

Posudek magisterské diplomové práce Kateřiny Kramolišové „Duševní choroba v počátcích institucionalizace [!] psychiatrie v Čechách na přelomu 19. a 20. století“, FHS UK, Katedra obecné antropologie, Praha 2010

Nejširším (deklarovaným) rámcem diplomové práce Kateřiny Kramolišové je proměna nazírání na „šílenství“/duševní chorobu v moderních evropských dějinách. Na příkladu kosmonoské psychiatrické léčebny na počátku 20. století a zde umístěných duševně nemocných se autorka zabývá posunem od „čistě náboženského ... k medicínskému přístupu“ při definování duševní choroby a zacházení s nemocnými. Zpracování dějin duševní choroby a přístupu k ní nepatří v českém prostředí sice k frekventovaným tématům, přesto se autorka mohla opřít jednak o institucionální (medicínské) dějiny psychiatrie (Vencovský), jednak o kritický náhled na postavení duševní nemoci a jejích nositelů v moderní epoše (Černoušek). Pro Černouška stejně jako pro novější zahraniční bádání zůstává zejména co se týče vyčleňování a pojmenovávání duševní nemoci a zacházení s ní trvalou inspirací Michel Foucault, čerpat je možné i z dalších sociálněhistorických prací o „šílenství“/duševní nemoci (Porter).

Diplomová práce se rozpadá na tři větší části. Po zhodnocení pramenů a literatury a vymezení vlastní metody představuje autorka – na základě sekundární literatury – proměnu vnímání duševní nemoci a zacházení s ní v evropských dějinách od starověku do 19. století (kapitola 3). Součástí tohoto oddílu je i nástin vývoje péče o duševně nemocné v českých zemích. Následuje pojednání o kosmonoské léčebně (kapitola 4. 1.), v němž vedle jejího institucionálního vývoje stojí za pozornost i charakteristika (léčebného) režimu (s. 40-45). Zde Kramolišová účelně využila ústavní kroniku („Annales“) – ta mohla sloužit jako podklad pro účetnictví, na otázku po jejích dalších (a primárních) funkcích (nástroj kontroly, sebe prezentace, prostředek utváření „komunity“ či „komunitní práce“) se však nedaří uspokojivě odpovědět. Tato pasáž je doplněná o přehled duševních nemocí, tak jak byly známy na konci 19. a počátku 20. století, a o metody jejich léčby. Text zde vychází nejen ze sekundární literatury (Vencovský), ale i z dobové sborníkové (sebe)prezentace psychiatrické péče (Heveroch). Výzkumným těžištěm Kramolišové práce je potom kapitola 5, v níž pisatelka analyzuje chorobopisy pacientů kosmonoské léčebny; jen z menší části se přitom zaměřuje na záznamy o péči přímo v léčebně, její hlavní pozornost platí lékařským zprávám, resp. „vysvědčením“, které vystavovali praktičtí lékaři před přijetím do Kosmonos. Toto zacílení vychází z autorčina zájmu postihnout konstituování duševní choroby (ať už v textu, nebo v sociální realitě), resp. předěl mezi člověkem „normálním“ a duševně nemocným. Kromě komparace jednotlivých chorobopisů usiluje pisatelka také o jejich narativní analýzu (to a nikoliv „narativní“ metoda je jejím přístupem; s. 10).

Každá práce o dějinách duševní choroby, která se neomezuje na institucionální výklad (a nereprodukuje vývoj péče o duševně nemocné jakožto „příběh o úspěchu“), naráží na základní pojmové, resp. interpretační úskalí. I Kateřina Kramolišová na jedné straně píše, především ve 3., přehledové kapitole, o dobové a společenské podmíněnosti duševní normality a ustavování duševní choroby v lékařských textech je nejvladnějším předmětem jejího výzkumu, na druhé straně de facto rezignuje na vyrovnání se s pojmem „duševní choroba“ (a pojmy souvisejícími) v historické a společenské perspektivě. Z práce není patrné, jak autorka sama duševní chorobu chápe, s jakým jejím vymezením pracuje. Text píše budí dojem, že pojmy včetně jejich (implicitních) významů nereflektovaně přebírá z použité literatury či pramenů, což vede k terminologické nejednotnosti. Užívá-li autorka beze všeho odstupu v přehledové části „šilenství“ jako monolitní pojem a v analytické části lékařské diagnózy (jako imbecil apod.), dá se soudit, že se – na těchto místech – ztotožňuje s chápáním šilenství/duševní choroby jako objektivního, jednoznačně rozpoznatelného a klasifikovatelného jevu. Tím se de facto – opět nereflektovaně – přejímá pohled současné psychiatrie, diagnostické a léčebné postupy z počátku 20. století jsou nahlíženy jenom jako nedokonalý předstupeň postupů současných.

Nedostatečný odstup, chybějící kritika, stejně jako značná závislost na literatuře jsou patrné jak v úvodu, tak v přehledové kapitole 3. Autorka zde mnohdy jen recykluje značně zploštělá (až se chce říct ahistorická) tvrzení ze zdrojů různé spolehlivosti a úrovně (s. 6 – „hon na čarodějnice“ se týkal „duševně chorých, považovaných za posedlé“, posedlost a čarodějnictví přitom představovaly z teologického i právního hlediska ve středověku a raném novověku dvě úplně odlišné záležitosti; s. 8 – „období přelomu 18. a 19. století ... je na straně medicínské“; s. 24 – „Pronásledování čarodějnic tak rozpoutala církev feudální společnosti v naději na svou záchranu“, přes kritiku a konec honu na čarodějnice v 18. století se církev evidentně „zachránila“; s. 25 – „V 16. století dozníval děs inkvizice“) – takovýchto paušálních soudů, jednoznačně etiketujících jednotlivá období, bychom mohli uvést celou řadu. Kramolišová zde také opakovaně píše o „mocenských“, resp. „vládnoucích elitách“, které v předmoderní době i v 19. století určovaly pohled na duševní chorobu (s. 6, 9), aniž by je blíže charakterizovala, případně se podobně zamyslela nad rolí moderní, vědecké medicíny ve zkoumaném období. Silně hodnotící, argumenty však příliš nepodložený postoj najdeme i v závěru práce – středověk se podle Kramolišové k šilenství stavěl „alibisticky“ (s. 89).

Jako diskutabilní, resp. interpretačně vulgární se může jevit rovněž směřování zacházení s „šilenstvím“ a postihu náboženské neortodoxie v předmoderních společnostech. Jak bylo naznačeno, hereze či přisvědčení „démonům“, resp. ďáblu, byly postihovány jako víceméně racionální kroky, jako vědomý odklon od křesťanské věrouky; i předmoderní právo trestalo – kupodivu – volní akty. Představa, že před inkvizičními tribunály a na hranicích končily osoby z dnešního pohledu duševně abnormální či psychicky nemocné, je součástí osvícenského sebelegitimačního příběhu moderní psychiatrie (také) jakožto bojovnice proti tmářství a zaostalosti. Ani četba českých překladů Foucaulta

autorku k uvědomění si tohoto konstitutivního sebeobhajujícího založení dějin psychiatrie (např. u Vencovského) bohužel nevedlo. Místo toho je do výkladu neústrojně začleněn „sice duševně zdravý“ – opět onen vědoucí esencialismus, P. H. – „ale přesto nekonformně [!] se chovající Menocchio“ (s. 12). Nesmyslná (a navíc gramaticky hrubě chybná) je pak rétorická otázka na s. 24, zda „takový lidé“, kteří jako Menocchio předstihli svou dobu, „byly a jsou ... považováni za duševně choré?“. Čtenáři rovněž uniká, proč jsou v přehledu literatury citovány monografie Roberta Darntona a Natalie Zemon Davis (s. 13). Jistě bychom je mohli považovat za příklady „dějin nazíraných tzv. zdola“, totéž ovšem naprosto nelze říct o Černouškovi, Vencovském či Foucaultovi, na něž zdy výklad navazuje. Autorka tím bohužel příliš nedokazuje svou schopnost historiografického zasazení textů. Zmatené až na hranici srozumitelnosti je v rámci kritiky dosavadní literatury i „metodologické opatření“, jinými slovy autorčin postoj k práci jednotlivých historiků s prameny (s. 14). Prameny, které využívala autorka sama, nadto nelze označit jako „listiny“ (s. 15).

Za hlavní přínos posuzované diplomové práce pokládám rozbor lékařských záznamů o nemocných, především pak „vysvědčení“, jimiž se z jednotlivých osob duševně choří de facto stávali – autorka poukazuje na skutečnost, že ačkoliv původci těchto vysvědčení, tedy praktičtí, resp. městští lékaři, nebyli vesměs v psychiatrii důkladněji vzděláni, jejich diagnóza (ta se navíc mnohdy u týchž příznaků lišila) provázela nemocného i po dobu pobytu v léčebně, za svou ji přijali i tamní „odborníci“. Zřejmě je zde neustálenost diagnostických postupů a odborné kvalifikace „abnormálního chování“ vůbec, což vede Kramolišovou k úvazu o převážně internačním a izolačním účelu psychiatrických léčen v tomto období.

Analýza chorobopisů a „vysvědčení“ není – kvůli absenci podobných studií – nikterak snadná, jako užitečná se proto jeví konfrontace lékařských nálezů s katalogem otázek k „rozpoznání duševně chorých“, potažmo s diagnostickými „algoritmy“ z Heverochovy učebnice z roku 1904 (s. 58-59, s. 72-73), která je však provedena jen v náznaku, autorka podrobně nezkoumá, zda a jak tyto vzory strukturovaly „vysvědčení“, a vlastně ani zda lékaři Heverochovu klasifikaci v konkrétních případech užívali. V jednotlivých částech „vysvědčení“ Kramolišová sleduje často retrospektivní „hledání“ (kořenů) duševní poruchy, resp. od normy se odchylojících projevů (ať už v rodinné či pracovní sféře), a snaží se o kategorizaci a povšechný komentář popisovaných jevů. Místy se přitom neubrání poměrně triviálním soudům (či jejich reprodukci, aniž by se právě na onu častou „neodbornost“ lékařských zpráv více zaměřila): nechová-li se psychicky narušený jedinec podle „zdravého selského rozumu“ (s. 62), nevíme, zda je to autorčin postřeh, nebo shrnutí postojů lékařů; tvrzení, že ztráta chuti k jídlu a hubnutí a slábnutí byly znamením, že „bylo s jeho psychickým nebo fyzickým stavem něco špatné“, nemá analytickou hodnotu (s. 68), nemístná je i řečnická otázka, zda by „nějakou duševní nemocí podle Heverochoha netrpěl každý z nás“ (s. 73).

Metodologicky asi nejnáročnější část představuje kapitola 5.3. „Chorobopis jako příběh“. Autorka v ní na lékařská vysvědčení nahlíží jako na narativní struktury, jejichž smyslem je – textově – produkce

duševní choroby, jejichž praktický účel současně spočíval v dosažení hospitalizace dané osoby. Slabinou aplikace takového přístupu je nedostatečné rozlišení textu na jedné a osudu pacienta/-tky an druhé straně; z práce není zřejmé, co je vlastně příběhem, zda textová souvislost a následnost, nebo to, co se s duševně chorým dělo (byť text píše o tom, co se s dotyčným dělo, není to totéž!). Autorka si všimá expozice, rozvíjení děje, dílčích zápletek, dějových digresí, stejně jako ústředního konfliktu a rozuzlení, je však například otázka, zda za ono rozuzlení považovat právě přijetí do ústavu („realistický“ příběh), nebo definitivní textový důkaz, resp. označení duševní poruchy („textový“ příběh). Čtenáři a zřejmě ani pisatelce není nadto jasné postavení praktického lékaře – jistě byl autorem „vysvědčení“, byl současně ale také aktérem příběhu (v textovém smyslu, jinak samozřejmě do života pozdějšího „nemocného“ významně zasáhl)? Pokud se tvrdí, že obvodní lékař aktérem, resp. protagonistou byl (s. 77), je nutné to doložit pramenným rozbořem. Na nevyjasněnost role lékaře ukazuje i autorčino tvrzení ze s. 83, že lékař „tento příběh reprodukoval“ (potom by bylo třeba ptát se odkud, resp. kde ho vzal).

Velké výhrady mám také k formální a formulační stránce předložené diplomové práce. Řečeno jen s mírnou nadsázkou, nenachází se v ní totiž ani jedna stránka prostá chyb, počínaje již titulem práce, v němž je použit neologismus „institalizace“ místo očekávatelného „institucionalizace“ (výzkumným terénem je přece kosmonoská léčebna coby „institice“ a nikoliv coby „institut“). Podobně se na s. 27 psychiatrie „institalizovala“. V čem se „institalizace“ od „institucionalizace“ liší? Na s. 36 v pozn. 70 a 71 si autorka podobně spletla inventář s itinerářem. Chyby zapříčiňují rovněž obtížnou srozumitelnost anglického abstraktu.

Všechny následující nedostatky četbu práce ztěžují, výklad je zároveň také negativně poznamenán nedostatečnou abstrakcí a pronikáním hovorových obrátů a zjednodušujících až vulgarizujících soudů. Potíže s porozuměním spočívají nejen v neobratném, ale i nepřesném a pouze přibližném vyjadřování (s. 11 – „pokusy o eugeniku“, s. 15 – „těžiště mé práce bylo ukryto“, s. 16 – „geneze vzniku choroby“, s. 62 – „přelom je postaven podle jedincovy schopnosti zvládat práci“, s. 77 – „lékařské vysvědčení bylo vykládáno postupným gradováním“). Formulační nesnáze se pojí i s neznalostí a pravopisnými chybami, např. na s. 12 – „psy Boží (tzv. Dominikáni) ... aktivně vyhledávali demony“; etymologie názvu a možná i existence dominikánského řádu zůstaly pisatelce zjevně ukryty. Obsahové i formální nedostatky se objevují také v pasáži o tzv. asklepionech (s. 18, psáno správně s malým písmenem) – správný tvar 6. pádu zní „Asklepiovi“, příliš smyslu nedává také psát o řeckých „Bozích“. Problémy s psaním velkých písmen nejsou bohužel ojedinělé, v textu tak nalezneme „Pinelovskou revoluci“, „Kosmonoskou léčebnu“, „školu Salernskou“ (s. 22), „Osvícenství“ (mj. s. 26), ale také „osvícenství“, „Kateřinskou ošetrovnu“ (s. 31) či „Státní Oblastní Archiv“ (s. 14 aj.). Naproti tomu nesprávným užitím malého písmene se z jedné z centrálních postav křesťanství stala dětská hračka – „vidí ... panenku Marii“ (s. 67). Na s. 19 se mísí datování „před Kristem“ a „před naším letopočtem“. Z některých zastaralých tvarů, výrazů či obrátů („přírost“ místo přírůstek, „žádost do výslužby“,

„diagnosa“, s. 35, 37, 54), stejně jako z užívání historických názvů obcí (s. 39 – „Friedlant“, „Králové Dvůr“) je patrná autorčina přílišná závislost na dobové literatuře, potažmo jazyce.

Práce se nevystříhala ani stylistických chyb jako špatné (předložkové) vazby či vyšinutí z vazby (s. 47, 74, 79, 85, 89, 91), na s. 65 jsou „indicie“ užity ve špatném rodě, na s. 29 je obrácen předmět a podmět („tato zařízení měla nahradit nové lékařské instituce“), na s. 49 a 50 jsou užity nenáležité tvary („příčiny duševních porucha“, „vedla po dvou až tři letech“). Vedle již zmíněných se hrubé pravopisné chyby nacházejí na s. 12, 15, 17, 47 a 89.

K výslovně formálním výtkám konečně patří i to, že hlavní kapitoly 3. a 4. začínají uprostřed stránky. Za nedostatečný pokládám i závěrečný seznam literatury – u všech jeho položek chybí nejen místo vydání, ale i plné tituly prací včetně podtitulů (White, Ginzburg, Davisová); mezi prameny byla nadto opomenuta Heverochova učebnice „Diagnostika chorob duševních“ z roku 1904 (v textu citována na s. 58).

Učinnit celkový závěr a vyslovit se k hodnocení diplomové práce Kateřiny Kramolišové není jednoduché. Největším nedostatkem nakonec nejsou formální chyby a formulační přibližnost, byť kvalifikační text tohoto druhu by měl doložit právě i schopnost pokud možno přesného odborného vyjadřování kandidátky. Odhlédneme-li od povšechných a nediferencovaných soudů při líčení vývoje zacházení s duševně nemocnými v evropských dějinách, bude autorka při obhajobě muset určitěji zasadit kosmonoskou léčebnu coby internační instituci a způsoby popisování a ustavování duševní choroby v textech lékařů právě do kontextu tohoto vývoje (jak to ostatně deklaruje v úvodu práce). Z její dosavadní analýzy chorobopsiů je patrné jasná sekularizace vnímání duševní choroby na počátku 20. století, zároveň však jen postupná a nedokončená specializace psychiatrie coby oboru. Záhodné by bylo i podrobnější srovnání Heverochova „manuálu“ se zprávami praktických lékařů, psychiatrických laiků.

Pouze pokud kandidátka při obhajobě v tomto duchu svou analýzu zpřesní a shrne, navrhuji hodnotit její výkon jako **dobry (3)**. Jinak je sama diplomová práce v podobě, jak byla předložena, podle mého názoru na hranici hajitelnosti.

Praha, 14. 10. 2010