

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Diplomová práce

**Vývoj ústavní psychiatrické péče v českých zemích na
přelomu 19. a 20. století**

Bc. Kateřina Nosková

Květen 2020

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra historických věd

Studijní program Historické vědy

Studijní obor Moderní dějiny

Diplomová práce

**Vývoj ústavní psychiatrické péče v českých zemích na
přelomu 19. a 20. století**

Bc. Kateřina Nosková

Vedoucí práce:

PhDr. Roman Kodet, PhD.

Katedra historických věd

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2020

Ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Romanu Kodetovi, PhD., za vstřícný přístup, ochotu a trpělivost, za odborné vedení a cenné připomínky, jež výrazně přispěly k vypracování této diplomové práce.

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, květen 2020

Obsah

Úvod.....	1
1 Stručný vývoj péče o duševně choré v Evropě	6
1.1 Od starověku po novověk	6
1.2 Osamostatnění psychiatrie, Phillipe Pinel a tzv. 2. psychiatrická revoluce.....	12
2 Vývoj péče o duševně choré v českých zemích do konce 18. století	17
2.1 Středověk a raný novověk.....	17
2.2 Období absolutismu	19
2.3 Osvícenství a Josefínské reformy ústavní péče	22
3 Počátky psychiatrie v 19. století	26
3.1 Pražský ústav pro choromyslné a klášter svaté Kateřiny.....	26
3.2 Vznik české psychiatrické kliniky	34
4 Mimopražské pavilonové ústavy	39
4.1 Zemský ústav pro choromyslné v Kosmonosech	39
4.2 Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech.....	43
4.3 Zemský ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích	49
5 Zemský ústav pro choromyslné v Praze – Bohnicích.....	53
5.1 Psychiatrie počátku 20. století v souvislosti se zřízením ústavu	53
5.2 Výstavba	55
5.3 Správa ústavu.....	58
Závěr	62
Seznam pramenů a literatury	65
Nevydané prameny	65
Vydané prameny	65
Literatura.....	66
Internetové zdroje	69
Resumé.....	70
Seznam příloh	71
Přílohy.....	72

Úvod

Historie jako taková má mnoho podob. Nejsou to pouze, většině populace alespoň z části známé, „velké dějiny“, které popisují události, jež se staly významnými mezníky pro vývoj a utváření lidské společnosti, jak ji známe dnes. Existují také dějiny, jež mohou být například nepostradatelnou součástí pro komplexní pochopení problematiky kterékoli vědní disciplíny. Jedním z takových oborů je i lékařství, jehož historie není v mnoha ohledech o nic méně zajímavá, než samotná věda. Vývoj v oblasti lékařství krácel od počátků jeho existence ruku v ruce s obecně uznávanými teoriemi, které skrze lidské působení, určovaly směr myšlení společnosti v jednotlivých časových epochách. Přestože se medicína jako věda formovala od dob Hippokratových, primitivní formy léčitelství existovaly již od počátků lidské společnosti. Pokud se upustí od přesné terminologie, tak v sobě lékařské vědy jako takové vždy zahrnovaly širokou škálu jednotlivých podoborů. Mnohým z nich však trvalo velmi dlouho, než se dostaly na moderní úroveň. Jedním z takových, do dnešních dob možná nejvíce kontroverzním odvětvím medicíny, je a vždy byla psychiatrie. Je třeba říci, že tento pojem vznikl až v devatenáctém století, kdy se na poruchy mozku začalo alespoň z části nahlížet tak, jako na nemoci somatické. Do té doby byl přístup k „šílenství“ spíše letargický, avšak existovaly i doby, kdy bylo se šíleni zacházeno hůře, než je vůbec možné si v dnešní době představit.

Cílem této diplomové práce je, jak již její název napovídá, snaha podat, co možná nejkompexnější pohled na vývoj české psychiatrické péče v ústavech pro choromyslné. Důraz je kladem především na období přelomu 19. a 20. století, jež se stalo, nejen v českých zemích, významným mezníkem pro vznik psychiatrie jako ucelené a samostatné lékařské vědy, se kterou je více, než s jakoukoliv jinou spjata ústavní péče. Je důležité zmínit, že tato práce se více než samotnou psychiatrií, zabývá jejími dějinami, a snaží se proniknout ke kořenům psychiatrického myšlení v lidské společnosti. Toto téma je mimo jiné zajímavé také proto, že i v dnešní době se na nemoci mozku pohlíží odlišným způsobem, a společenské faktory zasahují do psychiatrie více než do jiných medicínských oborů. Šílenství nás znepokojuje, a současně fascinuje, pro svoji tajemnost. Pocit odcizení se zdravému rozumu, o němž běžný jedinec soudí, že je jeho součástí, a emoční zmatek, který si lidé představují v souvislosti s duševní chorobou, je něco, co společnost přitahuje a zároveň děsí. Za „bláznů“ byli vždy považováni ti, kteří se nějakým způsobem vymykali z normálu, a skutečnost, že vazba s realitou může být mnohdy chatrná, byla známá snad

ve všech kulturách. Bez ohledu na odlišnosti názorů týkající se příčin vzniku duševních problémů, bylo téměř vždy a všude, prvořadým cílem „bláznů“, co nejvíce eliminovat od zbytku společnosti. Tento trend se projevoval různými způsoby, a to od zavírání do podzemních kobek, přes upalování, až po středověké „lodě bláznů“ plující od města k městu.

Ačkoliv se diplomová práce, jak už bylo řečeno, zaměřuje především na přelom 19. a 20. století, pro pochopení souvislostí je nezbytné, aby byla menší část textu věnována také stručnému nástinu vývoje péče o choromyslné v průběhu dějin. Cílem je poukázat na význam změny lékařského přístupu v druhé polovině 19. století pro rozvoj moderní psychiatrické léčby. Práce je členěna do pěti velkých kapitol, z nichž každá se skládá ještě z několika menších podkapitol. První kapitola, jak již její název napovídá (*Stručný vývoj o duševně choré v Evropě*), se věnuje základnímu nastínění poměrně složité problematiky přístupu k duševním poruchám v období od starověku po 17. století. Druhá podkapitola této kapitoly pojednává o tzv. druhé psychiatrické revoluci¹, jež se uskutečnila zapříčiněním francouzského lékaře Phillipa Pinela, který je právem považován za „otce psychiatrie“. Pinel odňal choromyslným okovy, a z věznic v podstatě vybudoval první kustodiální zařízení pro duševně nemocné, v pařížské nemocnici Salpêtrière. V tomto období je možné hovořit o prvních novodobých náznacích, alespoň zčásti organizované ústavní péče o choromyslné. Ačkoli tyto počátky byly bezesporu ohromným pokrokem, psychiatrie měla tehdy před sebou ještě dalekou cestu, než se vytvořily vhodné podmínky pro její transformaci v samostatnou lékařskou disciplínu.

Druhá hlavní kapitola této práce nese název *„Vývoj péče o duševně choré v českých zemích“* a skládá se ze tří jednotlivých podkapitol, které chronologicky mapují vývoj myšlenek, jež ovlivňovaly život „bláznů“ na území českých zemí od doby raného středověku, kdy zde, stejně jako ve zbytku Evropy, vznikaly první církevní hospitály.

¹ V historii psychiatrické péče se obecně hovoří o třech psychiatrických revolucích, které významně přispěly k vývoji psychiatrie tak, jak ji známe dnes. První se datuje do období 16. století a je spjata s osobou holandského lékaře Johanna Weyera, který publikoval mezi prvními spisy ohrazující se proti pronásledování a upalování čarodějnic. Druhá, pro účely této práce nejdůležitější, psychiatrická revoluce proběhla v období francouzského lékaře Phillipa Pinela. O dataci třetí revoluce existují dvě verze, část psychiatrů ji zasazuje do doby rakouského lékaře, zakladatele psychoanalýzy Sigmunda Freuda (přelom 19. a 20. století), někteří znalci v oboru psychiatrie jsou však zastánci teorie, že třetí psychiatrická revoluce proběhla až s příchodem éry psychofarmakologie v 50. letech 20. století.

Poslední třetí podkapitola se zaměřuje na josefínské reformy, které se z části týkaly také lékařství a veřejné péče o občany. Velkou měrou k posunu kvality péče o choromyslné v té době přispělo založení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, jež jako první disponovala samostatným oddělením, tzv. „tollhausem“ (blázinec), pro léčbu duševních nemocí. Společně se třetí kapitolou se práce přesouvá do 19. století, konkrétně k počátkům samostatné psychiatrie. Kapitola se skládá ze dvou podkapitol, první z nich se věnuje Pražskému zemskému ústavu pro choromyslné, jenž se stal prakticky prvním samostatným zařízením poskytující komplexní péči o pacienty trpící duševními chorobami. Jeho založení se stalo odrazovým můstkem pro zakládání dalších ústavů. Druhá část této kapitoly se zaměřuje na vznik České psychiatrické kliniky, která se stala velmi významnou institucí, jejímž zapříčiněním se formovala novodobá psychiatrie. Text se mimo samotnému vývoji věnuje také osobnostem prvních lékařů specializujících se na psychiatrii, kteří z kliniky vzešli.

Stěžejní částí celé práce je kapitola čtvrtá, pojednávající o mimopražských ústavech pro choromyslné. Autorka se konkrétně zaměřuje na tři léčebné ústavy, jimiž jsou Zemský ústav pro choromyslné v Kosmonosech, Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech, a Zemský ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích. Tyto ústavy vznikaly od poloviny 19. století. Hlavním důvodem pro výstavbu nových léčeben pod správou zemského výboru, se stal přetlak lůžkové kapacity pražského tollhausu, a následné přeplnění ústavu Pražského. Česká psychiatrie vznikala v rámci Rakouska, a právě podle vídeňského vzoru, byly ústavy koncipovány do pavilonových bloků, díky čemuž se z nemocnic postupně stávala spíše vzdušná a rozlehlá sanatoria. Kromě okolností vzniku ústavů a jejich následné historie, pojednává tato kapitola dále o významných lékařích, kteří svým působením nemalou měrou přispěli ke vzniku organizované psychiatrie. Autorka dále popisuje správní poměry ústavů, a skrze dochované lékařské správy a statistiky, se snaží nastínit, jaké nemoci byly tehdy pacientům nejčastěji diagnostikovány, a podle kterých léčebných, či terapeutických metod, tehdy lékařské kapacity postupovaly. Tématem poslední kapitoly této práce je historie Zemského ústavu pro choromyslné v Praze – Bohnicích. Tato instituce si zasloužila samostatné zpracování, jelikož až do dnešních dob si právem uchovala statut nejproslulejší a nejznámější psychiatrické nemocnice v Čechách. Její výstavba byla, stejně jako u ústavů předchozích, iniciována především z neustálého návalu nových pacientů. V první podkapitole jsou popsány okolnosti vzniku bohnického ústavu,

zasazeny do širšího kontextu tehdejšího stavu psychiatrie a ústavní péče. Dále je vylíčena výstavba ústavu a poměry zde panující, společně s nástinem skutečností, díky kterým se bohnická psychiatrie zapsala do dějin.

Práce se z velké části opírá o zdroje vycházející z pera významných českých psychiatrů, kteří se mimo své vědecké působení, věnovali také akademické činnosti zaměřené na historii psychiatrické vědy. Mnozí z nich působili jako vedoucí pracovníci v ústavech, které jsou zkoumány v rámci této práce. Velmi významnými díly, jež autorce pomohly především při zpracovávání prvních kapitol týkající se starší historie, se staly publikace Prof. MUDr. Eugena Vencovského *Psychiatrie dávných věků (Od Hippokrata k Pinelovi)*², *Čtení o psychiatrii*³, a *Počátky české psychiatrie XVIII. a XIX. století*⁴. MUDr. Vencovský působil zprvu jako přednosta České psychiatrické kliniky, následně jako emeritní profesor psychiatrie na Lékařské fakultě UK v Plzni, a je uznávanou kapacitou nejen u nás, ale v celém světě. Ve svých dílech věnující se historii psychiatrie, se snaží poukázat na utrpení duševně nemocných ještě předtím, než svět došel k poznání, že v nemoci jsou si všichni rovni, a to jak tělesně, tak duševně nemocní. Dalšími publikacemi přínosnými pro tuto práci, zabývající se převážně staršími dějinami lékařství či psychiatrické péče, jsou například *Medicína dávných civilizací*⁵ Radomíra Růžičky, *Pražské špitály a nemocnice*⁶ od Petra Svobodného a Ludmila Hlaváčové, či *O duševně chorých v lidské společnosti, vývoj, organisace a nové úkoly péče v Československé republice*⁷ Františka Kafky. Velmi cennými materiály se ukázaly být články a studie vycházející v odborných lékařských časopisech s dlouholetou tradicí. Pro lepší orientaci v tehdejších poměrech a pro utvoření obrazu historického vývoje myšlení, autorka vycházela především z dobových článků od významných psychiatrů, velmi často publikovaných v periodiku *Časopis lékařů českých*, který vychází od roku 1882. Zároveň byly použity také spisy německých lékařů, působících během 18. a 19. století v Praze. Tyto dokumenty byly nápomocny především z hlediska popisu tehdejší organizace konkrétních institucí, či statistik ohledně léčených pacientů. Jednalo se například o *Prag's*

² VENCOVSKÝ, Eugen, *Psychiatrie dávných věků (Od Hippokrata k Pinelovi)*, Praha 1996.

³ VENCOVSKÝ, Eugen, *Čtení o psychiatrii*, Praha 1983.

⁴ VENCOVSKÝ, Eugen, *Počátky české psychiatrie XVIII. a XIX. Století*, Praha 1956.

⁵ RŮŽIČKA, Radomír, *Medicína dávných civilizací*, Praha 2004.

⁶ SVOBODNÝ, Petr, HLAVÁČKOVÁ, Ludmila, *Pražské špitály a nemocnice*, Praha 1999.

⁷ KAFKA, František, *O duševně chorých v lidské společnosti, vývoj, organisace a nové úkoly péče v Československé Republice*, Praha 1930.

*K. K. Irrenanstalt und ihr Wirken seit ihrem Entstehen*⁸ od Jacoba Fischela, či *Beschreibung der öffentlichen Armen – Versorgungsanstalten in der königlichen böhmischen Hauptstadt*⁹ od Tomáše Bayera.

Nadmíru bohatým zdrojem informací je nepochybně sborník z roku 1926 *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*,¹⁰ jenž redigovali MUDr. Antonín Heveroch a František Salesius Frabša. Sborník obsahuje několik studií, rozebírající v mnoha ohledech péči o duševně choré na počátku 20. století. Zajímá se o problematiku duševních chorob a jejich diagnóz, a současně obsahuje samostatné studie o jednotlivých zemských ústavech pro choromyslné. Tyto studie byly z velké části sepsány odborníky, kteří v době sestavování sborníku působili na pozici ředitelů léčeben. Příspěvky ze sborníku byly použity převážně, nikoli však výhradně, v posledních dvou kapitolách práce, týkajících se vývoje moderních pavilonových ústavů. Další publikace, které napomohly snaze o podání komplexního vylíčení vývoje jednotlivých ústavů, se stal sborník z roku 1956, jež vyšel na oslavu 75. výročí založení Psychiatrické léčebny v Dobřanech,¹¹ a publikace od Josefa Tichého, týkající se historie bohnické psychiatrie.¹²

Neodmyslitelnou součástí použitých zdrojů se v neposlední řadě staly primární prameny uloženy v pražském Národním archivu. Největším přínosem se ukázaly být dokumenty uloženy ve fondech *Zemský ústav pro choromyslné v Praze* a *Zemský výbor Praha - 1874–1928*. Lze z nich čerpat informace týkající se především vnitřních poměrů v ústavech. Jsou zde obsaženy spisy pojednávající o jednotlivých fázích rozšiřování ústavních léčebných institucí, spadající pod Zemský výbor království Českého. Dále se dochovaly dokumenty o nařízeních týkajících se pacientů i zaměstnanců. K dispozici je i poměrně velké množství lékařských výročních zpráv, ze kterých lze vyvodit pohyb nemocných, určované diagnózy, i terapeutické a léčebné postupy tehdejší doby. Autorka v menší míře vycházela z mnoha dalších pramenů a publikací, které se byť jen okrajově týkaly zkoumané problematiky, nebo mohly být jakkoli jinak nápomocny pro vytvoření uceleného textu této diplomové práce.

⁸ FISCHEL, Jacob, *Prag's K. K. Irrenanstalt und ihr Wirken seit ihrem Entstehen*, Erlangen 1853.

⁹ BAYER, Tadeáš, *Beschreibung der öffentlichen Armen – Versorgungsanstalten in der königlichen böhmischen Hauptstadt Prag*, Praha 1793.

¹⁰ HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František, *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926.

¹¹ ŠEDIVÉC, Vladislav, VENCOVSKÝ, Eugen (ed.), *75 let psychiatrické léčebny v Dobřanech*, Plzeň 1957.

¹² TICHÝ, Josef, *Historie bohnické psychiatrie v letech 1903–2005*, Praha 2006.

1 Stručný vývoj péče o duševně choré v Evropě

1.1 Od starověku po novověk

Problematika duševních chorob sahá pravděpodobně až ke kořenům vývoje lidské společnosti. Lze předpokládat, že již pravěcí lidé se potýkali s nemocemi, které jsou dnes definovány jako epilepsie, schizofrenie, či různé druhy psychóz. Je-li možné v tehdejší době hovořit o nějaké primitivní formě zdravotnické péče, spočívala především v preventivním nošení ochranných talismanů a amuletů, nebo v kurativním magickém obřadu, jehož cílem bylo vyhnání zlých démonů z těla.¹³ Výklad vzniku a léčby duševních chorob probíhal od samého počátku historického vývoje v souvislosti s filozofickými směry, přírodovědeckými znalostmi a v neposlední řadě s vyspělostí jednotlivých kultur. „Psychiatrické“ myšlení bylo tudíž vždy ovlivněno obecným vývojem lidské společnosti. Samotnou péči o duševně choré je třeba zároveň sledovat a hodnotit v kontextu s vývojem všeobecné medicíny, nikoli izolovaně, jelikož duševní zdraví bylo nedílnou součástí vývoje lékařství vůbec. Rozvoj zdravotní péče od primitivního léčení až po počáteční formy lékařství lze sledovat na území starověkých civilizací, například Egypta, Indie, Řecka nebo Říma.

Z dob starého Egypta bylo objeveno a rozlušeno několik papyrů pojednávajících o tehdejší medicíně. Jejich původ se většinou datuje do druhého tisíciletí př. n. l.¹⁴ Pro péči o duševně choré je důležitý tzv. Papyrus Ebersův, pocházející z doby asi 1500 př. n. l. Jsou v něm obsaženy texty modliteb k zařikávání zlých duchů způsobujících posedlost a následně duševní choroby. Takto nemocným osobám byly zasvěcovány chrámy v Memfidě, Sais a v Thébách, při nichž byla zřizována také vyučovací střediska pro tzv. kněze-zařikávače. Převládajícím léčebným postupem byl zařikávací ceremoniál, modlitby a chrámový spánek, který byl navozen kněžími vůní kadidla a za pomoci odřikávání náboženských formulí. Mnohé z těchto chrámů byly následovně přeměněny v azyly pro duševně choré, ve kterých léčba spočívala v tělesném cvičení, tanci, hudbě, společném zpěvu. Tyto aktivity mnohdy přispěly k navození duševního klidu u nemocného. V případě, že došlo k uzdravení, byl výsledek připisován božskému zásahu.

¹³ VENCOVSKÝ, Eugen, *Psychiatrie dávných věků (Od Hippokrata k Pinelovi)*, Praha 1996, s. 11.

¹⁴ Tamtéž, s. 14.

Bohové tím dávali najevo přízeň vůči duševně chorému posedlého zlým démonem. Lze tedy zcela odůvodněně soudit, že již pětadvacet století před Hippokratem byli Egypťané částečně zakladateli medicínské vědy, a je možné pozorovat náznaky počáteční cílené péče o duševně nemocné.¹⁵

Nejen v Egyptě dosáhlo lékařství ve starověku významného rozkvětu. Velká pozornost v literárních památkách je věnována lékařství indickému. Podle dochovaných textů náboženských předpisů v sanskrtském jazyce, tzv. véd, vycházela indická představa o medicíně z tvrzení, že život člověka je podmíněn existencí tří tělesných látek, a to vzduchu, hlenu a žluče, a jedné nehmotné látky, na jejíž existenci poukazoval lidský rozum a myšlení. Zatímco fyzické nemoci vznikaly na základě spáchaných hříchů, nebo jako výsledek poruchy vzájemné rovnováhy tří tělesných látek, duševní choroby byly způsobovány nadpřirozenými silami. Indové rozeznávali více typů duševních chorob a několik zlých démonů a duchů, vyvolávajících psychotické příznaky. Mladší dochované záznamy již svědčí o jistých znalostech o mozku a míše. V mozku mělo být sídlo duše a jejich projevů, tj. moudrosti, vůle, vášni a citů, ale zároveň také šílenství. Dochoval se například popis vzniku nemoci zvané apasura. Vznikala údajně tehdy, došlo-li k nesprávnému promíšení vzduchu, žluče a hlenu v lidském těle.¹⁶ Staroindičtí lékaři jako první pochopili význam mluveného slova a sílu psychoterapie, tedy vzbuzování kladných emocí u nemocné. Právě v tom pravděpodobně tkvěl největší přínos staroindické medicíny pro psychiatrii.

Za kolébku západního medicínského učení je všeobecně považováno Řecko. Tamější lékařství se původně vyvíjelo pod vlivem několika různých starověkých systémů, především toho egyptského. Ve svém nejstarším období bylo lékařství taktéž úzce spjato s náboženstvím. To je možno pozorovat například u Homérových starořeckých eposů Ilias a Odysea, které poukazují na význam duševních chorob a líčí je na mytických postavách, například Oidipa a Hérakla. Stejně jako jiné civilizace, Řekové přisuzovali původ duševních chorob hněvu bohů a posedlosti zlými duchy. Za boha lékařství byl považován Asklépios, který byl podle řecké mytologie vnukem samotného Dia.¹⁷ Jeho pokračovatelé, lékaři-kněží, se nazývali Asklépiovci.. Usazovali se poblíž zasvěcených

¹⁵ VENCOVSKÝ, Eugen, *Čtení o psychiatrii*, Praha 1983, s. 13–16.

¹⁶ VENCOVSKÝ, *Psychiatrie*, s. 30.; Dnes by příznaky této nemoci odpovídaly epilepsii.

¹⁷ RŮŽIČKA, Radomír, *Medicína dávných civilizací*, Praha 2004, s. 299–307.

chrámů. Zřizovali tam útulky pro nemocné, tzv. Asklepeiony, které sloužily k léčbě fyzických i duševních nemocí. Velkou roli v léčbě hrála hudba, tanec, léčivé prameny, chrámový spánek, či výklad snů.¹⁸

Již počátkem 7. století př. n. l. se, v rámci filozofického myšlení, začaly vytvářet nové koncepce opouštějící mytologii, a zaměřující se spíše na přírodovědecké poznatky. Postupem času se vyvinul samostatný vědní obor – medicína. Zakladatelem vědeckého lékařství se stal Hippokrates (asi 460–370 př. n. l.), nejproslulejší lékař antického Řecka, který se svými žáky působil na lékařské škole na ostrově Kós.¹⁹ Ze spisů *Corpus Hippocraticum* je patrné, že centrálním tématem jeho učení je nauka o čtyřech tělesných šťávách – krev, hlen, žlutá žluč a černá žluč. Hippokrates rozděloval lidi podle jejich temperamentu do čtyř skupin (sangvinici, cholericci, melancholici, flegmatici), v závislosti na převládající tekutině v těle. Hippokrates si uvědomoval, že pouze mozek byl sídlem veškeré duševní činnosti, a to jak normální, tak chorobné. Všechny duševní choroby byly nazývány *paranoiou*. Vymyslel také termín *hysteria*, u kterého ale neměl na mysli onemocnění duševní, nýbrž fyzické. Vycházel z předpokladu, že ženská děloha, neboli hystera je volně se pohybující orgán, který v případě, že se dostane příliš vysoko, vyvolá záchvaty křečí.²⁰

Po Hippokratově smrti se filozofie, a tudíž i lékařství, vyvíjelo několika různými směry. Mezi nejvýznamnější filozofy-lékaře patřili Sokrates, Platón, Aristoteles. Důležitými pro další vývoj byli i představitelé slavné alexandrijské školy, významného vědeckého centra, založeného poté, co se díky dobovačným výpravám Alexandra Velikého, rozšířila Helénská kultura do východního Středomoří. Škola byla zprvu reprezentována Hippokratovými žáky, Hérofilem a Erasiskratem. Pokroku dosáhli především v oblasti anatomie lidského těla, jelikož v Alexandrii byly povoleny pitvy.²¹

Řekové také významně ovlivnili lékařství římské, které nebylo až do jejich příchodu na příliš valné úrovni. Stejně jako v případě ostatních starověkých národů, byly nemoci vykládány jako hněv boží, a tomu odpovídala i léčba. Konaly se proto rituální obřady doprovázené modlitbami a zaříkávkami, velkou roli hrály také ochranné amulety.

¹⁸ ŠEDIVÉC, Vladislav, *Psychoterapie ve starých lékařských spisech*. In: Česká a slovenská psychiatrie 104, 2008, 2, s. 71.

¹⁹ RŮŽIČKA s. 306.

²⁰ VENCOVSKÝ, Čtení, s. 33; Většinu Hippokratových pojmů používá psychiatrie dodnes.

²¹ VENCOVSKÝ, *Psychiatrie*, s. 60.

Každé onemocnění mělo svého boha, na kterého se Římané v případě propuknutí nemoci obraceli.²² O vědeckém lékařství lze mluvit až od příchodu řeckého lékaře Asklépia kolem roku 90 př. n. l.²³ Počátkem našeho letopočtu se Říman Cornelius Celsius pokusil o komplexní shrnující dílo poznatků obecného vědění, dochovalo se i osm knih o lékařství. Tou dobou ale již povolna dochází k úpadku klasického Říma a datuje se vznik a rozvoj křesťanství.

S příchodem nového náboženství nastal i velký zlom ve vědeckém myšlení. Nemoc znovu nabyla nadpřirozených příčin a stala se božím trestem za spáchané hříchy. Poté, co se křesťanství stalo oficiálním náboženstvím, se postupně začal rozvíjet kult světců a jejich zázračných léčitelských činů. O tom, jak se tehdy zacházelo s duševně chorými, se lze dočíst i v Novém zákoně. V textu evangelia Marka se píše „*byv často řetězy a pouty okován, polámal řetězy a pouta roztrhal a žádný nemohl ho zkrotit*“²⁴

Lékař, jímž vyvrcholily dějiny římského lékařství, byl osobním lékařem císaře Marka Aurelia, Galenos. Pocházel ze školy elektiků. Ačkoli v problematice duševního zdraví žádné průlomové poznatky neučinil, vynikal v anatomii a fyziologii.²⁵ Jeho učení ovlivnilo vývoj lékařství na dlouhá staletí. Necelých 300 let po jeho smrti se rozpadla Římská říše a Evropa se dostala do vědního úpadku, ve kterém prakticky setrvala celé tisíciletí.

Zprvu byla starověká medicína pokračováním té hippokratovské. První středověká evropská lékařská škola vznikla v 9. století v Salermu, další pak ve 12. století v Montpellieru. Univerzity byly spojovány se jmény jako například Arnaddus Villanovanus, Constantinus Africanus nebo Bartholomeus Salernitanus.²⁶ Avšak již od 11. století se začal do popředí dostávat názor, že duševní choroby jsou příznakem posedlosti démonů a ďáblů, a musí být co nejefektivněji odstraněny. Sílicí vliv církve zapříčinil, že se vývoj vědních oborů, včetně medicíny, ocitl pevně v rukou církevní intelektuální hierarchie. Kněží a mniši byli tou dobou jedinou vrstvou inteligence v tehdejší společnosti. První špitály pro tělesně i duševně nemocné byly zřizovány především při kláštorech či sídlech biskupů. Oficiálně byla přijata nauka o démonologii,

²² RŮŽIČKA, s. 320.

²³ VENCOVSKÝ, *Čtení*, s. 41.

²⁴ Tamtéž, s. 43.

²⁵ RŮŽIČKA, s. 334.

²⁶ ŠEDIVEC, Vladislav, *Přehled dějin psychiatrie*, Praha 2008., s. 22.

podle které byly duševní poruchy vykládány jako projev posedlosti nadpřirozenými bytostmi.²⁷ Lékaři duševně nemocné předávali do kompetencí teologům, kteří je „lčili“ například exorcizmem. Tento postupný vývoj naplno vyvrcholil v období 15. a 16. století. Všeobecně převládá názor, že v období nastupující renesance byly choromyslné ženy považovány za čarodějnice. V dobových představách však čarodějnicemi byly ženy, které se dobrovolně spolčily s ďáblem, a staly se tak jeho nástrojem zla. Čarodějnice byly pronásledovány, upalovány či podstupovaly jiné kruté tresty. Tento sociální fenomén, rozpoutaný církevními institucemi je označován jako „Hon na čarodějnice“. Bezprostředním podnětem se stala bula papeže Inocence VII. z roku 1484, v níž papež vybídl k nelítostnému pronásledování. Jako příručka k rozpoznávání těchto žen, které byly ve spárech ďábla, pak sloužil spis „Malleus maleficarum“ (Kladivo na čarodějnice)²⁸

Je tedy faktem, že všichni, kdo byli obviněni posedlostí nebo z čarodějnictví, nebyli považováni za duševně choré, avšak všichni duševně choří byli považováni za posedlé demony. Existovali pochopitelně i lékaři, kteří svým pokrokovým racionálním myšlením nesouhlasili s touto středověkou scholastickou medicínou, jež nebyla slučitelná s lékařskými poznatky a zkušenostmi. Právě proto byli samotní lékaři inkvizicí často odsuzováni za kacířské názory, a sami končivali v žaláři nebo na hranici. Mezi nejznámější „lékaře reformátory“ patřili Antonius Quainerius, Michael Savonarola, nebo Johann Weyer, významný holandský lékař, který byl největším kritikem Kladiva na čarodějnice. Weyer považoval čarodějnice za duševně nemocné ženy, které byly bez vlastního zavinění napadeny ďáblem. Prosazoval jejich beztrestnost a požadoval pro ně lékařskou péči. Zároveň odsuzoval osoby, kterými byly čarodějnice pronásledovány a týrány.²⁹ Weyer je proto považován za prvního pokrokového psychiatra, a jeho doba je právě kvůli němu někdy nazývána jako tzv. „první psychiatrická revoluce“. Jeho spisy, třebaže byly později zařazeny na index zakázaných knih, se staly učebnicí. I když on sám skončil nakonec ve vyhnanství a tudíž neprovedl žádnou zásadní reformu, jeho postoj k duševně nemocným motivoval jeho následníky ke kritice dlouho nastolených církevních tezí. Roku 1584 vydal Reginald Scott v Londýně knihu „The discovery of Wichcraft“ (Odhalení podstaty čarodějnictví), v níž popíral možnost spojení člověka s ďábly a

²⁷ VENCOVSKÝ, *Psychiatrie*, s. 101.

²⁸ ŠEDIVÉC, *Přehled*, s. 23; Autory spisu jsou J. Sprenger a H. Institorise, poprvé dílo vyšlo roku 1487.

²⁹ Tamtéž, s. 28.

duševně chorých s démony. Kritizoval nelidské zacházení a tělesné týrání nad čarodějnicemi, mezi nimiž bylo nedopatřením i nemalé množství duševně nemocných lidí.³⁰

V období renesance vznikaly také první neklášterní azyly a nemocnice pro léčbu duševních neduh, které byly většinou budovány městy. Vůbec první neklášterní azyl byl zřízen roku 1403 nedaleko Londýna, u kláštera sv. Marie Betlémské. Nacházelo se tam oddělení pro „blázný“, ze kterého později vznikl samostatný ústav vyhrazený léčbě duševních chorob, Bethlem Hospital.³¹ Další následně vznikaly ve Valencii, Zaragoze, Seville, Toledu a Vallandolidu. Ve zbytku Evropy tyto instituce začaly vznikat především na konci 16. století. Nedochovaly se záznamy, jak přesně se v těchto evropských azylech s duševně nemocnými zacházelo. Avšak zachovala se písemná zpráva o poměrech panujících v azylu z turecké Adrianopoli. Nemocní měli k dispozici rozsáhlý park s bazénem, obden za nimi docházeli hudebníci, kteří je obveselovali. Pacientům též byly donášeny čerstvé květy, jejichž vůně jim měla přivodit klidný stav. Pouze neklidní jedinci byli na čas připoutáni k lůžku. Léčba byla zdarma na výlohy sultána Bajezida II. Při nemocnici byla zřízena i lékařská škola, ve které byly studovány spisy Hippokratovy, Galénovy nebo Platónovy. Je zřejmé, že ve srovnání s evropskými poměry, této úrovně nedosahovala péče ani v církevních, ani v městských azylech.³²

Bez ohledu na problém čarodějnictví, většina choromyslných občanů byla ve středověku ve většině případů pouze na obtíž a byli z měst vyháněni a vymrskáváni. Jedním ze způsobů zbavování se takto nepohodlných byl fenomén tzv. lodě bláznů. Dodnes se vedou debaty, zda takové lodě bláznů vůbec existovaly. Michael Foucault se ve svém díle *Dějiny šílenství* přiklání k názoru, že ano. Koráby naložené blázný plující od města k městu, které zapříčinily, že se z nemocných často stávali tuláci. Tato praktika byla běžnou především na území německých zemí.³³ Foucault svou analýzu opírá jak o literární památky, tak o dochované svědectví různých městských kronik, například Norimberské kroniky. Existují však záznamy, ze kterých je patrné, že ne vždy byli šílenci z měst vyháněni. Vyobcování se většinou týkalo pouze cizinců, kteří nebyli obyvateli

³⁰ VENCOVSKÝ, Eugen, *Počátky české psychiatrie XVIII. a XIX. Století*, Praha 1956, s. 14–20.

³¹ SCHOTT, Heinz, *Kronika medicíny*, Praha 1994, s. 118.

³² VENCOVSKÝ, *Psychiatrie*, s. 129–132.

³³ FOUCAULT, Michael, *Dějiny šílenství. Hledání historických kořenů pojmu duševní choroby*, Praha 1993, s. 6–12.

daného města. Místní občané byli v případě těžkých duševních onemocnění buď uzavíráni doma, nebo přijímáni do špitálů, kde se o ně v určité míře pečovalo.³⁴

I přes nehumánní zacházení nejen s choromyslnými, a zastrašování společnosti, se církvi zcela nepodařilo ovlivnit vývoj přírodních věd a myšlenek navazujících na antiku. Ačkoli se prozatím nemocným nedostávalo patřičné léčby, v hospitálech byli alespoň chráněni před pronásledováním a začínalo se na ně pohlížet jako na nemocné, nikoli posedlé. Na počátku 17. století se však o to více stávali objektem terapeutických spekulací a pokusů, které často končily tragicky. Pro ilustraci je možné uvést například koncepci tzv. očištění a ponořování. S myšlenkou, že pročistit tělo znamená pročistit duši, přišel roku 1662 německý lékař Friedrich Hoffman. Většinu duševních nemocí přisuzoval poruše cirkulace krve v lidském těle. Výměnou hutné krve za krev lehkou a čirou měly být z těla, a tudíž i z duše vyplaveny truchlivé stavy. Melancholie byla Hoffmanem chápána jako hniloba myšlenek a představ, doporučenou léčebnou metodou v tomto případě byla implantace neštovic do lidského těla. Hniloba se poté měla přenést z vnitřku těla navenek, do boláků. Podobným způsobem se ještě na koci 18. století léčily záchvaty mánie roubováním svrabu.³⁵ I přes rychle se rozvíjející nové, materialistické směry ve filozofii i přírodních vědách, které významně pronikaly i do lékařství, se až do dob francouzské revoluce duševní choroby obecně léčily podle zásady „*Fame, plagiis, vinculis corcendus est insanus*“ – česky volně přeloženo: *Duševně nemocný musí být zkrocen hladem, bitím a okovy.*³⁶

1.2 Osamostatnění psychiatrie, Phillipe Pinel a tzv. 2. psychiatrická revoluce

Podmínky pro chápání psychiatrie jako samostatného lékařského odvětví se začaly vytvářet v 18. století. Nicméně v léčebné péči o duševně nemocné lze zaznamenat pozvolné změny už na konci století předchozího. Z humánních důvodů byly ve velkých městech, při nemocnicích, zřizovány samostatné budovy pro choromyslné. Rozhodnutím některých měst, například Basilej nebo Hamburk, začali být choří jedinci přijímáni do

³⁴ ČERNOUŠEK, Michal, *Historie pojmu duševní zdraví a duševní nemoc (Studie k dějinám psychiatrického myšlení III)*, Praha 1990, s. 42–43.

³⁵ Tamtéž, s. 53–55.

³⁶ VENCOVSKÝ, Čtení, s. 83–84.

káznic, kde jim byly přiřčeny zvláštní kobky. Pacienti se rozčleňovali podle pohlaví, a také byli děleni na klidné a neklidné. Neklidní setrvali v kobkách, ale nebyli fyzicky trestáni, bič nosili dozorcí jen pro výstrahu. Klidní se mohli volně pohybovat po káznici a byli zaměstnáváni přidělenou prací.³⁷

Nová etapa ve vývoji psychiatrie začala na přelomu 18. a 19. století. Středověkou démonologií již postupně nahradily vědecké poznatky, a rovněž byly v předchozích desetiletích napříč Evropou zakázány čarodějnické procesy. Poslední čarodějnice byla upálena roku 1782 ve Švýcarsku.³⁸ Vznik nové samostatné psychiatrické vědy byl podmíněn především potřebou reforem v péči o duševně choré, která značně zaostávala za péčí o somaticky nemocné. Prvním, kdo užil pojem „psychiatrie“ byl ve 20 letech 19. století německý lékař Johann Christian Reil.³⁹ Za iniciátora těchto radikálních reforem, které přispěly k vytvoření novodobé psychiatrické ústavní péče, je považován francouzský lékař Phillipe Pinel. Jeho zásluhou se Francie stala centrem světové psychiatrie a toto prvenství si udržela až do druhé poloviny 19. století.

Pinel se narodil roku 1745 do lékařské rodiny v malé vesnici na jihu Francie. Medicínu studoval v Toulouse a v Montpellieru. Roku 1778 přišel do Paříže, kde se seznámil s významnými encyklopedisty té doby, kteří na něj měli zásadní vliv, a formovali jeho filozofické názory. Jednalo se například o Pierra Jeana Georgese Cabanise, profesora fyziologie, který byl prvním organizátorem zdravotnické péče ve Francii. Dále to byli Nicolas de Condorcet nebo Antoine Lavoisier.⁴⁰ Pinel se v Paříži mimo jiné věnoval překladatelské činnosti. Do francouzštiny přeložil spis významného skotského lékaře Williama Cullena, který se právě svým dílem *First Lines of the Practice of Physic* v roce 1777 zasloužil o klinickou psychiatrii zavedením pojmu *neurosis*, užívaným dodnes. Začal odlišovat oblast tzv. „velké psychiatrie“, tedy psychózy, a oblast „malé psychiatrie“, neurózy. Stal se zakladatelem neuropatie v lékařství, čímž se postavil proti Hoffmanově koncepci a vyvrátil jeho již zmíněné názory, týkající se například melancholie.⁴¹

³⁷ VENCOVSKÝ, *Psychiatrie*, s. 155–156.

³⁸ VENCOVSKÝ, *Čtení*, s. 91.

³⁹ ŠEDIVÉC, Vladislav, *Počátky novodobé psychiatrie (19. století)*. In: Česká a slovenská psychiatrie 104, 2008, 3, s. 126.

⁴⁰ ŠEDIVÉC, Vladislav, *Filip Pinel – reformátor novodobé psychiatrické ústavní péče*. In: Česká a slovenská psychiatrie 99, 2003, 5, s. 279.

⁴¹ VENCOVSKÝ, *Čtení*, s. 92.

Vítězství Velké francouzské revoluce pomohlo Pinelovi i jeho spolupracovníkům dostat se do vysokých státních funkcí, Pinel chtěl deklarovat lidská práva také pro duševně nemocné, jelikož i v nemoci si měli být všichni lidé rovni. Tou dobou působil jako lékař v soukromém ústavu pro duševně choré, Maison Bellhome. V srpnu roku 1793 byl na návrh Cabanisův pověřen Konventem, aby provedl reformu zdravotnické péče v Paříži. Svou činnost začal Pinel vykonávat v ústavu Bicêtre, později také v Salpêtrière, určeném pro ženy. Postupně odstranil poutání nemocných a dosavadní vězeňský režim nahradil režimem bez zastrasování a trestání. Podle Pinelových představ měl být ústav pro duševně choré samostatnou organizační jednotkou, která měla mít poslání nejen léčebné a ošetrovatelské, nýbrž také výukové. Roku 1794 byl Pinel jmenován profesorem hygieny a vnitřního lékařství na nově založené lékařské škole v Paříži. Psychiatrický ústav měl být dostatečně velký, aby se v něm mohly zřizovat různá oddělení podle určené diagnózy a potřeb pacienta. Hlavním prostředkem terapie měla být právě ústavní léčba, během níž pacient nebyl v kontaktu s rodinou. Bylo doporučováno nemocným umožnit častý pohyb na čerstvém vzduchu, koupele, sprchy a masáže. Důležitá byla léčba prací, pro kterou byly Pinelem vytvořeny konkrétní směrnice přihlízející na pohlaví, věk, povolání, tělesný stav a klinické příznaky duševního onemocnění.⁴² Budování psychiatrického ústavnictví urychlilo rozvoj psychiatrie, lékaři se v tomto nově vzniklém oboru začali systematicky angažovat a specializovat se na něj.

Výsledkem Pinelových zkušeností byly spisy „Nosographie philosophique“ a „Traité médico-philosophique“ Druhá zmíněná se stala na dlouhou dobu první a základní učebnicí psychiatrie. Pinel duševní choroby všeobecně považoval za přirozené nemoci mozku, a jejich příznaky spatřoval především v dědičnosti, nesprávné životosprávě, úrazech hlavy, nebo šestinedělí. Velký důraz ale také kladl na psychogenní faktory, jako byly stres, strach, hněv nebo smutek. Rozlišoval pět základních typů duševních nemocí, melancholii, mánii bez deliria, mánii s deliriem, demenci a idiocii. Jako první definoval a od sebe odlišil demenci a mentální retardaci.⁴³ V jeho spisech jsou také kapitoly o simulaci duševních nemocí. Pinel se snažil o co nejpodrobnější popisy všech psychopatologických příznaků, a o komplexní sledování a přesný chorobopis vývoje nemoci po celou dobu léčby. Směrodatné pro něj byly i pitevní nálezy.

⁴² ŠEDIVÉC, *Filip Pinel*, s. 279–281.

⁴³ Tamtéž, s. 280.

Roku 1822 byl za své bonapartistické smýšlení penzionován, dále však působil v Salpêtrière. Zemřel roku 1826 jako celosvětově uznávaný lékař. Jeho vliv na vznik a vývoj psychiatrie jako vědy je nepopíratelný. Odstranil brutální zacházení s pacienty, sejmul jim pouta a okovy a prosadil pro ně stejné podmínky, jaké až do jeho reformy platily pouze pro somaticky nemocné pacienty. Prokázal, že nemoci duše jsou léčitelné a že nejlepším prostředím pro léčbu těchto nemocí je dobře členěná psychiatrická nemocnice. Reforma péče o duševně choré neměla být na bázi charitativní, nýbrž měla být záležitostí státní zdravotní správy. Pinel také založil školu, ze které později vyšli celosvětově uznávaní psychiatři, jako třeba Charles Lasègue, Jules Baillarger, nebo Jean-Pierre Falret. Stal se vzorem pro tuto budoucí generaci pokrokových lékařů 19. století, kteří dále rozvíjeli odkaz „druhé psychiatrické revoluce“, jejímž byl Phillipe Pinel tvůrcem.⁴⁴ Z jeho žáků původních byl významný především Jean-Étienne Dominique Esquirol, který roku 1838 prosadil zákon o zřizování psychiatrických nemocnic, který se stal vzorem pro podobné zákony například ve Švýcarsku, v Anglii nebo Norsku.

Snahy o reformy v oblasti lékařství se koncem 18. století začaly projevovat i v jiných zemích Evropy. William Tuke, velká osobnost anglické psychiatrie a reformátor, roku 1792 založil v Anglii ústavní zřízení York Retreat. Tento útulek měl poskytovat humánní a vlídné prostředí pro ty, kteří se nedokázali vyrovnat se světem.⁴⁵ V Itálii stojí za zmínku Vincenzo Chiarugi, působící na univerzitě ve Florencii, který je Italy označován jako „kníže psychiatrů“. Pro německou psychiatrii se prvními významnějšími reformátory stali Johann Christian Reil a Johann Gottfried Langemann. Avšak nástup reformy i kvalita jejich provedení se s Francií touto dobou nemohla rovnat. Podle německého lékaře Emila Kreapelina, jednoho ze zakladatelů moderní psychiatrie druhé poloviny 19. století, to bylo způsobeno tím, že Pinel měl na oddělení v Paříži k dispozici několik set lůžek, oproti tomu Reil v Německu pouze oddělení s 15 lůžky. Proto se lékařská věda v Německu mohla vyvíjet jen velmi pomalu.⁴⁶ Na opoždění německé psychiatrie měl také vliv „spor psychiků a somatiků“⁴⁷ Dalším podobným problémem byl

⁴⁴ VENCOVSKÝ, *Psychiatrie*, s. 173–175.

⁴⁵ SCULL, Andrew, *Šílenství a civilizace*, Praha 2019, s. 207–208.

⁴⁶ ŠEDÍVEC, *Počátky*, s. 126.

⁴⁷ Psychikové chápali duševní nemoci jako onemocnění „duše“, tedy psychologicky. (byli to např. J. Ch. Heinrot nebo K. W. Ideler). Somatikové byli orientováni přírodovědecky, a duševní nemoci chápali jako onemocnění mozku, tedy biologicky. (např. J. B. Friedreich, M. Jacobi nebo Ch. F. Nasse).; ŠEDÍVEC, *Přehled*, s. 33–34.

doznívající spor mezi lékaři a filozofy o tom, kdo z nich by se měl zabývat duševními nemocemi. Zvláště Immanuel Kant zastával názor, že psychika člověka je čistě záležitostí filozofů. Naopak lékaři tvrdili, že pro léčbu těchto nemocí je zapotřebí lékařské vzdělání. Vlivem německého psychiatra W. Griesingera bylo nakonec rozhodnuto, že duševní nemoci jsou nemoci mozku a jejich léčba i studium je záležitostí čistě medicínskou.⁴⁸

Od doby druhé psychiatrické revoluce začaly být systematicky budovány samostatné ústavy pro duševně choré. Roku 1751 vznikl v Londýně, 1776 v Novgorodě, 1784 ve Vídni, či 1790 v Palermu.⁴⁹ Toto období znamenalo radikální pokrok z hlediska péče a léčby, ale také zapříčinilo změnu v nahlížení na takto postižené jedince a umožnilo pochopit vážnost psychických nemocí. Začaly se proto zakládat chorobopisy a zavádět nové léčebné metody. Psychiatrie se postupně vyučovala na lékařských fakultách. V této době vzniká samostatná psychiatrie i v Čechách, tou dobou ještě pod názvem „nauka o choromyslnictví“⁵⁰

⁴⁸ ŠEDIVÉC, *Přehled*, s. 33–34.

⁴⁹ SCHOTT, s. 207.

⁵⁰ VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 22.

2 Vývoj péče o duševně choré v českých zemích do konce 18. století

2.1 Středověk a raný novověk

V Čechách v období středověku, stejně jako v ostatních evropských zemích, péče o blázny v podstatě neexistovala. Největší roli hrála v tomto ohledu církev, která při klášterech a kostelech zřizovala veřejné řádové nemocnice. Vznikla tak soustava středověkých nemocnic a chudobinců, souhrnně nazývané jako „hospitaly“. Ošetřující personál pocházel z řad mnichů a jeptišek. Později, když se upevňovala moc světských panovníků, začaly být, vedle církevních útulků, budovány i světské ošetřující ústavy, jejichž řízení bylo svěřeno městu nebo obci. Hygienické podmínky ani v jednom typu zařízení nebyly na valné úrovni, panovala zde vysoká úmrtnost, jak nemocných, tak personálu. K hospitalizaci v těchto špitálech byli prvořadě přijímáni somaticky nemocní, též byli nabíráni klidní duševně chorí. Jejich léčba však byla prakticky nulová, a pobyt sloužil spíše jako azyl a úkryt od okolního světa a posměšků veřejnosti. Neklidní byli zavíráni do vězení a podrobováni fyzickým trestům, eventuálně i trestu hrdelnímu, jelikož byli údajně plně odpovědní za jednání vyplývající z jejich duševní poruchy. Navzdory husitskému hnutí, které se rozšířilo v 15. století, se českým zemím nevyhnula inkviziční vlna. Choré osoby, podle tehdejších zvyků, neměly právo na řádnou léčbu. Buďto byly považovány za posedlé ďáblem nebo podezřívány z kacířství. Mnohdy tedy končily v žaláři nebo upáleny na hranici.⁵¹

Klášterní špitály začaly být budovány počínaje 10. stoletím. Roku 929 měl údajně kníže Boleslav I. zřídit při kostele Panny Marie před Týnem špitál, který sloužil jako azyl pro dvanáct chudých a nemocných. Kníže Soběslav I. tento špitál daroval v roce 1135 vyšehradské kapitule, pod kterou fungoval až do roku 1274.⁵² V některých dokumentech je však možné se dočíst, že přesný rok vzniku prvního špitálu v Praze nelze přesně určit, jelikož starší historiografie vycházela pouze z již zmíněné listiny knížete Soběslava, u které ale bylo kritickým bádáním prokázáno, že se jednalo o pozdější falzum. I za předpokladu, že by obsah listiny odpovídal skutečnosti i době, do níž se hlásí, nelze v jiných pramenech dohledat okolnosti vzniku Týnského špitálu. K jeho datování do 10.

⁵¹ VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 22.

⁵² Tamtéž, s. 24.

století pravděpodobně vedla úvaha o souvislosti špitálu s knížecím kupeckým dvorem v Týnu, jehož vznik bývá datován do přelomu 9. a 10. století. Jednalo se o významné středisko mezinárodního obchodu. Nicméně ani lokalizace tohoto nejstaršího tržiště není zcela jednoznačná. Z důvodu těchto nejasností, zůstávají úvahy o vzniku a celé existenci Týnského špitálu v Praze v období raného feudalismu na úrovni spíše hypotéz a logických předpokladů.⁵³

Špitály v Praze, ať církevní či světské, vznikaly po celou dobu středověké éry. Z těch významnějších lze jmenovat například nejdéle existující pražský špitál, řádu křižovníků s červenou hvězdou. Byl vybudován společně s kostelem sv. Františka na Starém městě pražském z iniciativy kněžny Anežky České. Špitál sv. Františka byl určen pro 37 osob, přednostně žen, trpících jakoukoli nemocí. Díky hojné charitativní činnosti řádů křižovníků, mohly být postupně budovány pobočky tohoto špitálu na území celých Čech. Jmenovitě v Klatovech, Stříbře, Chebu, Písku nebo Českých Budějovicích.⁵⁴ Roku 1256 byl králem Přemyslem Otakarem II. vybudován špitál řádu Cyriaků při kostelu sv. Kříže Většího. Část zařízení sloužila v 18. století jako ústav zřízený řádem milosrdných bratrů, pro choromyslné kněze. V dějinách pražského špitálnictví je pozoruhodná doba počátku 14. století, kdy v relativně krátkém rozmezí vznikly čtyři nové instituce. První z nových fundací nesla název Bohuslavský špitál. Byl založen Bohuslavem z Olbramovic při kostele sv. Šimona a Judy. Tento rod vlastnil špitál až do roku 1616, kdy se dostal do rukou Jednoty bratrské, a o čtyři roky později byl darován jako konfiskát špitálnímu řádu milosrdných bratrů, kteří zde zřídili svoji nemocnici. Roku 1350 český šlechtic Jan Jakub z rodu Velfoviců založil při klášteře sv. Ambrože špitál pro chudé pražské občany, kteří ve stáří onemocněli. Dva zbylé špitály založil o něco později pražský arcibiskup Jan Očko z Vlašimi. Špitál sv. Alžběty pod Vyšehradem sloužil zchudlým měšťanům. V polovině 15. století přešla pravomoc nad špitálem pod městskou radu pražskou. Druhým dílem Očka z Vlašimi byl špitál sv. Antonína na Hradčanech určený pro nemocné duchovní. Za Husitské revoluce přestal fungovat, ale na jeho tradici navázal o sto let později jiný špitál založený Ferdinandem I.⁵⁵

⁵³ BLÁHOVÁ, Marie, *Vývoj špitálů v raněfeudální Evropě a problematika nejstaršího špitálu v Praze*. In: Documenta Pragensia 7, 1987, 1, s. 44–53.

⁵⁴ VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 24.

⁵⁵ SVOBODNÝ, Petr, HLAVÁČKOVÁ, Ludmila, *Pražské špitály a nemocnice*, Praha 1999, s. 14–16.

Několik nových institucí vzniklo také za doby nastupující renesance. Roku 1484 byl poblíž Malostranského náměstí založen městský špitál. Na svoji dobu byl poměrně rozsáhlý, náležely mu tři budovy, zahrada a hřbitov. Později se ze špitálu stal chudobinec, jenž zde fungoval až do roku 1787. Na počátku 16. století zřídilo město Praha špitál pro nezuživé a chudé. Jednalo se o dům na rozcestí ulic Na Slupi a K Vyšehradu. Byla zde přistavěna kaple zasvěcena sv. Bartolomějovi, jenž dal své jméno i celému chudobinci. Roku 1784 byl Josefem II. chudobinec jako takový zrušen, a špitální budova sloužila výhradně pro ošetřování choromyslných. Takto tomu bylo do doby, než byl roku 1790 při pražské všeobecné nemocnici zřízen samostatný ústav pro duševně choré.⁵⁶

Demografické a hygienické poměry Prahy v 17. a 18. století se oproti předchozím staletím zlepšovaly jen zvolna. Třicetiletá válka zdecimovala pražské obyvatelstvo. Bylo to způsobeno nejen vlivem válečných událostí a migrace, ale především vlnou několika velkých morových epidemií, které pustošily Čechy po celou dobu války. Pozvolný poválečný demografický růst byl přerušen roku 1680 příchodem nové morové epidemie. Poválečná doba však přinesla politickou stabilizaci a s ní i zesílení absolutistického státu. To se nepřímým způsobem projevilo i ve zdravotnictví. Konkrétně v posílení odborného dohledu nad pražskými špitály a nemocnicemi. Snahy státu o reformu zdravotní péče ale vyvrcholily až za doby Marie Terezie.⁵⁷

2.2 Období absolutismu

17. a 18. století bylo charakteristické opětovným posílením moci církve a habsburského feudalismu. Bylo to období, v němž došlo k řadě významných změn týkajících se péče o nemocné občany. Zlepšovaly se diagnostické a terapeutické metody, a vedle stávajících špitálů, vznikly v rozmezí sta let první dvě skutečné nemocnice – milosrdných bratří Na Františku a alžbětinek Na Slupi. Pražské lékařské fakultě se dostalo roku 1654 samostatného statutu. To umožnilo využití špitálů pro praktickou medicínu. Nejvhodnější institucí pro výuku medicíny se stala tehdy nejmodernější nemocnice u milosrdných. Nicméně již roku 1689 vyšel ve Vídni dvorský reskript, jenž vytykal profesorům medicíny nedbalost a laxnost v plnění jejich učitelských funkcí.⁵⁸ Prvním pražským

⁵⁶ VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 31–34.

⁵⁷ SVOBODNÝ, HLAVÁČOVÁ, s. 25–28.

⁵⁸ MATOUŠEK, Miloslav, *Stručné dějiny českého lékařství moderní doby*, Praha 1947, s. 6.

profesorem, který víceméně zahájil pravidelnou klinickou výuku u nemocničních lůžek, byl až v polovině 18. století Alfred Rings.

Již od svého založení zaujímal nemocnice Na Františku v celoevropském měřítku významnou roli, stejně jako většina nemocnic založených řádem milosrdných bratří. Členové byli většinou laici a zaměstnávali i světské lékaře. Školili se v péči o nemocné a jejich instituce se staly nejlepšími lůžkovými zařízeními až do doby vzniku zdravotnických ústavů zřizovaných státem v 18. století. Nemocnice byly zpočátku budovány ve Španělsku, jelikož právě tam, v Granadě, byl řád roku 1537 založen. Postupem času se ale milosrdní začali šířit po celé Evropě. Na českém území vystavěli první špitál v jihomoravských Valticích již roku 1605. Po bitvě na Bílé hoře povolal císař Ferdinand II. řád milosrdných bratří do Čech znovu a daroval mu budovu bývalého Bohuslavského špitálu s kostelem sv. Šimona a Judy. Se stavebními pracemi na objektu se začalo hned roku 1621. O tři roky později zřídili při nemocnici lékárnu, která sloužila i veřejnosti. Na sklonku století, v době rozkvětu pražského baroka, na kterém se značně podílely církevní řády, se i nemocnice dotkla řada stavebních úprav. První přestavba se konala okolo roku 1680 a byla dotována hrabětem Humprechtem Janem Černínem. Další úpravy probíhaly takřka nepřetržitě až do poloviny 18. století, kdy nemocnice konečně získala podobu, kterou si uchovala až do velké přestavby ve 20. letech 20. století.⁵⁹ Nemocnice se s počtem 108 lůžek stala největším špitálem v zemi. Vynikala ale především úrovní péče o pacienty, která byla ovšem limitovaná ekonomickými možnostmi. Nejčastějšími nemocemi zde léčenými byla horečnatá onemocnění bez bližší specifikace, a průměrný věk hospitalizovaných byl 26 let. V přítomnosti mediků se zde konaly pitvy, první zde provedl roku 1685 profesor lékařské fakulty Sebastian Christian Zeidler.⁶⁰ 1761 byla při nemocnici zřízena posluchárna pro studium a přednášky anatomie, kde prováděl profesor Josef Tadeáš Klinkoš první anatomické cvičení se studenty. V následujících letech se prohluboval vztah a spolupráce mezi nemocnicí a lékařskou fakultou. V 80. letech byla do nemocnice přenesena výuka některých odvětví lékařského studia.⁶¹ Nemocnice na Františku si udržela statut nejvyhledávanější pražské nemocnice až do roku 1790, kdy byla otevřena všeobecná fakultní nemocnice. V průběhu

⁵⁹ SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, s. 29–32.

⁶⁰ KAZIMOUR, Ivan, *Historie Českého zdravotnictví*, Praha 2016, s. 157.

⁶¹ VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 34–36.

tři sta let jejího fungování (1620–1920) v ní bylo ošetřeno téměř pět set tisíc nemocných.⁶² Řeholní řád sv. Alžběty zřídil roku 1722 v ulici Na Slupi, na pozemcích kláštera Servitů, nemocnici určenou pro ženy jakéhokoliv původu trpící jakoukoliv nemocí. Řád Alžbětinek odvozuje svůj název od sv. Alžběty Durynské, zakladatelky marburského špitálu. Činnost původem italského řádu, jehož kořeny sahají až do 15. století, se na území Čech rozšířila prostřednictvím Vídně. Zprvu se Alžbětinky musely potýkat s odporem některých pražských řeholních a špitálních institucí i zemského gubernia, jež se obávaly o své vlastní příjmy. Zásluhou několika pražských šlechticů se však brzy shromáždil základní kapitál, díky kterému bylo možné zakoupit pozemky a začít s výstavbou. Té se ujal barokní stavitel Kilian Dienzenhofer.⁶³ Zprvu měla nemocnice pouze dvanáct lůžek, vzápětí však došlo vlivem sílícího baroka, stejně jako v případě nemocnice Na Františku k velké přestavbě. Roku 1725 byl dostavěn a vysvěcen nový kostel Bolestné Matky Boží, o dva roky později klášterní část a roku 1732 i samotná nemocnice. Již její umístění na jižním svahu pod pražským Karlovem, uprostřed bývalých vinic a zahrad, se ukázalo jako šťastná volba. Místo bylo slunné a vzdušné, ze severu byla nemocnice kryta klášterem a poblíž se nacházel pramen pitné vody.⁶⁴

Jednotlivá nemocniční oddělení byla v rámci budovy spojována dlouhými chodbami. V prvním patře se nacházely dvě menší síně pro nemocné, kde podobně jako u milosrdných byly postele odděleny závěsy. Ve druhém poschodí se nacházela přijímací kancelář. Naproti ní menší sál o čtrnácti postelích. Dále podél klenuté, světlé, široké chodby, jež byla zdobena četnými starožitnými rytinami, se vcházelo do hlavního sálu. Zde bylo osm vysokých, ke stropu sahajících oken směřovaných na jih. Na východní straně se nalézal hlavní oltář s obrazem sv. Alžběty. Po stěnách byly rozvěšeny velké obrazy svatých. Tento sál byl vybaven 33 lůžky pro nemocné, rozdělených do dvou řad naproti sobě. Sál byl vybudován po středověkém vzoru a činil dojem mohutné chrámové lodi či umělecké obrazárny.⁶⁵ Nemocnice Alžbětinek stála při svém založení na výši doby a stala se vzorem ústavům, jež byly později založeny například v Kadani nebo Mnichově.

⁶² VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 34–36.

⁶³ SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, s. 34–35.

⁶⁴ POSTŘIHAČ, Antonín, LENZ, Jaroslav, *Dějiny kláštera a nemocnice Alžbětinek v Praze na oslavu dvěstěletého trvání*, Praha 1922, s. 19.

⁶⁵ Tamtéž.

Již v té době se mohla pyšnit léčebnými zařízeními, které se jinde objevovaly až později. Byla zároveň klinikou, poliklinikou všech nemocí i ústavem pro léčbu zubů. Od začátku se léčilo i ambulantně. V síni vedle klášterní brány se pouštělo žilou, tahaly se zuby, léčily se lehčí chirurgické případy.⁶⁶ O léčbu se od založení starali lékař a ranléklař⁶⁷. Až od 20. století přibýli další lékaři. Nemocné ošetřovaly sestry alžbětinky, které v období četných válek vypomáhaly i v blízkých nouzových špitálech.

Během své existence prošla nemocnice řadou krizových období, kdy nebyl její osud zcela jasný. Bylo tomu tak v dobách války, neúrody nebo hospodářské krize. Aby nemocnice stačila tempu doby, byla potřeba modernizace po organizační i technické stránce. Stejně jako u milosrdných bratří, se díky svému poslání a vysoké úrovni vyhnula rušení starých špitálů a církevních řádů za doby Josefa II.⁶⁸ Do doby než byl při pražské všeobecné nemocnici vybudován samostatný ústav pro choromyslné, zde byla vyhrazena místa pro umístění klidných duševně chorých žen. Od roku 1722 do roku 1930 bylo v nemocnici Na Slupi ošetřeno zhruba sto osmdesát tisíc nemocných žen. Nemocnice byla po drtivou většinu času přeplněna, a neměla žádné stálé příjmy z veřejných fondů, byla tudíž odkázána na veřejné sbírky a milodary.⁶⁹ V roce 1854 došlo k rozšíření nemocnice o druhou budovu a později k zavedení vodovodu a elektřiny.

2.3 Osvícenství a Josefské reformy ústavní péče

Situace duševně chorých v Praze a českých zemích obecně nebyla i přes již existující nemocnice na vysoké úrovni. Pro ty klidné již sice byla ve špitálech vyhrazena speciální místa, ale léčba byla stále prakticky nulová. Neklidní byli přijímáni do klášterních špitálů, ale tam nadále spíše přežívali ve sklepních kobkách. Je třeba říci, že i přes tyto podmínky, nebylo nikdy v českých zemích s duševně chorými zacházeno tak krutě jako v ostatních evropských zemích.⁷⁰ Počátek systematické péče o duševně choré je možné datovat do roku 1783, kdy Josef II. dvorním dekretem z 19. března nařídil, aby při nemocnici Milosrdných bratří v Praze bylo zřízeno oddělení pro duševně choré kněze. Osvícení

⁶⁶ POSTŘIHAČ, LENZ, s. 21.

⁶⁷ Lze také „cirolog“ – specialista na chirurgické úkony, jako např. pouštění žilou, přikládání pijavic. Léčil také kožní a pohlaví choroby.

⁶⁸ SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, s. 37.

⁶⁹ POSTŘIHAČ, Antonín, *Svatá Alžběta – matka chudých a nemocných*, Praha 1931, s. 45.

⁷⁰ ŠIMSÁ, Jan, *Ošetření duševně chorých doma i v ústavech*, Praha 1904, s. 9.

panovníci 18. století se snažili o navýšení počtu svých poddaných a tudíž o zlepšení jejich zdravotního stavu. Reformy školství a veřejného zdravotnictví u nás zahájila Marie Terezie a naplno vyvrcholily právě za panování jejího syna a nástupce Josefa II. Brzy po svém nástupu na trůn vydal tzv. direktivní pravidla, v nichž stanovil zásady pro vybudování centrálních zdravotnických ústavů v habsburské monarchii. Jedním z úkolů všeobecných nemocnic měla být péče o duševně nemocné v samostatných ústavech. Císař chtěl v Praze mimo jiné vybudovat také porodnici, chorobinec a nalezinec. Prostředky pro vybudování a provoz ústavů měly být získávány zrušením některým klášterů, špitálů a chudobinců. Budovy se měly následně prodat a peníze z nich získané soustřeďovat do centrálních fondů. Josef II. postupně zrušil sedmnáct mužských a šest ženských klášterů, 37 kostelů a kaplí, vyšehradskou kapitulou a pět církevních špitálů.⁷¹ Nemocnice milosrdných bratří mohla přijímat dle svých stanov pouze duševně choré kněze a nižší duchovní mužského pohlaví. Proto roku 1784 byla celá špitální budova u sv. Bartoloměje vyhrazena pro ošetřování duševně chorých jedinců jakéhokoliv původu. Ženy byly nadále přijímány do nemocnice U alžbětinek.

Příkazem dvorské kanceláře ze dne 28. srpna 1789 bylo rozhodnuto o přestavbě kláštera na Karlově, který měl nově sloužit jako městský chorobinec. Karlov datoval svoji historii do dob Karla IV., který zde nechal vystavět osmiboký chrám Panny Marie a sv. Karla Velikého. O několik let později byl u kostela postaven klášter pro řeholní kanovníky sv. Augustiána. V listopadu roku 1789 vydalo gubernium komplexní zprávu pro veřejnost o účelu chorobince. Dle této zprávy mohly být přijímány osoby chudé a nezuživé, jak dospělí, tak děti. Dále nevyлéčitelně nemocní, a mrzáci všeho druhu – slepí, hluchoněmí a chromí. Příjem neměl být odepřen ani manželkám a dětem vojáků padlých v boji.⁷² Jedna celá budova byla vyhrazena pro ošetřování klidných a tichých duševně chorých osob obojího pohlaví. Toto oddělení zde existovalo až do roku 1834. Rozsáhlý komplex převážně dvoupatrových budov s kapacitou 369 lůžek byl oficiálně otevřen a uveden do provozu dne 1. prosince 1789. Ihned po otevření bylo v chorobinci umístěno 197 žen, 80 mužů a 25 dětí. Na oddělení tichých choromyslných bylo přijato 39 žen a 27 mužů.⁷³

⁷¹ SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, s. 46–47.

⁷² Městská chorobnice na Karlově v Praze – dějepisný nástin, sestaveno správou městské chorobnice k oslavení památky stoletého založení a trvání chorobince, Praha 1889, s. 5–6.

⁷³ SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, s. 54.

Počet osob zabezpečujících chod ústavu nebyl příliš velký. Nejvyšší řízení náleželo vrchnímu řediteli zaopatřovacích ústavů, jemuž byl mimo chorobince podřízen také nalezinec, porodnice a o rok později otevřená všeobecná nemocnice a blázinec⁷⁴. Správce vedl úřední agendu, staral se o domovní hospodářství, účetnictví a udržoval objekt v dobrém stavu. Dále byl ustanoven kontrolor, který obstarával materiální zásoby. Veškeré bohoslužebné obřady konal duchovní z kapucínského kláštera svatého Josefa, který zároveň pečoval o duševní klid chovanců. Místním „lékařem“ byl tzv. domácí ranhojič, který každý den obcházel lůžka a v případě nemoci, když to umožňovaly místní poměry, poskytoval léčbu. K těžším případům byl volán lékař ze všeobecné nemocnice. Pro akutní onemocnění, jež byla možná řešit přímo v chorobinci, byly vyčleněny dvě místnosti – pro muže a ženy. Ještě zde působili učitel, vrátný, pradlena a její pomocnice, služka, tři podomkové, deset opatrovnic a stejný počet opatrovníků.⁷⁵

Chovanci byli na doporučení profesora pražské university Dr. Bayera zaměstnáváni přiměřenou prací, a to buď podle svého řemesla, nebo možností. Muži dělali práce zednické, krejčovské, obuvnické, zámečnické nebo konali drobné opravy na domech. Ženy šily punčochy, pletly, drancovaly peří, a to buď pro ústav, císařskou krajskou nemocnici nebo pro soukromé objednavatele. Práce byly odměňovány přiměřeným platem, což znamenalo alespoň drobné přilepšení.⁷⁶ Většina chovanců chorobince tam trávila celý život, případně vyměnila chorobinec za chudobinec. Přes prostorové a finanční problémy se počet chovanců pohyboval až do padesátých let 19. století zhruba okolo 290 osob. Choří byli do ústavu dosazováni farními úřady, policejním ředitelstvím, vrchním ředitelstvím ústavů zaopatřovacích, pražským magistrátem a zemskou správou. Po roce 1813 se dostalo této kompetence výhradně guberniu a výjimečně Vrchnímu ředitelství ústavů zaopatřovacích.⁷⁷ Roku 1862 přešel chorobinec oficiálně pod administrativní správu obce pražské. Chorobinec sloužil svému poslání až do likvidace ústavu koncem 20. let 20. století.

Nejdůležitějším josefinským ústavem se stala Všeobecná fakultní nemocnice. Na základě dvorního dekretu ze dne 18. září 1788, jenž se stal zároveň zakládající listinou

⁷⁴ Pražský „blázinec“ (Irrenhaus) byl běžný název až do roku 1869, kdy byl přejmenován na „Ústav pro choromyslné“ – od té doby se pojem „blázinec“ přestal používat.

⁷⁵ Městská chorobnice na Karlově v Praze – Stručný nástin vývoje, účelu a činnosti. Za příležitosti sjezdu lékařů a přírodovědců českých v Praze dne 26. až 30. května 1882, Praha 1882, s. 5–8.

⁷⁶ Tamtéž, s. 6.

⁷⁷ Dobročinné ústavy hlavního města Prahy, Praha 1891, s. 18–21.

nemocnice, byla odkoupena budova, kde dříve sídlil nadační ústav pro výchovu mladých dam z panského a šlechtického stavu. Tento ústav, též zvaný jako novoměstský špitál nechala roku 1701 se souhlasem císaře Leopolda I. vybudovat hraběnka Helena Zuzana z Bedarides. Zároveň s tímto domem byl odkoupen také sousední dům zvaný „U Houžvičků“. Adaptace ústavu na nemocnici podstatně změnila vzhled budovy zvenku i zevnitř. Stavební práce byly dokončeny v listopadu roku 1789 a vyžádaly si celkovou sumu přesahující sto tisíc zlatých. Jádrem nové nemocnice se staly čtyři budovy, ke kterým postupně přibývaly další dle aktuálních potřeb. V hlavní budově v přízemí sídlili vrátný, písař, kuchař, správce a kontrolor. Dále se zde nacházela posluchárna, lázně a dva pokoje medicínské kliniky. Také přijímací kancelář, skladiště a kuchyně a byty personálu. V prvním i druhém patře byly pokoje pro nemocné s kapacitou 300 lůžek a dalšími 34 lůžky pro ošetřující personál. V budově „U Houžvičků“ byla v přízemí lékárna, sklad materiálu a prádelna. Poblíž tohoto pavilonu stála uprostřed sadu kaple sv. Josefa. Vedle hlavního chodu do nemocnice se nacházel domek sloužící jako pitevna a márnice. K nemocnici náležela ještě malá budova určená výhradně pro osoby nakažené vzteklinou.⁷⁸ Všeobecná nemocnice na Karlově náměstí byla slavnostně otevřena 1. prosince 1790. Současně byl zahájen provoz i historicky prvního samostatného ústavu pro duševně choré na českém území. Nazýval se Tollhaus a byl umístěn izolovaně na nádvoří v budově, která byla nově postavena právě pro tyto účely. Vybudováním tohoto blázince byly vytvořeny pevné základy pro humánnější přístup k pacientům, a pro další samostatný rozvoj psychiatrie.

⁷⁸ RYS, Jan, VLČEK, Jaroslav, *Všeobecná nemocnice v Praze*, Praha 1956, s. 32–38.

3 Počátky psychiatrie v 19. století

3.1 Pražský ústav pro choromyslné a klášter svaté Kateřiny

Pražský ústav pro duševně choré byl na svou dobu vybaven velmi pokrokově, a to především, co se týče prostoru a zařízení. Prvním ředitelem všeobecné nemocnice a zároveň prvním primářem nově vzniklého blázince byl dr. Tadeáš Bayer, profesor lékařství na tehdejší Karlo-Ferdinandské univerzitě v Praze. Roku 1793 popsal Bayer ústav takto *„Byla to dvoupatrová budova, zdí obehnaná, která uzavírala zahradu, sloužící k procházkám duševně nemocných; každé poschodí mělo centrální chodbu, probíhající délkou celé budovy, ze které vedly dveře do 19 pokojů a do místností pro opatrovníky. Celá dvoupatrová budova byla určena pro 57 nemocných, takže zprvu každý z nich měl samostatný pokojík, teprve později byli dáváni 2 nemocní do jedné místnosti. Přizemí bylo určeno pro muže, I. patro pro ženy, II. patro bylo sice společné, ale mřížemi od sebe oddělené a sloužilo jako oddělení třídní. Pokoje byly vydlážděny pálenými cihlami pálenými cihlami – okna vysoko uložená – byla opatřena mřížemi. Horní polovina dveří do každého pokoje byla z mřížoví, aby tam mohl v zimě proudit teplý vzduch z kamen, umístěných na každém konci centrální chodby. Každý pokojík měl vlastní odpad, který ústil do společného kanálu. Pitná voda studniční a užitková voda říční byly vedeny rourami do budovy. Každé oddělení bylo vybaveno lehátky, nosítky, vanami a protipožárními potřebami. Lůžka pro klidné nemocné byla opatřena slamníkem, prostěradlem, žíněným podhlavníkem, vlněnou prošívanou dekou, povlečenou pruhovaným kanafasem. Pro neklidné nemocné byla lůžka umístěna jen půl stopy nad zemí, při čemž stěny byly vypolštářovány, aby nemocný byl chráněn před sebepoškozováním, event. Mohl být přikurtován.“*⁷⁹

Ústav byl součástí nemocnice, a tudíž nemocniční personál obstarával také jeho lékařskou i hospodářskou správu. Opatrovníci museli být ženatí, jelikož se starali o nemocné obojího pohlaví. Primář ordinoval léky a rozhodoval o výkonech, za jejichž provedení ručil chirurg nemocnice. Ten měl jako pomocníka nemocničního podchirurga, jenž byl dozorcem blázince. S klidnými duševně chorými bylo zacházeno podle humanitních ošetrovatelských principů. Byla jim podávána uklidňující léčiva a nebyli

⁷⁹ BAYER, Tadeáš, *Beschreibung der öffentlichen Armen – Versorgungsanstalten in der königlichen böhmischen Hauptstadt Prag*, Praha 1793.

nikterak omezování ve svém pohybu. Za příznivého počasí trávili veškerý čas v zahradě. Faktem ale je, že blázinec byl účelně vybudován především pro „šilence zuřivé, okolí nebezpečné a nečisté“.⁸⁰ Je však zřejmé, že způsob léčení těchto neklidných pacientů nebyl tou dobou ještě nikterak pokrokový. Ústav byl spíše útulkem a opatrnou pro duševně nemocné, jež zde byli umístováni hlavně proto, aby nebyli nebezpečni svému okolí.⁸¹ K hospitalizaci bylo zapotřebí písemné potvrzení magistrátu nebo soudu, že se umístění nemocného děje s vědomím podepsaného úřadu. Při přijetí se stanovil ošetřovací poplatek a byla sepsána smlouva. Pacienta prohlédl městský fyzik⁸², lékař nebo ranhojič. V blázinci se oddělení mimo jiné dělila podle platících tříd. Nemajetné osoby, v případě, že předložily potvrzení vystavené příslušným farním obvodem, ve kterém stálo, že jsou bez hmotných prostředků, byly ošetřovány zdarma ve třetí třídě. V tzv. „vysvědčení o chudobě“ byly uvedeny základní informace o pacientovi a jeho rodinném a finančním stavu. Samotné doporučení na bezplatné ubytování pacienta v ústavu vystavoval kněz.⁸³ Zbylé dvě třídy sloužily pro majetnější pacienty. Toto třídní dělení se používalo až do poloviny 20. století. První záznamy o počtu pacientů se dochovaly z roku 1791, kdy bylo počátkem ledna ošetřováno 50 osob zdarma a 37 za poplatek. Koncem roku se nacházelo v ústavu 93 osob, tedy skoro dvojnásobně více, než byla jeho kapacita. Téhož roku, bylo 33 chovanců propuštěno jako uzdravených, 17 odešlo polepšených⁸⁴ a 25 jich zemřelo⁸⁵

Ve funkci ředitele nemocnice, zároveň tedy primáře, nahradil Dr. Bayera roku 1805 Dr. Ignác Hadrián Matuška, rovněž profesor pražské lékařské fakulty, který na pozici setrval tři roky. Stejně tak jako jeho předchůdce, ani on nezískal žádných zvláštních zásluh, co se týče pokroku v péči o choromyslné. Po Matuškově funkci převzal Dr. Jan Havrlík, který však neměl velký zájem o psychiatrii, a tudíž se o její rozvoj také nikterak nezasloužil.⁸⁶ Od roku 1811 byl dozor nad ústavem svěřován výhradně do kompetencí profesorů interního lékařství, nikoli ředitelům všeobecné nemocnice. Tímto rozhodnutím

⁸⁰ KAFKA, František, *O duševně chorých v lidské společnosti, vývoj, organizace a nové úkoly péče v Československé Republice*, Praha 1930, s. 43.

⁸¹ RYS, VLČEK, s. 42.

⁸² Označení pro tehdejšího hlavního hygienika.

⁸³ Národní archiv, fond: Zemský ústav pro choromyslné, karton č. 13.

⁸⁴ Polepšený jedinec nebyl své duševní choroby zcela zbaven, nicméně se jeho stav zlepšil natolik, že mohl být z ústavu propuštěn.

⁸⁵ KNEIDL, Cyril, *Příspěvek k dějinám péče o choromyslné v Čechách od r. 1790–1890*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 20.

⁸⁶ VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 62–66.

byla podstatně zlepšena lékařská péče o duševně choré, jelikož profesorům speciální patologie a terapie byla psychiatrie podstatně bližší než předešlým teoretikům. Prvním internistou, který řídil pražský ústav, byl Dr. Jan Baptista Höger. Následně místo převzal roku 1815 Dr. Theobald Held, jenž měl pozoruhodné odborné vědomosti v rozpoznávání a léčení duševních chorob. Než začal působit ve všeobecné nemocnici, pět let ve funkci primáře ošetřoval duševně choré kněze na psychiatrickém oddělení Nemocnice Milosrdných bratří. Mimo to, že svoji funkci vykonával velmi svědomitě, podporoval zájem o psychiatrii u studentů medicíny, které vodil do ústavu pro choromyslné a konfrontoval je s pacienty.⁸⁷ Od počátku fungování tollhausu byla oddělení přeplněná a tudíž nedostatečná. Nemocní trpěli hlukem jiných nemocných, a pochopitelně se zhoršovaly i hygienické podmínky. Praxe ústavu se již na počátku 19. století stala předmětem kritiky.

Trvale nevyhovující podmínky si vyžádaly nová opatření. Vídeň byla českým zemským guberniem přesvědčena o nutnosti zřízení nových prostorů pro umístování duševně chorých. Vhodným objektem se ukázal být bývalý augustiniánský klášter sv. Kateřiny, vzdálený asi 200 metrů od všeobecné nemocnice. Tím byl položen pevný základ k vybudování samostatného ústavu. Ústav nemohl být uveden do provozu celý najednou, jelikož augustiniánský klášter byl roku 1774 zrušen a místo něj byl zřízen vojenský vychovatelský ústav.⁸⁸ Bylo tedy potřeba rozsáhlých úprav, než mohl být roku 1822 zprovozněn alespoň tzv. „malý převorský dům“ tohoto kláštera. O čtyři roky později byl definitivně otevřen celý objekt - tedy i hlavní klášterní budova, kam se ještě téhož roku přesunula většina chovanců. V původních prostorech ústavu zůstali neklidní, zuřiví a epileptičtí pacienti.⁸⁹ Ústřední budova obestavovala vnitřní čtvercové nádvoří, na jehož jihovýchodní straně se nacházel klášterní kostel sv. Kateřiny. Celý komplex byl obklopen rozsáhlými zahradami a obehnan vysokými zdmi. Do nově adaptovaného ústavu mohlo být přijato až 250 nemocných.⁹⁰ V menší budově byly léčeny ženy, ve větší pak muži. Pacienti se zároveň dělili na klidné a neklidné. Mimo to se zde nacházelo 18 samostatných světnic, kde mohli být chovanci izolováni v případě, že byli nebezpeční sobě nebo svému

⁸⁷ KNEIDL, s. 20.

⁸⁸ VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 81.

⁸⁹ WEITENWEBER, Wilhelm Rudolf, *Die medicinischen Anstalten Prag's nach ihrem gegenwärtigen Zustande geschildert*, Praha 1845, s. 73–75.

⁹⁰ Tamtéž, s. 78.

okolí. Vnitřní vybavení bylo obecně na velmi dobré úrovni. Ústav disponoval vlastní prádelnou, sušárnou, žehlírnou i kuchyní. Byly zde koupelny se sprchami a byty pro lékaře.⁹¹ Pacienti měli k dispozici knihovnu, čítárnu, kulečnick, či hudební nástroje. S výpomocí tamních progresivně orientovaných lékařů, chovanci v rámci pracovní terapie, zřizovali i různé dílny, například krejčovské nebo obuvnické.

Roku 1829 byl ústav zbaven své lékařské závislosti na interní klinice všeobecné nemocnice. Počínaje tímto rokem byli jmenováni primáři výhradně již jen pro Ústav svaté Kateřiny. Zároveň byl vždy dosazen sekundář, primářův zástupce. Tehdy se konečně vytvořily vhodné podmínky pro budování pozdější éry slavné pražské psychiatrie. Prvním primářem se stal Dr. Josef Pelikán, po něm se ve funkci postupně vystřídali Dr. Karel Damián Schroff, Dr. Václav Bedřich Rilke, Dr. Josef Bohumír Riedel.⁹² I přes tento, na svou dobu, velmi rozsáhlý ústav, každým rokem přibýval nával pacientů a kapacity začínaly být i zde nedostačující. Tyto poměry vedly Dr. Riedla k tomu, aby od roku 1837 začal systematicky přesvědčovat úřady o této neudržitelné situaci, a o nutnosti výstavby nové budovy. Zároveň sám vyhotovil plány vnitřního rozvržení eventuálních nových prostor. O 3 roky později bylo konečně přikročeno k stavbě moderního, všem požadavkům tehdejší vědy vyhovujícího nového ústavu.

Tzv. „nový dům“⁹³ se těšil zájmu a obdivu nejen v Českých zemích a Rakousku, ale především v zahraničí. Představoval vrchol soudobé technické i organizační úrovně, a bylo o něj hojně referováno v tamních periodikách.⁹⁴ Výstavba začala v roce 1840 na vrchní části pozemků kláštera sv. Kateřiny. Budovu projektoval inženýr c. k. vrchního ředitelství pro stavby Ing. Zopf, vrchním stavitelem byl Vilém Thierhier a úředně na ni dohlížel Ing. Weiss. Jednalo se o dvouposchodovou budovu, ke které kolmo náležela dvě jednopatrová postranní křídla. Dokončena byla v létě 1844, a celý ústav byl obsazen a plně uveden do provozu začátkem roku 1846. Rozhodnutím primáře Dr. Riedela, se stal „nový dům“ ústavem léčebným. Byli tam přijímáni pouze pacienti, u kterých byla naděje na zlepšení, či úplné vyléčení duševní choroby. Kateřinský ústav, od té doby nazývaný jako „starý dům“ začal sloužit jako ústav ošetřující. Zdejší pacienti měli chronické

⁹¹ VENCOVSKÝ, Eugen, *Sto let české psychiatrické kliniky v Praze 1886–1986*, Praha 1987 s. 25.

⁹² KAFKA, s. 43.

⁹³ Dnes zde sídlí Psychiatrická klinika 1. LF UK v Praze.

⁹⁴ DAVID, Ivan, *Počátky péče o duševně nemocné v ČR*. In: *Sestra* 20, 2010, 2, s. 69.; Tenkrát ani Vídeň ještě neměla samostatný městský ústav, budovala ho až roku 1844 podle vzoru toho pražského.

poruchy, a tudíž se neočekávalo dlouhodobé zlepšení jejich stavu. Celková kapacita nově rozrostlého pražského ústavu činila tehdy 500 lůžek.⁹⁵

Do nového objektu se vstupovalo skrze prostorný vestibul se čtyřmi vysokými pilíři, jenž rozdělával hlavní budovu na dvě stejné poloviny. Východní strana byla určena pro muže, západní pro ženy. Hned nalevo od vestibulu se nacházela kancelář primáře, a také dvě jídelny, rozděleny společenskou místností. První jídelna sloužila pacientům z nejnižší, tedy třetí třídy, ve druhé se naopak stravovali chovanci z platících vrstev. Ve vedlejší, tedy pravé polovině se nacházely lázně a administrativní kanceláře. V postranních křídlech byly pokoje pro neklidné, zuřivé a epileptické pacienty. Do prvního patra, které bylo určeno pro pacienty první a druhé platící třídy, vedla celkem čtyři schodiště. Nacházela se tam místnost pro sekundáře, a zázemí pro ošetřovatele. Stejně bylo uzpůsobeno druhé poschodí, určeno pro chovance léčené ve třetí třídě. Ústav také disponoval rozsáhlými sklepními prostory, kde se nalézaly sklady dřeva, uhlí a lékařského materiálu.⁹⁶ Rok po otevření „nového domu“, probíhala ještě drobná výstavbu v areálu Kateřinek, který se rozrostl o lázeňský domek. Byl určen mužům i ženám, kteří jej využívali odděleně dle pevně stanovené otvírací doby.⁹⁷

Nejčtenější skupinou pacientů v ústavu byli především osoby pocházející ze slabších sociálních vrstev. U mužů to byli často řemeslníci a nádeníci, ale také učitelé, úředníci, nebo například myslivci. Na ženském oddělení se nejvíce nacházely ženy z řad služek a také svobodné dcery bohatých měšťanů.⁹⁸ Nárůst počtu pacientů také často zapříčiňovaly vojenské či politické důsledky dané doby, například finanční krize. Poruchami, které lid nejvíce postihovaly, byly především různé stupně manických onemocnění či epilepsie. V pozdějších letech byla často diagnostikována pomatenost, slabomyslnost, zuřivost, nebo alkoholismus.⁹⁹ Na formě onemocnění také závisela jeho léčba, která byla z velké části založena na psychoterapeutických metodách, lázeňských koupelích, a od roku 1847 se v rámci ní využívala také elektroterapie. Zároveň byla často nasazována farmakologická léčba. Jedinými běžně používanými omezovacími prostředky pro neklidné a zuřivé pacienty byla svěrací kazajka, rukavice a kurty. Také se

⁹⁵ ŠIMSA, s. 9.

⁹⁶ WEITENWEBER, s. 78–80.

⁹⁷ FISCHER, Jacob, *Prag's K. K. Irrenanstalt und ihr Wirken seit ihrem Entstehen*, Erlangen 1853, s. 96–97.

⁹⁸ KNEDIDL, 24.

⁹⁹ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3187.

velmi prosazovala již zmíněná pracovní terapie, jejímž zastáncem byl především Dr. Riedel.¹⁰⁰

Podstatná změna v organizační správě ústavu nastala hned s otevřením „nového domu“ roku 1846, kdy po pětapadesáti letech přestal být ústav oddělením všeobecné nemocnice. Na základě rozhodnutí nejvyššího gubernia se stal samostatnou institucí, ve všech ohledech na ní zcela nezávislou. Do vedení ústavu byl postaven ředitel lékař, kterého jmenoval na návrh místodržitelství ministr vnitra. Jmenování ředitele bylo sankcionováno samotným panovníkem. Přímo nadřízenou institucí bylo ústavu zemské gubernium, a poté Zemské místodržitelství.¹⁰¹ Prvním ředitelem se stal tehdejší primář Dr. Riedel, který měl na stávajících pozitivních změnách bezpochyby nemalé zásluhy. Funkcí tzv. zastupujícího primáře byl pověřen jeho žák Dr. Jacob Fischel, který v ústavu působil do roku 1851, poté se věnoval soukromé praxi. Téhož roku ústav opustil i Riedel.¹⁰² Odešel do Vídně, čímž se uvolnila funkce ředitele, do které byl následně jmenován Dr. František Köstel. Ten řídil ústav následujících sedmnáct let a úspěšně pokračoval v rozšiřování jeho kapacity.

Již roku 1856 byly pro ústavní potřeby odkoupeny pozemky bývalého kláštera Servitů na Slupi, nacházející se na mírném svahu, přiléhajícímu k ústavu. Následujícího roku byla navíc přikoupena sousední usedlost „Popelářka“.¹⁰³ Tyto objekty se vhodně zrekonstruovaly a v červenci roku 1860 mohl být zahájen provoz nově vzniklé pobočky. Její označení bylo „Na Slupi“ a měla kapacitu asi 250 lůžek.¹⁰⁴ Zároveň se jednalo o pracovní a hospodářskou kolonii pražského ústavu, kde se nemocní mohli zaměstnávat ve volné přírodě, například pěstováním zeleniny, zahradničením, včelařstvím, nebo prací v dílnách.¹⁰⁵ Původně měli být v těchto nových budovách umístěni pouze pacienti, kterým by, v rámci jejich léčby, pracovní terapie nejvíce prospívala, ale nakonec se tam

¹⁰⁰ CHALOUPKOVÁ, Petra, *Zemský ústav pro choromyslné v Praze v letech 1791–1886*. In: *Paginae Historiae*, Sborník Národního archivu 18, Praha 2010, s. 78–79.

¹⁰¹ WITOWSKY, Alois, *Systematische – chronologische Sammlung der österreichischen Sanitäts Gesetze und Verordnungen*, Praha 1885, s. 844–845.

¹⁰² HIRSCH, August, *Biographisches Lexikon der Hervorragenden Aerzte Aller Zeiten und Völker, Band 5*, Vídeň a Lipsko 1887, s. 26.

¹⁰³ KNEIDL, s. 42.

¹⁰⁴ VENCOVSKÝ, *Počátky*, s. 112.

¹⁰⁵ Tato kolonie Na Slupi se stala prvním zařízením svého druhu, do té doby se tato praxe nevyužívala v žádných jiných okolních státech.

zřídilo také oddělení nemocných a neduživých žen.¹⁰⁶ Hned v následujících letech se podařilo Dr. Köstelovi přesvědčit Zemský výbor v Praze, o nezbytnosti zakoupení další budovy. Tentokrát se jednalo o tzv. Herzův dům, náleželo mu obytné stavení, cukrovar a přilehlé pozemky. Celý komplex byl přestavěn a náležitě adaptován, roku 1862 sem byla přesunuta ústavní prádelna, kuchyně a administrativní kanceláře. Díky tomu se uvolnily prostory v Novém domě pro nově příchozí pacienty, jejichž počet neustále narůstal.¹⁰⁷

Dalším důležitým mezníkem v historii pražského ústavu se stalo na počátku 60. let jeho převedení do kompetence Zemského výboru.¹⁰⁸ Výnosem z října 1862 byly takto převedeny všechny dobročinné instituce. S tímto krokem souvisela i změna názvu ústavu na Zemský ústav choromyslných v Praze. Zákon z roku 1874 stanovil povinnosti Zemského výboru, který tímto rokem převzal vrchní dozor nad veškerým zdravotnictvím. Konkrétně pro péči o duševně choré bylo pak významné nařízení vydané téhož roku ministerstvem vnitra, jež upravovalo podmínky péče o choromyslné. Mezi opatření se řadila například povinnost obcí vést evidenci duševně chorých, kteří nebyli umístěni v ústavech a nacházeli se v oblasti jejich působnosti. Měly za úkol zaznamenávat jejich stav a způsob léčení. V případě, že dané osoby neměly žádného opatrovníka, bylo na obci, aby informovala soud první instance, a ten mu jej následně přidělil. Další změnu stávajících poměrů přinesl výnos z července roku 1878, který zdůrazňoval, že nemocný může být do ústavu přijat pouze na základě lékařské zprávy prokazující jeho onemocnění. Tato lékařská zpráva musela být stará maximálně 14 dní od podání žádosti. V případě nebezpečných pacientů, u nichž byla hlavním zájmem, co nejrychlejší eliminace ze společnosti, postačovalo povolení politického úřadu. Zpráva mohla být vyhotovena dodatečně.¹⁰⁹

Od převedení ústavu pod pravomoc Zemské správy bylo obecně pro personál vydáváno více specifických norem a striktnějších požadavků, s důrazem na pečlivě a profesionálně odvedenou práci. Jako příklad lze uvést výnos ministerstva vnitra z října

¹⁰⁶ KNEIDL, s. 42.

¹⁰⁷ Mezi lety 1861–1870 bylo do ústavu přijato 4 351 pacientů, což bylo o 1200 nemocných více, než v předchozím desetiletí; MICHÁLEK, Eduard, *Pohyb a měna nemocných v zemských ústavech pro choromyslné v letech 1898–1922*, In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 53.

¹⁰⁸ HEVEROCH, Antonín, *O významu pražského ústavu pro choromyslné pro pěstování psychiatrie*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 78.

¹⁰⁹ CHALOUPKOVÁ, s. 88–90.

1862, který stanovoval povinnost sekundářů, působících v jakýchkoliv dobročinných ústavech, skládat při svém jmenování do funkce přísahu, díky níž se zavazovali, dle svého nejlepšího uvážení, plnit lékařské povinnosti.¹¹⁰ Přísnější pracovní kázeň postihla také opatrovníky ústavů choromyslných. Byl vyhotoven přesný rozsah popisu jejich denních činností, podle něhož se měli řídit a instrukce dodržovat. Mimo to bylo pevně zakotveno, že opatrovník se musel k pacientovi, za jakýchkoliv podmínek, chovat vždy co nejvlídněji, s vysokou mírou laskavosti a empatie. Důraz byl více, než kdy předtím kladen na čistotu, a to jak pacienta, tak celého ústavu. Ošetřovatelé nesměli chovancům tykat, oslovovat je jakkoli hanlivě, a mluvit před nimi o jejich nemoci, či je přesvědčovat o pravdivosti jejich bludů. Pakliže opatrovník duševně nemocného fyzicky trestal, mohlo mu hrozit ve vážných případech trestní stíhání. Bez souhlasu lékaře nesměli samovolně běžní zaměstnanci používat svěrací kazajku ani jakékoli jiné „léčebné“ předměty. Zároveň pro ně platil zákaz možnosti přivýdělnku mimo ústav, či zákaz chovu domácích zvířat.¹¹¹

Dr. František Köstel byl v roce 1869 předčasně pensionován, a na post nového ředitele byl dosazen Dr. Jacob Fischel, který v ústavu působil již za funkční období Dr. Josefa Riedela. Jednalo se o posledního ředitele ústavu německé národnosti, jeho nástupci už byli pouze Češi. Prvním z nich se stal Dr. Josef Kratochvíl, který stál v čele ústavu od roku 1885, po něm se funkce ujal mezi lety 1889–1908 Dr. Benjamin Čumpelik.¹¹² I přes neustálé rozšiřování areálu a ustavičný nárůst počtu lůžek pražského Zemského ústavu kapacita nedostačovala vzrůstající poptávce. Prvním Fischelovým krokem se tedy stalo dokončení adaptace bývalého piaristického kláštera v Kosmonosích, na které pracoval již Dr. Köstel. Vyvrcholením snah o rozšíření samotného pražského ústavu se pak stal rok 1875, kdy byla k ústavu jako tzv. „4. oddělení“ přičleněna bývalá porodnice u sv. Apolináře.¹¹³ V původních dvou odděleních zůstal primářem Dr. Fischel, oddělení Na Slupi vedl Dr. Kratochvíl a u sv. Apolináře byl primářem Dr. Bohumil Ceyp z Peclínovce. V tehdejší době byl pražský ústav ústředním centrem veškeré péče o choromyslné v Čechách. Od 80. let však docházelo k redukci jeho prostor ve prospěch univerzity. To znovu odstartovalo stále se opakující problém přeplnění ústavu, jenž nezvládal nápor

¹¹⁰ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3214.

¹¹¹ Tamtéž.

¹¹² MATOUŠEK, s. 20.

¹¹³ KNEIDL, s. 43.

pacientů. Mezi lety 1863 a 1928 došlo tedy k soustavnému rozšiřování psychiatrické péče, a to v rámci budování velkých psychiatrických nemocnic na venkově. Zprvu se jednalo o pobočky pražského ústavu, později o samostatné instituce. První z nich byla právě pobočka pražského ústavu v Kosmonosech, později například Dobřany, Opařany či Horní Beřkovice.

3.2 Vznik české psychiatrické kliniky

Pozvolný rozvoj české vědy přispěl jako jeden z prvořadých faktorů pro vybudování samostatné české univerzity v Praze. Od počátku 60. let 19. století vznikaly odborné vědecké společnosti a české studentské spolky, které ve snaze nahradit nedostatek českých přednášek na pražské univerzitě, pořádaly různé přednáškové cykly či debatní večery. V 70. letech došlo na pražské německé univerzitě ke zřízení několika profesorských míst s českým vyučovacím jazykem. I přesto se však čeští profesori nedokázali uplatnit v takové míře jako jejich německy mluvící kolegové. Zajištění rovného práva češtiny a němčiny na Karlo-Ferdinandově univerzitě bylo předmětem dlouholetých debat zemského sněmu i vídeňského parlamentu. Roku 1881 byl vydán císařský dekret, který se zavazoval k budoucímu rozdělení Karlo-Ferdinandovy univerzity na dvě samostatné univerzity, českou a německou. Zákon o rozdělení pražské univerzity byl vydán dne 28. února 1882.¹¹⁴

Obě nově vzniklé univerzity měly být pokračovatelkami starobylého učení Karlova. Pedagogové se mohli svobodně rozhodnout, na které univerzitě budou nadále působit. Od zimního semestru roku 1882 zahájila česká univerzita svou činnost, prvním rektorem byl zvolen historik Václav Vladivoj Tomek. Univerzitu zprvu tvořily dvě fakulty, filozofická a právnická. O rok později se k nim připojila i fakulta lékařská, jejímž prvním děkanem se stal chirurg Vilém Weiss. Roční zpoždění zřízení lékařské fakulty mělo své opodstatnění. Ve fakultním sboru výrazně převažovala německá část, němečtí profesori ostře vystupovali proti rozdělení univerzity a zejména pak jejich fakulty. Zastávali názor, že není možno pěstovat medicínu na úrovni doby v češtině, jelikož na

¹¹⁴ VENCOVSKÝ, *100 let*, s. 53–54.

českou lékařskou fakultu přešli jen tři kliničtí přednostové¹¹⁵. Bylo proto zapotřebí pro českou fakultu urychleně zřídit všechny teoretické ústavy a chybějící kliniky.¹¹⁶

O zřízení jak české, tak německé psychiatrické kliniky se začalo uvažovat hned roku 1883. Ačkoli měla Praha již od roku 1790, na svou dobu, moderní ústav pro choromyslné, který se těšil pověsti nejlepšího ústavu v monarchii, psychiatrická klinika do té doby na pražské fakultě neexistovala. Počínaje prvním docentem psychiatrie v rakouském soustátí, Josefem Riedlem se sice tradičně začaly pořádat specializované nepovinné přednášky z tohoto oboru, avšak jinak se psychiatrie vyučovala stále ještě v rámci povinné výuky interní medicíny.¹¹⁷ Problémy nastaly hned při rozhodování o umístění psychiatrických klinik. Na výstavbu nových objektů nebyly finanční prostředky, a stále přeplněný Pražský ústav pro choromyslné byl zemskou, nikoli státní organizací, a propůjčení jeho prostor připouštěl pouze dočasně. Na konci roku 1883 bylo Místodržitelstvím Zemského výboru doporučeno povolit profesorům budoucí německé psychiatrické kliniky vyučovat psychiatrii v Zemském ústavu choromyslných v Praze. Zemský výbor toto doporučení dne 3. října 1883 schválil.¹¹⁸ Zástupci německé fakulty se snažili o získání, co nejlepších prostor ústavu, tedy v „novém domě“. Češi požadovali stejné podmínky, poukazovali na to, že před rozdělením univerzity neexistovala žádná psychiatrická klinika, a tedy by měli mít stejný nárok na volbu umístění jako Němci. Po zdolouhavých jednáních Zemského výboru, kdy se rozhodovalo mezi propůjčením nového domu nebo Kateřinského kláštera,¹¹⁹ bylo nakonec určeno, že obě kliniky dostanou lůžka v novém domě. Česká klinika dostala přízemí, německá měla sídlit ve druhém patře, první patro se stalo společným, bylo zde oddělení neklidných zuřivých pacientů.

Česká psychiatrická klinika oficiálně zahájila svoji činnost 19. listopadu 1886.¹²⁰ Prvním prozatímním ředitelem se, na základě konkurzu, stal Dr. Benjamín Čumpelík, který začal přednášet psychiatrii na samostatné lékařské fakultě jako první český profesor psychiatrie v Praze. Čumpelík svoji funkci vykonával až do roku 1891, kdy se profesury

¹¹⁵ Internista B. Eiselt, chirurg V. Weiss a porodník J. Streng.

¹¹⁶ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila, *K otázce vztahu české a německé psychiatrické kliniky pražských lékařských fakult do roku 1918*. In: Česká a slovenská psychiatrie 101, 2005, 2, s. 108.

¹¹⁷ Tamtéž, s. 109.

¹¹⁸ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3187.

¹¹⁹ Tamtéž.

¹²⁰ KOLEKTIV AUTORŮ, *Návštěvní kniha. Příběhy psychiatrické kliniky v Praze s portréty slavných postav*, Praha 2004, s. 16.

dobrovolně vzdal, jelikož současně už dva roky působil i jako ředitel Pražského ústavu pro choromyslné. Čumpelíkovi klinické přednášky byly studenty hojně navštěvovány, své výklady vždy doprovázel demonstracemi nemocných. Zasloužil se mimo jiné o to, že na klinice byla zřízena vědecká knihovna a klinické laboratoře. Jeho vědecká činnost spočívala především v přednáškách posluchačům a ve Spolku českých lékařů. Je považován také za budovatele a organizátora nových ústavů pro choromyslné v Čechách. Před svým odstoupením z funkce prozatímního ředitele Čumpelík habilitoval svého žáka a asistenta psychiatrie Dr. Bohuslava Hellicha a krátce po něm také klinického asistenta Dr. Karla Kuffnera. Rozhodnutím profesorského sboru, se novým suplujícím ředitelem, a tedy druhým profesorem psychiatrie, po odchodu dr. Čumpelíka, stal dr. Bohuslav Hellich, který tuto funkci vykonával po dobu čtyř let.¹²¹

Bohuslav Hellich vstoupil do pražského ústavu jako sekundář ředitele Dr. Josefa Kratochvíla, a po zřízení kliniky byl ustanoven jejím asistentem. Byl vědecky velmi nadaný a již před svou habilitací publikoval několik rozsáhlých odborných prací z psychiatrie a neurologie. Hellichovým žákem a blízkým spolupracovníkem byl Dr. Ladislav Haškovec, který je považovaný za prvního českého neurologa.¹²² Roku 1895 se mělo definitivně rozhodnout o obsazení přednosta psychiatrické kliniky, dosavadní funkce zastupujícího profesora, měla být nahrazena řádnou profesurou. O místo kromě Hellicha žádal také Karel Kuffner, který tou dobou působil jako primář léčebného oddělení pražského ústavu. Rozhodnutím profesorského sboru byl přednostou kliniky jmenován dr. Karel Kuffner. Dr. Hellich ještě téhož roku opustil Prahu. Zprvu působil jako ředitel ústavu pro choromyslné v Dobřanech, poté v Opořanech. Do Prahy se vrátil až roku 1908, kdy převzal řízení pražského ústavu pro choromyslné po odchodu dr. Čumpelíka.¹²³

Karel Kuffner začal působit v pražském ústavu choromyslných roku 1885. Nejprve pracoval pod vedením dr. Kratochvíla jako jeho sekundář, posléze byl jmenován domácím lékařem a suplujícím primářem ve „starém domě“. Před svojí habilitací strávil rok na klinice ve Vídni, pod vedením prof. Theodora Meynerta, tehdy nejpřednějšího

¹²¹ VENCOVSKÝ, *100 let*, s. 58–61.

¹²² MATOUŠEK, s. 30.

¹²³ VENCOVSKÝ, *100 let*, s. 62.

německého psychiatra, jehož se stal věrným žákem.¹²⁴ Od počátků své kariéry Kuffner publikoval, přednášel, a tvořil si svůj vlastní vědecký názor na problematiku duševních chorob. Byl pokrokovým psychiatrem, zastáncem biologicky a organicky orientované školy. Na psychiatrické klinice v Praze založil likvorologickou, histologickou a biochemickou laboratoř a zavedl komplexní vyšetřování nemocných.¹²⁵ Na konci 80. let 19. století publikoval pod názvem *Psychiatrie pro studium a praktickou potřebu lékaře*,¹²⁶ první českou vysokoškolskou učebnici psychiatrie, obsahující též první slovník psychiatrické terminologie. Je proto právem považován za zakladatele české vědecké psychiatrie. Na Kuffnerovu vlastní vědeckou tradici navazovala jím založená psychiatrická škola. Vzešli z ní žáci, jež se, zejména po získání české samostatnosti roku 1918, zapsali do dějin historie české psychiatrie. Jedním z jeho asistentů se stal dr. Jan Janský, který o Kuffnerově osobnosti pronesl: „*Obdařen skvělým nadáním, hlubokým všestranným vzděláním, znalostmi cizích jazyků, neúmornou pílí a opravdovou láskou ku svému povolání, položil hlavní základy ku české vědě psychiatrické, a i na dále na nich stavěl... Nejen odborník, ale i každý, kdo třeba jen trochu měl příležitost zabývat se u nás psychiatrií, dovede pochopit, jak Kuffner touto svojí velikou prací, již téměř celý svůj život zasvětil, o českou vědu se neskonale zasloužil. Od prvopočátku literárně byl velice činným. Vedle řady pseudonymně aneb pod značkami podepsaných populárně lékařských statí, jež uveřejňoval v Národních listech, ve Světotoru a Osvětě, napsal množství vědeckých cenných pojednání. Byl též spolupracovníkem Ottova naučného slovníku.*“¹²⁷ Do Kuffnerovy školy habilitovaných žáků kromě Jana Jánského, patřili dále Zdeněk Mysliveček, Leo Taussig, Karel Bělohradský a Hubert Procházka, z nichž každý přispěl svým působením k rozvoji české psychiatrie. V letech 1926–1927 zastával Kuffner funkci prorektora Karlovy univerzity v Praze. Psychiatrickou kliniku vedl až do roku 1929, kdy ho ve funkci vystřídal Dr. Zdeněk Mysliveček, jenž zůstal přednostou až do roku 1957.

Soužití klinik se zemským ústavem zprvu nebylo jednoduché, na problémy soustavně přednostové upozorňovali obou klinik. Jednalo se zejména o právní postavení

¹²⁴ JANSKÝ, Jan, *Ku 60tým narozeninám prof. Dra Kuffnera*. In: Časopis lékařů českých. 57, 1918, 48 s. 822.

¹²⁵ KOLEKTIV AUTORŮ, *Návštěvní kniha*, s. 16.

¹²⁶ KUFFNER, Karel, *Psychiatrie: pro studium i praktickou potřebu lékaře*, Praha 1897.

¹²⁷ JANSKÝ, s. 823.

klínk k ústavu a o finanční záležitosti spojené s provozem. Vztahy mezi klínkami byly poznamenány řadou sporů, pramenících již jen ze samotného nesouhlasu většiny německých lékařů s rozdělením lékařské fakulty. V čele německé klíniky stál od jejího založení, až do své smrti roku 1921, mezinárodně renomovaný profesor Arnold Pick, který měl zároveň pověst velmi schopného manažera.¹²⁸ Pro českou fakultu bylo těžké najít odborníka schopného výuky v českém jazyku. Situace se částečně konsolidovala až po jmenování dr. Karla Kuffnera. Postavení české klíniky bylo i tak obtížné, jelikož nadřízené úřady byly mnohdy vstřícnější vůči požadavkům klíniky německé. Českou klíniku navštěvovalo například třikrát více posluchačů než německou, i přes tento fakt se ale oběma dostávalo stejných finančních dotací. Upřednostnění německých lékařů se ukázalo také při přidělování asistentských míst. Bez ohledu na zmíněné počty studentů dostala německá klínika například druhého asistenta již roku 1889, česká až 1896.¹²⁹ I přes nepřízeň úřadů česká klínika udržela krok s německou. Předčila ji například v počtu habilitovaných žáků, či nově jmenovaných profesorů. Avšak bylo by nespravedlivé německým lékařům odepřít rozsáhlou publikační činnost, a to pak především zásluhou prof. Picka, jehož vědecké objevy zdaleka přesahovaly tehdejší měřítko. Do roku 1918 vydal okolo 250 publikací, z nichž mnohé byly uveřejněny i v zahraničních periodikách.¹³⁰ Pro srovnání, jeho český protějšek Dr. Kuffner vydal za svůj život „pouze“ 23 prací. I přes nadále trvající neshody mezi klínkami a ústavem bylo nutné, aby spolu nadále spolupracovaly. Časem dokonce došlo k propojení některých ústavních funkcí s klínickými a naopak. Postupem času prakticky instituce splynuly v jednu.

¹²⁸ HLAVÁČKOVÁ, Ludmila, *Arnold Pick – přednosta německé psychiatrické klíniky v Praze*. In: časopis lékařů českých 146, 2007, 15, s. 411.

¹²⁹ HLAVÁČKOVÁ, *K otázce vztahu*, s. 109.

¹³⁰ HLAVÁČKOVÁ, *Arnold Pick*, s. 412.

4 Mimopražské pavilonové ústavy

4.1 Zemský ústav pro choromyslné v Kosmonosech

Zemský ústav pro choromyslné v Praze, jako jediný svého druhu v Čechách, už od 60. let 19. století, nedostačoval rostoucím požadavkům. Dne 16. února 1866, pouhé 4 roky od převzetí pražského ústavu do autonomní správy, se zemský výbor rozhodl, na doporučení ředitele pražského ústavu Františka Köstela, pro zřízení mimopražské pobočky.¹³¹ Následujícího roku byl pro tyto účely zakoupen bývalý piaristický klášter v Kosmonosech u Mladé Boleslavi. Hlavní budova, v níž více než 100 let sídlilo piaristické kolegium, pocházela z roku 1674. Piaristé však, na základě Josefinských reforem z roku 1784, museli i se svým gymnáziem přesídlit do Mladé Boleslavi.¹³² Následně koupil budovu podnikatel František Leitenberger, který tam zřídil textilní továrnu.

V rámci adaptačních prací nově vznikajícího ústavu bylo zapotřebí především přistavění druhého patra k hlavní klášterní budově. K ústavu současně náležel i bývalý klášterní kostel, později užívaný jako kosmonoský farní kostel. Jedna věž se stala majetkem ústavu, druhá zůstala pod správou církevní. Veškeré práce na Královském českém zemském ústavu pro choromyslné v Kosmonosech byly dokončeny počátkem roku 1869, a již 27. dubna tam bylo převezeno prvních 51 nemocných mužů z pražského ústavu.¹³³ V souvislosti s otevřením ústavu byl na místo řídicího primáře, dosazen Dr. Karel Kutil, kterého jako vhodného kandidáta doporučil ředitel pražského ústavu Dr. Jacob Fischel. Kutil řídil ústav až do roku 1886, kdy ho vystřídal Dr. Karel Ulrych. Vzhledem k několika dalším transportům z pražského ústavu byly Kosmonosy, čítající 282 lůžek, brzy obsazeny. Z důvodu navýšení kapacity o dalších 112 lůžek, najal zemský výbor bývalý kadetní ústav zvaný „štift“, ležící asi 200 metrů jižně od kláštera. Byl určen primárně pro ženy a první z nich sem byly z Prahy přepraveny roku 1871.

¹³¹ Knihovna Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky, stenozáznam z 30. zasedání Zemského sněmu ze dne 16. 2. 1866.

¹³² KAMPER, Zdeněk, *Z minulosti koleje i gymnasia piaristů v Kosmonosích a Mladé Boleslavi v letech 1688–1858*. In: SLÁNSKÝ, Josef (ed.), *250 let gymnasia v Mladé Boleslavi*, Mladá Boleslav 1938, s. 44.

¹³³ MISTOLER, Petr, *Historie psychiatrické léčebny Kosmonosy* [online], 2010 [cit. 2020-04-04]. Dostupné z: www.psychiatr.org.

Kosmonosy byly zřízeny jako pobočka pražského ústavu pro choromyslné, neměly tudíž právo přijímat jiné nemocné, než ty, kteří sem byli odesláni z pražského ústavu. Měly přednostně plnit funkci ústavu ošetřujícího, proto tam byli umístováni výhradně pacienti, u nichž se nepředpokládalo vyléčení duševní choroby. Řada z nich navíc trpěla též nemocí tělesnými. Například za rok 1885 přibylo do ústavu 133 chovanců, celkově bylo toho roku v ústavu ošetřováno 505 pacientů, z toho 340 mužů a 165 žen. Šest osob bylo vyléčeno, u dvanácti se konstatovalo zlepšení stavu, 98 jich zemřelo.¹³⁴ Podle výroční zprávy z roku 1885 byla pacientům nejčastěji diagnostikována „blbost“, zádumčivost, pomatenost, či šílenost způsobená postupnou obrnou (progresivní paralýza¹³⁵) nebo padoucnicí (epilepsie). Jako příčiny onemocnění u žen převažovaly dědičnost, afektované stavy, prodělané trauma, či nákaza tyfem. U mužů kromě dědičnosti, traumatu, a tyfu, hrál klíčovou roli také alkohol. Průměrný věk hospitalizovaných byl mezi třiceti až pětáctičtyřiceti lety.¹³⁶

Stravování pacientů bylo tou dobou jak v kosmonoském ústavu, tak v pražském v režii tzv. traktérů. Tento dodavatelský systém měl být z praktických i ekonomických důvodů brzy nahrazen stravováním vlastním. Počínaje červencem 1885 přešlo stravování na zkoušku do rukou ústavu, výsledek se tak osvědčil, že se zemský výbor rozhodl zavést tento způsob i v ostatních zemských ústavech. Aby se docílilo jednotnosti, byla, na základě provedených zkoušek v Kosmonosech, sestavena společná jídelní norma a výměra potravin. Od počátku své existence, měl ústav problém s nedostatkem vody, proto zemský výbor roku 1892 přikročil ke stavbě jednotného vodovodu pro pitnou i užitkovou vodu. V katastru obce Bradlec byla u řeky Jizery pražskou firmou K. Kress vybudována studna a čerpací stanice, poháněna parním strojem.¹³⁷

K významnému rozšíření ústavu došlo roku 1895 stavbou dvou velkých dvoupodlažních pavilonů s označením „A“, pro muže a „B“, pro ženy, každý o 300 lůžkách, a infekčního pavilonu o dvaceti lůžkách. Zároveň byla zprovozněna společná budova pro kotelnu, prádelnu se strojním zařízením a centrální stanicí elektrického osvětlení, díky čemuž se přestalo svítit olejovými lampičkami a petrolejovými lampami.

¹³⁴ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3187.

¹³⁵ Progresivní paralýza tehdy končila do 2–3 let smrtí.

¹³⁶ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3187.

¹³⁷ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3313.

O rok později započala stavba nové velké kuchyně na vaření parou, a pekárny. Nahradila tehdejší již nevyhovující kuchyni v přízemí staré budovy. Zároveň byly v nové budově zřízeny byty pro personál. Kuchyně sloužila svému účelu až do roku 2004.¹³⁸ Do pavilonu „A“ bylo již v říjnu 1895 dovezeno prvních padesát nemocných z Prahy, následovalo dalších padesát z Dobřan a koncem října sem byli přestěhováni i nemocní ze „šiftnu“, jelikož dle usnesení zemského výboru se upustilo od dalšího pronajmutí této budovy.¹³⁹ Do prosince byl pavilon „A“ plně obsazen. Následně se začalo s obsazováním pavilonu „B“. Původní klášterní kvadraturní dům dostal označení „S“ jako „Starý dům“

Změna ve správě a řízení ústavu nastala 30. června 1897, kdy zemský výbor rozhodl svým výnosem o změně statutu z filiálky na samostatný Královský zemský ústav pro choromyslně, s právem přijímat nemocné. Jako spádové oblasti byly ústavu přiřčeny tehdejší politické okresy značné části severních Čech: Broumov, Česká Lípa, Děčín, Dubé, Frýdlant, Jablonec, Jablonné, Jičín, Jilemnice, Dvůr Králové, Hradec Králové, Mladá Boleslav, Mnichovo Hradiště, Nový Bydžov, Nové Město nad Metují, Rumburk, Semily, Šluknov, Trutnov, Turnov, Vrchlabí a město Liberec.¹⁴⁰ Zároveň tam byli až do roku 1945 hospitalizováni i němečtí občané, například z Drážďan nebo Berlína.

Prvním ředitelem kosmonoského ústavu byl jmenován dosavadní řídicí primář Dr. Karel Ulrych. Zastával tuto funkci po zbytek svého života, až do roku 1914, kdy ho nahradil Dr. Antonín Růžička. Roku 1897 ústav disponoval celkem 858 lůžky, na které připadalo šest lékařů: ředitel Ulrych, primář Dr. Antonín Růžička, primář Dr. Jaroslav Mourek, Dr. Emanuel Nový, Dr. Josef Ludíkar a Dr. Augustin Riegel.¹⁴¹ Dále tam pracovali tři vrchní opatrovníci a 88 řadových opatrovníků či opatrovnic. Za dosavadních 28 let existence ústavu, bylo léčeno celkem 3953 nemocných, z toho 969 za poslední rok. Struktura pacientů zůstávala v podstatě stále stejná, jednalo se nejčastěji o nevléčitelné chroniky, úmrtnost byla tehdy vyčíslena na 11, 5%.¹⁴²

¹³⁸ MISTOLER.

¹³⁹ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3316.

¹⁴⁰ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3297.; Roku 1911 se působnost rozšířila na okresy Náchod, Nová Paka, Poděbrady, Rychnov nad Kněžnou, Varnsdorf, Žamberk.

¹⁴¹ NOVÁK, Milan, *Lékaři pracující v PNK do roku 1950* [online], [cit. 2020-04-04]. Dostupné z: http://www.plkosmonosy.cz/grafika/lekari_PNK.pdf; Počátkem 20. století byl ústav posílen devíti nově příchozími psychiatry: Dr. Urban Prokop, Dr. Pavel Hess, Dr. Josef Pavlíček, Dr. Eduard Michálek, Dr. Cyril Kneidl, Dr. Ferdinand Adam, Dr. František Vaníček, Dr. Rudolf Vinař, Dr. Vladimír Skalička.

¹⁴² Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3190.

Společně s osamostatněním byla započata stavba pavilonu „D“, kde se nacházely byty lékařů, operační sál, pracovna, lékárna, nebo knihovna, současně byl vystavěn pavilon „U“, tzv. úřednický nebo administrativní dům. Tehdy již existoval také ústav v Dobřanech u Plzně, i přes to se však počet lůžek ve všech třech ústavech brzy ukázal jako nedostatečný. Zemský výbor proto nechal v letech 1901–1902 postavit v kosmonoském areálu, na místě zahrádkářství a zelinářství tři „rabicové baráky“, každý po dvanácti lůžkách. Svoji funkci plnily až do roku 1920. Vzhledem k tomu, že se stavbou „rabicových baráků“ značně zmenšila ústavní zahrada, byly zakoupeny nové usedlosti a pozemky poblíž ústavu, které byly následně sloučeny v jeden velký hospodářský dvůr, sloužící mimo jiné k zaměstnávání pacientů.¹⁴³

Neustálý příliv nemocných přiměl zemský výbor k vybudování dalších dvou ženských přízemních pavilonů „K“ a K1“, každý po 100 lůžkách. Ty již měly ústřední vytápění, které se posléze zavedlo i do ostatních pavilonů. V následujících letech se ústav rozrostl ještě o márnici s pitevnou, ústřední kotelnu a nový komín, sklad uhlí, zámečnickou dílnu, hasičskou zbrojnicu nebo centrální dílny pro pacienty. K léčebně také patřila jedna třetina kosmonoského hřbitova, kde byli pohřbíváni zesnulí chovanci, jež neměli příbuzné, nebo se k nim nikdo nehlásil. Prostory mezi jednotlivými stavbami v areálu ústavu vyplňovaly husté parky, skrze ně nebylo možno v letních měsících dohlédnout z jednoho pavilonu na druhý. „*Tyto krásné sady dodávají ústavu jeho zvláštní ráz a činí jej přes to, že nevyniká přesnou symetrií, neobyčejně přívětivým. Není také divu, že návštěvník, který přichází po pečlivě upravených cestách k některému pavilonu, má dojem, že pavilon stojí na mýtině listnatého lesa.*“¹⁴⁴

Vývoj péče a ošetřování choromyslných se posouval kupředu, zároveň se zlepšovala i kvalita vzdělání, jak lékařů, tak opatrovníků. I přes tento fakt se čas od času ani v kosmonoském ústavu nezabránilo tragické události. Například v roce 1882 byl agresivní pacient Dudek k smrti umlácen opatrovníky Müllerem a Malíkem, oba byli propuštěni a odsouzeni na devět měsíců těžkého žaláře. K dalšímu napadení pacienta s následkem smrti došlo roku 1900. Tehdy byl Hynek Jáhn utlučen opatrovníkem Josefem Jalovičkou. Docházelo ale i k opačným případům, kdy například opatrovnice zemřela na

¹⁴³ PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Kosmononích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 116–117.

¹⁴⁴ Tamtéž, s. 126.

následky kopnutí do břicha od pacienta. Jelikož opatrovníci spali v blízkosti ošetřovaných, stalo se, že se chovanec oblékl do odloženého oblečení spícího ošetřovatele, kterému přiložil nůž na krk a požadoval vydání klíčů. Opatrovník se vyhrůžky nezalekl a pacient ho několikrát bodl do krku. Přivolaný personál útočnicka zneškodnil. Opatrovník i pacient utrpěli několik hlubokých řezných ran, oba ale přežili.¹⁴⁵

Ve 30. letech 20. století vznikl plán na další výstavbu ústavních budov a nových dílen, jehož realizace se plánovala na rok 1939. Zároveň měly být opraveny fasády původních pavilonů, které byly dle tehdejšího primáře Dr. Rudolfa Vinaře již velmi zchátralé a vzbuzovaly špatný dojem.¹⁴⁶ Tyto plány se však ze zřejmých důvodů neuskutečnily. Namísto toho přišly radikální rozpočtové škrty a roku 1940 byl ústav vyňat ze sítě českých psychiatrických ústavů, a nově plnil funkci shromaždiště všech pacientů německé národnosti. Novým ředitelem se stal Němec Dr. Klemens Bergl. Selektovaní pacienti měli být transportováni do Pirny-Sonnesteinu a následně zneškodnění podle nacistického programu T4.¹⁴⁷ Hitler však několik dní před prvním plánovaným transportem, organizovanou fází přímé eutanázie, zastavil. Ani tak ovšem většina pacientů neunikla svému osudu – zemřeli na podvýživu či tuberkulózu. Následně se v Kosmonosech ve válečném období začala provádět elektrošoková terapie, kvůli které byla Němci zřízena samostatná pokusná laboratoř. Po válce byl ústav dva roky využíván pro účely odsunu německého obyvatelstva. Od roku 1948 mu byla navracena jeho původní funkce i spádové oblasti, a ústav byl znovu naplněn. Nová výstavba se však uskutečnila až počátkem 80. let, roku 2001 byla léčebna zcela zrekonstruována a přebudována na nemocnici, otevřenou novým trendům ve smyslu reformy psychiatrie. Od roku 2013 nese název „Psychiatrická nemocnice Kosmonosy“.

4.2 Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech

Pražský ústav čítal na počátku 70. let 19. století, společně se svojí, tehdy ještě kosmonoskou pobočkou, téměř 1200 lůžek. Oba ústavy však byly po většinu doby

¹⁴⁵ MISTOLER.

¹⁴⁶ NOVÁK, Milan, *Dějiny psychiatrické nemocnice Kosmonosy I. část* [online], [cit. 2020-04-09]. Dostupné z: http://www.plkosmonosy.cz/grafika/Kosmonosy_www.pdf.

¹⁴⁷ ŠIMŮNEK, V. Michal, *Deus iudicat, cum nemo accusat. Reflexe, dokumentace a (ne)vyšetřování nacistické „eutanázie“ v Československu v letech 1945–1990*. In: *Securitas imperii* 27, 2015, 2, s. 140.

přeplněny. Naléhavá potřeba zvýšení kapacity, a vliv ředitele pražského ústavu dr. Fischela, přiměly zemský sněm 15. října 1874 k usnesení, zřídit v západních Čechách zcela nový ústav pro duševně choré.¹⁴⁸ Jako vhodné prostory se nabízely pozemky v Dobřanech u Plzně. Ústav měl původně sloužit 500 nemocným, později byl návrh rozšířen na 600 lůžek.¹⁴⁹ K vypracování stavebního programu byla zřízena odborná komise, složená ze zástupců zemského výboru, technických znalců a významných psychiatrů. V plánu se přihlíželo na vymoženosti, požadavky, a zkušenosti nabyté při stavbách zahraničních ústavů, především těch francouzských. V první řadě se zohledňovalo rozdělení nemocných do dvou hlavních kategorií, a to nemocní, kteří potřebovali pozornější, v podstatě nepřetržitou péči, a pacienti, kteří mohli být ošetřováni svobodněji, bez stálého dozoru. Aby docházelo k takovéto selekci a oddělení pacientů, bylo přikročeno k systému pavilonových staveb.¹⁵⁰ Zemský sněm pověřil vypracováním projektu a řízením stavby pražského architekta Josefa Beníška. Výstavba trvala nepřetržitě v letech 1876–1883, náklad na ni činil 1 800 000 zlatých.¹⁵¹ Ústav byl zprovozněn 13. dubna 1880, kdy tam bylo převezeno prvních 50 mužů z pražského ústavu. Samostatný příjem pacientů započal, při oficiálním otevření, dne 5. března 1881.¹⁵²

Dobřanský ústav se tehdy rozkládal na ploše téměř 80 ha. Za hlavním průčelím se ve střední ose nacházela administrativní budova, dále kostel, kuchyně a dílny. Po obou stranách byly systematicky rozmístěny pavilony, na které na severní straně, navazovala pracovní kolonie. Při stavbě se postupovalo přesně podle Beníškových návrhů, jež zahrnovaly ústřední ústav pro 300 nemocných, vedlejší budovy pro 250 nemocných, a malou hospodářskou kolonii pro pracující, s počtem 50 míst. V hlavní, tedy ústřední části byly projektovány:

*„2 dvoupatrové pavilony pro klidné, avšak nespolehlivé nemocné po 42 místech,
2 pavilony jednopatrové pro méně klidné o 75 místech,
2 pavilony jednopatrové pro neklidné a to 1 pavilon pro 30 mužů, druhý pavilon pro 36 žen.*

¹⁴⁸ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3244.

¹⁴⁹ Tamtéž.

¹⁵⁰ ŠEDIVÉC, Vladislav, *Příspěvek k historii psychiatrické léčebny v Dobřanech*. In: ŠEDIVÉC, Vladislav, VENCOVSKÝ, Eugen (ed.), *75 let psychiatrické léčebny v Dobřanech*, Plzeň 1957, s. 34–35.

¹⁵¹ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3247.

¹⁵² ŠEDIVÉC, *Příspěvek k historii*, s. 35.

Ve vedlejší části ústavu byly projektovány:

2 pavilony pro somaticky nemocné po 45 postelích,

2 pavilony pro třídní nemocné po 10 lůžkách,

1 pavilon menší pro 40 mužů,

1 pavilon pro 30 mužů,

1 pavilon pro 30 žen,

2 pavilony menší pro 20 žen.

Kolonii měly tvořiti:

1 pavilon pro 35 mužů, jednopatrový,

1 pavilon pro 15 žen, přízemkový. ¹⁵³

Architektonický sloh celého ústavu působil jednoduše, s málo vyčnívajícími římsami a ozdobami. Během doby se ústav několikrát rozšiřoval a rekonstruoval. Roku 1889 byla provedena celková rekonstrukce kuchyně, čerpací stanice, a ústavní plynárny. Jelikož plynové osvětlení bylo roku 1924 nahrazeno elektrickým, plynárna byla tehdy přestavěna na kulturní dům s honosným divadelním sálem a jevištěm. Na přelomu staletí byl zřízen vlastní ústavní hřbitov, a později přibýly ještě čtyři nové kolonie pro pracující nemocné. Zároveň se téměř neustále přistavovaly obytné budovy pro ústavní personál.¹⁵⁴ „*Oproti ostatním českým zemským ústavům pro choromyslné má ústav dobřanský odlišný ráz a působí na návštěvníka jiným dojmem, než ústavy ostatní. Ústavu dobřanskému dodávají jeho ráz hlavně jeho nádherné, místy až lesnaté parky, jeho sady a zahrady, zvláště však jeho pravidelný systém krytých spojovacích chodeb, probíhajících ústředním ústavem. Tísňivý pocit, který mívá návštěvník ústavu pro choromyslné, zejména ústavů starších, mizí již při vstupu a zaniká úplně při procházce krytými spojovacími chodbami, jež vedou z jednoho pavilonu do druhého malebnými parky. Není divu, že vyšší státní hodnostář při prohlídce ústavu dobřanského prohlásil, že má dojem, jako by byl v útulných lázních v lesnaté krajině.*“¹⁵⁵

Prvním ředitelem dobřanského ústavu byl ustanoven Dr. Arnold Pick, který zde působil až do roku 1885, než odešel do Prahy, kde působil jako profesor německé psychiatrické kliniky. Po něm převzal místo ředitele Dr. Karel Ulrych, již po pouhém roce

¹⁵³ PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 134–135.

¹⁵⁴ ŠEDIVÉC, *Příspěvek k historii*, s. 36.

¹⁵⁵ PANKRATZ, *Dobřany*, s. 151.

byl ale jako řídicí primář přeložen do ústavu v Kosmonosech, Třetím ředitelem léčebny se stal v letech 1887– 1894 Dr. Karel Kutil, který do té doby působil jako řídicí primář v ústavu v Kosmonosech. Velmi významnou postavou nejen dobřanského ústavu, ale především české psychiatrie se stal čtvrtý primář, Dr. Jan Hraše, jenž řídil ústav nepřetržitě až do roku 1909, kdy ho vystřídal Dr. Josef Zastiera.¹⁵⁶

Dr. Hraše se stal předním průkopníkem novátorského pohledu na duševní zdraví přelomu 19. a 20. století. Roku 1879 získal na pražské univerzitě doktorský titul z všeobecného lékařství. Avšak již po svém nastoupení do zemské nemocnice v Brně, se začal věnovat psychiatrii. Před svým odchodem do Dobřan, po dobu jednoho roku vykonával funkci primáře pražského ústavu. Svými nespornými organizačními schopnostmi přivedl dobřanský ústav na nebývalou úroveň. Ústav se stal tehdy vzorem nejen pro ostatní rakouské léčebny. Hojně byl také navštěvován zahraničními lékaři, kteří o něm ve svých publikacích pěli samé chvály.¹⁵⁷ Proto je možné Dobřany, za dob Hrašeho působení, přirovnat k časům Riedlovým v ústavu pražském. Dr. Hraše se nebývalým způsobem zajímal o aktuální problémy soudobé psychiatrické péče a snažil se přispívat k jejich řešení. Mnohé z jeho pokrokových snah se zrealizovaly až o několik desetiletí později. Zasadil se mimo jiné například o budování ústavu pro duševně postižené děti, nebo organisovaný boj proti alkoholismu. Zabýval se také problematikou ochranných a detenčních zařízení. Byl rozhodným odpůrcem omezovacích prostředků a hlavní úsilí věnoval rozvoji pracovní terapie, které přikládal obrovský význam. Své názory vyjadřoval ve svých pracích, velmi často publikoval například v Časopise lékařů českých *„Neboť podobně jako práce člověku zdravému určité sebevědomí vštěpuje, jež blaží a duševně sílí, musí býti práce i člověku duševně chorému prospěšnou a ukládajíc mu určité povinnosti, musí tříbiti jeho osobnost. Člověk choromyslný musí čerpati z práce důvěru v sebe sama, musí čerpati z práce vědomí důstojnosti lidské a jeho představy upravující se dle obsahů vněmů, musí jej učiti ovládati klamy smyslové i představy matné. Největší však vliv práce vyplývá z vědomí věrného plnění uložených povinností, kteréžto vědomí vštěpuje určitý libý pocit, pocit, který jest zvláštním požehnáním práce a vrcholí v tom, že*

¹⁵⁶ VENCOVSKÝ, Eugen, *Stručný nástin vývoje české psychiatrie v 19. a 20. století*. In: KLIK, Jan (ed.), 100 let PLD v Dobřanech: 1880–1980: sborník vzpomínek, vydaných ke 100. výročí založení psychiatrické léčebny v Dobřanech, Plzeň 1980, s. 9.

¹⁵⁷ ŠEDIVÉC, Vladislav, *Osobnost ředitele MUDr. Jana Hrašeho*. In: ŠEDIVÉC, Vladislav, VENCOVSKÝ, Eugen (ed.), 75 let psychiatrické léčebny v Dobřanech, Plzeň 1957, s. 44–45.

*člověk cítí se býti ve společnosti lidské, tím, čím být má, platným činitelem celku. Práci se při psychózách léčitelných, zvláště po proběhnutí bouřlivých příznaků efekt léčebný podporuje, urychluje a práci nastává často neočekávaný obrat k lepšímu.*¹⁵⁸ Hraše doporučoval především práci v hospodářství, v přírodě na čerstvém vzduchu. V Dobřanech zřídil pomologickou zahradu a školku, zavedl chov pstruhů, zřídil chov slepic a včelnic. Pracovní terapii ale nezaváděl do extrémů, naopak, u pacientů s psychotickými stavy doporučoval klid na lůžku.¹⁵⁹ Dr. Hraše byl zároveň jedním z prvních lékařů, jenž si uvědomoval nutnost potřeby duševní hygieny a prevence v psychiatrii. Vydal proto první učebnici psychiatrie pro ošetřovatele. Tato publikace byla až do roku 1953 jedinou svého druhu v českém lékařství. Dobřanskou léčebnu řídil Hraše dlouhých patnáct let, než odešel své poznatky a zkušenosti předávat do nově zřízeného ústavu v Bohnicích.¹⁶⁰

Královský zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech byl zároveň ústavem ošetřujícím, i léčebným. Sestava pacientů se tedy v určitých ohledech, ve srovnání například s ústavem v Kosmonosech, odlišovala. Výroční zpráva z roku 1885 uvádí, že do Dobřan bylo tehdy nově přijato 476 osob. Celkem jich tam za tento rok pobývalo 1031, jednalo se o 596 mužů a 435 žen. 40 nemocných se vyléčilo, u 180 se konstatovalo zlepšení stavu, evidováno bylo 126 úmrtí, z toho dvě způsobené sebevraždou. Dále došlo k několika přeložení do jiného ústavu, a zaznamenány byly i dva úspěšné útoky.¹⁶¹ U žen byla nejčastější diagnózou pomatenost, u mužů „blbost“. Dále se ve větší míře vyskytovala postupná obrna či padoucnice. S alkoholismem se tehdy léčilo 56 mužů a jedna žena.¹⁶² O 7 let později, tedy roku 1892 bylo v Dobřanech ošetřováno již 1861 pacientů.¹⁶³ Počet lůžek se od založení ústavu více než zdvojnásobil, i přesto však nedokázal množství nově příchozích zcela pokrýt. Roku 1897 disponovala léčebna počtem 1450 lůžek, na kterých se během jednoho roku vystříдалo 2041 osob. Nově bylo přijato 613 nemocných, zároveň ale docházelo k poklesu úmrtnosti, což způsobovalo

¹⁵⁸ HRAŠE, Jan, *Choromyslnictví země České a jeho další úkoly*. In: Časopis lékařů českých 33, 1894, 39, s. 39–40.

¹⁵⁹ Tamtéž, s. 40.

¹⁶⁰ ŠEDIVÉC, Vladislav, *Osobnost ředitele*, s. 44–47.

¹⁶¹ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3187.

¹⁶² Tamtéž.

¹⁶³ Celkově bylo hospitalizováno v zemských ústavech roku 1892 5619 chovanců.; PELC, Hynek, *Zpráva o poměrech zdravotních v království českém roku 1892*, Praha 1894, s. 146.

překročení kapacity ústavu. Počet pacientů hospitalizovaných současně na konci roku 1897 vzrostl na 1478.¹⁶⁴ K ošetřování takového počtu nemocných bylo zaměstnáváno 195 opatrovníků a opatrovnic, a osm lékařů. Mezi nimiž byl například Dr. Bohuslav Hellich, bývalý suplující profesor na české psychiatrické klinice. Z výroční zprávy dále vyplývá, že k léčbě, až jedné třetiny pacientů, byla využívána pracovní terapie. Téměř všichni zemřelí byli pitváni, nálezy se poté porovnály s klinickými diagnózami, což velmi přispívalo k vývoji psychiatrie a pochopení dosud neobjasněných duševních chorob a jejich příčin.¹⁶⁵

Po dlouhá léta počet pacientů prakticky neklesl pod dva tisíce ročně. To na čas přerušila vysoká úmrtnost zapříčiněná první světovou válkou, například roku 1921 bylo v Dobřanech léčeno pouze 950 nemocných. V dalších letech ale pacientů o to více přibývalo. Roku 1925 pracovalo v léčebně již přes 400 opatrovníků, lékařů bylo deset, včetně ředitele Dr. Jana Hladíka. Tenkrát však již existovala poměrně rozšířená a dobře organizovaná síť ústavů pro choromyslné v Čechách i na Moravě, proto se poměry stabilizovaly, a početní stav personálu i chovanců se bez velkých výkyvů udržel až do doby německé okupace v letech 1938–1945. Léčebna se nacházela na území tehdejší Velkoněmecké říše, většina českých lékařů byla nahrazena Němci. Pacienti, až na malé výjimky, byli postupně přeloženi do ostatních psychiatrických léčeben a do Dobřan byli přijímáni výlučně jen osoby německé národnosti. Smutným dnem v historii léčebny se stal 16. duben 1943, kdy byl ústav následující noci, z důvodu záměny míst, bombardován letadly západních spojenců. Škody na budovách dosahovaly obrovských rozměrů. Zcela byla zničena administrativní budova, přičemž shořely všechny lékařské doklady a chorobopisy, dále knihovna čítající okolo 5000 svazků. Se zemí muselo být následně srovnáno několik pavilonů i jiných budov. Dle dochovaných záznamů, bylo tímto náletem usmrceno 360 chovanců a další stovky jich byly zraněny. Během tohoto „pekla“ vypukla v ústavu nepředstavitelná panika. Jedním ze zcela zničených pavilonů bylo i oddělení neklidných žen. Pavilon číslo 9 byl zasažen několika fosforovými zápalnými pumami. *„Pacientky se křečovitě držely mříží oken a jako hořící pochodně umíraly ve svých celách. Pomoc byla nemožná, neboť žárem byly železné mříže nepřístupné a nemohly být z toho*

¹⁶⁴ PELC, Hynek, *Zpráva o poměrech a zařízeních zdravotních v království českém za léta 1896–1898*, Praha 1900, s. 213–214.

¹⁶⁵ Tamtéž.

*důvodu odstraněny. Zde zřejmě byla většina mrtvých. Ještě po měsíci se našly zuhelnatělé mrtvoly v troskách.*¹⁶⁶

Dobřanská léčebna se dostala zpět do rukou české lékařské správy v květnu roku 1945. Funkcí prozatímního lékařského ředitele byl Revolučním národním výborem pověřen tehdejší primář neuropsychiatrického oddělení plzeňské nemocnice, Dr. Eugen Vencovský. Ústav řídil až do příchodu nově ustanoveného definitivního ředitele, jímž byl zvolen v červnu téhož roku Dr. Quido Knapp. Za jeho působení byly prováděny hlavní stavební práce poničených budov a ústav se postupně revitalizoval. Další významné změny a přestavby se konaly roku 1958, kdy bylo otevřeno nové oddělení zabývající se psychickými poruchami dětí předškolního věku, primářkou byla jmenována Dr. Jiřina Křížková. Následujícího roku byl zřízen neurologický primariát, a postupně se rozšiřovala fyzikální léčba. V 60. letech měl ústav svoji pobočku pro 90 pacientů na zámku v Dolní Lukavici u Přeštic.¹⁶⁷ Ústav se neustále rozšiřoval, stejně tak jako úroveň léčby, a péče o pacienty. Pověst jednoho z nejlepších ústavů v bývalé monarchii si však Psychiatrická nemocnice v Dobřanech uchovala i více než 140 let od svého založení.

4.3 Zemský ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích

Na konci 80. let 19. století probíhala jednání, jejichž cílem mělo být nalezení vhodných prostorů k realizaci vzniku nového ústavu pro choromyslné, s kapacitou 500–600 lůžek. Zemský výbor uvažoval o vystavění dalšího, zcela nového ústavu, který by zajisté nejlépe vyhovoval tehdejším požadavkům moderní vědy. Výstavba takového ústavu by však trvala několik let, kdežto nová lůžka byla zapotřebí co nejrychleji. Proto bylo nakonec, i z hlediska ekonomického, rozhodnuto o nalezení a následném odkoupení již stávajícího objektu. S nejvýhodnější nabídkou přišel majitel zámku v Horních Beřkovicích, Josef Černý. Tuto koupi velmi prosazoval ředitel pražského ústavu Dr. Benjamin Čumpelík, jemuž se zamlouvala především lokalita tohoto objektu. Horní Beřkovice se nacházely

¹⁶⁶ HÁJEK, Jindřich, *Vesele i méně vesele o válečných letech 1939–1945*. In: KLIK, Jan (ed.), 100 let PLD v Dobřanech: 1880–1980: sborník vzpomínek, vydaných ke 100. výročí založení psychiatrické léčebny v Dobřanech, Plzeň 1980, s. 26–27.; Dr. Jindřich Hájen byl jeden z mála lékařů české národnosti působící tehdy v dobřanské léčebně.

¹⁶⁷ KLIK, Jan, *Historie léčebny od roku 1958*. In: In: KLIK, Jan (ed.), 100 let PLD v Dobřanech: 1880–1980: sborník vzpomínek, vydaných ke 100. výročí založení psychiatrické léčebny v Dobřanech, Plzeň 1980, s. 36–39.

poblíž hlavní železniční trati Praha – Děčín, tudíž by bylo zajištěno dobré spojení s pražským ústavem. Smlouva o prodeji byla podepsána v březnu roku 1890, na jejím základě byl zámek, zámecký park, přilehlé zahrady a vodovod odkoupen zemským výborem za sumu 120 tisíc zlatých.¹⁶⁸

Královský český zemský filiální ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích, jak zněl jeho oficiální název, byl až do roku 1919 pobočkou ústavu pražského, a měl sloužit především pro umístování žen trpících chronickými duševními chorobami. Původně sestával z hlavní dvoupatrové zámecké budovy a dvou přízemních křídel tvořících čtvercové nádvoří. Zámek byl vystavěn roku 1756 tehdejším majitelem hornobeřkovického panství, hrabětem Hartingem. Postupně prošel vlastnictvím několika rodů, než se roku 1883 stal majetkem Josefa Černého, od něhož byl odkoupen zemským výborem.¹⁶⁹ Ihned po koupi se přikročilo k vhodným úpravám a adaptaci zámku pro léčebné účely. Během jednoho roku byly zřízeny zcela nové lázně, kuchyně, a hygienická zařízení. Již v dubnu roku 1891 bylo možné do části ústavu umístit prvních 80 pacientek přeložených z Prahy.¹⁷⁰ Následujícího roku byla o jedno patro zvýšena obě postranní křídla a vystavěna márnice s pitevnou. Kapacita ústavu byla tehdy vypočtena na zhruba 250 míst, nicméně již roku 1892 bylo v ústavu vtěsnáno téměř 400 lůžek.¹⁷¹ Situace byla více než akutní, byl proto vypracován plán a rozpočet na rozšíření ústavu, alespoň na původně plánovaných 500 míst.¹⁷²

Ústav v Horních Beřkovicích se stal od počátku výjimečným především díky jeho správě a vnitřní organizaci. Po vzoru některých podobných zařízení v Německu, byla dne 22. července 1892 vyhotovena „hornobeřkovického smlouva“. Zemský výbor přenesl dohled nad hospodářskými záležitostmi, i nad samotnou ošetřovatelskou péčí, do kompetence kongregace sester řádu sv. Karla Bartolomejského.¹⁷³ Působením sester, které ústav řídily prakticky ve všech ohledech až do roku 1920, nabylo zařízení spíše rázu

¹⁶⁸ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3328.

¹⁶⁹ PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 169.

¹⁷⁰ Tamtéž.

¹⁷¹ PELC, Hynek, *Zpráva o poměrech zdravotních v království českém roku 1892*, Praha 1894, s. 146.

¹⁷² Realizace tohoto projektu však byla z rozličných důvodů odložena.; *Dějiny psychiatrické léčebny v Horních Beřkovicích v letech 1891–2011* [online], [cit. 2020-04-14]. Dostupné z: <https://www.pnhberkovice.cz/index.php/cs/component/jdownloads/send/45-kronika/115-kronika-psychiatricke-lecebny-horni-berkovice-1891-2011>.

¹⁷³ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3328.

řeholní nemocnice.¹⁷⁴ Prvním řídicím primářem ústavu se na doporučení zemského výboru, stal Dr. Jan Klučina, který tuto funkci vykonával do roku 1897, kdy ho nahradil Dr. Emil Viertl. Podobně jako v jiných ústavech, i zde se každoročně vedly výkazy o stavu pacientů, a místních poměrech. Například z výroční zprávy roku 1897 lze vyčíst, že za celý rok zde bylo ošetřováno 477 pacientek, o které pečovali dva lékaři, jedenáct řádových sester a 47 ošetřovatelů.¹⁷⁵ Nejčastěji byla pacientkám diagnostikována získaná blbost, padoucnice, či vrozená slabomyslnost. Tyto nemoci převažovaly i v dalších letech.¹⁷⁶

V roce 1895 byla dokončena stavba infekčního pavilonu, který ústav doposud postrádal. Zároveň byl zřízen vlastní ústavní hřbitov. V sousedství hlavní zámecké budovy zakoupil zemský výbor rozsáhlá pole, na kterých byla vybudována ústavní zahrada a zelinářské a ovocné sady. Následně byla ještě odkoupena sousední usedlost, na jejímž pozemku vzniklo rozsáhlé hospodářství, a pacientky tak mohly být zaměstnávány ve volné přírodě. Roku 1902 a 1905 byly zakoupeny nové pozemky na severní straně,¹⁷⁷ čímž ústav zahájil dlouho plánované rozšiřování. Jelikož se ukázalo, že ani nově vybudovaný ústav v Praze Bohnicích, nedokáže zcela pokrýt poptávku, bylo rozhodnuto o osamostatnění hornobeřkovického ústavu, který měl nově čítat kapacit až 1000 lůžek. Taktéž bylo plánováno, že se ústav nově otevře i duševně nemocným mužům. S výstavbou nových pavilonů, provozních a hospodářských budov se začalo roku 1908. Současně byla zřízena ústavní železniční vlečka při trati Vraňany – Libochovice, pro dopravu zásob uhlí a dřeva.¹⁷⁸ Každý pavilon měl již ve svém plánu určeno, jaké typy pacientů jej budou obývat a podle toho se přihlíželo na vybavení a samotnou koncepci budovy. Roku 1913 bylo v celé léčebně zavedeno elektrické osvětlení, namísto dosavadního svícení petrolejovými lampami. O dva roky později započala výstavba dvou nových pavilonů pro neklidné nemocné, dokončeny byly roku 1923.

S osamostatněním Československa roku 1918, došlo ke změnám nejen politickým a společenským, nýbrž i ke změnám, které se dotýkaly zdravotnictví, tedy i péče o duševně choré. Konkrétně hornobeřkovický ústav získal roku 1919 konečně svoji

¹⁷⁴ PANKRATZ, *Horní Beřkovice*, s. 175.

¹⁷⁵ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3139.

¹⁷⁶ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3137.

¹⁷⁷ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3349.

¹⁷⁸ PANKRATZ, *Horní Beřkovice*, s. 173.; vlečka ústavu sloužila až do roku 1969.

samostatnost, a s ní se mu dostalo i nového názvu, „Český zemský ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích“. Zprvu mu byly jako přijímací obvody určeny politické okresy Roudnice nad Labem, Litoměřice, Teplice, a Ústí nad Labem, postupně se pole působnosti rozšiřovalo.¹⁷⁹ Roku 1920 byla ukončena činnost sester řádu sv. Karla Bartolomejského. Personál byl poté nahrazen převážně světskými ošetřovateli, jak bývalo zvykem v ostatních zařízeních tohoto typu. Následující období 20. a 30. let bylo ve znamení častého střídání ředitelů. Dlouhých deset let, až do roku 1920 zastával tuto funkci Dr. Rudolf Šmejkal, po něm se v krátkých intervalech vystřídali Dr. Cyril Kneidl, Dr. Augustin Riedl, Dr. Josef Pavlíček, Dr. Jan Hladík, a Dr. Ladislav Horák. Všichni výše jmenovaní byli významnými psychiatry a pokračovali v dalším rozvoji areálu hornobeřkovického ústavu.¹⁸⁰

Za druhé světové války se ústav musel vypořádat s obrovským náporem pacientů, který byl zapříčiněn nacistickým zabráním dobřanského a kosmonoského ústavu. 1. srpna 1944 byl v ústavu zřízen záložní vojenský lazaret, pro který se musely s výjimkou budovy zámku, uvolnit všechny pavilony. Zámek však poskytoval kapacitu pouze asi 400 lůžek. Pacienti, kteří nepotřebovali akutní ústavní léčbu, byli povětšinou předáni do péče rodin. V lazaretu bylo zaopatřováno asi 500 německých vojáků, z nichž část je pohřbena na místním ústavním hřbitově. Po ukončení války a předání ústavu zpět do české správy byl ředitelem jmenován Dr. Rudolf Loucký, jehož úkolem se stalo především navrácení zdevastovaného ústavu do původního předválečného stavu. Roku 1960 byla léčebna včleněna do nově vzniklého KÚNZ¹⁸¹ v Ústí nad Labem, pod kterým fungovala až do roku 1990. Následně byla znovu ustanovena samostatným subjektem.¹⁸²

¹⁷⁹ *Dějiny* [online].

¹⁸⁰ Tamtéž.

¹⁸¹ Krajský ústav národního zdraví. Jednalo se instituce systému Československé veřejné zprávy, které byly zřizovány národními výbory mezi lety 1948–1991. Instituce sdružovaly a zastřešovaly zdravotnická zařízení v přiděleném okrese či kraji.

¹⁸² *Dějiny* [online].

5 Zemský ústav pro choromyslné v Praze – Bohnicích

5.1 Psychiatrie počátku 20. století v souvislosti se zřízením ústavu

Počátkem 20. století byla psychiatrie jako vědní obor, i přes značný pokrok posledních desetiletí, stále ještě na počátku svého vývoje. Ačkoliv se zdokonalovala péče o pacienty i efektivita léčebných metod, většina duševních chorob se doposud neshledala se správnou diagnózou, tudíž nebyla léčba příliš úspěšná ani progresivní, a měla spíše preventivní charakter. Počet choromyslných neustále narůstal, čímž se stávající ústavy, i přes značné rozšiřování v předchozích letech, stávaly stále více nedostačujícími. V odpovědi na otázku, proč tomu tak bylo, je třeba přihlídnout k tehdejší ekonomické a sociální situaci, nejen v českých, potažmo rakouských zemích, nýbrž v celé Evropě. S problémem rychlého přírůstu ošetřovaných se potýkaly i země jako například Francie, Anglie, Nizozemí, či Německo.¹⁸³ Z dochovaných statistik lze vyvodit, že počet choromyslných v českých zemích stoupl od poloviny 19. století více než čtyřnásobně. V té době se sice Evropa potýkala s masivním nárůstem populace, ale i přes to, byl počet ošetřovaných v ústavech v hlubokém nepoměru s celkovým přírůstkem a mnohonásobně jej převyšoval. Z úvah Dr. Hrašeho je možno vyčíst, že počet pacientů v ústavech byl mezi lety 1861–1910 navýšen až o 911, 47 %. Počet nově hospitalizovaných tedy stoupal přibližně dvojnásobně každých 12 let.¹⁸⁴

Gradace společenských a ekonomických poměrů, především pak rozvoj industrializace, a na něj vázaná urbanizace, měly za následek zrychlování životního tempa. Člověk byl stále častěji vystavován stresovým situacím, jejichž působení na lidskou psychiku přispívalo k potenciálnímu výskytu duševní poruchy. Je třeba vzít v potaz, že neexistovala ambulantní léčba, a účinné léky nebyly prakticky k dispozici. Propuknutí duševní choroby znamenalo téměř nevyhnutelnou hospitalizaci v ústavu, která se, vzhledem k ekonomickým podmínkám rodiny ošetřovaného, a malou pravděpodobností úplného vyléčení, mnohdy protáhla do konce života. Dlouhodobý až doživotní pobyt v ústavu měl za následek velký nepoměr mezi množstvím nově

¹⁸³ HRAŠE, Jan, *Ústavy pro choromyslné a důvody jejich přeplnění*. In: *Časopis lékařů českých* 28, 1899, 28, s. 534–535.

¹⁸⁴ HRŠE, Jan, *O potřebě prohloubení naší péče o duševně nemocné*, Praha 1916, s. 15–19.

přijímaných a propouštěných pacientů. Často také v přeplněných ústavech docházelo k narušování vzájemného klidu chovanců, a tím pádem k nižší účinnosti terapie.¹⁸⁵

Zemský výbor na konci 19. století spravoval v Čechách pět ústavů zajišťujících lůžkovou péči pro choromyslné: v Praze, Kosmonosech, Dobřanech, Horních Beřkovicích a Opařanech.¹⁸⁶ Statistiky poukazují na skutečnost, že největším ohniskem duševních poruch často bývaly velká města. Kupříkladu, šance propadnutí alkoholismu, byla ve městech téměř čtyřikrát vyšší než na venkově.¹⁸⁷ Důkazem tomu byl fakt, že nikde na českém území nebyl nedostatek lůžek tak akutní jako v případě Prahy. Ve snaze zamezit stávajícím nevyhovujícím poměrům v léčebnách pro choromyslné, rozhodl zemský výbor o vybudování nového zařízení pro duševně choré. Nový ústav se měl stát částečnou náhradou Zemského ústavu v Praze, který již delší dobu v určitých ohledech nevyhovoval stálému progresivnímu vývoji v psychiatrické péči. Již v roce 1902 bylo rozhodnuto o budoucím zrušení slupské pracovní kolonie, disponující 300 lůžky. V říjnu roku 1902 byla zřízena odborná komise, tvořena stávajícími řediteli ostatních ústavů a stavebními znalci, jejíž úkol tkvěl v dohodnutí co nejvíce efektivního řešení, které by vedlo k vybudování nového, ve všech směrech moderního komplexu. V Českých zemích tehdy žilo zhruba šest milionů obyvatel, předpokládalo se, že na jeden tisíc obyvatel připadal jeden duševně nemocný. Zemské ústavy disponovaly počtem asi 4000 lůžek, ideální stav byl ale vyčíslen na více než 6000. Komise se proto shodla, že je nezbytné zřídit alespoň 2000 nových lůžek.¹⁸⁸ V denním tisku byla následně uveřejněna zpráva o hledání vhodné parcely pro tyto účely. Celkem bylo zemskému výboru učiněno 58 nabídek.¹⁸⁹ Jako nejvhodnější lokalita, se po pečlivém přezkoumání komisí odborníků, ukázaly pozemky bývalého velkostatku v Bohnicích u Troje, které se hned z několika hledisek jeví jako ideální. Bohnický komplex, nacházející se na kopci u lesa, byl dostatečně izolován od ruchu velkoměsta. V areálu, který dosahoval až k řece Vltavě, se

¹⁸⁵ HRAŠE, *O potřebě*, s. 26–27.

¹⁸⁶ Prostory ústavu v Opařanech u Tábora byly roku 1887 pronajaty, následně roku 1889 zakoupeny, jako nejmenší filiálka ústavu pražského. Kapacita ústavu byla stanovena na 211 nemocných, později byla navýšena. Psychiatrie pro dospělé byla od roku 1924 nahrazena psychiatrickou péčí o děti. Bylo tak zde vybudováno první zařízení pro děti s psychickými poruchami, včetně moderní školy.; HODKOVÁ, Iva, ŘEHOŘOVÁ, Martina, 1. 9. 1887. *Výročí 130 let poskytování psychiatrické péče v nemocnici v Opařanech* [online], [cit. 2020-04-22]. Dostupné z: <https://www.dpnoparany.cz/historie/>.

¹⁸⁷ HRAŠE, *O potřebě*, s. 20.

¹⁸⁸ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3366.

¹⁸⁹ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3191.

nacházel silný pramen s užitkovou vodou, což bylo pro tak rozsáhlý ústav tohoto typu, z hygienických důvodů, více než žádoucí. Jelikož komise dospěla k závěru, že bohnický statek byl po všech stránkách vhodný k adaptaci v léčebnu, přikročilo se k realizaci koupě celého komplexu, rozkládajícího se na ploše 302 hektarů. 18. listopadu 1903 byla podepsána tržní smlouva, na jejímž základě prodávali majitelé, dědici po panu Karlu Matoušovi, zemskému fondu království českého, zastupovanému zemským výborem, usedlosti čp. 14 v Bohnicích a čp. 11 v Čimicích. Kupní cena byla po vzájemné dohodě stanovena na 730 000 korun. Současně byla zemským výborem uvolněna suma na přípravné práce, jež činila 70 000 korun.¹⁹⁰

5.2 Výstavba

Při zemském výboru byla zřízena speciální stavební kancelář, jejímž úkolem bylo vyhotovit plány, v kterých měly být obsaženy veškeré požadavky a podrobné instrukce ohledně projektování stavby. Zemský výbor si uvědomoval akutnost uvedení ústavu do provozu v co nejkratším čase, proto již 2. prosince 1903 bylo technickému oddělení nařízeno, vyhotovit plány na výstavbu vodovodu, vodárny, silnice vedoucí na staveniště, a upravení obytných budov pro nemocné pracující na stavbě, lékaře, úředníky a potřebný personál.¹⁹¹ Celý projekt byl navržen tak, aby se již v průběhu jeho realizace mohly dokončené budovy postupně zprovozňovat. Obytné domy na bohnickém dvoře byly ve velmi dobrém stavu, a s menšími úpravami bylo možné, aby brzy alespoň částečně nahradil slupskou kolonii. Opravné práce na těchto objektech byly dokončeny již v červnu roku 1904, kdy tam bylo přeloženo z pražského ústavu prvních padesát mužů a deset žen, vhodných k pomocným stavebním pracím.¹⁹² Tímto byl položen základ bohnické pracovní kolonie, jejímž vedením byl tehdy pověřen Dr. Antonín Růžička. Až do roku 1909 spadala správa kolonie pod pražský ústav.

Poté, co byl přijat plán vypracovaný technickým oddělením zemského výboru, mohl být 28. března 1904 vyhlášen architektonický konkurz na samotnou novostavbu. Odborná porota rozhodovala z celkem třinácti přihlášených projektů. Na základě předložených návrhů, byl projekt svěřen vrchnímu zemskému inženýrovi Václavu

¹⁹⁰ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3395.

¹⁹¹ TICHÝ, Josef, *Historie bohnické psychiatrie v letech 1903–2005*, Praha 2006, s. 20.

¹⁹² Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3375.

Hellerovi. Projektování staveb měl na starost architekt Prokop Frič, technické záležitosti obstarával zemský inženýr Karel Vaňourek, a administrativní budovy náležely do kompetence architekta Václava Roštapila.¹⁹³ Výstavba rozdělená do dvou fází započala roku 1905. Podle plánu byla do roku 1912 zcela dokončena kolonie pro pracující nemocné a oddělení pro ošetřované třetí třídy. Budování tzv. sanatoria, pro první a druhou platící třídu začalo v roce 1914, a trvalo celých deset let.

V první řadě bylo potřeba pro celý ústav vybudovat technické a hygienické zázemí. Následně, mezi lety 1906–1908 došlo k rozšíření pracovní kolonie, která nově mohla pojmout až 250 pacientů.¹⁹⁴ Dokončení pracovního oddělení se stalo prvořadým cílem, jelikož místní chovanci mohli být zaměstnáni při stavbě dalších budov. Celá koncepce ústavu byla od prvopočátku zakládána především na soběstačnosti ústavu v zaopatřování základních potřeb pro nemocné, jimž mělo být zároveň poskytováno moderní a kvalitní léčebné zázemí. Tyto vize se staly uskutečnitelnými především z důvodu mimořádné rozlehlosti zakoupených parcel. Ty umožnily, do té doby nevídanou, diferenciaci pacientů do jednotlivých pavilonů, na základě několika různých hledisek. Každé samostatné oddělení bylo relativně nezávislé na zbytku ústavu, což přispívalo k lepším možnostem lékařů specializovat se na konkrétní typ pacientů, a na výzkum léčby konkrétních duševních poruch. Takto propracovaný systém pavilonových budov se hojně využíval i v jiných obdobných ústavech vyspělých evropských států.¹⁹⁵ Celkový komplex měl být formován do tvaru trojúhelníku. Na hlavní ose od vstupu do areálu byly vystavěny budovy, jejichž účel byl jiný než léčebný. Jednalo se o administrativní budovu, kostel, kuchyni, prádelnu a technické stavby. Při jejich plánování se také, jako u jediných, dbalo na estetickou stránku vzhledu budov a dokonalost architektonického stylu. Léčebné pavilony byly budovány spíše ve stylu jednoduchém a strohém. Pavilony a lékařské domy byly seskupeny kolem dvou paralelních a dvou příčných cest protínajících celý ústav.¹⁹⁶

Kolonie pro pracující nemocné byla situována spíše na periferii celého komplexu. Pacienti obývali celkem šest pavilonů, z nichž čtyři byly vyčleněny pro muže a dva pro

¹⁹³ WALLENFELS, Dominik, *Zemský ústav pro choromyslné v Praze – Bohnicích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 180.

¹⁹⁴ Prvním šesti pavilonům pro klidné nemocné a čtyřem domům pro personál, se dostalo lidového označení „Kocourkov“, podle prvního obyvatele, opatrovníka Kocourka.

¹⁹⁵ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3367.

¹⁹⁶ WALLENFELS, s. 180.

ženy. V bohnickém ústavu byla práce užívána jako nejrozsáhlejší forma terapie. Od počátku své existence disponovala kolonie rozlehlým hospodářstvím, zemědělskými pozemky a rozlehlými zahradami. Zároveň k areálu náleželo 25 hektarů Čimického háje. Hospodářský dvůr byl vybaven moderní agrární technikou, což přispívalo k soběstačnosti ústavu především po stránce výživy. Pěstovaly se hlavně brambory, řepa, a ve skleníkách čerstvá zelenina. Ústav také vlastnil šedesát dojníc, čímž byla pokryta dodávka mléka.¹⁹⁷ Důležitou součástí byly dílny, v téměř každé z nich byli zaměstnáváni obyvatelé kolonie, či klidní nemocní z jiných oddělení. Opodál koloniálních vil, stál v lesích Čimického háje pohřební dům, krematorium, pitevna a serologický ústav. Bohnická léčebna disponovala také vlastním ústavním hřbitovem, stojícím zhruba 700 metrů od pracovní kolonie.¹⁹⁸

Hlavní lékařské oddělení třetí ošetrovací třídy, vybudováno v první fázi výstavby bohnické léčebny, čítalo celkem 21 pavilonů. Vlevo, podél hlavní osy ústavu, bylo situováno jedenáct pavilonů určených pro muže, Na pravé straně se nacházelo deset pavilonů pro ženy. Každé oddělení (pavilon) bylo vymezeno pro určitou skupinu nemocných. Ženské pavilony byly rozčleněny na oddělení pro tzv. přírůst,¹⁹⁹ klidné pacienty, méně klidné, nečisté, tělesně choré, tuberkulózní a neklidné. Mužská část navíc disponovala oddělením N5 pro kriminální pacienty a devianty, které bylo jako jediné opatřeno okenními mřížemi. Ostatní léčebné budovy disponovaly pouze nerozbitnými okenními skly. Veškeré mužské pavilony se označovaly velkými písmeny, například P, K, M, S, Tbc, N1, N2. Ženské pavilony byly značeny písmeny malými.²⁰⁰ Zároveň se v této části ústavu nacházela vychovatelna pro „mladistvé idioty“ Dětskému oddělení byla zprvu vyhrazena jedna budova, v níž ve dvou třídách po dvaceti žácích probíhalo také vyučování. Počet choromyslných dětí však narůstal, do roku 1911 se téměř zdvojnásobil. Pro účely vychovatelny byly proto vyčleněny další domy, které měly původně sloužit jiným účelům.²⁰¹

Během první světové války sloužily některé budovy jako lazarety, zároveň jako útočiště pro 182 duševně nemocných, kteří byli evakuováni z ústavu v italském Tridentu. Zřízením samostatného československého státu nastalo příznivé období i pro bohnickou

¹⁹⁷ WALLENFELS, s. 205.

¹⁹⁸ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3367.

¹⁹⁹ Pacienti, kteří byli přijati a čekali na další roztrídění.

²⁰⁰ WALLENFELS, s. 187–192.

²⁰¹ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3402.

léčebnu. Podle územní správní příslušnosti se Bohnice od roku 1922 staly součástí Velké Prahy. Dosud patřily pod politický okres Karlín, který byl, stejně jako Bohnice, nově připojen k pražskému území, konkrétně k osmému obvodu – Libni.²⁰² Počáteční hospodářský vzestup nové republiky umožnil, že do roku 1924 mohlo být na území ústavu vybudováno osm nových pavilonů, tzv. sanatorium, pro první a druhou platící třídu. Pavilony byly, stejně jako u hlavního lůžkového oddělení, rozděleny podle pohlaví a stanovených diagnóz pacientů. „*Je samozřejmo, že všechny pavilony zařízeny jsou s komfortem a luxusem, odpovídajícím vyšší platební třídě. Ve velkých sálech společných shromazďují se nemocní ku čtení a k různým hrám. Piana, kulečníky a tenisová hřiště umožňují nemocným oddati se ušlechtilé zábavě a sportu.*“²⁰³ Zemské sanatorium v Bohnicích bylo oficiálně otevřeno dne 1. května 1925. Budovy se nacházely v jihozápadní části areálu, v sousedství starého panského parku, v jehož části rostlo velké množství vzácných druhů dřevin, keřů a květin. Rozsáhlé a upravené parky byly však charakteristické pro celý ústav. Svým propracovaným členěním přispívali k vhodné diferenciaci nemocných, a zároveň budily příjemný estetický dojem. Část parku, náležící ke kostelu, byla inspirována francouzským stylem, ve zbytku areálu se parky upravovaly podle anglického vzoru. Vkusná příroda náležící k bohnickému ústavu zapříčinila, že se areál léčebny od 20. let stal pro Pražany oblíbeným cílem nedělních procházek.²⁰⁴

5.3 Správa ústavu

Skutečnost, že roku 1909 pracovalo na novém ústavu již 529 pacientů, přiměla zemský výbor k rozhodnutí o osamostatnění bohnické pracovní kolonie. Za datum oficiálního vzniku samostatného Královského zemského ústavu pro choromyslné v Bohnicích, je považován 28. duben 1909.²⁰⁵ Tímto rokem započalo samostatné přijímání pacientů. Veškerou kapacitu tehdy napůl rozestavěného ústavu zaplnili pracující nemocní, transportováni z jiných léčeben, proto první rok po osamostatnění bylo přijato pouze šest nových pacientů.²⁰⁶ Počet osob přijímaných z terénu se navyšoval až od roku 1911,

²⁰² TICHÝ, s. 45–47.

²⁰³ WALLENFELS, s. 201–202.

²⁰⁴ Tamtéž, s. 179.

²⁰⁵ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3392.

²⁰⁶ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3762.

v první řadě to bylo způsobeno přidělením přijímacích rajónů. Pod bohnický ústav nově spadalo 35 správních obvodů z jižních, východních a středních Čech, a dvě městské části, Holešovice – Bubny a Stará Libeň.²⁰⁷

V říjnu roku 1909 byla v ústavu zřízena samostatná duchovní správa, jejímž správcem se po usnesení zemského výboru stal Otakar Hruška, který spravoval faru až do roku 1925.²⁰⁸ Prvním ředitelem bohnického ústavu byl 1. května 1909 jmenován dosavadní ředitel ústavu dobřanského, Dr. Jan Hraše. Za dob jeho působení byl, i jeho přičiněním, Zemský ústav pro choromyslné v Bohnicích považován za nejmodernější v českých zemích. Již od částečného zprovoznění, byly v ústavu pravidelně konány návštěvy různých odborných spolků. Zároveň se zde pořádaly přednášky pro studenty lékařské fakulty, jejichž cílem bylo poskytnout odbornou praxi pro budoucí lékaře.²⁰⁹ Ke změně ve vedení ústavu došlo v říjnu roku 1913, kdy byl na Hrašeho místo dosazen Dr. Bohuslav Hellich, který zde působil až do konce první světové války.

Spolu s otevíráním nových pavilonů, se ústav postupně naplňoval. Z původních 529 obyvatel kolonie při otevření ústavu, se počet za pouhé dva roky téměř zdvojnásobil. Roku 1911 přebývalo v ústavu 1440 pacientů, o rok později již 1629. Již v roce 1913 byl ústav přeplněn, při lůžkové kapacitě 1774 lůžek, ho obývalo celkem 1893 chovanců.²¹⁰ Po osamostatnění ústavu zde pracovalo pět lékařů a 45 opatrovníků, jejich počet se každým rokem navyšoval a roku 1913 bylo choromyslným k dispozici již čtrnáct lékařů a 304 opatrovníků a členů pomocného personálu.²¹¹ Po vypuknutí první světové války bylo několik místních lékařů povoláno k povinné vojenské službě. Na 2046 nemocných zůstalo tedy pouze sedm lékařů. Současně část ústavu sloužila jako lazaret, díky čemuž se musel ústav velmi uskromnit. Plynulý provoz zařízení byl narušován především restrikcemi lékařů, opatrovníků, či jiných zaměstnanců. Velkým problémem se stal také nedostatek potravin, a zhoršení hygienických podmínek, pacienti se stávali náchylnějšími k infekčním chorobám, což vedlo k poměrně velkému zvýšení úmrtnosti. Do roku 1919

²⁰⁷ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3762.

²⁰⁸ Otakar Hruška se významně zapsal do historiografie bohnické léčebny. V pamětní knize království českého sepsal stručnou historii obce Bohnice, od nejstarších dob do roku 1903. Zároveň podrobný chronologický popis počátků výstavby ústavu až do doby vypuknutí první světové války.; TICHÝ, s. 23–24.

²⁰⁹ WALLENFELS, s. 179.

²¹⁰ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3762.

²¹¹ TICHÝ, s. 38–41.

klesl počet ošetřovaných na pouhých 810, což bylo způsobeno jednak, již zmíněnou vysokou úmrtností, a jednak potřebnými převozy pacientů do jiných ústavů, které byly nezbytné pro udržení fungujícího, byť výrazně omezeného chodu léčebny. Zároveň, ve srovnání s předválečným stavem, klesly téměř o polovinu počty úspěšně vyléčených a zásadně se změnil i poměr diagnostikovaných nemocí.²¹²

Po ukončení války převzal vedení bohnického ústavu na jeden rok Dr. Antonín Růžička. Od roku 1920 dohlíželi na správný chod léčebny současně hned dva ředitelé, pro záležitosti lékařské jim byl Dr. Dominik Wallenfels, a pro záležitosti administrativní, Dr. Rudolf Šmejkal.²¹³ Ústav byl v poválečných letech postupně znovu naplňován, s otevřením sanatoria roku 1925 přibylo dalších 212 lůžek, Bohnice byly tedy schopny pojmout 1986 pacientů, čímž se téměř dosáhlo původního plánu, jenž počítal s dvěma tisíci lůžky. Spolu s nárůstem pacientů se také postupně navyšoval počet lékařů a personálu. V roce 1925 sloužilo v Bohnicích patnáct lékařů a 671 opatrovníků. Již téhož roku byl ústav s počtem 2036 pacientů znovu přeplněn.²¹⁴

Opětovný neustále se zvyšující nápor nemocných měla vyřešit výstavba a následné otevření ústavu pro choromyslné v Německém (Havlíčkově) Brodě. Ústav disponoval patnácti pavilony, a první pacient byl přijat dne 22. dubna 1929. Bohnickému ústavu se tak dostalo částečné úlevy, jelikož nový ústav převzal některé jeho přijímací obvody. Německobrodský ústav se zcela naplnil roku 1936, kdy pod něj spadala již téměř celá oblast východních Čech.²¹⁵

Obsazením Sudet v říjnu 1938 nastalo, ve vývoji péče o choromyslné, období stagnace. Bohnický ústav, stejně jako většina ostatních, po hospodářské stránce téměř bojoval o přežití. Roku 1943, po náletu na ústav v Dobřanech, bylo do Bohnic převezeno téměř 300 tamních pacientů. Zároveň byl ústav nucen zvládat nápor nemocných a zaměstnanců z ústavu v Německém Brodě, jenž nově sloužil jako lazaret SS. V době protektorátu vedl mezi lety 1939–1941 bohnickou léčebnu Dr. Václav Poseděl, následně do roku 1945 Dr. František Khun. Do funkce správce se roku 1942 dostal Němec Johann Jurka, který zde měl za úkol prosazovat německé zájmy. Tento příslušník SA, se podílel

²¹² Nejčastějším onemocněním se ve válečném období stala „Získaná blbost“ (demence), která předběhla doposud nejčastěji diagnostikovanou poruchu Progresivní paralýzu.; „Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3766.

²¹³ TICHÝ, s. 46.

²¹⁴ Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3767.

²¹⁵ TICHÝ, s. 51–52.

i na vyhlazení Lidic. V ústavu měl iniciovat zatýkání příslušníků českého personálu, včetně duchovního správce Josefa Mušky. Týden před ukončením války utekl z Bohnic, a z obav ze zatčení spáchal sebevraždu.²¹⁶

Po konci druhé světové války docházelo k pozvolnému oživení bohnické psychiatrie. Dosavadní zásadní léčebné metody byly doplněny chirurgickou léčbou, tkvějící v tzv. prefrontální lobotomii (přerušení nervových spojů čelních laloků od ostatních částí mozku). Zároveň se začaly v léčbě praktikovat elektrické a inzulinové šoky, prováděly se lumbální punkce, nebo například transplantace placenty do kožní řasy. V důsledku politických změn v únoru 1948 byl ústav převzat do správy hlavního města Prahy, spolu s tím došlo ke zrušení zemského sanatoria. Bohnická léčebna se také dočkala změny svého, na tu dobu již nevhodného, názvu. Nově byla označena jako „Státní nemocnice psychiatrická v Praze 8 – Bohnicích“. Tehdy ji tvořilo 36 léčebných pavilonů, a další více jak stovka budov pro obytné, provozní a technické účely.²¹⁷ I přesto, že v následujících letech, za dob komunistické nadvlády si nemocnice prošla nelehkým obdobím, jelikož již od roku 1951 docházelo k pozvolnému oklešťování pavilonů, jejichž prostory byly následně využívány pro jiné účely, si uchovala pověst jedné z nejmodernějších institucí pro péči o duševně nemocné občany. Bohnická psychiatrie, ať už ta původní z počátků 20. století, či z dob pozdějších, si získala proslulost, a přispěla k vytvoření moderní lékařské vědy, díky které se léčba duševních poruch postupně vyrovnala úrovni léčby nemocí somatických.

²¹⁶ TICHÝ, s. 51–52.

²¹⁷ Tamtéž, s. 82.

Závěr

Péče o duševně choré jedince byla v průběhu dějin ovlivňována nejen rozvojem lékařství. Zásadní vliv na ni měly společenské, kulturní, náboženské, a později i ekonomické poměry. Jinak tomu nebylo ani v zemích habsburské monarchie. Předtím, než se stala psychiatrie moderní a plnohodnotnou lékařskou vědou, s centralizovaným systémem ústavní péče, prošla si dlouhou a nelehkou cestou. Třebaže lze jistě náznaky zájmu o nemoci mozku datovat již do doby starého Egypta, a následně zaznamenat počátky péče v řeckých asklepionech, tyto metody byly brzy zapovězeny a pro duševně choré nastala doba temna, která prakticky přetrvala až do počátku 19. století. Určité zlepšení situace přinesly Josefínské reformy, skrze něž se v rakouských zemích začala vytvářet síť zdravotnických zařízení, v nichž měli své místo vyhrazené i „blázni“. Vybudování tollhausu v rámci všeobecné nemocnice, a následně zřízení Pražského zemského ústavu pro choromyslné, dalo bezesporu počáteční impuls k částečné reformě do té doby zanedbávané péče o duševně choré.

Psychiatrie v sobě dodnes skrývá několik atributů, jež z ní dělají specifický a pozoruhodný podobor medicíny. Zabývá se funkcí centrálního systému mozku, který je právem považován za nejsložitější a nejméně prozkoumaný orgán. To byl jeden z hlavních důvodů, proč i přes progresivní rozvoj medicíny v 19. století psychiatrická věda vždy značně zaostávala za ostatními lékařskými obory. Pakliže bylo šílenství považováno za stav neotřelého myšlení, bylo bezesporu, v tehdejších poměrech, velmi složité poznat, kdo trpí, či netrpí duševní poruchou. Ačkoli již tehdy existovala „typologie bláznovství“, jež se opírala i o počátky neurologické vědy, šlo většinou o metodu pokus-omyl. I přes to, že již tehdy byly psychiatrům známy různé druhy duševních chorob, například psychózy, je třeba brát v potaz, že téměř neexistovala psychofarmakologie, a úspěšná léčba psychózy bez moderní léčby pomocí medikace, je prakticky neuskutečnitelná. Prvotním cílem tedy bylo, po vzoru přetrvávající historické zkušenosti, izolovat šílence od zbytku společnosti. Tato tradice se stala jedním z argumentů, jež přispěl k rozhodnutí budovat, mezi lety 1860–1920, rozsáhlou síť vesměs vesnických zařízení určených pro duševně nemocné. Klíčovým důvodem pro vznik nových léčeben se ale v první řadě ukázal přetlak na lůžkovou kapacitu tollhausu, a následně Pražského zemského ústavu. Potřeba hospitalizace, jakožto jediného možného řešení, jak naložit s duševně chorými, byla vyšší, než umožňovaly kapacity již existujících institucí.

Na otázku, jakou měrou přispěl vznik těchto, na svou dobu moderních léčeb, vznikajících v rámci centralizované ústavní péče, k počátkům psychiatrie, jakožto samostatné lékařské vědy, je třeba zhodnotit důsledky, které sebou tento systém přinášel. Po vzoru Vídně, jež všeobecně určovala, jakým směrem se bude česká psychiatrie nadále vyvíjet, se ústavy stavěly v pavilonovém uspořádání, což sebou přinášelo mnohé výhody. Hlavní přínos pavilonů spočíval především v hygienických podmínkách. V jedné budově se zbytečně nehromadil větší počet pacientů, což velmi snižovalo riziko nozokomiálních nákaz²¹⁸. Jelikož patogenní mikroby nesnášejí kyslík, časté převozy v rámci areálu, sloužily pacientům jako přirozená dezinfekce. Krom toho, bylo daleko snazší, v případě potřeby, ústav rozšířit o nové budovy a oddělení. Typické několikapatrové nemocnice, monobloky, které se začaly stavět v pozdějších dobách, sice skýtaly výhody týkající se především úspory místa a času konstrukce, nicméně, co se týče psychiatrické péče, jejich ponurá „kasárenská“ atmosféra, nemohla zdaleka nahradit prostorné a vzdušné ústavy.

Přelom 19. a 20. století přinesl v celé Evropě zvýšený zájem o odvrácenou stranu lidského vědění. Počáteční smysl ústavů, tkvějící v „odklizení pacienta“ za obzor zbývající společnosti, postupně nahradily principy humanizace a lidského přístupu. Ústavy byly budovány jako sanatoria lázeňského typu, ve kterých se jen málokdy, nebo v nutných případech, setkáme s mřížemi, či jinými omezovacími prostředky. Psychofarmaka, jak již bylo řečeno, prakticky neexistovala, a tak jedinou šancí, na alespoň z části úspěšnou léčbu, byla terapie. Nejvíce využívanou, a zároveň nejúspěšnější formou, byla léčba prací. Její smysl spočíval v odvedení energie od příznaků choroby směrem k určité činnosti. Podmínky pavilonových ústavů byly nadmíru příhodné a vyhovující pro uplatňování tohoto typu terapie. V areálech, mnohdy zaujímajících plochu několika set hektarů, byl dostatek místa na zřizování rozsáhlých hospodářství, ovocnářských a zelenářských zahrad, manufakturních dílen, či jiných, pro práci vhodných míst, kde mohli být choromyslní zaměstnávání užitečnou, a zároveň pro ně prospěšnou činností. Tyto pracovní kolonie byly často nejrozsáhlejší a největší části ústavů.

Význam psychiatrických léčeb spočíval mimo jiné také ve výchově celé řady generací psychiatrů, kteří v ústavech začínali své studium, nebo zde působili již jako zkušení odborníci. Mnozí z nich své vědecké teoretické i praktické poznatky zveřejňovali

²¹⁸ Nozokomiální nákaza je infekční onemocnění vnějšího nebo vnitřního původu, které vzniká v souvislosti s hospitalizací, či krátkodobým pobytem osob ve zdravotnických zařízeních.

v odborném písemnictví. Práce, později i výzkumy, které v rámci moderních ústavů vznikaly, často nemalou měrou přispěly k rozvoji psychiatrické vědy, a podílely se na diagnostice nových nemocí, či jejich léčbě. České léčebny se pravidelně stávaly útočištěm psychiatrů německé národnosti, kteří zde buď přímo pracovali, nebo je alespoň často navštěvovali, a přednášeli zde o nových typech demencí a pokrocích světového teoretického i praktického bádání.

V prvních desetiletích 20. století, v době, kdy byla budována největší psychiatrická léčebna, v Praze – Bohnicích, byla česká psychiatrie již na velmi dobré úrovni. Stále zde existovaly problémy pramenící z nedostatku lůžkové kapacity ústavů, nicméně psychiatrická věda již měla, skrze stále se rozvíjející terapeutické metody a léčebné postupy, nakročeno k přijetí do sféry plnohodnotných medicínských oborů. Tyto snahy vyvrcholily v 60. letech, díky vzniku psychofarmakologie. O tom, že existence ústavního systému, je neodmyslitelnou součástí komplexní léčby duševních poruch, není pochyb. Období budování velkých psychiatrických léčeben se ukázalo přelomovým mezníkem v dějinách českého, ale i evropského lékařství. Svědčí o tom již pouze fakt, že většina těchto institucí plní svoji funkci, bez zásadních změn, až do současné doby. Od nynější novodobé psychiatrie se očekává především pomoc nemocným lidem, zároveň však ochrana zbytku společnosti před nebezpečnými jedinci. Navzdory veškerému pokroku však ještě dnes ve 21. století se psychiatrie zcela neoprostila od historického mýtu, a duševně nemocní pacienti jsou mnohdy i po vyléčení, omezováni sociálním stigmatem. Předpokládaná reforma by do budoucna měla psychiatrii zbavit této historické zátěže, a alespoň z části ji jako vědu deinstitucionalizovat a destigmatizovat.

Seznam pramenů a literatury

Nevydané prameny

- Národní archiv, fond: Zemský ústav pro choromyslné, karton č. 13.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3137.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3139.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3187.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3191.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3214.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3244.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3247.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3297
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3313.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3316.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3328.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3349.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3366.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3367
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3375
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3392.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3402.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3762.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3766.
Národní archiv, fond: Zemský výbor Praha 1874–1928, karton 3767.

Vydané prameny

- BAYER, Tadeáš, *Beschreibung der öffentlichen Armen – Versorgungsanstalten in der königlichen böhmischen Hauptstadt Prag*, Praha 1793.
Dobročinné ústavy hlavního města Prahy, Praha 1891.
HRAŠE, Jan, *O potřebě prohloubení naší péče o duševně nemocné*, Praha 1916.
Knihovna Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky, stenozáznam z 30. zasedání Zemského sněmu ze dne 16. 2. 1866.
KUFFNER, Karel, *Psychiatrie: pro studium i praktickou potřebu lékaře*, Praha 1897.

Městská chorobnice na Karlově v Praze – dějepisný nástin, sestaveno správou městské chorobnice k oslavení památky stoletého založení a trvání chorobnice, Praha 1889.

Městská chorobnice na Karlově v Praze – Stručný nástin vývoje, účelu a činnosti. Za příležitosti sjezdu lékařů a přírodopýtců českých v Praze dne 26. až 30. května 1882, Praha 1882.

PELC, Hynek, *Zpráva o poměrech a zařízeních zdravotních v království českém za léta 1896–1898*, Praha 1900.

PELC, Hynek, *Zpráva o poměrech zdravotních v království českém roku 1892*, Praha 1894.

ŠIMSA, Jan, *Ošetření duševně chorých doma i v ústavech*, Praha 1904.

WEITENWEBER, Wilhelm Rudolf, *Die medicinischen Anstalten Prag's nach ihrem gegenwärtigen Zustande geschildert*, Praha 1845.

Literatura

BLÁHOVÁ, Marie, *Vývoj špitálů v raněfeudální Evropě a problematika nejstaršího špitálu v Praze*. In: Documenta Pragesia 7, 1987, 1, s. 44–52.

ČERNOUŠEK, Michal, *Historie pojmu duševní zdraví a duševní nemoc (Studie k dějinám psychiatrického myšlení III)*, Praha 1990.

DAVID, Ivan, *Počátky péče o duševně nemocné v ČR*. In: Sestra 20, 2010, 2, s. 68–70.

FISCHEL, Jacob, *Prag's K. K. Irrenanstalt und ihr Wirken seit ihrem Entstehen*, Erlangen 1853.

FOUCAULT, Michael, *Dějiny šílenství. Hledání historických kořenů pojmu duševní choroby*, Praha 1993.

HÁJEK, Jindřich, *Vesele i méně vesele o válečných letech 1939–1945*. In: KLIK, Jan (ed.), *100 let PLD v Dobřanech: 1880–1980: sborník vzpomínek, vydaných ke 100. výročí založení psychiatrické léčebny v Dobřanech*, Plzeň 1980, s. 28–29.

HEVEROCH, Antonín, *O významu pražského ústavu pro choromyslné pro pěstování psychiatrie*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 76–85.

HIRSCH, August, *Biographisches Lexikon der Hervorragenden Aerzte Aller Zeiten und Völker, Band 5*, Vídeň a Lipsko 1887.

HLAVÁČKOVÁ, Ludmila, *Arnold Pick – přednosta německé psychiatrické kliniky v Praze*. In: časopis lékařů českých 146, 2007, 15, s. 411–413.

- HLAVÁČKOVÁ, Ludmila, *K otázce vztahu české a německé psychiatrické kliniky pražských lékařských fakult do roku 1918*. In: Česká a slovenská psychiatrie 101, 2005, 2, s. 108–110.
- HRAŠE, Jan, *Choromyslnictví země České a jeho další úkoly*. In: Časopis lékařů českých 33, 1894, 39, s. 38–42.
- HRAŠE, Jan, *Ústavy pro choromyslné a důvody jejich přeplnění*. In: Časopis lékařů českých 28, 1899, 28, s. 533–537.
- CHALOUPKOVÁ, Petra, *Zemský ústav pro choromyslné v Praze v letech 1791 – 1886*. In: Paginae Historiae, Sborník Národního archivu 18, Praha 2010, s. 67–99.
- JANSKÝ, Jan, *Ku 60tým narozeninám prof. Dra Kuffnera*. In: Časopis lékařů českých. 57, 1918, 48, s. 820–825.
- KAFKA, František, *O duševně chorých v lidské společnosti, vývoj, organisace a nové úkoly péče v Československé Republice*, Praha 1930.
- KAMPER, Zdeněk, *Z minulosti koleje i gymnasia piaristů v Kosmonosích a Mladé Boleslavi v letech 1688–1858*. In: SLÁNSKÝ, Josef (ed.), 250 let gymnasia v Mladé Boleslavi, Mladá Boleslav 1938, s. 42–51.
- KAZIMOUR, Ivan, *Historie Českého zdravotnictví*, Praha 2016.
- KLIK, Jan, *Historie léčebny od roku 1958*. In: In: KLIK, Jan (ed.), 100 let PLD v Dobřanech: 1880–1980: sborník vzpomínek, vydaných ke 100. výročí založení psychiatrické léčebny v Dobřanech, Plzeň 1980, s. 33–48.
- KNEIDL, Cyril, *Příspěvek k dějinám péče o choromyslné v Čechách od r. 1790 – 1890*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách, Praha 1926, s. 18–49.
- KOLEKTIV AUTORŮ, *Návštěvní kniha. Příběhy psychiatrické kliniky v Praze s portréty slavných postav*, Praha 2004.
- MATOUŠEK, Miloslav, *Stručné dějiny českého lékařství moderní doby*, Praha 1947.
- MICHÁLEK, Eduard, *Pohyb a měna nemocných v zemských ústavech pro choromyslné v letech 1898–1922*, In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách, Praha 1926, s. 52–58.
- PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách, Praha 1926, s. 130–152.

- PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 169–176.
- PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Kosmononicích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 116–127.
- POSTŘIHAČ, Antonín, LENZ, Jaroslav, *Dějiny kláštera a nemocnice Alžbětinek v Praze na oslavu dvěstěletého trvání*, Praha 1922.
- POSTŘIHAČ, Antonín, *Svatá Alžběta – matka chudých a nemocných*, Praha 1931.
- RŮŽIČKA, Radomír, *Medicína dávných civilizací*.
- RYS, Jan, VLČEK, Jaroslav, *Všeobecná nemocnice v Praze*, Praha 1956.
- SCULL, Andrew, *Šílenství a civilizace*, Praha 2019.
- SCHOTT, Heinz, *Kronika medicíny*, Praha 1994.
- SVOBODNÝ, Petr, HLAVÁČKOVÁ, Ludmila, *Pražské špitály a nemocnice*, Praha 1999.
- ŠEDIVEC, Vladislav, *Filip Pinel – reformátor novodobé psychiatrické ústavní péče*. In: Česká a slovenská psychiatrie 99, 2003, 5, s. 279–281.
- ŠEDIVEC, Vladislav, *Osobnost ředitele MUDr. Jana Hrašeho*. In: ŠEDIVEC, Vladislav, VENCOVSKÝ, Eugen (ed.), *75 let psychiatrické léčebny v Dobřanech*, Plzeň 1957, s. 44–49.
- ŠEDIVEC, Vladislav, *Počátky novodobé psychiatrie (19. století)*. In: Česká a slovenská psychiatrie 104, 2008, 3, s. 126–128.
- ŠEDIVEC, Vladislav, *Přehled dějin psychiatrie*, Praha 2008.
- ŠEDIVEC, Vladislav, *Příspěvek k historii psychiatrické léčebny v Dobřanech*. In: ŠEDIVEC, Vladislav, VENCOVSKÝ, Eugen (ed.), *75 let psychiatrické léčebny v Dobřanech*, Plzeň 1957, s. 34–43.
- ŠEDIVEC, Vladislav, *Psychoterapie ve starých lékařských spisech*. In: Česká a slovenská psychiatrie 104, 2008, 2, s. 71–72.
- ŠIMŮNEK, V. Michal, *Deuus iudicat, cum nemo accusat. Reflexe, dokumentace a (ne)vyšetřování nacistické „eutanázie“ v Československu v letech 1945–1990*. In: Securitas imperii 27, 2015, 2, s. 139–152.
- TICHÝ, Josef, *Historie bohnické psychiatrie v letech 1903–2005*, Praha 2006.
- VENCOVSKÝ, Eugen, *Čtení o psychiatrii*, Praha 1983.

- VENCOVSKÝ, Eugen, *Počátky české psychiatrie XVIII. a XIX. Století*, Praha 1956.
- VENCOVSKÝ, Eugen, *Psychiatrie dávných věků (Od Hippokrata k Pinelovi)*, Praha 1996.
- VENCOVSKÝ, Eugen, *Sto let české psychiatrické kliniky v Praze 1886 – 1986*, Praha 1987.
- VENCOVSKÝ, Eugen, *Stručný nástin vývoje české psychiatrie v 19. a 20. století*. In: KLIK, Jan (ed.), *100 let PLD v Dobřanech: 1880–1980: sborník vzpomínek, vydaných ke 100. výročí založení psychiatrické léčebny v Dobřanech*, Plzeň 1980, s. 7–14.
- WALLENFELS, Dominik, *Zemský ústav pro choromyslné v Praze – Bohnicích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 179–212.
- WITOWSKY, Alois, *Systematische – chronologische Sammlung der österreichischen Sanitäts Gesetze und Verordnungen*, Praha 1885.

Internetové zdroje

- Dějiny psychiatrické léčebny v Horních Beřkovicích v letech 1891–2011* [online], [cit. 2020-04-14].
Dostupné z: <https://www.pnhberkovice.cz/index.php/cs/component/jdownloads/send/45-kronika/115-kronika-psychiatricke-lecebny-horni-berkovice-1891-2011>
- HODKOVÁ, Iva, ŘEHOŘOVÁ, Martina, 1. 9. 1887. *Výročí 130 let poskytování psychiatrické péče v nemocnici v Opařanech* [online], [cit. 2020-04-22]. Dostupné z: <https://www.dpnoparany.cz/historie/>.
- MISTOLER, Petr, *Historie psychiatrické léčebny Kosmonosy* [online], 2010 [cit. 2020-04-04]. Dostupné z: www.psychiatr.org.
- NOVÁK, Milan, *Dějiny psychiatrické nemocnice Kosmonosy I. část* [online], [cit. 2020-04-09]. Dostupné z: http://www.plkosmonosy.cz/grafika/Kosmonosy_www.pdf.
- NOVÁK, Milan, *Lékaři pracující v PNK do roku 1950* [online], [cit. 2020-04-04]. Dostupné z: http://www.plkosmonosy.cz/grafika/lekari_PNK.pdf.

Resumé

The history of each scientific discipline is an indispensable part for understanding the whole science subject. Even medicine makes no exception. In lot of cases the history is not less interesting than the science itself. The evolution in the field of medicine has been going hand in hand since its very beginnings, with common theories, which reformed social throughs across each time period. The group of psychological disordered patients has always been very unique. The purpose of this thesis, as its title suggests, is an effort to provide as much overall description of the Czech psychiatric care in an institutes for psychological disordered patients. The chosen period, mainly on the turn of 19th and 20th century, which was very important period, not even in the Czech country, for the birth of psychiatry as an individual part of medical science, which is more connected with institutional care then any other discipline. This topic is also very interesting because even nowadays there are different sights to brain damage and lot of social factors interfere psychiatric more than other medicine fields. The madness worries and fascinates us at the same time due to its mystery. The feeling of alienation of sanity, that a common person thinks it is his part, an emotional confusion, which people imagine in connection with mental disease is something that attracts and horrifies the society. People who has been somehow different has always been called “fools”. The fact, that connection between reality could be often fragile is known across all the cultures. It is really important to mention, that this thesis is more connected with history of psychiatric than psychiatric discipline itself and tries to touch the roots of psychiatric thinking in human society.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Vstup do ústavu Zemského ústavu pro choromyslné v Kosmonosech ve 20. letech 20. století

Příloha č. 2: Půdorysný plán Zemského ústavu pro choromyslné v Kosmonosech

Příloha č. 3: Pohled na Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech

Příloha č. 4: Půdorysný plán Zemského ústavu pro choromyslné v Dobřanech

Příloha č. 5: Starý zámek – původní ústav Zemského ústavu pro choromyslné v Horních Beřkovicích

Příloha č. 6: Půdorysný plán Zemského ústavu pro choromyslné v Horních Beřkovicích

Příloha č. 7: Administrativní budova Zemského ústavu pro choromyslné v Praze – Bohnicích

Příloha č. 8: Zemědělské hospodářství bohnického ústavu

Příloha č. 9: Stavba bohnického ústavu v roce 1910

Příloha č. 10: Zemský ústav pro choromyslné v Praze – Bohnicích z ptačí perspektivy

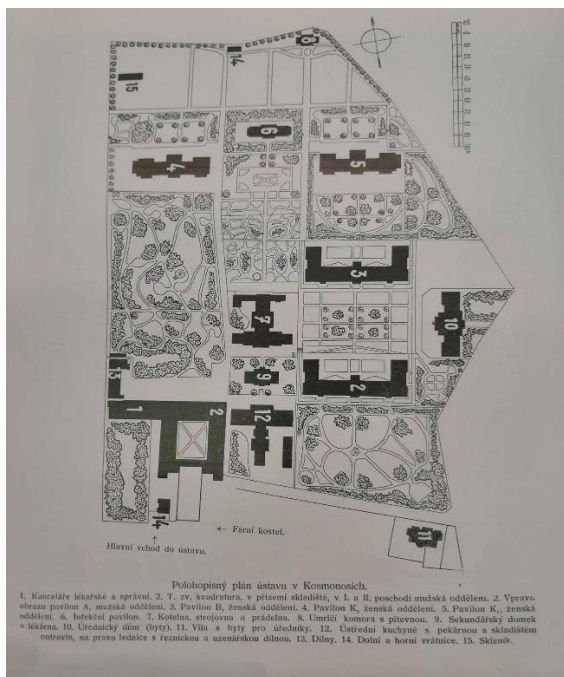
Přílohy

Příloha č. 1: Vstup do ústavu Zemského ústavu pro choromyslné v Kosmonosech ve 20. letech 20. století



Zdroj: PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Kosmononích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 123.

Příloha č. 2: Půdorysný plán Zemského ústavu pro choromyslné v Kosmonosech



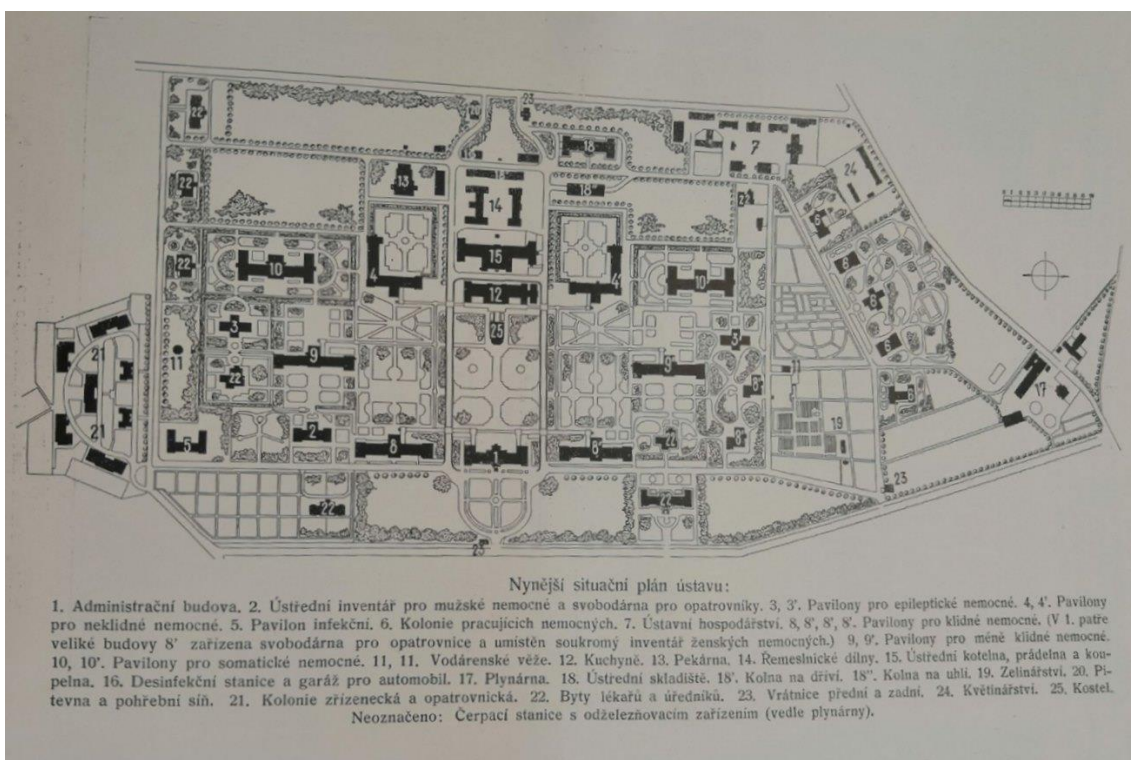
Zdroj: PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Kosmononích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 122.

Příloha č. 3: Pohled na Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech



Zdroj: PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 152.

Příloha č. 4: Půdorysný plán Zemského ústavu pro choromyslné v Dobřanech



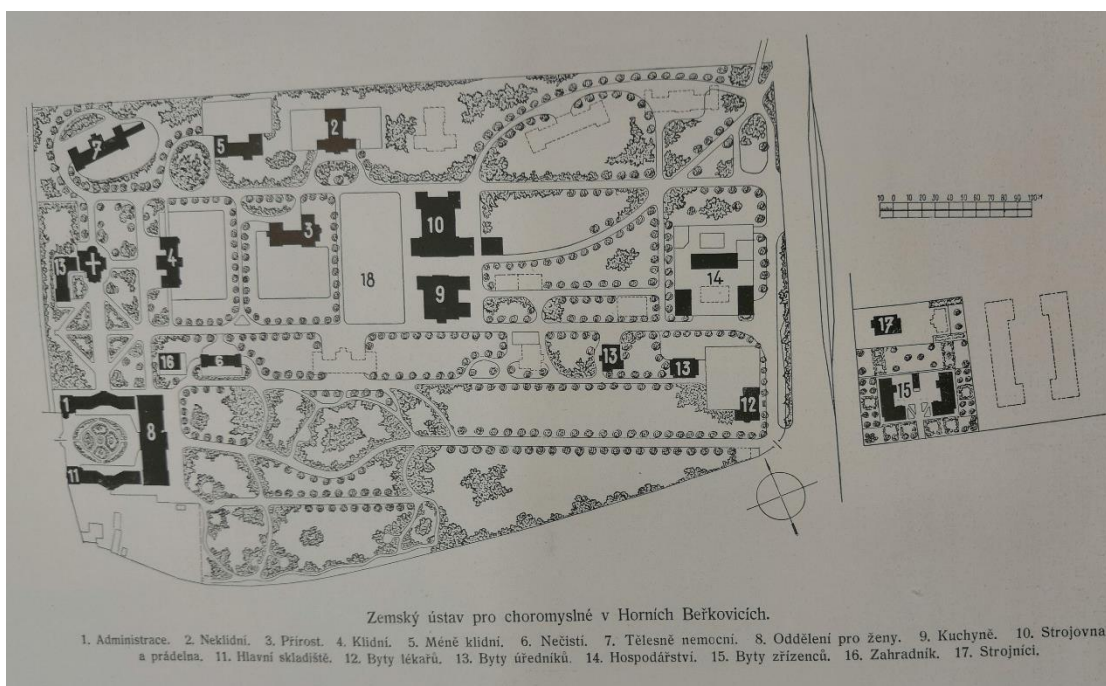
Zdroj: PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 137.

Příloha č. 5: Starý zámek – původní ústav Zemského ústavu pro choromyslné v Horních Beřkovicích



Zdroj: PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 171.

Příloha č. 6: Půdorysný plán Zemského ústavu pro choromyslné v Horních Beřkovicích



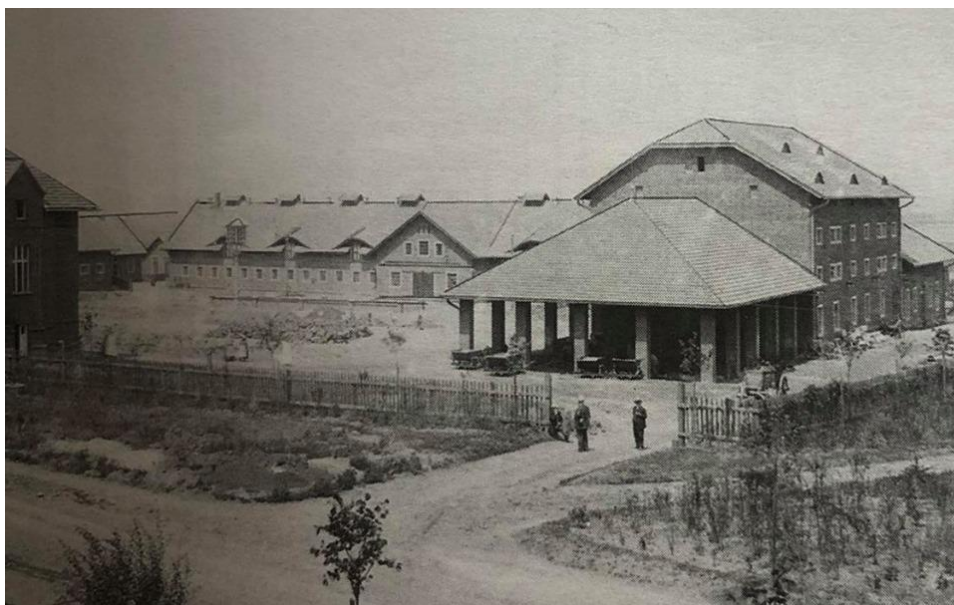
Zdroj: PANKRATZ, Antonín, *Zemský ústav pro choromyslné v Horních Beřkovicích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 170.

Příloha č. 7: Administrativní budova Zemského ústavu pro choromyslné v Praze – Bohnicích



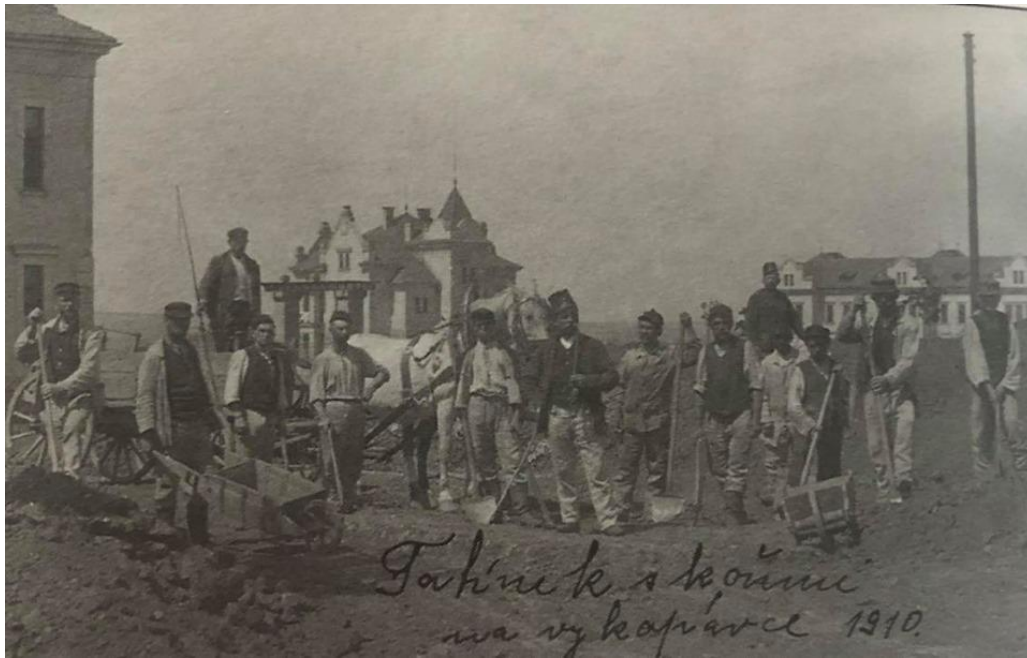
Zdroj: TICHÝ, Josef, *Historie bohnické psychiatrie v letech 1903–2005*, Praha 2006, s. 204.

Příloha č. 8: Zemědělské hospodářství bohnického ústavu



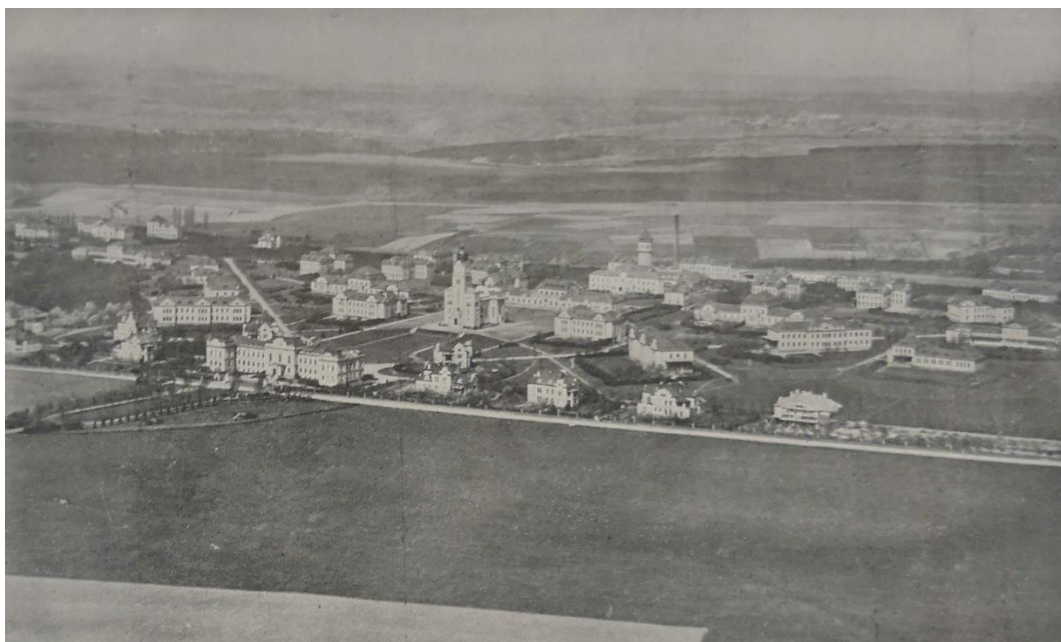
Zdroj: TICHÝ, Josef, *Historie bohnické psychiatrie v letech 1903–2005*, Praha 2006, s. 204.

Příloha č. 9: Stavba bohnického ústavu v roce 1910



Zdroj: Zdroj: TICHÝ, Josef, *Historie bohnické psychiatrie v letech 1903–2005*, Praha 2006, s. 204.

Příloha č. 10: Zemský ústav pro choromyslné v Praze – Bohnicích z ptáčí perspektivy



Zdroj: WALLENFELS, Dominik, *Zemský ústav pro choromyslné v Praze – Bohnicích*. In: HEVEROCH, Antonín, FRABŠA, S. František (ed.), *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*, Praha 1926, s. 211.