

# PSYCHIATER MICHAL TURČEK A JEHO PRÍNOS PRE ZRIADENIE PRVEJ PROTIALKOHOLICKEJ LIEČEBNE NA SLOVENSKU V POVOJNOVOM OBDOBÍ

## původní práce

Eva Morovicsová<sup>1</sup>  
Miroslav Tibor Morovics<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psychiatrická klinika LF UK a UNB,  
Bratislava, Slovensko

<sup>2</sup>Historický ústav Slovenskej  
akadémie vied, v. v. i., Bratislava,  
Slovensko

### Kontaktní adresa:

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

Príspevok bol vypracovaný  
v rámci riešenia projektu VEGA  
2/0122/1 Hlavné vývojové trendy  
zdravotníctva na Slovensku  
od vzniku ČSR do roku 1968.

## SÚHRN

**Morovicsová E, Morovics MT. Psychiater Michal Turček a jeho prínos pre zriadenie prvej protialkoholickéj liečebne na Slovensku v povojnovom období**

**Cieľ:** Cieľom príspevku je poukázať na prínos lekára Michala Turčeka v boji proti alkoholizmu v povojnovom Československu. Z jeho iniciatívy vznikla Protialkoholická liečebňa v Bratislave-Dúbravke, prvá inštitúcia zameraná na dlhodobú liečbu pacientov závislých na alkohole na Slovensku v povojnovom období.

**Materiál a metóda:** Pri spracovaní danej problematiky sme vychádzali z dostupných archívnych zdrojov, predovšetkým zo Slovenského národného archívu, z Archívu Rektorátu Univerzity Komenského a z dobovej časopiseckej literatúry. Pramene sme podrobili obsahovej analýze, historickej komparácii a kritickej reflexii.

**Výsledky:** Psychiater Michal Turček sa v klinickej praxi dlhodobo venoval prevencii a liečbe alkoholizmu. Protialkoholickú liečebňu v Bratislave-Dúbravke založil v roku 1961. Zaviedol v nej viaceré progresívne formy liečby, nové farmakologické postupy, špeciálne metódy psychoterapie, ako aj terénnu a pracovnú terapiu. Liečebňa ukončila svoju činnosť v roku 1966.

**Záver:** Psychiater M. Turček sa zaslúžil nielen o zriadenie protialkoholickéj liečebne, ale svojou odbornou činnosťou vytvoril základy modernej adiktológie na Slovensku.

## SUMMARY

**Morovicsová E, Morovics MT. Psychiatrist Michal Turček and his contribution to the establishment of the first alcoholism treatment centre in Slovakia in the post-war period**

**Aim:** The aim of the contribution is to highlight the contribution of doctor Michal Turček in the fight against alcoholism in post-war Czechoslovakia. On his initiative was established the Alcoholism Treatment Centre in Bratislava-Dúbravka, the first institution focused on the treatment of chronic alcoholics in Slovakia in the post-war period.

**Material and method:** When processing the issue, we used available archival sources, primarily from the Slovak National Archives, from the Archive of the Rectorate of the Comenius University and from periodical literature. We subjected the sources to content analysis, historical comparison and critical reflection.

**Results:** Psychiatrist Michal Turček has long devoted himself to the prevention and treatment of alcoholism in clinical practice. He founded the Alcoholism treatment centre in Bratislava-Dúbravka in 1961. In it, as part of the complex treatment, he introduced several progressive forms of treatment, new pharmacological procedures, special methods of psychotherapy, as well as field and occupational therapy. The clinic closed its operations in 1966.

**Conclusion:** Psychiatrist M. Turček was not only responsible for the establishment

**Kľúčové slová:** alkoholizmus, protialkoholické liečebne, história, Michal Turček, povojnové obdobie, Slovensko.

of an Alcoholism treatment centre, but with his professional activity he created the basics of modern addictionology in Slovakia.

**Key words:** alcoholism, alcoholism treatment centres, history, Michal Turček, post-war period, Slovakia.

## ÚVOD

V štúdiu sa venujeme okolnostiam vzniku a krátkej histórii existencie Protialkoholického liečebne v Bratislave-Dúbravke, prvej inštitúcie tohto druhu v povojnových dejinách Slovenska. Ide o relatívne úzky segment historického vývoja zdravotníctva so zameraním na postupné budovanie inštitucionálneho zázemia liečby závislosti na alkohole a riešenia problému alkoholizmu. Výklad vychádza zo stavu prvých povojnových rokov, ťažiskovo je však orientovaný na prvú polovicu 60. rokov 20. storočia, keď protialkoholická liečebňa v Bratislave-Dúbravke existovala. Dôležitým aspektom príspevku je priblíženie osobnosti a prínosu lekára-psychiatra Michala Turčeka, zakladateľa liečebne a priekopníka adiktológie na Slovensku. Hoci predmet článku sa na prvý pohľad môže zdať príliš úzky až epizodický, domnievame sa, že zapadá do mozaiky historického výskumu protialkoholického boja a liečby tejto závislosti v Československu, ktorý sa oživil v posledných rokoch v českých a slovenských odborných časopisoch.<sup>1-3</sup>

Pri spracovaní príspevku sme vychádzali zo štúdia súčasnej aj dobovej odbornej literatúry k problematike alkoholizmu, včítane historicky orientovaných prác českej a slovenskej proveniencie. Táto časť literárnych zdrojov dovolila vytvoriť obraz o boji proti alkoholizmu v Československu, aj osobitne na Slovensku v období pred vznikom liečebne v Bratislave-Dúbravke. Zároveň sme museli konštatovať nedostatok publikovaných informácií o tejto liečebni, ktoré sme sa snažili v ťažiskovej časti doplniť archívnymi prameňmi a publikovanými prácami jej zakladateľa M. Turčeka a jeho súčasníkov, najmä zo stránok časopisu Protialkoholický obzor. Z archívnych prameňov boli skúmané predovšetkým súvisiace fondy Slovenského národného archívu v Bratislave, Povereníctva zdravotníctva SNR z rokov 1950–1966. V záujme vytvárania celistvého obrazu sme pozornosť venovali aj súvisiacim legislatívnym predpisom.

## HISTORICKÉ VÝCHODISKÁ

Riešenie problému alkoholizmu ako škodlivého zdravotného a spoločenského javu predpokladá existenciu širokého a komplikovaného zázemia, ktorého súčasťou sú legislatívne normy, organizačné opatrenia v zdravotníctve, sociálna podpora zameraná na jednotlivca, ale aj na jeho rodinu a ďalšie. Zabezpečiť takúto zázemia v povojnovom Československu, popri odstraňovaní ekonomických, sociálnych a zdravotných následkov 2. svetovej

vojny, nebolo jednoduché a vyžadovalo si úsilie zasvätených a obetavých odborníkov v rôznych štruktúrach spoločnosti. Mimoriadne závažné boli problémy súvisiace s alkoholizmom v najchudobnejších oblastiach krajiny, na Orave a Kysuciach, v niektorých oblastiach východného Slovenska a Podkarpatskej Rusi.

Po vojne obnovená československá legislatíva riešila problém alkoholizmu vo viacerých zákonoch a právnych predpisoch. Zákon č. 87/1948 Sb. „o potírání alkoholismu“ riešil napr. otázku zákazu predaja a podávania alkoholu mladistvým, ale aj podmienky pre zriaďovanie protialkoholických poradní a zameranie ich činnosti.<sup>4</sup> Úlohu jednotlivých rezortov a spoločenských organizácií v boji proti alkoholizmu vymedzovalo vládne uznesenie č. 2327/1956. V zmysle uvedeného nariadenia koordináciu boja proti alkoholizmu mali vykonávať protialkoholické zbory. Ich činnosť však spočívala iba v sporadických schôdkach, podávaní návrhov a požiadaviek, a neprinesla tak významnejší efekt.<sup>5</sup>

Zákon č. 120/62 Zb. vymedzil jednotlivé formy a prostriedky boja proti alkoholizmu, ustanovil Ústredný protialkoholický zbor ako centrálny orgán pri ministerstve zdravotníctva a stanovil podmienky nariadenej povinnej liečby osobe závislej na alkohole.<sup>6</sup> Postavenie a úlohy Protialkoholického zboru na Slovensku následne riešil Zákon č. 45/1967 Zb.<sup>7</sup>

Zdravotnícka legislatíva spočiatku neriešila osobitne problém alkoholizmu, napr. zriaďovaním špecializovaných protialkoholických liečební. V jednom z prvých povojnových zdravotníckych predpisov, v Zákone č. 103/1951 Sb. „o jednotnej preventívnej a liečebnej starostlivosti“ sa riešila organizácia a činnosť zdravotníckych inštitúcií a jednotlivých foriem zdravotnej starostlivosti vo všeobecnosti. V zákone sa síce vymedzila pozícia psychiatrických liečební a oddelení nemocníc, kde problematika alkoholikov patrila, ale nešlo o osobitné systematické riešenie otázok alkoholizmu.<sup>8</sup> V zmysle uvedeného zákona preventívnu, kuratívnu a sčasti aj represívnu starostlivosť o alkoholikov zabezpečovali v rámci ústavnej starostlivosti psychiatrické oddelenia nemocníc a kliník a psychiatrické liečebne. Ambulantná starostlivosť sa poskytovala pacientom v protialkoholických poradniach. Protialkoholické záchytné stanice boli zamerané na poskytovanie starostlivosti osobám, ktoré v dôsledku nadmerného požitia alkoholických nápojov vzbudzovali pohoršenie okolia, ohrozovali seba, iné osoby alebo majetok.<sup>9-10</sup>

Systematickú starostlivosť o chronických alkoholikov v medzivojnovom Československu poskytovali dve

zariadenia. V Čechách to bol Abstinenty penzionát v Tuchlove pri Tepliciach, na Slovensku Abstinenty liečebňa v Istebnom nad Oravou. Penzionát v Tuchlove počas jeho existencie v rokoch 1923–1938 viedol Bedřich Konařík, ktorý s vedením podobného zariadenia mal už osobnú skúsenosť. Vo Veľkých Kunčiciach založil v roku 1911 Ústav pre alkoholikov, ktorý existoval iba krátko, zanikol počas prvej svetovej vojny z dôvodov mobilizácie väčšiny pacientov. Pri budovaní oboch zariadení vychádzal zo vzoru švajčiarskeho ústavu Ellikon, ktorý aj osobne navštívil. Základom liečebných postupov bola práca, pobyt na čerstvom vzduchu, modlitba a vzájomná podpora. Riaditeľom Abstinenty liečebne na Slovensku v Istebnom nad Oravou v rokoch 1937–1939 bol Emil Kraus. Pred otvorením ústavu absolvoval výcvik v penzionáte v Tuchlove a v nemeckých liečebniach, kde získal skúsenosti pre vykonávanie psychoterapie. Model progresívneho švajčiarskeho ústavu Ellikon prostredníctvom týchto osobností a ústavov tak výrazne ovplyvnil vývoj starostlivosti o alkoholikov v celom Československu v medzivojnovom období s pozitívnym priemetom aj do povojnovej etapy vývoja. Liečebne v Tuchlove a v Istebnom zanikli koncom medzivojnového obdobia a naplno už neobnovili svoju činnosť ani v povojnových rokoch.<sup>13</sup> Z hľadiska inštitucionálneho vývoja nastalo väčšie prerušenie na Slovensku, kde adekvátna náhrada inštitúcií zameraných na liečbu chronických alkoholikov vznikla až začiatkom 60. rokov.

V povojnovom období sa len postupne obnovovala činnosť rôznych organizácií zameraných na boj proti alkoholizmu. Týkalo sa to aj Československého abstinentského zväzu a jeho slovenského ústredia, ktoré boli v roku 1950 včlenené do Československého červeného kríža (ČsČK). Činnosť abstinentských zväzov v rozsiahlej a rôznorodej zameranej organizácii ČsČK sa rozptýlila a postupne ochabovala. K osamostatneniu zväzu došlo až v 70. rokoch minulého storočia.<sup>11</sup>

Jedným z najzávažnejších problémov a nedostatkov boja proti alkoholizmu v povojnovom Československu bol nedostatok a na Slovensku priamo úplná absencia protialkoholických liečební, ktoré by poskytovali dlhodobú starostlivosť o chronických alkoholikov. Tento nedostatok si špecialisti plne uvedomili a sústredeným úsilím dosiahli v tomto smere aj pozoruhodné úspechy. V Čechách v roku 1948 vzniklo Protialkoholické oddelenie pri Psychiatrickej klinike LF UK v Prahe (U Apolináře), ktoré až do roku 1982 viedol psychiater Jaroslav Skála, ktorý do liečby alkoholicej a iných závislostí zaviedol progresívne, medzinárodne uznávané liečebné postupy a založil prvé záchytné stanice pre alkoholikov.<sup>12</sup> Apolinársky systém protialkoholicej liečby predstavoval komplexný liečebný program, režim a systém doliečovania vychádzajúci z princípov terapeuticej komunity. Spájal zásady terapeuticej komunity s behaviorálnymi prístupmi a bodovacím systémom. K dôležitým zložkám modelu patrili spoločné stretnutia členov komunity, skupinová terapia a práca s rodinou. Systém zdôrazňoval význam edukácie, individuálnej a kolektívnej zodpovednosti v rámci terapeuticej skupiny a zvyšovanie fyzickej zdatnosti pacientov. Práca v terapeuticej skupine bola zameraná na rôzne situácie, keď boli pacienti konfrontovaní s fyzickou a psychickou záťažou, stavmi napätia a zároveň boli vedení k väčšej zodpovednosti pri

výbere ich riešenia, ako aj za utváranie vlastného osudu. Jednotlivé postupy prispievali aj k rozvíjaniu záujmov pacientov a k posilňovaniu ich vôľového konania.<sup>13</sup>

Zriadenie obdobnej špecializovanej inštitúcie pre liečbu chronických alkoholikov na Slovensku ešte viac ako desaťročie chýbalo, i napriek naliehavej spoločenskej potrebe takejto inštitúcie. Prielom v riešení tejto situácie je spojený vo veľkej miere s menom psychiatra Michala Turčeka, ktorý sa zaslúžil o postupné vybudovanie protialkoholicej oddelení viacerých nemocníc a bol zakladateľom prvej špecializovanej protialkoholicej liečebne v povojnovom období na Slovensku v bratislavskej Dúbravke. Hoci nemáme o tom bezprostredné dôkazy, M. Turček pri budovaní liečebne bol zrejme v niektorých ohľadoch inšpirovaný Skálovým apolinárskym systémom, ale ako na to nižšie poukážeme, medzi dvomi inštitúciami boli aj viaceré odlišnosti.

## MICHAL TURČEK A JEHO PRVÉ SKÚSENOSTI S LIEČBOU ALKOHOLIKOV

Michal Turček sa narodil 4. 5. 1921 v Rajci v rodine župného lekára. Bol absolventom Štátneho gymnázia v Malackách, ktoré ukončil v roku 1939. Štúdium na Lekárskej fakulte Slovenskej univerzity v Bratislave absolvoval v rokoch 1939/1940–1944/45 a 15. 2. 1945 získal absolútorium.<sup>14</sup> Ako budúci lekár v súlade s vtedy platným študijným systémom musel zložiť tri stupne rigorózných skúšok. Prvé absolvoval v roku 1942, druhé a tretie v roku 1947 a lekársky diplom získal 29. 11. 1947. Jeho záujem o psychiatriu sa prejavil už počas štúdia.<sup>15</sup>

Po ukončení štúdia medicíny pracoval do roku 1954 ako sekundárny lekár vo viacerých zariadeniach. Jeho prvým pracoviskom bolo Neuropsychiatrické oddelenie Nemocnice v Nitre, ktorého súčasťou bolo 20-lôžkové oddelenie pre liečbu alkoholikov a kde pôsobil v rokoch 1947–1949. Následne do roku 1953 pracoval v Psychiatrickej nemocnici v Pezinku. Skúsenosti s liečbou psychicky chorých v psychiatrickej liečebni v Čajakove (neskôr v Hronovciach) získal v rokoch 1953–1954 ako jej prednosta. Práve v tomto zariadení mal možnosť vidieť negatívne stránky tzv. rodinnej opatery o psychicky chorých a zaslúžil sa o jej zrušenie na Slovensku. V rokoch 1954–1958 zastával funkciu primára na Psychiatrickej klinike Lekárskej fakulty UK v Bratislave.<sup>16–17</sup>

Pomerne časté zmeny pracovných miest a pozícií by sme z dnešného pohľadu mohli vnímať aj pozitívne, lebo vytvárali priestor pre rozširovanie rozhľadu a umožňovali získavanie praktických zručností z viacerých oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti, ale v skutočnosti tomu tak nebolo. Časté prepúšťania primára M. Turčeka súviseli predovšetkým s jeho „nevyhovujúcim kádrovým profilom“. Bol sledovaný štátnou bezpečnosťou, odpočúvali mu telefonáty, čo v nejednom prípade zasahovalo aj do jeho rodinného života. Osobitne synovia to vnímali ako krivdu veľmi citlivo.<sup>18</sup>

## ZRIADENIE A ORGANIZAČNÁ ŠTRUKTÚRA PROTIALKOHOLICKEJ LIEČEBNE V BRATISLAVE-DÚBRAVKE

M. Turček aj napriek politickej perzekúcii a opakovaným prepusteniam z práce sa neúnavne venoval riešeniu problémov súvisiacich s alkoholizmom. Uvedomoval si akútnu potrebu zriadiť inštitúciu, ktorá by poskytovala dlhodobú starostlivosť chronickým alkoholikom, ktorí sa po prepustení z hospitalizácie najčastejšie vracali do svojho pôvodného prostredia, a recidívy boli iba otázkou času. Spočiatku sa sústredil na hľadanie vyhovujúcich priestorov a na vytvorenie vhodných podmienok pre jej zriadenie. Ako vyplýva z archívnych materiálov, v roku 1958 vypracoval posudky na dva potenciálne priestory pre zriadenie liečebne.<sup>19</sup> Prvá alternatíva bola vo Vajnorochoch, druhá v centre Bratislavy. K budovám vo Vajnorochoch sa vyjadril v posudku takto: „Objekty pozostávajú z murovaných barákov, lokálne vykurovaných. Umiestnené sú na rozsiahlom pozemku, t. č. málo upravenom. Časť objektu je obývaná študentami, časť rodinami štátnych zamestnancov a časť sú sklady. V areáli existuje tiež budova, ktorá bola využívaná ako kuchyňa. ... Celkový výmeru pozemku odhadujem na 3 ha. ... Dva baráky sú väčších rozmerov a v nich sú miestnosti veľké cca 10 m dlhé a 4 m široké a menšie miestnosti. Všade je vodovod, vo väčších barákoch separátne umyvárne, kúpeľňa je len jedna v baráku. ... Záchody majú temer všetky baráky. ... V jednom baráku prechádza povala, inak budovy sú vcelku zachovalé. ... Objekt je možné použiť ako psychiatrickú liečebňu, kapacitu odhadujem na 200 lôžok. ... Liečebňa by pozostávala z časti pre alkoholikov so záchytnou stanicou, spolu cca 50 lôžok a z časti pre chronicky psychicky chorých pacientov cca 150 lôžok. ... Časť pre alkoholikov je prakticky prevádzky schopná a pomocou nich a kľudných pracujúcich chronikov by bolo možné malým nákladom upraviť ostatné objekty. ... Toto riešenie samozrejme nepovažujem za ideálne, ale ako východisko z núdze a vytvorenie aspoň minimálnych hospitalizačných možností pre chronikov. ... Umiestnenie iného oddelenia v areáli nepovažujem za vhodné, pretože chod ústavu musí mať jednotný psychiatrický režim s príslušnou rehabilitáciou a pracovnou terapiou zachovalé.“<sup>19</sup> Zo záverov posudku vyplýva, že tento priestor síce nebol ideálny, ale po nevyhnutných úpravách by bol vhodným pre zriadenie liečebne a záchytnej stanice.

Ďalšie priestory pre zrealizovanie jeho zámerov boli situované v Bratislave na vtedajšom Leninovom, terajšom Jakubovom námestí. Ako vyplýva z posudku: „Objekt vyhovuje pre zriadenie protialkoholického oddelenia a záchytnej stanice. Predpokladom je, že celá zadná budova terajšieho OVS by bola tomuto cieľu určená. V tomto prípade by nebolo na závalu, keby v prednej časti by bolo umiestnené iné oddelenie. Nevýhodou objektu je to, že oddelenie by nemalo žiaden dvor a teda žiadnu rekreačnú plochu pre pacientov. Ako čiastočnú náhradu by bolo možné odčleniť z jestvujúceho spoločného dvora príslušnú časť vhodným vysokým plotom. Oddelenie by mohlo byť napojené na nemocnicu na Bezručovej. ... Miestnosť, kde je teraz vojenská hudba by bola vhodnou spoločenskou

a psychoterapeutickou miestnosťou protialkoholického oddelenia.“<sup>19</sup>

Navrhované objekty Poverenictvo zdravotníctva neschválilo ako vhodné priestory pre zriadenie protialkoholického liečebne. M. Turček bol zrejme v svojich snahách neúnavný a naďalej hľadal vhodné miesto a podmienky pre zriadenie liečebne. Napokon po dvoch rokoch od podania návrhov na priestory sa úspech predsa len dostavil a v prírodnom, vtedy čisto rekreačnom prostredí Dúbravky, približne 10 km od centra Bratislavy, bola zriadená nová, samostatná protialkoholická liečebňa s kapacitou 25 lôžok.<sup>20</sup> Z archívnych záznamov vyplýva, že jej zriadenie nebolo zahrnuté v plánoch výstavby zdravotníckych zariadení v Bratislave a pôvodne sa ani nepočítalo s jej zaradením do siete psychiatrických liečební. Liečebňa teda vznikla „mimo plánu“, rozhodnutím Mestského národného výboru a riaditeľstva Mestského ústavu národného zdravia v Bratislave.<sup>21–22</sup> Protialkoholická liečebňa sa stala súčasťou siete zariadení Mestského ústavu národného zdravia v Bratislave až v roku 1961, pričom organizačne bola pričlenená k Mestskej nemocnici s 2. poliklinikou na Bezručovej ulici.<sup>23</sup>

Protialkoholická liečebňa začala svoju činnosť v máji 1961 a vedúcim lekárom sa stal M. Turček. K novozaloženej liečebni boli organizačne pričlenené aj protialkoholická poradňa a protialkoholická záchytná stanica, ktoré existovali už pred jej založením. Protialkoholická poradňa sídlila na Radlinského ulici č. 9 v Bratislave. V období vzniku liečebne v Bratislave-Dúbravke existovala už 15 rokov. Protialkoholická záchytná stanica s kapacitou 19 lôžok na Radlinského ulici pracovala v nepretržitom režime.<sup>24</sup> Výhodou organizačného sústredenia týchto samostatných úsekov do jedného pracoviska bolo, že celá protialkoholická činnosť v Bratislave bola týmto spôsobom metodicky zjednotená. Na druhej strane sa čoskoro ukázalo ako problematické riadenie prevádzky troch, lokalizáciou pomerne vzdialených úsekov, čo prinášalo pre personál neprímerané časové straty. Výber lokality v prírodnom prostredí mal svoje pozitíva, ktoré súviseli predovšetkým s kladným vplyvom prírody na pacientov, ale mal aj svoje nevýhody. Tie spočívali predovšetkým v náročnej dopravnokomunikačnej prístupnosti liečebne a napokon sa stali jedným z dôvodov, že sa liečebňa ďalej nerozširovala a nedobudovala.<sup>20,25</sup>

## ČINNOSŤ PROTIALKOHOLICKEJ LIEČEBNE V BRATISLAVE-DÚBRAVKE

### Podmienky vstupu pacientov do liečebne a dĺžka liečenia

Vstup pacientov do liečebne bol dobrovoľný a priemerná doba hospitalizácie predstavovala 3 mesiace, výnimočne bola kratšia, v prípade recidív bol pobyt pacienta v liečebni dlhší. Podľa záznamov M. Turčeka sa zdravotná starostlivosť ročne poskytovala približne 100 pacientom. V priebehu päťročnej doby pôsobenia liečebne to bolo približne 500 pacientov, niektorí z nich boli hospitalizovaní



opakovane. Pre výber pacientov neboli presne stanovené kritériá. O prijatí pacientov rozhodoval vedúci lekár liečebne. Často boli prijatí aj takí pacienti, u ktorých sa nepredpokladal výraznejší terapeutický efekt, a ich dobrovoľný vstup mohol byť spochybniteľný. Aj v tomto prístupe môžeme vidieť snahu primára M. Turčeka riešiť problém alkoholizmu u pacientov v širších súvislostiach, s prihliadnutím na situáciu v rodine, v niektorých prípadoch bolo dokonca prijatie pacienta iniciované požiadavkami rôznych orgánov, alebo nátlakom verejnosti.

## Zdravotná starostlivosť v Protialkoholickej liečebni v Bratislave-Dúbravke

K základným postupom v liečbe alkoholizmu v 60. rokoch 20 storočia vo všeobecnosti patrili medikamentózna liečba a psychoterapia.<sup>26</sup> Významný posun prinieslo zavedenie nových liekov, ataraktík s upokojujúcim a liečebným účinkom. Ich aplikácia umožňovala odstraňovať u pacientov obmedzovacie prostriedky a na oddeleniach zavádzať systém otvorených dverí. V rámci ergoterapie to vytvorilo priestor aj pre také druhy prác, pri ktorých sa nedá vylúčiť používanie ostrých nástrojov, napr. pri práci s drevom, úprave okolia a pod.<sup>27</sup>

Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v liečebni v Bratislave-Dúbravke sa vychádzalo zo skúseností oddelenia pre alkoholikov na Psychiatrickej klinike „Apolinár“ v Prahe, avšak viaceré dôležité postupy sa nemohli realizovať aj preto, lebo chýbal odborne pripravený personál.<sup>12,24</sup> I napriek týmto mantinelom možno hovoriť o výraznom posune v porovnaní s medzivojnovými liečebňami v Tuchlove a v Istebnom, ktoré ešte vychádzali zo švajčiarskeho modelu Ellikon.

Z medikamentózných možností sa v liečbe alkoholizmu v podmienkach bratislavskej protialkoholickej liečebne využíval Apomorfín a Disulfiram. „Apomorfínové vracavé kúry“ vykonával podľa inštrukcií lekára ošetrovateľský personál, Disulfiram-alkoholové skúšky riadil lekár. Disulfiram sa podával hlavne na začiatku liečby pri prekonávaní abstinenčných príznakov a somatických problémov, ale využíval sa aj počas doliečovania pacientov a predstavoval pre nich určitú poistku, ktorú vnímali ako „protézu“.<sup>24,28</sup>

Dôležitou súčasťou liečby aj naďalej zostávala psychoterapia, ktorá vytvárala podmienky na všeobecné psychoterapeutické ovplyvnenie chorého vzhľadom na jeho celkovú životnú situáciu, ako aj na problémy, ktoré boli u pacienta príčinou a následkom alkoholizmu.<sup>28</sup> V rámci psychoterapie sa využívali aj tréningy zamerané na osvojovanie nových stereotypov správania, zmien v životnom štýle a rozvoj záujmových činností alkoholika.

Aplikované postupy vychádzali zo základných princípov psychoterapie a ich cieľom bolo dosiahnuť u pacienta emocionálne uspokojenie na základe zlepšenia jeho vzťahov s okolím. Dôležitú úlohu tu zohrával psychoterapeut, ktorý sa snažil pomôcť pacientovi pri hľadaní reálneho zmyslu života a obnove narušených vzťahov v rodine, práci, medzi známymi. Tento účinok vychádza hlavne zo skutočnosti, že alkoholici žijú predovšetkým v bezprostrednej situácii, nekonfrontujú ju s minulosťou a neprejavujú záujem o budúcnosť. Pri tréningoch zameraných

na osvojovanie a podporu nových stereotypov a zmien v životnom štýle alkoholika sa využívalo odmeňovanie, ktorým bol už samotný postoj terapeuta k pacientovi ako k ľudskej bytosti, dosiahnutie úľavy pri postintoxikačných ťažkostiach, odmeny za striedmosť, ale aj záľuby, rekreácia, zamestnanie, spokojnosť v rodine a iné.<sup>28</sup> Psychoterapiu viedol vedúci lekár, ktorý v kontakte s pacientmi využíval možnosti skupinovej alebo individuálnej psychoterapie. Skupinová psychoterapia sa realizovala pri prijatí pacientov do liečebne, v rámci ktorej boli pacientom poskytnuté informácie o liečebnom režime, možnostiach liečby a dôsledkoch jej porušovania. Individuálna psychoterapia slúžila na osobný rozhovor lekára s pacientom, na detailnejšiu analýzu jeho osobných problémov, hľadanie konkrétnych možností ich riešenia, prípadne aj s rodinou pacienta. Z jednotlivých foriem psychoterapie sa používala biblioterapia, muzikoterapia, pracovná, terénna terapia a ďalšie. V rámci biblioterapie sa čítali krátke práce, napr. zo *Zápisov z Apolináre*, sporadicky aj úryvky Falladovho románu *Pijan*, niekedy aj z diela Jacka Londona *Majster alkohol*. Podľa pracovníkov liečebne bol román Hansa Falladu vhodnejší ako Londonov.<sup>29</sup> Keďže protialkoholická liečebňa zápasila s nedostatočným technickým vybavením a nedostatkom personálu, musela v svojich aktivitách často improvizovať. Príkladom bolo vykonávanie psychoterapie s 25-členným kolektívom pacientov v záhrade liečebne. Pozitívnu stránkou improvizácie bolo vytvorenie lepšieho kontaktu s pacientmi v porovnaní s psychoterapiou vykonávanou v priestoroch liečebne, pretože prírodné prostredie priaznivo pôsobí na emocionálnu oblasť pacientov. Pracovnú terapiu podľa rámcových inštrukcií vedúceho lekára organizoval ošetrovateľský personál.<sup>24</sup> Podľa Valérie Turčekovej, manželky M. Turčeka,<sup>25</sup> sa aj napriek nevyhovujúcim podmienkam liečebne podarilo jej pracovníkom vytvoriť základy psychodidaktiky v liečbe psychických porúch na Slovensku.

## Model terénnej starostlivosti v Protialkoholickej liečebni v Bratislave-Dúbravke

Novým prístupom v liečbe chronických alkoholikov v protialkoholickej liečebni bola terénna terapia. Jej základy položil profesor J. Skála so spolupracovníkmi a do praxe ju zaviedol v roku 1962.<sup>12,30</sup> O zavedení terénnej terapie do liečebných postupov a o prvých skúsenostiach s jej realizáciou referoval Jaroslav Skála na odbornom podujatí a dokumentoval ich priebeh aj filmovým záznamom.<sup>28</sup> V zásade išlo o doliečovacie tábory pre pacientov, ktoré sa realizovali v prírode a ktorých sa zúčastňovali okrem pacientov aj všetci pracovníci liečebne.<sup>12,30</sup> Ako uviedol M. Turček, to ich podnietilo k podobnej akcii.<sup>28</sup> Protialkoholická liečebňa v Bratislave-Dúbravke počas svojho pôsobenia zrealizovala niekoľko takýchto pobytov. Hlavným cieľom terénnej liečby bolo pokúsiť sa o zintenzívnenie psychoterapie pomocou vplyvov prírodného prostredia a naučiť pacientov dosiahnuť subjektívne uspokojenie bez požitia alkoholu, a to aj za príležitostného tlmenia vlastných momentálnych požiadaviek alebo pocitov nevoľe. Prvý 2-týždňový tábor pre pacientov sa zrealizoval v rekreačnom stredisku na Bezovci v júni 1964 a zúčastnilo sa

ho 49 pacientov. Polovicu z celkového počtu účastníkov tvorili vtedy aktuálne hospitalizovaní pacienti, väčšinou psychopati a depravovaní alkoholici, a polovicu bývalí pacienti. Historickou zaujímavosťou bolo, že tieto aktivity podporili aj vtedajšie odbory. Finančnú podporu na organizovanie týchto táborových pobytov poskytol Závodný výbor Revolučného odborového hnutia Slovakofarmy v Hlohovci. Istou refundáciou pre firmu bolo vykonanie úprav a adaptácie rekreačného strediska v rámci pracovnej terapie pacientov, ktorá sa vykonávala denne v dopoludňajších hodinách. Popoludní sa realizovali plánované záujmové aktivity, napr. vychádzky, rôzne športy a hry, večer kultúrno-rekreačné programy alebo posedenia pri táborovom ohni. Počas prvého pobytu sa uskutočnilo niekoľko výletov do okolia, napr. na zrúcaniny hradu Tematín, do Hrádockej doliny. Prevádzku tábora zabezpečovali pracovníci liečebne a personál rekreačného strediska. Pacienti boli rozdelení do 4 skupín, a to podľa ubytovania a pracovného zadelenia, pričom sa prihliadalo aj na ich osobné prania. Vedúcimi skupín boli osvedčení abstinenti, ktorí za pomoci ďalších abstinujúcich pacientov vykonávali aj funkciu laických psychoterapeutov. Počas pobytu vydávali pacienti na stroji písaný táborový večerník Vatra, ktorý spĺňal informatívno-zábavnú, ale aj psychoterapeutickú funkciu. Po úvodnej kolektívnej psychoterapii vedúceho lekára M. Turčeka sa využívali možnosti aj pre individuálnu psychoterapiu, ktorá sa vykonávala pri rôznych aktivitách, napr. počas výletov, besied, vychádzok v menších skupinách, ale aj počas večerných táborákov. V takýchto situáciách bol priestor aj na vytvorenie bližšieho kontaktu s pacientmi, čím priebeh terapeutických rozhovorov strácal formálnosť. Lekár pri rozhovoroch v menších skupinkách, ktoré viedol bývalý pacient, iba usmerňoval priebeh diskusie. Tento prístup sa uplatňoval aj počas dopoludňajšej pracovnej terapie. Zámerom jednotlivých foriem aktivít bolo ukázať pacientovi možnosti a výhody striedameho života a poskytnúť mu emocionálne uspokojenie bez požitia akýchkoľvek euforizačných látok.

### Skúsenosti s realizáciou modelu terénnej starostlivosti

Pri sumarizovaní prvých skúseností s terénnou terapiou sa pozitívne hodnotilo udržanie disciplíny všetkých pacientov aj napriek nepriaznivému zloženiu pacientov prítomných na táboch. M. Turček<sup>28</sup> pri hodnotení skonštatoval, že „V počte abstinujúcich pacientov spomedzi hospitalizovaných sa dosiahlo len nepodstatné zvýšenie (z 30 na 35 percent pri ročnej kontrole).“ Výraznejší efekt sa podľa jeho hodnotenia dosiahol u bývalých pacientov, ktorí sa v svojej abstinencii upevnili. Prejavilo sa to v poklese recidív a v udržiavaní ich lepšieho kontaktu s klubom abstinentov.

Terénna liečba vytvárala podmienky aj pre sledovanie pacientov v rôznych situáciách a tým zároveň aj pre ich lepšie spoznanie, napr. pozorovanie ich správania, verbálnych prejavov, gestikulácie pri spoločných táborádoch. Tieto informácie potom bolo možné využívať v priebehu jednotlivých aktivít a individuálnej psychoterapie. Prínos terénnej psychoterapie pozitívne hodnotili aj administratívni pracovníci liečebne, ktorí mali možnosť lepšie

spoznať problematiku alkoholizmu a pacientov-alkoholikov, čo prispelo k ich lepšiemu pochopeniu problémov celkovej liečby a k podpore aktivít liečebne aj po návrate z tábora. Ako negatívne stránky terénnej liečby pracovníci liečebne uvádzali nevhodné správanie niektorých pacientov, ktoré bolo podmienené zmenou ich osobnosti. Napr. pri táborádoch sa títo pacienti ešte nevedeli kontrolovať a ľahko sklzávali do plytkosti a vulgárnosti, ťažšie sa podriaďovali pravidlám hry a družnej zábavy. Vyskytli sa aj prípady, keď sa niektorí pacienti odmietli zapájať a zúčastňovať spoločných aktivít, avšak pri správnej motivácii pochopili ich význam nielen pre seba, ale aj pre svoje okolie. Pracovníci liečebne už v septembri 1964 zorganizovali ďalší týždňový stanový tábor na veľkom dunajskom jazere, a o rok neskôr, v júni a v septembri 1965, ďalšie rehabilitačné tábory na Bezovci.<sup>28</sup>

## UKONČENIE ČINNOSTI PROTIALKOHOLICKEJ LIEČEBNE V BRATISLAVE-DÚBRAVKE

Vedúci lekár M. Turček viedol protialkoholickú liečebňu v Bratislave-Dúbravke do roku 1965, keď začal pôsobiť v Krajskej psychiatrickej liečebni v Pezinku. Kontakty s liečebňou však neprerušil a naďalej metodicky usmerňoval jej činnosť, podobne aj činnosť protialkoholickej poradne.

Protialkoholická liečebňa v Bratislave-Dúbravke ukončila svoju činnosť v roku 1966, keď na základe uznesenia Zdravotníckej komisie Západoslovenského krajského národného výboru z októbra 1966 bola zrušená a reorganizovaná na detské psychiatrické sanatórium.<sup>25</sup> Súvisiace dokumenty neoznačujú presné dôvody. Predpokladáme, že opatrenie bolo súčasťou celkovej reštrukturalizácie siete zdravotníckych zariadení, vynútené aj potrebou umiestnenia detského psychiatrického sanatória. 25 lôžok liečebne sa presunulo do Krajskej psychiatrickej liečebne v Pezinku, kde sa v roku 1967, opäť pod vedením MUDr. M. Turčeka, vytvorilo 42-lôžkové pododdelenie pre dobrovoľnú a nútenú liečbu alkoholikov.

Aj napriek tomu, že umiestnenie ani vybavenosť protialkoholickej liečebne v Bratislave-Dúbravke neboli ideálne a nepodarilo sa ju úplne dobudovať podľa pôvodných predstáv zakladateľa, bola jej činnosť hodnotená pozitívne. Prispela k zlepšeniu zdravotného stavu stoviek pacientov, ako aj k riešeniu vážnych sociálnych problémov ich rodín. Komplexný prístup uplatňovaný v liečebnom procese, v rámci ktorého boli do liečby zapájaní aj rodinní príslušníci, bol na Slovensku prvý raz aplikovaný tiež zásluhou MUDr. Michala Turčeka.

## ZÁVER

Psychiater Michal Turček sa v svojej celoživotnej klinickej praxi, ale aj v svojich vedeckých výskumoch špecializoval na problematiku liečby, prevencie a boja proti alkoholizmu, v organickom prepojení aj na rodinné a sociálne aspekty. Svojimi priekopníckymi a progresívnymi aktivitami

sa stal jedným z hlavných organizátorov tejto oblasti medicíny na Slovensku v povojnovom období. Dôležitým medzníkom jeho činnosti, ale aj povojnového vývoja liečby a celkovej starostlivosti o chronických alkoholikov na Slovensku, bolo zriadenie prvej modernej inštitúcie zameranej na poskytovanie dlhodobej zdravotnej starostlivosti o chronických alkoholikov v Bratislave-Dúbravke. Vo viacerých ohľadoch bol inšpirovaný apolinárskym modelom liečby alkoholickéj (a neskôr aj iných) závislosti a podobný liečebný program realizoval v slovenských podmienkach, v liečebni v Dúbravke, ale aj na neskorších svojich pôsobiskách. Svoje klinické pôsobenie zavŕšil a naplno ju rozvinul ako primár pododdelenia pre dobrovoľnú a nútenú liečbu alkoholikov v Pezinku, kde do liečby zaviedol celý rad progresívnych metód, okrem iných aj arteterapiu. V tejto iniciatíve bol jeho spolupracovníkom akademický maliar Jaroslav Knil.<sup>17–18,29</sup> Prejavil sa v tom aj jeho celoživotný záujem o rôzne oblasti umenia, včítane vlastnej tvorby, a spolupráce s rozhlasom a televíziou i ďalšími kultúrnymi inštitúciami.

Vedecké výskumy Michala Turčeka sa vyznačujú úzkym prepojením lekárskeho a sociálnych aspektov. Uskutočnil rozsiahly lekársko-sociologický výskum postojov študentov a ďalších skupín obyvateľstva k alkoholizmu. Do svojich výskumov zapojil alkoholikov a ich rodinných príslušníkov. V prvej polovici 60. rokov 20. storočia robil biologicko-lekárske výskumy, ktorými skúmal vplyv alkoholu na vyvíjajúci sa organizmus.<sup>16,31</sup> Okrem adiktologie sa aktívne venoval dejinám psychiatrie, organizácie zdravotníctva a bol činný aj v oblasti lekárskeho vzdelávania.

Prednášal v rámci postgraduálnej medicíny na Inštitúte pre doškoľovanie lekárov a farmaceutov v Bratislave. V preventívnej oblasti spolupracoval s médiami a vnímal to ako súčasť boja proti alkoholizmu v lekársko-odbornej, ale aj v spoločenskej sfére s prepojením až na úroveň rodín.<sup>31</sup>

Bol zakladateľom časopisu *Protialkoholický obzor*, ktorý prinášal informácie o legislatívnych zmenách týkajúcich sa alkoholizmu, príklady dobrej praxe na úseku poskytovania liečebnej a preventívnej starostlivosti, výsledky výskumov z klinickej praxe a informácie o nových trendoch v poskytovaní psychiatickej starostlivosti. Časopis vychádza dodnes pod názvom *Alkoholizmus a drogové závislosti*.

Primár M. Turček zomrel 18. 5. 1970. Zanechal svojich pokračovateľov, syna MUDr. Karola Turčeka a vnuka – svojho menovca – tiež lekára a psychiatra MUDr. Michala Turčeka, ktorí sa so zánietením venujú adiktológii a postupne rozširujú svoje oblasti pôsobenia v rámci psychoterapie, ako dôležitej súčasti komplexnej liečby závislosti.

Vďaka bohatým odborným a spoločenským dosahom jeho klinickej praxe i organizačným aktivitám, podobne aj oceňovaním výsledkov jeho klinických a vedeckých výskumov oprávnene vnímame MUDr. Michala Turčeka ako zakladateľa slovenskej adiktologie. Bola to osobnosť, ktorá položila základy súčasnej lekárskej a odbornej starostlivosti o chronických alkoholikov a ich rodiny na Slovensku a výrazným dielom sa zaslúžila o tvorbu princípov systematickej prevencie závislosti od alkoholu ako medicínskeho fenoménu, ale aj škodlivého spoločenského javu.

## LITERATÚRA

- Morovicsová E, Falisová A. Význam protialkoholických liečební v boji proti alkoholizmu v prvej Československej republike. *Čes a slov Psychiat* 2016; 112 (6): 287–297.
- Šejvl J, Miovský M. The first inpatient alcohol treatment facility in the Czech Republic: case study of the Tuchlov institution (1923–1938). *Adiktologie* 2018; 18 (2): 97–104.
- Šejvl J, Mašlániová M, Miovský M. The oldest addiction treatment institution on the historical territory of Slovakia: The Istebné nad Oravou Treatment Facility (1937–1949). *Adiktologie* 2019; 1 (19): 17–25.
- Zákon č. 87/1948 Sb., o potírání alkoholismu.
- Turček M. Kritický pohľad na náš boj proti alkoholizmu. *Protialkoholický obzor* 1969; 4 (3): 75–81.
- Zákon č. 120/1962 Sb., o boji proti alkoholizmu.
- Zákon Slovenskej národnej rady č. 45/1967 Zb., o Protialkoholickom zbere na Slovensku.
- Zákon č. 103/1951 Sb., o jednotnej preventívnej a liečebnej starostlivosti.
- Kácl K. Problematika alkoholizmu v Československu. *Protialkoholický obzor* 1966; 1 (4): 110–114.
- Smetanová Z. Organizace preventivní a léčebné péče o alkoholiky v ČSSR. *Protialkoholický obzor* 1966, 1 (5): 153–154.
- Ochaba R, Rovný I, Bielik I. Ochrana detí a mládeže. *Tabak, alkohol a drogy*. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky 2009: 184.
- Hort V. Doc. MUDr. Jaroslav Skála, CSc. – jeho historický vklad a poselství pro současnost. *Čes a slov Psychiat* 2008; 104 (3): 138–139.
- Kalina K. Jaroslav Skála – zakladatel české adiktologie. *Zaostřeno na drogy* 2008; 6 (1): 1–12.
- Archív Univerzity Komenského (AUK): Fond Rektorát Univerzity Komenského (UK). Zbierka rigorózných diplomov, Michal Turček, protokol 28.
- AUK: Fond Lekárska fakulta UK, r. zn. DIV/2. Študijný spis, Michal Turček, krabica (k.) 16.
- Falisová A. Lekári na Slovensku do roku 2000. Bratislava: VEDA 2010: 485.
- Kolibáš E. Pred tridsiatimi rokmi zomrel primár MUDr. Michal Turček, zakladateľ časopisu *Alkoholizmus a drogové závislosti* (*Protialkoholický obzor*). *Alkoholizmus a drogové závislosti* 2000; 35 (2): 65–66.
- Turček K. Sté výročie narodenia zakladateľa časopisu *Protialkoholický obzor*, primára MUDr. Michala Turčeka. *Alkoholizmus a drogové závislosti* 2021; 56 (1): 59–60.
- Slovenský národný archív (SNA): Fond (f.) Povereníctvo zdravotníctva. Rozličné akcie v kraji Bratislava. Zdravotnícky odbor Ústavu národného zdravia (ÚNV). List MUDr. Michala Turčeka adresovaný Povereníctvu zdravotníctva, do rúk s. arch. Kulaju, Bratislava, 13. 11. 1958, k. 505.
- SNA: f. Povereníctvo Slovenskej národnej rady (SNR–Z). Zápis z jednanja so s. dr. Jozefom Pogádyom, CSc., riaditeľom KPL v Pezinku, krajským odborníkom Západoslovenského kraja Bratislava, 9. 1. 1962, k. 3.
- SNA: f. Povereníctvo SNR–Z. Zdravotnícka komisia Mestského národného výboru v Bratislave, 26.1.1961. Komplexné rozborly za rok 1960, č. Zdrav. 70/1961, k. 24.
- SNA: f. Povereníctvo SNR–Z. Správa o plnení plánu rozvoja zdravotníctva na Slovensku v roku 1961 zdravotníckymi zariadeniami spravovanými národnými výbormi. Plán siete, 10. 3. 1962, č. Z-10912/1962-VI/9, k. 4.
- SNA, f. Povereníctvo SNR–Z. Zpráva o výsledku stranícko-hospodárskej previerky riadenia a úrovne zdravotnej starostlivosti v meste Bratislava, k. 57.
- Turček M. Päť rokov *Protialkoholický obzor* liečebne MÚNZ Bratislava v Dúbravke.



- Protialkoholický obzor 1966; 1 (3): 104–106.
25. Turčeková V. Prvých pět roků Protialkoholické léčebny MÚNZ v Bratislavě-Důbravce. Protialkoholický obzor 1981; 16 (3): 185–187.
26. Smernice pre zriaďovanie a činnosť protialkoholických poradní a metodické pokyny pre činnosť protialkoholických poradní. Zbierka inštrukcií pre výkonné orgány NV. Povereníctvo zdravotníctva, roč. 1955, čiastka 3, por. č. 21.
27. SNA, f. Povereníctvo SNR–Z. Zpráva o previerke psychiatrických liečební a návrh opatrení na zlepšenie psychiatrickej služby na Slovensku, 10. 1. 1961, k. 2.
28. Turček M. Skupinová psychoterapia v prírode. Protialkoholický obzor 1966; 1 (1): 13–15.
29. Turček M. Umenie a alkoholizmus. Protialkoholický obzor 1966; 1 (4): 145–150.
30. Turček K. Nedožitý deväťdesiaty založateľ časopisu Protialkoholický obzor, primára MUDr. Michala Turčeka. Alkoholizmus a drogové závislosti 2011; 46 (3): 185–187.
31. Slovenský biografický slovník. VI. zv. Matica slovenská: Martin, 1994, s. 141–142.



**Denní psychoterapeutické sanatorium  
“Ondřejov“ v Praze 4 Hodkovičkách  
přijme psychiatra s kmenem/atestací (m/ž)  
a psychiatrickou sestru (m/ž).**

**Hledáte týmovou práci a rádi byste věnovali více času péči o pacienty?**

V našem ambulantním zařízení klademe důraz na individuální přístup a kvalitu. Pracujeme v multidisciplinárním týmu složeném z psychiatrů, psychologů, psychiatrických sester, sociálních pracovníků a arteterapeutů a našim pacientům s psychotickými poruchami tak poskytujeme komplexní péči.

## NABÍZÍME

- ✓ Přátelské prostředí obklopené přírodou, přitom v Praze
- ✓ Pracovní dobu ve všední dny od 8:00 do 16:30 hod.
- ✓ 6 týdnů dovolené, možnost studijního volna, využití služebního vozu
- ✓ Přístup k nejkvalitnější zdravotní péči pro vás i vaše nejbližší rodinné příslušníky
- ✓ Příspěvek na penzijní připojištění, zvýhodněné tankování, zvýhodněné mobilní tarify, dotovanou MultiSport kartu a mnoho dalších zajímavých benefitů



**Kontakty:**

☎ +420 720 072 960

✉ [dps@ondrejov.cz](mailto:dps@ondrejov.cz)

🌐 [ondrejov.cz](http://ondrejov.cz)



**Těšíme se na vás!**

**Volné pracovní pozice**