

VZNIK A VÝVOJ PRVNÍCH ZAŘÍZENÍ S LÉČEBNÝMI PROGRAMY PRO PACIENTY ZÁVISLÉ NA ALKOHOLU V ČESKÝCH ZEMÍCH, NA MORAVĚ A VE SLEZSKU: ANALÝZA HISTORICKÉHO A INSTITUCIONÁLNÍHO RÁMCE A KONTEXTU VZNIKU, VÝVOJE A ZÁNÍKU TĚCHTO PROGRAMŮ DO ROKU 1945 - ČÁST PRVNÍ

THE DEVELOPMENT OF THE FIRST FACILITIES OFFERING TREATMENT PROGRAMMES FOR ALCOHOL-DEPENDENT PATIENTS IN BOHEMIA, MORAVIA AND SILESIA: ANALYSIS OF THE HISTORICAL AND INSTITUTIONAL FRAMEWORK AND CONTEXT OF THE ORIGIN, DEVELOPMENT AND DISSOLUTION OF SUCH PROGRAMMES UNTIL 1945 - PART ONE

JAROSLAV ŠEJVL

Clinic of Addictology, First Faculty of Medicine Charles University and General University Hospital in Prague, The Czech Republic

Abstrakt: Protialkoholní institucionalizovaná ústavní léčba závislosti na alkoholu se na našem historickém území začala rozvíjet od roku 1911. Znalosti a přístup k závislým na alkoholu kontinuálně navazovaly jednak na svépomocné skupiny a abstinentní hnutí a jednak na činnost zahraničních léčeben.

Klíčová slova:

závislost na alkoholu; Velké Kunčice; Tuchlov; Istebné nad Oravou; protialkoholní léčba; Bedřich Konařík

Cíl:

Popsat okolnosti podmiňující vznik, rozvoj a zánik tří protialkoholních léčeben pro závislé na alkoholu na našem historickém území v kontextu abstinentního hnutí první poloviny 20. století.

Metody:

Výzkum byl proveden formou kvalitativní analýzy fixovaných historických a archivních zdrojů, které se v příčinné souvislosti vztahovaly ke vzniku předmětného léčebného zařízení a současně odpovídaly stanovenému časovému intervalu. Analyzováno na úrovni otevřeného kódování bylo více jak 2000 stran. Následně byla analyzovaná data párována s daty z archivních fondů a přiřazena do příslušného intervalu na časové ose.

ÚVOD

Spotřeba alkoholu je více než stoletý celosvětový společensko – zdravotní problém, který kromě svých přímých zdravotních, sociálních a případně i právních důsledků, přináší další rozsáhlé resultující škody. První restriktivní právní předpis, upozorňující na nevhodnost nadužívání alkoholu a v kontextu toho i na následné škody, byl na našem historickém území proklamován v roce 1039 v rámci Břetislavových dekretů. V otázce nadměrného užívání alkoholu můžeme – mimo naše území, a pokud vynecháme řecké báje a pověsti, které nemohou být podrobeny racionální vědecké analýze – vycházet zejména z biblických textů (k tomu blíže Šejvl, Linhartová & Kalina, 2019). Mezi jeden z nejstarších právních předpisů v této oblasti považujeme Chammurapiho zákoníku ve svých ustanovení § 108 až § 111 (Klíma, 1979).

Již od 13. století se stalo nestrádné užívání alkoholu jedním z rizikových kritérií pro přijímání do vybraných profesí – dodržování mírnosti v pití alkoholu bylo vrchností požadováno u rychtáře, městského rádce, notáře, faráře a u členů cechovních spolků (Duka-Zólyomi, 1976, p. 74). Spolky střídmosti a tím obecné uchopení nadměrné spotřeby alkoholu jako společenského a zdravotního problému přišlo až s osvětenstvím v 17. století.

Již v roce 1597 v Bardějově publikoval Johannes Bocatius práci *Castra temperantiae vel Exercitia Poetica, quae Lepidis aliquot et festivis eppigrammatis crapulam, Ebrietatem, potationem et vicina vitia oppugnant, detestentur et ejurant* (Tábor mírnosti aneb poetické cvičení, bojující některými duchaplnými a slavnostními epigramy proti rauši, opilosti, pití a podobným hříčům, které zavrhuje a proklíná) a o dva roky později na stejném místě práci *Hungaridos, Libri Poematum Quinque* (Pět knih uherských básní). V obou publikacích akcentoval v určité míře i pijáctví (Kernerová, 2009).

Na našem historickém území lze rozdělit vznik abstinentského hnutí na dvě samostatné, byť částečně vzájemně prolínající se linie. První linií, která znamenala rozvoj protialkoholního hnutí zejména mezi inteligencí a akademiky byly Čechy a částečně

jižní Morava. Zejména Brno můžeme považovat za – sui generis – kolébkou celého Českomoravského protialkoholního hnutí. Druhou linií bylo historické území Slovenska, resp. Horních Uher. Zde mělo protialkoholní hnutí svůj zrod, zejm. ve spolicích mírnosti, které vznikaly při jednotlivých farnostech. Během 19. století se šíří abstinentské myšlenky díky působení církve zejména na místní úrovni, kdy zásadní roli zde hráli jáhni a kněží. Od poloviny 19. století začínají v Horních Uhrách vznikat první spolky střídmosti. Jejich potenciál se rozvinul i díky Slovenskému národnímu hnutí.

Byť se tyto dvě linie od poloviny 19. století vyvíjely zcela samostatně a na sobě nezávisle, jejich průnik byl dobře zaznamenaný na severní Moravě – Těšínsko, Jablůnkovsko, s částečným přesahem i na Opavsko.

Sociálně-politická situace, která ovlivňovala i protialkoholní hnutí, se ukázala být významným determinantem jeho další životaschopnosti. Zatímco vliv politických reprezentantů a představitelů akademické sféry napomáhal sílení a rozvoji abstinentského hnutí v Čechách, na Moravě a ve Slezsku, klerikální uchopení této otázky, včetně vlivu Budapešti, se ukázal být pro hnutí na historickém území Slovenska, nevhodným. Jednak ze strany církevních hodnostářů docházelo k regulaci protialkoholních aktivit podle politických požadavků a s ohledem na měnící se postoje společnosti k náboženství a formálnímu projevu víry ji dovedlo k utlumení činnosti a její transformaci do „civilního“ pojetí.

Počátek 20. století znamenal pro protialkoholní hnutí příznivou dobu, která umožnila rozvoj svépomocných spolků, abstinentských organizací, a přípravu pro vznik první institucionální specializované ústavní léčebny pro závislé na alkoholu ve Velkých Kunčicích.

CÍL ČLÁNKU

Cílem článku bylo popsat – v kontextu protialkoholních aktivit – vznik prvních ústavních specializovaných institucionálních zařízení zaměřených výlučně na léčbu závislosti na alkoholu na našem

historickém území v časovém období od roku 1900 do roku 1945. Jednalo se o léčebnu ve Velkých Kunčicích, která byla činná v letech 1911 až 1915, dále o tuchlovskou léčebnu, která byla v provozu v letech 1923 až 1938, a léčebnu v Istebnom nad Oravou, otevřenou v roce 1937 s definitivním ukončením její činnosti v prosinci 1949.

Současně byl předmětem výzkumu popis rozvoje těchto zařízení, jejich terapeutické nebo jiné aktivity, jejichž cílem byla léčba pacientů, resp. jejich abstinence.

S ohledem na historické konsekvence byly popsány i okolnosti související s jejich zánikem, který byl u všech třech léčeben ovlivněn objektivními skutečnostmi, které nebylo možné ovlivnit žádným způsobem vnějšími činiteli.

MATERIÁLY A METODIKA

Článek je zpracován jako kvalitativní obsahová analýza historických materiálů. Zdrojem kvalitativních dat získaných touto metodou byly veřejně dostupné historické prameny, zejm. písemnosti. Ty byly archivní povahy, a to jak úředního, tak i osobního charakteru. Jako doplňkové prameny byly ke kvalitativní analýze použity fotografie, kresby, malby a grafiky. To odpovídá pojetí analýzy kvalitativních materiálů jak podle Hendla (2005, s. 204–205), Miovského (2006), tak i Ferjenčíka (2010).

Nejprve bylo nezbytné – totožně podle Ferjenčíka – zvolit bazální klíčová slova. Cílem jejich volby bylo určení komplexního univerza (Ferjenčík, 2010). Pro vyhledání relevantních historických materiálů se jednalo o základní rozdělení do tří pilířů podle místa léčebny: Velké Kunčice, Tuchlov, Istebné nad Oravou.

Každá léčebna měla definována klíčová slova tak, aby odpovídala co nejpřesněji k materiálům, které jsou k nim v příčinné souvislosti. Pro léčebnu ve Velkých Kunčicích se jednalo o klíčová slova: „*Velké Kunčice, Parmovice, protialkoholní léčebna, Křížový spolek pro zřízení a udržování léčebny pro alkoholiky, Bedřich Konařík, Karel Dostál – Lutínov, Hospic u zlaté hvězdy, léčebna pro alkoholiky, Ellikon, Gustav Kabrhel.*“

Pro léčebnu v Tuchlově se jednalo o klíčová slova: „*Československý abstinentní svaz – ČSAS, Tuchlov v Křemýži, Tuchlov, Vilém Foerster, Břetislav Foustka, Jan Šimsa, Antonín Mareš.*“

Pro léčebnu v Istebném nad Oravou byla zvolena klíčová slova: „*Istebné nad Oravou, Norbert Duka-Zólyomy, Otomar Gergelyi, Ladislav Jurkovič, Karol Lányi, Andrej Medvecký, Dolný Kubín, Johannes Bocatius, svépomocné systémy, Lex Holtscher, Emil Kraus.*“

V následujícím kroku byla všechna vydefinovaná klíčová slova navzájem křížena.

Primárním zdrojem pro vyhledání historických archivních pramenů byly tyto softwarové systémy: Web of Science, Electronic Journals Library Charles University, First Faculty of Medicine, Institute of Scientific Information, Centrální katalog Univerzity Karlovy, UKAŽ, Academic Search Ultimate, EBSCO eBooks, JSTOR, SALIS, Oxford University, Science Direct, Scopus, Springer Taylor & Francis, Google Scholar, Kramerius 5.

Převážná část archivních materiálů nebyla dostupná on-line. Tyto materiály byly deponovány v následujících institucích: Státní okresní archiv Frýdek Místek, Státní okresní archiv Olomouc, Archiv Národního muzea, Štátny archív v Trenčíne, pracovisko Archív Bojnice, Štátny archív v Žiline so sídlom v Bytči - pracovisko Archív Dolný Kubín, Slovenský národný archív (Bratislava), Štátna vedecká knižnica v Košiciach, Verejná knižnica Jána Bocatia, Národná knižnica (Martin), Österreichische Nationalbibliothek [Austrian National Library (Vienna)], Schweizerische Nationalbibliothek NB (Swiss National Library NL), Zentralbibliothek Zürich (Zurich Central Library), Forel Klinik AG (Forel Clinic Library), Országos Széchényi Könyvtár (National Széchényi Library) a Országos Idegennyelvű Könyvtár [National Library of Foreign Literature (Budapest)].

Po vyhledání relevantních historických pramenů byla provedena jejich digitální fixace (scanner, digitální fotoaparát) a jejich uložení na digitální médium. Po uložení bylo provedeno jejich setřídění (místo, ke kterému se pramen vztahuje a místo,

kde pramen vznikl, datum jeho vzniku, jeho autor), popis a kategorizace s přidělením odpovídajících kódů. V rámci této analýzy byly využity jednodušší metody podle Milese a Hubermana (1994), např. metoda vyhledávání vzorců.

Následně byla provedena obsahová kvalitativní analýza získaných historických dokumentů. Ty byly sestaveny podle vzájemného tematického vztahu v kontextu vzniku, rozvoje a zániku fenoménu institucionální ústavní léčby závislosti na alkoholu, a to směrem ke všem třem léčebným zařízením. Základní postup při kvalitativní obsahové analýze odpovídal pojetí Plichtové (1996, pp. 311–313).

LÉČEBNY

Velké Kunčice (1911 až 1915)

I přes snahy vynakládané od roku 1906, kdy se Konařík inspiroval terapeutickými principy léčby závislosti na alkoholu ve specializované léčebně Eolshäll nedaleko Stockholmu, a přes výraznou inspiraci ellikonským modelem léčby (1907 a 1908) se ve společnosti stále nedařilo prosadit zřízení specializované institucionalizované ústavní léčby na našem historickém území. Jako jedna z možností, jak prosadit její zřízení, se – po vzoru zejména z Německé Říše – jevilo založení spolku. Spolková činnost byla – oproti přímým finančním subvencím – rakouskými orgány systematicky podporována, neboť v nich nebyly spatřovány nacionalistické a separatistické tendence. V rámci spolkové činnosti zde již od roku 1900 vykonával činnost Zemský spolek proti alkoholismu v Brně a od roku 1905 Zemský spolek proti alkoholismu v Praze. Konařík s ostatními spolupracovníky se inspirovali Křížovým spolkem, který za sebou měl již altruistickou historii v Německu. Pro určitou transparentnost a jednoznačnost si do názvu spolku dali i jeho cíl: Křížový spolek pro zřízení a udržování léčebny pro alkoholiky.

Po založení spolku začali vyvíjet systematickou činnost, aby k zřízení léčebny získali potřebné finanční prostředky. To se podařilo již v průběhu roku 1910. Jako vhodný prostor k jejímu zřízení byla vytipována tzv. parmovická nemovitost ve Vel-

kých Kunčicích. Jednalo se o bývalou zájezdní a ha-vířskou hospodu, kterou ke konci 19. století nechal zrekonstruovat frenštátský městský stavitel Alfréd Parma. Významně byla pro zamýšlený léčebný cíl pracovníky spolku hodnocena poloha této nemovitosti; samota přímo pod beskydským pohořím, a přesto s dostatečným zázemím a kapacitou pro pacienty i personál. Dobrá dopravní obslužnost – necelé 3 km od železniční stanice a 1 km od kostela a hřbitova sv. Máří Magdalény. Smlouva o prodeji nemovitosti Křížovému spolku byla podepsána ve středu 11. května 1910.

Obložnost léčebny byla dimenzována s počtem lůžek do 15 pacientů s tím, že v plánech do dalších let se uvažovalo v případě zájmu o léčbu s rozšířením lůžek až na mez 35 pacientů. Po vyřízení příslušných formálních náležitostí léčebna zahájila provoz ve středu 27. prosince 1911.

Z počátku se uvažovalo o koedukované léčbě, ale s ohledem na praktické problémy, které takový léčebný přístup přinesl, bylo rozhodnuto o omezení léčby pro muže. Délka léčebného pobytu byla stanovena do intervalu 6 až 12 měsíců, s nutností individuálního posouzení. Pobytová léčba delší než 12 měsíců nebyla doporučována.

Režim léčebny byl nastaven na přístup open door, kterým se P. Bedřich Konařík inspiroval zejména ve švýcarském Ellikonu. V rámci aplikace tohoto přístupu byla zcela zachována práva pacientů a jejich rozhodování bylo ponecháno na svobodném projevu vůle. První projev svobodné vůle byl vstup do léčebny. Ten musel být zcela dobrovolný a od pacienta se očekávalo, že je motivován léčit se a vyléčit se. S ohledem na takto proklamovanou dobrovolnost mohl pacient kdykoli v průběhu svého pobytu léčebnu opustit. Pokud se rozhodl o zpětvstoupení do léčebny, musel začínat léčebný proces od počátku. Tedy předchozí délka pobytu se do doby celkového léčebného procesu nezapočítávala. Pacienti neměli na přijetí do léčebny jakýkoli nárok. Pacient byl motivován k trvalé abstinenci, primární léčebná motivace se orientovala na celoživotní abstinenci. Současně byl – s ohledem na pra-

covní terapii – pacient připravován na návrat do běžného života. Tedy nejen abstinence, ale i schopnost po opuštění léčebny vrátit se do běžného života a stát se soběstačným, byly dva základní léčebné pilíře. V rámci pracovní terapie s Konaříkem spolupracoval jeden z neoriginálnějších umělců podbeskydska své doby, Ferdiš Duša. *„Součástí léčebny byly i dvě dílny – košíkářská a malírna dekorativního zboží, ve kterých se práce stala terapeutikem k převýchově alkoholiků. Vedoucím dílen se stal mladý, samostatný malířský talent – Ferdiš Duša“* (Kubela 1990, p. 42-43).

V rámci protialkoholní léčby na našem historickém území zde došlo prvně k pojištěneckým platbám související s pobytem pacientů v protialkoholním zařízení. Konařík byl jmenován správcem a ředitelem léčebny, lékařský dozor vykonával MUDr. František Formánek z Frenštátu pod Radhoštěm.

Jedním z nepřímých výstupů, které provoz zdejší léčebny přinesl, byla Konaříkem vytvořena Kočovná výstava protipijácká. Inspiraci k tvorbě výstavy Konařík získal při svých cestách po protialkoholních léčebnách v severním Německu.

„Konařík svým nesporně inovativním přístupem, ovlivněným zejména léčebnou v Ellikonu, posunul v odborné společnosti vnímání problémů, které alkohol způsobuje. Snažil se zaměřit na komplexní léčbu alkoholismu – nejen na odvykání, ale i na schopnost dalšího samostatného, abstinujícího, plnohodnotného života, smysl viděl ve vzájemné podpoře nejen mezi pacienty, ale zejména v podpoře rodinných příslušníků, příbuzných a společnosti. Jeho léčebný přístup byl založen na pomoci nemocným a důvěře. Tento jeho přístup spoluvyvořil nezbytný základ pro následně aplikovaný bio – psycho – sociálně – spirituální přístup k léčbě závislosti tak, jak jej aplikujeme nyní. Je nesporné, že první základy kvalitního, systematického a léčebně orientovaného přístupu k závislým na alkoholu byly položeny Křížovým spolkem a zřízením léčebny ve Velkých Kunčicích. Následně propracované přístupy založené na tehdejších moderních léčebných poznacích byly rozpracovány

v Tuchlově a Istebnom nad Oravou“ (Šejvl & Miovský, 2017, p. 142).

Kunčická léčebna zanikla v průběhu první světové války. Byť se v některých literárních zdrojích objevuje jako rok zániku 1916, s vysokou mírou pravděpodobnosti k tomu došlo již v roce 1915. Tuto skutečnost potvrzují historické prameny uložené v archivech. Zánik byl v příčinné souvislosti nejen se vznikem válečného stavu, ale zejména s ním souvisejících okolností – odvedení mužské populace do války, nedostatek potravin, nedostatek pacientů, nedostatek personálu a i nezáměr společnosti na provozování léčebné instituce z důvodu jiných, závažnějších priorit.

Tuchlov (1923 až 1938)

Idea zřízení ústavní institucionalizované léčby závislosti na alkoholu nebyla v nové republice po roce 1918 nijak nová. Jednak se zde promítaly zkušenosti získané svépomocnými spolky, které na našem historickém území vznikaly od poloviny 19. století, dále formalizovanými protialkoholními spolky, které vznikaly od počátku 20. století, zkušenostmi Konaříka z Velkých Kunčic a rovněž vzrůstající spotřebou alkoholu, a to jak v průběhu světové války, tak i po ní.

Protialkoholní hnutí zmeškalo možnosti obsadit se vznikem samostatné republiky klíčové pozice v orgánech státní správy a samosprávy a zvýšit tak možnost svého vlivu na rozhodování o finančních zdrojích uvolňovaných do této oblasti. Cílenou aktivitu začalo vyvíjet až v roce 1920. V roce 1919 byla sice legislativně zakotvena instituce stálého poradního sboru pro boj proti alkoholismu při Ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, ale její faktická činnost nebyla v podstatě vykonávána. Významným mezníkem byl až rok 1922, kdy byly schváleny stanovy Československého abstinentního svazu a jedním z jeho úkolů bylo zřízení specializovaného institucionálního ústavu, zaměřeného na léčbu závislosti na alkoholu.

Ministerstvo si uvědomovalo komplikovanou finanční situaci v protialkoholních aktivitách, a proto abstinentnímu svazu poskytlo na nákup

příslušné nemovitosti finanční prostředky ve výši 500.000,- Kč. Dále se zavázalo v léčebně udržovat nadační lůžka, což znamenalo tvorbu určité finanční jistoty.

Jako vhodná nemovitost byl vytipován Ledeburův lovecký zámek Tuchlov v Křemýži u Teplíc – Šanova. Československý abstinentní svaz se stal jeho majitelem ke dni 1. ledna 1923. Ředitelem a správcem léčebny byl jmenován Bedřich Konařík. Konařík byl jediným v republice, kdo měl praktické zkušenosti s vedením ústavní institucionalizované ústavní léčby závislosti na alkoholu – právě z Velkých Kunčic.

Terapeuticko – léčebný přístup v Tuchlově se odlišoval od kunčického modelu. Zde se zřetelně odráží Konaříkův přístup k dané problematice – jednak sám aktivně studoval protialkoholní problematiku a konzultoval její možnosti se svými kolegy, jednak čerpal teoretické zkušenosti zejména z přednášek na mezinárodních protialkoholních sjezdech. Filozofie léčby v Tuchlově vycházela ze čtyř do té doby v praxi existujících paradigmat – juristického, teologického, pedagogického a medicínského pojetí. Rozvoj farmakologie zasáhl pozitivně i do oblasti léčby závislosti na alkoholu a poprvé se zde objevily pokusy o doplnění farmakoterapeutické komponenty v celém léčebně-terapeutickém přístupu. Tuchlovským lékařem byl Konaříkův blízký spolupracovník z protialkoholního hnutí, MUDr. Jan Šimsa, který tuto funkci vykonával až do roku 1933.

I v tomto oboru se vyskytovali šarlatáni, kteří nabízeli tzv. „zaručené“ prostředky pro léčbu závislosti. V léčebně jako zcela neúčinné zamítli na tu dobu populární léčebné prostředky: cinkové preparáty, bichlorid zlatitý, strichnin (Konařík, 1934). S ohledem na pomalý rozvoj farmakoterapie v léčbě závislosti na alkoholu zde farmaka plnila pouze podpůrnou, resp. doplňkovou funkci. Cílem farmakologické léčby bylo – než léčit samotný problém závislosti – snižovat nepříjemné projevy abstinence a neklidu pacientů.

Léčebný pobyt byl i zde dobrovolný (tehdejší legislativní předpisy neumožňovaly soudně nařízenou léčbu do tohoto typu zařízení) a záleželo na motivaci

pacienta, zda se rozhodne pro absolvování celého léčebného pobytu nebo léčbu předčasně opustí.

Při nástupu do léčebny procházel každý pacient vstupní lékařskou prohlídkou. „*Psychiatrické vyšetření jest potřebné pro zjištění psychopatů a pro diagnosu jednotlivých úkazů nemoci, chronického alkoholismu s jeho patologickým opojením, stavů zatemnění duševního, alkoholické epilepsie, deliria, halucinací, Korsakovy psychosy, cirkulárních duševních poruch měnitelné povahy*“ (Konařík, 1936, p. 65-68). Podmínkou pobytové léčby byla striktní abstinence. Ta byla považována nejen za prostředek, ale i cíl celého léčebného procesu.

Významným faktorem, který byl typickým pro tuchlovskou léčebnu, bylo stanovení individuálního stravovacího režimu pacienta, a to včetně případné diety. Základem celého léčebného procesu byla časová struktura, která determinovala celý pobyt.

Důraz byl kladen na co největší časové vytížení pacienta, a to jak v rámci individuálního, tak i skupinového pojetí, a to jak z hlediska práce, tak i volnočasových aktivit. I za tímto účelem byla nemovitost, kde byla léčebna zřízena, vybrána. Cílem léčebny mělo být nejen poskytnout možnosti terapeutické, ale i resocializační. Tuchlovská léčebna disponovala zámeckým parkem, zelinářskou zahradou, knihařskou, zámečnickou a truhlářskou dílnou. Pro volnočasové aktivity byla k dispozici knihovna, kaple a sluneční lázně. Pobytová délka byla stanovena v rozmezí od 6 do 12 měsíců. Pokud byl pacient schopen, hradil si pobyt sám, případně byla poskytována sleva. Pojištěncům hradila pobyt příslušná pojišťovna a rovněž zde byla – pro nemajetné – k dispozici nadační lůžka. Právě státní finanční podpora ve formě nadačních lůžek umožňovala zajištění kontinuálního provozu léčebny, a to i přes skutečnost, že obložnost nikdy nedosáhla plné kapacity.

V případě zájmu o dřívější ukončení léčby nebo v případě recidivy se pacient mohl vrátit, ale léčebný proces začínal od počátku.

V následné péči se Konařík inspiroval švýcarskou svépomocnou skupinou Sobrietas, která byla založena v ellikonské léčebně. Jednak se snažil spo-

lupracovat s obecní samosprávou, aby propuštěnému pacientovi pomohla v začátcích v místě jeho bydliště, jednak udržoval s abstinujícími pacienty písemný kontakt a rovněž se snažil – pokud to bylo v jeho silách, zajistit pro pacienta odpovídající bezpečné zaměstnání.

Volba místa pro zřízení léčebny se nakonec ukázala ne příliš šťastnou. Tuchlov se nacházel v Sudelech a po podpisu Mnichovské dohody (30. září 1938) bylo nutné smluvně upravené území opustit do 10. října 1938. Tím byla činnost první protialkoholní ústavní léčby v samostatném Československu ukončena. V léčebně po jejím postoupení Německu vzniklo středisko Hitlerjugend. Po válce nebyla činnost léčebny již obnovena.

Istebné nad Oravou (1937 až 1939/1949)

Léčebna v Istebném nad Oravou měla oproti dvěma předchozím ústavním institucionálním zařízením odlišné souvislosti korespondující s jejím vznikem. Výrazně odlišná v rámci nadměrného užívání alkoholu byla situace v Horních Uhrách od poloviny 19. století oproti území Čech a Moravy.

Specializovaná ústavní léčba na Slovensku byla zahájena otevřením léčebny v Istebném nad Oravou dne 2. listopadu 1937. Idea vzniku a existence léčebny byla založena na stejných principech, jako u předchozích zařízení: *„Alkoholismus zbavil životní síly, zlomil jejich vůli a udusil chuť k práci a na čas nebo úplně je udělal neschopnými práce.“* (Krajinské ústredie pre Slovensko, 1937).

Zaměření léčebny v Istebném bylo širší, než u předchozích dvou léčeben – ty byly určeny pouze pro závislé na alkoholu. Zdejší léčebna byla schopna přijmout i pacienty závislé na kokainu a morfinu. Kapacita léčebny byla stanovena pro 17 hospitalizovaných pacientů. Dosahovým lékařem byl ustanoven MUDr. Vladimír Fábry, který působil rovněž v nemocnici v Dolním Kubíně. Ředitelem a správcem léčebny byl pověřen Emil Kraus. Po něm byl správcem léčebny jmenován Ondrej Medvecký, který působil v léčebně až do ukončení jejího provozu v prosinci 1949.

Pobytová léčba byla zpravidla hrazena pacienty, její výše byla individuálně stanovena s ohledem na jejich sociální a finanční situaci. Standardní platba činila 28 Kč za den. Sociálně slabým byla poskytována sleva podle jejich konkrétní situace, a to až do výše 50 %. Za pojištěnce prováděla úhradu příslušná pojišťovna. Délka léčebného pobytu byla kratší oproti léčebně v Tuchlově; standardně se pohybovala v rozmezí od 5 do 6 měsíců. I když byla typově zvolena stejná nemovitost, jako u léčebny v Tuchlově, nebyla oproti této léčebně provedena její kompletní rekonstrukce před zahájením provozu. To se ukázalo jako zásadní problém pro její další fungování. Léčebna již od zahájení svého léčebného procesu vykazovala technické a logistické problémy. V zimě zamrzající vodovod, kdy pacienti i zaměstnanci museli nosit vodu ze studny, nefunkční koupelna a hydroterapeutické zařízení pro své nedostatečné vybavení, suché toalety bez splachovacího zařízení. Není bez zajímavosti, že rakousko-uherské úřady nařídily vodou splachovatelné toalety již u léčebny ve Velkých Kunčicích, tedy o více než čtvrtstoletí dříve. Technické úpravy prováděné za účelem vylepšení stavu nemovitosti a zvýšení kvality zázemí pro pacienty i personál byly provedeny až na podzim roku 1938.

Co se týká zániku léčebny, reálné ukončení jejího provozu zaměřeného na léčbu závislosti a formální zakončení je nejasné. V odborných článkách kolegů ze Slovenska se můžeme setkat názorem, že léčebna ukončila svůj provoz krátce po vzniku Slovenského státu, pravděpodobně v dubnu 1939 (Morovicsová & Falisová 2016).

S ohledem na vyhledané a fixované archivní a historické materiály, zejména v Archivu v Dolním Kubíně, je s vysokou mírou pravděpodobné, že léčebna v určitém – byť specifickém módu – nadále fungovala i během existence Slovenského státu. Tuto skutečnost lze dovodit jednak z obchodních transakcí, které byly s léčebnou v tomto období prováděny, jednak z plateb za pojištěnce – zaměstnance, které byly pravidelně odváděny správcem léčebny Ondrejem Medveckým, a rovněž je doložena žádostmi

o přijetí do léčby. Ještě 30. září 1948 požádal poštovní zřízenec Pavel Roháček o přijetí do léčby (Žiadosť o léčbu, 1948). Z podzimu roku 1948 je k dispozici aktivní korespondence mezi léčebnou a Poverenictvom zdravotníctva, která se týkala žádosti o potvrzení průkazu k vydání lístků na potraviny a jsou zde ze strany státního orgánu dány jasné pokyny týkající se prováděných stavebních prací (Poverenictvo zdravotníctva, 1948).

Léčebna – podle dochovaných materiálů – formálně vykonává svoji činnost do poloviny roku 1949, kdy jsou stále odváděny platby zdravotního a sociálního pojištění za zaměstnance léčebny (Potvrzení, 1949). S vysokou mírovou pravděpodobností léčebna zaniká na sklonku roku 1949. Dne 5. prosince 1949 odeslal Ondrej Medvecký na Poverenictvo zdravotníctva informaci o poškození majetku léčebny – zábradlí (Poškozené zábradlie, 1949). Pro všechny shora uvedené skutečnosti svědčí dokument vedený pod číslem jednacím 117/1949, kde je ke dni 8. prosince 1949 zpracován kompletní majetek, včetně veškerých inventárně dohledatelných předmětů léčebny (Inventárne predmety, 1949).

Od 1. ledna 1950 je v prostorách bývalé protialkoholní léčebny zřízen Oblastní dětský domov (Účet, 1950).

Výsledky: Od poloviny 19. století na našem historickém území vznikaly svépomocné spolky určené pro závislé na alkoholu a jejich blízké. Počátek 20. století zaznamenal v oblasti veřejného zdraví rozmach abstinentního hnutí. To ve svém důsledku umožnilo vznik tří specializovaných institucionalizovaných ústavních zařízení pro léčbu závislých na alkoholu: Velké Kunčice (1911 až 1915), Tuchlov (1923 až 1938) a Istebné nad Oravou (1937 až 1939/1949).

Závěr: Vznik těchto léčebných zařízení odpovídal rozvoji protialkoholního hnutí v celé Evropě. Byly zde aplikovány postupy, odpovídající tehdejšímu vědeckému poznání závislosti na alkoholu, a postupovalo se podle vědeckých a léčebných metod. Jednou ze stěžejních osob, které participovaly na

aktivitách všech léčeben byl P. Bedřich Konařík. Zánik prvních dvou v kontextu válečných aktivit a omezení činnosti třetí, v témže důsledku znamenal zpomalení abstinentských snah.

Konec první části

Afiliace: Vznik tohoto článku byl podpořen institucionálním programem podpory Progres č. Q06/LF1 a v rámci Specifického vysokoškolského výzkumu, č. grantu: 260500. **Grant affiliation:** This paper was made possible by institutional programme, Progres No. Q06/LF1 and by Specific University Research Grant No. 260 500.

Poznámka: Text článku vychází jednak z již publikovaných prací a jednak z dizertační práce a autoreferátu korespondujícího autora, který byl zpracován k obhajobě v rámci doktorského studia na 1. LF UK v akademickém roce 2019/2020. Z autoreferátu jsou zde použity i kompletní pasáže.

Použitá literatura je uvedena na konci druhé části článku.

Corresponding Author:

Mgr. Jaroslav Šejvl, Ph.D., e-mail: jaroslav.sejvl@lf1.cuni.cz, *Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze.*

Abstract:

The systematic development of institutional alcohol treatment in the former Czechoslovakia dates back to the autumn of 1911. Its expertise and approach to people dependent on alcohol followed up on the continuous efforts of self-help groups and the foreign institutions.

Keywords:

alcohol dependence; Velké Kunčice; Tuchlov; Istebné nad Oravou; alcohol treatment; Bedřich Konařík