

K OBRAZU ZDRAVÍ ŽÁKŮ A HYGIENICKÉHO STAVU NA ŠKOLÁCH PRVNÍ REPUBLIKY

František ČAPKA, Jaroslav VACULÍK

Souhrn: *Zdravotní péče o školní mládež, podobně jako dětské lékařství, vděčila za svůj vznik velkému rozmachu lékařství a hygieny na přelomu 19. a 20. století. Zdravotní péče o mládež, zejména v ochranném preventivním smyslu, tak jak v některých západních zemích existovala již dávno před první světovou válkou, se začínala u nás projevovat teprve za první republiky. Příspěvek přibližuje situaci v oblasti zdravotní péče v Československu na počátku 30. let 20. století. K získání konkrétní podoby zdravotního a hygienického stavu školní mládeže jsou prezentovány výsledky průzkumu, který byl proveden na obecných a měštanských školách v okresu Kroměříž v letech 1930 a 1935.*

Klíčová slova: *dětské lékařství, zdravotní péče o mládež, prevence, průzkum zdravotního stavu a hygieny*

Zdravotní péče o školní mládež, podobně jako dětské lékařství, vděčilo za svůj vznik velkému rozmachu lékařství a hygieny na přelomu 19. a 20. století. Do této doby se péčí o mládež rozuměla hlavně péče o nemanželské děti, o děti opuštěné, o sirotky a o děti duševně a tělesně postižené, tedy o děti, které potřebovaly veřejnou ochranu a pomoc. Zdravotní péče o mládež, zejména v ochranném preventivním smyslu, tak jak v některých západních zemích byla již dávno před první světovou válkou praktikována, se začínala u nás projevovat teprve za první republiky.

Přibližme si nejdříve situaci v oblasti zdravotní péče na počátku třicátých let v Československu. Antropologický a pedologický výzkum mládeže prováděl Ústav pro výzkum dítěte a dorůstající mládeže (Pedologický ústav v Praze), který sdružoval přední pracovníky tohoto oboru. Ústav se skládal ze čtyř oddělení: pedagogického, somatologického, pedopsychologického a pedopatologického s přidruženým ambulatoriem pro nervové a duševně nemocné děti. Na Moravě se touto činností obdobně zabývala Společnost pro výzkum dítěte a péči o dítě.

Léčebná péče o nemocné děti představovala složku všeobecné péče o nemocné vůbec. Dětem osob spadajících pod nemocenské pojištění příslušel nárok na bezplatnou

rodinnou léčebnou péčí. Mladiství (dosud však nedospělí), pokud podléhali nemocenskému pojištění, měli nárok na ústavní léčebnou rodinnou péči. Při ústavním léčení dětí byly úhrady hrazeny buď prostřednictvím zákonného pojištění nebo je přebíraly domovské obce (případně zemské léčebné fondy); na Slovensku a na Podkarpatské Rusi úhradu prováděl přímo stát. Ve větších městech byly za tím účelem zřízeny samostatné dětské nemocnice, případně zvláštní dětská oddělení při veřejných nemocnicích. Děti postižené tzv. vleklými nemocemi byly ponejvíce umísťovány v soukromých chorobincích. Chudým dětem příslušela podle zákona bezplatná léčba státními obvodními lékaři.

Ošetření chrupu školních dětí se provádělo v některých městech v zubních ambulancích nebo v zubních poradnách, které zřizoval zejména Československý červený kříž nebo některá z poraden pro školní mládež (známé pod názvem Naším dětem); ústavů tohoto druhu bylo 41.

Pokud se jednalo o mládež tělesně nebo duševně postiženou, byla umísťována v odborných ústavech, kde jim byla poskytována vedle školní výchovy také odborná léčebná péče. V českých zemích příslušela povinnost zřizovat a vydržovat takové ústavy zemím (tj. České a Moravskoslezské), na Slovensku a Podkarpatské Rusi pak přímo státu. Vedle ústavů zemských a státních existovaly také četné soukromé ústavy, většinou vydržované za finanční podpory veřejných institucí.

Při péči o nevidomé děti se v ústavech pro slepce přijímaly rovněž děti, vyučovalo se v nich předmětům běžným na obecných školách, nadaní žáci byli připravováni ke zkouškám na měšťanské školy. Výchova nevidomých dětí směřovala k jejich přípravě k některým specifickým řemeslům a hlavně pak k samostatnému životu.

Péče o hluchoněmé byla nejlépe organizována na Moravě, kde existovaly čtyři zemské ústavy, v nichž se vesměs vyučovalo orální metodou. V Čechách byly hlavní ústavy zřizovány v sídlech diecesí a při vzdělávání dětí bylo používáno známkové řeči nebo kombinované metody. Také v I. českém ústavě pro hluchoněmé v Praze a v ústavech k němu přidružených a ve státních ústavech na Slovensku a na Podkarpatské Rusi bylo užíváno výhradně artikulační metody; celkem se touto metodou vyučovalo v ČSR ve 13 ústavech.

Péče o tzv. zmrzačené děti byla koncentrována u větších ústavů, jejichž posláním bylo ortopedické léčení spolu s vyučováním podle speciálních metod a příprava k životu. Ústavy byly většinou soukromé a byly vedeny (po stránce lékařské) odbornými ortopedy; při některých z nich byla rovněž zřízena ambulatoria, která vedle léčebné činnosti měla na zřeteli také profylakční stránku. Vedle těchto ústavů existovalo mnoho menších útulků pro takto postižené děti.

V oboru péče o děti slabomyslné a epileptiky byly zřízeny veřejné ústavy pro obtížně nemocné, v nichž působil personál lékařsko-psychiatrický spolu s personálem odborně ošetřujícím. Naproti tomu soukromé a dobročinné ústavy (až na některé výjimky) nedisponovaly odborným lékařským personálem.

Důležitým doplňkem v péči o děti duševně opožděné se stávaly tzv. školy pomocné, které byly zřizovány podle zákona č. 86 Sb. Z. a n. ze dne 24. května 1929; na počátku třicátých let bylo v provozu na 170 tříd s asi 2 tisíci žáky.

Péče o mládež tzv. zpustlou a mravně vadnou (jak byla dobově označována) byla rovněž svěřena odborným ústavům (vychovatelnám), při nichž se zřizovaly ústavní ško-

ly a dílny. V českých zemích vytvářely tyto ústavy jednotlivé země, na Slovensku byla péče koncentrována do státního ústavu v Košicích, který spadal do správy ministerstva spravedlnosti. Některé „výchovny“ byly také zřizovány většími městy a soukromými spolky.

Školní mládeže sociálně ohrožené se týkal zákon z 30. června 1921 o ochraně dětí v cizí péči a nemanželských dětí; podle tohoto zákona mohly být děti do 14 let dány a přijaty do cizí péče jen s odvolatelným povolením orgánu k tomu ustanovenému. Osoby (v praxi ponejvíce důvěrníci okresních organizací pro péči o mládež), které byly pověřeny dozorem na děti v cizí péči a na nemanželské děti, měly právo kontrolovat poměry dětí v pěstounských rodinách.

V ozdravné péči se postupně prosazovalo zřizování ozdravoven a přímořských osad, a to zejména na jihoslovanském a italském pobřeží Jaderského moře; organizace německých spolků vysílaly své děti k Severnímu a Baltskému moři. Celkem bylo v roce 1930 umístěno ve 25 přímořských osadách na 3323 dětí.

Tímto konstatováním je možné uzavřít krátký obecně zaměřený pohled do oblasti prvorepublikové zdravotní péče školní populace.

K získání konkrétní podoby zdravotního a hygienického stavu školní mládeže nám mohou posloužit výsledky průzkumu, který byl proveden na obecných a měšťanských školách okresu Kroměříž ve dvou časových etapách: k lednu 1930 a následně pak počátkem roku 1935.

Dotazníkem z ledna 1930 byl získán obsáhlý materiál týkající se 1270 žáků obecných škol, 499 žáků měšťanských škol a 131 žáků tzv. cvičné školy, tedy celkem 1900 žáků. Vybraných 125 otázek bylo rozděleno do čtyř oddílů: I. Zdravotní poměry žáků; II. Bytové poměry; III. Hospodářský (sociální) stav; IV. Péče o dítě vůbec.

Z uvedeného množství otázek jsme si pro ilustraci vybrali nejzajímavější položky. V oddíle zjišťujícím zdravotní poměry uvedlo jen 386 respondentů (z 1900), že mají zdravé zuby (20,3 %), přičemž si pravidelně čistilo zuby vlastním kartáčkem 762 žáků (40,1 %). O stavu hygienických návyků svědčí údaje, podle nichž u sebe nosilo kapesník 1504 žáků (79,1 %) a denně ráno si pravidelně mylo obličej, ruce, krk i uši jen 1136 žáků (59,7 %). Poněkud zarážející je zjištění, že 600 žáků (31,5 %) prodělalo nějakou těžkou nemoc (spálu, neštovice, zápal plic, zánět středního ucha). Do tohoto oddílu bylo také zařazeno zjišťování úrovně stravování žáků; bez pravidelného obědu zůstávalo 177 žáků (9,3 %) a odbývalo se jen kouskem chleba nebo jiným pečivem.

Zajímavé zjištění přineslo vyhodnocení bytových poměrů žáků. Ve vlastním domě s rodiči bydlelo 696 žáků (36,6 %), přičemž v bytě o 1 obytné místnosti žili 204 žáci (10,7 %), 2 obytné místnosti (kuchyň a světnici) užívalo 707 žáků (37,2 %), 511 (26,8 %) jich bydlelo v bytě o 3 místnostech a 262 jich měli k dispozici byt o 4 místnostech. Vedle toho 84 žáci (4,4 %) obývali s rodiči sklepní byt. Pohled do vnitřního vybavení bytů poskytl tyto údaje: byt s koupelnou užívalo 366 žáků (19,2 %), byt se společným záchodem s jinou rodinou užívalo 647 žáků (34 %), v bytech bez vlastního vodovodu bydleli 574 žáci (30,2 %), pravidelně (i v zimě) se koupali jen 1233 žáci (64,8 %). Petrolejovou lampou se ještě svítilo v 833 bytech (43,8 %). V samostatné místnosti spalo jen 170 dětí (8,9 %), s více jak pěti osobami spávalo v jedné místnosti 295 žáků (15,5 %); dokonce 33 respondentů (1,7 %) uvedlo, že spává „na zemi“. Ne každý měl k dispozici vlastní postel; 660 (34,7 %) se jich vyjádřilo, že spí společně se sourozenci

a 354 (18,6 %) spávali s rodiči. Dokonce 131 dětí (6,8 %) zatrhlo kolonku, že nocují se třemi a více osobami v posteli.

Hospodářská (sociální) situace v rodinách žáků byla rozvedena do 38 otázek. Protože počátek roku 1930 představoval v Československu ještě období hospodářské konjunktury a prosperity, jen 124 žáků (6,5 %) uvedlo, že jejich rodiče (resp. otec) jsou bez stálého zaměstnání. Za peníze nebo za stravu pracovalo 26 žáků (1,2 %). Obráz zmíněné prosperity se promítl i do dalších odpovědí, které zjišťovaly celkový stav sociálních poměrů rodin žáků: jako „blahobytný“ je označilo 77 žáků (4 %), „za dobrý“ je považovalo 556 respondentů (29,2 %), „ještě přiměřený“ byl zhodnocen 600 dětmi (31,5 %), naopak jako „skrovný“ stav vidělo svůj domov 461 žáků (24,2 %) a nakonec 206 (10,8 %) jich označilo rodinné poměry za „velmi ubohé“. Z uvedených postojů lze konstatovat, že zhruba 35 % žáků žilo (podle svých představ) v sociálně slabém prostředí.

Závěrečný oddíl si všímal problematiky péče o dítě. Část otázek se týkala zájmů žáků o kulturní oblast - pravidelná návštěva kina – 273 žáků (14,3 %) nebo loutkového divadla – 171 (9 %), hra na klavír – 110 (5,7 %), hra na housle – 205 (10,7 %), odběr dětských časopisů – 776 (40,8 %), o sportování – bruslení, lyžování – 573 (30,1 %), letní rekreace s rodiči – 363 (19,1 %), koupání v řece či v bazénu – 1400 (73,6 %), návštěva sportovních oddílů – 222 (11,6 %). V této části byl zdůrazněn očekávaný zvýšený zájem o řešení sociálních a zdravotních problémů ve škole po přijetí výnosu ministerstva školství a národní osvěty č. 1516 ze dne 19. května 1930 o zřizování rodičovských sdružení na školách. Tento optimistický výhled se však nekonal, přišla léta velké hospodářské krize s vysokou nezaměstnaností a se všemi dalšími doprovodnými jevy.

Uvedeným průzkumem se začal podrobně zabývat pedagogický seminář učitelstva kroměřížského okresu, který se ustavil v roce 1932 za vedení prof. J. Uhra. O rok později (1933) byla ustavena pracovní sekce s názvem Zdraví žactva a hygienický stav škol. Ta připravila obdobný dotazník, který byl rozšířen do všech 84 škol okresu a zjišťován ve dvou letech – 1934 a 1935. Struktura dotazníku byla částečně blízká předchozímu z roku 1930; opět byl rozdělen do čtyř oddílů, přičemž však hlavní pozornost nebyla soustředěna k osobě žáka, ale především ke stavu školního prostředí a k úloze školy. Jednou ze samostatných částí tak bylo zjišťování hygienického stavu škol: čistota a bezprašnost tříd, chodeb, hygienický stav školního nábytku, přezouvání ve škole, stav šaten, záchodů, umyvadel, sprch a koupelen, hygienické oteplování a osvětlování, hygiena okolí škol apod. Druhým samostatným oddílem bylo zjišťování úrovně učitele coby hygienického vzoru a spolupráce školy Čs. červeným křížem, s úřady a spolky.

Ukázalo se, že přiblížený výzkum stavu zdravotní péče na školách kroměřížského okresu probudil jak zájem školských úřadů o školní hygienu, tak vedl k četným sociálním opatřením ve prospěch žactva, avšak v mantinelech daných tehdejší realitou finančních možností rezortu školství.

Literatura

- BLÁHA, A. *Sociologie dětství*. D. K., 1927.
HAMZA, F. *Úvahy o sociální péči zdravotní*. Praha, 1921.
SOUKUP, K. V. *Hygienu výchovy*. Praha, 1922.

- VESELÝ, J. Zdravotní péče o mládež. In *Československá vlastivěda, díl II. Člověk*. Praha, 1933, s. 593–598.
- VRANÍK, E. *Výzkum sociálních poměrů žactva kroměřížských škol*. Kroměříž, 1931.
- VRANÍK, E. *Zdraví žactva a hygienický stav škol*. Kroměříž, 1936.

HEALTH CARE AND HYGIENE AT CZECHOSLOVAK SCHOOLS BETWEEN THE FIRST AND SECOND WORLD WARS

Abstract: Health care in schools, as well as pediatrics, originated mainly due to great developments in general medicine and hygiene at the turn of the century. In our country, general child health care, including prevention, was introduced only after the First World War (unlike in some Western countries, where the tradition reached much earlier than 1914). This treatise deals with health care in Czechoslovakia in the early thirties. Let us now look more closely at the issues of health care and hygiene in schoolchildren, using a study carried out at a number of junior and senior elementary schools in the Kroměříž district in January 1930 and early in 1935.

Key words: pediatry, child health care, prevention, research of health care and hygiene in schoolchildren