

HUMANISTYCZNY IDEAL SPORTU

Sport określany jako świadoma oraz dobrowolna działalność człowieka podejmowana dla zaspokojenia potrzeby zabawy, popisu, walki, czy dobrego samopoczucia znany jest ludzkości od tysięcy lat. Niemal od zarania dziejów ludzkich sport przyjmował różne postacie i pełnił heterogeniczne funkcje w zależności od deklaracji, jakie składali jego orędownicy. Dlatego stawali się mimowolnymi ambasadorami wybranego oblicza aktywności ruchowej, przyczyniając się w ten sposób do odkrywania problematyczności sportu. Mając do dyspozycji wiele ujęć sportu, jego różnych rekwizytów znaleźli się tacy, którzy przyczynili się do budowania jego wizerunku, pozostającego w ścisłym związku z najwyższą wartością ludzkiej immanencji, czyli zdrowiem. Tym, co w decydujący sposób przyczyniło się do wprowadzenia refleksji nad zdrowotną funkcją sportu wydaje się odkrycie problematyczności sportu, co miało miejsce już w antycznym świecie grecko-rzymskim. Lekarze-filozofowie helleńscy i rzymscy jako jedni z pierwszych zaczęli interpretować agony przez pryzmat człowieka. Stawiając jego zdrowie w centrum rozważań przyczynili się do budowania humanistycznego aspektu sportu, co następnie zostało utrwalone przez późniejsze pokolenia lekarzy.

Antyczne poglądy na zdrowotną funkcję aktywności ruchowej

Organizm człowieka jest genetycznie zaprogramowany na aktywny styl życia. Wszystkie jego funkcje życiowe (oddychanie, krążenie krwi, procesy przemiany materii) mają charakter nieustannego ruchu. Ta prawda znana była już starożytnym Hellenom, którzy jako pierwsi zrozumieli, że aktywność ruchowa jest niezbędna dla normalnego funkcjonowania organizmu, a jej brak jest przyczyną wielu schorzeń. Zdrowie i dobre samopoczucie od czasów najdawniejszych było postrzegane jako najważniejszy czynnik wpływający w istotny sposób na jakość życia. Starożytni Grecy zdawali sobie sprawę, że jednostki słabe i chore mogą negatywnie oddziaływać na zjawiska o charakterze społecznym. Dostrzegając wpływ stanu somatycznego na psychikę przywiązywali oni dużą wagę do działań podtrzymujących zdrowie, co zna-

lazło wyraz w stworzeniu przez nich instytucji gimnazjonu¹, w którym urzędywistniały się różne ze względu na cel oblicza aktywności ruchowej. Tam właśnie odbywało się wychowanie fizyczne chłopców greckich, tam codziennie trenowali atleci przygotowujący się do igrzysk olimpijskich lub innych agonów, tam wreszcie spotykali się w przeważającej większości bezimienni uczestnicy sportu dla wszystkich (czytaj higienicznego).

Instytucja gimnazjonu pokazała, że istnieją różnorodne funkcje aktywności ruchowej i, że różne wartości są za jej pomocą realizowane, jak i to, że niejednorodny jest społeczny kontekst jej podejmowania. Różne ujęcia sportu w decydujący sposób przyczyniły się do relatywizacji jego znaczenia. Zaczęła się w starożytności i nawarstwiała się w historii do końca wieku XIX. Za sprawą lekarzy i ich higienicznego spojrzenia na aktywność ruchową, sport stał się sam w sobie problematyczny.

Topos problematyczności sportu znajdujemy po raz pierwszy u Galena², co wiąże się ściśle z uświadomionym przez niego „odkryciem” historyczności agonów. W powiązaniu z przeszłością *topos* problematyczności sportu okazuje się szczególnie ważny dla rozważań Galena i niezwykle inspirujący dla późniejszych pokoleń, zarówno apologetów, jak i krytyków aktywności ruchowej. Galen wymieniając dwa główne punkty widzenia, z jakich można rozpatrywać istotę sportu, zwraca uwagę, że nie ma jednolitej idei sportu. Jest albo pozytywna, albo negatywna. Nader jasno wyraził to dokonując podziału gimnastyki (czytaj: ówczesny sport) na „gimnastykę lekarską – właściwą oraz gimnastykę atletyczną, czyli wadliwą”³. Ich wspólnym mianownikiem był pierwiastek ruchowy i gimnazjon jako miejsce ćwiczeń. Różniły się podejściem do człowieka. Były jak dwie strony monety – odlane z tego samego kruszcu, ale inne w artystycznym wyrazie rewersu i awersu.

Zachwalany przez antyczną medycynę sport uprawiany dla zdrowia wykorzystywał bogactwo form ruchowych agonów dla terapii i profilaktyki, czego przykładem jest Hipokrates⁴. Zalecał spacerować, biegi stosując przy tym klasyfikację olimpijską – bieg na długość jednego stadionu, dwa stadiony,

¹ Gimnazjon (gymnasion gr.) miejsce do ćwiczeń fizycznych, zwane też od nazwy jednej ze swych części składowych palestra (palajstra – palestra). Stanowiły nieodzowną instytucję w każdym mieście greckim oraz w tych miejscach kultu, w których odbywały się igrzyska sportowe.

² Galen (Claudius Galenus, r. 129–199 n.e.) jeden z najsłynniejszych lekarzy starożytności. Zajmował się teorią i podziałem medycyny, fizjologią, anatomią, nauką o pulsie, higieną, dietetyką, terapią, patologią. Napisał m.in. *Sztukę lekarską, O działach medycyny, O kościach, O ruchach mięśni, O ochronie zdrowia*.

³ Galen wymienił też gimnastykę wojenną, którą wyłączył z omawiania.

⁴ Hipokrates (Hippokrates z Kos, r. 460–ok. 377 p.n.e.), największy lekarz starożytności, nazywany „ojcem medycyny” Oparł medycynę na zasadach racjonalnych, wnikliwa obserwacja lekarska i wyciąganie logicznych wniosków prognostycznych. Jego naukę cechowała troska o chorego. Wywarł ogromny wpływ na rozwój medycyny.

ciągły, a także bieg w ubraniu i nago, krążenia, wymachy ramion, dźwiganie ciężarów, walki bokserskie i zapaśnicze. Stały się one ważnym środkiem wspomagającym leczenie i mieściły się wyłącznie w nurcie higienicznym. Rywalizacja, tak charakterystyczna dla sportu, była zredukowana do wyścigu o zdrowie, a konkurentem nie był drugi atleta, lecz zagrażająca choroba, niepełnosprawność, bądź otyłość prowadząca do choroby. Nie miały nic wspólnego z wielkimi agonami poza zbieżnością form ruchowych, o czym wyraźnie pisał Galen.

On jako pierwszy poddał krytyce sport agonistyczny, traktujący człowieka przedmiotowo, przyczyniający się nie tylko do kontuzji, a także i do chorób. Szczegółowo na ten temat pisał w dziele *O ochronie zdrowia*, które generalnie stanowi opis ćwiczeń fizycznych „jako dietetyczny środek zdrowia”⁵. Tymi ćwiczeniami były „zapasy, wszechwalka, walka na pięści, zawody w biegu i wszystkie tym podobne ćwiczenia, z których jedno tylko ćwiczeniem ciała są, inne nie tylko ćwiczeniem ale i pracą”⁶. Do ćwiczeń zaliczył ponadto podnoszenie, wymachy rąk, skoki, podskoki, skamachie (walka z cieniem), rzuty, podnoszenie ciężarów, gry piłką⁷, ćwiczenia z ciężarkami, a więc wszystkie ćwiczenia uprawiane przez starożytnych Greków, do których dołączył „robienie wiosłem, dźwiganie ciężarów, jazdę konną, szermierkę, marsz, polowanie”⁸. Na ćwiczenia Galen patrzył głównie jako lekarz, przez pryzmat ówczesnej wiedzy medycznej. Przede wszystkim akcentował dodatni wpływ ruchu na rozwój oraz prawidłowe funkcjonowanie organizmu. W tym przypadku podstawą analizy były skutki jakie ćwiczenia wywierały na organizm.

Nie tylko Galen, ale zapewne i inni lekarze dostrzegali istnienie specyficznych reakcji organizmu, których efekty uzależnione były od stosowanych ćwiczeń fizycznych, sposobu ich przeprowadzania, wielkości obciążeń, czasu ich trwania oraz długości przerw wypoczynkowych. O tym wszystkim pisał Galen, potwierdzający swym autorytetem tezę o współzależności terapii i profilaktyki medycznej oraz ćwiczeń fizycznych (pracy), dla których wspólnym mianownikiem była teoria humoralna⁹, utrzymująca się w swym zasadniczym założeniu do XIX w. Oczywiście ćwiczenia musiały być tak dobierane, aby wywierały najkorzystniejszy wpływ na człowieka i dlatego zawsze należało wybierać „najstosowniejsze i środek trzymające między przekroczeniem wła-

⁵ Zob. Galen (1951), *De sanitate tuenda*, przekł. ang. M. Green, Springfield, A Translation of Galen's Hygiene; E. Madejski (1871), *Gimnastyka racjonalna jako część dietetyki ze stanowiska lekarskiego historyczno-krytycznie i praktycznie opracowana*, Warszawa, t. 1, s. 120.

⁶ *Ibid.*, s. 121.

⁷ Zob. B. Biliński (1955), Pochwała piłki czyli lekarza Galena traktat O małej piłce, *Meander*, nr 5.

⁸ *Gimnastyka racjonalna*, op. cit., s. 120.

⁹ Teoria humoralna zakładała istnienie w ustroju 4 podstawowych cieczy, czyli soków: krwi, śluzu, żółci i czarnej żółci. Ich równowaga oznaczała zdrowie, zaburzenia powodowały choroby.

ściwej miary z jednej strony tego co za nadto, jak z drugiej za mało”¹⁰. Jak ubolewał Galen ta zasada nie była stosowana w treningach sportowców. Według założeń ówczesnej medycyny sportowiec, jako zdrowy człowiek wymagał umiarkowanych ćwiczeń. Pisał „najlepsza konstytucja ciała nie wymaga ani bardzo szybkich ani nadto powolnych lecz średnich ćwiczeń, również też ani bardzo silnych i porywczych ani nadto słabych i powolnych, ale i tu także środek jest najlepszy, bo taka najlepsza konstytucja ciała nie ma być zmienioną ale tylko utrzymaną”¹¹. I to właśnie jak wykazywał Galen bynajmniej nie było przestrzegane w treningach, które łamały wszelkie zasady ówczesnej fizjologii wysiłku. Według tamtej medycyny trzeba było bowiem tak dobrać ćwiczenia, aby utrzymywały status quo zarówno zewnętrznego wyglądu, jak i w fizjologicznej równowadze wewnętrzne narządy. Treningi nazbyt obciążały zdrowie sportowców i według Galena były szkodliwe dla zdrowia.

Aktywność ruchowa człowieka zdrowego wymagała dużo uwagi i ciągłej obserwacji reakcji organizmu. Powinna odbywać się według pewnego przyjętego rytuału, ćwiczyć należało nago w pomieszczeniu dobrze ogrzanym. Ćwiczenia poprzedzane były nacieraniem ciała, którego celem było „rozpulchnienie członków, co się żywszym zabarwieniem skóry i większą gibkością członków i zdolnością łatwiejszego wykonywania ruchów objawia. Potem należy się tak długo ćwiczyć, dopóki ciało nie napęcznieje, żywo się zarumieni i ruchy wypadną lekkie, równe i harmonijne”¹². Pozytywną oznaką było pojawienie się lekkiego potu. Zaprześcić ćwiczeń należało natychmiast gdy nastąpiła jakakolwiek zmiana (nasilenie) objawów towarzyszących zajęciom ruchowym.

Galen dosyć szczegółowo opisał symptomy niebezpieczne dla organizmu mogące pojawić się podczas treningu. Jednym z nich było „napęcznienie ciała”, które gdy opadało było sygnałem do natychmiastowego zakończenia ćwiczeń, albowiem oznaczało to, że ćwiczący traci pewną część materii użytecznej, co było przyczyną chudnięcia i schnięcia. Dodatkowo mogło powodować zahamowanie wzrostu w przypadku młodzieży. Również w przypadku zaniku zaróżowienia skóry należało przerwać ćwiczenia. To oznaczało, że ciało ochładzało się i za bardzo zmęczyło. Jeżeli lekkość, harmonia, miarowość ruchów „widocznie popuszcza” lub zanika stanowiło ostrzeżenie, że zachodzą w organizmie zmiany ilościowe lub jakościowe. Nie były one korzystne dla organizmu. Szczególnie niebezpieczne było duże zmęczenie – przyczyna wysuszenia. A zatem ćwiczenia powinny być umiarkowane, gdyż tylko wtedy działały pozytywnie na organizm¹³. Zalecana ostrożność była konsekwencją uznawanej teorii humoralnej.

¹⁰ *Gimnastyka racjonalna*, op. cit., s. 132.

¹¹ *Ibid.*, ss. 132–133.

¹² *Ibid.*, s. 135.

¹³ *Ibid.*, ss. 135–136.

Zadaniem gimnastyki było stworzyć w zdrowym ciele dobry stan organizmu i utrzymać go, jako część czy przyczynę zdrowia. Ta gimnastyka została przez Galena nazwana właściwą czyli lekarską w odróżnieniu od atletycznej. „Gimnastyka prosta, będąca częścią medycyny, dba jedynie o to, by ludzie przy pomocy umiarkowanych ćwiczeń zdobywali zdrowie i dobre samopoczucie” Nauka Galena na wiele stuleci zdominowała medycynę i zapatrywania na aktywność ruchową. Reprezentowany przez niego nurt higieniczny, będący motorem napędowym działań na rzecz kultury fizycznej, nakazywał patrzeć z rezerwą na sport „rekordowy” (agonistyczny), który decyzją Teodozjusza w 394 r. przestał istnieć. Galena rozważania położyły się cieniem na aktywności ruchowej, na którą lekarze patrzyli oczami Galena, co potwierdza casus epoki renesansu.

Poglądy Galena dotyczące aktywności ruchowej zostały przypieczętowane przez wybitnego włoskiego lekarza G. Mercuriale¹⁴, autora *De arte gymnastica*, „wskrzesiciela” problematyczności antycznego sportu. Mercuriale bazował na dziełach antycznych pisarzy, filozofów, lekarzy i przede wszystkim na Galenie, który w sprawach aktywności ruchowej był nadal niekwestionowanym autorytetem. Osią rozważań Mercuriale, podobnie jak u Galena, stał się dualistyczny sport rozpatrywany jako sprzeczny z humanistycznym ideałem człowieczeństwa (tak, bowiem należy rozumieć popisy cyrkowych akrobatów, które wypełniły lukę po antycznych agonach) i sport uprawiany bez rozgłosu, w zaciszu dla zdrowia i urody cielesnej, będący kwintesencją humanizmu. Dzieło było historią medycyny, będąc jednocześnie historią kultury fizycznej i zadumą nad zdrowiem (losem) człowieka.

De arte gymnastica była bez wątpienia książką wyjątkową. Nie było w niej dziejów idei i teorii, prowadzących od jednego badacza-myśliciela do drugiego. Nauka o aktywności ruchowej, a w istocie nauka o życiu, jawiła się czytelnikowi jako funkcja i emanacja epoki humanizmu. Książka ta była również filozofią aktywności ruchowej i jako taka godna była wnikliwej uwagi. Człowiek renesansu, by znaleźć i określić swoje miejsce w świecie, potrzebował bardzo mało i bardzo wiele. Mało – bo wystarczyła mu zgoda ze sobą i przyrodą. Wiele – bo do tej zgody drogi były kręte i dalekie, a wiodły przez ścieżki pełne zasadzek i pokus w postaci niezdrowego trybu życia, którego konsekwencją były choroby.

Pomocą mu było, choć samo to nie wystarczyło, zrozumienie istoty aktywności ruchowej i jej znaczenia dla zdrowia. Według Mercuriale nie było zrozumienia aktywności ruchowej bez odwołania się do jego historii. Przywołując antyczne formy ruchu i ich problematyczność (antyczną retorykę) utrwalił po-

¹⁴ Geronimo Mercuriale (Hieronymus Mercurialis 1530–1609), profesor medycyny uczący w Padwie, Bolonii, Pizie. Był autorem szeregu rozpraw medycznych. W 1569 r. wydał *De arte gymnastica libri sex*; przewodnią myślą tego dzieła był pogląd, że ćwiczenia fizyczne mają za zadanie chronić przed zagrażającymi chorobami i wzmacniać organizm uwolniony od chorób.

gład o szkodliwości sportu, umacniając przekonanie o wyższości sportu rekreacyjnego. Właśnie ten rodzaj sportu posłużył późniejszym pokoleniom lekarzy do „uszcześliwiania” rodzaju ludzkiego w imię humanistycznych ideałów, czyniących z człowieka podmiot działań, stawiając jego zdrowie i sprawność na pierwszym miejscu, co miało miejsce również w XIX w.

Sport dla wszystkich – współczesne wcielenie antycznej „gimnastyki właściwej”

XIX wiek na nowo odkrył sport. Zauroczył on wkrótce miliony ludzi, żądnych jego widowiskowości. Pomimo jego popularności, lekarze w dalszym ciągu opowiadali się za umiarkowaną aktywnością ruchową, w imię nadal obowiązujących poglądów, wywodzących się z antyku. Reprezentowany przez nich nurt higieniczno-zdrowotny w dalszym ciągu nakazywał patrzeć z rezerwą na sport „rekordowy”. Krytycznie odnoszono się do sportu, zadając pytanie „Co w rzeczy samej mówić mogą wyjątkowe wyniki kształcenia cielesnego nielicznych jednostek, mających przedstawiać jakiś naród na zawodach międzynarodowych. Oczywiście nic i bardzo słusznie mnożą się coraz liczniejsze głosy przeciwko takiej hodowli ludzi”¹⁵. Przez swój umiarkowany optymizm odnośnie sportu wyczynowego, lekarze ze swoją nauką wydają się dzisiaj nieco staroświeccy, aczkolwiek ich obawy były w pełni uzasadnione.

Sport jako stosunkowo nowe zjawisko zjednywał sobie zwolenników, którzy głównie poprzestawali na zaspokajaniu potrzeby widowiska. Sport wówczas nie stanowił domeny sportowców, to znaczy uczestników regularnie uprawiających jakąś aktywność, lecz „żądnych rozrywki mas lub rozsmakowanych daną konkurencją elit”¹⁶. Lekarze dosyć szybko zorientowali się, że sport poprzez swoją widowiskowość może przyczynić się do zaspokojenia potrzeb ruchowych poprzez bierne przyglądanie się sportowym zmaganiom¹⁷. Był to istotny, aczkolwiek nie jedyny powód, który był przyczyną negatywnej oceny sportu.

Wielu lekarzy wyrażało sceptyczny stosunek do sportu. Jednym z nich był Eugeniusz Piasecki. Niczym Galen krytykował on sport głównie za nadmierne współzawodnictwo („rekordowanie”), w którym dopatrywał się negatywnych oddziaływań wychowawczo-moralnych i zdrowotno-higienicznych, co mogło mieć zgubny wpływ na młodzież¹⁸. W podobnym tonie wypowiadali

¹⁵ *Ruch* (1913), nr 11. Podobnie wypowiadał się dr med. T. Drabczyk. Zob. T. Drabczyk (1924), *Wychowanie fizyczne młodzieży jako zadanie społeczne*, Warszawa.

¹⁶ J. Lipiec (1988), *Kalokagatia: szkice z filozofii sportu*, Warszawa-Kraków, s. 86.

¹⁷ Te obawy potwierdzała następująca opinia E. Piaseckiego: „Mało które społeczeństwo cywilizowane tak niewiele uprawia sportów, jak nasze, mało które też przy sportach tak zaniedbuje zasady higieny”. Zob. *Przewodnik Gimnastyczny Sokół* (1903), nr 9, s. 38.

¹⁸ Nie tylko lekarze, ale i pedagodzy krytycznie odnosili się do sportu, zwłaszcza w odniesieniu do młodzieży. Znamiennym może być casus Towarzystwa Zabaw Ruchowych we Lwowie,

się również także inni lekarze. Znany lekarz tarnowski Edward Szalit, zachęcając swych współrodaków do ćwiczeń fizycznych pisał: „mówiąc o sporcie, mam na myśli nie żądzę rekordu lecz wychowanie fizyczne, które powinno stanowić część wychowania ogólnego i być jego uzupełnieniem, a mieć na celu zdobycie sprawności, tężyzny i odporności na szkodliwe wpływy otaczającego nas świata. Bezkarne nie daje się organizmowi nadużywać, a to właśnie imputuje ciału żądza rekordu”¹⁹.

Lekarze rozróżniali sport zorganizowany, czyli klubowy oraz sport młodzieży szkolnej, związany z systemem oświaty i sport rekreacyjny. Co do tego ostatniego nie mieli zastrzeżeń, albowiem uprawiany dla zdrowia, urody i dobrego samopoczucia był najlepszym sprzymierzeńcem głoszonych przez nich zasad zdrowego stylu życia²⁰. W pełni aprobując sport rekreacyjny, czynili oni starania, aby aktywny tryb życia stał się nieodzownym elementem sfery osobistej higieny. Przekonanie lekarzy, że zdrowie jako wartość nadrzędna jest w stanie wyzwolić w zasadniczych zarysach sportowy tryb życia, aktywizowało do działań skłaniających do „kosztowania radości fizycznej”²¹. W popularyzowaniu aktywności ruchowej przydatny okazał się właśnie sport, a właściwie różnorodność jego form ruchowych.

Rozwijający się z dużym powodzeniem w Europie i docierający na ziemię polskie sport wymagał rzetelnie przedstawionych z punktu widzenia zdrowia objaśnień, aby trafić w sedno potrzeb ludzi. Istniała więc potrzeba budowania społecznej aprobaty dla sportu rozumianego jako bezinteresowna, powszechna aktywność ruchowa uprawiana dla zdrowia i własnej przyjemności.

Celem upowszechniania aktywności ruchowej lekarze polscy podjęli się opracowania podręcznika, którym była *Higiena sportu* wydana w Warszawie w 1903 r. z okazji wystawy sportowej. Książka była dziełem zbiorowym lekarzy i prezentowała różnorakie dyscypliny sportu, które znalazły się w pierwszej części tego opracowania spełniającego rolę vademecum, mającego za zadanie przekazanie podstawowej wiedzy dotyczącej różnych dyscyplin sportu, ale przede wszystkim zachęcającego do jego rekreacyjnego uprawiania²². Omówiono w niej zarówno sporty popularne (gimnastyka, pływanie, sport

w którym doszło do burzliwych dyskusji mających na celu uchronienie młodzieży i organizacji przed sportem zawodniczym oraz dominacją piłki nożnej. Zob. K. Toporowicz (1988), *Eugeniusz Piasecki(1872–1947). Życie i dzieło*, Warszawa-Kraków.

¹⁹ E. Szalit (brw.), *Człowiek a sport*, Tarnów, s. 8.

²⁰ E. Piasecki (1900), Jak bawić się w zimie? *Przegląd Zakopiański*, nr 48; K. Kamerling (1907), Lwowskie Towarzystwo Zabaw Ruchowych, *Ruch*, nr 3–5.

²¹ Poetyckie określenie sportu dla wszystkich użyte zostało przez P. de Coubertina (1910) w artykule pt. *La croisade des partageux*. Zob. P. de Coubertin (1991), *Krucjata zwolenników, Kultura Fizyczna*, nr 3–4.

²² Oto jego autorzy: K. Buczyński, B. R. Gepner, K. Grobelini, J. Guirard, T. Heryng, W. Kamocki, H. Kucharzewski, H. Nusbaum, J. Pawiński, J. Piotrowski, A. Przyborowski, R. Skowroński, St. Wotowski.

pieszy, łyżwiarstwo, gry), tradycyjne (jazda konna, fechtunek, myślistwo, wędkarstwo), modne (wioślarstwo, kolarstwo), jak i elitarne (automobilizm). Druga część, autorstwa H. Nusbauma, poświęcona była zagadnieniom fizjologii i patologii pracy mięśniowej, przez co *Hygiena sportu* zyskała naukową podbudowę. Była pozycją, którą możemy uznać za współczesną kontynuację piśmienniczą Galena i Mercuriale i była jedną z pierwszych tego typu na ziemiach polskich, kształtującą humanistyczną koncepcję sportu, cokolwiek by to nie oznaczało. *Hygiena sportu* poprzez prezentację różnych dyscyplin ruchowych miała przyczyniać się do akceptacji sportu²³. Głównym przesłaniem publikacji było, iż lepiej zaktywizować się zawczasu samemu, niż na polecenie lekarza w sytuacji zagrożenia zdrowia.

Lekarze starali się, aby ludzie zrozumieli, że organizm ludzki potrzebuje aktywności ruchowej, której zaniechanie lub znaczne ograniczenie ujawnia się chorobami²⁴. Autorzy (lekarze) przedstawiając najistotniejsze informacje dotyczące uprawiania aktywności ruchowej, zachęcając do masowego uczestnictwa w kulturze fizycznej, stali się najlepszymi sojusznikami sportu, pomimo stwierdzeń, iż „sport nie jest jakimś zmechanizowanym poruszaniem się, jak to robi samochód, czy samolot. Sport to nie wyżycie się w denerwujących zawodach, ani małpowanie przykładów pobudzających zmysły”²⁵.

Głoszone przez lekarzy umasowienie aktywności ruchowej, mającej w mianowniku zdrowie, stało się bazą dla rozwoju sportu jako takiego, albowiem „sport musi być poważną, ale zarazem wesołą pracą, a w końcu obowiązkiem względem maltretowanego w życiu codziennym ciała. I tylko ten należy do społeczności względnie gminy sportowej, kto własne ciało wprowadza do tej wzmacniającej niejako kąpieli pracy cielesnej, kto w pocie ciała i na własnej skórze odczuwa wszystkie błogosławieństwa wesołego wyżycia się w powietrzu i słońcu”²⁶.

Nie kto inny, jak właśnie lekarze upowszechniając higieniczne wzory kultury somatycznej przyczynili się do kształtowania nowoczesnej kultury fizycznej, u podstaw której dominowała tendencja do ujmowania zagadnień aktywności ruchowej człowieka w wielostronnych wymiarach funkcji zdro-

²³ Publikacja była kierowana nie tylko do „pracujących jedynie głową, bo i liczna gromada robotniczo-rzemieślnicza pracuje również jednostronnie, pewnymi tylko grupami mięśni, w postaci siedzącej lub zgarbionej, czyli że ulega tym samym następstwom życia fizycznie beczynnego”. *Hygiena sportu* (1903), Warszawa, s. 54.

²⁴ Wśród „próżnych wszelkiego fizycznego ruchu, zanikają mięśnie nieużywane, rdzewieją stawy, leniwieje kanał pokarmowy, zwalnia się krwioobieg, oddechają powierzchownie płuca, a rezultatem tej połowicznej funkcji wszystkich poszczególnych organów jest, oczywiście, zmniejszenie intensywności przemiany materii, niezupełna odnowa organizmu i przedwczesne starzenie się tegoż”, *ibid.*, s. 54.

²⁵ E. Szalit (brw.), *op. cit.*, s. 7.

²⁶ *Ibid.*

wotnej, wychowawczej i społecznej w imię humanistycznych ideałów. To one właśnie stanowią niezaprzeczalne walory sportu współczesnego, pomimo „wirusów chorobotwórczych” toczących jego żywą tkankę. Mając u podstaw zdrowie sport nadal pozostaje ostoją piękną, mądrości, dobroci oraz czystości, albowiem niema większej wartości, niż zdrowie. Tak więc dawne poglądy lekarzy na sport nie straciły swej aktualności, aczkolwiek współcześnie dotyczą tylko (lub aż) sportu dla wszystkich.