadto, zbyt trudne doświadczenia powodować mogą regresję, przykładowo — kobieta w stadium syntezy może w reakcji na zagrażające doświadczenie dyskryminacji cofnąć się do stadium ujawnienia, żeby pełniej przeżyć złość, lub też do stadium włączenia/emanacji, aby znaleźć oparcie w poczuciu przynależności do grupy kobiet.

Jako że sama nazwa omawianego modelu stawia go w szeregu modeli rozwojowych, podjęto próbę porównania go z innymi modelami rozwojowymi właśnie. Według Rickard [9], poszczególne stadia rozwoju tożsamości feministycznej odnoszone mogą być do faz rozwoju moralności, szczególnie w ujęciu Kohlberga. Autorka niniejszego opracowania nie dotarła jednak do opracowań empirycznych dotyczących tego problemu. Rickard wspomina także o związku modelu rozwoju tożsamości feministycznej z teorią rozwoju intelektualno-etycznego Perry'ego (1970, za [9]).

Rozwój tożsamości feministycznej a funkcjonowanie psychiczne

Narzędzia pomiaru

Opracowano trzy narzędzia operacjonalizacji stadiów rozwoju tożsamości feministycznej: Feminist Identity Scale (FIS — Rickard [9]), Feminist Identity Development Scale (FIDS — Bargad i Hyde [7]) oraz Feminist Identity Composite (FIC — Fischer, Good i Hill [12]).

W procesie konstruowania FIS autorka skali oparła się na rozumieniu tożsamości jako kompozycji postaw jednostki wobec samej siebie [9]. Rozumiana jako zestaw postaw tożsamość może zatem być analizowana przez pryzmat aspektów poznawczych, emocjonalnych oraz behawioralnych. Rickard [9] uwzględniła w skali dwa pierwsze aspekty tożsamości w każdym ze stadiów. Z tego też względu stadium aktywnego zaangażowania zostało przez nią pominięte jako behawioralny wyraz stadium syntezy. W skład finalnej wersji FIS weszło 37 pozycji, które tworzą cztery podskale odpowiadające czterem pierwszym stadiom rozwoju tożsamości feministycznej. Przykłady uwzględnionych pozycji to: *I like being a traditional female* (stadium pasywnej akceptacji) czy *I am proud to be a competent women* (stadium syntezy).

Niemalże symultanicznie do powstawania FIS, konstruowana była skala FIDS [7]. W jej skład wchodzi 39 pozycji, które tworzą pięć podskal, odpowiednio odnoszonych do każdego ze stadiów modelu rozwoju tożsamości feministycznej. Niemniej, autorki skali przyznają, że pozycje oryginalnie wiązane ze stadium syntezy okazały się statystycznie związane z czynnikiem odpowiadającym aktywnemu zaangażowaniu. Utrudnione zatem jest rozróżnianie tych stadiów na poziomie operacyjnym. Z powodu niedostatecznych parametrów psychometrycznych, w skali nie uwzględniono stwierdzeń odnoszących się do postrzegania siebie jako feministki (np. *I can finally feel very comfortable indentifying myself as a feminist*) — więc, jak konkludują Bargad i Hyde [7], można za jej pomocą ocenić tożsamość raczej jako zespół postaw zgodnych z wartościami „feministycznymi” niż identyfikację z feminizmem. Przykłady stwierdzeń, które uwzględniono w FIDS to: *When I see the way most men treat women, it makes me angry* (stadium ujawnienia) czy *I evaluate men as individuals, not as members of a group of oppressors* (stadium syntezy).

FIC stanowi poniekąd syntezę dwóch opisanych wcześniej narzędzi [12]. Jego autorzy dokonali porównania właściwości psychometrycznych istniejących już skal, przeprowa-

dzili także jakościową analizę treści poszczególnych podskal. Na podstawie tych analiz skonstruowali skalę, na którą składają się 33 pozycje — wyłania się z nich pięć czynników odpowiadających stadiom z omawianego modelu.

Najbardziej dogłębne, jak się wydaje, porównanie właściwości psychometrycznych tych trzech narzędzi dokonane zostało przez Moradi i Subich [13]. Przeprowadzone przez nie testy z pomocą sędziów kompetentnych wykazały, że najlepszym doбором treści charakteryzuje się FIDS. Z kolei testy zgodności wewnętrznej wykazały przewagę FIC, z α większym niż 0,70 dla każdej z podskal. Miary rzetelności test-retest były zaś zadowalające w przypadku wszystkich podskal. Za zbyt niski uznano wskaźnik rzetelności podskali AC w FIDS ($r = 0,38$) oraz FIC ($r = 0,36$).

Próby zweryfikowania trafności prognostycznej powyższych narzędzi podjęte zostały podczas wielu badań. Rickard [14] zestawiała wyniki FIS z odbiorem dzieł artystów obojga płci. Zgodnie z oczekiwaniami, kobiety pozostające w stadium pasywnej akceptacji uważały za bardziej kompetentnych, twórczych i ważnych w historii sztuki artystów mężczyzn, podczas gdy kobiety stadium syntezy oceniły artystów obojga płci równo w tych wymiarach. Kobiety pozostające w stadium włączenia/emanacji wyżej oceniły artystki, co jest zgodne z modelem teoretycznym Downing i Rousch. Dostępne są również wyniki badań sugerujące, że kobiety w stadium ujawnienia i włączenia/emanacji bardziej krytycznie oceniały warunki, jakie uniwersytet stwarza kobietom [15]. Stadium rozwoju przekłada się na poglądy dotyczące pozycji kobiet w społeczeństwie [16], a także na aktywność podczas randek [9] czy stopień identyfikacji z grupą kobiet [17].

Niemniej pod adresem wszystkich proponowanych narzędzi operacjonalizacji modelu rozwoju tożsamości feministycznej kierowany jest zarzut o ograniczonych możliwościach ich stosowania. W przypadku zdecydowanej większości badań nad tymi narzędziami polegano na homogenicznych grupach młodych, wykształconych, białych kobiet z klasy średniej [8, 13]. Moradi i Subich [13] wskazują na potrzebę zweryfikowania, czy w obecnej formie którekolwiek z narzędzi użyteczne będzie w badaniu kobiet niewykształconych, reprezentujących inne klasy społeczne. Rezultaty takich badań mogą być jednak niezadowalające — co najmniej kilka pozycji z FIC odnosi się do doświadczeń kobiet wykształconych (*I am very interested in women writers*) bądź sformułowanych jest w języku klasy średniej (*Gradually, I am beginning to see, just how sexist society is*).

Przegląd badań

Jak już wspomniano, z badań Rickard [9] wynika, że kobiety w stadium pasywnej akceptacji wykazują większą bierność podczas kontaktów z mężczyznami niż ich koleżanki w stadiach ujawnienia czy syntezy, a także dobierają sobie odmiennych partnerów. Zachowanie kobiet o zaawansowanej tożsamości feministycznej można było podczas randek uznać za bardziej asertywne. Ponadto, w badaniach porównawczych powyższych kwestionariuszy, Moradi i Subich [13] uzyskały pozytywną korelację między wynikami w podskalach syntezy i aktywnego zaangażowania a samooceną w kwestionariuszu Rosenberga. Rezultaty te pozwoliły przypuszczać, że istnieją zależności między stadium rozwoju tożsamości feministycznej a innymi przejawami behawioralnymi i wymiarami funkcjonowania psychicznego. Istotnie, wykazano, że tożsamość feministyczna przekłada

się na osiągnięcia studentek w nauce [18] — wynik ten zgodny jest z założeniami, jakoby „tradycyjnie kobiece” kobiety były bardziej narażone na negatywny wpływ stereotypizacji na wykonanie zadań poznawczych. Okazało się również, że istnieje związek między stadium rozwoju a poczuciem własnej skuteczności i samodzielnością [19]. Yoder, Perry i Saal [20] zaobserwowały zależność między wynikiem na skali pasywnej akceptacji a uległością w relacjach oraz biernością i brakiem asertywności w kontaktach seksualnych. Moradi i Subich [21] z kolei zmierzyły poziom napięcia psychicznego i niepokoju, a rezultaty zestawily z wynikami podskal rozwoju tożsamości feministycznej — stwierdziły, że kobiety w stadium pasywnej akceptacji doznają istotnie bardziej intensywnego i uciążliwego napięcia.

Autorki ostatniego z przytoczonych badań odnoszą się do założenia, że w społeczeństwach zachodnich ogół kobiet doświadcza dyskryminacji [22], a takowe doświadczenia nie pozostają bez wpływu na funkcjonowanie psychiczne [13]. Jedno z proponowanych wyjaśnień uzyskanych wyników mówi zatem, że jeżeli negatywne doświadczenia dyskryminacji są nieuniknione, rozpoznawanie ich i nazywanie może zniwelować ich wpływ na życie psychiczne. Kobieta w stadium pasywnej akceptacji, która nie postrzega społeczeństwa jako niesprawiedliwego, doznawane przykrości odnosić będzie do siebie i swoich cech. Przejście w stadium ujawnienia umożliwia poszukiwanie zewnętrznych źródeł doznawanego stresu. White, Strube i Fisher [23] zbadali przekonania kobiet dotyczące przemocy seksualnej — będące w stadium pasywnej akceptacji częściej wierzyły w „mity na temat gwałtu”, które mówią, jakoby kobiety prowokowały gwałt, czerpały z niego satysfakcję, albo jakoby gwałt był czasami uzasadniony. Podzielanie takich przekonań wiąże się z tendencją do autowiktyimizacji w sytuacji doświadczania przemocy [24].

Być może nie bez znaczenia jest też rola poczucia kontroli, które kobieta uzyskuje wraz ze świadomością bycia dyskryminowaną (szczególnie w stadiach włączenia/emanacji i syntezy) — zależność między kontrolą a negatywnymi konsekwencjami psychicznymi dyskryminacji została wykazana przez Landry i Mercurio [25]. Foster, Sloto i Ruby [26] zaś wyjaśnienia opisywanej zależności poszukują w niezgodności doświadczeń z postawami. Kobiety, które postrzegają świat jako sprawiedliwy i uporządkowany, w konfrontacji z krzywdzącymi doświadczeniami dyskryminacji odczuwać mogą dysonans poznawczy.

W perspektywie feministycznej szeroko opisane zostały percepcja własnego ciała oraz zjawisko zaburzeń odżywiania się jako problemy związane z kulturowym i społecznym postrzeganiem kobiecości. Badaczki zajmujące się rozwojem tożsamości feministycznej również poruszyły ten temat. Badanie Snyder i Hansbrouck [27] wykazało, że w porównaniu z innymi, kobiety w stadium pasywnej akceptacji chciały ważyć mniej. Podobne wyniki uzyskali Ojerholm i Rohblum (1999, za [20]). Z kolei Brown i współpracownicy (1990 za [20]) zauważyli, że kobiety zdrowe częściej identyfikowały się z feminizmem niż bulimiczki. Murnen i Smolak [28] odwołują się do tendencji do traktowania własnego ciała jako przedmiotu, jako źródła niezadowolenia z własnej fizyczności wśród kobiet w stadium pasywnej akceptacji.

Downing-Hansen [8] zwraca uwagę, że wszystkie z opisywanych wyżej wymiarów są złożone i podlegają wpływowi wielu czynników. Doświadczana dyskryminacja i sposoby ustosunkowywania się do niej są tylko jednym z nich. Nie należy się więc spodziewać jednoznacznych, silnych związków stadium rozwoju tożsamości feministycznej z objawami

psychopatologicznymi. Niemniej, informacja, że takowe zależności istnieją w co najmniej kilku przejawach funkcjonowania psychicznego, wydaje się niezwykle cenna.

Implikacje praktyczne

Idee feministyczne w psychoterapii realizowane są zarówno w obrębie nurtu psychodynamicznego, jak i egzystencjalnego oraz systemowego. Niezależnie od głównego nurtu, z którym się identyfikują, szkoły terapii feministycznej zgadzają się co do kilku wspólnych, podstawowych założeń. Jedno z nich mówi, że czynnikiem, który wpływa na funkcjonowanie psychiczne kobiet i determinuje ich dobrostan, jest przynależność do grupy dyskryminowanej [2]. To zaś wiąże się z przyjęciem założenia o nierozłączności zjawisk osobistych i społecznych [1] — zainteresowanie terapeuty nie ogranicza się tylko do klienta, ale dotyka też szerszych kwestii społecznych. Te, na równi z procesami psychicznymi klienta, decydują o kierunku terapii. Istotnie, według Moradi (2000, za [1]) terapeutki identyfikujące się z nurtem feministycznym częściej zainteresowane są kwestiami politycznymi i społecznymi. Podobnie zaangażowanie społeczne wymieniane jest jako jeden z możliwych efektów terapii feministycznej. Według Enns [1], zaangażowanie w kwestie społeczne może umożliwić kobietom odnajdywanie wspólnej płaszczyzny ich doświadczeń oraz doświadczeń innych kobiet. Podobna konkluzja płynie z modelu rozwoju tożsamości feministycznej.

Pierwszym, a także — jak się wydaje — najpełniejszym opisem terapii opartej na modelu rozwoju tożsamości feministycznej, jest ten przedstawiony przez McNamare i Rickard [2]. Według nich istotą takiej terapii jest przeprowadzenie klientki przez cykl rozwoju. Istotnym celem jest także stworzenie warunków, w których może ona włączyć do narracji o swoim życiu świadomość bycia dyskryminowaną.

Konsekwencją tego procesu jest wytworzenie unikatowej, indywidualnej tożsamości, która jest wypadkową czynników społeczno-politycznych oraz tych odnoszących się do jednostki. Jedno z zaleceń, które w związku z tym formułują autorki, odnosi się do demistyfikacji procesu terapii i ustanowienia równej relacji pomiędzy terapeutką a klientką — istotne jest to zwłaszcza w pracy z klientkami, które pozostają w pierwszym stadium. Jest to bowiem pierwszy sygnał kontestacji patriarchalnego, opartego na subordynacji, podziału ról. Istotną treścią terapii w pierwszym stadium mogą się zatem stać odczucia związane z aktywnością i przejmowaniem kontroli. Podobnie, praca z klientką w stadium drugim polegać może w dużej mierze na legitymizacji i oswojaniu złości. W każdym ze stadiów klientka prezentować może odmienne potrzeby — rolą terapeuty staje się odpowiadanie na nie w adekwatny sposób. Przechodzenie w kolejne stadia wiąże się też ze zmianami oczekiwań związanych z relacją terapeutyczną.

Technikom proponowanym do oceny rozwoju tożsamości feministycznej zarzucić można, że sprawdzają się w odniesieniu do wykształconych kobiet, zapewne głównie z klasy średniej. Podobny zarzut postawić można terapii opartej na omawianym modelu. Decyduje o tym głównie sformułowanie tożsamość „feministyczna”, które w powszechnym rozumieniu odnosi się intuicyjnie do kobiet z dużych miast, wykształconych, o podwyższonym statusie materialnym. Niemniej, w opinii Rederstorff i Levendosky [4], zarzut ten jest nieuzasadniony. Przytaczają one studium przypadku młodej kobiety z klasy robotniczej, która podczas terapii przeszła przez kolejne stadia rozwoju tożsamości feministycznej

— materiałem do pracy podczas terapii były wydarzenia z życia jej oraz społeczności, w której żyła. Terapia oparta na modelu rozwoju tożsamości feministycznej jest więc opisywana jako relatywnie uniwersalna (w odniesieniu do kręgu kulturowego Zachodu). O ile jednak stanem idealnym, do którego dąży się podczas terapii feministycznej, jest wytworzenie indywidualnej odpowiedzi na dostrzegane warunki społeczne, o tyle specyficzne warunki klasy społecznej kobiety rysują się jako istotny czynnik.

Nie tylko stadium rozwoju tożsamości feministycznej klientki zdaje się mieć wpływ na przebieg terapii. Także rozwój tożsamości terapeutki wymieniany jest jako istotny [2]. Nawiązując do wspomnianej już idei równoległych procesów rozwijania się tożsamości feministycznej w odrębnych dziedzinach życia (zawodowej, prywatnej, życia społecznego), McNamara i Rickard [2] sugerują, że terapeutki osiągają większą skuteczność w przeprowadzaniu klientek przez kryzysy rozwojowe na polach, które same przepracowały. Przykładowo — terapeutka, która przeszła przez cykl rozwoju tożsamości na polu życia rodzinnego, może lepiej odnaleźć się w pracy z kobietą, która doświadcza dyskryminacji związanej z koniecznością opieki nad osobami starszymi w rodzinie.

Model rozwoju tożsamości feministycznej, a co za tym idzie oparta na nim terapia, dotykają w dużej mierze poziomu postaw i wartości — podkreślić należy zatem wagę świadomości własnych postaw terapeuty.

Idea terapii feministycznej nie jest rozpowszechniona w Polsce. Niemniej wydaje się, że praktycy, którzy nie odwołują się bezpośrednio do przekonań feministycznych, również mogą inspirować się założeniami omówionego modelu. Może sprowadzić się to do rozpoznawania, jakie stadium jest dominujące na danym etapie życia klientki i adekwatnego do tego reagowania. Warto przypomnieć, że sam model powstał z inspiracji modelem rozwoju tożsamości przedstawicieli mniejszości etnicznych. Wskazuje to na możliwość odnoszenia założeń analogicznych, co w przypadku obu modeli, do przedstawicieli innych grup dyskryminowanych.

Piśmiennictwo

1. Enns C. *Feminist theories and feminist psychotherapies: origins, themes, and variations*. Nowy Jork: Harrington Park; 2004.
2. McNamara K, Rickard K. Feminist identity development: implications for feminist therapy with women. *J. Couns. Develop.* 1989; 68: 184–189.
3. Ballou M, Hill M, West C. *Feminist therapy: theory and practice*. Nowy Jork: Springer; 2008.
4. Rederstorff J, Levendosky A. Clinical applications of feminist identity development: an illustrative case study. *Clin. Case Stud.* 2007; 6: 119–130.
5. Downing N, Rousch K. From passive acceptance to active commitment: a model of feminist identity development for women. *Couns. Psychol.* 1985, 13: 695–709.
6. Horne S, Mathews S, Detrie P, Burke M, Cook E. Look it up under „F”: dialogues of emerging and experienced feminists. W: Kaschak E, red. *The next generation. Third wave feminist psychotherapy*. Filadelfia: Haworth Press; 2001, 5–18.
7. Bargad A, Hyde J. Women’s studies. A study of feminist identity development in women. *Psychol. Women Quart.* 1991, 15: 181–201.
8. Downing-Hansen N. Reflections on feminist identity development: implications for theory, measurement and research. *Couns. Psychol.* 2002; 30: 87–95.

9. Rickard K. The relationship of self-monitored dating behavior to level of feminist identity on the feminist identity scale. *Sex Roles* 1989; 20: 213–226.
10. Cross WE. Negro-to-Black conversion experience: toward a psychology of black liberation. *Black World* 1971; 20: 13–27.
11. Moradi B, Subbich L, Phillips J. Revisiting feminist identity development theory, research and practice. *Couns. Psychol.* 2002; 30: 6–43.
12. Fischer A, Good G, Hill M. Assessing women's feminist identity development: studies of convergent, discriminant and structural validity. *Psychol. Women Quart.* 2000; 24: 15–29.
13. Moradi B, Subich L. Feminist identity development measures: comparing the psychometrics of three instruments. *The Couns. Psychol.* 2002, 30: 66–86.
14. Rickard K. The effect of feminist identity level on gender prejudice towards artists' illustration. *J. Res. Person.* 1990; 24: 145–162.
15. Fischer A, Good G. Gender, self, and others: perception of the campus environment. *J. Couns. Psychol.* 1994; 41: 341–355.
16. Ng S, Dunne M, Cataldo M. Feminist identities and preferred strategies for advancing women's positive self-concept. *J. Soc. Psychol.* 1995, 135: 561–572.
17. Henderson-King D, Steward A. Women or feminists? Assessing women's group consciousness. *Sex Roles* 1994; 31: 505–516.
18. Valenzuela A. Liberal gender role attitudes and academic achievement among Mexican-origin adolescents in two Houston inner-city Catholic schools. *Hispanic J. Behav. Sciences* 1993; 15: 310–323.
19. Liss M, O'Conner C, Morosky E, Crawford M. What makes a feminist? Predictors and correlates of feminist social identity in college women. *Psychol. Women Quart.* 2001; 25: 124–133.
20. Yoder Y, Perry R, Saal E. What good is a feminist identity? Women's feminist identification and role expectations for intimate and sexual relationships. *Sex Roles* 2007; 57: 365–372.
21. Moradi B, Subich L. Perceived sexist events and feminist identity Development attitudes: links to women's psychological distress. *Couns. Psychol.* 2002; 30: 44–65.
22. Goodwin S, Fiske S. Power and gender: The double-edged sword of ambivalence. W: Unger RK, red. *Handbook of the psychology of women and gender.* Nowy Jork: Wiley and Sons; 2001, s. 358–366.
23. White AM, Strube MJ, Fisher S. A Black feminist model of rape myth acceptance: Implications for research and antirape advocacy in Black communities. *Psychol. Women Quart.* 1998, 22: 157–175.
24. Harrison L, Howerton D, Secarea A, Nguyen Ch. Effects of ingroup bias and gender role violations on acquaintance rape attributions. *Sex Roles* 2008; 59: 713–725.
25. Landry L, Mercurio A. Discrimination and women's mental health: the mediating role of control. *Sex Roles* 2009; 61: 192–203.
26. Foster M, Sloto L, Ruby R. Responding to discrimination as a function of meritocracy beliefs and personal experiences: testing the model of shattered assumptions. *Group Proc. Inter. Rel.* 2006; 9: 401–411.
27. Snyder R, Hansbrouck L. Feminist identity, gender traits, and symptoms of disturbed eating among college women. *Psychol. Women Quart.* 1996; 20: 593–598.
28. Murnen K, Smolak L. Are feminist women protected from body image problems? A meta-analytic review of relevant research. *Sex Roles* 2009; 60: 186–197.

Adres: Jkucharska@psych.uw.edu.pl