

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2020**

**Nikola Vaňková**

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství B5341

**Nikola Vaňková**

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE DOBŘANY DŘÍVE A  
DNES**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jitka Krocová

PLZEŇ 2020

POZOR! Místo tohoto listu bude vloženo zadání BP/DP s razítkem. (K vyzvednutí na sekretariátu katedry.) Toto je druhá číslovaná stránka, ale číslo se neuvádí.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 31. 3. 2020.

.....

vlastnoruční podpis

## **Abstrakt**

Příjmení a jméno: Vaňková Nikola

Katedra: Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Psychiatrická nemocnice Dobřany dříve a dnes

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Jitka Krocová

Počet stran – číslované: 45

Počet stran – nečíslované: 18

Počet příloh: 6

Počet titulů použité literatury: 36

Klíčová slova: Historie Psychiatrická nemocnice v Dobřanech – počátky psychiatrie – historie vzdělávání – vývoj psychiatrických nemocnic

### **Souhrn:**

Bakalářská práce se zabývá historií Psychiatrické nemocnice v Dobřanech. Práce je psaná historicko-srovnávací metodou. V první části jsou popsány počátky psychiatrie od středověku do novověku, dále mapuje historický vývoj psychiatrických nemocnic v českých zemích a na Moravě. V další části se zaměřuje na historický vývoj vzdělávání zdravotnických pracovníků v psychiatrii. Témata jsou porovnávána v pěti zvolených časových obdobích od roku 1870 do současnosti. V práci je shrnut vývoj oboru psychiatrie a vývoj Psychiatrické nemocnice v Dobřanech od jejího založení po současnost.

## **Abstract**

Surname and name: Vaňková Nikola

Department: Nursing and midwifery

Title of thesis: Psychiatric hospital Dobřany before and today

Consultant: PhDr. Mgr. Jitka Krocová

Number of pages – numbered: 45

Number of pages – unnumbered: 18

Number of appendices: 6

Number of literature items used: 36

Keywords: History Psychiatric hospital in Dobřany - beginnings of psychiatry - history of education - development of psychiatric hospitals

### Summary:

The bachelor thesis deals with the history of the Psychiatric Hospital in Dobřany. The work is written by historical-comparative method. The first part describes the beginnings of psychiatry from the Middle Ages to the modern era, and also maps the historical development of psychiatric hospitals in the Czech lands and Moravia. The next part focuses on the historical development of education of health workers in psychiatry. Topics are compared in five selected time periods from 1870 to the present. The thesis summarizes the development of the field of psychiatry and the development of the Psychiatric Hospital in Dobřany from its foundation to the present.

## **Předmluva**

Cílem mé bakalářské práce bylo nastínit historii Psychiatrické nemocnice v Dobřanech od jejího založení po současnost. Toto téma jsem si vybrala proto, že jsem se vždy zajímala o historii a také si myslím, že Psychiatrická nemocnice v Dobřanech má dlouhou a velmi zajímavou historii. Když se vysloví město Dobřany, většina lidí si ihned představí Psychiatrickou nemocnici, ale i přesto si myslím, že její počátky a vývoj nebyly doposud natolik probádány.

## **Poděkování**

Děkuji PhDr. Mgr. Jitce Krocové za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů.

# OBSAH

SEZNAM ZKRATEK .....	10
ÚVOD.....	11
FORMULACE PROBLÉMU .....	12
TEORETICKÁ ČÁST .....	13
1 PSYCHIATRIE .....	13
1.1 Definice psychiatrie .....	13
1.2 Počátky psychiatrie .....	13
1.2.1 Starověk .....	14
1.2.2 Středověk .....	15
1.2.3 Novověk .....	16
2 HISTORICKÝ VÝVOJ PSYCHIATRICKÝCH NEMOCNIC V ČESKÝCH ZEMÍCH A NA MORAVĚ .....	17
2.1 Počátky ústavní péče a zakládání prvních ústavů pro duševně choré.....	17
2.2 Rozvoj psychiatrických nemocnic od roku 1870 do roku 1918 .....	19
2.3 Rozvoj psychiatrických nemocnic od roku 1918 do roku 1939 .....	20
2.4 Rozvoj psychiatrických nemocnic od roku 1939–1948.....	20
2.5 Rozvoj od roku 1948–1989.....	21
2.6 Rozvoj od roku 1989 po současnost .....	21
3 HISTORICKÝ VÝVOJ VZDĚLÁVÁNÍ PRACOVNÍKŮ V PSYCHIATRII .....	24
3.1 Vývoj vzdělání od roku 1870 do roku 1918 .....	24
3.2 Vývoj vzdělání od roku 1918 do roku 1939 .....	25
3.3 Vývoj vzdělání od roku 1939 do roku 1948 .....	25
3.4 Vývoj vzdělání od roku 1948 do roku 1989 .....	26
3.5 Vývoj vzdělání od roku 1989 až po současnost.....	26
4 PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE DOBŘĀNY .....	28
4.1 Historie nemocnice .....	28
4.1.1 Zařízení od založení do roku 1918 .....	28
4.1.2 Zařízení od roku 1918–1939.....	31
4.1.3 Zařízení od roku 1939–1948.....	32
4.1.4 Zařízení od roku 1948–1989.....	35
4.1.5 Zařízení do roku 1989 po současnost .....	40
4.2 Vznik a popis jednotlivých staveb .....	44
4.2.1 Kostel.....	45
4.2.2 Ústavní hřbitov .....	46
4.2.3 Ústavní kotelna.....	46
4.2.4 Pekárna .....	46



4.2.5	Prádelna .....	46
4.2.6	Primariáty a jejich zaměření .....	47
4.3	Vedení ústavu .....	51
DISKUZE .....		54
ZÁVĚR .....		57
SEZNAM LITERATURY .....		58
SEZNAM PŘÍLOH .....		62
PŘÍLOHY .....		63

## **SEZNAM ZKRATEK**

LDN ..... Léčebna dlouhodobě nemocných

CDZ ..... Centra duševního zdraví

NÚDZ ..... Národní ústav duševního zdraví

EEG ..... Elektroencefalogram

TBC ..... Tuberkulóza

## ÚVOD

Péče o duševně choré byla v naší zemi do konce 18. století téměř nulová. Psychiatrie jako obor se začal rozvíjet až na konci 19. století v souvislosti s rozvojem ústavů pro choromyslné. Předtím než byly zřízeny první ústavy, duševně nemocní byli umísťováni do klášterních nemocnic, kde docházelo k izolaci od ostatních, ale ne k léčbě. Hippokrates jako jeden z prvních přišel z teorií, že duševní onemocnění je nemoc mozku a není příčinou působení nadpřirozených sil. S rozvojem ústavů bylo potřeba opatrovníky školit a snažit se zvyšovat jejich odbornost. Důležitým prvkem v rozvoji psychiatrie bylo zakládání ošetrovatelských škol, ve kterých se opatrovníci mohli dále vzdělávat.

Na konci 19. století nastal akutní nedostatek lůžek pro duševně nemocné, pražský ústav i pobočky v Kosmonosích byly přeplněny. Proto se Český zemský sněm rozhodl vyřešit tuto situaci výstavbou nového ústavu, konkrétně Zemského ústavu pro choromyslné v Dobřanech, který se stal prvním samostatným lůžkovým psychiatrickým ústavem v Čechách.

Název bakalářské práce zní Psychiatrická nemocnice Dobřany dříve a dnes. Toto téma jsem si vybrala proto, že jsem se vždy zajímala o historii a také si myslím, že Psychiatrická nemocnice v Dobřanech má dlouholetou a velmi zajímavou historii. Když se vysloví město Dobřany, většina lidí si ihned představí Psychiatrickou nemocnici, ale i přesto se domníváme, že její počátky a vývoj není doposud tolik probádaný. Příčinou je nedostatek dokumentů, které se bohužel nedochovaly, protože při náletu na Dobřany v roce 1943 byla zničena i administrativní budova, ve které byly v archivu uloženy chorobopisy pacientů i všechny důležité dokumenty.

Hlavním cílem práce bylo zmapovat historii psychiatrické nemocnice. Co se týče rozdělení práce, kapitoly jsou rozděleny do pěti zkoumaných období, které jsou členěny na základě historicky důležitých časových období. První část bakalářské práce se zabývá počátky psychiatrie od starověku po novověk. V této kapitole je popsáno, jak bylo dříve s duševně nemocnými zacházeno, jaké byly metody léčby a jak se s postupujícím časem měnily. Jsou zde také vytyčeny důležité události, které měly vliv na vývoj psychiatrie. Další část práce je zaměřena na vývoj psychiatrických nemocnic v Čechách a na Moravě. Následuje vývoj vzdělání zdravotnických pracovníků v oboru psychiatrie.

## FORMULACE PROBLÉMU

Psychiatrická nemocnice v Dobřanech má dlouho historii, jejíž počátky sahají do roku 1874, kdy Český zemský sněm rozhodl zřídit Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech. Impulsem se stal akutní nedostatek lůžek ústavu v Kosmonosích u Mladé Boleslavi (Kašpar, 1998, s. 142).

Téma Psychiatrická nemocnice Dobřany dříve a dnes jsme si vybrala, protože mě vždy zajímala historie. Hlavním cílem bakalářské práce je zmapovat historii a vývoj Psychiatrické nemocnice v Dobřanech. Objasnit, jak válka změnila další rozvoj nemocnice. Dále se práce zabývá historickým vývojem psychiatrických ústavů v Čechách a na Moravě a s tím souvisejícím vývojem vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru psychiatrie.

Dle hlavního cíle jsem stanovila dílčí cíle související s oblastí bádání.

Mezi dílčí cíle této práce pak patří:

- Zmapovat vývoj psychiatrické nemocnice v Dobřanech od roku 1870 do současnosti
- Objasnit rok 1943, kdy došlo k vybombardování
- Nastítnit vývoj vzdělání pracovníků v psychiatrii od roku 1870 po současnost
- Zmapovat vývoj ústavnictví u nás od roku 1870 po současnost

## DRUH VÝZKUMU A VÝBĚR METODIKY

Tato bakalářská práce je psána historicko-srovnávací metodou. „Tento typ kvalifikační práce obvykle porovnává či vyhodnocuje jevy, aspekty či další prvky v různých časových obdobích.“ (Frei, 2016, s. 21).

Při zpracování jsem čerpala z historických materiálů dostupných v knihovnách a archivech. Ve Studijní a vědecké knihovně Plzeňského kraje jsem si nechala vypracovat rešerši. Dále jsem hledala zdroje v knihovně Západočeské univerzity.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 PSYCHIATRIE

### 1.1 Definice psychiatrie

„Psychiatrie (řecky psyché – duše, iatreia – lékařství) je vědní a klinická disciplína zabývající se prevencí, diagnostikou a léčbou duševních poruch.“ (Raboch, Pavlovský, 2012, s. 13). Duševní porucha zahrnuje všechny etapy psychických poruch, nemocí, stavů, anomálií, reakcí a úchylek.

Psychiatrie se zabývá chorobnými procesy, které postihují mozkovou tkáň a narušují její funkci, dále se věnuje vývojovým, psychologickým a sociálním stránkám člověka, které souvisejí s možnostmi adaptace. Spolupracuje s obory, jako je antropologie, psychologie, pedagogika, kriminalistika a justice. Funkce psychiatrie jsou diagnostické, rehabilitační, kurativní, restriktivní a forenzní. Tento vědní obor se rozděluje na speciální a obecnou psychiatrii. Obecná psychiatrie se zabývá příznaky narušené duševní činnosti, psychiatrickými příznaky, neboli psychopatologií. Naopak speciální psychiatrie zkoumá skupiny příbuzných psychických poruch, jejich etiologii, patogenezi, epidemiologii, léčbu a prevenci. S rozvojem psychiatrie se dále postupně začala rozdělovat, např. na klinickou, biologickou, sociální a soudní psychiatrii (Práško, kolektiv, 2011, s. 11, 12).

Počty osob v naší populaci, které trpí psychickými poruchami jsou vysoké. Osob trpících psychózami je kolem 5 % populace. Kolem 16 % trpí depresemi a 10 % úzkostmi. Poruchy osobnosti mají zastoupení v počtu 15 % populace. Nejvyšší procento v psychiatrii mají osoby, které se potýkají se závažnými problémy s návykovými látkami, jako jsou drogy a alkohol, v zastoupení 27 % v naší populaci (Práško, kolektiv, 2011, s. 12).

### 1.2 Počátky psychiatrie

V prehistorii si lidé cokoliv, co bylo neobvyklé a podivné přisuzovali působení nadpřirozených sil, tudíž duševně nemocní byli podle nich posedlí zlým duchem nebo prokletí. Léčba spočívala v šamanských a náboženských rituálech, které měly osvobodit jedince ze zakletí či posedlosti. Rozvoj psychiatrie, jako oboru, začal až ke konci 19. a počátkem 20. století.

### 1.2.1 Starověk

Ve starém Egyptě v 15. století př. n. l. se objevily první zmínky o duševně nemocných a péči o ně. Léčba v této době spočívala v již zmíněných rituálech a nošení amuletů, ale začaly se užívat různé byliny, např. konopí, čemeřice a plody kaktusů. Rostliny navozovaly změny psychiky, které se zdály jako terapeuticky prospěšné (Petr, Marková, kol., 2014, s. 24). Nejstarším písemným dokumentem o duševních poruchách je Ebersův papyrus, pocházející z doby 1500 let př. n. l. Popisuje zcela první zmínky o duševních chorobách ve starém Egyptě, konkrétně o depresi a texty modliteb k zařikávání zlých duchů způsobujících posedlost. Již v této době se začaly objevovat chrámy, které sloužily jako azyl pro duševně choré (Vencovský, 1996, s. 17).

Ve starověkém Řecku byl velkým přínosem uctíváný bůh lékařství Asklépios a s ním spojené útulky pro nemocné, které zřizoval a říkalo se jim tzv. asklepeiony (Raboch, Pavlovský, 2012, s. 14). Nejznámějším představitelem v Řecku v 5. století před naším letopočtem, byl řecký lékař Hippokrates. Odmítal myšlenku, že příčinou duševních nemocí jsou nadpřirozené síly. Považoval je za nemoci mozku, dále přisuzoval příčiny základním tělesným tekutinám. Z jeho zkoumání vychází Hippokratova typologie osobnosti. Dle Hippokrata vzniká duševní porucha nepoměrem tělesných šťáv, jako jsou krev, žluč, černá žluč a sliz. Pojmenoval některé z poruch jako mania, frenitis, hysteria a melancholia, kterou popsal jako převahu černé žluči. K vývoji psychiatrie přispěl i novými léčebnými metodami, které se lišily od tehdejšího zařikávání a kouzel. Léčbu zakládal na zaměstnávání aktivitou, dietou, podávání emetik, projímadel a pouštění žilou (Práško, kolektiv, 2011, s. 16). Emetika a projímadla užíval k léčbě, protože se domníval, že je při duševním onemocnění důležité odstranit nadbytek šťáv z těla nemocného. Hippokrates také dbal na správnou diagnostiku, která vedla k cílené léčbě duševních chorob (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 25, 26).

Ve starověké Indii zanechali lékaři popis epilepsie, která dle indických lékařů vzniká na základě tělesných látek, konkrétně vzduchu, hleny a žluči. Tyto látky se v lidském těle údajně špatně promísily a postupovaly do srdce, což vedlo k epileptickým křečím a bezvědomí. K nesprávnému promísení látek docházelo z důvodu žalu či zármutku. Lékaři rozdělovali epilepsii na čtyři formy, dle převládající tělesné látky (Vencovský, 1996, s. 30, 31). Ve starověku se začaly objevovat první zmínky o šokové léčbě. K navo-

zení šokového stavu se ve starém Římě používalo přikládání rejnoků elektrických na pacientovu hlavu. Zlepšení stavu pacienta se předpokládalo po překonání emocionální krize, kterou prožil při šokové terapii (Petr, Marková, kol., 2014, s. 24).

### 1.2.2 Středověk

Ve středověku upadá míra vědeckého myšlení a mnohé poznatky z medicíny jsou zapomenuty. Pohled na duševně nemocné se nemění, podle ostatních nejsou nemocní, nýbrž posedlí zlými duchy či ďáblem. Příčinou těchto posedlostí byl trest boží a proto s duševně nemocnými bylo zacházeno krutě. Byli mučeni, přivazováni řetězy, bití a někteří i upáleni v procesech s čarodějnicemi, které přetrvávaly až do poloviny 18. století (Práško, kolektiv, 2011, s. 16). Společnost ve středověku řešila problém s umístěním duševně chorých, jelikož zatím neexistovaly žádné léčebny či ústavy, krom již zmíněných tzv. asklépionů. Lidé se tedy rozhodli vyčlenit nemocné ze společnosti, někam do ústraní. Začaly vznikat „lodě bláznů“, kam společnost odsunula duševně choré a odkud byla nízká pravděpodobnost návratu. „Některé kroniky, např. kronika Norimberská uvádějí stavění (pro změnu) „věže bláznů“, které sloužily jako „galerie“, kam se chodilo „dívat na blázny“. Společnost se těmito činy bránila přijmout závažné duševní choroby (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 26)

V 10. století byla založena salernská lékařská škola. Ve skutečnosti se stala úplně první univerzitou. Studium bylo pětileté a absolventům byl udělen titul „doktor“ nebo „magister“. Studovali zde pohromadě muslimové, křesťané a židé. Poprvé v dějinách zde mohly studovat i ženy, které se věnovaly porodnictví. Salernská škola a její absolventi byli vyhledávaní a měli velmi dobrou pověst. Jedním z absolventů této školy byl lékař Gariopontus, který je autorem lékařského spisu, jež se stal učebnicí lékařství. Popisuje zde i duševní choroby, např. melancholii a v souvislosti s tím popisuje skutečnost, že se často střídá s mánií. Jako první popsal tzv. davové šílenství, popisuje tuto chorobu, jako taneční mánií, při které bývá postiženo více lidí, kteří tančí a škubou končetinami. Salernská škola ve 12. století zanikla, ale stala se vzorem pro zřizování dalších lékařských škol (Vencovský, 1996, s. 93, 94, 96).

Nastala první psychiatrická revoluce, ta je spojována s profesorem lékařské fakulty, Johannesem Weyerem, který učil, že duševní choroby mají medicínské příčiny, dále hájil postoj proti démonologii. Roku 1563 napsal knihu, která byla považována za výzvu proti církvi. Byl údajně prvním psychiatrem, který se zabýval psychopatologií.

Weyer také přednášel na univerzitě v Kolíně nad Rýnem (Vencovský, 1983, s. 67, 68). V arabských zemích byla situace podstatně lepší a nejvíce tomu přispěl slavný arabský lékař Ibn Sina (na Západě známý jako Avicenna) (Raboch, Pavlovský, 2012, s. 14).

### 1.2.3 Novověk

Na počátku tohoto období se začaly zakládat ústavy pro duševně nemocné. Snahy pomoci duševně nemocným se zvrhly spíše v úplnou izolaci. Pacienti, byli spíše věznění, než hospitalizováni v ústavu. Byli zavíráni, uvázáni na řetězech, bití a pokud se nechovali podle požadavků, byli zavíráni v kobkách, neustále buzení, pálení žhavým železem a ponořování do studené vody apod. Jak již bylo zmíněno v minulém období i v novověku byli duševně nemocní pacienti vystavováni pro zábavu publika, což trvalo až do 18. století (Práško, kolektiv, 2011, s. 17).

Od 18. století se začíná prohlubovat poznávání duševních chorob, objevuje se první třídění chorob, např. neurózy jsou odlišeny od ostatních chorob a popisovány jako nepsychotické onemocnění. Změna, která nastala roku 1792 a ovlivnila celkový vývoj a pohled na zdravotnickou péči o duševně choré, je nazývána druhá psychiatrická revoluce. Tato revoluce souvisí se jménem Philippa Pinela. Byl to francouzský lékař, ale zabývá se i botanikou, zoologií a filozofií. Roku 1793 byl Národním konventem pověřen, aby provedl reformu. Dne 11. září téhož roku nastoupil do funkce a toho dne také osvobodil 12 duševně nemocných z podzemních kobek a sundal jim okovy. Pinel měl svou představu, jak by měl vypadat ústav pro duševně choré. Podle něj by měl být ústav dostatečně velký, aby zde mohli být odděleni klidní od neklidných pacientů a především byl měl ústav zajišťovat péči léčebnou, ošetrovatelskou a také výukovou. Snažil se zavést léčbu prací, především polní prací a používal psychodrama jako léčbu melancholie. Dodnes je Pinel považován za zakladatele psychiatrie (Vencovský, 1983, s.91, 96, 97).

Až od 19. století se psychiatrie stává uznávaným medicínským oborem. Johann Reil byl první, kdo použil termín psychiatrie (Raboch, Pavlovský, 2012, s. 16). Ústavy, začínají mít charakter nemocnic, kde jsou pacienti pozorováni, jsou o nich vedeny záznamy a lékaři hledají způsoby léčby. Začaly se používat „humánnější“ omezovací prostředky, než jsou řetězy, užívaly se např. svěrací kazajky, kurty, omezovací židle a postele (Práško, kolektiv, 2011, s. 18).



## **2 HISTORICKÝ VÝVOJ PSYCHIATRICKÝCH NEMOCNIC V ČESKÝCH ZEMÍCH A NA MORAVĚ**

Péče o duševně choré v Praze byla do konce 18. století téměř nulová. Neklidní pacienti byli hospitalizováni v klášterních nemocnicích, kde byli zavíráni do podzemních kopek a střeženi, ale nebyli léčeni. Klidní byli do chorobinců přijímáni jen ojedinele, spíše se stávalo, že se potulovali po ulicích. Spali většinou v chlévech na slámě (Vencovský, 1957, s. 46).

### **2.1 Počátky ústavní péče a zakládání prvních ústavů pro duševně choré**

Nejzásadnější rozvoj psychiatrie začal až v 19. století, ale počátky péče o duševně choré sahají až do roku 1783, kdy císař Josef II. zrušil nevolnictví u nás a vydal toleranční patent. Dne 19. března téhož roku zřídil oddělení pro duševně choré kněze při nemocnici Milosrdných bratří v Praze. Oddělení se skládalo ze 17 malých místností a jedné velké společenské místnosti, kde mohli pobývat pacienti během dne. Nemocnice Milosrdných bratří mohla přijímat pouze nemocné muže a jen kněze nebo nižší duchovní. Což vedlo k tomu, že se budova u sv. Bartoloměje otevřela pro všechny duševně choré muže a pro ženy byla vyhrazena část klášterní nemocnice U Alžbětinek (Vencovský, 1957, s. 51). V roce 1790 se císař Josef II. také zasloužil o výstavbu všeobecné nemocnice na Karlově, ke které patřil i samostatný ústav pro duševně choré. Zde byli ošetřováni jen klidní duševně nemocní, především vyššího věku a nezáleželo na pohlaví (Petr, Marková, kol., s. 32). Toto oddělení fungovala až do roku 1834. Z důvodu přeplnění těchto oddělení stanovil císař Josef II., aby se v Praze ihned začalo se stavbou nové všeobecné nemocnice, ve které byla i část vyhrazena pro tzv. blázinec. Vybudováním tohoto tzv. blázince byly vytvořeny základy pro humánní léčbu duševně nemocných a pro další rozvoj psychiatrie u nás. Prvním ředitelem pražského ústavu i všeobecné nemocnice se stal Dr. Tadeáš Bayer, zemský protomedikus a profesor lékařství. Řídil jej nepřetržitě až do roku 1805. Dr. Bayer a ani jeho další tři nástupci se nikterak nezasloužili o rozvoj psychiatrie a rozvoj léčby duševně chorých. V roce 1815 nastoupil Dr. Jan Theobald Held, který 5 let ošetřoval duševně nemocné kněze na oddělení nemocnice Milosrdných bratří. V té době to byl jediný lékař, který se podrobněji zabíral duševními chorobami (Vencovský, 1957, s. 51-68).

Dalším krokem k rozvoji psychiatrie jako oboru přispělo zakoupení kláštera u sv. Kateřiny, který se nacházel přibližně 200 metrů od pražské všeobecné nemocnice. Byla zde umístěna většina nemocných, ale klášter měl kapacitu pouhých 260 lůžek (Petr, Marková, kol., 2014, s. 32). Primářem zde byl Dr. Josef Pavel Jokličke z Lidojed, který se při svém povolání nakazil tyfem a zemřel v roce 1825. Proto byl pověřen Dr. Held, aby docházel do ústavu pro choromyslné u sv. Kateřiny. Ústav byl rozdělen na mužské a ženské oddělení a také na klidné a neklidné pacienty. Bylo zde 18 pokojů určených k izolaci pro pacienty, kteří byli nebezpeční sobě či okolí. Od roku 1829 byl kateřinský ústav zbaven závislosti na pražské všeobecné nemocnici. Jedním z dalších primářů se stal Dr. Riedel, který proslavil pražský ústav po celé Evropě a jeho působení během patnácti let, se považuje za vrcholné období tohoto ústavu (Vencovský, 1957, s. 68, 70. 81).

Dr. Riedel systematicky přesvědčoval úřady o nedostatečné množství lůžek. A to vedlo roku 1840 ke stavbě nového, moderního ústavu pro duševně choré, poblíž tzv. Bojiště. Stavba trvala 4 roky a roku 1844 byla slavnostně dána do provozu, říkalo se jí tzv. nový dům, který je nyní hlavní budovou psychiatrické kliniky v Praze (Vencovský, 1957, s. 97).

Pražský ústav se stal jedním z nejmodernějších zařízení v celé Evropě. Ředitelem pražského ústavu pro choromyslné byl jmenován v roce 1869 dr. Med. Jakub Fischel. Řídil jej celých 16 let v roce 1885 odešel do výslužby. Během jeho působení v oboru psychiatrie se zasloužil nebo napomohl ke zřízení mnoha ústavů pro choromyslné. Dr. Fischel si uvědomoval, že další vývoj psychiatrie v ČR musí směřovat i mimo hlavní město Praha, která měla v té době všechna lůžka plně obsazena. Navrhoval Zemskému výboru, aby vybudoval novou pobočku z budovy tzv. staré porodnice u sv. Apolináře (dnes protialkoholní oddělení). V roce 1875 byla tato přidělena k pražskému ústavu pro choromyslné a bylo zde umístěno 300 nemocných. Kapacita pražského ústavu činila 800 lůžek a byl rozdělen do 4 oddělení. Jedním z nich byl tzv. nový dům „Na Bojišti“ pro muže, další součástí byla pobočka na Na Slupi, zřízená v roce 1868. Mezi poslední oddělení patří již zmíněné pobočky u sv. Apolináře a tzv. starý dům u sv. Kateřiny pro ženy (Klik, 1980, s. 8).

Dr. Fischel se také zasloužil o adaptaci bývalého piaristického kláštera v Kosmonosích, započatou Dr. Köstelem, který byl bývalým ředitelem pražského ústavu pro cho-

romyslné. Roku 1871 byla pobočka v Kosmonosích v plném provozu s kapacitou 280 lůžek. Ústav musel přijímat pouze nemocné, kteří byli odesláni z pražského ústavu, protože byl pouze další pobočkou. K osamostatnění tohoto ústavu došlo v roce 1897 a prvním primářem se stal dr. Karel Kutil (Klik, 1980, s. 7, 8).

## **2.2 Rozvoj psychiatrických nemocnic od roku 1870 do roku 1918**

V této době na rozdíl od předchozího období začal rozvoj psychiatrie směřovat do Západních Čech, přesněji do Dobřan. O výstavbu tohoto ústavu se také zasloužil dr. Fischel, který svými argumenty přesvědčil zemský sněm o vybudování nového ústavu. Psychiatrický ústav v Dobřanech měl kapacitu 600 míst a stal se tak prvním samostatným lůžkovým psychiatrickým ústavem v Čechách. (Klik, 1980, s. 8).

Posledním činem dr. Fischela byla výstavba Opařanského ústavu, který vznikl z bývalého jezuitského kláštera v Opařanech u Tábora. Stal se další pobočkou pražského ústavu pro choromyslné a v roce 1887 zde bylo umístěno 210 nemocných. K osamostatnění ústavu došlo v roce 1919, kdy se stal psychiatrickým lůžkovým zařízením pro slabomyslné děti, který funguje dodnes (Vencovský, 1957, s. 132).

V roce 1890 MUDr. Benjamin Čumpelík (ředitel pražského ústavu) přesvědčil Zemský výbor, aby zakoupil zámek v Horních Beřkovicích, který se stal roku 1891 psychiatrickou pobočkou pražského ústavu a sloužil k hospitalizaci chronicky duševně chorých žen. Samostatným ústavem se stal až v roce 1919, stejně jako ústav v Opařanech. MUDr. Benjamin Čumpelík se dále zasloužil o vybudování zcela nového a samostatného psychiatrického ústavu v Bohnicích. Základy byly položeny roku 1904 a v roce 1909 byl slavnostně otevřen. Lůžková kapacita byla pro 1800 nemocných (Klik, 1980, s. 9). Při ústavu v Bohnicích bylo po válce vybudováno i sanatorium (Kafka, 1930, s. 28).

Na Moravě také docházelo k rozvoji psychiatrických zařízení, např. v Opavě. V roce 1889 zde byla vybudována psychiatrická léčebna, která měla kapacitu 500 lůžek. Další byla vybudována v roce 1892 ve Šternberku u Olomouce s množstvím lůžek pro 450 duševně nemocných. Nejdokonalejší léčebnou na Moravě se stala v roce 1906 psychiatrická léčebna v Kroměříži, s obsazeností 1100 nemocných. Rozvoj psychiatrických ústavů přerušila první světová válka. Po válce byla vybudována léčebna v Havlíčkově Brodě s kapacitou 1200 duševně nemocných. (Kafka, 1930, s. 32; Klik, 1980, s.10).

### **2.3 Rozvoj psychiatrických nemocnic od roku 1918 do roku 1939**

V minulém zkoumaném období byla psychiatrie odtržená od ostatních medicínských oborů, ústavy se zřizovaly mimo ostatní nemocnice. Duševně nemocní pacienti byli izolováni a při jejich hospitalizaci se jednalo spíše o ochranu nemocného i jeho okolí před projevy a následky duševní choroby, než o diagnostiku a léčbu choroby. Dále byla zcela zanedbávána péče o duševně nemocné děti, jak již bylo zmíněno, první dětský psychiatrický ústav byl zřízen až v roce 1919 (Šedivec, 1957, s. 9).

Rok 1918 je pro republiku historicky známý rozpadem Rakouska-Uherska a vzniku samostatného Československa. Tento rok přinesl psychiatrii malé zlepšení k jeho dalšímu rozvoji. Republika však byla postižena 1. světovou válkou a hospodářskou krizí, která měla obrovský dopad na obyvatelstvo (Mášová, 2005). Zlepšením se stalo zřízení nových ústavů při nemocnicích, např. v Brně a Bratislavě, vznikly dvě nové neurologicko-psychiatrické kliniky. Začínalo se přemýšlet nad péčí mimo nemocnici a konkrétně o první ambulantní péči o duševně nemocné (Šedivec, 1957, s. 10). Od roku 1918 do roku 1937 se zvýšil počet psychiatrických zařízení z 11 na 15 zařízení, v souvislosti s tím vzrostl i počet lůžek a počet psychiatrů se zvedl o celých 40 % (Petr, Marková, kol., s. 33). Na Slovensku nebyla žádná samostatná léčebna. Ty, co byly postaveny před rokem 1918 zůstaly Maďarsku. Léčebny se na Slovensku začaly zřizovat v polovině 19. století jako součást veřejných nemocnic, např. v Bratislavě, v Trenčíně, atd (Mášová, 2005).

V Havlíčkově Brodě byl zřízený nový zemský ústav pro choromyslné. O výstavbě se uvažovalo již okolo roku 1906, ale přerušila jej první světová válka a areál sloužil státní správě, která zde vybudovala provizorní baráky pro válečné zajatce a uprchlíky. Stavba samotného ústavu začala až v roce 1920, v roce 1928 byl otevřen, ale nebyl zcela dokončen, z důvodu omezených investic státu do tohoto sektoru po nástupu Adolfa Hitlera k moci (Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod, 2019).

### **2.4 Rozvoj psychiatrických nemocnic od roku 1939–1948**

Během druhé světové války psychiatrická péče a zájem o ní strádal, nebylo dostatek financí ani dostatek zájmu o tento obor. Žádné léčebny pro duševně choré se v této válečné době nezřizovaly (Petr, Marková, kol., s. 33). Změna nastala až v období po osvobození, kdy docházelo k budování psychiatrických oddělení při okresních a krajských nemocnicích v Pardubicích, v Ústí nad Labem, v Českých Budějovicích a v Plzni. Po druhé

světové válce došlo k osamostatnění psychiatrické léčebny v Jihlavě, která byla založena roku 1902 a šlo o odkládací pobočku pro již zmíněnou léčebnu v Černovicích u Brna. (Klik, 1980, s. 10). V této době také docházelo ke zvyšování počtů nově diagnostikovaných duševně nemocných. Vždy po zřízení nového ústavu se objevilo velké množství nových pacientů, zejména ve východních částech země, kde žádné léčebny doposud nebyly (Mášová, 2005).

## **2.5 Rozvoj od roku 1948–1989**

Po osvobození v roce 1945 následný komunistický režim ovlivnil systém, organizaci práce i vzdělání ve zdravotnictví, ale především celkové vnímání života a svobody. V této poválečné době začala vznikat další psychiatrická oddělení v rámci všeobecných nemocnic, např. v Plzni, Karlových Varech, Pardubicích atd. Dále se začala rozšiřovat síť ambulantních psychiatrů. V roce 1966 byl schválen zákon č.20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu, který představoval normu pro sjednocené zdravotnictví (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 31). V této době se v léčebnách snažili poskytovat modernější léčebné prostředky, např. farmakologické, psychoterapeutické a rehabilitační, na rozdíl od minulých časových období, kdy péče o duševně nemocné zahrnovala spíše izolaci, diagnostiku a léčbu prací (Petr, Marková, kol., s. 34).

V roce 1965 byla do bývalého kláštera Lnáře umístěna psychiatrická léčebna. Klášter Lnáře fungoval do jara roku 1950, poté byl násilím vyklizen a řádoví bratři byli odvezeni do komunistických lágrů. Během 50. let fungoval objekt jako ženská věznice, poté zde bylo umístěno doléčovací interní oddělení, typu LDN. Důvodem zřízení psychiatrické léčebny v klášteře Lnáře byla neexistence psychiatrického zařízení v Jihočeském kraji. V této době vznikly i další dvě dětské léčebny, Louny v roce 1961 a léčebna Velká Bíteš byla otevřena o čtyři roky později. Začalo se více dbát na péči o pacienty závislé na alkoholu, což vedlo ke zřízení dvou protialkoholních léčeben. První byla zřízena v roce 1954 v obci Bílá Voda a v Červeném Dvoře v roce 1966 (Skřivánek, 2020).

## **2.6 Rozvoj od roku 1989 po současnost**

Po roce 1989 došlo k ovlivnění postoje veřejnosti k psychiatrii, o psychických poruchách se začalo více hovořit veřejně i v médiích. Příčinou byly zásadní politické a společenské změny, které vyvolaly obrat v celém zdravotnictví, nejen v psychiatrii. V této

době oproti předchozím docházelo ke zlepšení vztahu lékař-pacient, díky zvýšené komunikaci s nemocnými i jejich příbuznými. Začalo docházet ke snížení počtu hospitalizovaných nemocných a začala vznikat centra, která nabízela duševně nemocným komunitní služby. Během posledních deseti let se situace v psychiatrii nikterak neměnila, péče je stále poskytována v psychiatrických léčebnách, které byly vybudovány na počátku 20. století (Petr, Marková, kol., s. 34).

V tomto období je velmi důležité zmínit reformu psychiatrie. V České republice byla oproti ostatním evropským zemím zahájena se zpožděním. Ministerstvo zdravotnictví se rozhodlo změnit současný systém psychiatrické péče a v roce 2012 začalo s přípravami Strategie reformy psychiatrické péče. Strategii schválil tehdejší ministr zdravotnictví MUDr. Martin Holcat (Hosák, Hrdlička, Libiger, kol., 2015, s. 32) Stojí na čtyřech pilířích, které jsou: psychiatrická oddělení, ambulance, nemocnice a posledním pilířem jsou centra duševního zdraví. Dále bylo zpracováno sedm specifických cílů, které byly směřovány na zlepšování kvality života duševně nemocných (Petr, Marková, kol., 2014, s. 46) Z těchto cílů vyplývá, že jde o komplexní změnu systému. Klíčovým prvkem bylo založení Center duševního zdraví (zkratka CDZ). Jsou to zařízení poskytující individuální péči duševně nemocným a služby, kterou jsou založené na terénní práci specializovaných týmů. Tyto týmy jsou multidisciplinární, skládající se z pracovníků ve zdravotnické i sociální sféře (Hosák, Hrdlička, Libiger, kol., 2015, s. 32). V souvislosti s reformou psychiatrie je důležité zmínit přejmenování psychiatrických léčeben na psychiatrické nemocnice. V roce 2013 došlo k přejmenování u deseti ze třinácti léčeben, důvodem byla de-stigmatizace (Válková, 2013).

V roce 2015 došlo k transformaci a z Psychiatrického centra Praha vznikl Národní ústav duševního zdraví (NÚDZ). Sídlí ve městě Klecany, okres Praha-východ. Skládá se z centra základního a aplikovaného biomedicínského výzkumu a referenčního pracoviště, které poskytuje komplexní péči o duševní zdraví. Současným ředitelem NÚDZ je prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc., FRCPsych. Součástí kliniky je 55 lůžek, ambulance, spánková laboratoř, denní stacionáře a dále pracoviště magnetické rezonance a EEG. Rozpočet na tento projekt činil 971 miliónů Kč a za podpory Operačního programu Výzkum a vývoj pro inovace byl realizován. NÚDZ je rozdělen na sedm výzkumných programů, které se zabývají výzkumem např. demencí, závislostí, aplikované elektrofyziologie

mozku a neurobiologií stárnutí. Dále se výzkum zabývá testováním léčebných a diagnostických metod (NÚDZ, 2015).

## **3 HISTORICKÝ VÝVOJ VZDĚLÁVÁNÍ PRACOVNÍKŮ V PSYCHIATRII**

Na počátku péče o duševně choré se ošetřování svěřovalo do rukou především laické společnosti, v pozdějších dobách kněžím a zaříkávačům. Pod dohled lékařů přešla teprve s názorem, že duševní porucha je nemoc mozku. Vývoj vzdělání v oboru psychiatrie nastal s postupným budováním nemocnic a ústavu. Práce opatrovníků a důležitost jejich přípravy se s vývojem nemocnic dostala do popředí pozornosti lidské společnosti. Docent Joseph Gottfried Riedl, ředitel a primář pražského ústavu choromyslných byl přesvědčen, že je důležité ošetřovatelky zaškolit a připravit pro ošetřování choromyslných. Návrhem na zlepšení se mělo stát vybudování ošetřovatelské školy při všeobecné nemocnici. Přednášky se měly vyučovat ve volných dnech a o víkendech, kurz měl trvat necelé tři měsíce a na konci měla být splněna závěrečná zkouška za přítomnosti ředitele a primářů nemocnice. Projekt bohužel nezískal dostatečné množství financí a získání žákyň, které by navštěvovaly tuto školy, pracovaly v nemocnici a to jen za stravu, nebylo možné. (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 32, 32).

Mezi první lékařské školy řadíme tzv. Salernskou školu, která vznikla ve 12. století a stala se vzorem pro další rozvoj lékařských škol. V roce 1811 byla Salernská škola zrušena Napoleonem Bonaparte. Počátky rozvoje lékařských fakult sahají až do 12. století nebo na začátku 13. století a byly založeny v Paříži, Oxfordu, Cambridge, atd. V Evropě došlo k největšímu rozvoji ve 14. století, kdy byla založena nejstarší univerzita, Univerzita Karlova. Byla založena 7. dubna 1348 císařem Karlem IV. Univerzita se rozdělovala na fakultu teologickou, svobodných umění, právnickou a medicínskou. Na fakultách vyučovali i cizí učitelé, většinou ze středoevropských oblastí. Studenti, kteří měli zájem studovat medicínu na lékařské fakultě, museli nejdříve absolvovat 3 roky tzv. trivium (trojcestí). Studium trivium požadovalo k přijetí znalost latinského jazyka a studium se zaměřovalo na oblasti gramatiky, rétoriky a dialektiky. Po dokončení se student stal bakalářem umění a mohl dále nastoupit na šestileté studium medicíny (Univerzita Karlova, 2017).

### **3.1 Vývoj vzdělání od roku 1870 do roku 1918**

V této době se vývoj psychiatrie a tím i vzdělání opíral o vývoj obecného ošetřovatelství. V roce 1874 vznikla první ošetřovatelská škola v Praze, o vznik se zasloužily



české spisovatelky Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská. Obě byly zastánkyně ženských práv. Ve škole přednášeli lékaři, kteří zároveň vyučovali na Lékařské fakultě. Několikaměsíčního kurzu se účastnily také měšťanské dámy, které byly součástí Ženského výrobního spolku, které ocenily možnost vzdělání, ale do nemocnic nenastoupily. V roce 1881 škola zanikla, avšak její vznik poukázal na potřebu vzdělání sester (Kelnarová, Cahová, Křesťanová, Křiváková, Kovářová, 2009, s. 20). Po vybudování ústavu v Bohnicích byla potřeba zvýšit kvalifikaci ošetřovatelů. Do ústavu se přijímali zaměstnanci bez kvalifikace, což vyžadovalo doškolení. Opatrovníci museli po roce splnit zkoušku a po splnění došlo k úpravě platu. Výsledky o splnění opatrovnických zkoušek se posílaly na Královskou českou zemskou úřadárnu (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 33). V Praze v květnu roku 1916 byla otevřena česká Státní dvouletá ošetřovatelská škola. Škola zůstala v provozu i po první světové válce. Byla známa svou vysokou odborností a dva roky od založení úspěšně absolvovalo tuto školu 10 absolventek s titulem diplomovaná sestra. (Kelnarová, Cahová, Křesťanová, Křiváková, Kovářová, 2009, s. 20).

### **3.2 Vývoj vzdělání od roku 1918 do roku 1939**

Státní dvouletá ošetřovatelská škola v Praze byla od roku 1920 pod vedením Červeného kříže a Sylva Macharová se roku 1923 stala první českou ředitelkou této dvouleté ošetřovatelské školy (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 34). V roce 1921 vznikl Spolek absolventek ošetřovatelské školy, ve kterém probíhaly přednášky k dalšímu vzdělávání a dále také napomáhal zakládání dalších škol a od roku 1937 začal tento spolek vydávat časopis Diplomovaná sestra. V roce 1918 byla otevřena Vyšší sociální škola, která se zaměřovala na práci sester a sociálních pracovníků v terénu (Kelnarová, kol., 2015, s. 20).

### **3.3 Vývoj vzdělání od roku 1939 do roku 1948**

V průběhu druhé světové války se vývoj nemocnic, ústavů i ošetřovatelských škol na nějakou dobu pozastavil. Až po druhé světové válce nastala potřeba nových pracovníků do ústavů pro duševně nemocné, hlavně se jednalo o muže ošetřovatele. Přijímání nových sil vyžadovalo zaškolení a úspěšné zvládnutí kvalifikace potřebné k tomuto povolání. Léčebna v Bohnicích do konce druhé světové války žádné kvalifikované ošetřovatele neměla, první kurs ošetřovatelského minima ukončila bohnická léčebna až roku 1945. Kursu se zúčastnilo 145 nových ošetřovatelů (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 34). Roku 1947 vznikl zákon č. 94/1947 Sb., o mimořádných ošetřovatelských

diplomových zkouškách a o doplňovacím výcviku ošetřovatelské personálů, který pojednává například o ošetřovateli nemocných, kteří nemají diplomovou kvalifikaci a vykonávají toto povolání, mohou podat žádost do pěti let od vyhlášení tohoto zákona a budou připuštěni k ošetřovatelské diplomové zkoušce (Zákon č. 94/1947 Sb., § 1).

### **3.4 Vývoj vzdělání od roku 1948 do roku 1989**

Během let 1948–1950 umožnil již zmíněný zákon celkem 311 ošetřovatelům získat mimořádný ošetřovatelský diplom. Dále krajský národní výbor povolil v roce 1949 šedesáti ošetřovatelkám a ošetřovatelům po odpracování čtyř let, přistoupit k jednoročnímu kursu v ošetřovatelské škole vzniklé při léčebně v Bohnicích. V Praze v 50. letech fungovala psychiatrická větev při Vyšší škole sociálně zdravotní, do roku 1951 ji absolvovalo celkem 82 zaměstnanců. Studium bylo zakončeno maturitou a probíhalo formou studia při zaměstnání. Vyučování probíhalo třikrát týdně a lékaři zde přednášeli odborné předměty (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 34). Za komunistického režimu vznikl v roce 1948 nový školský zákon, podle kterého byly sloučeny rodinné a sociální školy. Studovalo se zde na ženské, dětské a zdravotní setry. Studium bylo čtyřleté a bylo zakončeno maturitní zkouškou (Kelnarová, kol., 2015, s. 20). V bohnické léčebně vznikla v roce 1953 závodní škola práce, která měla za cíl doplňovat kvalifikaci zdravotnickému personálu na nižší úrovni. Dále pro ostatní personál se pořádaly kurzy psychiatrického minima a psychoterapie. Během šedesátých let začaly v nemocnicích a léčebnách přibývat nové profese, např. rehabilitační pracovnice, dietní sestry a sociální sestry (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 35). V Brně a Bratislavě v roce 1960 vznikl Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Zdravotnický personál měl možnost zde vykonávat kurzy a zakončit je kvalifikační zkouškou. Odborné učitelky mohly od roku 1960 studovat na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy studium ošetřovatelství, zaměřené i na pedagogiku a psychologii (Kelnarová, kol., 2015, s. 20). Po roce 1960 se mohl zdravotnický personál, který absolvoval střední zdravotnickou školu, dále vzdělávat v Institutu pro další vzdělávání středních pracovníků v Brně. Specializační studium probíhalo v řadě oborů, rovněž i v psychiatrie (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 35).

### **3.5 Vývoj vzdělání od roku 1989 až po současnost**

Do roku 1989 bylo vzdělávání zaměřeno obecně na ošetřovatelství a vzdělání v oboru psychiatrie se zaměřovalo jen na několikaměsíční kurzy. Až v roce 1992 se otevřelo pomaturitní studium, které trvalo jeden rok a bylo zaměřeno na ošetřovatelskou péči

v oboru psychiatrie. Ale tento obor se mohl studovat pouze v Brně, v Praze a v Kroměříži. Dále byl otevřen nový obor Diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšší zdravotnické škole. Otevřen byl roku 1997 v Praze, v Brně a v Havlíčkově Brodě byl otevřen až později. V roce 2004 se tento obor již neotevřel (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 35). Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, zmíněný v minulém zkoumaném období, se v roce 2003 přejmenoval na dnešní Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických pracovníků (Kelnarová, kol., 2015, s. 20).

Po roce 1989 nastaly změny v ošetrovatelství a také v oblasti vzdělávání. Otevřel se nástavbový obor zaměřený na psychiatrickou ošetrovatelskou péči, který trval jeden rok a studenti předtím museli absolvovat maturitní zkoušku. Obor se otevřel na zdravotnických školách v Brně, Kroměříži a Praze. Na konci 90. let byla možnost nově studovat obor Diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšší zdravotnické škole. Od roku 2004 se tento obor již znovu neotevřel (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006, s. 35, 36).

## 4 PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE DOBŘANY

### 4.1 Historie nemocnice

Zemský sněm království českého učinil dne 15. října 1874 rozhodnutí o zřízení Zemského ústavu pro choromyslné v Dobřanech. Důvodem se stala přeplněnost pražského ústavu a pobočky v Kosmonosích. Původně měl být zřízen ústav pro 500 nemocných, ale v důsledku zvyšujícího se nedostatku lůžek se návrh navýšil na 600. Byla zřízena odborná komise, která vypracovala stavební program. Členy komise se stali významní psychiatři, mezi které patřil i Dr. Fischel, současný ředitel pražského ústavu a dalšími členy byli budoucí primáři dobřanského ústavu, Dr. Kratochvíl a doc. Dr. Smoler. Na pomoc si komise pozvala devět architektů z Prahy a tři z Vídně. Pověřen vypracováním plánů a řízením stavby byl architekt Beníšek. Výstavba probíhala nepřetržitě od roku 1876 do roku 1883, ale již v roce 1880 byl ústav provizorně otevřen a bylo do nově zřízeného ústavu převezeno 50 nemocných z přeplněného pražského ústavu. Oficiální otevření proběhlo až 5. března 1881. Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech se stal prvním samostatným mimopražským ústavem (Šedivec, 1957, s. 34, 35). Prvním ředitelem se stal MUDr. Arnold Pick, který řídil ústav od jeho založení do roku 1886, poté se stal profesorem psychiatrie na univerzitě a natrvalo odešel do Prahy (Fink, 2001, s. 16).

Náklady na stavbu ústavu činily 1 800 000 zlatých. Stavební plány byly navrženy pro dvě kategorie nemocných. Do první kategorie patřili nemocní, kteří potřebují nepřetržitou péči a musí být hlídáni a druhá byli nemocní, kteří nemusejí mít nad sebou neustálý dohled a mohou se např. volně pohybovat po areálu. Proto je důležité zmínit, že bylo přistoupeno k pavilonovému systému. Pacienti první kategorie byli umístěni v uzavřených budovách a skupina druhá v budovách s volným prostorem (Heveroch, Frabša, 1926, s. 132). Další důvody byly hygienické, aby nedocházelo k většímu počtu nemocných osob v jedné budově (Šedivec, 1957, s. 35). Díky pavilonovému systému bylo snazší budoucí rozšiřování léčebny. První rekonstrukce nastaly v roce 1889 a jednalo se o rekonstrukci kuchyně a čerpací stanice (Fink, 2001, s. 15).

#### 4.1.1 Zařízení od založení do roku 1918

Přístup k nemocným se v dobřanském ústavu od jeho založení nesl v duchu terapeutického nihilismu. S nemocnými nebylo již zacházeno nehumánními způsoby jako tomu bylo ve starověku a středověku, přesto k praktické léčbě zde zatím nedocházelo.

Hospitalizovaní pacienti většinu dne trávili v posteli nebo občasnými procházkami po areálu, pokud jim to bylo umožněno. Určitá změna nastala po nástupu čtvrtého ředitele ústavu, kterým byl MUDr. Jan Hraše. V této funkci byl nepřetržitě od roku 1894 do roku 1909. Za dobu jeho řízení ústavu pozvedl dobřanský ústav na vyšší úroveň a zajistil mu také velmi dobrou pověst. Hraše byl odpůrcem omezovacích prostředků a dával přednost léčbě prací, nemocní pracovali v ústavních dílnách, zelinářství a zahradnictví. Dále zde byla zřízena pro nemocné slepičí farma a nemocní se mohli věnovat také chovu pstruhů a včel (Šedivec, 1957, s. 37, 38). V léčebně byly pořádány sportovní hry pacientů, které jsou spojovány se jménem Dr. Hrašeho, který hry za svého působení pořádal. Od roku 1969 jsou pořádány sportovní hry každým rokem a her se zúčastňuje řada pacientů i s ošetřovatelským personálem. V roce 1902 byl zřízen v Dobřanech okresní soud, tím bylo usnadněno řešení opatrovnictví a detencí pacientů. Ve stejném roce byla nově zřízena nemocnice v Plzni na Borech, dnešní Fakultní nemocnice, kam mohl dobřanský ústav odesílat somaticky nemocné pacienty.

„Z výroční zprávy z roku 1897 vyplývá, na jaké úrovni bylo tehdy ošetřování nemocných v dobřanské léčebně: jedna třetina nemocných se zaměstnávala prací, téměř všichni zemřelí byli pitváni a sekční nálezy byly porovnávány s klinickými diagnosami.“ (Šedivec, 1957, s. 37). Pro pacienty byla pořádána divadelní představení, kostýmové plesy a také výlety do okolí. Během roku 1897 bylo v léčebně ošetřováno 2041 nemocných. Počet nově přijatých pacientů v tomto roce byl 613 nemocných a úmrtnost činila 270 osob (Šedivec, 1957, s. 37, 38). Pracovalo zde dohromady 330 zaměstnanců. Nejvyšší počet bylo 195 opatrovníků a opatrovnic, z toho byli 2 vrchní opatrovníci a 2 vrchní opatrovnice, kteří zajišťovali opatrovnickou péči u více než 1400 nemocných. Zaměstnáno zde bylo v této době pouze 8 lékařů, včetně ředitele ústavu. Mezi další zaměstnance patřili úředníci, kontroloři, účetní asistenti, pekaři, kuchařky, prادلeny, zahradníci atd. Ve výroční zprávě se dále uvádí, že pracovní doba byla dlouhá a práce měla řeholní charakter. Pro opatrovníky a opatrovnice nebyly zatím postaveny žádné zvláštní pokoje, museli mít nemocné neustále pod dohledem, proto spali opatrovníci s nemocnými ve společných pokojích (Fink, 2001, s. 16, 17). Pokud opatrovník zaspal, dostal trest, např. že nesměl jít na vycházku nebo byl propuštěn z práce. Opatrovníci tedy prožívali velmi náročné služby, kdy museli např. počítat jehly, které byly zapůjčené pacientkám k šití, pokud se jehla ztratila muselo se celé oddělení prohledávat, dokud se jehla nenašla. Z důvodu bez-

pečnosti se jedlo z plechových talířů a hrnků, vypínače na světlo byly zařízeny na speciální klíčky, které měli u sebe jen zaměstnanci. Na oddělení pro neklidné pacienty byl zaveden poplašný systém (Klik, 1980, s. 20).

Ústavní hřbitov byl zřízen v roce 1900 a o rok později proběhlo rozšíření ústavní plynárny, která zásobovala i město Dobřany. Ve stejném roce byly postaveny další 4 pavilony vedle dosavadních dvou, v kolonii pro pracující pacienty. V roce 1911 byla nově přistavěna budova infekčního oddělení a také obytné vily pro lékaře a úředníky, jedna z nich byla zničena při náletu v roce 1943 a v současné době na témže místě stojí dvě nová oddělení s čísly 31, 32 (Fink, 2001, s. 15). Pavilon č. 32 byl otevřen v roce 2018 a stál přes 43 milionů korun. Je určen především pro muže s psychotickými poruchami, např. schizofrenie a kapacita lůžek je 60 (Mrázová, 2018).

Na konci 19. století se dobřanská léčebna zařadila mezi nejmodernější, vypovídá o tom publikace „Heil – und Pflgeanstalten für Psychisch – Krane“, z roku 1899, kterou napsal Dr. Lähr a kde popsal dobřanský ústav jako nejkrásnější, největší a nejúčelnější (Fink, 2001, s. 15).

V roce 1914 byl v Sarajevu spáchán atentát na arcivévodu Františka Ferdinanda d'Este, následníka trůnu a jeho manželku. Atentát způsobil mezinárodní krizi, která vyvrcholila 28. 7. 1914 podepsáním manifestu, který ohlašoval vyhlášení války proti Srbsku. Tento manifest podepsal císař František Josef I., tím začala 1. světová válka, do které byly postupně zavlečeny všechny světové mocnosti proti sobě. Válka jako každá jiná přinesla lidské utrpení, hlad a nemoci, v důsledku toho byla potřeba pečovat o zraněné vojáky. Dobřanské kasárny a část léčebny, proto fungovaly jako válečný lazaret, byli zde léčeni vojáci, kteří často svým zraněním a nemocem podlehli. Na ústavním hřbitově bylo v době války pohřbeno 143 vojáků. Válečné období mělo v léčebně za následek zvýšený počet úmrtí, během roku 1918 stoupl počet až na 676 zemřelých a počet hospitalizovaných naopak klesl na 1000 nemocných (Fink, 2001, s. 21, 22).

Posledním ředitelem v tomto období do roku 1918 byl v pořadí pátý, MUDr. Josef Zástěra. Vedl ústav již od roku 1909 a v této době bylo v ústavu ošetřováno přes 2000 nemocných. Za jeho ředitelského období pracoval v Dobřanech prof. MUDr. Zdeněk Mysliveček, který se později stal přednostou pražské psychiatrické kliniky (Fink, 2001, s. 19).

#### **4.1.2 Zařízení od roku 1918–1939**

Po první světové válce se stal šestým ředitelem dobřanského ústavu, MUDr. Pavel Hess. Ve funkci setrval od roku 1919 do roku 1921 a poté odešel na odpočinek. V této době byl stále snížený stav pacientů, proto musela být některá oddělení zavřena. Uzavřená oddělení se přeměnila na byty pro zaměstnance. Oddělení XIII. bylo přestavěno na byty pro úředníky a roku 1919 byly zřízeny dva pavilony, které sloužily jako ubytovna pro svobodné opatrovnice a opatrovníky (Fink, 2001, s. 22, 23).

Na oddělení se v těchto dobách nenacházely nikterak velké lékárny, byly zde pouze malé skříňky s obvazy a nejnnutnějšími léky. Velká lékárna se nacházela na jediném oddělení, a to oddělení č. XV., kde byla vyhrazena místnost pro převazy a prováděly se zde i operační výkony na které byl přivoláván chirurg z Plzně. Hlavní lékárna se nacházela v administrativní budově. Pokud na oddělení chyběl nějaký lék, opatrovník si musel vzít velkou skleněnou lahev, do které po cestě nabral vodu u studny, která se nacházela uprostřed ústavu a poté šel do hlavní lékárny, kde mu do lahve přisypali rozpustný lék. Kdysi užívané léky se jmenovaly Medinal, Trional, Tinctura opii a také antiepileptika. Podávání injekcí bylo v této době prováděno pouze lékaři a s určitým ceremoniálem, protože to bylo považováno za významnou událost. Mezi další metody léčby patřilo v této době zabalování do mokrých prostěradel, které sloužilo většinou ke zklidnění pacienta a lékař určoval dobu, po kterou bude pacient a v kolika prostěradlech bude zabalen. Tato metoda byla hojně užívána ve všech ústavech a byla aplikovaná na pacienty i několik let po druhé světové válce (Klik, 1980, s. 18, 19).

Sedmým ředitelem, který řídil dobřanský ústav v letech 1921-1927 se stal MUDr. Josef Ludikar. Při jeho nástupu do funkce, stále přetrvával nízký počet nemocných. Počet se stále držel pod 1000 nemocných, ale v dalších letech se začal počet postupně zvyšovat. Na konci roku 1922 bylo nemocných už 1076, o pouhé tři roky později se počet zvýšil až na 1644 nemocných a v roce 1927 stav nemocných stoupl natolik, že se počet přibližoval ke 2000 nemocných. Do dobřanského ústavu byli přijímáni duševně nemocní z celého západního Československa a byli zde přijímáni i nemocní ze zemí bývalého Rakouska Uherska i z cizích zemí, které měly do Dobřan nejkratší železniční spojení (Fink, 2001, s. 23, 24).

V pořadí osmým ředitelem byl MUDr. Josef Širc, který vedl ústav od roku 1927 do roku 1934. Počet nemocných v těchto letech stále stoupal a v roce 1933 přesáhl počet

2000 nemocných. Od minulého období stoupl i počet zaměstnanců, lékařů zde pracovalo 9 a ošetřovatelů 406 (Fink, 2001, s. 24). Každé ráno probíhala schůzka všech lékařů v administrativní budově, kde se rozebíral stav hospitalizovaných i nově přijatých pacientů. Chorobopisy byly ukládány v administrativní budově, kde se také prováděly zápisy o pacientech. Vizitu si vedl každý lékař na svém oddělení a byla prováděna dopoledne i odpoledne. Dekurzy, které psali opatrovníci byly velmi stručné a zápisy do něj byly jednou nanejvýš dvakrát za měsíc, kde popsali zlepšení či zhoršení stavu. V dekurzech se často objevovala tzv. říkanka: „Jedl, spal, čistotu zachoval ...“ (Klik, 1980, s. 17, 18).

Uchazeči o práci v ústavu to neměli snadné. Přísně se dbalo, aby v ústavu nebyl zaměstnán někdo z blízkých příbuzných, ale přesto se stávalo, že se nařízení různě obcházelo a vztahy mezi příbuznými se zatajovaly. Nově přijatí opatrovníci či opatrovnice se museli podrobit přísnému režimu, jinak jim hrozila výpověď. Na rozdíl od minulého období pracovali ve dvanáctihodinových službách a po dvou denních a jedné noční následovaly dva dny volna. Nejdříve pracovali na oddělení jako tzv. smluvní opatrovníci a po nějaké době už pracovali jako definitivní opatrovníci (Klik, 1980, s. 19).

MUDr. Augustin Riegel se stal devátým ředitelem a stál v čele ústavu od roku 1934 do roku 1937. A desátým ředitelem se stal MUDr. Václav Poseděl, který byl zároveň posledním českým ředitelem před německou okupací v roce 1938 (Fink, 2001, s. 26).

#### **4.1.3 Zařízení od roku 1939–1948**

Dobřany byly v tomto časovém období zapojeny do tzv. sudetského území a byly okupovány Němci. Německé vojsko obsadilo ve dnech 1. – 7. října 1938 sudetská pásma zakreslená na „Mnichovské“ mapě. Mezi zabrané obce patřily Šlovice, Vstiš, Dobřany, Chotěšov, Vodní Újezd, Černotín, atd. Zabráním těchto měst a obcí vzniklo přerušení železničního a silničního spojení z Plzně do Klatov a Domažlic, které bylo po dvoustranném jednání po pár týdnech obnoveno. Někteří Češi se z pohraničních oblastí stěhovali do vnitrozemí, pokud měli ve vnitrozemí nějaké příbuzné. V některých oblastech byli lidé upozorněni, že musí opustit svoje domovy do 24 nebo 48 hodin a pokud neuposlechli příkaz, byli nedobrovolně vystěhováni za okupační čáru. Během dnů 26.-28. října 1938 bylo z okolních obcí vystěhováno 400 rodin. Čeští pacienti, byli postupně překládáni do jiných léčeben nebo byli propuštěni jako vyléčení a zde byli přijímáni už jen němečtí pacienti. Čeští lékaři a opatrovníci byli z léčebny vyhozeni a postupně je nahrazovali lékaři z Německa. Většina propuštěných pracovníků se odstěhovala a ucházela se o práci



v jiných léčebnách, např. v Bohnicích, Kosmonosích a Opařanech (Fink, 2001, s. 26, 27, 28).

Prvním německým ředitelem v době okupace se stal MUDr. Jindřich Schuhmann v roce 1939, který předtím pracoval jako primář v Horních Beřkovicích a uměl velmi dobře česky. Německým městským radním se nelíbil název města Dobruška, a proto došlo 19. prosince 1939 k přejmenování města na Wiesengrund a název ústavu zněl „Gau-Heil und Pflegeanstalt“ (Fink, 2001, s. 28, 29).

Nástupcem doktora Schuhmanna se stal MUDr. Hever, který vedl ústav v letech 1939-1944, předtím pracoval jako ředitel ústavu ve Šternberku (Fink, 2001, s. 30).

V historii Psychiatrické nemocnice Dobrušky nalezneme smutnou kapitolu, představující celá léta německé okupace a především noc ze 16. na 17. dubna 1943, kdy došlo k náletu anglo-amerických bombardérů. Nálet směřoval původně na Škodovy závody v Plzni, ale v důsledku navigační chyby se část letadel stočila mimo město Plzeň a svrhly 600 tun zápalných bomb na vojenské kasárny a psychiatrickou léčebnu v Dobrušce (Fink, 2001, s. 30, 31). Střechy pavilónů byly označeny červeným křížem, ale stejně byly označeny i střechy vojenských kasáren a o tomto zneužití znaku byla informována americká armáda, proto piloti svrhli náklad na vojenské kasárny, ale i na dobrušskou léčebnu (Klik, 1980, s. 11). V důsledku bombardování zemřelo 60 vojáků Wehrmachtu a 35 civilních osob. Některé zdroje uvádějí, že při náletu zemřelo přibližně 360 nemocných, ale tento údaj se nepodařilo doložit, z důvodu zničení administrační budovy, uvnitř které se nacházel i archiv nemocných. Ale matrika zemřelých a matrika civilního úřadu shodně uvádějí 100 mrtvých. Duševně nemocní zahynuli v důsledku zasypání, utopení ve sklepech či uhoření. Za rok 1943 bylo doloženo 933 úmrtí, část zemřela při bombardování a zbytek úmrtí byl v důsledku epidemie břišního tyfu, TBC a zápalu plic. Během náletů nastala panika a nemocní se snažili uprchnout z ústavu, schovávali se na polích a v okolních obcích. Někteří se vrátili po pár dnech zpět nebo byli nalezeni v polích zcela vysílení. Několik měsíců poté se postupně nacházeli v troskách zuhelnatělé mrtvoly. Ve městě Dobruška bylo při leteckém náletu poškozeno 320 domů, 23 jich bylo zcela zničeno a 80 hospodářských budov shořelo. V ústavu byla zcela zničena administrativní budova, v níž se nacházela knihovna, zdravotní dokumentace a chorobopisy pacientů. Dále byly zničeny pavilony č. 9, 10, kde byly léčeny neklidné ženy (Fink, 2001, s. 31). Na to vzpomíná prim. MUDr. Jindřich Hájek: „Nejhrůznější vzpomínku mám na oddělení neklidných žen,

oddělení č. IX. Toto oddělení bylo zasaženo několika fosforovými zápalnými pumami. Patientky se křečovitě držely mříží oken a jako hořící pochodně umíraly ve svých celách. Pomoc byla nemožná, neboť žářem byly železné mříže nepřístupné a nemohly být z toho důvodu odstraněny“ (Klik, 1980, s. 26, 27). Dále byly poškozeny budovy infekčního oddělení, ústavní kuchyně, prádelna s lázněmi, dílny a kostel. V parku bylo nalezeno 36 prohlubní v zemi po bombách (Fink, 2001, s. 31).

V důsledku nesmírných škod na budovách ústavu byl provoz léčebny omezen. Zůstali zde pouze pacienti s nejvážnějšími chorobami a někteří byli přemístěni do borské věznice, kde pro ně byl vyčleněn jeden trakt. Ve věznici na Borech byli pacienti z důvodu nedostatečného počtu cel, umístěni na chodbách i s ošetrovatelským personálem. Neuspokojivé hygienické podmínky vedly k nárůstu počtu úmrtí. Do léčebny v Bohnicích bylo v té době převezeno 300 nemocných (Fink, 2001, s. 31, 32).

Ihned po leteckém náletu na dobřanský ústav začala německá správa opravovat zničené pavilony a zřídila nové provizorní budovy ze dřeva, do kterých byli na podzim 1943 přemístěni pacienti z borské věznice (Klik, 1980, s. 12). Nastala tyfová epidemie ve věznici a poté i v Dobřanech a nedařilo se ji vymýtit až do konce roku 1945. Mezi oběti břišního tyfu patřila manželka a dcera ředitele dr. Girscheka, který nastoupit do funkce ředitele ústavu v roce 1944 (Jungrová, 2000, č. 3, s. 1). Předtím pracoval jako ředitel Psychiatrické léčebny v Opavě (Klik, 1980, s. 12).

Od roku 1943 bylo nařízeno překládání nemocných údajně do nějakého léčebného zařízení v Rakousku. Lékaři se domnívali, že se jedná pouze o běžné překlady, protože do Dobřan byly v té době překládány také spousty nemocných z jiných zařízení, které byly ohroženy leteckými nálety. Dobřanská léčebna byla v těchto letech neustále přeplněna (Fink, 2001, s. 32). Až po válce se lékaři dozvěděli skutečnost, že duševně nemocní byli zahrnuti do akce T4. Byl to tajný program v nacistickém Německu. Šlo o systematické vyvražďování postižených lidí, které začalo v roce 1939 (Akce T4, 2019). Duševně nemocní byli překládáni z ústavu v Kosmonosích přes Dobřany do Saska a Horních Rakous, kde byli posíláni do plynových komor (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, 2019).

V květnu roku 1945 byl Psychiatrický ústav v Dobřanech znovu navrácen do české lékařské správy. Profesor MUDr. Eugen Vencovský, Dr. Sc., tehdejší primář v nemocnici v Plzni na oddělení neuropsychiatrie, byl pověřen revolučním národním výborem k převzetí dobřanského ústavu z německé správy a stal se dočasným ředitelem ústavu, do doby nástupu ředitele MUDr. Quida Knappa, který v dobřanském ústavu pracoval jako sekundář celých deset let a poté se stal v pořadí jedenáctým a zároveň prvním ředitelem po 2. světové válce (Klik, 1980, s. 12). Nový ředitel měl za úkol dostat skoro rozbořenou léčebnu zase do pořádku. Na budovách, zasažených nálety, byly provedeny jen ty nejnnutnější opravy, ale stopy po náletu nebyly zahlazeny. Budovy, které byly napůl rozbořené byly od zříceniny odděleny pouze provizorní stěnou z cihel. V této době stále přetrvával nedostatek potravin, duševně nemocní, v tuto dobu ještě převážně německé národnosti, byli zcela vyhublí, zavšivení, jevíli známky anémie a celkového vyčerpání. Lékaři se stále potýkali s vysokou úmrtností, během roku 1945 zde zemřelo 1007 nemocných. Příčinou úmrtí byla epidemie břišního tyfu a TBC, v důsledku nedostatečných hygienických podmínek. Němečtí zaměstnanci byli postupně propuštěni a nahrazeni bývalými českými pracovníky, kteří během války pracovali v jiných českých zařízeních.

V září 1946 se uskutečnil hromadný odsun německých pacientů. K uskutečnění bylo nutné zjistit poslední bydliště a zda má pacient rodinu, kam by mohl jít. Po hromadném transportu došlo ke snížení stavu nemocných v dobřanském ústavu na 557 osob, ale v roce 1947 se stav začal navyšovat. Provoz léčebny po 2. světové válce byl také omezen americkou armádou, která si zabrala pavilóny v jižní části ústavu a dřevěné provizorní domky. Sloužily jim jako sběrný tábor pro zajatce a jako středisko, soustředěné na odsun Němců z okolních obcí do americké okupační zóny. Ze střediska bylo během roku 1945 odsunuto 3000 německých občanů a dalších několik tisíc bylo odsunuto během roku 1946. Obnovou ústavu se v této době nejvíce zasloužil správce Josef Macháček, který v ústavu pracoval už před okupací a po osvobození byl převelen z Bohnic zpět do Dobřan (Fink, 2001, s. 34, 35).

#### **4.1.4 Zařízení od roku 1948–1989**

V této době začalo docházet ke zvýšení stavu nemocných, na konci roku 1948 bylo v ústavu 1033 nemocných a o dva roky později stoupl stav nemocných až na 1272. V roce 1951 bylo do dobřanského ústavu převezeno 700 nemocných z léčebny v Bohni-

cích a počet nemocných díky tomu stoupl na 2000 (Šedivec, 1957, s. 41). Z důvodu zvýšeného počtu pacientů se musely obsadit všechny pavilóny, i ty které byly jen nouzově opravené. Omezení provozu bohnické nemocnice vedlo k rozšíření příjímacího rajónu, kam patřil kraj plzeňský, českobudějovický, karlovarský a přibyla velká část kraje pražského. Poslední hromadný odsun Němců, byl uskutečněn v září 1950 a jednalo se o více než 100 Němců (Fink, 2001, s. 36).

V roce 1948 navštívil dobřanskou léčebnu MUDr. Karel Dobíšek, který o léčebně vypracoval zprávu, ve které uvádí: „Jídlo nebylo centrálně rozváženo, oddělení si je nosila sama. Pomýšlelo se na zakoupení vozíků. Strava byla servírovaná jen na plechových talířích. Byla kontrolována jen v kuchyni, ne na odděleních a celkově si ji personál pochvaloval. Byla jednotná pro zaměstnance i pro pacienty. Dietní kuchyně není. K dietám dávají jako přídavky kakao, mléko, pro trpící TBC máslo.“ (Klik, Z historie). Až od roku 1978 v závislosti na rozšíření vozového parku, bylo přistoupeno k centrálnímu rozvozu stravy na jednotlivá oddělení (Klik, 1980, s. 41).

Za komunistického režimu začaly vznikat nové zákony. První byl v roce 1948, zákon č. 174/48 Sb., který zrušil institut domovského práva. Toto právo získal občan svým narozením v dané obci či pobytem delším než 10 let. Ústav se tedy do doby zrušení, mohl obracet na obce při propuštění pacienta, který neměl žádné zázemí. Od té doby se mohly ústavy jen domlouvat s obcemi, kde měli pacienti poslední trvalé bydliště, ale obce žádné povinností ze zákona neměly. Národní shromáždění ve stejném roce schválilo další zákon a to zákon č. 280/1948 Sb. o krajském zřízení. Tento zákon zrušil zemské národní výbory a jejich funkci převzalo 19 krajů ČSR. Dobřanský ústav proto dostal nový název „Léčebna pro choroby mozkové v Dobřanech“. Zákon č. 185/1948 vyšel v platnost v roce 1949, který pojednával o zestátnění ošetrovatelských a léčebných ústavů a ve stejném roce byl název léčebny opět změněn na „Státní léčebna psychiatrická v Dobřanech.“ V souvislosti se schválením zákona o krajském zřízení bylo ve stejném roce vydáno vládní nařízení č. 3/1949 Sb. o územní organizaci okresů v českých zemích. Tímto nařízením přestaly Dobřany patřit pod okres Stříbro a začaly spadat pod okres Přeštice (Fink, 2001, s. 36, 37, 38).

Nástupcem MUDr. Knappa se stal v roce 1951 MUDr. Jaromír Rubeš a vedl ústav celé 4 roky. Před nástupem do dobřanského ústavu pracoval jako výukový asistent psychiatrické kliniky v Plzni. Během jeho vedení dosáhl ústav velkého pokroku, především

zásluhou prim. MUDr. Lubomíra Hanzlíčka, díky kterému byly do léčebny zavedeny nejnovější vyšetřovací metody a nové metody léčby. Byla uvedena na trh nová léčiva, ataraktika mezi které patřil Chlorpromazin, Largactil, atd. Tyto léky se pod různými farmaceutickými názvy užívají v psychiatrii dodnes. V této době bylo ataraktikum jediným léčivem, které se užívalo pro léčbu duševních chorob a tím umožnilo odstranit omezovací prostředky, jako jsou síťová lůžka a svěrací kazajky (Fink, 2001, s. 38, 39). Dále byly v této době postaveny moderní klinické laboratoře, oddělení interní a oddělení pro léčbu alkoholismu. Byla zavedena spánková a insulinová terapie (Šedivec, 1957, s. 41). Další novou léčebnou metodou se stala léčba elektronarkóz a kombinace elektrošoků s apomorfinem. Rozšířil se zde rozsah vyšetřovacích metod jako byla skiaskopie, EKG a nové laboratorní metody. Dále byla nově zavedena izolace pro nemocné s TBC, tím byla do dobřanského ústavu soustředěna veškerá péče o psychiatrické pacienty s onemocněním TBC. Všechny léčebny v Čechách sem odesílaly své pacienty s tímto onemocněním. Naproti střevní infekce byly soustředěny do léčebny v Havlíčkově Brodě (Fink, 2001, s. 39). O zvýšení prestiže dobřanského ústavu svědčí také zvýšení počtu lékařů, který v roce 1955 činil ředitele, 21 lékařů, 8 primářů a počet sekundářů byl 12 (Šedivec, 1957, s. 42).

Z důvodu stále přeplněnosti ústavu v roce 1955, kdy počet nemocných činil 2168, byl opraven starý zámek v Dolní Lukavici, který sloužil jako pobočka dobřanského ústavu a byl vzdálen přibližně 10 km od Dobřan (Šedivec, 1957, s. 41). Pobočka byla původně určena pro nemocné s alkoholismem, ale v roce 1956 byli přemístěni zpět do Dobřan, konkrétně na oddělení č. 20 a od té doby zde byli léčeni chroničtí pacienti (Fink, 2001, s. 40). Zámecké prostředí s parkem si podle vzpomínek MUDr. Jana Klika chválili pacienti i sekundáři, kteří to popisovali jako příjemnou změnu prostředí. Z důvodu neřešitelných stavebních problémů tohoto zámku, musela být tato pobočka v roce 1962 uzavřena (Klik, 1980, s. 39).

MUDr. Rubeš odešel v roce 1955 a jeho nástupcem se stal MUDr. Vladislav Šedivec, který byl ve funkci ředitele do roku 1958. V letech jeho ředitelského působení byl zřízen pavilón 16 a v něm nové interní oddělení a také byl zahájen provoz centrálního rentgenového oddělení. Věnovala se pozornost také změně zevního prostředí ústavu, vzhled ústavu se postupně měnil na moderní psychiatrickou nemocnici. V roce 1957 pracovalo v dobřanském ústavu 28 lékařů, 2 psychologové a 449 zdravotnických pracov-

níků. Stav nemocných činil 2037. V následujícím roce se otevřelo nové dětské psychiatrické oddělení, určené pro děti předškolního věku. Toto oddělení bylo zřízeno v opraveném pavilónu č. 21 a jeho kapacita činila 40 lůžek. Primářkou oddělení se stala MUDr. Jiřina Křížková. (Fink, 2001, s. 42, 43).

Během šedesátých let se v dobřanském ústavu začaly pořádat prázdninové výlety pro pacienty. Léčebna vyjednala pro nemocné ubytování v lázeňských zařízeních či v horských chatách se zajištěnou stravou, podmínkou bylo, že pacienti budou v rámci terapie prací vykonávat určenou úkolovou práci, většinou se jednalo o výkopy potrubí či úpravu silnic. Ze vzpomínek MUDr. Jana Kliša: „Nemocní jakoby si vážili toho, co jim bylo poskytnuto, pobyty na ně působily blahodárně, jejich duševní stav se vždy prokazatelně zlepšoval“ (Kliš, 1980, s. 39). V tomto období stoupala také úroveň rehabilitace, za to mohla léčebna vděčit zdravotní sestře Evě Prusíkové, která se věnovala léčbě prací, rehabilitacím a kulturním akcím pro pacienty. Pro tyto účely byl předělán dřevěný pavilón, kterému se říkalo „slepičárna“. Po opravách, které byly nutné k plnohodnotnému užívání, vznikla ústředna, v níž se nacházel kinosál, knihovna pro pacienty a místnost pro arteterapii. Pro pacienty byly pod vedením zdravotní sestry Evy Prusíkové organizovány různé taneční a maškarní plesy (Fink, 2001, s. 42).

Ředitel MUDr. Šedivec odešel z dobřanského ústavu 31. 5. 1958 a jeho nástupcem se stal MUDr. Jaroslav Němeček. Ve funkci ředitele dobřanského ústavu setrval až do roku 1968. V tomto období docházelo k rozvoji moderní psychiatrie s využitím účinné farmakologické terapie. Dále si nový ředitel uvědomoval potřebu spojení psychiatrie s ostatními lékařskými obory, proto se snažil o zřízení specializovaných oddělení v dobřanské léčebně. To vedlo k rozvoji interního oddělení a ke zřízení nového neurologického oddělení, které bylo zřízeno z pavilónů č. 12 a 13. Od roku 1959 vedl neurologické oddělení prim. Dr. Josef Brože a byla zde otevřena EEG laboratoř. V téže roce bylo otevřeno oddělení patologicko-anatomické, které sloužilo k provádění pitev zemřelých, kteří byli hospitalizováni v dobřanské léčebně a také se zde prováděly pitvy, které byly vyžádány z okresů Plzeň-jih a Tachov. Kromě pitev zde byla prováděna také biopsie. Léčebna byla 1.1 1959 začleněna do Krajského ústavu národního zdraví v Plzni (Fink, 2001, s. 43, 44).

Od roku 1964 byla bohnická léčebna navrácena do plného provozu a tím byla zmenšena spádová oblast dobřanského ústavu. V důsledku znovuoobnovení bohnické léčebny a účinné farmakoterapie začal průměrný stav pacientů postupně klesat, do roku 1964 klesl až na 1755 nemocných. V tomto roce došlo 9. 11. k požáru transformační stanice, který byl způsoben zkratem vypínače (Fink, 2001, s. 45). O rok později proslavil dobřanskou léčebnu v médiích pacient, který trpěl epilepsií a alkoholismem. Pacientovi soud uložil ochranné léčení, ale pacient nesouhlasil s nuceným pobytem v léčebně. Začal psát stížnosti na různé instituce, ale nikdo na jeho žádosti o propuštění nereagoval. Proto se jednoho dne rozhodl na protest vyšplhat na komín vysoký 75 metrů. Pacient požadoval vyslechnutí jeho stížností nejvyšším orgánem s tím, že do jejich příjezdu a vyslechnutí nesleze dolů. Následující den přijela delegace pracovníků KÚNZ, kteří měli za úkol sehrát roli nejvyšší orgánu a pacient po příjezdu slezl z komína dolů (Klik, 2001, s. 12, 13).

MUDr. Němeček byl v roce 1968 odvolán z funkce ředitele, z důvodu neustálého prosazování své koncepce, při které narážel na nepochopení a odpor proti představitelům závodních složek. Z důvodu těchto rozporů došlo v roce 1969 až k soudnímu sporu o ukončení pracovního poměru, který nakonec skončil smírem. MUDr. Němeček tři měsíce po soudním líčení ve věku 40 let zemřel.

Roku 1968 se stal zastupujícím ředitelem dobřanské léčebny MUDr. Jan Klik, až v roce 1971 byl ustanoven definitivním ředitelem. Řídil ústav až do svého odchodu do důchodu, v roce 1989. Za jeho ředitelského působení prosazoval moderní farmakoterapii, rozvíjel rehabilitaci a pracovní terapii, stejně jako jeho předchůdci. Snažil se udržovat vztahy s psychiatrickou klinikou v Plzni, která byla pod vedením prof. MUDr. Eugena Vencovského, Dr.Sc. V tomto období pokračovaly další rekonstrukce a modernizace léčebny, které vedly ke zlepšení vzhledu pracovního prostředí. Dokončila se geriatrická oddělení v pavilonech č. 8 a 9, pod vedením primářky MUDr. Jarmily Petrové. Z části bývalého pavilónu pro neklidné ženy, který byl po náletu zničen, se zřídila léčebna a ze zbylé části bufet zvaný „Prior“, určený pro pacienty i zaměstnance. Fyzikální léčba se začala aplikovat v rozšířených ústavních lázních. Jak již bylo zmíněno na počest čtvrtého ředitele MUDr. Hrašeho se začaly každoročně od roku 1969 pořádat Hrašeho sportovní hry. Tyto hry byly pro pacienty oblíbené a staly se pro ústav důležitou událostí. Každoročně se také v léčebně pořádala sezení bývalých alkoholiků, která byla spojena s odbornou přednáškou a zakončena taneční bezalkoholní zábavou (Fink, 2001, s. 47, 48). Byly

také považovány za jednu z účinných forem rehabilitace. Roku 1970 se začalo pravidelně provádět sčítání pacientů všech oddělení a začaly se zjišťovat počty přijatých a propuštěných pacientů. Od sedmdesátých let se začal zvyšovat počet sexuálních deviantů, kteří měli nařízenou ochranou léčbu, což vedlo ke zřízení nové sexuologické ambulance v roce 1973 (Klik, 1980, s. 41, 46).

„Ze zpráv o hospodaření a statických údajů do roku 1970 uvádíme některá data: plánovaný počet lůžek na rok 1970 činil 1810, skutečný průměrný denní stav nemocných během roku byl 1638 pacientů, z toho 17 dětí na odd. 21. Během roku bylo přijato 2895 nemocných, propuštěno 2289 nemocných, zemřelo 489 nemocných. Počet nemocničních pavilonů činil 19 a v nich bylo umístěno 12 primariátů s 25 stanicemi.“ (Fink, 2001, s. 49, 50).

#### **4.1.5 Zařízení do roku 1989 po současnost**

MUDr. Jan Klik odešel v roce 1989 do důchodu a jeho nástupkyní se stala MUDr. Helena Marešová. Ředitelkou ústavu byla ovšem jen krátce do roku 1991. V těchto letech došlo k významným politickým změnám, když 17. listopadu 1989 proběhla „sametová revoluce“. O rok později došlo ke zrušení krajských národních výborů a tím i nadřízeného orgánu léčebny, neboli Krajského ústavu národního zdraví v Plzni, který byl dne 30. 6. 1990 také zrušen. Léčebna byla poté podřízena ministerstvu zdravotnictví, stejně jako jiná velká zdravotnická zařízení. V lednu 1991 byla federálním shromážděním schválená „Listina základních práv a svobod“, která měla význam pro všestranný rozvoj osobnosti, liberální demokracie a stala se součástí ústavního pořádku ČR. Politická situace našeho státu se odrážela i v životě léčebny. MUDr. Marešová byla uznávaná, ale z druhé stránky i kritizována, proto se sama zřekla vedení ústavu. Poté se stala vedoucí lékařkou psychiatrických ambulancí v Přešticích a v Plzni, které byly součástí dobřanské léčebny (Fink, 2001, s. 51, 52).

V roce 1991 byl na místo ředitele jmenován MUDr. Jaroslav Hronek, který se tímto stal již osmnáctým ředitelem dobřanské léčebny. V této funkci setrval od svého jmenování až do roku 1998. Nový způsob financování zdravotnických zařízení a léčebné péče byl zaveden roku 1992. Od té doby musela léčebna ošetrovné za hospitalizované pacienty vyúčtovávat Všeobecné zdravotní pojišťovně, což vedlo ke zvýšení administrativní práce. V léčebně byli pacienti rozdělováni do pěti diagnostických okruhů, a to funk-



cionální psychotické stavy, gerontopsychiatřiční pacienti trpící demencí, oligofrenici, pacienti se sociopatickými poruchami a poslední okruh byli pacienti s ostatními diagnózami. Tyto změny v rozdělování vedly ke změně v organizaci primariátů. V roce 1996 byly zřízeny 3 nové primariáty, 2 rehabilitační oddělení byla zřízena ve městě Letiny a třetí příjímací oddělení bylo otevřeno v Písku. Léčebna od roku 1998 měla 14 primariátů (Fink, 2001, s. 52, 53).

V průběhu tohoto období probíhala spousta dalších rekonstrukcí např. rekonstrukce pavilónů 3, 4, 5 při které museli být pacienti a příslušný personál převezeni do bývalých rašelinových lázních v Letinech. Tyto lázně později sloužily jako doléčovací ústav škodovické nemocnice MUDr. Mulače. V roce 1994 proběhla také výstavba plynové kotelny, která stála 85,6 mil. Kč. Od roku 1992 se začaly otevírat psychiatrické ambulance v okolí léčebny, jedna z nich byla v Přešticích a tři ambulance v Plzni. Přestavbou bývalého infekčního oddělení se zlepšily podmínky ubytování pro zaměstnance a z tzv. nouzové ubytovny bylo zřízeno 34 pokojů hotelové typu a jeden byt pro správce ubytovny. Dále se v roce 1996 podařilo léčebně získat od vojenské správy ubytovnu pod nádražím v Dobřanech (Fink, 2001, s. 53, 54).

Pro nepříznivý hospodářský vývoj léčebny byl MUDr. Hronek v roce 1998 odvolán z funkce ředitele a dočasným ředitelem se stal MUDr. Vladislav Žižka, který pracoval v dobřanském ústavu od roku 1995. Před zvolením do funkce dočasného ředitele pracoval v léčebně jako náměstek ředitele. Na nově zvoleného dočasného ředitele připadla spousta těžkých úkolů. Měl za úkol dostat nemocnici z dluhů bez toho, aniž by omezil plynulý chod léčebny, dále obnovit důvěru u dodavatelů, zrušit nevhodné nájemní smlouvy a zajistit nemocným veškerou dostupnou péči (Fink, 2001, s. 54). Během let 1998 až 2000 proběhly v léčebně hloubkové kontroly finančního úřadu a finančního ředitelství. Finanční úřad vyměřil částku 15 milionů Kč, kterou měla léčebna uhradit. Pro léčebnu byla tato pokuta velké břemeno, které by vedlo k zastavení všech důležitých oprav. Vybavení a údržba ze zadlužených let byla opomíjena, čímž docházelo ke zhoršování hygienických podmínek u již zchátralých objektů. Z těchto důvodů se rozhodlo vedení ústavu požádat o podporu finanční úřad a Ministerstvo zdravotnictví. Žádosti bylo částečně vyhověno tím, že finanční úřad povolil rozložení splátek na delší dobu. Splátky trvaly až do roku 2003, což každým rokem zatěžovalo rozpočet léčebny. Ekonomická situace se zlepšila až

v roce 2004, kdy se mohlo začít s rekonstrukcemi pavilónů a nákupem nového vybavení (Psychiatrická léčebna, 2010, s.7, 8, 9).

V roce 1999 byl ukončen provoz pobočky v Letinech a pacienti byli přemístěni do nově zrekonstruovaných pavilónů v dobřanské léčebně. Zrušily se ambulance v Plzni a zůstala jen jedna ambulance v Přešticích a druhá v Plzni na Borech. Obě byly přizpůsobeny k zajištění péče o nemocné z ostatních zrušených ambulančí. Z nově zrekonstruovaných pavilónů 3, 4, 5 a 14 vznikl nový gerontopsychiatrický primariát. Pavilón č. 13 byl rozdělen na oddělení 13 A a 13 B. První oddělení bylo určené pro sexuologické devianty, kteří měli nařízenou ochranou léčbu. Druhé oddělení 13 B, se skládalo ze separátorů, neboli izolací, které byly upraveny, aby splňovaly požadavky na léčení těžce neklidných mužů. Pro těžce neklidné ženy bylo upraveno oddělení č. 15, které bylo vybaveno televizními kamerami s monitorovacím systémem. Z vily, která dříve sloužila pro zaměstnance léčebny, byla po rekonstrukci v roce 2000 vybudována speciální internátní škola pro děti nižšího školního věku při základní škole v Dobřanech. Zaměstnanci léčebny vlastními silami provedli opravy altánu a spojovacích chodeb mezi pavilóny. Dále byla dokončena úprava tenisových kurtů, volejbalového a fotbalového hřiště (Fink, 2001, s. 51-55). Z bývalé ústavní plynárny byl zřízen kulturní dům, ve kterém pořádají semináře, společenské i kulturní akce. Bývalý hospodářský objekt byl zrekonstruován během let 2002-2003. První podlaží sloužilo jako sklad pro kuchyň a z druhého podlaží byla zřízena ústavní knihovna. Do roku 2008 zde byla umístěna knihovna pro lékaře i pacienty společně. Pacientská knihovna se poté přestěhovala do objektu údržby. Pavilón, který sloužil kdysi pro ubytování zaměstnanců byl přestavěn na lůžkové oddělení č. 27 a do těchto nově zrekonstruovaných objektů byli přestěhováni pacienti z přeplněných oddělení. Největší rekonstrukcí se v této době stala oprava prádelny, která měla zastaralé vybavení a svým rozdělením měla nevyhovující hygienické podmínky. V roce 2004 obdržela léčebna dotaci ve výši 52 mil. Kč a 17 mil. zaplatila léčebna ze svých zdrojů. Nová prádelna se již rozdělila na čistou a nečistou část, tím již splňovala hygienické podmínky. Nové vybavení včetně klimatizace zlepšilo pracovní podmínky. Skoro celá rekonstrukce probíhala za plného provozu, provoz byl přerušen pouze na 3 měsíce. Z „Prioru“ zřízeného z části vybombardovaného pavilónu, byl v roce 2007 přestavěn na oddělení č. 29 s lůžkovou kapacitou 53 pacientů (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 10, 11, 12, 13, 15, 16).

V roce 2000 byl roční obrat dobřanské léčebny 300 mil. Kč a do roku 2010 se více než zdvojnásobil. Z této částky tvoří 98% výnosy za poskytnutou léčebnou péči od zdravotních pojišťoven a ostatních plátců. Léčebna má uzavřené smlouvy se sedmi zdravotními pojišťovnami a nejvíce pacientů je pojištěno u Všeobecné zdravotní pojišťovny. V léčebně se nachází 30 pavilónů a celková kapacita činí 1255 lůžek. Od roku 2000 došlo k vybudování 4 nových pavilónů dohromady s kapacitou 137 lůžek i přesto kapacita do roku 2010 klesla o 95 lůžek. Důvodem byla rekonstrukce velkoprostorových ložnic na několik menších a tím došlo ke snížení počtu lůžek (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 24, 26).

Během posledních deseti let se zvýšil počet všeobecných sester na cca 400. Stoupl také zájem o zvyšování vzdělání, převážná část zájemců studovala bakalářské studium na Západočeské Univerzitě v Plzni nebo specializační studium v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. V léčebně v roce 2010 pracovalo 11 sester s titulem Bc. a 2 sestry s titulem Mgr., dále 153 specialistek a 9 diplomovaných specialistek. Vyšší vzdělání zdravotníků je zárukou kvalitnější a dokonalejší odborné péče o nemocné a je v souladu s moderním pojetím ošetrovatelské péče. Pozvednutím společenské prestiže léčebny docházelo k větším počtům nových zájemců o zaměstnání, byli mezi nimi i zájemci ze vzdálených lokalit, např. Domažlice, Klatovy a Nepomuk. Počet lékařů se od roku 2000 zvýšil o 15, ale stále je jich nedostatek a jejich nízký počet neodpovídá potřebám léčebny. Na konci roku 2009 pracovalo v dobřanské léčebně 68 lékařů. Léčebna v této době nabízela dobré finanční ohodnocení, příjemné a moderní prostředí, dále poskytuje příspěvky na rekreace pro zaměstnance i jejich rodinné příslušníky, závodní stravování a penzijní připojištění. Příspěvek na rekreace činil 5 tisíc Kč (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 26, 27, 29).

V psychiatrické léčebně Dobřany se začal od roku 2001 pořádat festival „Mezi ploty“, jehož zakladatelem je sdružení Nedomysleno. Jedná se o jednodenní akci, na které vystupují známí umělci, hudební skupiny a divadelní soubory, bez nároku na honorář. Dále se zde prezentují výrobky z pracoviště arteterapie a ergoterapie. Festivalu se zúčastňuje i Sdružení Ledovec, organizace, která spolupracuje s léčebnou a poskytuje sociální služby duševně nemocným osobám na Plzeňsku. Každým rokem se festivalu zúčastní

přibližně 2000 návštěvníků. Výdělek ze vstupného léčebna využívá na psychoterapeutické aktivity pro dětské oddělení. Hlavním cílem této akce je snaha o odstranění bariér mezi nemocnými a zdravými (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 29, 31).

V roce 2004 získala léčebna cenu v soutěži „Českých 100 nejlepších“. V kategorii zdravotnictví se dobřanská léčebna umístila v šesti nejlepších z celé České republiky. Ocenění převzal ředitel léčebny, MUDr. Vladislav Žižka, 26. 11. 2004 na Pražském hradě (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 31).

Nejvýraznější změnou, která se v posledních letech v ústavu udála, byla změna názvu z „Psychiatrické léčebny Dobřany“ na „Psychiatrickou nemocnici Dobřany“. Tato změna nastala v roce 2013 a změnou prošla i většina léčeben v České republice. „V praxi však změna statutu může znamenat také to, že by léčebny upřednostňovaly pacienty s akutními zdravotními problémy nad těmi, kteří jsou hospitalizováni často spíše ze sociálních důvodů. Na to, že na lůžkách končí i lidé, kteří nepotřebují lékařskou, ale spíše sociální péči, léčebny upozorňují léta. Stejně jako na to, že je takové hospitalizace nadměrně finančně i kapacitně zatěžují. Podle ministerstva zdravotnictví a pojišťoven sociální důvody stojí za třetinou hospitalizací v psychiatrických léčebnách. Většinou jde o případy, s nimiž si systém sociální a zdravotní péče neví rady“ (Válková, 2013).

V současné době je ředitelem Psychiatrické nemocnice v Dobřanech MUDr. Petr Žižka, syn bývalého ředitele, který se po odvolání z funkce stal náměstkem ředitele psychiatrické nemocnice v Dobřanech.

## **4.2 Vznik a popis jednotlivých staveb**

Ústav se nachází jižně od města Dobřany. Jeho rozloha je 80 ha a plocha má tvar obdelníku. Pavilony se rozdělovaly na hlavní a vedlejší budovy. Hlavní pavilony byly mezi sebou propojeny shora zakrytými a po stranách otevřenými chodbami. V těchto pavilonech se hospitalizovali především nemocní vyžadující dozor a zvláštní péči. Většinu tvořily jednopatrové budovy až na výjimku dvou, které jsou dvoupatrové a které sloužily k hospitalizaci klidnějších pacientů (Vlčka, 1935, s.16). Budovy byly složeny ze dvou křídel, které se spojovaly v pravém úhlu. Při náletu v roce 1943 byla jedna z těchto budov zničena (Šedivec, 1957, s. 36). Uprostřed dvoupatrových pavilonů se nacházejí denní sály, sloužící nemocným jako jídelna či k dennímu pobytu. V přízemí se nacházely ložnice určené pro nemocné, kteří potřebují v noci zvláštní dozor. Již zmíněné jednopatrové

budovy určené pro neklidné pacienty byly podobně stavěné, jediným rozdílem bylo, že se zde nacházelo 10 cel. Podlahy v celách byly vytvořeny z parket zapuštěných v asfaltu, okna tvořená nerozbitnými skly a vytápění cel bylo umístěno zvenku (Vlčka, 1935, s.16, 17, 18).

Vedlejší pavilony byly naopak určeny pacientům, kteří nepotřebují zvýšený dozor. Od budov hlavních se liší tím, že nebyly propojeny chodbami a byly to samostatně stojící budovy. V místnostech díky vysokým stropům vznikaly vzdušné prostory, zdi byly vymalovány světlou barvou. Většina budov měla na oknech mříže, výjimkou byly pouze kolonie pro pracující pacienty (Vlčka, 1935, s.18).

Kolonii tvořily dva pavilony pro muže a ženy (Heveroch, Frabša, 1926, s. 135). Celkem se zde nacházelo 12 pavilonů, včetně kolonie určených pro muže a 8 pavilonů určených pro ženy. Zahrady byly zřízeny kolem jednotlivých pavilonů, byly ohraničeny nízkým plotem, ale zahrady kolem hlavních budov pro neklidné byly obestavěny zdí. Zvěncí vypadal zděný plot nízký, zevnitř byl však před plotem příkop (Vlčka, 1935, s.19, 20).

Naproti hlavní bráně se nachází jednopatrová administrační budova, kde jsou umístěny kanceláře a ředitelství ústavu. V přízemí se dále nachází vrátnice, kancelář pro nově přijaté pacienty, lékařská laboratoř, dále návštěvna a ústavní knihovna. V prvním patře se nachází konferenční sál, lékařská knihovna, místnost vrchních ošetřovatelů a archiv. Budova je spojena chodbami s ústředním ústavem (Vlčka, 1935, s.31).

#### **4.2.1 Kostel**

Uprostřed ústavu můžeme najít kostel, zasvěcený památce „Povýšení sv. Kříže“, který byl postaven v roce 1880 v renesančním slohu. Uvnitř se nachází dřevěný oltář se sochami „Ukřižování“ a po obou stranách jsou sochy sv. Jana Nepomuckého a sv. Václava. Nad oltářem je napsán nápis: „VENITE AD ME! ET EGO SI EXALTAUS FUERO A TERRA OMNIA TRAHAM AD ME IPSUM. (Pojďte ke mně. A já když budu povýšen od země, všecko potáhnu k sobě.)“ Nad oltářem je vystavěna 32,70 m vysoká věž na jejíž vrcholu je zvon. Zvenku kostela je nápis: „SALUTÍ AEGRORUM MDCCCLXXX. (Ke spáse nemocných 1880).“ Řezbářské práce, které se nachází v tomto kostele včetně kazatelny a varhanů dodala firma Bratři Paštikové ze Žižkova. Rekonstrukce kostela proběhla v roce 1905 (Vlčka, 1935, s.32, 33, 34).

#### **4.2.2 Ústavní hřbitov**

Ústavní hřbitov, který se rozkládá při silnici vedoucí z Dobřan do Vstiše se otevřel v roce 1900. Do této doby byli zemřelí chovanci pochováni na městský hřbitov. Hřbitov má tvar kosodelníku, náklady na jeho stavbu a nákupem pozemku činily dohromady 33 462 K. Do roku 1935 bylo zde pochováno celkem 9 797 zemřelých. (Vlčka, 1935, s. 35)

#### **4.2.3 Ústavní kotelna**

Pro vytápění pavilónů v ústavu byl zřízen systém ústředního topení tzv. Perkinsovův systém. Po nějaké době se stal tento systém nevyhovujícím a začalo se topit teplou vodou z ústřední kotelny (Vlčka, 1935, s. 22). Během let 1930-1931 byla postavena moderní a prakticky zařízená ústřední kotelna, která se nacházela uprostřed ústavu a sloužila do roku 1994 (Fink, 2001, s. 57). Pro rozvod teplé vody a tepla byly vykopány podzemní chodby, které vedly vždy nejkratší cestou k pavilónům (Vlčka, 1935, s. 22). Vedle ústavní kotelny se nachází komín, vysoký 72 metrů. Po nějaké době, začaly být složitější dodávky kvalitního paliva a proto začala léčebna usilovat o výstavbu nové a již plynové kotelny. Plynová kotelna byla postavena na okraji areálů v západní části ústavu. V provozu je od roku 1994

#### **4.2.4 Pekárna**

Dobřanský ústav měl také svojí vlastní pekárnu, která zásobovala léčebnu chlebem a veškerým bílým pečivem. Dále se zde pekla různá jídla pro ústavní kuchyni, např. sekaná, halušky, atd. V této budově se nacházelo strojní zařízení, které se skládalo z pece (sázecí a výtažné), dále ze dvou prosívadel a dvou strojů na míchání a parní komory na kynutí pečiva. Bylo zde zaměstnáno 9 pekařů, pracujících ve dvousměnném osmihodinovém provozu (na 2 směny po osmi hodinách). Během jednoho týdne, zde bylo upečeno přes 9450 rohlíků a chleba dohromady (Vlčka, 1935, s. 26, 27).

#### **4.2.5 Prádelna**

Naproti budově, kde se nachází kuchyň byla zřízena ústavní prádelna. Bylo zde 5 velkých nádrží na namáčení prádla, nádrže obložené dlaždicemi sloužily k máchání nečistého prádla, vyhřívací kotle, (strojní máchačky, kotel na rozdělávání mýdla, pět strojů na praní s otáčivými bubny, čtyři odstředivky na ždímání, dvoje necky sloužící k ručnímu praní, parní sušárna, dva mandly a dva žehlící válce). Všechna zařízení v prádelně byla poháněna elektrickým proudem. Pracovalo zde 20 pradelen a také 6 nemocných, k pomocným pracím. Ve stejné budově se také nacházely ústřední lázně, kde se nacházelo pět

kabin s jednou vanou pro zaměstnance, tři kabiny s dvěma vanami pro chovance a 10 sprch. Tento počet van a sprch byl nedostačující k počtu nemocných v ústavu a tak byly zřízeny i koupelny na jednotlivých odděleních (Vlčka, 1935, s. 27, 28).

#### **4.2.6 Primariáty a jejich zaměření**

Primariát I. se do roku 2010 skládal z oddělení 2, 13A, 13B a 26, v současné době patří tato oddělení pod primariát č. VI. a primariát I. byl zrušen. Oddělení č. 2 je určeno pro muže, kteří jsou zde doléčováni z psychotických fází. Oddělení č. 13 se rozděluje na dvě stanice A a B. Stanice A se zabývá ochrannou ústavní sexuologickou léčebnou, která je vybavena sexuologickou laboratoří. Nachází se zde 14 lůžek. Stanice B se zaměřuje na doléčování neklidných mužů, u kterých došlo k odeznění akutních psychotických stavů. Od roku 2000 se zvýšil počet zaměstnanců na těchto odděleních a tím se zlepšila celková péče o pacienty i bezpečnost. Pacienti s povolenými vycházkami se zúčastňují pracovní terapie, každý den za nimi dochází ergoterapeut. Posledním oddělením, který je součástí tohoto primariátu je oddělení č. 26, které se zabývá léčbou závislých žen na alkoholu. Hlavní léčbou je režimová terapie a důraz je kladen na psychoterapeutické skupiny. Dalšími léčebnými metodami jsou ergoterapie, relaxační cvičení, atd. (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 34, 36).

Pod primariát č. II. patří oddělení č. 8, které se zaměřuje na léčbu chronických psychotických onemocnění, která vyžadují dlouhodobou hospitalizaci. Jedná se o oddělení mužské s otevřeným režimem. K léčbě se zde užívá farmakoterapie, ale je zde uplatňovaná ergoterapie a psychoterapeutické skupiny. Na oddělení č. 9 jsou hospitalizováni muži na doléčování psychotických poruch (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 38). Dříve pod tento primariát patřilo oddělení č. 14, které v současné době patří pod primariát XV.

Primariát III. se dříve skládal pouze z oddělení 27, které dnes spadá pod primariát XIV. Oddělení č. 30 a č. 32 jsou dnes součástí primariátu III. a jsou zaměřena péčí o pacienty s psychotickými poruchami, neurózami, poruchami osobnosti a afektivními poruchami. Oddělení se rozděluje na dva úseky, úsek A slouží především k diagnostice a zahájení léčby a úsek B, kde dochází k doléčování poruch (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, 2019).

Primariát IV. se zaměřuje na diagnostiku a léčbu psychotických poruch u žen i u mužů. Nejčastějšími onemocněními je schizofrenie a bipolární afektivní porucha. Skládá

se z oddělení č. 15. Jedná se o oddělení s uzavřeným režimem a slouží k hospitalizaci žen s psychotickými poruchami. Léčba se užívá medikamentózní a elektrokonvulzivní. Dále oddělení č. 18, které dříve sloužilo k doléčování chronických pacientů a v současné době je zaměřené na výkon soudně nařízených ústavních léčení. Jedná se o mužské oddělení s uzavřeným režimem. V roce 2009 se k tomuto primariátu připojilo oddělení č. 20, které se předtím zaměřovalo na léčbu alkoholismu a od toho roku se po rekonstrukci zabývá doléčování chronických pacientů s psychotickými poruchami. V současné době oddělení č. 20 nepatří pod žádný z primariátů (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, 2019).

Primariát V. se skládá ze 4 oddělení. Oddělení č. 1 je mužské oddělení, které se specializuje na pacienty s poruchami osobnosti s vážnými poruchami chování a přizpůsobení. Dále se zde léčí závislosti na alkoholu nebo na psychoaktivních látkách, z nichž vyplývají psychické poruchy, např. odvykací stavy a psychózy. Mohou sem být umístěni i pacienti, kteří mají soudně nařízenou ochrannou ústavní léčbu. Péče spočívá v akutní diagnostice, v léčbě nekomplikovaných odvykacích stavů, edukaci problematiky závislostí a v prevenci relapsu. Oddělení č. 19 slouží k doléčování všech psychiatrických diagnóz. Jedná se o mužské oddělení s otevřeným režimem. Provádí se zde psychiatrická rehabilitace, arteterapie a terapie prací. Pacienti mohou docházet na jógu nebo si mohou zajít půjčit knihy do knihovny PL Dobřany. V současné době už oddělení č. 19 patří pod primariát IX. Oddělení č. 24 je mužské oddělení zaměřené především na léčbu alkoholismu a gamblerství. Posledním oddělením je oddělení 25, kam jsou přijímáni muži, závislí na alkoholu či hracích automatech a došlo u nich k závažnému poškození duševního i tělesného zdraví. Z tohoto důvodu nemohou být hospitalizováni na oddělení 24 (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 48, 49, 51).

Primariát VI. se dříve skládal pouze z oddělení 22 a 23, která se zaměřovala na doléčování odeznívajících akutních stavů u všech diagnóz (Psychiatrická nemocnice, 2010, s. 54). V současné době je to oddělení 2, které se také zaměřuje na doléčování akutních stavů, dále oddělení č. 13 A, 13 B a 26 (viz Primariát I.).

Primariát VII. je v dnešní době pouze ze třech gerontopsychiatrických oddělení 3, 4, 5. Oddělení 3 je určeno pro ženy a pro muže je oddělení 4, 5. Jsou zde hospitalizovány osoby vyššího věku s psychickým onemocněním, nejčastěji demence či depresivní poruchy. Dříve pod tento primariát nepatřilo oddělení 5, zato bylo součástí tohoto primariátu oddělení 6, které se dále rozdělovalo na A, B a C, nacházející se ve třech podlažích. Jedná



se o příjmové geriatrické oddělení. Nejčastějšími diagnózami byly poruchy poškození mozku, poruchy chování, úzkostné a depresivní poruchy (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 56, 57).

Primariát VIII. je složen z interních oddělení. Oddělení 17 je určeno k dlouhodobé hospitalizaci pacientů s chronickým interním i psychiatrickým onemocněním (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, 2019). Dále se jedná o oddělení 16, které se zabývá léčbou a diagnostikou pacientů s interní a současně psychiatrickou diagnózou, která zneumožňuje umístění pacienta na běžné interní oddělení. Dříve se tento primariát skládal pouze z oddělení 16 (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 60).

Primariát IX. se skládá z oddělení 11, které je určené pro muže s nařízeným výkonem ochranného léčení. Jsou zde hospitalizováni pacienti s různými diagnózami, a tak se k léčbě jednotlivých pacientů přistupuje individuálně. Oddělení 12 se rozděluje na dvě stanice A a B. Stanice A je zaměřena na léčbu žen v akutních fázích duševního onemocnění. Stanice B je určena pro ženy se soudně nařízenou ochrannou léčbou. Oddělení 19 je oddělení mužské, kam jsou přijímáni pacienti s nařízeným ochranným léčením sexuologickým, psychiatrickým a protialkoholním (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, 2019). Do roku 2010 pod tento primariát patřilo pouze oddělení 12, ale jednalo se o neurologicko-psychiatrický primariát. Bylo určeno pro pacienty s podezřením na neurologické onemocnění k diagnostickému pobytu. Součástí tohoto oddělení byla neurologická ambulance a EEG laboratoř (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 62).

Primariát X. tvoří dětské oddělení 21, které se dělí na stanice A, B, C. Dětské oddělení bylo založeno již roku 1958 a do roku 2000 se soustředilo pouze na léčbu předškolních dětí. Od roku 2000 byl otevřen nový pavilon dětského oddělení 21 B, které se zaměřuje na mladší školní věk. V roce 2008 se otevřelo nové oddělení 21 C určené pro děti staršího věku a dorostu. Děti mají možnost navštěvovat školu v psychiatrické léčebně. Je zde šest tříd s kapacitou sedm dětí ve třídě (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 66, 67, 68).

Primariát XI. v dnešní době již není. Dříve byl tvořen oddělením 11, které zajišťovalo péči o pacienty s plicními chorobami. Nejčastějšími chorobami byly plicní TBC, chronická obstrukční plicní nemoc, pneumonie a plicní nádory. Jednalo se o jediné oddělení pro léčbu plicních onemocnění u nemocných s duševními poruchami v celé ČR. Bylo

vybaveno přístroji na oxygenoterapii a byl zde vysoký počet inhalátorů (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 72).

Primariát XIII. je primariát gerontopsychiatrický, který je určený k doléčování psychických poruch u pacientů vyššího věku. Skládá se z oddělení 7 kde jsou hospitalizováni především imobilní pacienti, kteří potřebují celodenní ošetrovatelskou péči. Na oddělení 10 se léčí pacienti se širokým spektrem psychických chorob mezi které patří schizofrenie organické poruchy. V současné době se sem řadí oddělení 31 určené pro mobilní pacienty všech psychických onemocnění (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, 2019). Dříve pod tento primariát patřilo oddělení 5 určené pro muže k doléčování psychických poruch vyššího věku (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 74).

Primariát XIV. se dříve skládal z ženského oddělení 17, které slouží k diagnostice a léčbě akutních stavů u pacientů s diagnózami afektivních, neurotických poruch a poruch osobnosti. Od roku 2007 se v nově postaveném pavilonu otevřelo oddělení 29. Jedná se o příjmové oddělení pro ženy kde se léčí a diagnostikuje široké spektrum duševních chorob bez akutního neklidu (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 76,77). V současné době patří pod tento primariát nové oddělení 23, který nabízí psychosociální rehabilitaci určenou pro pacienty s chronickými psychotickými onemocněními. Cílem rehabilitace je připravit pacienty na život mimo zdravotnické zařízení. Dále oddělení 27 je určeno pro pacienty s afektivními neurotickými a psychotickými poruchami. Oddělení je především soustředěné pro motivované pacienty, kteří jsou schopni dodržovat režim oddělení. Hlavním účelem je diagnostika psychoterapeutické vedení a psychofarmakoterapie (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, 2019).

Primariát XV se v dnešní době skládá pouze z oddělení č. 14, které se rozděluje na mužskou a ženskou část. Oddělení slouží k zajištění péče o nemocné s poruchami chování v souvislosti s diagnózou mentální retardace. V některých případech se zabývá i léčbou chronických schizofreniků nebo pacientů s těžkým poškozením mozku. Metodami léčby jsou psychiatrické rehabilitace a psychofarmakologická léčba (Psychiatrická nemocnice v Dobřanech, 2019).

### 4.3 Vedení ústavu

MUDr. Arnold Pick byl prvním ředitelem dobřanského ústavu. Byl vynikající psychiatr, který tehdy pracoval jako sekundář v pražském ústavu a vyučoval na německé univerzitě v Praze (Fink, 2001, s. 16). Ve Vídni vystudoval medicínu a získal doktorát. Roku 1878 získal titul docenta na pražské univerzitě, v oborech psychiatrie a neurologie. Ředitelem ústavu v Dobřanech se stal roku 1881 a ve funkci setrval do roku 1886. V tomto roce byl jmenován profesorem psychiatrie a vedoucím psychiatrické kliniky na německé univerzitě. Natrvalo opustil město Dobřany a odešel do Prahy věnovat se vyučování psychiatrie (Biography of Arnold Pick).

MUDr. Karel Kutil se stal v pořadí třetím ředitelem ústavu, který jej vedl od roku 1887 do roku 1894. Před nástupem do ústavu v Dobřanech působil v Kosmonosích jako vedoucí primář. Dr. Kutil se stal jedním z prvních primářů psychiatrie, který ze sekundářů, pod ním pracujících, vyškolil odborníky, kteří se poté významně podíleli na vedoucích pozicích naší ústavní psychiatrie (Fink, 2001, s. 16).

MUDr. Jan Hraše čtvrtý ředitel dobřanského ústavu, setrval ve funkci nepřetržitě od roku 1894 do roku 1909. Studoval na pražské univerzitě a hodnost doktora lékařství získal v roce 1879. Po absolvování univerzity nastoupil do nemocnice v Brně a poté co si osvojil lékařskou praxi, začal se věnovat oboru psychiatrie. V roce 1887 se stal primářem pražského ústavu a následujícím rokem odešel do Dobřan, kde se stal primářem a později nastoupil do funkce ředitele. Dokázal vyzvednout tento ústav na vyšší úroveň a získal ústavu skvělou pověst i v ostatních zemích. Již zmíněný první ředitel MUDr. Arnold Pick jezdil často do Dobřan se svými posluchači na exkurze. Hraše byl odpůrcem omezovacích prostředků a léčbu směřoval k léčbě prací, především v polním hospodářství či zahrádkářství. Léčbu prací neaplikoval na všech pacientech, např. u psychotických stavů naopak doporučoval klid na lůžku. Za svého působení v oboru psychiatrie se také snažil řešit aktuální problémy, např. budování otevřených oddělení a budování dětského oddělení. Některé z jeho snah se uskutečnily až několik let po jeho odchodu na odpočinek. Také se stal v roce 1904 členem komise, která měla za úkol vybudovat zcela nový pražský ústav, konkrétně v Bohnicích. V roce 1909 odešel na trvalo z Dobřan do Prahy a stal se prvním ředitelem nového ústavu v Bohnicích. Při odchodu do bohnického ústavu byl roku 1908 vyznamenán za své činy a zásluhy řádem železné koruny III. třídy. V lednu roku 1919 odešel Hraše na odpočinek. Zemřel 8. července 1935 v Praze, ve věku 82 let. Za svého

působení v dobřanském ústavu publikoval velký počet prací. První učebnici psychiatrie, kterou vydal v roce 1908 se jmenovala „Ošetřování choromyslných“ a byla určena ošetrovatelskému personálu. Do roku 1953 byla tato učebnice jedinou učebnicí psychiatrie pro zdravotnický personál. Přispěl tím také ke zvýšení úrovně péče v našich léčebnách (Šedivec, 1957).

MUDr. Josef Zástěra, pátý ředitel v pořadí, vedl ústav v letech 1909–1918. V této době pracoval v dobřanském ústavu prof. MUDr. Zdeněk Mysliveček, jako sekundář. Podnikl studijní cestu do Ruska, kde působil u Bechtěreva. Z Dobřan poté publikoval dvě práce, jedna z nich se jmenovala „Podmíněné čili asociační reflexy a jejich praktický význam“. Tato práce se stala jednou z prvních, která pojednává o podmíněných reflexech.

MUDr. Josef Širc se stal osmým ředitelem dobřanského ústavu a ve funkci byl v letech 1927 až 1934. Na Dr. Širce vzpomínají zaměstnanci jako na přísného ředitele, který holí hrozil pacientům na vycházkách a dětem zaměstnanců, které bydlely v ústavu a běhaly po parku.

MUDr. Vladislav Šedivec se stal v roce 1955 čtrnáctým ředitelem léčebny, po odchodu MUDr. Jaromíra Rubeše. Předtím pracoval jako vedoucí pracovník psychiatrické kliniky v Plzni. V době jeho ředitelské funkce oslavila léčebna 75. leté výročí svého trvání. Šedivec vydal k tomuto výročí „sborník prací“, který je stále důležitou součástí historické dokumentace psychiatrického ústavnictví (Jungrová, 1999, č. 4, s. 1).

MUDr. Jan Klik, který pracoval v dobřanském ústavu jako primář byl v roce 1968 jmenován do funkce zastupujícího ředitele. Prověřkovým orgánům se zastupující ředitel nezdál zcela vyhovující, proto v této zastupující funkci zůstal až do roku 1971, kdy byl jmenován definitivním ředitelem psychiatrické léčebny v Dobřanech. Ve funkci setrval až do svého odchodu do důchodu v roce 1989 (Fink, 2001, s. 47).

MUDr. Josef Hronek byl osmnáctým ředitelem psychiatrické léčebny v Dobřanech. Funkci ředitele vykonával od roku 1991 do listopadu roku 1998. Za jeho působení se změnil život léčebny, byla prováděna nová organizace celé léčebny a byl celostátně zaveden nový způsob financování, kdy léčebna musela vyúčtovávat ošetrovné za pacienty Všeobecné zdravotní pojišťovně nebo jiným pojišťovnám. Od roku 1997 došlo k nepříznivému hospodářskému vývoji léčebny a ředitel léčebny, MUDr. Hronek, byl ministrem zdravotnictví odvolán z funkce ředitele (Fink, 2001, s. 54).

MUDr. Vladislav Žižka byl jmenován v roce 1998 do funkce dočasného ředitele po odvolání bývalého ředitele MUDr. Hronka. MUDr. Žižka pracoval v Dobřanech od roku 1995 jako náměstek ředitele, předtím dlouhá léta působil na psychiatrické klinice v Plzni a později se stal ředitelem Fakultní nemocnice v Plzni. V lednu roku 1999 byl jmenován ministrem zdravotnictví do funkce ředitele dobřanského ústavu (Fink, 2001, s. 54). Během svého ředitelského období zastával funkci i v odborných organizacích. V Sekci Psychiatrických léčeben Asociace nemocnic v ČR se stal roku 2001 předsedou a členem Rady Asociací nemocnic ČR. Dále se stal předsedou revizní komise Výboru PS České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Dále se stal členem komise Ministerstva zdravotnictví ČR pro implementaci koncepce oboru psychiatrie, komise Ministerstva zdravotnictví ČR pro specializační vzdělávání oboru gerontopsychiatrie, Vědecké rady Ministerstva zdravotnictví ČR a Spojené akreditační komise ČR. Snažil pro obor psychiatrie prosadit lepší financování a dosáhnout, aby léčebny měly své pevné místo v systému zajištění lůžkové péče pro psychicky nemocné (Psychiatrická léčebna, 2010, s. 31).

## DISKUZE

Bakalářská práce je zaměřena na historický vývoj Psychiatrické nemocnice V Dobřanech od jejího založení po současnost. V první části jsme se okrajově zabývaly počátky psychiatrie od středověku do novověku, navázaly jsme historickým vývojem psychiatrických nemocnic v Čechách a s tím souvisejícím vývojem vzdělání zdravotnických pracovníků v oboru psychiatrie.

Ústavní péče se v Čechách začala rozvíjet až koncem 19. století. Předtím byly duševně nemocní hospitalizováni v klášterních nemocnicích. Péče o ně probíhala spíše v izolaci od ostatních než v léčení. Postupný rozvoj ústavů začal založením prvního ústavu pro choromyslné, a to pražského ústavu. Neustálý nedostatek lůžek vedl k přesvědčování úřadů k výstavbě dalších ústavů. Nejvíce jich bylo založeno do první světové války, která pozastavila další rozvoj. Do roku 1918 byly ústavy zcela odtrženy od ostatních medicínských oborů a zřizovaly se mimo nemocnice. Péče o duševně nemocné děti byla zcela zanedbávaná a první dětský ústav byl založen až v roce 1919. K změně došlo až v období po osvobození, kdy začalo docházet k budování psychiatrických oddělení při všeobecných nemocnicích a k rozvoji ambulantní péče. Po roce 1989 se zlepšil vztah lékař-pacient, k tomu přispěla zvýšená komunikace s pacientem, ale především i s jeho rodinou. V roce 2012 byla ministrem zdravotnictví schválena strategie reformy psychiatrické péče. Reforma psychiatrie vedla k změně současného systému psychiatrické péče. Jejím hlavním cíle bylo zlepšení kvality života duševně nemocných. Začala vznikat zařízení jmenující se Centra duševního zdraví, která poskytují individuální péči o pacienty s duševním onemocněním a poskytují i péči v terénních službách. Dále došlo v roce 2013 k přejmenování psychiatrických léčeben na psychiatrické nemocnice. V České republice došlo k přejmenování deseti ze třinácti léčeben.

Dříve se péče o duševně choré svěřovala do rukou kněží nebo laické společnosti. Vývoj vzdělání zdravotnických pracovníků v oboru psychiatrie úzce souvisí s budováním nemocnic a ústavů. Vzdělání v oboru psychiatrie souvisí také s rozvojem ošetrovatelství. První ošetrovatelská škola byla založena až v roce 1874. V některých ústavech, např. v Bohnicích si své ošetrovatele doškolovali a po roce museli splnit opatrovnickou zkoušku, po které došlo k úpravě platu. Vývoj ošetrovatelských škol probíhal soustavně od roku 1939, druhá světová válka vývoj škol pozastavila. Po válce nastal větší zájem o nové pracovníky do ústavu, největší zájem byl o muže ošetrovatele. To vedlo k potřebě

zaškolení nových zaměstnanců a k dodělání potřebné kvalifikace. První pokrok v rozvoji vzdělávání v oboru psychiatrie byl v roce 1950, kdy fungovala psychiatrická větev při Vyšší škole sociálně zdravotní. Největší změny nastaly po roce 1989, kdy bylo otevřeno pomaturitní studium, které bylo zaměřeno konkrétně na ošetrovatelskou péči v oboru psychiatrie. Dále byl otevřen nový obor Diplomovaná sestra pro psychiatrii na Vyšší odborné škole. Do té doby bylo vzdělávání zaměřováno obecně na ošetrovatelství a v oboru psychiatrie probíhalo vzdělávání v několika měsíčních kurzech. Po roce 1960 se mohl zdravotnický personál, který předtím absolvoval střední zdravotnickou školu, dále vzdělávat v Institutu pro další vzdělávání středních pracovníků v Brně. Specializační studium probíhalo v oboru psychiatrie i v ostatních oborech.

V roce 1874 se Zemský sněm království českého rozhodl zřídit Zemský ústav pro choromyslné v Dobřanech, který se stal se prvním samostatným mimopražským ústavem. Impulsem k tomu byla přeplněnost pražského ústavu a pobočky v Kosmonosích. V dobřanském ústavu se od jeho založení přístup k nemocným nesl v duchu terapeutického nihilismu. S nemocnými sice již nebylo zacházeno nehumánními způsoby, jako ve středověku, ale přesto zde zatím nedocházelo k jejich léčení. Změna nastala s nástupem čtvrtého ředitele ústavu MUDr. Jana Hrašeho, který byl odpůrcem omezovacích prostředků a zavedl v dobřanském ústavu léčbu prací. Pod jeho vedením byl ústav pozvednut na vyšší úroveň a vybuodoval si velmi dobrou pověst. Co se týče léčby duševních onemocnění, v 50. letech nastal převrat, kterým se stal objev nových léčiv, zvaných ataraktika. Tento objev umožnil odstranit částečně omezovací prostředky, jakou jsou síťová lůžka a svěrací kazajky. Toto léčivo je v pod různými farmaceutickými názvy používáno dodnes. Rozvoj léčebny nejvíce ovlivnily obě světové války. Do první světové války zde bylo ošetrováno ročně přes 2000 nemocných a počet úmrtí činil průměrně 270 zemřelých. V době války fungovala část léčebny jako válečný lazaret. Válečné období mělo za následek zvýšený počet úmrtí, který během roku 1918 stoupl až na 676 a naopak počet hospitalizovaných klesl pod 1000 nemocných. Až o necelých 10 let později se počet hospitalizovaných zvýšil zpět na původní hodnotu 2000 nemocných. Smutnou kapitolou v životě léčebny byla i druhá světová válka, kdy byla léčebna zapojena do tzv. sudetského území. Čeští pacienti byli převezeni do jiných zařízení a čeští zaměstnanci byli postupně propuštěni a nahrazeni novými zaměstnanci z Německa. Nejzásadnějším rokem byl rok 1943, kdy došlo k vybombardování psychiatrické léčebny a vojenských kasáren. O celkovém počtu nemoc-

ných jsou ve zdrojích rozlišné informace. Např. ve sborníku „75 let PL Dobřany“ ze vzpomínek MUDr. Hájka je uveden počet 360 nemocných. Naopak ve sborníku „120 let Psychiatrické léčebny v Dobřanech“ autor Vladimír Fink uvádí počet zemřelých 100, z důvodu že se jim nepodařilo předchozí údaj ničím doložit. V důsledku nesmírných škod na budovách byl provoz léčebny na nějaký čas omezen. Po skončení druhé světové války přetrvávala vysoká úmrtnost v důsledku epidemie břišního tyfu, tuberkulózy a přetrvávajícího nedostatku potravin. Postupem času byly některé budovy nově zrekonstruovány, některé se musely zbourat a postavit od základu nové, např. administrativní budova. Léčebna už nikdy nebyla tak rozsáhlá jako před rokem 1943. Pokud shrneme vedení léčebny od jejího založení po současnost, tak nejvýznamnějším ředitelem psychiatrické nemocnice v Dobřanech byl nepochybně již zmíněný MUDr. Jan Hraše.



## ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat historický vývoj Psychiatrické nemocnice v Dobřanech. Časový úsek jsem zvolila od založení nemocnice po současnost a stanovila je na základě historicky významných událostí. Práce je psaná historicko-srovnávací metodou. První kapitola je zaměřená na počátky péče o duševně choré, jak k nim bylo přistupováno a jak se péče s postupem času od středověku až po novověk změnila. Další kapitola se zabývá historickým vývojem psychiatrických nemocnic v Čechách a na Moravě a také jaké mělo zřizování ústavů vliv na další rozvoj oboru psychiatrie. Je zde také zmíněna reforma psychiatrie, ke které došlo v roce 2012. Následující kapitola pojednává o počátcích a vývoji vzdělávání zdravotnických pracovníků v psychiatrii. Tato kapitola úzce souvisí s vývojem ústavů pro choromyslné, neboť se prohlubovala potřeba opatrovníků v nově zřízených ústavech vyškoloval.

Kapitola historie psychiatrické nemocnice mapuje její historický vývoj od jejího založení až po současnou dobu. Dílčím cílem práce bylo objasnit rok 1943, kdy došlo k náletu na Dobřany ze strany spojeneckých vojsk. Byla zničena velká část psychiatrické nemocnice a zemřelo zde mnoho obyvatel a také hospitalizovaných duševně nemocných. Dále pojednává, o tom, jaký měla tato smutná událost vliv na další rozvoj léčebny. V této kapitole jsou také vytyčeni a popsáni nejvýznamnější ředitelé psychiatrické nemocnice v Dobřanech, kteří mají zásluhu na jejím rozvoji. Dále se okrajově zabývá popisem a historií jednotlivých staveb a popisem jednotlivých primariátů s různým zaměřením.

Poznatky z historického bádání jsou shrnuty v diskuzi, která popisuje a srovnává jednotlivé kapitoly. Při psaní této práce jsem si uvědomila, jak má Psychiatrická nemocnice v Dobřanech dlouhou a velmi zajímavou historii. Sbíráním a čtením zdrojů jsem došla k závěru, že celá historie není zcela probádána. Důvodem je nedostatek dochovaných dokumentů, které byly uloženy v archivu v administrativní budově, která byla při náletu v roce 1943 zničena.

V závěru si dovoluji konstatovat, že všechny stanovené cíle byly splněny.

## SEZNAM LITERATURY

*Akce T4*. [online]. Wikipedie, 2019. [citace 2019-12.1]. Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Akce\\_T4](https://cs.wikipedia.org/wiki/Akce_T4)

Biography of Arnold Pick [online]. [citace 2020-02-25]. Dostupné z: <http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/1100.html>

ČESKO. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. MZ. Strategie reformy psychiatrické péče [online]. 2013 [citace 2020-02-12]. Dostupné z: <http://www.reformapsychiatrie.cz/>

ČESKO. Zákon č. 94/1947 Sb., o mimořádných ošetrovatelských diplomových zkouškách a o doplňovacích výcviku ošetrovatelského personálu. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1947-94>

FINK, Vladimír. *120 let Psychiatrické léčebny v Dobřanech: 1880-2000*. Dobřany: Psychiatrická léčebna, 2001.

FRABŠA, František S., HEVEROCH Antonín, ed. *Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách*. Praha: Zemský správní výbor v Čechách, 1926.

HOSÁK, Ladislav, Michal HRDLIČKA, Jan LIBIGER, kol. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2998-8

JUNGROVÁ, Romana. Léčebna po druhé světové válce. Dobřany: *měsíčník psychiatrické léčebny v Dobřanech*. 1999, roč. 1, č. 4

JUNGROVÁ, Romana. Padesátá a šedesátá léta v léčebně. Dobřany: *měsíčník psychiatrické léčebny v Dobřanech*. 2000, roč. 2, č. 3

KAFKA, František H. *O duševně chorých v lidské společnosti: vývoj, organizace a nové úkoly péče v Československé republice*. Praha: Masarykovo sociologická společnost, 1930. 90 s. Publikace Sociálního ústavu ČSR

KAŠPAR, Karel. *Dobřany 1243-1998*. Dobřany: Město Dobřany, 1998.

KELNAROVÁ, Jarmila, Martina CAHOVÁ, Iva KŘEŠŤANOVÁ, Marcela KŘÍ-  
VÁKOVÁ, Zdeňka KOVÁŘOVÁ. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada,  
2009. ISBN 978-80-247-2830-8

KELNAROVÁ, Jarmila, kolektiv. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy –  
I. ročník*. 2. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5332-4

KLIK, Jan. *100 let PLD v Dobřanech: 1880-1980: sborník vzpomínek, vydaných ke  
100. výročí založení psychiatrické léčebny v Dobřanech*, Plzeň: Krajský úřad národního  
zdraví, 1980.

KLIK, Jan. *Vzpomínání na Dobřany: soubor povídek, zážitků, dojmů: ke 120. výročí  
založení léčebny*. Dobřany: Psychiatrická léčebna, 2001, 55 s.

KLIK, Jan. MUDr. Karel Dobíšek a Dobřany. *Československá psychiatrie*. 2009, roč.  
105, č. 6-8. ISSN 1212-0383. Dostupné z: <http://www.cspsychiatr.cz/archiv.php>

MARKOVÁ, Eva, Martina VENGLÁŘOVÁ a Mira BABIAKOVÁ. *Psychiatrická  
ošetřovatelská péče*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1151-6

MÁŠOVÁ, Hana. *K organizaci ústavnictví pro choromyslné v Československu mezi  
dvěma světovými válkami* [online]. 2005 [citace 2019-11-30]. Dostupné z:  
<http://www.cspsychiatr.cz/archiv.php>

MRÁZOVÁ, Klára. *Nový pavilón v dobránské psychiatrické nemocnici pojme 60  
lidí*. In: Zprávy z regionu [online]. Plzeňský deník, 2018 [citace 2020-02-10]. Dostupné z:  
[https://plzensky.denik.cz/zpravy\\_region/novy-pavilon-v-dobranske-psychiatricke-nemocnici-pojme-60-lidi-20180328.html](https://plzensky.denik.cz/zpravy_region/novy-pavilon-v-dobranske-psychiatricke-nemocnici-pojme-60-lidi-20180328.html)

*Národní ústav duševního zdraví*. In: Historie [online]. 2015 [citace 2020-02-20]. Do-  
stupné z: <https://www.nudz.cz/o-nudz/historie/>

PETR, Tomáš, Eva MARKOVÁ, kolektiv. *Ošetřovatelství v psychiatrii*. 1. vyd.  
Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4236-6

PRAŠKO, Ján. *Obecná psychiatrie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olo-  
mouci, 2011, ISBN 978-80-244-2570-2.

PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA. *130 let Psychiatrické léčebny v Dobřanech: 1880-2010*. Dobřany: Psychiatrická léčebna, 2010. ISBN 978-80-254-8150-9

PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE V DOBŘANECH. In: Historie [online]. 2019 [citace 2020-02-22]. Dostupné z: <https://www.pldobrany.cz/o-nemocnici/historie.html>

*Psychiatrická nemocnice v Dobřanech*. In: Historie [online]. Wikipedie, 2019. [citace 2019-12.1]. Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Psychiatrick%C3%A1\\_nemocnice\\_v\\_Dob%C5%99anech](https://cs.wikipedia.org/wiki/Psychiatrick%C3%A1_nemocnice_v_Dob%C5%99anech)

*Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod*. In: Historie [online]. Wikipedie, 2019. [citace 2019-12.1]. Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Psychiatrick%C3%A1\\_nemocnice\\_Havl%C3%AD%C4%8Dk%C5%AFv\\_Brod](https://cs.wikipedia.org/wiki/Psychiatrick%C3%A1_nemocnice_Havl%C3%AD%C4%8Dk%C5%AFv_Brod)

RABOCH, Jiří a Pavel PAVLOVSKÝ. *Psychiatrie*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, ISBN 978-80-246-1985-9.

RABOCH, Jiří a Petr Zvolský et al., *Psychiatrie*, 1. vyd. Praha: Galén, 2001. ISBN 80-7262-140-8

SKŘIVÁNEK, František. *Historie – Psychiatrická léčebna Lnáře* [online]. [2019-12-1]. Dostupné z: <http://pllnare.cz/historie>

ŠEDIVEC, Vladislav. *75 Psychiatrické léčebny v Dobřanech*. 1. vyd. Plzeň: Krajské nakladatelství v Plzni, 1957.

UNIVERZITA KARLOVA. Počátky lékařských fakult. In: WikiSkripta [online]. 2017 [citace 2020-02-20]. Dostupné z: [https://www.wikiskripta.eu/w/Po%C4%8D%C3%A1tky\\_1%C3%A9ka%C5%99sk%C3%BDch\\_fakult](https://www.wikiskripta.eu/w/Po%C4%8D%C3%A1tky_1%C3%A9ka%C5%99sk%C3%BDch_fakult)

VÁLKOVÁ, Hana. Z psychiatrických léčeben budou psychiatrické nemocnice. In: iDNES [online]. 2013 [citace 2020-02-12]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/psychiatricke-lecebny-zmeni-nazvy-budou-z-nich-nemocnice.A130314\\_151932\\_domaci\\_hv](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/psychiatricke-lecebny-zmeni-nazvy-budou-z-nich-nemocnice.A130314_151932_domaci_hv)

VENCOVSKÝ, Eugen. *Čtení o psychiatrii*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1983

VENCOVSKÝ, Eugen. *Počátky české psychiatrie XVIII. a XIX. století*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1957.

VENCOVSKÝ, Eugen. *Psychiatrie dávných věků (Od Hippokrata k Pinelovi)*.  
Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-226-5

VLČKA, Ferdi. *Zemský ústav pro duševně choré v Dobřanech*. Dobřany, 1935, ná-  
kladem vlastním

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č.1 – Administrativní budova dříve

Příloha č. 2 – Administrativní budova dnes

Příloha č. 3 – Situační plán léčebny v roce 1925

Příloha č. 4 – Orientační plán dnes

Příloha č. 5 – Ložnice na somatickém oddělení

Příloha č. 6 – Domy s úřednickými a lékařskými byty

# PŘÍLOHY

## Příloha č. 1: Administrativní budova dříve



*Administrativní budova, která byla uhořela v dubnu 1943 zcela zničena*

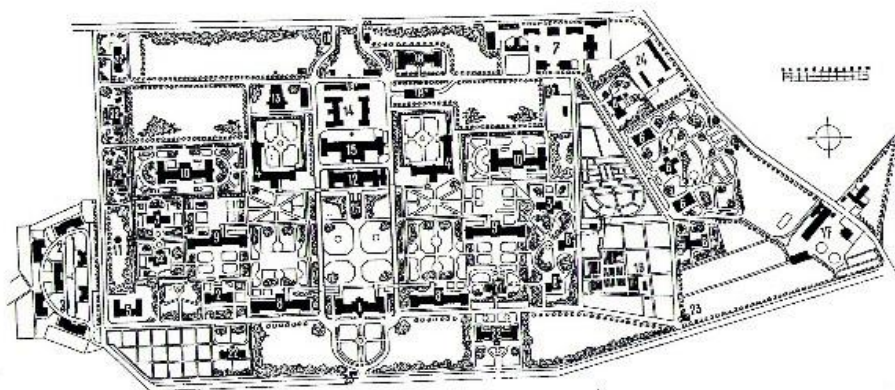
Zdroj: FINK, Vladimír. *120 let Psychiatrické léčebny v Dobřanech: 1880-2000*. Dobřany: Psychiatrická léčebna, 2001.

## Příloha č. 2: Administrativní budova dnes



Zroj: Vlastní

### Příloha č. 3: Situační plán léčebny v roce 1925



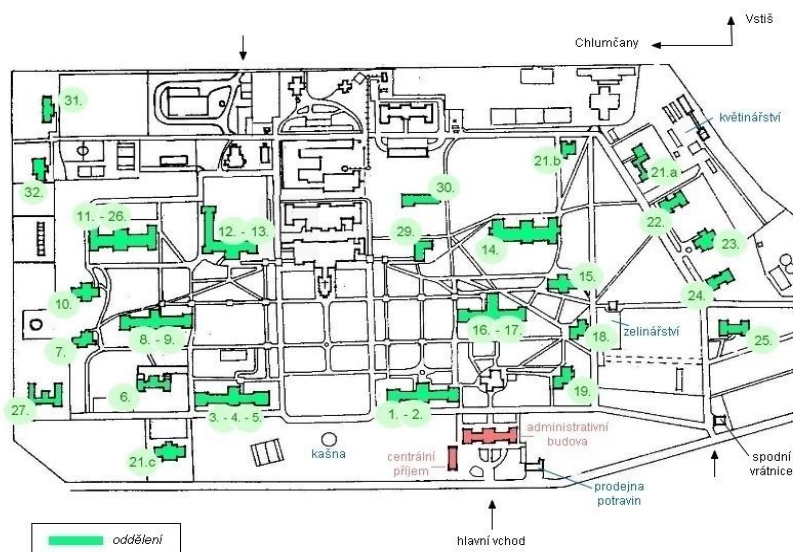
Situační plán léčebny v roce 1925

1. Administrativní budova. 2. Ústřední inventář pro mužské nemocné a zvozdárna pro opatrovníky. 3, 3'. Pavilony pro epileptické nemocné. 4, 4'. Pavilony pro neklidné nemocné. 5. Pavilon infekční. 6. Kojnice pracujícího nemocných. 7. Ustavní hospodářství. 8, 8', 8". Pavilony pro klidné nemocné. (V 7. patře větší budovy 8" zřízena snubodárna pro opatrovníce a umístěn soukromý inventář ženáčích nemocných.) 9, 9'. Pavilony pro mírně klidné nemocné. 10, 10". Pavilony pro somatické nemocné. 11, 11. Vzdělávací věže. 12. Kuchyně. 13. Pekárna. 14. Kameničský útulek. 15. Ústřední kotelná, prádelna a koupelna. 16. Desinfekční stanice a garáž pro automobily. 17. Plynárna. 18. Ústřední skladiště. 18'. Kojna na dříví. 18". Kojna na uhlí. 19. Zelinářství. 20. Pásová a pohřební síň. 21. Kojnice zřízené a opatrovníků. 22. Byty lékařů a sídelníků. 23. Vratnice přední a zadní. 24. Květinářství. 25. Kotel.

Neoznačeno: Čerpací stanice s odželezňovacím zařízením (vedle plynárny).

Zdroj: FINK, Vladimír. *120 let Psychiatrické léčebny v Dobřanech: 1880-2000*. Dobřany: Psychiatrická léčebna, 2001.

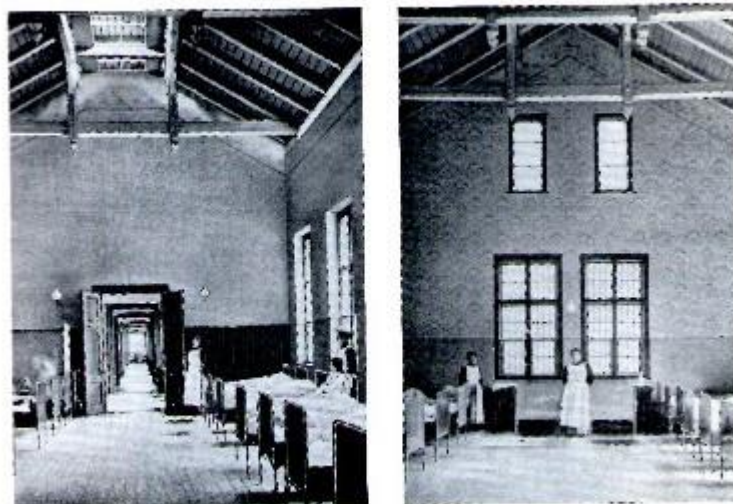
### Příloha č. 4: Orientační plán dnes



Zdroj: PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE V DOBŘANECH. In: Historie [online]. 2019 [citace 2020-02-22]. Dostupné z: <https://www.pldobrany.cz/o-nemocnici/historie.html>



### **Příloha č. 5: Ložnice na somatickém oddělení**



*Ložnice na somatickém oddělení*

Zdroj: FINK, Vladimír. *120 let Psychiatrické léčebny v Dobřanech: 1880-2000*. Dobřany: Psychiatrická léčebna, 2001.

### **Příloha č. 6: Domy s úřednickými a lékařskými byty**



*Domy s úřednickými a lékařskými byty*

Zdroj: FINK, Vladimír. *120 let Psychiatrické léčebny v Dobřanech: 1880-2000*. Dobřany: Psychiatrická léčebna, 2001.