

Stereotypy rodzaju w paraolimpijskich dyscyplinach sportowych jako społeczno-kulturowe uwarunkowanie zdrowia

Gender stereotypes in paralympic sport disciplines as socio-cultural conditioning of health

WOJCIECH WILIŃSKI

Katedra Dydaktyki Wychowania Fizycznego, Zespół Metodyki Wychowania Fizycznego Specjalnego, Wydział Wychowania Fizycznego, Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu

Wprowadzenie. Według społeczno-ekologicznego podejścia człowiek jest częścią ekosystemu i aby zachować zdrowie powinien dążyć do stanu dynamicznej równowagi z jego elementami. Otaczające go środowisko społeczno-kulturowe stwarza ramy, które między innymi jako stereotypy rodzaju określają oczekiwania wobec niego. Stereotyp męskości dominuje w sporcie, podczas gdy kobiecości częściowo odpowiada pojęciu niepełnosprawności. Dążenie osób niepełnosprawnych do partycypacji w ruchu paraolimpijskim, wydaje się być wyrazem zerwania z negatywną identyfikacją i chęcią zbudowania dostosowanej tożsamości.

Cel. Ustalenie, w oparciu o teorię schematów płciowych S.L.Bem, współczesnego stanu różnicowania kulturowych definicji kobiecości i męskości (stereotypów rodzaju) w dyscyplinach sportu paraolimpijskiego, sprecyzowanego w rankingu wskazującym, które z nich są najbardziej męskie, kobiece, androgyniczne oraz nieokreślone płciowo.

Materiał i metoda. Badaną grupę stanowili studenci Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu (N=200), którzy oceniali każdą z paraolimpijskich dyscyplin sportowych na dwóch niezależnych pięciostopniowych skalach: kobiecości i męskości.

Wyniki. Sport paraolimpijski zawiera dyscypliny sportowe o identyfikacji rodzajowej tworzące rankingi w swoich typach według wskaźnika identyfikacji rodzajowej: 13 typowo męskich (od najbardziej męskiego powerlifting'u do najmniej męskiego curling'u na wózkach), 10 androgynicznych (od najbardziej androgynicznego pływania do najmniej androgynicznego narciarstwa biegowego), 1 nieokreślonej płciowo (boccia) oraz żadnej typowo kobiecej.

Wnioski. Sport paraolimpijski preferuje męskie wartości, przez co przyciąga osoby niepełnosprawne, które uczestnicząc w nim odcinają się od kategorii niepełnosprawności, co może umożliwiać im dostosowaną zmianę w kierunku tożsamości koherentnej. Paradoksalnie, uczestnicząc w trudnym środowisku społeczno-kulturowym, zwiększają swoje szanse na odzyskanie zdrowia. Postulat humanistyczny skłania do dalszych, o wartości aplikacyjnej, badań związku zdrowia z indywidualną płcią psychologiczną paraolimpijczyków, a uprawianym przez nich rodzajem dyscypliny sportowej.

Słowa kluczowe: stereotypy rodzaju, paraolimpijskie dyscypliny sportowe, społeczno-ekologiczny model zdrowia

Introduction. According to the socio-ecological approach, humans are a part of the ecosystem and to maintain health they must aim to keep in balance with the other ecosystem elements. The surrounding socio-cultural environment creates boundaries, such as gender stereotypes, which dictate requirements to human beings. The stereotypic masculinity dominates in sport whereas stereotypic femininity is partly associated with the concept of disability. Disabled people aiming at participation in the paralympic movement seem to be attempting to break with the negative approach and display willingness to create a new identity.

Aim. The current state of cultural differentiation of definitions of masculinity and femininity (gender stereotypes) in the paralympic sport disciplines was assessed based on the Gender Scheme Theory by S.L. Bem, as to which are the most masculine, feminine, androgynous and gender-undifferentiated disciplines according to a precise ranking.

Materials and method. The research was conducted among the Wrocław University of Physical Education students (n=200), who graded each of paralympic sports disciplines on two independent, five-level masculinity and femininity scales.

Results. The paralympic sport disciplines include disciplines of varying gender identification according to the following gender identification ranking: 13 typically masculine (from the most masculine powerlifting to the least masculine male wheelchair curling), 10 androgynous (from the most androgynous swimming to the least androgynous cross-country skiing) one gender-undifferentiated (boccia) and none typically feminine.

Conclusions. The paralympic sport disciplines prefer male values, thus attracting the disabled people who, by practicing such disciplines, separate themselves from the category of disability, which in turn can help them change towards a coherent identity. Paradoxically, becoming a part of a difficult socio-cultural environment can lead to increasing their chances of regaining health. This humanistic aspect encourages further studies of applicable value as to the relationship between health, the disabled sportsperson's psychological gender and the kind of practiced discipline.

Key words: gender stereotype, paralympic sport disciplines, socio-ecological model of health

Wprowadzenie

Zgodnie z społeczno-ekologicznym modelem, odzwierciedlonym przez metaforę „mandali”, człowiek – umieszczony centralnie – jest otoczony najszerszymi kręgami: biosfery i kultury, z którymi wspólnie tworzy elementarne układy odniesienia w definiowaniu zdrowia. W systemie hierarchicznie ułożonych kręgów rodzina jest ulokowana najbliżej człowieka, przecinając leżące dalej na zewnątrz tzw. pola zdrowia (czynniki biologiczne, zachowania jednostkowe, środowisko fizyczne, środowisko społeczno-kulturowe), które stanowią uwarunkowania zdrowia en bloc. Wpisana w model dynamika systemów sugeruje rozumienie problemów zdrowotnych jako naruszenie równowagi całego układu i konieczność rozpatrywania ich w kontekście pozostałych podsystemów. Odpowiedzialność za zdrowie przeniesiona jest na osobę, która nadaje mu subiektywne znaczenie, podczas gdy profesjonalne formy opieki zdrowotnej pełnią funkcję wyłącznie wspierającą. Dlatego też optymalne wykorzystanie i rozwijanie potencjałów zdrowia (zasobów) na przekór deficytom lub defektom pojawiającym się na różnych poziomach funkcjonowania ekosystemu, stanowi zadanie człowieka, uwięzione stanem dynamicznej równowagi, który można określić jako dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny [1].

Model socjoekologiczny podkreśla działanie czynnika społeczno-kulturowego w kształtowaniu poziomu i jakości zdrowia zakładając, że społeczne położenie człowieka (płeć, wiek, rasa, wykształcenie, sprawność itd.) wyznacza mu niejednakowy dostęp do niego [2]. Poszukując w tym kontekście genezy podejmowanych zachowań, stanowiących kompromis między realizacją indywidualnych potrzeb i celów, a wymaganiami społeczno-kulturowymi, należy zwrócić uwagę na pojęcie normy. Jako przeciętna w znaczeniu antropologicznym wyznacza społeczne oczekiwania wobec cech psychicznych i zachowań określonych kategorii osób i grup. W rezultacie powstaje specyficzny wzór kulturowy, będący jednocześnie podstawą do orzekania o normalności i granicą samorealizacji człowieka [3]. Jedną z istotnych manifestacji sfery kultury jest skonstruowanie przez nią definicji kobiecości i męskości, wyrażonych w stereotypach rodzaju (*gender stereotype*). L. Brannon określa je jako [4] „przekonania na temat cech charakteryzujących kobiety bądź mężczyzn oraz zajęć, które są dla nich odpowiednie” (s. 240). Człowiek, w myśl teorii schematów płciowych S. L. Bem, uczy się przetwarzania informacji zgodnie z dwoma wymiarami płci kulturowej (kobiecości i męskości), włączając je jako schematy wiedzy o płci w koncepcję własnej osoby. Implikuje to cztery możliwe rodzaje identyfikacji płciowej (płci psychologicznej) dzieląc osoby na: typowo określone seksualnie (męscy mężczyźni i kobiece kobiety), krzyżowo określone seksualnie (kobiety mężczyźni i męskie

kobiety), androgyniczne (mężczyźni i kobiety męscy oraz kobiety jednocześnie) oraz nieokreślone seksualnie (mężczyźni i kobiety o niskim nieznaczącym poziomie męskości i kobiecości) [5]. Można więc uznać, że myślenie stereotypami rodzaju (wymiar kobiecości– męskość) jest nieuchronne i obecne w codziennym życiu dotycząc na przykład: imion (Maksymilian vs Dobrosława), zawodów (strażak vs pielęgniarka), preferencji (lampka wina dla kobiety vs kufel piwa dla mężczyzny), zachowań (męski egoizm vs kobieca empatia), dyscyplin sportowych (męski boks vs kobieca gimnastyka artystyczna) [6]. Wytworzone różnice są usankcjonowane społecznie tak, że jednostki akceptują swój status kobiety i mężczyzny, wykazując wręcz starania podtrzymania owego status quo. Zdaniem C. West i S. Fenstermaker [7] kategoria płci kulturowej jest ważnym punktem orientacyjnym i za każde swoje działanie osoba może zostać „(...) pociągnięta do odpowiedzialności jako kobieta lub jako mężczyzna, a przynależność kategorialna może być wykorzystana do uprawomocnienia lub dyskredytacji podejmowanych przez tę jednostkę dalszych działań” (s. 79-80).

Zachowanie zdrowia w tym przypadku wiązałoby się z rozwijaniem swojej osobowości na kanwie wzorów kulturowych przejawiających się w stereotypach, czyli – wg I. Kurcz – uproszczonych, nadmiernie generalizowanych i opornych na zmianę reprezentacji wiedzy o świecie [8]. Wydaje się więc, że prócz pozytywnej funkcji stereotypów, polegającej na szybkim selekcjonowaniu i ocenie informacji płynących z otoczenia, mogą być także przyczyną powstawania barier społecznych, wykluczenia społecznego przybierając postać uprzedzeń, które prowadzą do ograniczenia dostępu do zdrowia w podejściu systemowym. Przykładem przełamывania społecznych stereotypów jest udział osób z niepełnosprawnym narządem ruchu oraz wzroku we, wzorowanym na olimpijskim, sporcie paraolimpijskim, którego ukoronowaniem są Igrzyska Paraolimpijskie (*Paralympic Games*). W sporcie wychynowym dominują wartości instrumentalne: niezależność, agresywność, chęć rywalizacji i zwyciężania odpowiadające typowo męskim standardom, czyniąc sport obszarem w większości nieadekwatnym rodzajem dla kobiet [9]. Widać to w sporcie olimpijskim, który w wersji antycznej i swoich współczesnych początkach z założenia separował kobiety. Międzynarodowy Komitet Olimpijski w latach 1968-1999 domagał się nawet od kobiet upokarzającego potwierdzenia swojej kobiecości, sformalizowanego w obowiązku posiadania „paszportów płci” [10]. Paradoksalnie, mimo wyraźnie społecznie-kulturowo niesprzyjającego środowiska sportu, kobiety dążą do udziału w nim, motywowane możliwością: czerpania radości z ruchu, rozładownia napięć i stresu w aktywności fizycznej oraz cenionymi w takim samym stopniu przez mężczyzn: samorozwojem (mistrzostwo), przeżywaniem

przyjaźni i gratyfikacją finansową [11]. Badania J. Sobieckiej potwierdzają pozytywny wpływ aktywności sportowej na proces rehabilitacji (fizycznej, psychicznej, społecznej, zawodowej) uczestników Igrzysk Paraolimpijskich [12], a wśród niepełnosprawnych zawodniczek stwierdza się: częstsze zawieranie małżeństw z pełnosprawnymi partnerami, sukcesy w życiu rodzinnym, zniesienie izolacji społecznej, rozwój życia towarzyskiego, poszerzenie zainteresowań, dalsze kształcenie się i trudności w zatrudnianiu się [13].

Powyższe rozważania skłaniają do konkluzji, że sport jako enklawa przechowująca męskie wzorce zachowania przejawiające się w stereotypach rodzaju, może osłabiać stereotyp osoby niepełnosprawnej. Na poziomie jednostkowym oznaczałoby to zbliżenie dominującej roli kategorii niepełnosprawności i przyznanie jej statusu jednego z wielu możliwych określeń osoby, co jednoznacznie sprzyja kompleksowej rehabilitacji. Złożone oddziaływanie stereotypu rodzaju w sportowych dyscyplinach paraolimpijskich może blokować partycypację w tych uważanych za nieadekwatne rodzajowo, jak i przyciągać niepełnosprawnych (kobiety i mężczyzn) dostrzegających lecznicze, integracyjne oraz kompensacyjne walory aktywności fizycznej na poziomie paraolimpijskim, prowadzące do uzyskania, będącego gwarantem zdrowia w ekosystemie - stanu dynamicznej równowagi.

Cele pracy

Ustalenie obecnego stanu zróżnicowania kulturowych definicji kobiecości i męskości (stereotypów rodzaju) w dyscyplinach sportu paraolimpijskiego i stworzenie rankingu odpowiadającego na pytania:

- które z nich są najbardziej męskie, kobiece, androgyniczne i nieokreślone płciowo?
- jak stereotypy rodzaju różnicują paraolimpijskie dyscypliny sportowe?

Materiał i metody

Badaną grupę stanowili studenci uczący się w trybie stacjonarnym w Akademii Wychowania Fizycznego na Wydziale Wychowania Fizycznego we Wrocławiu: IV roku (VII semestr), I roku (I semestr) studia II stopnia (87 kobiet i 87 mężczyzn; wiek w przedziale 21-25 lat) oraz II roku (13 kobiet i 13 mężczyzn; wiek w przedziale 20-24 lat) łącznie $N=200$. Badanie przeprowadzono w starszym roczniku w październiku 2008 r. i młodszym w maju 2009 r. Decyzja o wyborze testowanej grupy była podyktowana charakterem badania, które – zdaniem autora – wymagało więcej niż elementarnej wiedzy na temat sportu.

Badane osoby otrzymały inwentarz paraolimpijskich dyscyplin sportowych, w którym oceniały każdą z nich na dwóch niezależnych skalach kobiecości i męskości (od „1” – nieokreślona do „5” – typowo kobieca lub męska), np. rugby na wózkach skala kobiecości

1 2 3 4 5 *** skala męskości 1 2 3 4 5. Ocena kobiecości i męskości na dwóch niezależnych dymensjach jest konsekwencją przyjęcia założeń teorii schematów płciowych Bem, w wyniku czego dyscypliny sportu paraolimpijskiego można było podzielić na: typowo męskie, typowo kobiece, androgyniczne i nieokreślone płciowo. Orientacyjna wartość „3” stanowi kryterium logiczne związane z środkowym punktem na zastosowanej skali. O kwalifikacji do wymienionych typów dyscyplin sportowych decydował wynik średniej kobiecości (K) i męskości (M). Uznawano dyscyplinę sportową paraolimpijską jeżeli średnie: $K < 3$ i $M > 3$ jako typowo męską, $K > 3$ i $M < 3$ typowo kobiecą, $M > 3$ i $K > 3$ androgyniczną i $K < 3$ i $M < 3$ nieokreślona płciowo. Dyscypliny sportowe, które wpisały się w poszczególne typy, zostały ułożone w ranking od najbardziej do najmniej męskiej, od najbardziej do najmniej androgynicznej i nieokreślonej płciowo na podstawie wskaźników rodzaju. Wskaźnik męskości dyscypliny sportowej (WMDS) jest różnicą średnich (M-K). Wskaźnik kobiecości dyscypliny sportowej (WKDS) jest różnicą średnich (K-M). Wskaźnik androgynii dyscypliny sportowej (WADS) jest sumą średnich (M+K). Wskaźnik nieokreślonej rodzajowo dyscypliny sportowej (WNDS) jest różnicą M-K, jeśli $M > K$ lub K-M, gdy $K > M$.

Wyniki

W opiniach badanych dyscypliny sportu paraolimpijskiego tworzą trzy typy ze względu na stereotypy rodzaju: typowo męskie (13) adekwatne dla mężczyzn, androgyniczne (10) adekwatne dla mężczyzn i kobiet oraz nieokreślone płciowo (1) nie wykazujące adekwatności do żadnej z płci. Wykorzystanie kulturowych definicji kobiecości i męskości wobec paraolimpijskich dyscyplin sportowych różnicuje je pod względem poziomu rodzaju (*gender*), pozwalając na stworzenie rankingu. Wyniki szczegółowo przedstawiają tabele I, II i III.

Dyskusja

Stereotypy rodzaju w paraolimpijskich dyscyplinach sportowych dzielą je na męskie, androgyniczne i nieokreślone płciowo. Sport paraolimpijski jest depozytariuszem męskich standardów, na co wskazuje postrzeganie go przez badanych jako adekwatnego dla mężczyzn, jak i dla mężczyzn oraz kobiet jednocześnie, bez wyznaczenia dyscyplin sportowych, w których kobiety mogłyby realizować swój ekspresyjny wzorzec zachowań. Brak typowo kobiecych dyscyplin sportowych paraolimpijskich przede wszystkim wynika z tego, że program Igrzysk Paraolimpijskich nie przewiduje rywalizacji w dyscyplinach tradycyjnie i wyłącznie uprawianych przez kobiety (softball, łyżwiarstwo figurowe, gimnastyka artystyczna, pływanie synchroniczne) jak ma to miejsce w ruchu olimpijskim. Warto zauważyć,

Tabela I. Typowo męskie paraolimpijskie dyscypliny sportowe – ranking (od najbardziej do najmniej męskich) w opinii studentów AWF Wrocław

miejsce w rankingu typowo męskich paraolimpijskich dyscyplin sportowych	dyscyplina sportowa	n ważnych przypadków	średnia K/M	SD	WMDS (M-K)
1.	podnoszenie ciężarów (leżąc) K	199	1,75	1,02	2,79
	podnoszenie ciężarów (leżąc) M	199	4,54	0,84	
2.	rugby na wózkach K	198	1,83	1,04	2,64
	rugby na wózkach M	197	4,47	0,81	
3.	piłka nożna siedmioosobowa K	200	2,26	1,08	2,15
	piłka nożna siedmioosobowa M	200	4,41	0,79	
4.	piłka nożna pięćosobowa K	199	2,24	1,12	2,14
	piłka nożna pięćosobowa M	200	4,38	0,82	
4.	hokej na lodzie (na siedząco) K	200	2,12	1,13	2,14
	hokej na lodzie (na siedząco) M	199	4,26	0,89	
5.	judo K	200	2,35	1,14	1,86
	judo M	200	4,21	0,87	
6.	wioślarstwo K	199	2,71	1,02	1,26
	wioślarstwo M	200	3,97	0,94	
7.	kolarstwo K	199	2,68	1,06	1,15
	kolarstwo M	200	3,83	0,99	
8.	biathlon K	200	2,80	1,08	0,94
	biathlon M	200	3,74	1,08	
9.	narciarstwo alpejskie K	200	2,96	1,05	0,83
	narciarstwo alpejskie M	200	3,79	1,02	
10.	goalball K	198	2,68	1,12	0,73
	goalball M	198	3,41	1,24	
11.	jeździectwo (ujeżdżenie) K	199	2,95	1,14	0,56
	jeździectwo (ujeżdżenie) M	200	3,51	1,07	
12.	curling na wózkach K	200	2,91	1,17	0,53
	curling na wózkach M	200	3,44	1,18	

Średnia K/M oznacza średnie kobiecości i męskości (rozumianej jako dwa niezależne wymiary) paraolimpijskiej dyscypliny sportowej. Im wyższy wskaźnik męskości dyscypliny sportowej (WMDS) tym bardziej nasycona jest stereotypem męskości.

że trzy ostatnie bazują na estetyce ruchu, która tworzy wrażenie artystyczne podlegające ocenie sędziów, co może w społecznym mniemaniu nie harmonizować z niepełnosprawnością. Podobny schemat myślenia widoczny jest w podejściu do tańca na wózkach, uznanego – co prawda – za dyscyplinę paraolimpijską, ale dotąd nieobecnego w programie paraolimpijskim. Jednocześnie inicjatywy Komisji Sportu Kobiet ot-

Tabela II. Androgyniczne paraolimpijskie dyscypliny sportowe – ranking (od najbardziej do najmniej androgynicznych) w opinii studentów AWF Wrocław

miejsce w rankingu androgynicznych paraolimpijskich dyscyplin sportowych	dyscyplina sportowa	n ważnych przypadków	średnia K/M	SD	WADS (M+K)
1.	pływanie K	200	3,84	0,92	7,9
	pływanie M	199	4,06	0,88	
2.	lekka atletyka K	198	3,65	0,99	7,58
	lekka atletyka M	200	3,93	0,84	
3.	siatkówka na siedząco K	199	3,54	1,07	7,41
	siatkówka na siedząco M	200	3,87	0,90	
4.	szermierka na wózkach K	200	3,48	1,03	7,31
	szermierka na wózkach M	200	3,83	0,89	
5.	łucznictwo K	199	3,49	1,00	7,3
	łucznictwo M	199	3,81	0,86	
5.	tenis na wózkach K	199	3,51	1,01	7,3
	tenis na wózkach M	198	3,79	0,95	
6.	koszykówka na wózkach K	200	3,01	1,12	7,2
	koszykówka na wózkach M	200	4,19	0,82	
7.	tenis stołowy K	200	3,40	1,06	7,1
	tenis stołowy M	200	3,70	0,92	
8.	żeglarstwo K	200	3,10	1,08	6,91
	żeglarstwo M	200	3,81	1,00	
9.	narciarstwo biegowe K	200	3,08	1,06	6,86
	narciarstwo biegowe M	200	3,78	0,99	

Średnia K/M oznacza średnie kobiecości i męskości (rozumianej jako dwa niezależne wymiary) paraolimpijskiej dyscypliny sportowej. Im wyższy wskaźnik androgynii dyscypliny sportowej (WADS) tym bardziej nasycona jest stereotypem kobiecości i męskości jednocześnie.

Tabela III. Nieokreślone rodzajowo paraolimpijskie dyscypliny sportowe w opinii studentów AWF Wrocław

miejsce w rankingu nieokreślonych rodzajowo paraolimpijskich dyscyplin sportowych	dyscyplina sportowa	n ważnych przypadków	średnia K/M	SD	WNDS
	boccia K	193	2,46	1,16	0,11
	boccia M	193	2,77	1,27	

Średnia K/M oznacza średnie kobiecości i męskości (rozumianej jako dwa niezależne wymiary) paraolimpijskiej dyscypliny sportowej. Im niższy wskaźnik nieokreślonej rodzajowo dyscypliny sportowej (WNDS) tym w mniejszym stopniu jest nasycona stereotypem rodzaju.

worzyły typowo męskie, paraolimpijskie dyscypliny sportowe dla kobiet, zezwalając im na rywalizację w: powerlifting’u, czyli podnoszeniu ciężarów w pozycji leżącej (Sydney 2000), judo oraz androgynicznej siatkówce na siedząco (Ateny 2004).

Stereotypy rodzaju w paraolimpijskich dyscyplinach sportowych stanowią społeczno-kulturowe uwarunkowanie zdrowia, zawierając w sobie informacje o zasobach i wymaganiach, które odpowiednio wykorzystane mogą skompensować deficyt powstały w wyniku niepełnosprawności. Jest prawdopodobne, że pierwiastek męski zawarty w sporcie mobilizuje osoby z niepełnosprawnością do rozwoju potencjałów zdrowia przez obniżanie chronicznego dostępu do kategorii niepełnosprawności. Badania dowodzą, że uprawianie sportu inaczej wpływa na poziom aktywizacji kategorii niepełnosprawności, zwiększając go u zdrowych i zmniejszając u niepełnosprawnych zawodników [14]. Uczestnictwo w sporcie paraolimpijskim pomaga zaakceptować własną niepełnosprawność, stając się punktem zwrotnym przywracającym równowagę ekosystemu człowieka [15]. Znaczący jest również antydepresyjny efekt działania aktywności fizycznej [16] oraz kontakt z osobami o podobnych problemach, które tworzą grupę wsparcia. W ramach koncepcji salutogenezy A. Antonovsky'ego, sport paraolimpijski wraz z zawartym w nim stereotypem męskości przeciąża człowieka prowadząc do zwiększenia poczucia koherencji, czyniąc go zaradnym w zrozumiałym i sensownym dla niego życiu. Para-

olimpijczyk zmienia swoje położenie na kontinuum zdrowie-choroba przesuwając się bliżej pierwszego, organizując sobie życie wokół innych swoich właściwości i nie uzależniając ich od niepełnosprawności [17].

Sport paraolimpijski zaprzecza cechom słabości fizycznej, psychicznej i skłonności do izolacji społecznej, które stanowią składniki ogólnego stereotypu niepełnosprawności. Potwierdza to istnienie paradoksu, polegającego na dostosowawczej zmianie tożsamości (wartość pozytywna) w wyniku negacji [18].

Środowisko sportu paraolimpijskiego wymaga podjęcia ryzyka i stawia trudne warunki usankcjonowane w stereotypie męskości, a próbując zamiast akceptacji, rezygnację z niepełnosprawności jako stygmatyzującej oraz blokującej rozwój identyfikacji. Dlatego, szanując humanistyczne postulaty, dostrzegam potrzebę dalszych badań dotyczących związku zdrowia z indywidualną płcią psychologiczną paraolimpijczyków, a uprawianym przez nich rodzajem dyscypliny sportowej. Uzyskane wyniki pomogłyby aplikować „sport” niepełnosprawnym jako środek optymalizujący proces przystosowania się do niepełnosprawności i odzyskania zdrowia.

Piśmiennictwo / References

1. Słońska Z. Promocja zdrowia-zarys problematyki. Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna 1994, 1-2: 37-52.
2. Cierpiałkowska L, Sęk H. Orientacja na dobrostan i orientacja na cierpienie w rozwiązywaniu współczesnych problemów zdrowotnych. Kolokwia Psychologiczne 2002, 10: 178-195.
3. Pecyna S.M.B. Psychologia kliniczna w praktyce pedagogicznej. Zak, Warszawa 1998.
4. Brannon L. Psychologia rodzaju. GWP, Warszawa 2002.
5. Kuczyńska A. Inwentarz do oceny płci psychologicznej. Podręcznik. Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 1992.
6. Cross S.E, Markus H.R. Płeć w myśleniu, przekonaniach i działaniu: podejście poznawcze. [w:] Wojciszke B (red). Kobiety i mężczyźni: odmienne spojrzenia na różnice. GWP, Gdańsk 2002: 49-80.
7. West C, Fenstermaker S. Wytwarzanie różnic. [w:] Kobiety, mężczyźni i płeć. Debata w toku. Walsh MR (red). IFiS PAN, Warszawa 2003: 70-88.
8. Kurcz I. Stereotypy, prototypy i procesy kategoryzacji. Kolokwia Psychologiczne 1992, 1: 29-44.
9. Mroczkowska H. Płeć psychologiczna kobiet w zadaniach sportowych rodzajowo nieadekwatnych. Wychowanie Fizyczne i Sport 2003, 47: 321-328.
10. Dickinson BD, Genel M i wsp. Gender verification of female Olympic athletes. Med Sc Sports Exercise 2002, 34 (10): 1539-1542.
11. Mroczkowska H. Motywy rywalizacji sportowej w kontekście różnic płciowych. Wychowanie Fizyczne i Sport 2000, 4: 3-15.
12. Sobiecka J. Rola sportu w procesie kompleksowej rehabilitacji polskich uczestników Igrzysk Paraolimpijskich. Studia i Monografie Nr 9 AWF, Kraków 2000.
13. Sobiecka J. Wpływ aktywności sportowej na życie społeczno-zawodowe kobiet niepełnosprawnych. Medicina Sportiva 2007, 11 (Suppl. 2): S55-S64.
14. Drat-Ruszczak K, Adamczak K. Kiedy trauma przestaje być traumą: wpływ uprawiania sportu przez osoby niepełnosprawne na spostrzeganie świata społecznego. Kolokwia Psychologiczne 1999, 7: 135-153.
15. Czerwiak G, Lewicki i wsp. Rola sportu w akceptacji własnej niepełnosprawności osób z dysfunkcją narządu ruchu. Medicina Sportiva 2007, 11 (Suppl.2): S65-S69.
16. Martinsen EW, Morgan WP. Antidepressant Effects of Physical Activity [in:] Physical activity and mental health. Morgan WP (ed). Taylor & Francis, Washington 1997: 93-106.
17. Antonovsky A. Poczucie koherencji jako determinanta zdrowia. [w:] Psychologia zdrowia. Hesen-Niejodek I, Sęk H (red). PWN, Warszawa 1997: 206-231.
18. Brandt A. Co znaczy powiedzieć „nie”. Nowiny Psychol 1983, 1: 1-7.