

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra teologie

Bakalářská práce

Historie zdravotní a sociální péče v Českých
Budějovicích od založení města do první poloviny

20. století

Vedoucí práce: doc. ThDr. Rudolf Svoboda, Th.D.

Autor práce: Iveta Ženíšková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Kombinovaná

Ročník: 3.

2014

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 27.3.2014

Iveta Ženíšková

Děkuji vedoucímu bakalářské práce doc. ThDr. Rudolfu Svobodovi, Th.D. za trpělivost, vstřícnost a metodické vedení práce.

Obsah

Úvod.....	5
1. Zdravotní a sociální péče v Č. Budějovicích do 18. století.....	7
1.1 Sociální vrstvy.....	7
1.2 Městská správa.....	10
1.3 Zdravotní a charitativní péče.....	11
1.4 Špitály.....	17
2. Zdravotní a sociální péče v Č. Budějovicích v 18. století.....	19
2.1 Reformy za vlády Marie Terezie.....	19
2.2 Městská správa.....	21
2.3 Zdravotní a sociální péče.....	22
3. Zdravotní a sociální péče v Č. Budějovicích v 19. století.....	24
3.1 Porevoluční změny.....	24
3.2 Zdravotní instituce.....	26
4. Zdravotní a sociální péče v Č. Budějovicích v 1. polovině 20. století.....	31
4.1 Sociální poměry.....	31
4.2 Městská správa.....	32
4.3 Nová nemocnice.....	33
4.4 Zdravotně sociální péče.....	35
Závěr.....	38
Seznam zdrojů.....	39

Úvod

Předmětem této práce je rozvoj zdravotní a sociální péče v Českých Budějovicích od vzniku města do první poloviny 20. století. Téma jsem zvolila i z toho důvodu, abych poznala více z historie svého pracovního oboru ve městě, ve kterém žiji od narození.

Cílem práce je popsat jednotlivé etapy vývoje zdravotní a sociální péče v kontextu ostatních událostí a ukázat rozdíly ve způsobu a organizaci poskytování pomoci druhým.

Důležitou pomůckou, která mi umožnila získat zkrácený všeobecný přehled o dějinách města, pro mě byla Encyklopedie Českých Budějovic, která mi zároveň poskytovala další užitečné odkazy. Cenné informace o životě lidí všech společenských vrstev ve středověkém městě jsem našla v knihách Františka Hoffmanna „České město ve středověku“ a „Středověký člověk a jeho svět“ autora J. L. Goffa, které jsou psány srozumitelnou formou pro čtenáře laiky v daném oboru. Informace, týkající se uceleného pojetí sociální práce, přehledně popisuje kniha Oldřicha Matouška „Základy sociální práce“, kde jsem mohla dohledat a porovnat základní údaje o tom, jakou podobu měla sociální práce od starověku až po dnešní vyspělé přístupy. Vzhledem k tomu, že pramenů poskytujících konkrétní informace o historii zdravotnictví Českých Budějovicích není mnoho, přivítala jsem knihu Dějiny českobudějovické nemocnice autorů Jiřího Černého a Diany Šmajclové, která podrobně líčí počátky zdravotní péče ve městě a popisuje vznik a provoz současné nemocnice, která nyní oslavuje stoleté výročí své existence. Jsem si vědoma toho, že mnoho dalších podstatných informací lze získat z dochovaných dokumentů uložených ve Státním okresním archivu města. Bohužel překážkou pro mne byl německý jazyk, většinou ručně psaný a z časových důvodů jsem proto nemohla využít všechny dostupné informace tak, abych je mohla relevantně prezentovat.

Práci jsem si rozdělila do čtyř částí. Úvodní kapitola pojedná o problematice poskytování zdravotně sociální péče od středověku do konce 17. století. Jednotlivé podkapitoly ukazují, jak souvisí sociální postavení obyvatelstva s úrovní péče, která může být člověku poskytnuta. Druhá kapitola se bude zabývat významnými událostmi 18. století, reformami za vlády Marie Terezie a Josefa II. a jejich dopadem na zdravotně sociální problematiku. Ve třetí kapitole bude ukázáno, že přes pokrok a rozmach v odvětví medicíny je stále důležitým prvkem charitativní činnost církve a solidární citění jednotlivých občanů. Poslední kapitola se bude krátce věnovat nelehkému období naší země, kdy obě světové války zpomalily a dočasně zastavily rozvoj zdravotního a sociálního odvětví a společnost se musela více orientovat na poskytnutí nutné bezprostřední pomoci lidem postiženým válkou.

V jednotlivých kapitolách budou jmenovitě zmíněna jména důležitých osob a organizací, které byly hlavními organizátory pomoci. V práci jsem použila jsem metodu přímou a komparativní.

1. Zdravotní a sociální péče v Českých Budějovicích do 18. století

1.1 Sociální vrstvy

Ve středověkých Českých Budějovicích zajišťovala základní životní potřeby chudým a nemocným občanům nejčastěji jejich rodina a blízcí příbuzní. V případě, že se rodina o dotyčného nemohla postarat, mohly pomoci ještě městské nebo církevní instituce. Na druhou stranu, pro středověké České Budějovice platí, že organizace zdravotní a sociální péče byla v tomto období spíše na nízké úrovni, která se zvedala je velmi pozvolna v průběhu dlouhého časového úseku. Život ve městě byl ovlivněn četnými válkami, s jejichž následky se město potýkalo již od svého založení a pokračovaly v průběhu dalších století.

Je třeba také vzít v úvahu, že existovala rozdílnost sociální a zdravotní péče, která byla dána již tím, že ve městě žili obyvatelé různých vrstev. Ve většině měst se rozlišovaly tři vrstvy – nejvyšší, střední a chudina. Zjednodušeně lze říci, že šlo o bohaté a chudé, plnoprávné a s omezenými právy, přičemž svoji roli ve společenském postavení hrál i osobní statut a původ dotyčného. Zvláštní skupinu tvořili duchovní. Rozhodujícím faktorem pro společenské zařazení byly příjmy a majetek. Rozdíly v tomto směru byly značné, přičemž k nejubožejším lidem se řadily osoby, které nebyly schopné práce, ať již z důvodu stáří nebo invalidity, protože obživa středověkého člověka pramenila zejména z těžké manuální práce, především z obdělávání půdy. Nejistota výdělku však platila i pro ty, jenž pracovat mohli, protože byli závislí na úrodě, která byla často ovlivňována nepříznivými klimatickými podmínkami.¹

Do horní vrstvy, nazývané patriciát, patřili měšťané, kteří vždy vlastnili dům, stojící většinou na náměstí a kterým také náležela zvláštní měšťanská práva. Zařadit mezi ně lze kupce a vlastníky pozemkových panství, jejichž majetek se rozrůstal nejen díky pozemkovým výnosům, ale z části také z výběru mýtného a cla.² Schválit postavení měšťana příslušelo městské radě. Nejednalo se o jednoduchý proces, dotýčný

¹ Srov. HOFFMANN, F. *České město ve středověku*, Praha: Panorama, 1992, s. 221.

² Srov. LE GOFF, J. *Středověký člověk a jeho svět*, Praha: Vyšehrad, 2003, s. 132.

musel splnit přísná kritéria, přičemž mezi nejdůležitější patřil dobrý původ a bezúhonnost konkrétní osoby. Zámožní měšťané patřili k lidem, kteří se ve středověku podíleli na sociální pomoci chudině a nemocným, finančně podporovali chudé občany, přispívali na provoz špitálů a zakládali podpůrné nadace. Příkladem může být českobudějovický sladovnický mistr Zachariáš, který založil před rokem 1327 špitál pro chudé, posléze mu věnoval svůj mlýn a přilehlé pozemky. Výjimečné nebylo ani odkazování určité finanční částky nebo hmotného statku při posledním pořízení měšťanů. Projevovali tím jednak dobročinnost a jednak si tímto skutkem chtěli zajistit posmrtnou spásu své duše.³

Střední vrstvu obyvatelstva tvořili drobní živnostníci a řemeslníci se skromným živobytím, ale i uvnitř této skupiny vznikaly majetkové a sociální rozdíly, jejichž příčinou byla právě ona různorodost profesí a odlišnost zisků. Někdy bývá též označována jako *mediocres*, tedy prostřední. Byla to velmi početná skupina, která zahrnovala zhruba 50 – 70 procent všech obyvatel.⁴ Většinou bydleli ve vlastním domě, který však zároveň s nimi obývalo služebnictvo a učedníci. V době před vznikem měst bylo řemeslo jen velmi hrubě diferencováno. Od 13. století, současně se vznikem měst, se postupně začaly rozvíjet užší obory v řemeslné výrobě, řemeslník byl schopen si sám obstarat suroviny a určit, co bude vyrábět a jak bude zboží prodávat. Členění řemesla probíhalo v průběhu celého 14. století a odhaduje se, že v Českých Budějovicích existovalo zhruba třicet druhů řemesel, z nichž největší počet zaujímalo potravinářství, stavebnictví, oděvnictví a obuvnictví, rozšířila se i výroba piva. Mezi řemeslníky se řadili kováři, výrobci zbraní – mečíři, brníři, puškaři. Kromě užitkových řemesel se začalo pohlížet i na výrobu estetických výrobků, které uspokojily náročnou horní vrstvu obyvatelstva a zároveň byly symbolem bohatého a prosperujícího města. Vznikající odvětví tak poskytly šanci výdělku dalším specializovaným řemeslníkům, kterými byli například zlatníci, stříbrníci, hodináři, umělečtí sklenáři, brusiči kamene a malíři.⁵

³ Srov. KOVÁŘ, D. *Budějovický poutník*, Praha: Baset, s. 105.

⁴ Srov. HOFFMANN, F. *České město ve středověku*, Praha: Panorama, 1992, s. 220.

⁵ Srov. Tamtéž, s. 180-186.

Rozmanitost řemesel podnítila vznik cechů. Úkolem cechů bylo sdružovat jednotlivá řemesla a dá se říci, že plnily zároveň i funkci druhé samosprávy města, protože městská správa nebyla schopna organizovat a dohlížet na rozvoj stále rostoucího počtu řemesel sama. Cechy vytvořily pracovní normy, které určovaly práva a povinnosti řemeslníka v jeho živnosti, ale i ve vztahu k ostatním výrobcům a každý člen byl nucen se jimi řídit. Členství v cechovním sdružení nebylo pro řemeslníky povinné, nicméně ti, kteří pracovali na vlastní zodpovědnost, neměli téměř žádnou naději na výhody, které cech poskytovaly a bez kterých byla jejich živnost předem určena k zániku. Kromě toho měly cechy značné charitativní zásluhy, protože podporovaly zchudlé a staré mistry a poskytovaly jim pravidelné příspěvky, mající za úkol zajistit alespoň základní živobytí. Prostředky získávaly většinou z odkazů či darů obyvatel. Svoji podporu vyjadřovaly i pozůstalým z rodiny zemřelého řemeslníka tím, že pomáhaly organizovat pohřby, kterých se také účastnily. Jejich činnost dosahovala rozměru nejen dobročinného a sociálního, ale i náboženského, vzhledem k tomu, že byly inspirovány náboženskou etikou, ze které pramenilo jejich lidské jednání a vděčnost člověka Bohu za dar života. Řemeslo se tak stalo typickým znakem středověkého města, které mohlo prosperovat pouze v případě, že mělo vyspělá řemesla a konkurenceschopné řemeslníky. I přesto, že se do této vrstvy řadili i chudší řemeslníci, většinou byli soběstační a dokázali se v rámci svých rodin a sousedské výpomoci postarat o své potřebné.⁶

Jiná situace však nastávala u městské chudiny, které příslušelo nejnižší postavení v sociální struktuře. Za chudinu byli považováni lidé, kteří nevlastnili žádný majetek, nemohli samostatně vyrábět, byli v závislém postavení, nenáležela jim žádná práva a finanční ohodnocení jejich práce bylo velmi nízké. Tato skupina, do které patřili nádeníci, pomocní dělníci, tovaryši, služebníci a žebráci, tvořila více než polovinu všech obyvatel.⁷ Nicméně i pro tuto skupinu bylo samotné usazení ve městě velmi důležité z důvodu ochrany před cizími vojsky, loupeživými rytíři a díky almužně a potravinovým zásobám města mohli přežít. Neměli možnost samostatného bydlení. Většinou obývali po menších skupinkách podkrovní místnosti nebo komory, které měly v lepším případě malé okno, pro rodiny byly vyčleněny místnosti dvě. Ti, kteří měli

⁶ Srov. HOFFMANN, F. *České město ve středověku*, s. 188-9.

⁷ Srov. Tamtéž, s. 221.

k dispozici alespoň malou částku peněz, se mohli ubytovat v hostinci.⁸ Byli odkázáni na pomoc ostatních, zejména těch majetnějších. Ovšem i v rámci této skupiny na tom byli lépe lidé mladší a zdraví, kteří měli možnost se nechat najmout na ruční práce. Ostatní měli podmínky nesrovnatelně horší. Zvláště staří a invalidní lidé byli odkázáni výhradně na soucit druhých, byli nuceni žebrať a jen mizivý počet z nich měl to štěstí, že byl umístěn v městském špitálu, protože přednost měli ti, kteří mohli pobyt zaplatit.⁹

1.2 Městská správa

Při pomoci potřebným však plnilo důležitou úlohu město. Protože právě nejmajetnější občané patřili také do vedení města, jejich dobročinnost je možné brát částečně i jako činnost města jako instituce. Královské České Budějovice spravoval panovník prostřednictvím rychtáře. Byl to králem pověřený úředník, který měl rozhodovací, výkonnou i soudní pravomoc. Pravomoci rychtáře vyvažoval sbor přísězných, který se skládal z již zmíněných zámožných měšťanů, tzv. konšelů. Městská správa měla tedy povahu vrchnostenské moci a městské samosprávy. Ve 14. století však moc rychtáře upadala a jeho pravomoci přebírala městská samospráva složená z purkmistra a městské rady, přičemž městská rada byla v té době tvořena dvanácti konšely. Právě městská samospráva dohlížela na hospodářskou a zdravotní politiku města. Za svou hlavní úlohu pokládali obstarat nejchudším lidem ve městě přístřeší, stravu, šaty a zajistit finanční prostředky pro zdravotní a sociální pomoc. V 16. století byl městem zřízen chudinský fond, z kterého byly pořizovány hlavně šaty pro chudé a nemocné. Fond byl podporován částečně zisky z městského hospodaření a částečně dary jednotlivých obyvatel města, od roku 1771 měl vlastní správu a svoji úlohu plnil až do 20. století.¹⁰

⁸ Srov. LE GOFF, J. *Středověký člověk a jeho svět*, s. 126 – 127.

⁹ Srov. KAVKA, F. *Encyklopedie Českých Budějovic (dále jen ECB) - Chudina*, s. 163-4.

¹⁰ Srov. PLETZER, K. *ECB – Městská správa*, s. 259.

1.3 Zdravotní a charitativní péče

Do té doby, než se začalo rozvíjet lékařství, lidé považovali za obvyklou záležitost chodit pro léčebné rady k lidovým léčitelům, mastičkářům a kořenářkám, jejichž činnost však nelze nazvat zdravotní péčí v pravém slova smyslu. Působili spíše podpůrně a jejich praktiky neměly s odbornou léčbou mnoho společného, řídili se pověrami, šarlatánstvím a měli dostatek příležitostí prodat své často neúčinné prostředky. Byli ovšem nepochybně součástí doby a lidé jejich léčení nepovažovali za nic výjimečného. Léčitelskou praxi vykonávali i duchovní, avšak bez specializovaných kompetencí, řídili se pouze pokyny z Aristotelových spisů a arabských lékařů.¹¹

Zatímco léčitelé zůstávali pouze u zařikávání a používání přírodních prostředků pro léčení, tehdejší předchůdci kvalifikovaných lékařů, mezi které patřili lazebníci, ranhojiči a bradýři, poskytovali nejvyšší možné odborné ošetření v té době. Nejčastěji se však jednalo o chirurgické zákroky, jak napovídají samotné názvy profesí. Prováděli ošetření různých bodných a řezných poranění, pouštěli žilou nebo v nejtěžších případech amputovali končetiny. Začátkem 14. století, se vznikem Karlovy univerzity, se postupně z bradýřů kvalifikovali chirurgové. Univerzitně vzdělaný člověk byl také městský fyzik, kterého od 16. století vybírala městská rada. Původně mělo město vždy jen jednoho fyzika. Postupem času, s přibývajícím počtem obyvatelstva, se počet fyziků zvyšoval. Do jejich kompetencí náležela péče o nemocné a chudé, které navštěvovali doma i v ústavech, nicméně neprováděli žádné chirurgické zákroky. Krvavé operace prováděli pouze lazebníci. Sekundářem fyzika byl ranhojič, který měl samostatné pravomoci v oblasti zajištění veřejné i osobní hygieny a další činnosti na úrovni pomocného pracovníka. Zvláštní úlohu měly porodní báby, které působily většinou soukromě, pouze jedna byla placena obcí.¹²

Funkci fyzika v Českých Budějovicích vykonávali většinou Němci nebo cizinci. Důvodem byla i skutečnost, že v národnostním složení obyvatelstva převládali němečtí obyvatelé, kteří tvořili téměř sedmdesát procent z celkového počtu a bylo jich

¹¹ Srov. PETRÁŇ, J. a kol., *Dějiny hmotné kultury I (2)*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1985, s. 541.

¹² Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJCLOVÁ, D., *Dějiny českobudějovické nemocnice, I. díl (dále jen ECB), Nemocnice České Budějovice, a.s., Nebe s.r.o.*, s. 8.

nepoměrně více mezi bohatší vrstvou, než zbylých českých obyvatel.¹³ V roce 1505 vykonával poslání městského fyzika Václav Fabli, doktor lékařství vystudovaný v Lipsku. Tento vzdělaný člověk, který byl též matematikem a astronomem, se stal v roce 1515 ve městě farářem a kanovníkem a je mu připisováno založení kostela Svaté Trojice. Městští fyzikové pobírali kromě naturálií v podobě obilí, ryb, omastku a soli i poměrně velký plat, který jim vyplácela městská rada a činil zhruba dvojnásobek platu písaře, přičemž písaři byli v tehdejší době uváděni na výplatní listině jako první a hned za nimi byli fyzikové.¹⁴

S rozvojem lékařské péče souvisí i rozvoj lékárnictví, které bylo zároveň výnosnou živností, proto kromě lékáren zřizovaných městem, byly provozovány lékárny soukromé. Prodávaly se v nich nejen léky, ale nezřídka i drahocenné zboží, hedvábí, exotické ovoce, koření a cukroví s domněle léčivými účinky a bylinné destiláty.¹⁵ Zprovoznit chod lékárny znamenalo vlastnit prostornou budovu, ve které museli vybudovat sušárnu pro přípravu léčivých směsí, protože lékárníci si léky vyráběli sami. Také proto museli být vyškoleni v chemii, ve zbožíznalství, botanice a v neposlední řadě i v latině, aby dokázali přečíst latinsky psané lékařské ordinace. Lékárníci byli většinou německé národnosti, stejně jako lékaři. Nejstarším doloženým lékárníkem v Českých Budějovicích v 15. století, je lékárník Jan, který provozoval svoji živnost, stejně jako většina lékárníků v pozdější době, na náměstí Přemysla Otakara II. či v jeho blízkosti. V Krajinské ulici měl lékárnu lékárník Petr, který proslul výrobou prášku proti moru, paradoxně však sám na tuto zákeřnou chorobu zemřel. Jeho lékárna se později přemístila na náměstí a nesla název podle znaku na domě „U bílého anděla“.¹⁶ Druhá lékárna se jmenovala „U zlatého jednorozce“ a od počátku 17. století

¹³ Srov. Borská a kol., *ECB – Obyvatelstvo*, s. 321.

¹⁴ Srov. HLACH, M. *Dějiny českobudějovického lékařství I.*, *Českobudějovický deník*, ISSN 1802-0798. – Roč. 16, č. 17 (20.01.2007), s. 30.

¹⁵ Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny hmotné kultury I (2)*, Praha, Státní pedagogické nakladatelství, 1985, s.543.

¹⁶ Srov. HLACH, M. *Dějiny českobudějovického lékařství II.*, *Českobudějovický deník*, roč. 16, č. 23 (27.01.2007), s. 30.

patřila Johannu Hemmerovi. Obě lékárny byly až do 2. poloviny 19. století jediné ve městě.¹⁷

Vzhledem k tomu, že město České Budějovice mělo výhodnou zeměpisnou polohu, tak hospodářsky velmi dobře prosperovalo a brzy se stalo obchodním centrem v celém kraji. Tento vývoj však zbrzdily požáry, války a morové epidemie. A právě epidemie byly příčinou stupňující se bídy a zhoršeného zdravotního stavu obyvatel. Vysoká koncentrace lidí ještě podpořila rychlé šíření infekční nákazy. Hygienickými opatřeními, která by zmírnila šíření nakažlivých chorob, se ve středověku lidé příliš nezabývali, ať již máme na mysli osobní hygienu nebo zdravotní opatření na veřejných prostranstvích. K významu dodržování hygienických zásad lidé dospěli až praktickými zkušenostmi, které při epidemiích získali. Městská rada začala vydávat prohlášení a normy týkající se úklidu veřejných prostor, odvážení odpadků nebo dláždění ulic. Přesto většina opatření tohoto charakteru byla reakcí na již vzniklý problém, nejčastěji neudržitelné šíření infekčních onemocnění.¹⁸

Alespoň částečnou úroveň hygieny zajišťovaly lázně, které byly provozovány lazebníky, odtud název lazebný. Proto také procedury nezahrnovaly jen hromadné koupele a následné šlechtění těla, stříhání vlasů a holení vousů, ale lidé měli možnost využít zdravotní ošetření. Návštěva lázní ve středověku byla ale považována hlavně za významnou společenskou událost a často byly společenské rituály pro návštěvníky lákavější a přednější, než návštěva lázní za účelem hygienické očisty těla. Provozování lázní patřilo mezi výsady, které se dostávaly městu od vrchnosti. Správu lázní vykonávalo město, ale v průběhu doby postupně přecházely i do soukromého vlastnictví. Existovaly lázně obecní, klášterní (špitální) i privátní.¹⁹

České Budějovice měly troje lázně, které byly vždy umístěny poblíž řeky u městských hradeb a to z prostého důvodu, protože provoz lázní vyžadoval dostatečné množství vody. Jako vůbec první jsou zmiňovány lázně v Kněžské ulici, jejichž

¹⁷ Srov. ECB - *Lékárny*, s. 236 – 237.

¹⁸ Srov. HOFFMANN F. *České město ve středověku*, Praha: Panorama, 1992, s. 331.

¹⁹ Srov. PETRÁŇ, J. a kol., *Dějiny hmotné kultury I (2)*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1985, s. 537-540.

provozovatelem byl lazebník Rendl a pocházely z roku 1377. V místech mezi dominikánským konventem a Rybářskou branou, dnešní Hroznová ulice, stál druhý lázeňský dům, který pocházel také ze 14. století a patřil lazebníku Spatlovi. Třetí lázně byly postaveny vedle Solné branky, v dnešní České ulici a jako jediné byly v 17. století přestavěny. Zařídit a zajistit vybavení lázní bylo velmi náročné, proto se jejich počet ani místo příliš neměnily a zůstávaly ve své původní podobě až do 18. století.²⁰

Primitivní úroveň hygieny a nevyspělé lékařství zapříčinily, že metody používané k potlačení šíření moru, byly neúčinné a následkem epidemií hromadně vymírali lidé v nepředstavitelném množství. Epidemie postihly město několikrát, jedna z prvních v roce 1495, další potom v roce 1521. V srpnu roku 1640, kdy počet obyvatel činil 4 500 osob, vypukla další morová epidemie, které podlehl, podobně jako těm předchozím, asi 500 osob. Základní pomoc postiženým byla poskytována ve špitálech umístěných za hradbami města, v tak zvaných leprosáriích. K tomuto účelu sloužil v Českých Budějovicích morový špitál s kostelem Nejsvětější Trojice, postavený v roce 1515. Stejně jako většina zdravotních zařízení, se i morový špitál potýkal s problémem nedostačující kapacity, ale rozšíření se dočkal až v 18. století.²¹

Městská rada prováděla další sanitární opatření, uzavíraly se školy, rušila se hromadná setkání, omezoval se provoz lázní. Na veřejně přístupných místech a na hřbitovech byl neustále udržován otevřený oheň. Domy, ve kterých bydleli lidé postižení nákazou, byly označeny zvláštním znamením, nejčastěji bílým křížem nebo žlutým kolečkem a následně byly uzavřeny a zapečetěny. V některých případech se museli lidé na příkaz městské rady vystěhovat za město, protože městské opevnění plnilo ochrannou funkci. Městské brány se uzavíraly a lidem, kteří přicházeli z morem postižených oblastí, byl zamezen vstup do města. Brány, u nichž se hromadily odpadky, coby původci mnoha infekcí, byly zazděny.²² Protože léčebná opatření proti morovým epidemiím neexistovala, počet mrtvých byl katastrofální a bylo potřeba odstraňovat mrtvá těla z domů i z veřejných prostranství, těla chudiny musela být pohřbívána do hromadných hrobů. Chudí lidé byli více vystaveni možnosti nákazy vzhledem k tomu,

²⁰ Srov. KOVÁŘ, D. *ECB - Lázně*, s. 234.

²¹ Srov. HUYER, J. *ECB - Mor a cholera*, s. 287.

²² Srov. HOFFMANN, F. *České město ve středověku*, s. 336.

že jejich životní podmínky byly nesrovnatelně horší, než u bohatých lidí a byli tak méně odolní vůči infekcím. Takto tragické události paradoxně přinesly však i dočasné zlepšení sociální situace chudiny, protože nedostatek pracovních sil znamenal více pracovních příležitostí pro chudé lidi bez práce.²³

Velkou oporu mělo město při pomáhání nemocným a chudým u církve, která byla hlavním organizátorem pomoci druhým. Nejstarší církevní organizací působící na území města ještě před jeho založením, byla římskokatolická církev. Hlavním útvarem církevní správy byla farnost, v jejímž čele stál farář, který sloužil bohoslužby, kázal, udílel svátosti a pohřbíval.²⁴ Z řad farářů byl zvolen děkan, který měl odpovědnost za náboženský život v dané územní oblasti. Faráři byla podřízena skupina duchovních, mezi které patřili vikáři a kněží a ti přebírali část spirituálních úkolů. Farnost v Českých Budějovicích se nacházela u kostela svatého Mikuláše, přičemž toto místo zůstalo historickým centrem města až do současnosti. Církev považovala charitativní službu jako nedělitelnou součást svého poslání a v době jejího působení vznikl nespočet řeholních společností, které organizovaly podporu chudým a nemocným. Římskokatolická církev si své dominantní postavení udržovala nejen v charitativní činnosti, ale i v oblasti duchovní a školské. Kromě duchovních se ve svém působení opírala i o činnost církevních řádů. Z podnětu římskokatolické církve vznikaly církevní spolky, náboženská bratrstva a církevní ústavy, které se významně podílely na sociálním zabezpečení chudých lidí. Církevní řády sahají svou tradicí do středověku, v novověku vznikaly řeholní společenství označovaná jako kongregace.²⁵

Svou činností dala církev impuls i jednotlivým lidem z různých společenských vrstev, kteří se začali sdružovat a zakládat laická sdružení věřících, nazývaná bratrstva. Charitativní činnost pro ně znamenala vyjádření následování Krista svojí účastí na tzv. sedmi skutcích milosrdenství: navštěvovat nemocné, sytit hladové, napájet žíznivé, odívat nahé, utěšovat vězně, pohřbívat mrtvé a poskytovat přístřeší pocestným.²⁶ Církevní bratrstva lze chápat jako drobné obce, které se svými rituály a řízením staly

²³ Srov. CHLUMSKÁ, E. a kol., *Dějiny československého lékařství, díl I.*, s. 30.

²⁴ Srov. ADÁMEK, J., JANÁK, J. – HLEDÍKOVÁ, Z., *ECB - Církevní správa*, s. 57.

²⁵ Srov. HULKA, J., Kadlec, J. *ECB - Římsko-katolická církev*, s. 437.

²⁶ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*, s. 90 – 91.

vzorem a podnětem pro vznik městských zvyklostí. Vznikala tak bratrstva nejen náboženská, ale i profesní, občanská či bratrstva pro špitální péči a sdružovaly lidi různých národností i z rozdílných oblastí. Členy těchto sdružení se tak stávali i příslušníci bohatých vrstev a nebylo výjimkou, že patřili až k deseti uskupením zároveň. Na rozdíl od chudších, kteří vzhledem k tomu, že členství bylo zpoplatněno, si toto nemohli dovolit.²⁷ Zakládali také sirotčince, ústavy, později se podíleli dokonce na vzniku nemocnic. Protože bratrstev přibývalo, diferencovala se i jejich činnost a mohly vznikat specializované ústavy, ať již pro slepce či choromyslné a zvyšovala se i úroveň poskytované péče. Na popud církve vznikaly také rytířské řády a předmětem cti každého rytíře bylo chránit ty nejslabší. Podporovali sirotky, vdovy, nemocné a chudé, kterým poskytovali hlavně špitální péči, protože sami nemocnice nejen budovali a provozovali, ale měli tak pokročilý systém technického zabezpečení, že se jejich zařízení stala vzorem pro ostatní zdravotnické organizace.²⁸

V Českých Budějovicích působili již od samého založení města dominikáni, příslušníci žebavého Řádu bratří kazatelů, Ordo fratrum Praedicatorum. Jméno získali dominikáni podle svého zakladatele svatého Dominika Guzmána (asi 1173 až 1175 – 1221). Tento kazatelský a misijní řád pokládal za důležité žít v chudobě a podle apoštolů věnovat celý svůj život studiu. Dominikáni byli povoláni do Českých Budějovic současně při zakládání města a v tomto období zároveň vzniká dominikánský konvent. Konvent je komplex více budov, které dominikáni obývali a nacházel se u kostela Obětování Panny Marie, ke kostelu přiléhal i středověký hřbitov. Toto místo se nacházelo na západní straně města, v těsné blízkosti městského opevnění a veškeré stavby byly dokončeny ve 14. století. Dominikáni se starali o nemocné a chudé, kázali, starali se o duchovní život obyvatel. Nakloněna jim byla nejen šlechta, ale i městské obyvatelstvo. V Českých Budějovicích působili do roku 1785, kdy byl jejich konvent zrušen a dominikáni museli město opustit. Krátce se do Budějovic vrátili ještě v letech 1916-1923.²⁹

²⁷ Srov. GOFF, J. L. *Středověký člověk a jeho svět*, s. 142 – 143.

²⁸ Srov. MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*, s. 87 – 88.

²⁹ Srov. MARDETSCHLÄGER, F., SCHICHELIUS, M., TADRA, F. a kol. *ECB - Dominikáni*, s. 94.

Dalším řádem, který působil v Českých Budějovicích, byl rytířský Řád křižovníků s červenou hvězdou, Ordo militaris Crucigerorum cum rubea stella, jediný řád českého původu. Patronkou tohoto řádu byla svatá Anežka Česká (1211 – 1282), která jej založila v roce 1233. Původně se jednalo o laické špitální bratrstvo, které bylo v roce 1237 povýšeno na řád. Starali se o chudé, nemocné a poutníky. V Českých Budějovicích působili jen krátce v letech 1351 – 1359, v této době jim také král Karel IV. předal do správy špitál s kostelem svatého Václava. Je to zároveň první zmínka o institucionalizované zdravotní a sociální péči ve městě. Po odchodu křižovníků byla správa špitálu přenesena na město.³⁰

V období 1614 – 1748 působili v konventu u kostela svaté Anny kapucíni, Ordo Fratrum minorum S. P. Francisci Capucinatorum, Řád menších bratří kapucínů, který byl nejmladší odnoží františkánského řádu. Patřily mezi mendikantské – žebravé řády. Svatý František z Assisi zdůrazňoval velký význam pomoci nemocným a chudým jako výraz ztotožnění se s Ježíšem.³¹ Do Českých Budějovic uvedla kapucíny v roce 1614 císařovna Anna Tyrolská (1585 – 1618). Její zásluhou byl založen kapucínský konvent u kostela svaté Anny. Její manžel, císař Matyáš Habsburský (1557 – 1619), na její popud nařídil mimořádné daně a výnosy z těchto daní byly použity právě na výstavbu konventu a kostela. V roce 1621 byla stavba vysvěcena a řeholní dům obývalo kolem 25 mužů, z toho polovina byla kněží a v druhé polovině bylo několik kleriků, bratří laiků, ale i civilních zaměstnanců. Kromě dalších aktivit se zde starali o nemocné, pro které byly vybudovány pokoje v jednom z křídel konventu. Kapucínský konvent byl zrušen za císaře Josefa II., řeholníci se poté zapojili do diecézní duchovní správy, část jich přešla do jiných klášterů.³²

1.4 Špitály

Středověké špitály, nazývané také hospitály, sloužily původně nejen k umístění nemocných, ale poskytovaly útluk pocestným, chudým a zestárlým lidem, ale i

³⁰ Srov. BĚLOHLÁVEK, B. *ECB*, s. 431.

³¹ Srov. POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby*, s. 113-114.

³² Srov. PLETZER, K. *ECB - Kapucínský konvent u kostela svaté Anny*, s. 192.

sirotkům. Špitály zřizovala nejčastěji církev nebo město.³³ Budovy neměly příliš velkou kapacitu, přednostní nárok měli měšťané, kteří si mohli dovolit sociální zajištění zaplatit předem, tzv. provizi, teprve volná místa, která zůstala, byla poskytnuta chudině. Chudí lidé měli zajištěnou stravu, oděv a malou finanční podporu. Ve špitálech bylo několik místností pro chovance, které byly vybaveny velmi prostě, ke špitálu většinou náležel i kostel.³⁴

Podoba špitálu v Českých Budějovicích není dochována, ale postaven byl v Krajinské ulici, vedle Pražské brány i s malým hřbitovem hned vedle kostela. Budovu nechal vystavět měšťan Zachariáš Herbord na své náklady a král Jan Lucemburský osvobodil špitál od povinnosti odvádět královský úrok. Nešlo však o nemocnici v takovém rozsahu a uplatnění jako ji známe dnes, byl to jakýsi předchůdce nemocnic. Původně byl postaven jako útulek pro chudé a nemocné občany, ale pomoc zde našli i lidé choromyslní či s tělesnou vadou. Špitál měl kapacitu 10-12 lidí a byl financován ze zbožných nadací občanů Českých Budějovic. Například nejstarší nadace byla založena v roce 1373, kdy obuvník Hayndl věnoval z výnosu prodeje svého domu a zahrady pro špitál sv. Václava ½ kopy grošů. Jen pro srovnání, z dochovaných záznamů z roku 1497 je známo, že městská správa vyčlenila pro špitál 25-35 kop grošů. Špitál sloužil až do roku 1796, kdy byl zrušen.³⁵

³³ Srov. VAŠEK, B. *Dějiny křesťanské charity*, s. 56.

³⁴ Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny hmotné kultury I (2)*, s. 541.

³⁵ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJCLOVÁ, D. *DCBN*, s.3 - 4.

2. Zdravotní a sociální péče v Českých Budějovicích v 18. století.

Sociální vývoj u všech vrstev obyvatelstva závisel zejména na výrobě a proto byl v 18. století významně ovlivněn rozvojem vědy, techniky a průmyslu, ale stejně jako v předchozích obdobích ho kriticky poznamenaly války a přírodní katastrofy, které znemožňovaly rozvoj hospodářství a tím znesnadňovaly život příslušníků všech vrstev společnosti, především ale těm nejhudším. Na pomyslném společenském žebříčku zůstala nejvýše postavená šlechta s luxusním způsobem života a nejnižší měšťská chudina, která žila v nelítostné bídě a tvořila stále početnou část celkového počtu obyvatel.³⁶ Po třicetileté válce, která měla negativní dopad na počet obyvatel, docházelo v průběhu 18. století k mírnému nárůstu a na konci 18. století mělo město více než 5 500 obyvatel. Postupně se zlepšovala i ekonomická situace města, rozšiřoval se měšťský majetek a ve 2. polovině 18. století patřilo do vlastnictví města 37 vesnic a 2 statky. Ve městě stále převažovala potravinářská a textilní řemesla, v polovině 18. století pracovalo ve městě 250 řemeslníků. Díky stavbě silniční sítě se rozvíjel obchod, městu bylo uděleno právo výročního trhu, což bylo známkou prosperujícího hospodářství a docházelo k přestavbám města, aby se zdokonalilo městské opevnění a město bylo chráněno. V této době je také dokončena stavba nového kostela svatého Mikuláše a zároveň je obnoven i dominikánský konvent.³⁷

2.1 Reformy za vlády Marie Terezie

Pro 18. století jsou charakteristické reformy zavedené Marií Terezií, které se dotkly i sociální a zdravotní péče. Péče o chudé začala být systematicky organizována, reformy přinesly zkvalitnění zdravotní a sociální péče. Osvícenský absolutismus se snažil udržet feudální společenský systém, centralizovat státní moc i zdravotní správu, která měla kontrolovat dodržování protiepidemických opatření, zákony o veřejném zdravotnictví, dohlížet na lékaře vykonávající zdravotnické povolání a měla mít přehled o vývoji situace ve zdravotní oblasti. Byly rušeny řeholní řády, které se

³⁶ Srov. SINKULOVA, L. *Dějiny československého lékařství, II. díl, od roku 1740 – 1848*, s.28-29.

³⁷ Srov. ECB - *Dějiny města*, s.82 – 83.

nevěnovaly výhradně činnosti ve zdravotní a sociální oblasti. Stát zřizoval nemocnice, které již neměly pouze poskytovat azyl chudým, jako tomu bylo v dřívějších špitálech, ale hlavním úkolem bylo léčit nemocné. Z tohoto důvodu se reformy týkaly i školství a lékařské fakulty se stávaly centry rozvoje vědecké činnosti v celé zemi. Díky systematickému rozvoji zdravotnických opatření vznikaly i první ucelené teorie o zdravotnictví.

Státní správa tak měla funkci „zdravotní policie“ a součástí státní vědy byla „státní medicína“. Osvícenský stát měl ochraňovat svůj lid před přírodním a společenským nebezpečím. Součástí těchto opatření byl vznik dokonalé legislativy, která spolu se zdravotně policejními opatřeními zabezpečovala zdravotní prevenci.³⁸ Účelem veřejné zdravotní správy byla organizace a plnění úkolů daných tereziánskými předpisy, které platily téměř do konce 19. století, avšak praktická činnost orgánů zdravotní policie se měnila v průběhu doby v závislosti na zdravotním stavu obyvatelstva, na nových poznatcích zdravotní vědy, vzdělávání lékařů a dalších okolnostech.

Hlavním představitelem zdravotní policie v zemi byl protomedicus, který kontroloval činnost všech nemocnic i sociálních ústavů, zároveň byl předsedou lékařské fakulty. Lékařská fakulta v této době však měla jinou podobu, než jak ji známe dnes, tvořili ji všichni doktoři medicíny, kteří absolvovali lékařskou fakultu a měli i svého děkana, jehož pravomoci však byly velmi omezené a podléhaly funkci protomedica. Stejně tak krajští a městští lékaři – fyzikové a porodní báby. Ve zdravotnictví tedy vládla, stejně jako v jiných oblastech v zemi, absolutistická moc. Činnost lékařů byla hlavně zdravotně policejní, podle směrnic pracovali i lékaři panští, rodinní i lékaři pro chudinu, teprve potom až mohli realizovat svoji soukromou praxi. Léčba chudiny však byla zásadní praktickou činností lékařů, dohlíželi také na chod špitálů, sociálních ústavů, věznic i donucovacích pracoven.³⁹ Lékaři pracovali také ve vojenské nemocnici, bez které se posádkové město České Budějovice nemohlo obejít.

³⁸ Srov. NIKLÍČEK, L., ŠTEIN, K. *Dějiny medicíny v datech a faktech*, Praha: Avicenum, 1985, s.98 – 99.

³⁹ Srov. SINKULOVÁ, L. *Dějiny československého lékařství, II. díl, od roku 1740 – 1848*, s. 132 – 134.

Nemocnice byla zřízena pro příslušníky armády v 70. letech 18. století v ulici Dr. Stejskala, kde byla v provozu až do roku 1846.⁴⁰

2.2 Městská správa

I v Českých Budějovicích nastaly změny v činnosti městské správy. V roce 1706 byla Českým Budějovicím odebrána přímá správa městského hospodářství a kontrolu převzal panovníkem pověřený inspektor spolu s několika členy z obce. Přímá kontrola panovníka se vztahovala i na cechy, které do té doby byly také pod kontrolou městské správy.⁴¹ Městská správa Českých Budějovic, tvořená purkmistrem a pěti radními, podporovala chudinskou a zdravotní péči ve městě. Funkci purkmistra v této době vykonával Franz Daublebsky von Sterneck (1750 – 1815), který se těšil velké oblibě u obyvatel města i u nadřízených úřadů a ve svém úřadě působil 28 let. Zejména jeho zásluhou byla pozornost věnována i chudým. Za doby jeho působení byl zřízen biskupský seminář s bohosloveckým ústavem pro výchovu katolických duchovních a založen filosofický ústav.⁴²

V roce 1781 vydal císař Josef II. povinné předpisy, podle kterých se zřizovaly pro nemocné specializované zdravotní ústavy, pro matky a opuštěné děti porodnice a nalezince, chudí našli azyl v ústavech pro choromyslné či ve všeobecných nemocnicích, invalidé a lidé neschopní pracovat byli umisťováni v chorobincích.. Poprvé v historii bylo uzákoněno opatření, kdy stát hradil jednotným poplatkem veškeré náklady za nemocniční pobyt a ošetření lidí zcela bez majetku. Díky příznivým podmínkám se začalo budovat stále více špitálů a ke konci 18. století jich bylo v Čechách téměř 300, i když s poměrně malou kapacitou. Všechna tato opatření a snahy o zkvalitnění zdravotní péče a kvalifikaci zdravotního personálu přispěla k tomu, že české lékařství patřilo v poměrně krátké době k nejvyspělejším v Evropě.⁴³

⁴⁰ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJČLOVÁ, D. *DCBN*, s. 12.

⁴¹ Srov. *ECB - Městská správa*, s.260.

⁴² Srov. BUZEK, V., *ECB - Dějiny města*, s.83 – 84.

⁴³ Srov. HORA - HOŘEJŠ, P. *Toulky českou minulostí, 5.díl, Český Těšín: Baronet a Via Facti*, 1996, s. 108 – 110.

V roce tak 1781 vznikl v Českých Budějovicích vůbec první chudinský ústav v Čechách. Budovu, která stála v Krajinské ulici, věnoval měšťan Josef Stifter řádu sester svatého Františka a sloužila jako ústav pro chudé až do roku 1787, kdy byla rozšířena i o zdravotní péči a vznikl tak další špitál. Většinou nemocných bylo zdravotní ošetření poskytováno proti přímé platbě, avšak výjimku tvořili chudí lidé, kteří byli ošetřeni zdarma. Na provoz špitálu finančně přispívalo opět i město, které po odchodu řádových sester převzalo správu špitálu a později budovu rozšířilo ještě o další lůžkové části.⁴⁴

2.3 Zdravotní a sociální péče

V době osvícenských reforem docházelo ve snaze o zlepšení zdravotní péče k rekvalifikaci lazebníků na lékaře. Po roce 1750 tak zanikaly lazebny a tím dočasně upadala i úroveň hygieny. Posléze se však lékaři, kteří působili ve městě a často bývali zároveň vlastníky lázní, snažili opět zavést pravidla dodržování hygieny do každodenní činnosti obyvatel. Město mělo jednoho hlavního lékaře – fyzika, kterému vypomáhali ještě dva městští lékaři. K nim postupně přibývala řada dalších městských lékařů, kteří se kvalifikovali z již zmíněných lazebníků.⁴⁵ Ve městě v první polovině 18. století ordinovali většinou cizinci, v roce 1720 to byl irský lékař Daniel Ferdinand Okarin, dvorní lékař bohatých měšťanů, který zároveň provozoval lékárnu a v roce 1757 opět irský lékař Mek Mahon, který léčil kněží a církevní hodnostáře a v Budějovicích zůstal až do své smrti v roce 1788.⁴⁶

Městský patriciát využíval možnosti mít rodinného lékaře, který měl většinou na starost více rodin a kromě toho docházel i do nemocnice, chudobince či do věznice. Rostoucí jmění střední vrstvy umožnilo vznik soukromé lékařské praxe a lékařské ošetření tak bylo poskytováno podle potřeby těm, kteří požádali a měli dostatek finančních prostředků na zaplacení ošetření. Soudobá léčba však nebyla na dostatečně vysoké úrovni vzhledem k nevyspělé medicíně, proto léčba spočívala zejména v

⁴⁴ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJČLOVÁ, D. *DCBN*, s. 9-10.

⁴⁵ Srov. SOKA - ECB, s. 238.

⁴⁶ Srov. HLACH, M. *Dějiny českobudějovického lékařství*, Jihočeské listy, s. 30.

psychologickém působení lékaře na pacienta a zdravotnická péče byla zaměřena hlavně na prevenci. Zdravotní ošetřování se nerozdělovalo na ambulantní a lůžkové jako je známe dnes. V této době nebylo zvyklostí navštěvovat lékaře, dokud byl člověk ještě schopen samostatně se o sebe postarat. Lékaře si volali lidé domů až ve stadiu plně rozvinuté nemoci, v době, kdy byl člověk již většinou upoután na lůžko. Doma se také prováděly všechny chirurgické zákroky stejně tak i ženy rodily v domácím prostředí. Pouze u chudiny bylo zvykem, že navštěvovali lékaře sami u něho doma. Chudínští lékaři poskytovali jednoduché ošetření a nejlevnější léky těm nejchudším.⁴⁷

Pro nemocné a chudé v Českých Budějovicích nadále sloužil městský špitál, který byl v roce 1716 po velkém požáru zrekonstruován, rozšířen a žilo v něm celkem asi 30 chovanců. Špitál byl od roku 1762 ve správě piaristů. Řád chudých řeholních kleriků Matky Boží pobožných škol, Ordo Clericorum Regularium Pauperum Matris Dei Scholarum Piarum, působil ve městě do roku 1871. Věnovali se nejen duchovní a charitativní činnosti, ale i výchově dětí ve školách. Vyučovali na piaristickém gymnáziu, v roce 1761 založili piaristickou kolej, která poté sloužila jako biskupská rezidence nově zřízeného biskupství v Českých Budějovicích.⁴⁸ Roku 1796 byl špitál zrušen, objekt byl využíván jako vojenské kasárny pro polní dělostřelce a v roce 1840 zbourán a přestavěn na obytný dům. Přestavěn a rozšířen byl také morový špitál, zmíněný výše, který nadále poskytoval péči nemocným.⁴⁹ Lékaři pracovali také ve vojenské nemocnici, která byla zřízena pro příslušníky armády v 70. letech 18. století v ulici Dr. Stejskala.⁵⁰

⁴⁷ Srov. Sinkulová, L. *Dějiny československého lékařství, II. díl, od roku 1740 – 1848*, s. 121 - 122.

⁴⁸ Srov. Martínek, Z. a kol. *ECB*, s. 358-359.

⁴⁹ Srov. Černý, J., Šmajclová, D. *DCBN*, s.5.

⁵⁰ Srov. Černý, J., Šmajclová, D. *DCBN*, s. 12.

3. Zdravotní a sociální péče v Českých Budějovicích v 19. století

3.1 Porevoluční změny

Dynamické změny 19. století v sociální, ekonomické, politické i kulturní oblasti nastínila již francouzská revoluce. Tyto změny se odrazily i ve zdravotnictví. Lékaři požadovali změnu lékařské péče a hlásali právo každého člověka na lékařskou pomoc, tedy i těch nejhudších. Přestože všechny jejich požadavky nebyly splněny, měly tyto myšlenky velký vliv na vývoj zdravotnictví v celé Evropě.⁵¹ Výrazným znakem první poloviny 19. století je oproti předešlému století rychlý nárůst obyvatelstva, i přes stále vysokou úmrtnost. Svůj podíl na tomto jevu měl pokrok v medicíně a v hygieně, vyšší počet sňatků a společenský pohyb obyvatel v důsledku zrušení nevolnictví v roce 1781, technický pokrok v zemědělství a tím dostatek potravin pro zabezpečení života rodiny.⁵²

Pro tuto dobu typická vnitřní migrace obyvatel způsobila kromě přeměny geografického rozmístění obyvatelstva také změny ve struktuře společenských vrstev. Venkovské obyvatelstvo se postupně stěhovalo do velkých měst s rozvíjejícím se průmyslem a zvyšoval se počet dělnické třídy ve městech.⁵³ Zároveň se mírně snižuje počet kněžstva, šlechty, měšťanů i řemeslníků, ve městech se zvyšuje počet úředníků. Do horní vrstvy nadále patří měšťané a bohatší řemeslníci, početná chudina je tvořena továrním dělnictvem a je úředně zahrnována do kategorie tuláků a žebráků.⁵⁴

V důsledku průmyslové revoluce se rozvíjí i průmyslová výroba v Českých Budějovicích, na konci 19. století bylo založeno několik továren, patřila mezi ně První českobudějovická smaltovna, Český akciový pivovar a tužkárna Národní podnik, které dokládaly samostatnost a rozvoj města v oblasti ekonomické a hospodářské. Převažující česky mluvící část obyvatelstva kladla důraz i na pozvednutí české kultury,

⁵¹ Srov. NIKLÍČEK, L., Štein, K. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha: Avicenum, 1985, s. 97.

⁵² Srov. Hora-Hořejš, P. *Toulky českou minulostí, 7. díl, s. 38*.

⁵³ Srov. SINKULOVÁ, L. *Dějiny československého lékařství, II. díl, Od roku 1740 – 1848, s.22 – 23*.

⁵⁴ Srov. Tamtéž, s. 29.

založili Český politický spolek, který se staral o kulturní úroveň obyvatel, zaměřovali se zejména na školství, byla založena Městská veřejná knihovna.⁵⁵

Stejně tak, jako město prosperovalo v ostatních odvětvích, dochází k pokroku i ve zdravotně sociální oblasti. Vznikaly nové koncepce, které měly vyřešit nedostatek zdravotních a sociálních zařízení. Soukromá zařízení zdaleka nestačila pokrýt potřeby narůstajícího počtu nemocných, přestože jejich počet se zvyšoval a byly zakládány nejen církví, ale i průmyslovými podniky či lékaři, přičemž lékaři zakládali soukromá sanatoria, která byla spíše výnosným zdrojem a sloužila především bohatým pacientům.⁵⁶ V Českých Budějovicích provozovali soukromou praxi lékaři v sanatoriu Karla Haase a v sanatoriu MUDr. Jindřicha Říhy až do 1. poloviny 20. století, kdy byly vyvlastněny.⁵⁷

V popředí stále zůstávají zejména soukromé iniciativy církví, které pomáhaly zvyšovat i úroveň péče o tělesně postižené, pro které vznikaly nové ústavy. V Českých Budějovicích byl tak zásluhou biskupa Valeriána Jirsíka založen roku 1871 Diecézní ústav pro hluchoněmé, finančně spravován z příspěvků, darů a nadací. Sídlil v místě učitelského ústavu na Mariánském náměstí a jako vychovatelky zde působily řádové sestry z Kongregace Školských sester de Notre Dame. Ústav prosperoval a v průběhu několika let zde bylo umístěno až 50 dětí najednou.⁵⁸

Ke dvěma městským fyzikům a ostatním městským lékařům přibyl také jeden městský chirurg. V této době již lidé akceptovali pravidla hygieny jako základní prevenci onemocnění a šíření infekcí, tento fakt dokládá i zřízení nové funkce okresního lékaře, který kontroloval dodržování hygieny nejen ve zdravotnických institucích, ale i v lázních a potravinářském průmyslu. Přibývali také soukromí lékaři s vlastními ordinacemi, lékaři, kteří provozovali vlastní sanatoria nebo pracovali v chudobinci či nemocnici.⁵⁹ Mnozí z nich našli své uplatnění v nově zřízené

⁵⁵ Srov. BUŽEK, L. a kol. *ECB - Dějiny města*, s.85.

⁵⁶ Srov. SVOBODNÝ, P., HLAVÁČKOVÁ, L. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, s. r. o., 2004, s. 136 – 137.

⁵⁷ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJCLOVÁ, D. *DCBN*, s. 16.

⁵⁸ Srov. HRUBÝ, J. *ECB - Ústav hluchoněmých*, s. 523.

⁵⁹ Srov. SOKA, *ECB - Lékaři*, s. 238.

nemocnici, která byla po dlouhém odkládání z důvodu nedostatku finančních prostředků, postavena v letech 1827 – 1829 na pozemku tehdejšího magistrátního rady Karla Pattberga u Mlýnské stoky a sloužila zároveň i jako chudobinec.

3.2 Zdravotní instituce

Náklady na stavbu nemocnice zaplatilo město a část byla uhrazena díky peněžnímu daru, který odkázal městu biskup J. P. Schaaffgotsche. Johann Prokop Schaaffgotsche (1748 – 1814) byl českobudějovickým biskupem od roku 1784, kromě duchovní činnosti a zaopatřování nemocných a chudých, což byly jeho hlavní aktivity, se zasloužil o založení biskupského semináře s knihovnou a filozofického ústavu.⁶⁰

Nemocnice byla dostavěna i díky jeho následovníku A. K. Růžičkovi. Arnošt Konstantin Růžička byl jmenován biskupem roku 1815 a stejně jako jeho předchůdce, biskup Schaaffgotsche, své aktivity směřoval k pomoci potřebným a nadále se významně podílel na chodu nově vybudované nemocnice. Z fondu, kterým disponovala farnost podporoval chudinské instituty, v době vypuknutí epidemie cholery v roce 1832 inicioval sbírky pro pomoc postiženým, zejména dětem, které přišly o své rodiny. Roku 1854, již po jeho smrti, byl v Českých Budějovicích založen sirotčinec.⁶¹

Nová nemocnice, na jejíž provoz finančně přispěli i císař František I. a později také Ferdinand I., byla velkou pomocí pro zkvalitnění zdravotní péče o nemocné. V přízemí budovy bydlel správce, který zajišťoval vnitřní řízení budovy, byla zde umístěna kuchyně a sklad. V 1. patře byla jedna místnost pro nemocné, pracovny a vyšetřovny, ve 2. patře byt ošetřovatelek a 4 místnosti pro nemocné. K nemocnici přiléhala rozlehlá kůlna, která sloužila jako márnice neboli umrlčí komora. Nová nemocnice byla obcí pojmenována „Bürgerliches Armen – Kranken und Arbeitshaus.“ Nemocnice byla postupně z důvodu malé kapacity stavebně rozšiřována, poprvé v době šíření epidemie cholery v roce 1832, podruhé byla rozšířena o přidělenou budovu bývalého špitálu v Hradební ulici, kterou získala ve veřejné dražbě v roce 1829.

⁶⁰ Srov. KADLEC, J. *ECB - Schaaffgotsche*, s. 449.

⁶¹ Srov. SVOBODA, R. *Arnošt Konstantin Růžička – Josefinista na českobudějovickém biskupském stolci*, České Budějovice: Jih, 2011, s. 151 – 3.

Roku 1850 měla nemocnice 24 lůžek, která sloužila pro souzené osoby nebo pro pacienty, kteří vyžadovali intenzivní dohled. Následně, v roce 1859, začala nemocnice sloužit pouze pro lékařské účely a byla přejmenována na „Všeobecnou veřejnou nemocnici“. Znovu bylo potřeba zvětšit prostory pro nemocné, protože kapacita byla nedostačující. Musela být prováděna výjimečná opatření, například bylo nutné propustit a přemístit sirotky do ústavů v jiných městech. Město potřebovalo stavbu další nemocnice, avšak na místo toho, byla stávající budova pouze dvakrát rozšířena, poprvé roku 1864, podruhé v roce 1873. Nemocnici se tak navýšila kapacita o 6 místností a celkem 30 lůžek. Přízemí bylo ponecháno pro hospitalizaci duševně nemocných pacientů, bylo vybaveno železnými uzavíratelnými postelemi. Celkem mohla nemocnice přijmout 80 pacientů, o které se staralo 6 lékařů a jeden sekundární, bezplatně pracující lékař. Pacienti byli tříděni do dvou kategorií, přičemž rozhodujícím ukazatelem pro začlenění byla majetnost pacienta, vzhledem k tomu, že pobyt v nemocnici byl zpoplatněn. V průměru bylo za jeden rok hospitalizováno v polovině 19. století 400 pacientů, na konci století se počet zvýšil na 1500. Nemocnice náležela správě města, v čele stál starosta, chudé zastupoval jeden městský radní, městský děkan jako místní duchovní, tři zástupci občanů města, městský fyzikus, ranhojič a 12 komisařů chudých, které volili občané města.⁶²

Důležitou součástí chodu nemocnice byly nadace, které se významně podílely na zabezpečení provozu nemocnice. Například nadace Jana Matyáše Kaliny zajišťovala dodávky ovoce pro nemocné, nadace českobudějovického měšťana Františka Liebicha poskytovala na ošetření nemocného čeledína 200 zlatých, probošt Jan Geith, který zodpovídal za jmění hlavního chrámu v Českých Budějovicích, přispíval částkou 420 korun milosrdným sestrám, stejně tak městský lékař dr. Bedřich Claudi, páter Karel Pelceter a mnoho dalších.⁶³

Ošetřovatelskou péčí o nemocné zajišťovaly členky řádu svatého Karla Boromejského, které patřily k první ženské řeholní kongregaci působící v Českých Budějovicích.⁶⁴ Kongregace Milosrdných sester svatého Karla Boromejského

⁶² Srov. ČERNÝ J., ŠMAJCLOVÁ, D. *DCBN*, s. 20.

⁶³ Srov. Tamtéž, s. 28.

⁶⁴ Srov. Tamtéž, s. 18 – 19.

(Congregatio Sororum Misericordiae S. Caroli Borromei) působila ve městě od druhé poloviny 19. století a jejím posláním byla především charitativní, zdravotní a výchovná činnost. Její členky vykonávaly službu nejen v nemocnicích, ale i v sociálních a školských zařízeních. Do Českých Budějovic byly povolány biskupem J. O. Lindauerem, který je v roce 1850 uvedl do nemocnice, ve které pracovaly až do 30.6.1956. Činnost sester byla smluvně daná na základě podepsání protokolu z roku 1850, který nesl název „Instrukce pro milosrdné sestry ve zdejší občanské nemocnici“. Řádové sestry příslušely pod správu pražského arcibiskupa, ale pravomoc při rozhodování o jejich činnosti měl ordinariát v Českých Budějovicích. Od roku 1895 převzaly sestry správu nejen nad ošetrovatelskou péčí o nemocné, ale i nad všeobecným hospodařením nemocnice. Měsíční finanční odměna činila 192 korun pro každou jeptišku.⁶⁵ Pobyt v nemocnici byl zpoplatněn, jeden den v základní kategorii stál 1 korunu 80 haléřů, ve vyšší třídě 5 korun, přičemž za chudé poplatek hradilo město. Do nemocnice byly přijímány jen vážné případy a tato skutečnost je zároveň také příčinou vysoké úmrtnosti, například v roce 1855 zemřelo 21,4% z celkového počtu pacientů, přičemž přijato jich bylo celkem okolo 260.⁶⁶ Následně získaly boromejky rozšířený areál přiléhající k nemocnici, jehož součástí byl i kostel Svaté Rodiny a ve kterém zřídily sirotčinec a smíšenou obecnou a měšťanskou školu a kromě těchto aktivit týkajících se nemocnice, spravovaly azylový dům na Lannově třídě. Boromejky byly nejpočetněji zastoupené ženské řeholnice ve městě, v roce 1850 jich zde bylo 16, kolem roku 1950 jich bylo kolem 70. Toto číslo je zároveň konečné, protože v této době byly donuceny ukončit svoje aktivity ve všech zmíněných oblastech svého působení a jejich majetek byl zestátněn.⁶⁷

Kromě všeobecné nemocnice nemělo město žádnou jinou veřejnou nemocnici, kde by mohli být umístěni nemocní a nevléčitelní pacienti. Dosavadní prostory nedostačovaly k ošetření všech, kteří by si to zasloužili. V roce 1886 byla sice uvedena na Pražském předměstí do provozu další nemocnice, ale ta byla určena pouze pro pacienty s infekčním onemocněním a byla využívána spíše jako prozatímní špitál.

⁶⁵ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJČLOVÁ, D. *DCBN*, s. 25.

⁶⁶ Srov. KOVÁŘ, D. *Budějovický poutník*, s. 132.

⁶⁷ Srov. HULKA a kol. *ECB - Řády a kongregace*, s. 431.

Navíc se její existence nesetkávala se souhlasem obyvatel města, kteří měli výhrady k jejímu umístění v obydlené části města. Proto bylo nutností uvažovat o zřízení další nemocnice.⁶⁸ Navíc město postihly opakované vlny epidemie cholery, nejdříve v roce 1832, další potom v roce 1850. Podobně jako při předchozích epidemiích, jim podlehl několik set lidí. Mezi zpřísněná hygienická opatření se řadilo i zavedení kanalizace v místech Mlýnské stoky, které znamenalo úspěšný krok pro zkvalitnění veřejných hygienických podmínek.⁶⁹

Pacientům, kteří potřebovali rychlou odbornou pomoc při náhle vzniklém onemocnění či po úrazu, zabezpečovali první pomoc na sklonku 19. století samaritáni, speciálně vycvičení příslušníci hasičského sboru.⁷⁰ V roce 1896 zakládá člen českobudějovického sboru hasičů Wenzel Bitzan sanitní oddíl, nazývaný místními jako městská záchranná stanice. Tento počín můžeme brát jako počátek práce záchranné služby. Prostředky neměla záchranná stanice zdaleka tak vyspělé jako dnes, ať již bereme v úvahu samotné lékařské vybavení či rychlý odvoz nemocných do nemocnice. Pro odvoz nemocných s infekčním onemocněním byl používán povoz tažený koňmi, pro ostatní měla stanice k dispozici jeden vůz. Teprve o několik let později byly zakoupeny dva nové automobily s dokonalejším technickým vybavením. Záchranná stanice měla své sídlo společně s hasiči v Radniční ulici. Na stanici pracovalo šest zdravotnických pracovníků a ročně ošetřili téměř 1 500 nemocných.⁷¹

Důležitou organizací, která působila ve městě byla mezinárodní dobrovolná zdravotnická organizace Červený kříž, která vznikla původně jako odpověď na hrůzné ztráty lidských životů ve válkách, mnohdy zbytečně, jen proto že se o raněné nikdo nepostaral. Založení této organizace inicioval v roce 1862 švýcarský obchodník Henri Dunant, který napsal knihu o své zkušenosti z bitvy u italského Solferina, kde sám ošetřoval raněné bez ohledu na jejich vojenskou příslušnost. Posléze osobně zařídil, aby se kniha dostala do rukou evropských panovníků a vojevůdců, kteří ho v úmyslu založit mezinárodní výbor pomoci raněným podpořili. V říjnu 1863 byl na ženevské

⁶⁸ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJCLOVÁ, D. *DCBN*, s. 23.

⁶⁹ Srov. HUYER, L. *ECB - Mor a cholera*, s. 287.

⁷⁰ Srov. ČAPEK, F. J. *ECB - Záchranná služba*, s. 559.

⁷¹ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJCLOVÁ, D. *DCBN*, s.14.

konferenci založen Mezinárodní výbor Červeného kříže. V Čechách začal Červený kříž rozvíjet své svoji činnost díky aktivitám Alice Masarykové.⁷² V Českých Budějovicích původně existovaly dva okruhy, založené koncem 19. století, mužský a ženský pomocný spolek. Spolky pomáhaly zejména rakouským vojákům, které podporovaly dodáváním ošacení a dalších prostředků získaných od občanů města.⁷³

Projevem vyspělejšího zdravotně sociálního systému bylo vytváření podpůrných spolků, které poskytovaly nemocenskou podporu a zdravotní pojištění. V Českých Budějovicích to byl Spolek diecézního ústavu pro hluchoněmé, dále Starobní a invalidní podpůrný spolek českých mistrů a živnostníků či pobočka Českého pomocného zemského spolku pro nemocné plicními chorobami. Teprve v pozdějších letech se přidaly nemocenské pokladny a pojišťovny. Po druhé světové válce bylo jednotné pojištění, které poskytovala Okresní národní pojišťovna.⁷⁴

⁷² Srov. ŠVEJNOHA, J. *Červený kříž a červený půlměsíc*, Praha: Úřad Českého červeného kříže, 1996, s. 6-9.

⁷³ Srov. ŠVEJNOHA J., *ECB - Červený kříž*, s. 66.

⁷⁴ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJCLOVÁ, D. *DCBN*, s. 14.

4. Zdravotní a sociální péče v Českých Budějovicích v 1. polovině 20. století

4.1 Sociální poměry

První polovina 20. století znamenala pro celou zemi řadu zásadních změn. Předně to byly dvě světové války, které zanechaly ničivé následky po dlouhou dobu. V Českých Budějovicích převládal neklid v sociální oblasti. Město mělo v té době téměř 40 tisíc obyvatel, nadpoloviční většinu tvořili Češi, ostatní obyvatelé byli Němci, malou část tvořila židovská komunita německé národnosti. Němci si byli vědomi svého nejistého postavení ve městě, národnostní rozbroje vyústily často v proněmecké demonstrace. V listopadu roku 1906 po vítězství Čechů ve volbách do městského výboru, vznikla z iniciativy staročeského předáka Augusta Zátky a německého starosty Josefa Tascheka dohoda, tzv. českobudějovický pakt, který ochraňoval rovnoprávnost obou národů žijících v Českých Budějovicích a uklidnil alespoň na čas stávající rozbouřenou situaci ve městě.⁷⁵ Významným datem byl 28. říjen 1918, kdy vznikl samostatný československý stát. Všechny události se nutně podepsaly i na změnách v organizaci zdravotní a sociální péče.

Po první světové válce bylo v Československé republice mnoho těch, kteří potřebovali pomoc a sociální ochranu, ať již šlo o válečné veterány a invalidy nebo o pozůstalé z rodin, které ztratily většinu svých členů. Mnoho lidí se potýkalo se zdravotními problémy v důsledku hladovění za války, měli sníženou obranyschopnost vůči nemocem, nejčastěji byli postiženi plicní tuberkulózou. Ochranu potřebovali také lidé, kteří se ocitli bez zaměstnání a bez přístřeší, v poválečné době nebylo mnoho příležitostí najít si práci i přes to, že byli lidé fyzicky zdatní. Mnoho z nich muselo žebrať, obývali opuštěné zpustlé domy nebo byli nuceni přespávat bez přístřeší a tím byli ještě snáze ohroženi na zdraví.

Sociální péči v této nelehké době zajišťovaly především veřejnoprávní, soukromé a církevní instituce, které se snažily podporovat začlenění lidí do běžného

⁷⁵ Srov. KOBLASA, P. *Českobudějovický městský výbor v letech 1850 – 1918*, s. 3.

života převážně tím, že zakládaly dobrovolnické organizace a spolky, které poskytovaly nutnou podporu potřebným, ať již v podobě finančních příspěvků či obstarávání potravy, ošacení a střechy nad hlavou. V tomto období nebyl ještě zdaleka utvořen komplexní systém sociální a zdravotní péče, ale pozvolna se rozvíjejí snahy o jeho utváření. Bylo založeno Ministerstvo sociální péče jako ústřední orgán správy státu. Vznikala nová podpůrná sociální opatření, nejvýznamnějším z nich bylo sociální pojištění, jehož účelem bylo zajistit lidem určitou formu sociální podpory a zvládnout tak nečekané tíživé životní situace, které by jinak vlastními silami nebyli schopni překonat. Rozvoj zdravotní a sociální péče byl také podnětem pro specializované vzdělávání pracovníků, nejdříve to byly pouze několikátýdenní kurzy, následovaly střední školy a vyšší pomaturitní vzdělání.⁷⁶ Ošetřovatelky získávaly vyšší kvalifikaci ve svém vzdělání a stávaly se rovnocenným pracovním partnerem lékařů. Přispěly k tomu jistě i události v Anglii, kde Florence Nightingale založila ve druhé polovině 19. století první odbornou školu pro zdravotní sestry a vytvořila tím základy pro ošetřovatelství jako samostatného vzdělávacího oboru.

4.2 Městská správa

Na řešení sociálně zdravotních otázek v rámci města České Budějovice se nadále podílela městská správa. Město mělo svoji samosprávu, v čele stál starosta – purkmistr, každé tři roky byl volen městský výbor, jehož členové – radní tvořili městskou radu. Městská rada řešila běžné záležitosti, reprezentovala město, byla výkonnou mocí, ale zásadní rozhodovací právo a moc však měl starosta, jemuž příslušelo rozhodovat ve všech oborech – v hospodářském, majetkovém, stavebním, policejním, důchodovém a stejně tak i v oblasti nemocniční a chudinské.⁷⁷

Městská rada projednávala také žádosti o chudinské podpory, které byly přidělovány nemajetným a invalidním lidem nebo vdovám a činily zhruba 20 – 30 Kč měsíčně, řešila situace nezaopatřených sirotků, přestupky a nedodržování vnitřního řádu v chudobinci, kde často pobývaly i celé rodiny s dětmi, vojenské důchody,

⁷⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, s. 120.

⁷⁷ Srov. KOBLASA, P. *Českobudějovický městský výbor v letech 1850 – 1918*, s. 3.

kontrolovala a vymáhala platby nemocenské pokladny za ošetřování v nemocnici, přičemž léčebné výlohy u pacienta činily v průměru 151 Kč, záleželo na délce pobytu. Pobyt v nemocnici byl rozdělen do tří kategorií, přičemž první a druhá třída byly určeny pro bohatší vrstvy obyvatel, které si mohly dovolit zaplatit nadstandardní péči, zahrnující umístění v pokojích o menším počtu pacientů, nejčastěji dvou až třílůžkových, topení, světlo, stravu a náležela podle zákona k „ošetření nemocničnímu“. Třetí třída byla určena pro chudé, byla poskytována bezplatně a podle zákona patřila k „ošetření nemocenskému“, které znamenalo pro pacienta poskytnutí lékařského ošetření, léků a terapeutických pomůcek zdarma.⁷⁸

4.3 Nová nemocnice

Pro potřeby nemocných ve městě stále fungovala všeobecná veřejná nemocnice. Roku 1909 byla na počest 60. výročí vládnutí císaře Františka Josefa I. přejmenována na „Kaiser Franz Josef – Jubiläumskrankenhaus“. Nemocnice však byla svoji kapacitou a závadami způsobenými provozem, nedostačující pro ošetřování nemocných.⁷⁹ Po projednání všech návrhů a zkušeností městské zastupitelstvo proto odsouhlasilo výstavbu nové okresní nemocnice, která měla mít 150 lůžek. Lokalita byla zvolena tak, aby vyhovovala požadavkům nemocnice, to znamená daleko od dráhy, od rušného provozu v ulicích, továrnách a zároveň místo mělo být slunečné a prostorné pro případné další rozšiřování nemocničních budov. Pro výstavbu bylo zvoleno Linecké předměstí, dnešní ulice Boženy Němcové.

Nemocnice byla uvedena do provozu v březnu roku 1914 a zároveň byl ukončen provoz původní nemocnice na Senovážném náměstí, která byla následně zbourána. Nemocnice měla jednoho primáře, který byl zároveň i vedoucím úředním činitelem nemocnice, kterou provozovalo město spolu s okresem, od třicátých let jen okres, zastoupený správním výborem, který měl deset členů. Primariáty se později rozšířily dle jednotlivých specializovaných oborů. Ošetřovatelskou péči zajišťovaly řádové sestry boromejky.

⁷⁸ Srov. SOKA, OÚ, kart. 193, A 2 – 221.

⁷⁹ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJLOVÁ, D. *DCBN*, s. 25.

Nemocniční komplex zahrnoval několikapatrovou hlavní budovu nemocnice opatřenou výtahem, ve které byly umístěny pokoje pro pacienty, vyšetřovny, kanceláře a sanitární místnosti, byla vybavena také byty pro řádové sestry a kaplí, kde se konaly modlitby. V nemocničním objektu byl postaven infekční pavilon, dezinfekční budova, jejíž součástí byla prádelna a márnice. Nemocnice již byla vybavena operačními sály, sterilizačními jednotkami a rentgenem. Sklepní prostory sloužily k hospitalizaci duševně nemocných pacientů. V prvním roce provozu nemocnice bylo celkem hospitalizováno přibližně 2 315 pacientů, tento počet se v dalších letech zvýšil na 3 613, svůj podíl na zvýšeném počtu pacientů měla samozřejmě 1. světová válka.⁸⁰

Jako lazarety pro raněné vojáky byla využívána nejen nemocnice, ale i kasárny a školy. Ve městě se nacházelo v jeden čas až deset tisíc zraněných vojáků. V roce 1918 bylo v nemocnici k dispozici kromě 200 oficiálních lůžek, dalších 200 provizorních, o pacienty se v nemocnici staralo sedm lékařů.⁸¹ Jako lazaret sloužila také Vojenská nemocnice, která se přemístila z původní ulice Dr. Stejskala do Linecké, dnešní Lidické ulice, avšak kapacita pro raněné byla nedostačující, proto byly využívány prostory v bývalých Zeměbraneckých kasárnách arcivévody Rainera v ulici Boženy Němcové, vybudovaných na konci 19. století, které se ve 20. letech 20. století staly Divizní nemocnicí č. 5.⁸²

Po vzniku samostatného československého státu v roce 1918 nemocniční ošetření vyhledávalo stále více nemocných lidí a nemocniční lůžka byla nepřetržitě obsazena. Vedle změny názvu nemocnice i chudobince na „Všeobecná veřejná nemocnice“ a „Městský chudobinec“, nastaly organizační změny ve správě nemocnice, kterou převzal do svého řízení stát. Svoji činnost zahájil zdravotní úřad a město se rozdělilo na čtyři zdravotní obvody, které příslušely jednotlivým obvodním lékařům. Do pozadí ustoupila němčina, Zemský správní výbor v roce 1920 tzv. „Přípisem o češtině“ vrátil češtinu zpět do veřejného života jako hlavní jazyk. Ve třicátých letech 20. století město evidovalo 54 lékařů, z nichž 8 zaměstnávala nemocnice. Nemocnice měla v té době k dispozici 260 lůžek a kromě lékařů se o nemocné staralo 20

⁸⁰ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJCLOVÁ, D. *DCBN*, s. 30 – 39.

⁸¹ Srov. HLACH, M. *Dějiny českobudějovického lékařství III.*, Jihočeské listy, č. 17, s. 30.

⁸² Srov. 100 let českobudějovické nemocnice, *Nemocnice České Budějovice*, 2014, s. 48.

ošetřovatelek. Ve 30. letech byla v nemocnici hospitalizována světoznámá operní pěvkyně Ema Destinová, která nemocnici pravidelně navštěvovala při svých zdravotních kontrolách s onemocněním oka a následně, na následky náhlé mozkové příhody, tam v roce 1930 také zemřela. V následujících letech se nemocnice dále rozrůstá, dokladem toho je nový infekční, gynekologický a plicní pavilon a přibývají další specializovaná oddělení. V Českých Budějovicích již v této době existovalo 42 soukromých lékařských organizací, kromě toho i 9 zubních lékařů a 9 zubních techniků.⁸³

4.4 Zdravotně sociální péče

Po první světové válce postihla město epidemie španělské chřipky. I přes pokrok v medicíně však na tak zákeřnou chorobu, jakou byla španělská chřipka, zatím nebyl dostupný účinný lék. Proto následkem epidemie zemřelo mnoho lidí.⁸⁴ Aktivity v oblasti hygieny a epidemiologie jako preventivních opatření infekčních onemocnění, prováděli za první republiky obvodní a okresní lékaři. Podávali zprávy o počtu nakažených osob, oznamovali zdroje nákazy, kontrolovali čistotu vody a kvalitu potravin a prováděli prevenci v podobě očkování. Stejně tak byla kontrolována ochrana zdraví v továrnách a průmyslových závodech, kde dbali na dodržování hygieny pracovníci zdravotního úřadu, který ve 20. letech 20. století měl na starosti dezinfekci veřejných prostranství i soukromých bytů, které přišly do styku s infekční nákazou. V Českých Budějovicích tato opatření prováděli dva dezinfektoři, teprve v 50. letech byla založena Krajská hygienicko-epidemiologická stanice vedená krajským hygienikem, která měla své sídlo vedle nemocnice.⁸⁵

Červený kříž, který svoji činnost ve městě od 19. století nepřerušil, vybudoval v období první světové války lazaret v budově biskupského semináře, kde poskytoval základní ošetření raněným. Od roku 1919 se sdružení přejmenovalo na Československý červený kříž, s první předsedkyní Dr. Alicí Masarykovou, pod jejímž vedením se

⁸³ Srov. ČERNÝ, J., ŠMAJČLOVÁ, D. *DCBN*, s. 40 – 55.

⁸⁴ Srov. HUYER, R. *ECB - Mor a cholera*, s. 287.

⁸⁵ Srov. KOVÁŘ, D. *ECB - Hygiena*, s. 162.

členové věnovali ošetrovatelské činnosti, osvětě a výchově ve zdravotní oblasti, poskytovali bezplatně zdravotní poradenství. Aktivní činnost spolku neustala ani po druhé světové válce, kdy byl obnoven a poskytoval pomoc vězňům z koncentračních táborů a nadále se věnoval zdravotní službě a výchově.⁸⁶

Ve své činnosti pokračovala také městská záchranná stanice, která sídlila v Radniční ulici a její provoz financovalo město. V roce 1924 město zakoupilo dva nové sanitní vozy, avšak do té doby používané vozy s koňským potahem zůstaly v provozu i nadále a byly využívány pro převoz pacientů s infekčním onemocněním. V roce 1930 bylo v záchranné službě zaměstnáno 6 zdravotnických pracovníků a ročně jejich služeb využilo až 1600 pacientů, přičemž pacient za převoz zaplatil minimálně 20 korun, v ceně bylo zahrnuto jízdné, posádka, prádlo, v některých případech i příplatek za jízdu mimo město. Po roce 1945 spolupracovala záchranná stanice až do roku 1948 s Červeným křížem.⁸⁷

Počet obyvatel v Českých Budějovicích stále rostl, na začátku 20. století jich město mělo asi 37 000, z toho 15 000 lidí příslušelo k německy mluvící části. Převažující česky mluvící lidé byli poprvé voleni do městského zastupitelstva a tím získali větší vliv při rozhodování v městské radě. S nárůstem obyvatel se zvyšoval i počet lékařů ve městě, v roce 1924 jich bylo čtyřicet, v roce 1933 téměř šedesát, to je dvojnásobek počtu lékařů od roku 1904, kdy ve městě působilo lékařů dvacet tři. Ve městě dále pokračovala činnost městských lékařů, kteří sloužili v jednotlivých zdravotních obvodech. V Českých Budějovicích existovala česká Okresní nemocenská pokladna a německá *Selbshilfe*, kde byli lékaři rovněž zaměstnáni. Kromě toho byla v roce 1922 založena úřednická pokladna, která nabízela různé výhody pro pojištěnce.⁸⁸

Ve třicátých letech bylo ve městě sedm nemocenských pojišťoven, specializované poradny, například poradna pro plicní choroby, poradny pro děti a mládež, kde lékaři pracovali téměř vždy zadarmo. Lékaři pracovali ve zdravotních a

⁸⁶ Srov. ŠVEJNOHA, J. *ECB - Červený kříž*, s. 66.

⁸⁷ Srov. ČAPEK, F. J. *ECB - Záchraná služba*, s. 559.

⁸⁸ Srov. RADA, F. *Když se psalo T.G.M. České Budějovice: Růže, 1992*, s. 87 – 88.

sociálních institucích, v Českých Budějovicích existoval Jihočeský spolek péče o hluchoněmé, Sirotčinec milosrdných sester svatého Karla Boromejského, Spolek svatého Vincence de Paul, Sociálně zdravotní ústav a již jmenovaný Červený kříž.⁸⁹ Město odvádělo na chudinskou péči ročně půl milionu korun a i přes to, nebyly všechny požadavky uspokojeny. Od konce druhé světové války se postupně zvyšoval počet domovů důchodců, azylových domů, domů s pečovatelskou službou, bezbariérových domů pro invalidní občany, kteří byli schopni se z velké části o sebe postarat sami, pouze využívali některých pečovatelských služeb. Většina sociálních zařízení byla ve správě obce.

⁸⁹ Srov. HLACH, M. *Dějiny českobudějovického lékařství II*, Jihočeské listy, č. 23, s. 30.

Závěr

V této závěrečné práci jsem se pokusila shrnout všechny informace, které jsem získala během studia pramenů k tématu vývoje zdravotní a sociální péče v Českých Budějovicích. Mým cílem bylo popsat, jak fungovalo poskytování péče potřebným, nezávisle na tom, zda to byli lidé nemocní, invalidní či chudí, ale měli společné to, že potřebovali pomoc ostatních, protože se ocitli v nouzi a nebyli schopni vyřešit situaci sami. Pokusila jsem se uvést, do jaké míry se podílely veřejné instituce na této péči a jaký význam měla solidarita ostatních, kteří měli prostředky k tomu, aby mohli sami pomoci. Zjistila jsem, že důležitá byla samozřejmě dílčí pomoc každého člověka, ale nejvíce na této pomoci participovala církev. V raném období, kdy neexistovaly instituce, které by organizovaly pomoc ostatním to byly právě církevní řády, jejichž členové obětavě sloužili potřebným. Problémem byl však nedostatek finančních prostředků i prostorů, které by sloužily k tomuto účelu a ani církev nemohla poskytnout pomoc všem, kteří by ji potřebovali. Lidské životy byly ohroženy epidemiemi nakažlivých chorob, s kterými si lidé neuměli poradit a neuvědomovali si souvislost mezi zdravím a sociálním zázemím. S postupem času vznikaly instituce, které systematicky organizovaly pomoc a iniciativu přebíraly také vznikající dobročinné organizace a utvářel se celistvý pohled na člověka jako komplex, jehož zdraví je podmíněno i sociálním zázemím i chováním člověka vůči sobě samému, svému okolí a životnímu prostředí.

Jsem si vědoma stručného a omezeného zpracování tématu i skutečnosti, že pro hlubší poznání této problematiky je nutné rozšířit si obzory rozborem dochovaných archiválií a blíže se věnovat dalším souvisejícím tématům.

Seznam zdrojů

Literatura

ČERNÝ, J. ŠMAJCLOVÁ, D. *Dějiny českobudějovické nemocnice, I. díl (středověk – 1948)*, Nemocnice České Budějovice. ISBN 978-80-239-9471-1.

Encyklopedie Českých Budějovic. České Budějovice: Nebe, 1998. ISBN 80-238-3392-8.

GOFF, J. L. *Středověký člověk a jeho svět*. Praha: Vyšehrad, 2003. ISBN 80-7021-682-4.

HOFFMANN, F. *České město ve středověku*. Praha: Panorama, 1992. ISBN 80-7038-182-5.

HORA – HOŘEJŠ, P. *Toulky českou minulostí, 7. díl, Od konce napoleonských válek do vzniku Rakouska-Uherska (1815-1867)*. Český Těšín: BARONET, VIA FACTI, 1998. ISBN 80-238-2999-8.

HORA – HOŘEJŠ, P. *Toulky českou minulostí, 5. díl, Od časů Marie Terezie (1740) do konce napoleonských válek (1815)*. Český Těšín: BARONET, VIA FACTI, 1996. ISBN 80-85890-94-1.

CHLUMSKÁ, E. a kol. *Dějiny československého lékařství, díl I. od pravěku do roku 1740*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, Karlova univerzita, 1964. ISBN není uvedeno.

KOBLASA, P. *Českobudějovický městský výbor v letech 1850 – 1918*, České Budějovice: Historicko-vlastivědný spolek, 1998.

KOVÁŘ, D. *Budějovický poutník aneb Českými Budějovicemi ze všech stran*. Praha: Baset, 2006. ISBN 80-7340-089-8.

KOVÁŘ D. *České Budějovice, Vnitřní město, I. díl, Zmizelé Čechy*, Praha: Paseka, 2006. ISBN 80-7185-752-1.

LINDEROVÁ, M., JIRÁNEK, T., Doušová, H. *Dějiny každodennosti „dlouhého“ 19. století. I. díl: Dějiny hmotné kultury*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2001. 55-795-01.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2. vydání, 2007. ISBN 978-80-7367-331-4.

MESSINA, R. *Dějiny charitativní činnosti*. Kostelní vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005. ISBN 80-7192-859-3.

NIKLÍČEK, L., ŠTEIN, K. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha: Avicenum, 1985.

PETRÁŇ, J. *Dějiny hmotné kultury, I (2)*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1985. ISBN nevedeno.

RADA, F. *Když se psalo T.G.M., České Budějovice v prvním desetiletí republiky*. České Budějovice: Růže, 2. vydání, 1992. ISBN 80-7016-049-7.

POSPÍŠIL, C. V. *Teologie služby*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002. ISBN 80-7192-748-1.

SINKULOVÁ, L. *Dějiny československého lékařství, II. díl, od roku 1740-1848*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, Karlova univerzita, 1965. ISBN není uvedeno.

SVOBODA, R. *Arnošt Konstantin Růžička – Josefinista na českobudějovickém biskupském stolci*. České Budějovice: Jih, 2011.

SVOBODNÝ, P., HLAVÁČKOVÁ L. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-424-1.

ŠVEJNOHA, J. *Červený kříž a červený pulmésíc*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 1999.

100 let českobudějovické nemocnice, Nemocnice České Budějovice, a.s., 2014.

Periodika

HLACH, M. *Dějiny českobudějovického lékařství I.*, Českobudějovický deník, 2007, roč. 16, č. 17.

HLACH, M. *Dějiny českobudějovického lékařství I.*, Českobudějovický deník, 2007, roč. 16, č. 23.

Archivní prameny

SOkA OÚ, kart. 193, A 2 – 221.

ABSTRAKT

ŽENÍŠKOVÁ, I. Historie zdravotní a sociální péče v Českých Budějovicích od založení města do první poloviny 20. století. České Budějovice. 2014. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra teologických věd. Vedoucí práce R. Svoboda.

Klíčová slova: historie, zdravotní, sociální, péče, České Budějovice, hygiena.

Úkolem práce je popsat zdravotní a sociální péči v Českých Budějovicích v letech 1265 – 1950. Práce je rozdělena do čtyř kapitol. První kapitola popisuje péči od středověku do 17. století. Druhá kapitola se zabývá 18. stoletím, zejména reformami za vlády Marie Terezie. Třetí část pojednává o zdravotně sociální péči v 19. století. Poslední kapitola sleduje rozvoj péče v první polovině 20. století. Každá kapitola je rozdělena do několika podkapitol.

ABSTRACT

ŽENÍŠKOVÁ, I. *The history of the health and social care in České Budějovice since the founding of the city until the first half of 20th century.* České Budějovice. 2014. Bachelor thesis. University of South Bohemia České Budějovice. Faculty of Theology. Department of church history. Work supervisor doc. ThDr. Rudolf Svoboda, Th.D.

Keywords: history, health, social, care, České Budějovice, hygiene.

Assignment of the thesis is to describe health and social care in České Budějovice in the years 1265 – 1950. The bachelor thesis is divided into the four chapters. The first chapter monitors the health care since the Middle ages to the 17th century. The second chapter describes 18th century, especially reforms of Maria Theresa. The third part deals with health and social care in 19th century. The last chapter monitors the health care development in the first half of 20th century. Each chapter is divided into several subchapters.