

K počátkům integrace medicíny a sociologie u nás

(k 75. výročí založení Masarykovy univerzity v Brně)

Dlouhodobá nedostupnost objektivního společenskovedního vzdělání v naší populaci obecně a zvláště u lékařů, dnes neobyčejně ztěžuje vrcholnému zdravotnickému managementu správné pochopení především koncepčních problémů, které se vynořují v procesu transformace celospolečenské péče o zdraví i transformace soustavy zdravotnictví.

Musíme si přiznat, že naše dnešní lékařské myšlení není plně připraveno vidět současnou medicínu jako vnitřně složitý *společenský subsystém odborného poznání*, praxe i výchovy v celospolečenském systému péče o zdraví a adekvátně tomu o medicínských problémech uvažovat.

Proto také není pro naši lékařskou veřejnost snadné vnímat, jak je medicína – svou rolí orientovaná k biologickému fondu populace – vrostlá složitou sítí vztahů do denodenního metabolismu společenského života a jak jej svými informacemi reguluje.

Aby tato regulace byla hospodárná a působila pozitivně na stav biologického fondu, je nevyhnutelné, aby byla podložena přiměřenou úrovní, rozsahem a specifikací integrace medicínských oborů (především sociálního lékařství a hygieny) s obory společenskovedními (v prvé řadě sociologií, ale i ekonomii, historií, právem, politologií a dalšími).

V posledních asi padesáti letech došlo v naší medicíně z mnoha příčin spíše k dezintegračním jevům. Proto je pochopitelné, že nejméně dvě generace lékařů mají sklon považovat společenské skutečnosti, které jsou integrální součástí jejich praktických činností (jak léčebných, tak preventivních) a bez jejichž odborného zhodnocení není v podstatě lékařský problém správně řešitelný, za nepřislušející do jejich závazného hlubšího vzdělání a hlubších odborných studií. Aktivně vytlačují společenskovední tematiku z medicínského myšlení a dění.

Tato nežádoucí tendence uzavírá medicínu do nepřirozené izolace. V ní je pak obtížné vytvořit obecné uvědomění, že má-li být dosažené medicínské poznání o příčinách

nemoci plně využito a zhodnoceno ve prospěch zlepšování zdravotního stavu obyvatel (i v situaci ne příliš příznivých ekonomických podmínek), musí *bezpodmínečně* dojít k určité úrovni tvůrčí integrace mezi medicínou a společenskými vědami. Tato integrace může být životná a trvalá jedině při oboustranné, bdělé účasti.

Nahlédneme-li do historie, překvapí nás rozsah vstřícného, iniciativního zájmu řady lékařů o odborné – o poznání a metodologii společenských věd se opírající – zvládání stále narůstající společenské tematiky v péči o zdraví, již v prvních třech desetiletích dvacátého století.

Odborníci této etapy nám zanechali myšlenkový odkaz, který je v našich podmínkách cenný především tím, že dnes již nepřehledná složitost v praxi zcela živelně probíhajících integračních procesů, může být v rovině teoretické hospodárně a cíleně rozplétána.

Chceme-li vytvořit kontinuitu našeho myšlení i koncepci účelných odborných aktivit a jejich institucionalizací, musíme se k tomuto odkazu, prokazujícímu nezbytnost integrace už v oné době, vrátit jako k důležité živé stopě. Bez tohoto návratu bychom také nepochopili propast (která se rozevírala v našem lékařství po více než 50 let pod vlivem různých tlaků a iluzí) mezi našimi dnešními představami o možnostech pohotových pragmatických řešení a skutečnými potřebami, směřujícími ke zlepšování zdravotního stavu naší populace.

Už v prvním desetiletí existence Masarykovy univerzity v Brně (tj. ve dvacátých letech) pochopily potřebu zmíněné integrace pro péči o zdraví tři významné brněnské osobnosti. Byli to:

Inocenc Arnošt Bláha (1879-1960) byl jedním z nejvýznamnějších brněnských sociologů. Počátkem roku 1922 byl jmenován mimořádným profesorem na MU v Brně, v roce 1924 profesorem řádným. Bláhův význam a jeho zásluhy o rozvoj české sociologie byly po zásluze oceňovány u nás i v zahraničí. Nalezl mnoho následovníků mezi svými žáky, takže je možno mluvit o Bláhově sociologické škole brněnské. Zájem o medicínu prozrazuje nejen častým užitím představ z medicíny k vyjádření společenských skutečností, ale i zvláštní pozorností o ty lékařské

publikace, které v jeho době přinášely zajímavé analýzy sociálně medicínských jevů a recenzoval je v časopisech.

Zvlášť blízký vztah měl k Fr. Hamzovi, o němž napsal v roce 1930 nekrolog do *Sociologické revue* a do *Pokrokového obzoru*.

František Hamza (1868-1930) profesor sociálního lékařství, byl v letech 1922-1930 přednostou Ústavu sociálního lékařství lékařské fakulty MU v Brně. Veřejnosti byl více znám jako úspěšný literát a zakladatel naší první léčebny pro tuberkulózní děti. V letech 1919-1922 působil jako odborný rada na nově vzniklém Ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy v Praze.

Hamza byl vynikajícím organizátorem a propagátorem vědeckých poznatků o sociální podmíněnosti lidského zdraví a nemocí. Byl jedním z prvních, kdo u nás pochopil význam sociologie pro řešení stále složitějších otázek péče o zdraví národa. Svou vysoce mravní životní filozofii promítal do svých četných přednášek a vědeckých pojednání. Z nich nejceněnější jsou *Úvahy o sociální péči zdravotní* z r. 1921 a zejména vynikající stať uveřejněná ve *Věstniku Společnosti moravského hygienického musea* v roce 1928 s názvem *Zdravotní sociologie*, která je neobyčejně zralou úvahou a velmi blízká dnešnímu širokému pojetí oboru v jeho mnohotvárné komplexitě.

Trojici doplňuje *Josef Roček* (1887-1946), profesor hygieny, vedoucí Hygienického ústavu LF (1921-1946). Jeho chápání sepětí hygieny a života společnosti dobře vystihují tyto jeho názory: „(...) patří hygiena k těm vědám, které mají k životu člověka vztah nejtěsnější, které vyplývají přímo z jeho potřeb, ba více, které umožnily kulturní rozvoj lidstva (...), hygiena (...) je skutečným zdrojem lidské síly od pravěku, zdrojem, kterého jest tím více potřebí, čím vyšší jest lidská kultura. (...) Kultura musí pěstovati a zdokonalovati hygiena, aby sama mohla růsti.“ (J. Roček: „Život a hygiena.“ *Hygiena osobní, veřejná, sociální* 2 (1929): 1-15.)

Roček v roce 1928 založil a redigoval časopis *Věstník Společnosti moravského hygienického musea*, který se od druhého do jedenáctého ročníku (1938) stal měsíčníkem pod názvem *Hygiena osobní, veřejná, sociální*. Byl to první samostatný hygienický časopis

v ČSR a první hygienický časopis v naší historii vůbec.

Je příznačné pro myšlenkové zrání k integraci věd oné doby, že právě v 1. ročníku nového hygienického časopisu byl uveřejněn článek prof. Fr. Hamzy (F. Hamza: „Zdravotní sociologie.“ *Věstník Společnosti moravského hygienického musea* 1 (1928): 137-156) a v něm samostatná stať prof. A. Bláhy (I. A. Bláha: „K pojmu sociologie.“ tamtéž: 138-142), která unikla bibliografické evidenci (A. Obrdlík (red.): *Pocta I. A. Bláhovi k šedesátým narozeninám*, Brno 1939). V této stati byla vyslovena řada myšlenek, dnes dokonce ještě více než dřívě, významných pro teorii medicíny.

Vybíráme z nich ty, které znějí i dnes neuvěřitelně svěže a aktuálně – úvahy o etologii nemocí:

„(...) úkolem lékařovým není jen zakročovati proti nemoci již projevené, nýbrž pečovat též, aby se neobjevila.

To znamená jistě předcházet příčinám. A tu když pátráme po příčinách nemocí a všech zel vůbec, docházíme k poznání, že jsou ve značné míře podmíněny též sociálně. Nejsou jen záležitostí soukromou, ale hodně *veřejnou, sociální*. Když hledáme příčinu nemoci a spokojíme se příčinou nejbližší, tedy ji nalezneme v individuu. Ale to je jenom zdánlivé. Pátráme-li po příčinách vzdálenějších, po *příčinách příčin*, poznáváme jak to bylo správně napsáno německým sociologem Mülller-Lyzerem, že všechny řetězy příčin vycházejí v některém bodě z individua do společnosti, a že osud jedince je jen vláknem v nesmírném příčinném tkanivu sociálních souvislostí.

Příčiny chorob jsou zajisté buď vnitřní, buď vnější. Je však jasno, že špatnou dědičnost, špatnou dědičnou vloh, přijal jedinec od svých rodičů, od předků. Dědičné zatížení ukazuje tedy na příčinu mimo individuum, na příčiny *rodové*. Není to vina individuální, ale sociální. Tím spíše při nemocech zaviněných příčinami vnějšími, jež spočívají buď v mimolidské přírodě, buď v nedostatcích a chybách společnosti (...)

A mají-li nemoci své příčiny sociální, pak se jim dá čeliti zase jen *sociálními prostředky* (...)