

Martina Halířová

Koncept dětské abnormality v 19. století

Abstract: *The article deals with the perception of the abnormality of children in 19.th century. The first part concerns the theoretical view of enlightenment and the view of philanthropists and the searching of the causes of abnormality. The second part follows the birth of specialized institutes for the prevention and care.*

Key words: *abnormality – history of childhood – education – medical care – social welfare*

S polečnost vytváří kategorizaci osob, a s tím i atributy prostřednictvím nichž je člověk vnímán jako normální či „jiný“. Jinakost se nemusí zakládat na vzezření člověka, navíc některá postižení nejsou viditelná a zůstávají skryta našim očím a bývají odhalena až při bližším kontaktu s daným jedincem. Pojem abnormalita či jinakost je určitým sociálním konstruktem, který je ovlivněn společností a kulturou. Označením někoho za jiného se vymezujeme vůči jednotlivci, můžeme říci, že ho tímto marginalizujeme. Sociální chování jednotlivců nebo skupin není samo o sobě ohrožující či jiné, musí být nejprve takto označeno a klasifikováno zbytkem společnosti. Toto chápání závisí na politickém, demografickém, urbanistickém vývoji, na sociálně – ekonomických zájmech státu, na chápání individuality a rozlišování dobrého a zlého. Zároveň toto označení slouží jako prostředek sociální kontroly a disciplinace.¹

Osvícenství přineslo nový zájem o populaci a tedy i o jedince. Na jeho zdraví a fyzické zdatnosti závisí budoucí generace a rovněž prospěch státu. Z těchto důvodů se pozornost státu obrací na zdraví vývoj a hledání příčin snížené kondice obyvatelstva. Kromě zdravotní stránky se stát začal zajímat o výchovu správného občana dle osvícenských představ a ideálů. Tyto snahy se projevovaly rostoucí disciplinací zaměřenou vůči jedincům, kteří vybočovali ze společenských norem, ať již se jednalo o trestané osoby nebo o fyzicky a psychicky deprivované vzhledem k stanoveným normám. Stát v této době větší měrou zasahoval do dosavadního hájemství rodiny – do vzdělávání a výchovy. Jedním z prostředků zvýšeného zájmu státní moci o jednotlivce bylo zavedení vzdělávací povinnosti,²

1 K jinakosti Erving GOFFMAN, *Stigma. Poznámky o způsobech zvládnání narušené identity*. Praha 2003; Michel FOUCAULT, *Die Anormalen*. Frankfurt am Main 2007.

2 Některé státy tuto povinnost zavedly až mnohem později př. Francie, kde scholarizace chudých vrstev probíhala prostřednictvím charitativních škol: Engle BECCHI – Dominique JULIA, *Histoire de l'enfance en Occident du XVIII^e siècle à nos jours*. Tome 2. Paris 1998, s. 14 – 30.

kdy se všechny děti měly naučit alespoň triviu. Od konce 18. století se objevuje nová kategorie gramotnosti či nigramotnosti a stává se jednou z definičních kategorií při posuzování jedince. V tomto okamžiku se setkáváme s nutností definovat, jaké děti je možno vzdělávat a jaké toho nejsou schopny. Osmnácté století tento krok nečinilo, ještě celé 19. století využívalo osvícenských předpokladů a nároků na výchovu, než se rozpoutala diskuze o nutnosti vzniku speciálního školství.

Jedni z prvních, kteří se pokusili definovat normální dětství, byli teoretici zdravotní policie. Ti se snažili určit všechny jevy, které by mohly člověka ohrozit na životě a zdraví. Lidský život a odolnost vůči nemocem souvisela dle nich s mnoha okolnostmi. Již samo zplazení nového života a především způsob jeho provedení mohl ovlivnit to, zda budoucí dítě bude schopné života či nikoliv, zda se narodí zdravé či postižené. Vliv na dítě mohl mít i chybný výběr partnera, např. Johann Peter Frank doporučuje, aby se žena nevdávala příliš mladá, ale ideální věk pro vstup do manželství neuvádí.³ Příliš časný vstup do manželství dle něj může ohrozit jak zdraví ženy, tak především životaschopnost budoucího dítěte. Navíc příliš mladá žena může způsobit předčasný zánik nové domácnosti, tím že neumí hospodařit s finančními prostředky, navíc není podle Franka schopna mateřské výchovy. Před vstupem do manželství se měli oba dva partneři ujistit o svém dobrém zdravotním stavu, aby své případné onemocnění nepřenašeli na potomky. Setkáváme se zde s vymezením vůči jevům považovaným soudobými teoretiky za nebezpečné pro budoucnost populace. Toto ohrazení vychází zřejmě ze statistik a vlastní lékařské praxe.

Osmnácté století je označováno jako doba „velkého zavírání“, kdy vznikají nové specializované ústavy. Žebráci, „mrzáci“, znetvoření a blázniví měli být uzavíráni do ústavů pro dobro společnosti. Nové ústavy nebyly pouze místem uzavření, byla to místa léčby, výuky a shromažďování informací o různých typech postižení. Tím sloužily společnosti. Uzavření se stalo prostředkem vytváření nového diskursu o postižených. Netýkalo se všech handicapovaných, ve většině případů záviselo na rodině či příbuzných. V případech, kdy rodina měla dostatek finančních prostředků, nemusel její handicapovaný člen skončit v ústavu, setkáváme se s pečlivou péčí a dokonce snahou postiženého vyléčit.

Dětská abnormalita měla mnoho tváří. Šlo ji poznat pouhým pohledem nebo byla neviditelná a projevila se až po bližším zkoumání. Jaké děti považovali naši předkové za abnormální? Jako první bývají uváděny nemanželské děti. Mimomanželské těhotenství bylo považováno za abnormální situaci jak pro matku, tak pro dítě. Dítě neprovdané ženy bylo ohroženo okolnostmi svého zplazení, dále zdravotním a psychickým stavem matky. Nemanželské děti byly jiné pro svůj původ. Byly považovány za ohroženější na životě než manželské děti. Proto byl pro ně a pro jejich matky určen jeden z nových ústavů – porod-

3 Johann Peter FRANK, *System einer vollständigen medizinischen Polizey I*. Mannheim 1779, s. 229 – 230.

nice s nalezincem. Tento ústav se měl stát místem ochrany matky a jejího dítěte. Matkám byla zaručena anonymita. Za určitých podmínek mohla matka ponechat své dítě v péči nalezince. To, že je jedinec jiný vzhledem k jeho původu, nebylo na první pohled rozpoznatelné. Původ bylo možné určit podle úředních listin. Ještě v 19. století se setkáváme s názorem, že způsob zplodění může ovlivňovat chování jedince. Proto se v různých analýzách zločinnosti, delikvence a nemocnosti setkáváme s kategorií původu. Kromě ne-manželských dětí se společnost začala více zajímat o děti tělesně postižené.

Narození tělesně postiženého dítěte znamenalo pro rodinu neštěstí. Některé postižení se dalo rozpoznat hned při narození – chybějící končetina, zdeformovaný obličej ap. Jiné se projevilo až během života dítěte. Postižené děti byly častěji odkládány či zabíjeny. Péče o postiženého člena závisela na vůli rodičů.⁴

Snahy o zlepšení péče o postižené souvisejí s úsilím o pokles žebroty. K lidem, kteří rozšiřovali řady tuláků a žebráků patřili i postižení.⁵ Ve společnosti se od raného novověku zvyšuje se nedůvěra vůči postiženým žebrákům a tulákům. Zároveň se ze strany panovníka objevuje požadavek, aby každá osoba pobírající almužnu byla vyšetřena lékařem. Podle míry nesamostatnosti měl být takový člověk umístěn do ústavu nebo mu měla být vyměřena podpora.⁶ Setkáváme se s pokusy o vzdělání handicapovaných osob a o jejich opětovné zařazení do společnosti. Vzdělání mělo umožnit, aby byli schopni vydělat si na živobytí a stát nemusel mít velké výdaje na péči. Se vzděláním a výchovou se mělo začít už v dětství.

První, kdo byl povinen postarat se o své členy, byla rodina. Pokud ta nezvládala péči, přišla na řadu dobročinnost, a to ze strany jednotlivců či institucí založených státem. Prvním ústavem zaměřeným na péči o postižené děti byl chorobinec, který byl otevřen roku 1789. Ústav byl v prvé řadě určen pro dospělé, ale mohly sem být přijímány neslyšící a nevidomé děti i děti s onemocněním pohybového aparátu,⁷ přednost v přijetí měly děti narozené s deformacemi obličeje či končetin (tzv. odpor vzbuzující). Do ústavu směly být přijímány především chudé osoby příslušné do Prahy, pro ně byl příjem bezplatný.

4 Břetislav FOUSTKA, *Péče o dítě. Sociální postavení evropské mládeže a její ochrana*, Praha s.d.; Rudolf SECKÝ, *Smilování a útrpnost s ubohými a nešťastnými. Obrázky ze života těch, na něž rádi zapomínáme*. Praha 1910.

5 Wolfram FISCHER, *Armut in der Geschichte. Erscheinungsformen und Lösungsversuche der „Sozialen Frage“ in Europa seit dem Mittelalter*. Göttingen 1982.

6 Thaddäus BAYER, *Beschreibung der öffentlichen Armenversorgungsanstalten in der königl. böhmischen Hauptstadt Prag*. Prag 1793.

7 Österreichisches Staatsarchiv Wien (dále Oesta), Abteilung Verwaltungsarchiv (dále AVA), Ministerium des Innern, Präsidiale, 36/2 Siechen u. Findelhäuser, 1848 – 1891, kart. 1039.

O něco později začaly vznikat instituce zaměřené na určitá postižení. S pokusy o vzdělání hluchoněmých se setkáváme již v 16. století.⁸ Největší zásluhu o vzdělávání hluchoněmých měl Charles Michael de l'Épée (1712 – 1789), který jako první začal se systematickým vyučováním a vzděláváním. Roku 1760 založil v Paříži ústav pro hluchoněmé. K dorozumění navrhl systém posunků, s jehož pomocí dosáhl u svých chovanců úspěchů, které proslavily jeho metodu po celé Evropě. V Čechách byl roku 1780 otevřen první ústav určený pro výuku hluchoněmých dětí, o šest let později byl zde založen druhý ústav obdobného typu.⁹

Velkým problémem u dětí byly v 18. a 19. století záněty očí, které mohly končit slepotou. První ústav pro vzdělávání nevidomých dětí byl založen v Praze roku 1807. Jednalo se o soukromý ústav. Roku 1832 založil ústav pro nevidomé Alois Klar. Jeho ústav byl určen pro osoby ve věku od patnácti do třiceti let. Zpočátku Klar pečoval pouze o čtyři chovance. Teprve jeho syn zvýšil kapacitu ústavu. V roce 1897 vznikla dokonce při ústavu mateřská školka a opatrovna pro postižené děti.¹⁰

Další skupinou, na kterou se soustředila pozornost lidumilů, byly děti s různými tělesnými postiženími (tzv. mrzáci). Péče se zaměřovala především na jedince, kteří se nedokázali jako ostatní samostatně pohybovat z místa na místo. Kvalita péče o tělesně postižené dítě závisela na majetnosti rodičů. Chudé postižené děti bývaly svými rodiči zneužívány k žebrotě.¹¹ Až do 80. let 19. století kromě zmiňovaného pražského chorobince neexistovala žádná soukromá ani veřejná instituce zaměřená na péči o duševně nemocné. Rodiči opuštěné postižené děti mohly být umístěny do chudobince, nebo do obecní pastoušky. V roce 1888 založila Malvína z Helversenů dobročinný spolek zaměřený na vzdělávání tělesně postižených dívek. Spolek poskytoval chudým dívkám ubytování a stravu. Dívky se zde učily vyrábět různé předměty. Prodejem výrobků byl financován provoz ústavu. Cílem bylo dosažení jejich samostatnosti.

Společně se vznikem psychologie se objevuje diskuze o duševně nemocných dětech. Tyto děti byly označovány jako slaboduché či choromyslné. Roku 1871 byl v Praze otevřen první ústav zaměřený na péči o tyto děti. Zakladatelem ústavu byl Karel Slavoj Amerling. Z jediné zprávy, která se o instituci zachovala, vyplývá, že sem byly umísťovány i děti s kombinovanými vadami.¹² Výchova probíhala podle pečlivě promyšleného řádu, hrou,

8 Ludmila HLAVÁČKOVÁ, *Komunikace s postiženými – hluchoněmými*. In: Kateřina Bláhová (ed.), *Komunikace a izolace v české kultuře 19. století*, Praha 2002, s. 66 – 74.

9 R. SECKÝ, *Smilování*; o fungování ústavu založeného roku 1786 v Praze podrobněji L. HLAVÁČKOVÁ, *Komunikace s postiženými*, s. 68an.

10 R. SECKÝ, *Smilování*, s. 111.

11 Tamtéž, s. 142.

12 Die Idiotenanstalt des Sct. Anna-Frauen-Vereines in Prag nach ihrem zwölffährigen Bestande vom J. 1871–1883 (1883); česky poprvé jako Ernestinum: Ústav idiotů Jednoty paní sv. Anny v Praze: stav

zábavou, výcvikem dovedností, schopnější byli učeni různým profesím, aby v dospělosti byli soběstační. Roku 1902 se stal ředitelem ústavu Karel Herfort, který zdůrazňoval nutnou spolupráci učitele s lékařem. Zároveň se zabýval výzkumem slabomyslnosti a zjištěné skutečnosti publikoval.¹³

Z uvedeného vyplývá, že stát až do konce 19. století nezasahoval do péče o postižené děti. Postarat se o ně musela soukromá iniciativa. Péče spolků se zaměřovala na děti normální, děti duševně nebo tělesně postižené. V 80. letech 19. století se objevuje pojem „abnormální dítě.“ Pojmem „abnormální“ dítě byly v této době označovány tělesně a duševně postižené děti (děti trpící rachitis, skrofulózou, TBC; ochrnuté, slepé, hluché, hluchoněmé a nevyléčitelně nemocné; děti epileptické, „nervosní,“ opožděné, slabomyslné, choromyslné a „kretění“), rovněž mravně zanedbané děti (zpuštělé, provinilé a zločinné děti) a děti bez rodiny.¹⁴ Do této skupiny patřily i děti mající problémy ve škole, děti, které měly rodinu, ale žily ve špatných podmínkách či v „abnormálních“ rodinných poměrech. Pod tímto slovem se ukrývala např. rozdělená domácnost rodičů, alkoholismus jednoho z rodičů či hmotný nedostatek.¹⁵ Abnormalita se týkala zdravých i nemocných dětí, které byly nějakým způsobem znevýhodněny oproti ostatním dětem.¹⁶

Od 80. let 19. století můžeme sledovat i nárůst počtu institucí, které svůj zájem zaměřily na „abnormální“ dítě. Většina jich byla iniciována dobročinnými spolky, pouze několik vzniklo z intence státu. Můžeme tedy říci, že i na konci 19. století vycházela většina snah o péči o chudé a znevýhodněné dítě z okruhů měšťanstva, které se snažilo tímto bránit proti žebrotě a chudobě. Rozvoj věd zkoumajících člověka a společnost vedl k zpřesnění standardů normality za použití přesnějších statistických údajů. Společně s tím byla věnována zvýšená pozornost patologickým jevům v lékařství, psychologii nebo ve společnosti. Zároveň se objevují pokusy o řešení patologických jevů, tak aby neznamenaly ohrožení pro společnost.

Snaha o ochranu chudého dítěte vycházela především z okruhů měšťanstva, jež se tímto snažilo bránit proti vzrůstající chudobě a kriminalitě. Kroky, jež měly směřovat k zlepšení situace, byly podloženy exaktní vědou a zároveň sloužily k doplnění dosavadních poznatků. Přelom století znamenal zlom v přístupu k postiženým dětem a jejich výchově.

po 12 letech trvání (1871–1883), Praha 1998.

13 Karel Herfort byl první, kdo se zabýval speciální pedagogikou.

14 František ČÁDA, *Mravní výchova mládeže dorůstající*. Praha 1909, s. 16.

15 Tamtéž.

16 František ČÁDA, *Péče o děti a mládež*. Praha 1916, s. 7n.

Zusammenfassung

Das Konzept der Abnormität der Kinder in den 19 Jahrhundert

Der Artikel ist der Frage der Abnormität der Kinder im 19. Jahrhundert gewidmet. An der ersten Stelle steht die Frage, welche Kinder als abnormal verstanden wurden und wo die Theoretiker die Gründe für die Abnormität suchten. Es waren nicht nur die behinderten, sondern auch die unehelichen Kinder.

Ihre Abnormität wurde durch die Umstände ihrer Zeugung gegeben. Der Artikel befasst sich auch mit der Frage der Pflege für die behinderten und unehelichen Kinder in Böhmen. Den Anfang der Anstaltserziehung und Pflege sieht im 18. Jahrhundert.