Prof. MUDr. František Hamza – lékař a pedagog*

VĚRA LINHARTOVÁ

Lékař musí být nemocnému dítěti otcovským přítelem, rádcem a vychovatelem, protože zná nejlépe jeho potřeby. Stejně musí být nápomocen i rodičům při jejich výchově.
(František Hamza, 1923)

Císařský rada MUDr. František Hamza (1868-1930), založil jako první lékař v Rakousku-Uhersku v r. 1901 v Luži ústav pro léčbu skrofulózních dětí. Po osmiletém provozování se ústav natolik rozrostl a proslavil, že ho zakoupil Zemský výbor (jako počin k oslavě jubilea panovníkova narození) v r. 1908, neboť už nebylo v silách jednotlivce takové zařízení financovat. Hamza nadále stál v jeho čele jako ředitel. Královský český zdravotní jubilejní ústav v Luži, jak se od té doby původní Hamzova dětská léčebna nazývala, proslul nejen chirurgickou a konzervativní léčbou dětské skrofulózy, ale i originálními zásadami, které v péči o nemocné děti lékař a ředitel Hamza prosazoval. Byl velmi vzdělaný, dobře informovaný o ústavech v okolních zemích a díky svému pedagogicko-psychologickému instinktu měl od prvopočátku na zřeteli, že skrofulózní děti, které přijímal do léčení, v němž trávily i několik let, nemohou růst jako „dříví v lese", naopak potřebují *speciální výchovu* a *speciální* vyučování. A to prosazoval v čase, kdy se o těchto problémech u nás ještě ani nediskutovalo. Vycházel z poznání, že onemocnění skrofulózou často provázejí také poruchy tělesného růstu i duševního rozvoje. Také věděl, že léčenému dítěti ubíhá v ústavu čas, který jiné děti v jejich věku využívají ke vzdělávání a k přípravě na praktický život v dospělosti. Jako lékař získal Hamza zkušenost, že důsledky tělesného poškození lze léčit a upravovat také výchovou, a to úspěšněji než poruchy duševní, neboť ty *„jsou patrny pouze v duchu do života dětského hluboko zasvěcenému, poškozují četné tisíce dětí, a jsou vážnou překážkou mnohé výchovy rodinné a skoro každé výchovy školské. I jest přímo nezbytno jich si všimnouti, poznávati je a proti nim účelně se opatřiti*", řekl k tomuto problému Hamza na druhém českém sjezdu pro Péči o slabomyslné a školství pomocné, který se konal 29. a 30. září 1911 v Brně (těchto sjezdů se Hamza účastnil pravidelně).

Tuberkulózu označoval Hamza za „nejhroznější sociální nemoc", protože v jeho době na ni umíralo dvakrát více lidí než na všechny ostatní infekční choroby dohromady, ročně 50-55 000 (byl to jev celosvětový). Skrofulóza, krtičnatost, lidově označovaná jako krtice, je typem tuberkulózy lymfatické

* Volně zpracováno z knihy Věra Linhartová: Skutkem a pravdou milovat lidi. Brno: CERM, 2008. Tam i podrobná literatura.

soustavy. Projevuje se onemocněním mízních žláz, sliznic, kůže, kostí, dýchacích cest, očí, uší, chorobami různých tkání a ústrojí, z čehož plyne, že skrofulózní poruchy jsou mnohonásobné. Zákeřnost choroby je nejen v možném úmrtí, ale v jejím jakoby „skokovém" hojení. Na jednom místě se vyhojí, na jiném znovu propuká, takže její léčení je časově náročné. Skrofulózní děti musí být léčeny ve zvláště přísných hygienických podmínkách – jednak vzhledem k nim samým, aby se při ošetřování zhnisaných ran zabránilo vnikání infekce, jednak vzhledem k možnému šíření nákazy – odděleně od dětí zdravých. Separace dětí byla správná i z estetických důvodů, hnisající rány zapáchají a často i svým umístěním (třeba v obličeji) a rozsahem vzbuzují odpor. Postižené děti by tak byly trvale vystaveny štítivosti a pohrdání zdravých, takže by značně psychicky strádaly. Z praktických příčin bylo *také nezbytné nemocné děti vychovávat a současně poučovat o hygienických zásadách v době léčby i do budoucna,* ale nejen o nich.

Vychovávat a zvláště učit skrofulózou stižené děti nebylo vůbec snadné. Vyžadovalo to nejen pochopení a až samaritánské cítění a obětavost ošetřujícího personálu, ale také značné pedagogické umění a neskonalou trpělivost učitelů, sebekázeň a dobrou znalost zdravotních problémů jednotlivých dětí. To vše si Hamza nejen uvědomoval, ale také zevrubně promyslel a stanovil základní zásadu – individuální přístup jako vůbec výchozí podmínku k výchově, vzdělání i k léčbě: některé dítě obtížně dýchá, jiné špatně slyší či vidí, další má značně omezenou hybnost končetin. Nemocné děti se rychleji unaví, bývají neklidné, snadno se rozruší, jsou náladové, neudrží dlouho pozornost. Některé jsou bystré a nadané (typ eretický), jiné duševně líné, pohodlné, lhostejné až tupé (typ torpidní) – tak děti zkušený Hamza „třídil" a vnímal.

Není třeba zacházet do dalších detailů, abychom si živě představili obtížnost školní práce s takovými žáky. Žádný z výše popsaných druhotných a doprovodných projevů onemocnění nelze dítěti ani vytýkat, ani ho za něj trestat – nutno jen vzít fakta na vědomí a najít pro každé dítě takovou pracovní metodu, která nepřivodí újmu dětskému charakteru a dokáže je přitom vybavit intelektuálně, psychicky či mentálně základními (potřebnými) vědomostmi, připravit do samostatného života. Neznamená to ovšem děti rozmazlovat, hýčkat a choulostivět.

Pedagogický um, takt a pedagogický cit k nalezení potřebné léčebně-vzdělavatelské rovnováhy každého nemocného byl podmínkou k individuální práci v ústavu. Taková péče a přístup se nemůže podařit v žádném domácím prostředí, v němž nemocné děti z mnoha důvodů zanedbávaly školní docházku natolik, že i v pokročilém věku neuměly ještě číst ani psát. Hamza byl přesvědčen, že to všechno musí dětem poskytnout ve svém léčebném ústavu, aby ho jednou opustily přiměřeně vzdělány i psychicky připraveny pro drsné prostředí za zdmi ústavu, neboť na nich nejednou zanechalo onemocnění viditelné stopy.

Hamza tedy vedle odborně dobře připravených lékařů žádal pro své svěřence specifickou výchovu, a to mravní (prostou majetkového a společenského třídění), tělesnou (všeobecnou i individuální), zdravotní (hygienické návyky, učit se s chorobou žít), rodinnou a pracovní. Ergoterapie – výchova prací měla v ústavu mimořádné postavení, děti měly možnost pracovat v košíkářské dílně, v zahradě a v sadech, v kuchyni i při šití a spravování prádla atd. Vždy podle zájmu a věku, takže odcházely do praktického života s dovednostmi, jimiž se mohly živit. Právě to byl jeden z Hamzových záměrů.

Hamza společně s přísedícím Zemského výboru Karlem Adámkem a vynikajícím učitelem Václavem Svatkem založili a vydržovali ústavní školu. Pro její chod zformulovali zásady a pravidla postupu při vyučování – ve školních lavicích, na hřišti i v lese, při pracovní výchově, v košíkářské dílně, v ovocném sadu, v zelinářské zahradě i v kuchyni – všude tam, kde se děti připravovaly na život v dospělosti v ideálním venkovském prostředí Luže; v učebnách školy se zdržovaly pouze při nevlídném počasí a v zimě.

Hamza zásadně vyžadoval od učitelů nejen vědomosti faktografické a znalost zdravotního stavu dětí, ale rovněž přístupy tvůrčí a osobní školení v teoretických otázkách právě se rozvíjející psychologie a pedagogiky.

Generálními výchovnými zásadami byla pro Hamzu *sociální pracovní výchova a rovnost* – bez rozdílu rodinného původu dítěte. Hamza byl pravděpodobně u nás prvním propagátorem pracovní výchovy ve školním vyučování (ergoterapie). Vyléčené děti měly být i „fungujícími osobnostmi", bez ohledu na vícečetná poškození měly umět zvládat deprese, nepodléhat komplexům méněcennosti. Hamza počítal s tím, že na dětský charakter i rozvoj intelektu, citů, vůle i svědomí má komplexní *vliv prostředí, chod ústavu i příklad každého člověka v něm*. Proto tak usiloval o udržování přátelských vztahů a bezstresové atmosféry. Sám s dětmi společně obědval, navštěvoval je v jejich volném čase, rád s nimi žertoval, vlídně si popovídal i o jejich ryze osobních a intimních záležitostech. Obdobný přístup vyžadoval také od učitelů a od lékařů. *Profesionalitu učitele a lékaře viděl i v jejich povinné ústavní spolupráci*, v míře respektu k psychologickému vývoji dítěte a ve společném působení na dětský charakter. Později zpracoval Hamza tyto své názory komplexně mj. v *Ústavním řádu pro děti Šrobárovy léčebny v Dolním Smokovci*.

Socializační funkci, kterou ústav po dobu léčby na sebe vědomě a dobrovolně přijímal, přikládal Hamza značnou důležitost. Z dob svých pražských studií byl ovlivněn vědeckými poznatky teprve rozvíjejících se společenských věd – sociologie, pedagogiky, psychologie. Nebyl mu zcela cizí jistý pedocentrismus amerického filozofa a psychologa, zakladatele filozofie pragmatismu Williama Jamese (1842 - 1910), který razil myšlenku, že dítě je středem dění, a vzdělávání má proto vycházet z jeho potřeb, které právě vyhovovaly ústavní formě výchovy a vyučování dětí hluboce poškozených chorobou.

Respektoval i poznatky Sigmunda Freuda (1856 - 1939) o rozdílnosti dětské a dospělé psychiky, na něž jako jeden z prvních u nás upozornil při výzkumu neurotických pacientů.

Seznámil se i s výsledky experimentální psychologie německého fyziologa a psychologa Wilhelma Wundta (1832-1920), který jako první v Experimentální laboratoři pro zkoumání duševních pochodů v Lipsku (1879) rovněž upozorňoval na nutnost přihlížet při léčbě k pacientově psychice. I když kladl Hamza důraz na výchovu, nedal se zmást mechanistickým behaviorismem profesora baltimorské univerzity Broaduse Johna Watsona (1878-1958), který výchovu přeceňoval natolik, že téměř ignoroval psychické dispozice vychovávaných. Hamza naopak psychice nemocných dětí přikládal velký význam, a jak neustále zdůrazňujeme, usiloval o to, co v jeho době nebylo běžné. Nejraději připomínal Komenského zásady názornosti, přirozenosti a přiměřenosti ve vyučování i ve výchově dítěte, jak je jeho milovaný učitel národů shrnul v Informatoriu školy mateřské (1630) a v Didaktice velké (1657), a především vyžadoval individuální přístupy. Jejich metodiku promýšlel a po domluvě s kompetentními spolupracovníky zaváděl ve své ústavní škole. Hamza stanovil počet učebních hodin tak, aby se děti nevyčerpaly; jejich obsah ponechal na učiteli.

Učilo se čtení, psaní a počtům, učilo se i hygieně – tu obstarával lékař. V Hamzově době ještě nebyli specializovaní pedagogové a graduovaní psychologové, byli jen učitelé, opatrovníci, zdravotnický personál a mistři praktického výcviku (zahradník a sadař, košíkář, učitelka industriální, tj. ženských ručních prací, hospodář-chovatel), které si Hamza vychoval sám z domácích lidí.

V podstatě *výjimečná ústavní komunita* byla cíleně organizována jako velká rodina. Jednak proto, že ten model dobře vyhovoval řídící autoritě „otce" Hamzy, jednak také učil děti žijící mimo rodinu rodinnému životu, vztahům, které jsou pro ni typické. Děti v léčebně byly od batolat až po práh dospělosti vychovávány obdobně jako uvnitř přirozené rodiny; ty starší se staraly o mladší, ty nejmenší, pinďata se jim v Luži říkalo, měly své chůvy, nepěstovaly se protekční přístupy ani podle pohlaví, ani podle sociálního původu, rovnost zde neznamenala prázdné heslo.

K předešlým poznámkám je třeba ještě dodat, že v ústavu bylo zásadně přihlíženo ke značným rozdílům sociálního prostředí, z něhož nemocné děti do školy přicházely. Byly to jednak děti nemocí odkázané pouze na lůžko, chudé a opuštěné, které po léta bídně živořily v nejhorších domácích poměrech a často dosud nevěděly, co je to šťastný bezstarostný mladý věk, mnohdy neuměly ani číst, ani psát. Byly plné bázně, nedůvěry i nenávisti k těm, mezi nimiž žily. Přicházely však i děti z poměrů bohatých, o něž vzorně pečovala milující matka. Lišily se vzájemně i druhem školy, z níž přicházely; z venkovských malotřídních, z velkoměstských obecných, měšťanských, nižších středních i ze škol odborných. Ty rozdíly, které se projevovaly v jejich vzdělání i v duševním rozvoji, nebylo možné v ústavu ignorovat ani ve výchově, ani při vyučování. O to náročněji se musel učitel připravovat na výuku. V ústavu to bylo zorganizováno tak, že lékař předal učiteli „osobní výkaz", to znamená pečlivé

záznamy o somatickém a psychickém stavu žáka s popisem jeho poruch a zdravotních problémů, které se musely respektovat.

Nejčastěji šlo o opoždění ve vývoji, o celkovou slabost, o onemocnění očí, uší, kloubů, kůže nebo plic. Nebylo možné přehlédnout pach otevřených hnisajících ran, ani odpor, který vzbuzoval postižený obličej (např. lupus), ale ani výraznou nervozitu žáka, jeho neklid a jiné duševní poruchy. To vše musel mít vyučující stále na zřeteli. Proto se v ústavní škole nemohli řídit při výuce pevnými osnovami jako v jiných školách, vše záleželo na volbě a schopnostech učitele. Velmi náročná byla výuka v pomocných třídách, takzvaně vyrovnávacích, pro děti zvláště opožděné, do nichž chodily děti nejrůznějšího věku. V ústavu zpravidla bývaly tři vyrovnávací třídy pro dívky a dvě pro chlapce. Učitelé doprovázeli děti i při jejich pracovním vyučování v dílnách, na zahradě, v kuchyni ale i při tělesném cvičení. Výuka byla obecně náročnější i proto, že se převážně konala v přírodě – v lese, na pasece, ve stanech, v besídce, při procházkách, protože dostatečný pobyt na čistém vzduchu a prosluněných místech byl v ústavu prvořadým požadavkem.

Škola v lese

Protože Hamza věděl, jak nemoc hluboce zasahovala dětskou psychiku, jak sužovala tělo bolestí a jak nejednou ho nezvratně deformovala, chtěl alespoň co nejvíce uchránit od deformace jejich duše; naučit děti upřednostňovat zdraví před vzhledem nebylo ani jednoduché, ani prosté psychických komplikací. Ve zdech ústavu to šlo lépe, mezi lidmi to bývalo horší. Proto kladl Hamza takový důraz na vědomé pěstování mezidětských a mezilidských vztahů a na roli lékaře i učitele při jejich léčbě a při zdravotní výchově. Proto tak důsledně vyžadoval interdisciplinární spolupráci lékařů a pedagogů – oba mají totiž k dítěti nejblíže.

Chtěli bychom zdůraznit, že Hamzův projekt školy pro tuberkulózní děti v Luži-Košumberku dodnes nepozbyl na aktuálnosti, docela dobře může posloužit jako vzor pro pedagogickou práci s dětmi vyžadujícími speciální péči.

Začínal *Přípravkou*. V ní byly děti různých školních ročníků. Cílem bylo poznání charakterových projevů dětí a jejich schopností vzdělávat se. Učilo se deset hodin týdně, a to češtině, počtům, zpěvu, tělocviku a náboženství... Po-

té následovala *Pomocná (speciální) škola vlastní* se čtyřmi třídami. V první se učilo jedenáct hodin týdně předmětům stejným jako v přípravce, navíc byly dvě hodiny věnovány zdravotní výchově. Ve druhé třídě se učilo 13 hodin, a to stejným předmětům jako v první, navíc pak kreslení a psaní. Ve třetí třídě bylo 15,5 hodiny věnováno všem předchozím předmětům a přidána byla přírodověda, zeměpis, dějepis a ruční práce. Ve čtvrté třídě zůstaly stejné předměty rozvržené do 16 hodin.

V navazující *pokračovací škole* se učilo češtině, zdravovědě, domácímu hospodářství, ručním pracím, dějepisu a počtům, zvláště pak praktickým cvičením (v kuchyni, v zahradě, na poli, v hospodářství) vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu dětí, k počasí a k možnostem ústavu během roční doby.

Hamza si občas stýskal, že si veřejnost spíše než této denní práce všímá a cení jen práce „blýskavé", jen osobně prospěšné, ale věřil, že je to pouze jev přechodný, že i jeho úsilí v ústavní výchově bude oceněno nejen odborníky, ale i veřejností. *„Spousty pohrom tuberkulózní mládeže přinutí nás pracovati věcně a opravdově,"* přesvědčoval na konferenci pedagogů v Brně v r. 1911, a dále argumentoval: *„Péče o mládež není pouze chlubnou snahou parádní, osobní dočasnou zálibou a hříčkou. Dnes je už přímo jedním ze základních kamenů života státního, soukromého i národního. A sestupovati, bojovat přímo ve prostředí tuberkulózou prosyceném, není právě povoláním pohodlným a bezpečným. Ale činiti tak s láskou o tělesné i duševní blaho mládeže – je cílem dvakráte žádoucím, dvakráte požehnaným – třikráte vděčným."*

Za základní chybu považoval Hamza „vystrčit" vyléčené dítě do života bez základních vědomostí, které jim dává škola. Cenil si uznání Jeho eminence dr. Doubravy, biskupa z Hradce Králové, který při návštěvě ústavu v Luži dětem řekl: „To je to pravé požehnání Boží, že z tohoto domova vrátíte se do života posíleni, uzdraveni na těle i na duchu... škola tato kvete a rozkvete ještě... takové je to dvojí požehnání zdejší: uzdravení tělesné a vyzbrojení ducha; jedno nemůže býti bez druhého, aby nepřestalo býti požehnáním...".

Pro ústavní lékaře bylo samozřejmostí, že byli současně poučováni v pedagogice, že byli zároveň vychovateli, opatrovníky, někdy i zábavnými společníky. Sledovali zcela běžně své dětské pacienty i v jejich domácím prostředí po skončení ústavní léčby. Také rodina bývala poučena o zásadních zdravotních a hygienických pravidlech, jimiž bylo třeba se řídit. Na důležitý kontakt s rodinou se u Hamzy nezapomínalo. Těšily ho zprávy o tom, jak děti přenášely návyky, poznatky a zvyklosti z organizace „velké ústavní rodiny" také do svého individuálního prostředí. Tak nezáměrně, vlastně jako „vedlejším produktem" se ústav nejednou podílel také na úpravě životního stylu v rodinách dětí; dobré návyky z ústavu většinou někdejší pacienti přenášeli v dospělosti i do své vlastní rodiny.

Přála bych si, aby těch několik poznámek přesvědčilo čtenáře o tom, že František Hamza byl nejen dobrým lékařem a organizátorem, ale i citlivým pedagogem, tvůrčím teoretikem, ale hlavně zkušeným znalcem těla i duše léče-

ného dítěte. Proto tak důsledně dbal na to, aby *„dětská mysl nebyla tísněna vzpomínkou trapné choroby"*, aby bylo co nejvíce zastřeno nemocniční prostředí ústavu, jak nesčetněkrát svému personálu připomínal. Považoval za svou, za lékařovu přirozenou povinnost *zasvětit učitele do všech odborných pozorování*, ne aby jim diktoval pracovní metody, ale aby řídil metodiku a rozsah vyučování. Také často zdůrazňoval jednu ze svých originálních zásad, že v ústavu je do značné míry *každý lékař učitelem a učitel lékařem*.

Hamzův ústav byl ve všech ohledech velmi dobře organizován a veden jako třeba francouzský ústav v Bercku, německý v Hohenlychenu, rakouský v San Palagio, jako ústavy anglické i švýcarské, z nichž mnohé navštívil. V českém prostředí zatím zůstával stále ústav v Luži ojedinělý, nikým nenásledovaný.

Hamzův lužský ústav byl však přesto jedinečný: od světových ústavů se lišil všestrannou výchovou i pracovní přípravou dětí na jejich budoucí život, také následnou sociální péčí po jejich propuštění z ústavu a komunikací s rodinou nemocných.

Ovšem mnohé z Hamzových realizovaných snah i zásad – medicínských, pedagogických i řídících – působily novotářsky a tak byly i přijímány – jedněmi nadšeně a pochvalně, druhými rezervovaně. Novotářská byla Hamzova kombinovaná léčba dětské tuberkulózy – vedle specifické terapie tuberkuliny, vakcinami a ozařováním rentgenem, Finsenem, křemičitými lampami rtuťovými i elektrickými a radiem a také zákroky chirurgickými – prosazoval *hojnost slunce, vzduchu, vodních koupelí, masáže a nátěry léčebnými roztoky soli a draselného mýdla, hojnost a pestrost stravy, hlavně dostatek kozího mléka*. (Za tím účelem si pořídil chov sánských koz z Anglie.) Pavilony jeho léčebny byly proto prostorné, plné slunce, stavěné v přírodním prostředí zaručujícím čistý lesní vzduch. Současně šlo vedle léčebného experimentu také o *sociální experiment;* Hamza zásadně všechny děti oblékal do stejných ústavních šatů, empír se jim říkalo. Byly šity do sedla, volné a vzdušné, měly černou barvu, aby hodně přitahovaly slunce, a byly jednotné pro chlapce i dívky, bez ohledu na jejich majetkovou situaci – všem stejně!

Ještě jedna zásada – v Hamzově době velmi avantgardní – platila ve zdech ústavu: přímá komunikace s každým dítětem i s jeho rodiči, po níž dnes znovu usilovně voláme. Žádná odlidštěná medicína, žádné výmluvy na nedostatek času se v Hamzově ústavu nepěstovaly. Na každé dětské „proč?" muselo následovat vysvětlující „proto"; diagnóza byla hned od počátku sdělována jak dítěti, tak i jeho rodičům (pokud je mělo), stejně jako prognóza choroby a plán její léčby, včetně vyslovení naděje na vyléčení. Hamza nikdy nezastíral nějakým neurčitým okolkováním podstatu choroby, vždycky trpělivě odpovídal na dětské otázky, vychovával, vysvětloval, vše s jemným taktem a dodávanou nadějí na uzdravení.

Hamzovy pedagogické názory byly v jeho době v našem prostředí poměrně ucelené a svým charakterem tvůrčí.

Ústavní personál si musel proto sám školit a vychovávat. Ta poznámka se týká i učitelů. Zmiňovali jsme se o vědách, sociologii, psychologii a pedagogice, které se rozvíjely hlavně od druhé poloviny devatenáctého století. Právě se rodící teorie těchto disciplín přiměly Hamzu k teoretickým úvahám o osobnosti učitele a postupně též vedly ke specializované pedagogické přípravě budoucích učitelů.

Jednou z prvních prací, které se u nás o osobnosti učitele objevily a mohly také pomoci tomu, kdo byl už dobře vzdělán v některém z vědních oborů, aby se v něm také stal dobrým učitelem, byla práce slovenského profesora MUDr. J. Hronce *Učiteľova osobnosť*. Hronec začal svou pedagogickou činnost v r. 1897 v Kežmarku, kam přišel přímo z univerzity dobře připraven odborně, ale naprosto nevzdělán pedagogicky, neboť nebylo, kde se vzdělat. A právě tehdy si uvědomil, že chce-li být dobrým učitelem, pedagogické vzdělání potřebuje. Zařadil se tak u nás k těm, kteří se na počátku dvacátého století zajímali o úspěšné vyučování teoreticky. Odmítal tehdy obecně tradovanou ideu, že umění učit a vztah k dětem jsou pouze záležitostí výchovy, a tvrdil, že *nemá-li adept, který chce učit jiné, odpovídající lásku k dětem a nerozumí-li dobře lidem, může být sice učitelem, ale nikoliv dobrým.* To vše poznamenávám proto, že obdobné názory také sdílel i Hamza. Popsali jsme už výše, jaký důraz kladl na vztah k dětem a na pedagogické poslání – učitelů i lékařů.

Právě od dobrého lékaře, který se nejednou v praxi ocitá v roli učitele, očekával, ale i předpokládal dovednosti pedagogické.

S profesorem Hroncem se Hamza názorově spojil v publikaci z r. 1926, do níž přispěl vedle pedagogů J. Uhra a S. Velínského statí Sociálna práca zdravotná, ve které své praktické pedagogické zásady shrnul a vysvětlil. Právě proto, že Hamza nikdy nezapochyboval o Hroncově tezi, že *„učitel vyučuje tělem a duší a jimi také patřičně ovlivňuje (učí) své žáky prostřednictvím jejich smyslového vnímání,"* vyžadoval v ústavní škole úzkou spolupráci mezi lékařem a učitelem, neboť učitel musel vědět, do jaké míry jsou smysly jeho žáků postiženy a podle toho vynalézat učební metody (defektologii se ještě v té době nikde nevyučovalo). Civilizace a kultura jsou povinny zabezpečovat a ochraňovat pro zdravý život tělo i ducha.

Myšlence – *jen ve zdravém těle může být zdravý duch* – uvěřil Hamza už za studií. *„Odpovídající pečlivostí o zdravotní blaho, tělesné i duševní," píše Hamza, „pověřuji své dva vyvolené a vyškolené pracovníky – lékaře a učitele. Oba se současně stávají i účastníky kulturního a sociálního života dítěte (i jeho rodiny). Lékař vstupuje do rodiny od lůžka nemocného, učitel ze školních lavic... Lékaři a učitelé proto mají velké a svaté civilizační a kulturní poslání sociální. Lékař, stejně jako učitel, koná osvětovou práci, učí, kdykoliv informuje o preventivní ochraně před nemocemi a smyslovými poruchami, o péči o lidi trvale poškozené, o péči o budoucí matky, o přípravě a péči o potomstvo, nelze tedy dost dobře oddělit a rozlišovat, izolovat, péči o tělo a ducha; jsou to povinnosti nejen léčebné a ošetřovatelské, ale vlastně mají charakter výchovný, cvičný, správní, právní, technický, ekonomický."*

Školský pavilon

Všechny tyto zkušenosti z praxe, teoretické studium a důkladná znalost rodinného prostředí posléze přivedly Hamzu k myšlence, s níž se ztotožňovali i jeho kolegové působící v privátní praxi a v různých ústavech sociální péče, zavést další medicínský obor – sociální lékařství. Tento obor pak Hamza skutečně spoluvytvářel v Československu mezi prvními a zasvětil mu celé poslední desetiletí svého akademického života, když jako profesor sociálního lékařství založil ústav stejného jména na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v r. 1922. Hamzův velkoryse plánovaný *koncept sociálně zdravotní péče v ČSR* vyrostl ze široce humánního pojetí léčby skrofulózních dětí, z přirozené potřeby postarat se o tyto děti i mimo ústav, ze zkušeností praktického venkovského lékaře, který znal velmi dobře sociální poměry svých pacientů a těžký zápas s přenosnými nemocemi, zvláště tuberkulózou, z řídící práce velkého léčebného ústavu a později rovněž z vedení III. zdravotního odboru na Ministerstvu veřejného zdravotnictví (v letech 1919-1922).

Zpětné ohlédnutí za Hamzovými pedagogickými názory i uplatňovanou praxí nás opravňuje k tvrzení, že Hamza se svou činností lékařskou, obecně prospěšnou i přednáškovou (pronesl na 2 000 přednášek soustředěných hlavně na boj s tuberkulózou) spolupodílel na utváření teoretických základů pedagogiky i sociologie v českých zemích. Hamza mnohé myšlenky např. z pedagogiky a psychologie dětského věku už ve svých raných pracích i popularizačních přednáškách vyslovil dřív než uznávaní zakladatelé těchto oborů; nejednou byla Hamzova priorita připsána někomu jinému.

Od Hamzova narození uplynulo letos 140 let, od začátku činnosti Ústavu sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví Lékařské fakulty Masarykovy univerzity 85 let. Hamza byl především lékař a významný bojovník proti tuberkulóze u nás, která byla v jeho době stejně zlou a obávanou chorobou, jakou je dnes rakovina. Byl také univerzitním profesorem, kterému vedle místa v dějinách medicíny patří i místo mezi teoretiky dětské pedagogiky a psychologie.