

VÝZNAM PROTIALKOHOLICKÝCH LIEČEBNÍ V BOJI PROTI ALKOHOLIZMU V PRVEJ ČESKOSLOVENSKEJ REPUBLIKE

souborný článek

Eva Morovicsová¹
Anna Falisová²

¹Psychiatrická klinika
Lekárskej fakulty UK a UN
Bratislava – Staré Mesto,
Bratislava, Slovenská republika

²Historický ústav Slovenskej
akadémie vied, Bratislava,
Slovenská republika

Kontaktní adresa:

doc. PhDr. Eva Morovicsová, PhD.,
MPH
Psychiatrická klinika LF UK a UNB –
Staré Mesto
Mickiewiczova 13
813 69 Bratislava
Slovenská republika
e-mail:
eva.morovicsova@fmed.uniba.sk

SÚHRN

Morovicsová E, Falisová A. Význam protialkoholických liečební v boji proti alkoholizmu v prvej Československej republike

Autori v štúdiu približujú činnosť prvých protialkoholických liečební v medzivojnovom Československu a poukazujú na ich význam v boji proti alkoholizmu. Boj proti alkoholizmu patril v prvej Československej republike medzi najnáročnejšie úlohy v zdravotníctve i v spoločnosti. Na problém alkoholizmu a jeho negatívny vplyv na zdravie, ako aj na nepriaznivé ekonomické a sociálne dopady alkoholizmu upozorňovali nielen lekári, učitelia a kňazi, ale aj politici. O počte osôb závislých na alkohole sa v medzivojnovom období nevedli systematické štatistické hlásenia. Pacientov hospitalizovali na psychiatrických oddeleniach alebo klinikách len vtedy, keď sa vyskytli vážnejšie zdravotné problémy a komplikácie. Prínosom v boji proti alkoholizmu bolo zriadenie prvých protialkoholických liečební, dobovo označovaných aj ako „abstinentenské penzióny“. Vznikli z iniciatívy Československého abstinentného zväzu, prvá z nich v roku 1923 v Tuchlove a druhá v roku 1937 v Istebnom nad Oravou. Pacienti pred nástupom do zariadenia museli absolvovať lekárske vyšetrenie, na základe ktorého sa odporúčal a špecifikoval ich pobyt. Liečbu v zariadeniach si hradil pacient sám, nemajetným sa poskytovala bezplatná liečba z finančných zdrojov Ministerstva verejného zdravotníctva a telesnej vý-

SUMMARY

Morovicsová E, Falisová A. The importance of anti-alcohol treatment institutions for the fight against alcoholism in the first Czechoslovak Republic

The authors in the study describe the activities in a first anti-alcoholic treatment centres in the interwar Czechoslovakia and they focus on their importance in the fight against alcoholism. The fight against alcoholism was during the first Czechoslovak Republic the main challenge for the health care and also for the society. Doctors, teachers, priests and politicians were the ones who at that time drew attention to the problem of alcoholism and its adverse health and economical effects as well as social impacts. The number of persons addicted to alcohol in the interwar period was not covered by any systematic statistical reporting. Patients were hospitalized in psychiatric departments or clinics only in case they had serious health problems and affiliated complications. The establishment of the first treatment centres for alcoholism, also known as “Abstinence pensions” was significantly contributing to the fight against alcoholism. These centres/“pensions” were established from initiative of the Czechoslovak Abstinence Association, the first one in 1924 in Tuchlov, and the second in 1937 in Istebné nad Oravou. Patients before enrolling on the treatment procedure had to undergo complex medical inspection that recommended and specifies their stay in the facility. Treatment was paid by a patient, for the

chovy. V oboch zariadeniach sa praktizoval spôsob liečby „duchovno-mravnej a lekársko-pracovnej povahy“. Pracovná terapia sa vykonávala v dielňach, v záhrade a v lese. Súčasťou liečby bola aj vodoliečba a športové aktivity. Výsledky liečby boli priaznivé u pacientov s dostatočne silnou motiváciou dlhodobo abstinovať. V opačnom prípade dochádzalo k recidívam.

Kľúčové slová: alkoholizmus, história, Istebné nad Oravou, prevencia, protialkoholické liečebne, prvá Československá republika, Tuchlov.

poor ones the treatment was provided for free while the fee was covered by funds of the Ministry of Public Health and Physical Education. Both of the mentioned facilities used the treatment method based on spiritual-moral, medical and work nature. Therapy by work was carried out in small manufactories, in the garden and in the forest. Hydrotherapy and sports activities were also part of the treatment. Positive treatment results were only achieved by patients with a sufficiently strong motivation to long-term abstinence. In remaining cases relapse was quite often.

Key words: alcoholism, history, Istebné nad Oravou, prevention, anti-alcoholic treatment centres, The first Czechoslovak Republic, Tuchlov.

ÚVOD

Alkoholizmus bol v prvej Československej republike vážnym zdravotným a spoločenským problémom, na ktorý upozorňovali nielen lekári, učitelia a kňazi, ale i politici. Patril k nim aj MUDr. Ivan Hálek,¹ ktorý ako poslanec zdravotníckeho výboru Národného zhromaždenia vo svojom vystúpení na rokovaní parlamentu v roku 1921 uviedol: „*My sa dosiaľ na národ pozeráme ako na mladý, zdravý, plný síl. A medzi tým práve tá vetva jeho, ktorú pokladáme za najzdravšiu, za akýsi rezervoár zdravotný – Slováci, vykazuje takého zjavu: v župe Oravskej pripadá na 10 tisíc duší – 44, v Bratislavskej 39,1 v Trenčianskej 31,3 slabomyselných. Prosím, aby ste si uvedomili, že v týchto krajoch z tisíc ľudí štyria sú vlastne bez duše. O súvislostiach tejto hromadnej degenerácie s rozšírením alkoholizmu nemôže byť pochybnosti: ani vtedy nie, keď vyšetrovanie dokáže, že alkoholizmus je nie jedinou príčinou: som presvedčený, že je prinajmenej jednou z najdôležitejších. Naša republika má teda dôvod zapodievať sa touto otázkou aspoň tak horlivo ako ktorýmkoľvek otázkami dňa*“.² Snažil sa poukázať na negatívny vplyv alkoholizmu na zdravie a na jeho nepriaznivé ekonomické a sociálne dopady, ktoré sa dotýkali nielen osoby závislej na alkohole, ale aj jeho rodiny, širšieho okolia a spoločnosti. Chýbali údaje o počte osôb závislých na alkohole, pretože sa nevedli systematické štatistické hlásenia. Rámcový prehľad mali psychiatrické oddelenia a kliniky, kde hospitalizovali iba tých pacientov, u ktorých sa vyskytli vážnejšie zdravotné problémy a komplikácie. Riešenie alkoholizmu a jeho prevencie nestálo len na jednotlivcoch, ale i samotnej spoločnosti. V boji proti alkoholizmu zohral významnú úlohu

Československý a Slovenský abstinentný zväz nielen v oblasti prevencie a zdravotno-osvetovej práci, ale aj v liečbe osôb závislých na alkohole.

ČESKOSLOVENSKÝ ABSTINENTNÝ ZVÄZ

Organizovaná spolková činnosť v boji proti alkoholizmu má svoje začiatky ešte v aktivitách Klubu priateľov verejného zdravotníctva, ktorý viedli univerzitní profesori Stanislav Růžička a Gustav Kabrhel. Od roku 1901 podporovali záujem MUDr. Jana Šimsu zriadiť Zemský spolok proti alkoholizmu, ktorý po niekoľkoročných spoločných snahách vznikol 3. 3. 1905, kde MUDr. Šimsa predniesol prvé organizačné návrhy spolku.



Obr. 1. MUDr. J. Šimsa
Zdroj: Vyšší národ 1925; 5 (19–20): 147

Zameranie a úlohy spolku vymedzovali stanovy schválené 5. 3. 1905. Predsedom Zemského spolku proti alkoholizmu sa stal profesor Gustav Kabrhel.³ O tri roky neskôr (v roku 1908) sa spolok organizačne zmenil na Československý abstinentný zväz.⁴ Na činnosti zväzu sa iniciatívne podieľali sociológ doc. Břetislav Foustka, katolícky kňaz Bedřich Koňářik a ďalší. Československý abstinentný zväz v začiatkoch svojho pôsobenia narážal na nedostatok finančných prostriedkov, ale aj napriek tomu sa členovia zväzu zaslúžili o šírenie prevencie. Napr. v roku 1908 zväz zabezpečil 30 prednášok a vydal 174 000 letákov a brožúr, v roku 1909 sa počet zrealizovaných prednášok zvýšil na 70 a rovnako aj počet letákov a brožúr na 250 000. I keď sa spočiatku činnosť zväzu orientovala predovšetkým na Prahu, postupne vznikali miestne spolky aj v ďalších mestách a zriadili sa stavovské odbory: lekárske, učiteľské a ženské. Prvá svetová vojna činnosť zväzu prerušila a k jej obnove došlo až po skončení vojny.⁵ Z iniciatívy Ministerstva verejného zdravotníctva a telesnej výchovy (MVZTV) vznikol v roku 1919 Československý abstinentný zväz, ktorý sa zaslúžil o šírenie abstinentného hnutia v medzivojnovom období.⁶ Československý abstinentný zväz (ČSAZ) bol nepolitickou organizáciou, ktorá sa venovala riešeniu sociálnych, hygienických, kultúrnych a etických problémov súvisiacich s alkoholizmom. Hlavným cieľom činnosti zväzu bolo riešiť problém alkoholizmu, hľadať jeho príčiny a možnosti prevencie, čo malo prispieť k získaniu vnútornej slobody ľudí a tým aj národnej, štátnej a politickej slobody. Členovia Ústredného výboru ČSAZ vypracovali na užšej pracovnej schôdzi programové zameranie jeho činnosti. Ako vyplýva z jednotlivých bodov programu, zväz považoval za najdôležitejšiu úlohu širokú spoluprácu jednotlivých vrstiev obyvateľstva a stavov v boji proti alkoholizmu, presadenie právnych úprav, predovšetkým Holitscherovho zákona do života spoločnosti,⁷ vytvorenie podkladov pre zdravotno-osvetovú činnosť, dobudovanie organizačnej štruktúry zväzu a nadviazanie spolupráce s inými organizáciami. Do spolupráce v boji proti alkoholizmu sa mali zapojiť jednotlivé profesijné skupiny a vrstvy obyvateľstva: učitelia a žiaci, kňazi, lekári, novinári, armáda, železničiar, robotníctvo a ženy.⁸ Činnosť ČSAZ vymedzovali v prvých rokoch pôsobenia pôvodné stanovy ešte z roku 1905, ktoré prešli v priebehu rokov menšími úpravami a zásadnejšie úpravy sa vykonali až v roku 1922. Organizačnú štruktúru ČSAZ tvorili osobitné krajinské ústredia: české, moravské, sliezské a slovenské, v ktorých boli sústredené miestne odbory príslušného územia štátu. Obsahové zameranie činnosti

jednotlivých ústredí a pobočiek bolo podobné. Vychádzalo z centrálného programu a stanov zväzu.⁹ Orgánom Československého abstinentného hnutia bol časopis Vyšší národ, ktorý od roku 1921 vydával ČSAZ v Prahe. Prvé číslo časopisu vyšlo 1. 5. 1921. Vedúcim redakčnej rady bol profesor Břetislav Foustka, ktorý v nasledujúcich rokoch, v spolupráci s profesorom Antonínom Procházkom, časopis redigoval.

SLOVENSKÝ ABSTINENTNÝ ZVÄZ

Slovenské krajinské ústredie, ako organizačná zložka ČSAZ, bolo zriadené v Bratislave 17. 5. 1922.¹⁰ Od svojho vzniku sa venovalo šíreniu zdravotnej osvetu a zriaďovaniu miestnych pobočiek zväzu. Už v prvých mesiacoch zväz distribuoval protialkoholicky zamerané plagáty do škôl, farností, spolkov Živeny, do postupne sa konštituujujúcich miestnych spolkov a iných zborov. Autorom prvých plagátov „Slováci nepite alkohol“ a „Slovenské ženy“ bol profesor Karol Lányi, ktoré v náklade 20 000 kusov vydal ČSAZ. Významným prínosom profesora K. Lányiho v boji proti alkoholizmu bola aj jeho prednášková činnosť a bohatá literárna tvorba. S protialkoholicky zameranými prednáškami vystúpil v miestnych abstinentných odboroch a v študentských abstinentných krúžkoch na Slovensku.¹¹ Prípisom z 26. 1. 1923 bol poverený vedením abstinentného zväzu.¹⁰

Stanovy Krajinského ústredia ČSAZ pre Slovensko schválilo Ministerstvo s plnou mocou pre správu Slovenska 19. 10. 1925.¹² Slovenský abstinentný zväz bol nepolitickou organizáciou. Jej členom sa mohol stať každý občan, ktorý býval na území ČSR, bez rozdielu národnosti, náboženstva, pohlavia a stavovskej príslušnosti. Cieľom organizácie bolo odstrániť problém alkoholizmu a pomôcť slovenskému národu vymaniť sa z jeho závislosti. V svojich odporúčaní predstavitelia propagovali úplnú abstinenciu. Snahy a konkrétne aktivity abstinentného zväzu, zamerané na boj proti alkoholizmu, sa však nestretli s očakávanou odozvou. O postoji obyvateľstva k činnosti a pôsobeniu abstinentného zväzu v roku 1936 Klimo¹³ uviedol, že zásadné odmietavé stanovisko k alkoholu bolo prítomné iba u mizivej časti obyvateľstva. Reforma spoločnosti a jej zvykov preto nemusela zodpovedať názorom a hodnotám jednotlivých skupín populácie. Tým sa vysvetľoval aj lahostajný postoj ľudí k činnosti abstinentného zväzu, pretože ľudia neradi prijímali názory, ktoré sa priamo netýkali ich samotných, spôsobu života a ktoré ne-



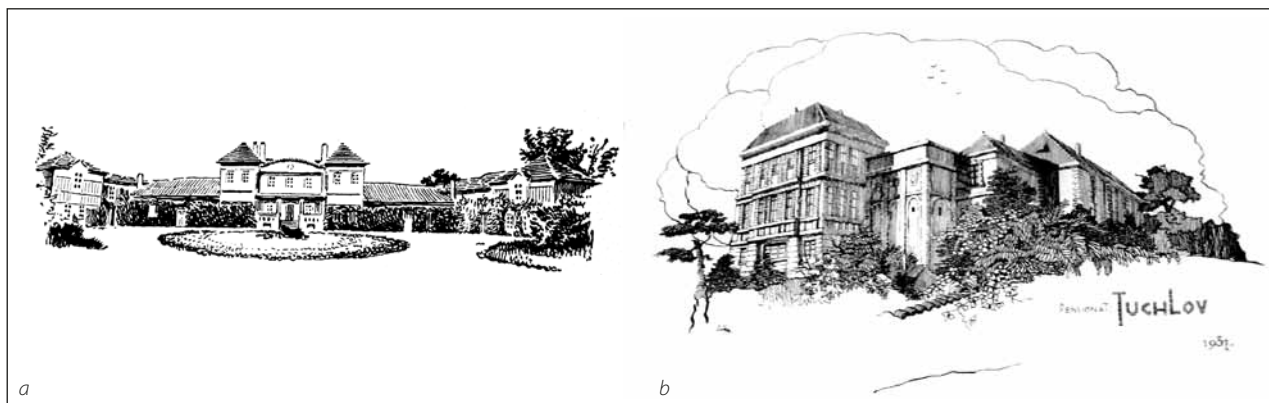
Obr. 2. **Profesor B. Foustka**

Zdroj: Vyšší národ 1924; 4 (3–4): 62



Obr. 3. **Profesor K. B. Lányi**

Zdroj: Vyšší národ 1924; 4 (3–4): 67



Obr. 4. **Abstinentný penzionát v Tuchlove**

a) Zdroj: *Vyšší národ* 1924; 4 (2): 34

b) Zdroj: *Vyšší národ* 1931; 11 (2–4): 48

riešili ich ekonomické a sociálne problémy. V boji proti alkoholizmu sa často narážalo na nedostatočnú spoluprácu s rodinou. Príčinou bol aj nedostatok financií na realizáciu jednotlivých aktivít už v začiatkoch existencie Slovenského abstinentného zväzu.

ZRIADENIE ABSTINENTNÉHO PENZIONÁTU V TUCHLOVE

Aj napriek tomu, že hlavným cieľom ČSAZ bola osvetovo-preventívna práca, nevyhýbal sa zväz ani záchrane osôb závislých na alkohole. V tomto smere malo byť riešením vytvorenie inštitúcie, ktorá by zabezpečovala dlhodobú liečbu chronickým alkoholikom. Zriadenie prvého liečebného ústavu iniciovalo MVZTV. Vtedajší minister verejného zdravotníctva Bohdan Vrbenský zaistil ČSAZ subvenciu vo výške 500 000 Kčs na zakúpenie vhodného objektu.¹⁴ Ústredný výbor zväzu navrhol vytvoriť Kuratórium, ktoré malo vykonávať dohľad nad výberom objektu, zriadením ústavu a jeho činnosťou. Členmi kuratória mali byť zástupcovia jednotlivých ústredí.¹⁵ Odmietavý postoj k zriadeniu liečebne zastávalo Zemské ústredie Moravy, ktoré považovalo projekt za zbytočné plytvanie pridelených prostriedkov a odmietlo poslať svojho delegáta do Kuratória. Ako alternatívu navrhovalo zriadiť protialkoholické poradne.¹⁶ Začiatkom januára 1923 ČSAZ zakúpil so súhlasom vlády zámok Tuchlov pri Tepliciach, v ktorom zriadil *Abstinentní pensionát „pro odborné léčení osob alkoholu propadlých“*. Zámok bol situovaný v prírode medzi Duchcovom a Teplicami-Šanovom (Šenavou). Technický stav zámku bol dobrý, pretože sa v objekte niekoľko rokov pred jeho kúpou vykonali opravy. Stavebné usporiadanie objektu bolo vhodné pre otvorenie ústavu a svojou kapacitou 47 miestností umožňoval účelovú prestavbu a úpravy v novozriadenom ústave. Pozostával z priestraných izieb, jedální a kúpeľní. Súčasťou boli aj dielne, kúpele a uzatvorená záhrada, čo vytváralo vhodné podmienky pre činnosť liečebne.

Objekt bol však zakúpený bez zariadenia, preto na rozsiahlejšie úpravy zväz nemal dostatok prostriedkov a vyzýval jednotlivé spolky o finančnú alebo materiálnu pomoc

prostredníctvom časopisu *Vyšší národ*.¹⁵ ČSAZ, aj napriek odmietavému postoj a protestom Zemského ústredia Moravy, uviedol „*Abstinentní pensionát zámok Tuchlov*“ do prevádzky už v roku 1923. Penzionát sa od vzniku a počas celého svojho pôsobenia venoval okrem liečebnej činnosti aj výchovno-osvetovej práci. Správou ústavu zväz poveril B. Koňaříka, ktorý sa do Tuchlova nasťahoval 1. 10. 1923.¹⁷ Koňařík mal s liečbou alkoholikov už osobnú skúsenosť. Podobný ústav prevádzkoval ešte pred prvou svetovou vojnou. Začiatky jeho protialkoholických snáh spadajú do obdobia, keď pôsobil ako katolícky kaplán v Prostejove. Tu založil skupinu abstinentov, ktorá začlenená pod Zemský protialkoholický výbor v Brne. Už vtedy sa intenzívne zaoberal myšlienkou zriadiť liečebňu pre alkoholikov podľa vzoru švajčiarskeho ústavu Ellikon, ktorý osobne navštívil, rovnako aj podobné liečebne vo Švédsku, Nemecku a v ďalších krajinách. Podstatou liečebných postupov v zahraničných ústavoch bolo usmerňovanie pacientov k pravidelnému vykonávaniu práce a uplatňovanie mravných a kresťanských zásad v živote alkoholika. Podľa predstáv Koňaříka mal byť novozriadený ústav stupňom medzi nemocnicou a psychiatrickou liečebňou, kde by sa alkoholikom poskytla náležitá starostlivosť a pomoc. Vypracoval petíciu, ktorú prostredníctvom prostejovského abstinentného odboru zaslal Zemskému moravskému snemu. Navrhoval v nej zriadenie liečebne pre alkoholikov/pijanov. Petícia však bola odložená ad acta. Aj napriek tomu sa mu podarilo založiť v Prostejove v roku 1910 „*Křížový spolek pro zřízení a udržování léčebny pro alkoholiky na Moravě*“. Činnosť spolku bola



Obr. 5. **B. Koňařík**

Zdroj: *Vyšší národ* 1928; 8 (4): 60

možná predovšetkým vďaka finančnej podpore darcov pochádzajúcich z cirkevných radov, podnikateľov a rakúskych protialkoholických spolkov a poskytnutému úveru.⁵ Ústav pre alkoholikov bol zriadený vo Veľkých Kunčiciach a pomenovaný podľa vzoru švajčiarskeho ústavu Ellikon. Svoju činnosť zahájil v roku 1911 a jeho riaditeľom sa stal B. Koňařík. Vtedy sa vzdal kňazského stavu, aby sa mohol naplno venovať prevádzke liečebne. Lekársku starostlivosť pacientom poskytoval MUDr. František Formánek. Ústav bol určený výhradne pre mužov a priemerný počet umiestnených pacientov sa pohyboval okolo 20. Základom liečebných postupov bola práca, pohyb na čerstvom vzduchu, modlitba a vzájomná podpora. Liečba trvala 6–12 mesiacov. Pobyt v ústave si pacienti hradili sami v závislosti od svojho spoločenského postavenia.¹⁸ Do liečebne mali podľa stanov prístup aj nekatolíci. Aby sa zachovala diskretnosť pacientov, pred okolím ich označovali ako letných hostí. Ústav poskytoval svoje služby niekoľko rokov, zanikol počas prvej svetovej vojny. Príčinou bola mobilizácia väčšiny pacientov.

Koňařík sa v rámci boja proti alkoholizmu intenzívne venoval aj preventívnej a publikačnej činnosti. Už ako študent gymnázia sa zapájal do literárneho diania a prispieval do viacerých dobových časopisov. Okrem beletristickej zameraných prác sú známe aj romány s abstinentnou tematikou: *Dalíla* (1906), *Judita* (1917), *Nedobry* (1919). V autobiografickom románe *Hospic U Zlaté hvězdy* spracoval svoje osobné skúsenosti z pôsobenia v Ústave pre alkoholikov v Kunčiciach.¹⁹ Svoje články publikoval často pod pseudonymom Jan Bečvan. Napr. v roku 1904 v časopise *Život* vyšiel článok s názvom *Alkoholismus*, roku 1909 vo *Věstníku Jednoty duchovních* článok „*Kněz v boji proti alkoholismu*“.

ČINNOSŤ ABSTINENTNÉHO PENZIONÁTU V TUCHLOVE

Do liečebne v Tuchlove nastúpil prvý pacient 1. 11. 1923 v čase, keď ústav ešte nebol oficiálne otvorený a zariadený. Pacient bol prijatý preto, aby dokončil abstinentnú liečbu, na ktorú nastúpil v ústave pri Drážďanoch. Dôvodom jeho odchodu z nemeckého ústavu bol predovšetkým nedostatok potravy, podobne ako v aj v prípade ostatných pacientov, ktorí ústav postupne opúšťali. Prvé oficiálne správy o zriadení ústavu boli publikované v januári 1924 vo všetkých českých denníkoch a týždenníkoch. Na tieto články reagovali mnohí a požadovali poskytnutie ďalších informácií. Prvotný záujem okolia vyvolal u vedenia ústavu obavy, či liečebňa bude schopná poskytnúť starostlivosť vyššiemu počtu pacientov, čo sa však nenaplnilo. Pátranie po príčinách nezájmu o liečenie bolo zväčša neúspešné, pretože na otázky ústav nedostal odpoveď. Výnimkou boli odpovede, napr.: ... „*pacient se polekal ústavu a dělá dobrotu*“; alebo ... „*nemáme tolik prostředků*“.²⁰ Druhý pacient bol prijatý v apríli 1924, v máji ďalší a odvtedy nastal mierny nárast prijatých pacientov z celej republiky. Pobyt v liečebni bol dobrovoľný. Penzionát bol oficiálne otvorený 1. 5. 1924. Počet pacientov v prvom roku pôsobenia ústavu nebol uspokojivý a spočiatku panovala k liečebni

aj veľká nedôvera. Príčinu videl riaditeľ ústavu v nedostatočnej reklame, pretože časopisy požadovali za inzerciu poplatky, na čo ústav nemal finančné prostriedky. Ďalším dôvodom bol ľahostajný prístup súdov k využívaniu umiestnenia alkoholikov do ústavu: „*Okresní soudy, jež dávají pijáky zámožné co chvíle pod kuratelou, mají dle platného zákona dáti na vybranou, buď kuratelou, nebo ústav. Ač všem soudům v republice dostalo se příslušného upozornění na náš ústav a na onen zákon – přece za celý rok ani jeden soud se o ústav nezajímal...*“ „*Bolestnou byla též apatie organis. abstinentů*“.²⁰

Z údajov v správe o činnosti liečebne za obdobie od 1. 11. 1923, keď bol do ústavu prijatý prvý pacient, až do 15. 4. 1925 vyplýva, že v ústave bolo liečených 26 pacientov.¹⁷ Z celkového počtu odišlo po liečbe 22 pacientov, z ktorých za „*zachráněné a vyléčené*“ považoval Koňařík 7 pacientov, 3 pacienti boli prepustení „*bez naděje*“, 2 pacienti „*s malou nadějí*“ a ostatní pacienti nemohli byť hodnotení, pretože nedodrжали minimálnu dobu liečenia. Dôvodom predčasného ukončenia liečby pre pacientov bola nepohodlná a ťažko akceptovateľná liečba, rôzne dôvody a zámienky pre skorší odchod z ústavu, napr. vedenie obchodu, rodinné záležitosti. Podľa analýzy príčinou alkoholizmu u väčšiny pacientov v sledovanom období bola vojna (napr. zvýraznenie závislosti počas vojny, dôsledky vojnových útrap), zlé rodinné pomery a spory v rodinách, zvyk a duševná menejcennosť. Najkratšia doba pobytu v liečebni predstavovala 3 dni, najdlhšia 237 dní. Zo správy riaditeľa Koňaříka za toto obdobie vyznieva, že polovicu pacientov tvorili učители a úradníci, 17 z nich bolo katolíckeho vierovyznania a okrem alkoholikov sa v ústave liečil aj jeden „*morfinista*“ a jeden „*kokainista*“. Podrobnejšie spracovanie štatistických údajov z uvedenej správy uvádzame v tab. 1 a 2.

Tab. 1. *Prehľad pacientov podľa povolania v období od 1. 11. 1923 do 15. 4. 1925¹⁷*

Povolanie	Počet pacientov
Učiteľ	6
Obchodník	3
Úradník	8
Krčmár	1
Medik	1
Důstojník	1
Podnikatel stavby	1
Roľník	1
Živnostník	2
Robotníci	2

Tab. 2. *Prehľad pacientov podľa územného členenia v období od 1. 11. 1923 do 15. 4. 1925¹⁷*

Zemské usporiadanie	Počet pacientov
Sliezske	2
Slovensko	1
Podkarpatská Rus	1
Morava	6
Česko	16 (z toho Praha: 7)

Tab. 3. *Prehľad ošetrovaných pacientov v rokoch 1924–1930²⁴*

Rok	Počet pacientov
1924	21
1925	19
1926	13
1927	35
1928	43
1929	34
1930	48

Penziónát bol určený pre poskytovanie starostlivosti predovšetkým mužom. Už v prvých rokoch pôsobenia liečebne bola snaha prijímať aj ženy. Od pôvodného zámeru sa upustilo, pretože neboli vytvorené podmienky pre bezpečnú izoláciu pacientov. Opätovná požiadavka vytvoriť pre ženy samostatný blok budovy sa stala aktuálnou neskôr, vzhľadom k opakovaným žiadostiam o prijatie žien. Vedenie ústavu požiadalo 14. 2. 1937 MVZTV o súhlas so zriadením 10 lôžok pre prijímanie žien v ľavom krídle budovy. Pre mužov zostávalo k dispozícii aj naďalej 20 lôžok.²¹ Podľa stanoviska ministerstva pre zriadenie samostatného krídla pre ženy bol potrebný predovšetkým súhlas Kuratória liečebne. V svojom stanovisku ministerstvo zároveň vyjadrilo obavy a pochybnosti o tom, či bude možné zabezpečiť bezpečnú izoláciu oddelenia mužov a žien v jednej budove a pobyt pacientov v záhrade.²²

Liečebňa mala plnú kapacitu 30 lôžok, ktorá však nebola počas jej existencie plne využívaná. V zimných a skorých jarných mesiacoch sa počet liečených pacientov pohyboval v priemere okolo 20–26, v lete a na jeseň počet pacientov klesol na 10–12.²³ Prehľad ošetrovaných pacientov v jednotlivých rokoch približujeme v tab. 3.

Do 20. 2. 1931 bolo v penziónáte liečených 200 pacientov. Z celkového počtu bolo 193 mužov a 7 žien. Z hľadiska územného členenia najväčšie zastúpenie predstavovali pacienti z Čiech (123) a z Moravy (54). Zo Slovenska bolo liečených 13 a z Podkarpatskej Rusi 6 pacientov. Liečby sa v danom období zúčastnili 1 pacient z Južoslávie, 1 z Rakúska, rovnako aj z Rumunska a Nemecka. Z jednotlivých povolaní prevažovali úradníci, živnostníci a obchodníci.²³ Liečenie postupne absolvovalo stále viac pacientov a k 2. 2. 1936 dosiahol počet liečených pacientov 400, vo veku od 26 do 65 rokov.²⁵ Porovnanie pacientov podľa povolania od založenia ústavu až do 20. 2. 1936, keď bolo z ústavu prepustených celkom 400 pacientov, približuje tab. 4.

FINANCOVANIE ABSTINENTNÉHO PENZIONÁTU V TUCHLOVE

Platba za deň pobytu v liečebni predstavovala 30 Kčs.²⁶ Náklady spojené s liečbou prvých pacientov hradili nemocenské pokladne v 5 prípadoch, v 2 prípadoch náklady hradil Československý Červený kríž. Ostatní pacienti (19)

Tab. 4. *Prehľad liečených pacientov podľa povolania v rokoch 1923–1936^{17,23,25}*

Povolanie	Počet pacientov 1. 11. 1923 – 15. 4. 1925	Počet pacientov do 20. 2. 1931	Počet pacientov do 2. 2. 1936
Učiteľ/profesor	6	16	40
Obchodník	3	29	42
Úradník	8	49	118
Krčmár	1	0	0
Medik	1	0	0
Dôstojník	1	5	5
Rotmajster	0	0	4
Podnikateľ stavby	1	3	3
Roľník	1	11	23
Živnostník	2	31	65
Robotníci	2	11	33
Rôzne	0	28	0
Inžinieri	0	9	11
Lekári	0	5	5
Advokáti/Právnicki	0	2	4
Notári	0	0	2
Kňazi	0	1	2
Maliari	0	0	2
Lekárnik	0	0	1
Chemik	0	0	3
Nezaradení	0	0	37
Súčet	26	200	400

si hradili náklady spojené s liečbou a pobytom v ústave sami, prípadne ich rodina alebo príbuzní.¹⁷ Nevyhnutná dlhodobá liečba v ústave bola finančne nákladná a pre mnohých pacientov a ich rodiny často aj nedostupná. Preto na činnosť ústavu prispievalo subvenciami MVZTV. V roku 1926 zriadilo nadačný fond vo výške 50 000 Kčs ročne, z ktorého sa dotovali miesta pre nemajetných pacientov. Výška nadačného fondu v rokoch 1926–1931 predstavovala 50 000 Kčs ročne, teda maximálne 2 000 ošetrovacích dní za denný poplatok najviac 25 Kčs. V rokoch 1932–1938 sa dotácia znížila, MVZTV v tomto období prispievalo liečebni subvenciami vo výške 25 000 Kčs ročne.²⁷ Dotované ošetrovacie miesta (až do vyčerpania uvedených zdrojov) boli poskytované na základe podania žiadosti za prepožičanie bezplatného miesta. Žiadosť musela byť doložená podrobným lekárskeým vyšetrením, osvedčením o nemajetnosti a domovským listom pacienta. Doklady sa predkladali MVZTV, ktoré rozhodovalo o pridelení miesta na liečenie. V prípade jeho pridelenia zaslalo ministerstvo dokumentáciu pacienta na ČSAZ, ktorý organizačne zabezpečoval ďalší postup nástupu pacienta na liečenie. Ošetrovné na osobu a deň predstavovalo najviac 25 Kčs a platilo sa iba za dni, keď bol pacient v penzionáte liečený. V prípade, že nadačné lôžko si pacient hradil čiastočne, stanovený poplatok vyberala Správa penzionátu. Jej povinnosťou bolo hlásiť MVZTV zoznam pacientov, dátum ich prijatia na liečenie a dátum prepustenia. Ministerstvo udeľovalo nadačné lôžka až do vyčerpania 2 000 hodín spravidla na dobu 3 mesiacov. Doba pridelenia nadačných lôžok sa mohla, v špecifických prípadoch, predĺžiť na základe požiadavky riaditeľa penzionátu. V roku 1930 sa zvýšil počet ošetrovaných pacientov, preto vedenie liečebne požiadalo MVZTV o zvýšenie dotácií. Na základe rozhodnutia ministerstva boli liečebni poskytnuté subvencie v celkovej výške 60 285 Kčs.²⁴

LIEČEBNÉ POSTUPY V ABSTINENTNOM PENZIONÁTE V TUCHLOVE

Pacienti pred nástupom do zariadenia museli absolvovať lekárske vyšetrenie, na základe ktorého sa odporúčal a špecifikoval ich pobyt. Ak sa zistil zdravotný problém, poskytno sa im nevyhnutné ošetrovanie. Lekársku starostlivosť zabezpečoval MUDr. Jan Šimsa, ktorý vykonával pravidelné prehliadky pacientov raz štvrtročne. Pri výskyte bežných ochorení, v období medzi jeho kontrolami, poskytoval zdravotnú starostlivosť pacientom obvodný lekár Dr. Sachs z Hostomic. Zároveň zabezpečoval vyšetrenie novoprijatých pacientov, aby sa v prípade nákazlivého ochorenia zabránilo jeho šíreniu.¹⁷

Pre úspešnosť liečby bol nevyhnutný nepretržitý 5–6 mesačný pobyt pacienta, dobré rodinné zázemie, normálny duševný stav pacienta a jeho záujem a chuť vykonávať telesnú alebo duševnú prácu. Podľa prvých skúseností riaditeľa ústavu, do zariadenia prichádzali aj pacienti odhodlaní sa liečiť, ale po zlepšení stavu sa rozhodli ústav opustiť: „Stalo se, že přišli k nám lidé, dobré snahy a vůle, ale po 3–4 týdnech, kdy tělo se zrestaurovalo a duch osvěžil,

mysleli, že už je vyhráno, a nedali se přemluvíti k dalšímu pobytu.“²⁰ Reakcia na liečbu sa zvyčajne objavovala v 3. mesiaci pobytu, keď bolo aj najväčšie riziko recidívy. Ak pacient prežil toto obdobie v ústave, boli lepšie predpoklady pre zvládnutie situácie práve vďaka odbornej pomoci. B. Koňářík odporúčal aspoň 5 mesačnú liečbu. Väčšina pacientov bola však netrpezlivá a po troch týždňoch sa dožadovala prepustenia. Postoj pacientov k liečbe mohol ovplyvniť aj necitlivý prístup lekárov, ktorí ich pred nástupom do ústavu nevhodne informovali o metódach liečby, napr. o radikálnej abstinencii, alebo ich doslova strašili: „Nemyslete, že vám to tak lehce přejde, budete bolestmi škrabat po zdi!“²⁰

Ústav využíval osvedčené výchovné a liečebné metódy, ktoré boli zamerané na fyzické ozdravenie, duševnú a mravnú prevýchovu pacientov. Hneď pri nástupe pacienta do liečebne sa nariadila úplná abstinencia a abstinencia životospráva. Riaditeľ liečebne sledoval u pacientov účinky radikálnej abstinencie a ako uviedol: „Pouze v jednom případě dostavily se žaludeční křeče – všichni ostatní prožili přechodnou dobu skvěle. Po dvou, třech dnech ozval se hlad, chuť k jídlu... Normální spánek se objevuje již po týdnu, třesení rukou mizne v několika dnech, járá, čilá nálada dostavuje se nápadně rychle.“²⁰ Z jednotlivých možností psychoterapie sa v liečbe využívala ergoterapia, biblioterapia, muzikoterapia. Liečba prácou sa od jari do jesene vykonávala prevažne vonku. Pacienti pracovali v záhrade a v parku, podieľali sa na žatevných prácach, zbere úrody. Manuálne zruční pacienti podľa svojho zamerania vykonávali aj práce a drobné opravy v ústave, napr. maľovanie miestností, rekonštrukciu skleníkov, parenísk a oplotenia. V zimných mesiacoch prevažovala činnosť v dielnach.²⁸ K dispozícii boli stolárska, zámočnícka a knihárska dielňa, kde mohli pacienti vyrábať napr. darčeky pre svoje rodiny, vykonávať drobné opravy v ústave. Denne bol do liečby zaradený telocvik a popoludňajšie vychádzky do okolitých lesov, ale aj celodenné výlety, napr. do Střekova u Ústí nad Labem, Dubicka, Milešovky, Kostomlat, na Komáří vrch, Stropník, Dubí, Riesenburg, Osek. V zimných mesiacoch, v závislosti od počasia, pacienti absolvovali kratšie výlety.²⁰ Vo večerných hodinách sa vykonávala prevažne biblioterapia a muzikoterapia. Pacienti mali možnosť vypočuť si prednášky, zúčastňovať sa premietania obrázkov, spoločenských hier. K čítaniu mali k dispozícii knihy z knižnice riaditeľa ústavu, ktorý vyberal z knižných noviniek pre záujemcov knihy podľa úrovne ich vzdelania a záľub. Pre pianistov bola možnosť zahrať si na klavíri. Z kultúrnych podujatí, ktorých sa mohli pacienti zúčastňovať, to boli návštevy filmových predstavení, koncertov a opier v Tepliciach. Podľa správy o činnosti ústavu za rok 1935 sa pacienti, ktorí vykonávali duševnú prácu pred nástupom na liečbu, mohli venovať odbornému štúdiu, štúdiu jazykov, alebo príprave na skúšky. Okrem kníh mali možnosť sledovať dennú tlač, pretože knižnica bola dopĺňovaná aj odbornými časopismi, prevažne so zdravotnou tematikou. Z fyzikálnej terapie sa využívala vodoliečba, ktorá sa v ústave začala poskytovať od roku 1929. Z jednotlivých postupov sa využívali teplé kúpele a sprchy, striedavé kúpele, horúco-vzdušné kúpele a masáže, ktoré sa vykonávali 3krát týždenne. Odborné zastrešenie vodoliečby zabezpečoval MUDr. Sachs. Pre vykonávanie jednotlivých

Tab. 5. Porovnanie úspešnosti liečby u pacientov za roky 1923–1931²³

Povolanie	Dĺžka liečby od 30 do 60 dní	Dĺžka liečby od 60 do 120 dní	Dĺžka liečby od 120 do 500 dní
Abstinenti	5	8	46
Napravení	7	13	25
Recidíva	19	18	30
Zomreli	3	6	6
Ústav pre choromyselných	0	4	0
Nezvestní	4	5	1
Súčet	38	54	108

procedúr získal maséra Plecitého, ktorý predtým pôsobil viac ako 20 rokov v nemeckých vodoliečebných ústavoch a určitý čas viedol mestské kúpele v Příbrami. V penzionáte vykonával aj úlohy ošetrovateľa.^{23,28} Po jeho prepustení vodoliečbu zabezpečoval J. Jankl. Finančným možnostiam ústavu sa prispôbovalo aj stravovanie pacientov. Mäsité pokrmy sa podávali 3–4krát týždenne a náhradu železa mali zabezpečiť aj bezmäsité pokrmy. Snaha zaradiť do jedálneho lístka vegetariánsku stravu však narazila na nespokojnosť pacientov, preto muselo vedenie ústavu z tejto požiadavky ustúpiť. Znamenalo to zároveň zvýšenie finančných nákladov, s ktorými ústav dlhodobo zápasil.¹⁷

HODNOTENIE ČINNOSTI ABSTINENTNÉHO PENZIONÁTU V TUCHLOVE

O činnosti penzionátu sa viedli podrobné záznamy. Obsahovali prehľad prijatých pacientov a ich demografické údaje, spôsob financovania pobytu v ústave, zoznamy prepustených pacientov, priebeh a výsledky liečby. Na základe nich riaditeľ vypracovával mesačné a ročné správy o činnosti a hospodárení liečebne, ktoré sa predkladali Kuratóriu liečebne a MVZTV. Dôležitou súčasťou boli správy pre ministra a výkazy o prijatých a prepustených pacientov, ktorí sa liečili z prostriedkov subvencií ministerstva verejného zdravotníctva.²⁹ Kontrola činnosti ústavu sa prerokovávala na zasadnutiach Kuratória liečebne. Členmi kuratória boli zástupcovia MVZTV, ČSAZ a liečebne.²³

O význame a opodstatnenosti činnosti ústavu svedčia aj výsledky liečby. Podľa správ ústavu za jednotlivé roky sa pozornosť venovala efektívnosti liečby a vedenie ústavu viedlo podrobnú štatistiku. V tab. 5 uvádzame porovnanie výsledkov liečby za obdobie rokov 1923–1931, keď bolo v ústave liečených prvých 200 pacientov.²³

Pacienti po úspešnom absolvovaní liečby sa často aktívne zapájali do preventívnych aktivít zväzu v boji proti alkoholizmu. Pozitívnym príkladom bol Jan Novotný, ktorý absolvoval liečbu v Tuchlove roku 1927. Po prepustení pracoval ako dobrovoľný sociálny pracovník v protialkoholickej poradni v Prahe, odkiaľ roku 1931 odišiel do poradne v Brne už ako stály zamestnanec zväzu. Stal sa prvým profesionálnym sociálnym pracovníkom u nás.

Z jeho iniciatívy začali postupne vznikať kluby vyliečených alkoholikov.

UKONČENIE ČINNOSTI ABSTINENTNÉHO PENZIONÁTU V TUCHLOVE

Liečebňa ukončila svoju činnosť 30. 9. 1938 v dôsledku okupácie pohraničného územia a administratívna správa ústavu sa presťahovala do Prahy-Břevnova. Po zatvorení liečebne odišiel aj jej riaditeľ a v nasledujúcom období pôsobil v Prahe ako koordinátor v poradenskom centre pre ostatné liečebné inštitúcie ČSAZ. Keď B. Koňarík po zatvorení liečebne bilancoval 15 rokov činnosti penzionátu, najviac mu prekážalo, že pre internovanie alkoholika nebola dostatočná legislatívna opora. Nesúhlasil s tým, že za porušenie zákona v opitosti sa udeľovala pokuta alebo väzenie namiesto nariadenej inštitucionálnej liečby. U chronických alkoholikov v najťažšom štádiu delíria sa zase uprednostňovalo umiestnenie do psychiatrických liečební, ktoré na podobné prípady nemali dostatočnú kapacitu.³⁰ Abstinentný ústav v Tuchlove bol prevažne doplňujúcim humanitným zariadením a aj napriek tomu, že v celkovom boji proti alkoholizmu nemal tak prioritné postavenie, podľa riaditeľa ústavu nesporné poskytol záchrany nie jednému nadanému človeku a jeho rodine.²⁰ Penzionát v Tuchlove bol jediným zariadením tohto typu v Čechách a snahy o zriadenie podobnej liečebne na Morave sa nepodarilo zrealizovať.¹⁴

ABSTINENTNÁ LIEČEBŇA V ISTEBNOM NAD ORAVOU

Následky prvej svetovej vojny mali negatívny dopad na všetky skupiny obyvateľstva, predovšetkým však na život rodín na vidieku, osobitne v najchudobnejších oblastiach krajiny. Na Slovensku to bol región Kysúc, Oravy, ale aj niektoré oblasti východného Slovenska, kde bol problém alkoholizmu ešte vypuklejší.³¹ Zriadenie ústavu pre liečbu alkoholikov na Slovensku bolo naliehavé aj preto, že umiestňovanie žiadateľov zo Slovenska a Podkarpatskej Rusi v Tuchlovskom penzionáte bolo náročné aj pre zvýšené dopravné náklady.

ZRIADENIE ABSTINENTNEJ LIEČEBNE V ISTEBNOM NAD ORAVOU

Po prvej svetovej vojne sa v Istebnom nad Oravou zmenila nielen politická a spoločenská situácia, ale aj majetkové pomery. Odchádzajúca rodina Csillaghyovcov predávala svoj nehnuteľný majetok obyvateľom Istebného.³² Jeden z ich kaštieľov v hodnote 320 000 Kčs zakúpil Slovenský abstinentský zväz a roku 1937 v jeho priestoroch zriadilo Slovenské ústredie ČSAZ liečebňu pre alkoholikov. Kúpu



Obr. 6. **Protialkoholická liečebňa v Istebnom nad Oravou**
Zdroj: <http://www.istejne.sk/navstevnik.php?kategoria=História>

a zriadenie liečebne nielen ideologicky, ale i materiálne výrazne podporoval aj zemský prezident Jozef Ország.³³ V súvislosti s rozhodnutím zväzu zakúpiť zámok pre účely liečenia alkoholikov sa v Istebnom zrušil výčap, ktorý dovtedy fungoval rovnako ako v iných dedinách na Slovensku. Výber lokality teda napokon nebol náhodný. Istebné v roku 1937 slávil 555. výročie svojho založenia. Pri tejto príležitosti a so zreteľom na zriadenie liečebne pre alkoholikov bola v obci zrušená krčma.

Zemský úrad v Bratislave predložil MVZTV žiadosť Krajinského ústredia ČSAZ o súhlas so zriadením abstinentnej liečebne v Istebnom. Ministerstvo si na základe posúdenia žiadosti vyžiadalo doloženie potvrdenia o chemickom a bakteriologickom rozbere vody, doplnenie nacionálií a vzdelania členov personálu a údajov o riešení odborného zastúpenia ústavného lekára v prípade jeho neprítomnosti. Abstinentná liečebňa v Istebnom nad Oravou bola oficiálne otvorená 2. 11. 1937.

Predstavovala významnú súčasť humanitných zariadení v boji proti sociálnym chorobám na Slovensku. Pozostávala z jednoposchodovej hlavnej budovy, dvoch hospodárskych objektov a súčasťou liečebne boli aj rozsiahla záhrada, park a les. V hlavnej budove boli situované izby pre pacientov so spoločnou kúpeľňou, spoločenská miestnosť, čítareň, knižnica, miestnosť pre vodoliečbu, kuchyňa s jedálňou a kancelária. Stolársko-hospodárska dielňa a ďalšia spálňa pre pacientov sa nachádzali v hospodárskych objektoch. Pri otvorení bola liečebňa bez elektrického osvetlenia, vodovodu a ústredného kúrenia. Pitná voda sa prinášala zo studne od susedov. Kapacita liečebne predstavovala 22 lôžok.³⁴ Priemerný počet liečených pacientov v roku 1938 sa mesačne pohyboval od 9 do 12.

PERSONÁLNE OBSADENIE ABSTINENTNEJ LIEČEBNE V ISTEBNOM NAD ORAVOU

Riaditeľom ústavu sa stal Emil Kraus, ktorý mal obchodné vzdelanie a pred otvorením ústavu absolvoval výcvik

v penziónate v Tuchlove a v nemeckých liečebniach, kde získal skúsenosti pre vykonávanie psychoterapie. Zodpovedal za administratívne a pedagogické vedenie liečebne. V prípade jeho neprítomnosti funkciu riaditeľa ústavu zastával Jan Račko, tajomník Zemského ústredia ČSAZ pre Slovensko. Lekársku starostlivosť zabezpečoval MUDr. Vladimír Fábry, riaditeľ Zemskej nemocnice v Dolnom Kubíne. K ďalším zamestnancom liečebne patrili masér, záhradník, kuchárka, práčka a kurič.³⁵ Pre pomocné kuchynské práce a upratovanie liečebňa zamestnávala ešte dve ženy.³⁴

FINANCOVANIE ABSTINENTNEJ LIEČEBNE V ISTEBNOM NAD ORAVOU

Otázka financovania protialkoholickéj liečebne sa riešila od septembra 1937. Zemský úrad v Bratislave zaslal MVZTV 30. 9. 1937 žiadosť o pridelenie nadačných miest a stanovenie dennej taxy. Vzhľadom k tomu, že na území Slovenska neexistovalo podobné zariadenie, navrhoval zachovať výšku poplatkov, ktoré boli určené pre liečebňu v Tuchlove.³⁶ Zemský úrad v Bratislave svoju pôvodnú žiadosť viac konkretizoval listom zo dňa 11. 10. 1937. Požadoval dennú ošetrovaciu sadzbu pre III. triedu vo výške 28 Kčs, v prípade samostatnej izby denný poplatok 32 Kčs. Poplatok pre II. triedu navrhoval vo výške 45 Kčs a pre nadačné lôžka ponechať ošetrovné 25 Kčs na deň tak, ako v Tuchlove. Ministerstvo plánovalo vyčleniť subvencie pre nadačné lôžka v Istebnom za rovnakých podmienok ako v Tuchlove, ale až pre rok 1938. Denný poplatok mal pokryť ubytovanie, stravovanie 5krát denne a liečenie.

Podľa záznamov v mesačných správach si finančné náklady spojené s liečbou hradili pacienti prevažne sami, alebo ich rodiny. Na liečbu niektorých pacientov prispievali poisťovne, napr. Okresná nemocenská poisťovňa, Kňazská nemocenská poisťovňa v prípade liečby kaplánov alebo kňazov, prípadne sa náklady hradili z Liečebného fondu. Časť liečebných nákladov nebola uhradená.³⁷ Príspevky pre liečbu pacientov, ktoré získavala liečebňa od poisťovní, musela osobitne vykorešpondovať. Denné platby sa pohybovali od 12 do 28 Kčs v závislosti od charakteru prípadu. Aj napriek opakovaným žiadostiam liečebne, ktoré adresovala MVZTV, neboli pre liečebňu v Istebnom určené nadačné lôžka pre nemajetných. Pre rok 1937 udelilo ministerstvo pre činnosť liečebne subvenciu vo výške 20 000 Kčs. Krajinské ústredie Abstinentného zväzu v Bratislave povoľovalo na liečbu pacientov zľavy a v druhom roku pôsobenia liečebne poskytlo subvenciu vo výške 60 000 Kčs.

LIEČEBNÉ METÓDY A POSTUPY V ABSTINENTNEJ LIEČEBNI V ISTEBNOM NAD ORAVOU

V Istebnom sa liečili pacienti českej, slovenskej, nemeckej, maďarskej a rusínskej národnosti. Pred nástupom na liečenie absolvoval každý pacient vstupnú lekársku

prehliadku za poplatok 30 Kčs, na základe ktorej sa navrhovali liečebné postupy. Za ďalšie prehliadky sa vyberal poplatok 10 Kčs.³⁴ V prípade zistenia iných organických porúch sa podávali medikamenty podľa odporúčania lekára. Pre všetkých pacientov bol v liečebni zavedený domáci, stravný a liečebný poriadok, ktorý museli pacienti prísne dodržiavať. Liečba trvala aspoň 6 mesiacov. Základom abstinentnej životosprávy bola povinná úplná abstinencia nielen počas celej doby liečenia, ale jej dodržiavanie bolo nutné aj po prepustení. Iba striedmosť v pití bola rizikom recidív. Alkoholizmus sa medikamentózne neliečil, nevyužívali sa ani možnosti hypnózy. V liečbe alkoholizmu sa využívala vodoliečba, pracovná terapia a psychoterapia. Vodoliečba, ktorú vykonával masér Josef Momot, bola rozdelená do dvoch dní. V prvý deň sa u pacienta vykonala masáž a následne teplá sprcha, na druhý deň sa využíval studený zábal, po ktorom nasledoval teplý a postupne ochladzovaný kúpeľ. Pri kúpeli sa u pacienta súčasne vykonávala aj vodná masáž.³⁴ Ergoterapia sa využívala na zlepšenie pracovnej morálky pacienta. Charakter a ciele terapie museli zodpovedať možnostiam a záujmom pacienta. Bolo dôležité, aby pacient videl význam a účinok vykonanej práce, nie iba jej prínos pre ústav a šetrenie financií. Využívala sa manuálna činnosť, napr. upratovanie izieb a chodieb, ťahanie vody pumpou zo studne, pomoc pri stavebných úpravách ústavu, stolárske a drevárske práce, úprava chodníkov a ihrísk, rôzne záhradnícke práce, nad ktorými vykonával dohľad ústavný záhradník. Súčasťou pracovnej terapie bola liečba pohybom. Pacienti vykonávali rôzne športové aktivity, ako ranný telocvik, turistiku, kúpanie a zimné športy. Často absolvovali vychádzky a výlety do blízkeho okolia, napr. na Oravský zámok, Rozsutec, do Ružomberka.³⁸ Hlavnú zložku liečby predstavovala psychoterapia. Najčastejšie sa využívali možnosti individuálnej a skupinovej psychoterapie. V kontakte s pacientom a jeho rodinou sa využíval osobný rozhovor riaditeľa a ústavného lekára. Vytváral lepšie možnosti pre individuálny prístup pri zisťovaní okolností mechanizmu vzniku a rozvoja alkoholizmu, o vývine v detstve, rodinných pomeroch. Pri získavaní informácií od členov rodiny bola nutná diskretnosť a taktnosť. Získavanie informácií bolo niekedy náročné, pretože pacientom chýbal reálny pohľad na ich zdravotné ťažkosti. Podľa ich vyjadrenia príčinou pobytu v liečebni bola nervozita, výtržnosť a pod.³⁴ Skupinová psychoterapia sa realizovala prostredníctvom prednášok, ktoré sa zabezpečovali 2–3 krát mesačne. Prednášky mali prevažne odborné zameranie. Napr. v júni 1938 boli oprednášané témy: *Aký je účel protialkoholických liečební?, Zákonodarstvo a liečenie alkoholizmu, Láska v liečení, hypnotizmus, magnetizmus, Domáci a denný poriadok, Volné vychádzky a abstinencia a ďalšie*. Prednášajúcimi boli rôzni odborníci, napr. Dr. Albin Holécý, mestský lekár z Turčianskeho sv. Martina, Dr. Jesenská, Dr. J. Belopotocký, prezident krajinského súdu a ďalší.³⁸ Súčasťou psychoterapie boli aj návštevy divadelných predstavení a biografov v Dolnom Kubíne, rôznych slávností, napr. odhalenia pomníka malára Bohúňa vo Veličnej a iné.

HODNOTENIE ČINNOSTI ABSTINENTNEJ LIEČEBNE V ISTEBNOM NAD ORAVOU

Riaditeľstvo liečebne zasielalo mesačné prehľady o pacientoch MVZTV. Napr. podľa záznamov v mesačnom výkaze o pobyte pacientov sa v mesiaci jún 1938 liečilo celkom 14 pacientov, z ktorých v liečbe pokračovalo 9 pacientov a 5 boli novoprijatí. Ústav opustili 5 pacienti. Najvyšší počet ošetrovancov v danom mesiaci bol 9 a najnižší 8.³⁸ Podľa jednotlivých záznamov sa počet pacientov v roku 1938 v priemerne pohyboval od 9 do 12. Súčasťou výkazov boli aj informácie o zrealizovaných lekárskech vyšetreniach priamo v ústave alebo v nemocnici v Dolnom Kubíne, prehľad o návštevách v liečebni, o priebehu liečby a podujatiach.

Nedostatok finančných prostriedkov, odčlenenie Slovenského abstinentného zväzu od ČSAZ po vzniku Slovenského štátu bolo príčinou ukončenia činnosti abstinentnej liečebne v máji 1939. Činnosť liečebne sa, aj napriek veľkému úsiliu, už nepodarilo obnoviť. Od roku 1942 ústav slúžil ako ozdravovňa pre úradníkov ministerstva vnútra a od roku 1944 sa začal používať na vojenské účely.³⁹

ZÁVER

Významným prínosom v boji proti alkoholizmu v medzivojnovom období bolo zriadenie dvoch abstinentných penziónátov, v Čechách v Tuchlove roku 1923 a na Slovensku v Istebnom nad Oravou roku 1937. Snahy zriadiť podobnú inštitúciu aj na Morave sa nepodarilo zrealizovať. Liečebne poskytovali starostlivosť pre chronických alkoholikov a venovali sa aj preventívnej činnosti. Financovanie liečební zabezpečovalo subvenciami MVZTV, rôzne poisťovne, prevažne si však pobyt hradil pacient sám alebo jeho rodina. Liečebné postupy boli v oboch zariadeniach podobné. Využívali sa osvedčené výchovné a liečebné metódy, ktoré boli zamerané na fyzické ozdravenie, duševnú a mravnú prevýchovu pacientov. Význam pracovnej terapie bol vtedy, ak pacienti boli správne motivovaní, vykonávali práce podľa svojho zamerania a uvedomovali si skutočný cieľ a prínos jednotlivých činností. K zvýšeniu fyzickej zdatnosti prispeli pravidelný telocvik, rôzne pohybové a športové aktivity a vodoliečba. Integrovanou súčasťou liečebných postupov bola psychoterapia, z ktorej mala najvýraznejšie zastúpenie biblioterapia. Pacienti mali možnosť navštevovať rôzne kultúrne a spoločenské podujatia. Úspech liečby predpokladal nepretržitý 5–6 mesačný pobyt v zariadení, úplnú abstinenciu nielen počas liečby, ale aj po prepustení, čo však v mnohých prípadoch pacienti nedodržiavali. Obe liečebne svoju činnosť ukončili v dôsledku politických a spoločenských zmien, liečebňa v Tuchlove v roku 1938, liečebňa v Istebnom nad Oravou o rok neskôr. Súhrne však môžeme konštatovať ich pozitívny prínos v boji proti alkoholizmu, pretože dokázali v mnohých prípadoch pomôcť jedincom závislým na alkohole vrátiť sa do normálneho života a následne sa aktívne zapojiť do prevencie.

LITERATÚRA

1. Falisová A. Lekári na Slovensku do roku 2000. Bratislava: VEDA 2010: 485.
2. Hálek I. Odalkoholizovať republiku! Prejav prednesený na pôde parlamentu v roku 1921. Věstník Ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy 1922; 103–104.
3. Šimsa J. Vzpomínky na počátky organizovaného boje protialkoholního v Čechách. Vyšší národ 1922; 2 (1–5): 19–21.
4. Kassowitzová J. K charakteristice českého hnutí abstinentského. Vyšší národ 1922; 2 (1–5): 21–22.
5. Archiv Národního muzea (ANM) Praha: Fond Československý abstinentský svaz (f. ČSAS). MAREŠ A. Historie Československého Abstinentského Hnutí II. část. – Morava, 129, k. 1, inv. č. 9.
6. Hallon L, Falisová A, Morovics MT. Chronológia vývoja vedy a techniky na Slovensku. Bratislava: Historický ústav SAV; 2006: 306.
7. Chandogová E, Capíková S. Právne úpravy na ochranu spoločnosti pred následkami konzumácie alkoholu – retrospektívny pohľad. Sborník Po stopách zdraví a nemoci člověka a zvířat I., 2011 červen 21–22; Brno. Brno: Technické muzeum v Brně 2012: 40–43.
8. Foustka B. Československý Abstinentský Svaz. Náš program. Vyšší národ 1921; 1 (7–8): 104–106.
9. Štátny archiv Bratislava: Fond Župný úrad Bratislava II. Čsl. abstinentský zväz, Krajinské ústredie pre Slovensko, k. 230, Fascikel 304/C.
10. Lányi K. Počiatky abstinentského hnutia na Slovensku roku 1922–1923. Bratislava: Krajinské ústredie pre Slovensko Čsl. Abstinentského svazu 1924: 39.
11. Potůček J. Súpis slovenskej protialkoholickéj literatúry. Bratislava: Slovenský abstinentský svaz 1948: 38.
12. Lányi K. Abstinentsné hnutie na Slovensku roku 1924–1925. Bratislava: Krajinské ústredie pre Slovensko Čsl. Abstinentsného svazu 1926: 93.
13. Klimo Z. O alkoholizme. Bratislavské lekárske listy 1936; 26 (11): 303–312.
14. Jančík D. „Pít či nepít – to jest, oč tu běží.“ Střety příznivců a odpůrců abstinence v meziválečném Československu. Historická sociologie 2014; 6 (1): 47–69.
15. Koňářík B. Náš ústav pro záchranu alkoholiků. Vyšší národ 1923; 3 (2–3): 18.
16. Zprávy o činnosti ČSAS. Vyšší národ 1923; 3 (9): 147.
17. Koňářík B. Správa o Tuchlově. Vyšší národ 1925; 5 (9–10): 75.
18. Hájková E. Abstinentsní hnutí ve Slezsku a na severní Moravě v první polovině 20. století. Vážně i nevázně o víně. Sborník k padesátým narozeninám PhDr. Karla Müllera. Opava: Zemský archiv; 2008: 135–142.
19. Šrubar Z. Tomáš Garrigue Masaryk a naše obec. Obecní noviny. Kunčice pod Ondřejníkem: Obecní úřad 2000; (6): 13–16.
20. Koňářík B. O Tuchlově. Vyšší národ 1924; 5 (4): 28–30.
21. Národní archiv Praha (NAP): Fond Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy 1918–1938 (f. MVZTV). Abstinentsní sanatorium v Tuchlově (AST). Přehled o pohybu pacientů a finanční zpráva za rok 1936, č. p. 206/1937, k. 510.
22. NAP: f. MVZTV. AST. Odpověď Ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, č. j. 6752/1937, k. 510.
23. NAP: f. MVZTV. AST. Protokol o schůzi kuratoria Abstinentsního pensionátu Tuchlova konané dne 20. února 1931, k. 510.
24. NAP: f. MVZTV. AST. Hospodářská zpráva o penzionátu Tuchlova za rok 1930, k. 510.
25. NAP: f. MVZTV. AST. Ředitelství abstinentsního sanatoria Tuchlova. Čtyři sta ošetřovanců abstinentsního sanatoria Tuchlova, č. p. 180/1936, 20. 2. 1936, k. 510.
26. Popov P. Z historie léčby alkoholismu v českých zemích. Sborník z XI. celostátní konference Společnosti pro návykové nemoci a 44. konference sekce AT při ČLS JEP, 2005 květen 2–5; Měřín. Adiktologie 2005; 5 (2, suplementum): 234–241.
27. NAP: f. MVZTV. AST. Dokument č. 11876/37. Informace pro p. ministra. 23. 3. 1937, k. 510.
28. NAP: f. MVZTV. AST. Správa o činnosti abstinentsního sanatoria Tuchlova za rok 1935, k. 510.
29. NAP: f. MVZTV. AST. Přehledy o pohybu pacientů a finanční zprávy za jednotlivé roky.
30. Koňářík B. Proč nebyl náš Tuchlov vždy plně obsazen? Vyšší národ 1940; 20 (1–3): 26–28.
31. Falisová A. Zdravotníctvo na Slovensku v medzivojnovom období. Bratislava: VEDA 1999: 204.
32. Huba P, Callo J, Ďurčíková A, Kojš Š. Istebné. Dolný Kubín: Vydavateľstvo Peter Huba 2006: 50.
33. Huba P et al. Istebné. Vlastivedná monografia. Dolný Kubín: Vydavateľstvo Peter Huba 1996: 158.
34. Kraus E. Liečenie alkoholizmu v Abstinentsnej liečebni v Istebnom nad Oravou. Protialkoholický obzor 1965; 1 (1): 14–16.
35. NAP: f. MVZTV. Istebné nad Oravou (INO). Zakoupení nadačních lůžek v abstinentsní léčebně v Istebném pro rok 1938, č. j. 24 089/38 z 24. 5. 1938, k. 511.
36. NAP: f. MVZTV. INO. Žiadosť o stanovenie dennej sadzby nadačných miest, č. 38 883/37, k. 511.
37. NAP: f. MVZTV. INO. Mesačné výkazy pobytov za júl a august 1938, k. 511.
38. NAP: f. MVZTV. INO. Mesačný výkaz pobytu, č. j. 1676/1938 z 8.7.1938, Mesačný výkaz pobytu, č. j. 2148/1938 z 5. 9. 1938, k. 511.
39. ANM v Prahe: f. ČSAS. MAREŠ A. Historie Československého Abstinentsního Hnutí, III. část – Slovensko: 107, k. 1, inv. č. 10.