

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

UMÍRÁNÍ A SMRT DĚTÍ V OBDOBÍ BAROKA V ČESKÝCH ZEMÍCH

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Veber, Th.D.

Autor práce: Terezie Skalická

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Kombinovaná

Ročník: 3.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Ve Strakoněch dne 28. března 2011

.....
Terezie Skalická

Srdečně děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Tomáši Veberovi, Th.D. za odborné vedení práce, cenné rady a připomínky.

OBSAH

Úvod	6
1 Baroko	8
1.1 Baroko v českých zemích	8
1.2 Významné rysy barokní doby	9
1.2.1 Lidová zbožnost	9
1.2.2 Pojetí času a posmrtný život, dočasnost těla a nesmrtelnost duše.....	10
1.2.3 Vysoká úroveň natality i mortality	11
2 Smrt v barokní době	12
2.1 Smrt	12
2.1.1 Příprava na dobrou smrt	14
2.1.2 Poslední věci člověka	14
2.2 Umírání	15
2.3 Pohřební rituál.....	16
3 Životní podmínky a nejistá existence	19
3.1 Lékařská péče a nedostatečná hygiena	19
3.1.1 Nemoci	19
3.2 Zemědělství a klimatické vlivy	21
3.2.1 Výživa a úmrtnost	21
3.2.1.1 Kojení	22
3.3 Demografické krize	23
3.3.1 Válka a mortalita	24
3.4 Práce žen	24
4 Dítě a smrt	26
4.1 Dětství a role dítěte v rodině	26
4.1.1 Vztah rodičů k vlastním dětem a jejich smrti	27
4.2 Úmrtnost dětí	29
4.2.1 Úmrtnost kojenců	30
4.2.2 Sezónní pohyb mortality	32
4.3 Situace nemanželských dětí	33
4.4 Svátost křtu a nouzový křest	34

4.4.1 Nepokřtěné děti	35
4.5 Rodinné paměti Alžběty Lidmily z Lisova	36
4.5.1 Narození a úmrtí dětí, postoj k jejich smrti	37
4.5.2 Závěr	39
Závěr	42
Seznam literatury	45
Abstrakt	48
Abstract	49

Úvod

Umírání a smrt tvoří základní téma lidské existence. Každá společnost si vytváří specifický postoj ke smrti a představu dobré smrti. V současnosti pokračuje zájem o poslední etapu lidského života, který započal jako reakce na hygienicky čisté, profesionálně a technicky vyspělé, ale neosobní a chladné, prostředí nemocnic. Souběžně s tím je zkoumán společenský postoj ke smrti a umírání. Vystává závažnější otázka: pokud vnímáme prostředí určené pro umírání lidí jako nevhodné a postoj společnosti k umírání jako příliš nevšímavý, jak má vypadat prostředí vhodné, správný postoj k umírání a dobrá smrt? Odpovědi hledá hospicové hnutí i další sociální pracovníci, setkávající se v rámci své profese s lidmi, kteří prožívají smrt někoho blízkého nebo bolestně vnímají vlastní smrtelnost. Každý člověk, tím spíše sociální pracovník, by měl hledat správný postoj ke smrti. Právě zkoumání minulosti nám může být vhodným nástrojem. Je otázka, do jaké míry se můžeme zabývat vztahem ke smrti a umírání, aniž bychom znali předchozí vývoj v minulých staletích. Ostatně v odborných diskusích se často vyskytuje srovnání dnešního přístupu ke smrti s předmoderní dobou. Pohled do historie se stává prostředkem k argumentaci a zdůvodňování konkrétních myšlenek a přístupů ke smrti. Proto chce tato práce ukázat, jaký byl vztah ke smrti v českých zemích v době, ve které byla společnost fascinována smrtí, mortalita dosahovala vyšších hodnot než dnes a lidé se na smrt důkladně připravovali. Dále se zaměřuje na úmrtnost dětí. Ve společnosti s vyspělou a dostupnou zdravotní péčí se stává spojení dětství a smrti nepřijatelnou, nepochopitelnou a tabuizovanou skutečností. Proto je třeba tomuto tématu věnovat pozornost, jednou z podob této pozornosti může být zkoumání problematiky v českých dějinách.

Umírání a smrt dětí v barokní společnosti je složitým fenoménem, který se skládá z různorodých složek. Jednou z nich je míra mortality, která se zjišťuje na základě demografického výzkumu a rozboru farních matrik určitého regionu. Další složky vypovídají o společenském postoji ke smrti a postoji rodičů ke smrti vlastních dětí, o příčinách úmrtí, o představách posmrtné existence nebo zvycích a rituálech okolo úmrtí a pohřbu. Je důležité se těmito tématy zabývat i přesto, že jejich zkoumání může být v některých případech ztíženo omezenou pramennou základnou – např. hodnocení citového prožitku rodičů při úmrtí vlastních dětí. Jednotlivé složky na sebe vzájemně působí – např. představa o posmrtném životě formuje průběh pohřebního obřadu. Cílem mé práce je identifikace těchto složek, rozpoznání specifických vztahů mezi nimi a

následné obecné shrnutí celé problematiky. Dílčím cílem je výzkum tohoto tématu v pamětech Alžběty Lidmily z Lisova.

První kapitola představuje barokní epochu v českých zemích, vymezuje dobu jejího trvání a ukazuje tři charakteristické rysy, které výrazně ovlivňovaly vnímání smrti. Těmi jsou: zvýšená religiozita populace, pojetí času a vysoká úroveň natality a mortality. Následující kapitoly se k nim vracejí a konkretizují je. Záměrem kapitoly je upozornit na základní dějinné události a mentalitu doby a na jejich vztah k tématu práce. Druhá kapitola se zaměřuje na pojetí umírání a smrti, poslední věci člověka a podobu pohřbu. Jelikož v 17. a 18. století došlo k vypjatému vnímání smrti i posmrtné existence, je potřeba věnovat této problematice dostatečnou pozornost. Třetí kapitola hledá biologické příčiny úmrtí a hodnotí vliv životního a sociálního prostředí na vysokou míru mortality. Snaží se najít odpověď na otázku, z jakých důvodů lidé umírali. Smyslem kapitoly není předložit čtenáři absolutní výčet příčin úmrtí, ale zabývat se těmi nejvýraznějšími a rozpoznávat vzájemné vztahy mezi nimi. Poslední kapitola je jádrem celé práce, zabývá se dětskou úmrtností. Hledá mimo jiné odpověď na otázku, jak prožívali rodiče smrt vlastních dětí. Součástí kapitoly je nastínění problematiky křtu, který vzhledem k pojetí zásvětné existence měl při úmrtí dítěte prvořadý význam. Kapitulu uzavírá rozbor pamětí šlechtičny Alžběty Lidmily z Lisova, který zkoumané jevy předchozích kapitol ukazuje ve světle skutečných osudů.

Práce vychází především z monografií a dílčích studií věnujících se fenoménu smrti v baroku, ale rovněž z publikací zabývajících se demografickým vývojem nebo historií rodiny a dětství. Pro lepší pochopení celé epochy posloužilo několik knih zaměřených obecně na období a kulturu baroka. Encyklopedická Lidová kultura nabízí nejobširněji zpracované téma kojenecké úmrtnosti ze všech uvedených zdrojů, obohatila mou práci o vykreslení venkovského prostředí barokní kultury, mnoha zvyků v období narození dítěte a smrti člověka. Jako unikátní pramen osobní povahy posloužily paměti Alžběty Lidmily z Lisova.

1 Baroko

První kapitola představuje barokní epochu v českých zemích a vymezuje dobu jejího trvání. Barokní doba tvoří poměrně dlouhou a složitou kapitolu českých dějin, není proto v kompetenci této práce podat o ní vyčerpávající výklad. Základní informace o událostech a mentalitě doby jsou však nezbytné pro pochopení jevů, které se smrtí dětí souvisejí a které budou popisovány v následujících kapitolách.

1.1 Baroko v českých zemích

Baroko¹ v českých zemích vykazuje specifické znaky, které nenajdeme v jiném evropském prostředí. Na jeho počátku stojí třicetiletá válka (1618–1648), následující nekatolický exil a naprostý hospodářský úpadek země. Po bitvě na Bílé hoře získala vítězná katolická církev monopolní postavení. Nedostatek domácích sil v duchovní správě nahrazovala styky se zahraničními církevními institucemi a udržovala je i nadále prostřednictvím církevních řádů. Tak se formovalo výrazné náboženské zabarvení českého baroka.² Hluboká religiozita všech společenských vrstev utvářela způsob přemýšlení o světě, slavnosti, zvyky a také postoj ke smrti.

Od konce třicetileté války zůstaly Čechy až do roku 1741 uchráněny od bojů na vlastním území. I přesto byla barokní kultura nadále poznamenána zkušeností s válkou, neboť jako součást habsburské monarchie byly české země zapojovány do vojny s Turkem.³ Na mentalitu lidí a jejich zdravotní stav měla vliv především přítomnost válečných akcí a pohyb vojska na území českých zemí během třicetileté války.

Dalším charakteristickým znakem českého baroka byla jeho dlouhá životnost. Nové osvícenské ideje se na naše území dostávaly se značným zpožděním, a to nejprve na půdu církve. V lidovém myšlení a ve způsobu života přetrvávalo barokní nazírání ještě dlouho do 19. století,⁴ a to zejména ve venkovském prostředí, vzhledem k novým

¹ Adjektivum barokní označovalo v 17. století něco ošklivého, bizarního. Vzhledem k výraznosti výtvarného umění epochy se pojem začal užívat v teorii výtvarných umění. Historik Jacob Burckhardt použil substantivum baroko za název kultury tohoto období. Dnes se pojem baroko užívá pro pojmenování umělecko-kulturního směru 17. a 18. století v Evropě. Srov. HANZAL, J. *Od baroka k romantismu: Ke zrození novodobé české kultury*. Praha: Academia, 1987, s. 37–39.

² Srov. KALISTA, Z. *Století andělů a ďáblů: Jihočeský barok*. Jinočany: H&H, 1994, s. 17–20.

³ Srov. VLNAS, V. *Sláva barokní Čechie: Umění, kultura a společnost 17. a 18. století: Průvodce výstavou*. Praha: Národní galerie v Praze, 2001, s. 29–31.

⁴ Srov. HANZAL, J. *Od baroka k romantismu*, s. 64–65, 67. Setrvačnost a velmi pomalá proměnlivost lidové víry způsobovala, že určité prvky z kultu zemřelých se nedařilo odstranit ani staletí trvajícím

společenským a myšlenkovým tendencím však postrádalo pro baroko tolik typickou výlučnost.⁵ Zatímco ve vzdělaných vrstvách se v druhé polovině 18. století prosazovala víra v rozum a vědecký pokrok, ve venkovském prostředí se stále udržovala barokní religiozita včetně specifického vnímání smrti.

1.2 Významné rysy barokní doby

Pro každou epochu je typická určitá škála chování, myšlení a cítění. Z ní vyrůstá a je její součástí také vnímání smrti a posmrtné existence. Výrazná náboženská představivost, pojetí smrti jako přechodu do další existence a vysoká míra mortality představovaly základní zdroje zvýšené barokní citlivosti k poslední životní etapě lidského bytí.

1.2.1 Lidová zbožnost

Mentalita člověka v období baroka byla určována mísením křesťanské náboženské víry, pravidel a zvyklostí s magickými prvky přírodně kosmologického charakteru. V této symbióze se vyvíjely magické rituály, jejichž cílem byla ochrana lidí i zvířat před účinky neznámého a nebezpečného světa. Toto spojení existovalo zejména u laické vrstvy obyvatel. Učení teologové a kazatelé často proti pověrám horlili, na druhé straně ale rozšiřovali množství apotropajních předmětů o svěcenou vodu, křídly, relikvie a hromničky.⁶

Ochranné rituály se hojně vyskytovaly v situacích, které byly lidmi považovány jako ohrožující. Příkladem je období porodu a šestinedělí, protože docházelo k výraznému zvýšení pravděpodobnosti úmrtí dítěte i matky. Na smrtelné posteli byl umírající ohrožen ďábelským pokušením, ve hře byl jeho posmrtný život, proto se, stejně jako šestinedělka nebo novorozenec, obklopoval ochrannými předměty a čas trávil vroucí modlitbou. Období krátce po smrti a pohřeb mrtvého bylo problematické z hlediska zdárného přechodu do posmrtného světa.

katechezi. Srov. MALÝ, T. Komemorativní kultura v českých zemích raného novověku. In *Ku věčné památce. Malované renesanční epitafy v českých zemích*. Olomouc: Muzeum umění Olomouc, 2007, s. 38.

⁵ Srov. NEŠPOR, Z. R. Demonstrace konfesionality prostřednictvím pohřebních rituálů v českých zemích po vydání Tolerančního patentu. In *Církev a smrt. Institucionalizace smrti v raném novověku*. Praha: Historický ústav AV ČR, 2007, s. 291.

⁶ Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny hmotné kultury II: Kultura každodenního života od 16. do 18. století*. Praha: Vydavatelství Karolinum, 1995–1997, s. 43, 50–52.

Významnou roli v duchovním světě lidových vrstev hrála nedělní a sváteční kázání. Zájem posluchačů a přeplněné kostely potvrzovaly duchovní vzepětí doby, vyslechnuté kázání formovalo myšlení tehdejších lidí. Motiv konce lidského života stál v pozadí promluvy jako myšlenka na šťastnou smrt nebo spásu duší posluchačů.⁷

Vliv na myšlení a cítění člověka měla také podoba krajiny. Barokní kříže a boží muka stojící v blízkosti cest a kaple na vrcholcích kopců s dlouhými přilehlými alejemi tvořily dominanty blízkého a známého kraje. Duchovní síla těchto míst se koncentrovala v sošce, studánce nebo zázračném obrazu. Význam krajinných bodů dokládají velkolepé poutní slavnosti. Na poutním místě nebo krátce po návratu z pouti se působením léčivé vody odehrávala zázračná uzdravení. Některé z nich se pojí s ochranou v nebezpečných situacích, např. při komplikovaném porodu.⁸

Vliv nedělního kázání prostoupeného myšlenkami na smrt, stejně jako působení krajiny a duchovních dominant byl v barokní době umocněn jednoduchým životním rytmem zemědělské práce a odpočinku a malým množstvím rušivých podnětů vnějšího světa. Člověk, koncentrován na své prostředí, bez vlivu televize a jiných vnucujících se médiích, byl otevřen tomu, co se nacházelo v jeho blízkosti, a byl tím byl také nejvíce ovlivňován. To je také pravděpodobný pramen výrazného vzepětí spirituality a zájmu o smrt v době, kdy byla společnost konfrontována s událostmi třicetileté války a hospodářskou krizí.

1.2.2 Pojetí času a posmrtný život, dočasnost těla a nesmrtelnost duše

Pojetí času v období baroka bylo ovlivněno křesťanskou vírou v posmrtný život. I když tělesné bytí bylo dočasné a smrt ve všech sociálních vrstvách všudypřítomná, tak čas byl vnímán v souvislosti s věčností, jíž disponuje Bůh a ke které náleží lidská nesmrtelná duše.⁹ Okamžikem smrti neumíral celý člověk, existence nekončila. Přesažnost mimo pozemský svět představovala naději ve světě každodenní hrozby smrti, ale zároveň s ohledem na možnost věčných pekelných muk byla nositelem obavy o budoucí osud.

⁷ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Malý svět jest člověk aneb Výbor z české barokní prózy*. Praha: H&H, 1995, s. 15–18, 192.

⁸ Srov. tamtéž, s. 89–91.

⁹ Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny*, s. 55.

Dalším aspektem života barokního člověka byla organizace času v opozitech všední – sváteční. Církevní liturgie doprovázela etapy lidského života od křtu po pohřeb, církevní rok byl členěn významnými svátky, případně poutěmi a vrcholem každého týdne byla neděle.¹⁰ Tato struktura času a přesná podoba církevních obřadů usnadňovala člověku vyrovnání se s úmrtím blízké osoby. Lidé byli od útlého dětství svědky umírání a smrti osob v domácím prostředí, a proto věděli jak nakládat s mrtvým tělem. Předepsaná a známá forma pohřebního rituálu jim dodávala pocit bezpečí a jistoty, ukotvovala a posilovala jejich společenskou sounáležitost v době, kdy se vyrovnávali se ztrátou blízké osoby.

1.2.3 Vysoká úroveň natality i mortality

Pro období baroka platil pro české země tzv. extenzivní typ populační reprodukce, který můžeme charakterizovat dvěma znaky:¹¹ víceméně neregulovanou plodností¹² a vysokou úmrtností katastrofického typu, která byla typická především velkou úmrtností dětí a vyšší mortalitou ve městech než na venkově. Ve městech byla větší hustota obyvatel, což především v nižších sociálních vrstvách usnadňovalo šíření nemocí.¹³

Spojení dětství se zvýšeným rizikem úmrtí vytváří typický obraz barokní společnosti. Plodnost, která nebyla omezena antikoncepcí, činila z manželství dětmi požehnanou instituci. Na druhou stranu bylo téměř pravidlem, že rodiče některé dítě nebo i více dětí záhy pohřbívali. Rodičovství konfrontovalo oba manžele s křehkostí lidské existence a zvláště v obdobích epidemického šíření nemocí vybízelo: pamatuj na smrt.

¹⁰ Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny*, s. 50.

¹¹ Francouzský historik Jacques Dupâquier hovoří o směsi vitality a křehkosti ve starém demografickém režimu. Znakem vitality je vysoká manželská plodnost, křehkost je tvořena vysokou mírou úmrtnosti. Podrobněji srov. GRULICH, J. *Populační vývoj a životní cyklus venkovského obyvatelstva na jihu Čech v 16. až 18. století*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2008, s. 22; taktéž srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny*, s. 72.

¹² Počet narozených dětí byl vázán na to, kolik žen v reprodukčním věku žilo v manželství a v jakém věku do manželství vstoupily. Vysoká plodnost žen byla ovlivňována dočasnou sterilitou matky po porodu, dlouhou dobou kojení dítěte v době nedostatečné výživy a spontánními potraty. Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy*. Praha: Panorama, 1990, s. 287, 289, 296.

¹³ Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny*, s. 72.

2 Umírání a smrt v barokní době

Lidé v 17. a 18. století měli přesnou představu o tom, jak by měla vypadat dobrá smrt, co k ní vede a co po ní následuje. Smrt byla pevnou a jistou součástí jejich životů. Byla stejná jako dnes, přetrhávala ekonomické i sociální vazby, z manželů dělala vdovce, z dětí sirotky, a přeci úplně jiná. V pojetí smrti se objevovalo mnoho kontrastů a paradoxů, poslední věci člověka jítily náboženskou představivost při líčení pekelných muk.

2.1 Smrt

Encyklopedie lidové kultury definuje smrt jako zastavení životních dějů a funkcí.¹⁴ V barokní době byla smrt vnímána jako okamžik oddělení duše od těla. Pozemská existence končí, a tím dochází k uzavření možnosti lidských zásluh i konání hříchů. V posledních okamžicích života lze podlehnout pokušení ďáblů nebo vroucí modlitbou zasáhnout ve svůj prospěch. Pro hříšníka však pozdní pokání na smrtelné posteli nemusí stačit k odpuštění.¹⁵ Napětí mezi šťastnou smrtí a blažeností spravedlivých a hrůzností smrti a posmrtných muk hříšných byl důvodem zvýšeného zájmu o poslední věci člověka.¹⁶ Zaujetí pro smrt a posmrtnou existenci nabývalo v barokní religiozitě podoby fascinace, život se mohl jevit ve světle zásvětné existence jako pouhá příprava.¹⁷ Význam smrti je možné doložit na rozmachu náboženských bratrstev.¹⁸

Ve vnímání smrti se objevovalo několik kontrastů: konec pozemského života znamená konec strastí, kterých bylo vzhledem k náročné práci, neustálému ohrožení

¹⁴ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura: Národopisná encyklopedie Čech, Moravy a Slezska: Věcná část*. 2 sv. Praha: Mladá fronta, 2007, s. 928.

¹⁵ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Vítr jest život člověka aneb Život a smrt v české barokní próze*. Praha: H&H, 2000, s. 16–17.

¹⁶ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Malý svět*, s. 191.

¹⁷ Srov. NEŠPOR, Z. R. *Demonstrace konfesionality*, s. 279.

¹⁸ Smrt, příprava na ni a poslední věci člověka se prolínaly zaměřením téměř všech barokních konfraternit, proto se mluví o bratrstvech jako o institucionalizované smrti. Disponovala oltářními odpustkovými privilegii, poskytovala péči o vážně nemocné, dlouhodobě připravovala své členy na smrt, organizovala pohřb a podporovala duše v posmrtném údělu modlitbami a sloužením mší. Intenzivní náboženský servis spojený především se smrtí a podporou v posmrtném údělu poskytovala konfraternita masově a rychle. Srov. MIKULEC, J. *Náboženská bratrstva – institucionalizovaná zbožnost i smrt*. In *Církev a smrt. Institucionalizace smrti v raném novověku*. Praha: Historický ústav AV ČR, 2007, s. 163–184. Přítomnost členů náboženského bratrstva při pohřbu prohlubovala jeho slavnostní pojetí a usnadňovala přechod duše zemřelého do nebeského království. Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby české šlechty na počátku novověku*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2004, s. 198.

infekčními chorobami a absenci účinných léků tlumících bolest požehnaně. Na druhou stranu přichází člověk také o radosti tohoto světa, loučí se s blízkými a milovanými lidmi. Podle modelu dobré smrti bylo potřeba zachovávat v posledních chvílích vyrovnanost a klid, jenže blížící se konec pozemského bytí vzbuzoval stesk a úzkost. Další kontrast vznikl při pomyšlení na posmrtnou existenci. Naděje z blížícího se věčného života a víra v Boží milosrdenství stály v protikladu k nejistotě spásy a možnosti konečného zatracení. Očekávání budoucích událostí vzbuzovalo radost i strach.

V souvislosti s křesťanskou vírou byla smrtelnost člověka vnímána jako následek prvotního hříchu Adama a Evy.¹⁹ Smlouva mezi člověkem a Bohem byla obnovena vykupitelskou smrtí Krista na kříži. Na jedné straně kříž jako symbol spásy, na druhé straně všednost smrti dítěte.²⁰ Víra v Krista, myšlenka na jeho smrt a zmrtvýchvstání působila na duchovní život člověka. Každodenní ohrožení smrtí a především opakovaná úmrtí dětí v rodině vracela člověka na zem a ukazovala život v syrové a křehké podobě. Obě věci nemusely působit protikladně, nýbrž spoluvytvářely specifickou barokní zbožnost.

Duchovní stav člověka měl být na smrtelné posteli kultivován posilováním víry, přijetím smrti, odřeknutím se světských záležitostí a poddáním se budoucím událostem.²¹ Nemocný se obklopoval modlitebními knihami, růžencem a krucifixem a kropil se svčnou vodou. Blízcí neměli plakat, nýbrž poklidně rozmlouvat o duchovních věcech a modlit se. Při blížící se smrti posílala rodina pro kněze, umírající se vyzpovídal, přijal nejsvětější svátost oltářní a byl pomazán posvěceným olejem.²²

V lidovém prostředí se pojilo se smrtí množství pověr a předtuch. Signalizovala ji padající hvězda, náhlé zhasnutí světla v domě či svíce při křtu dítěte. Narodilo-li se dítě v pátek nebo pátou neděli postní, mělo zemřít do roka. Dětem do jednoho roku se neměly stříhat vlásky a nehty, protože by jim to mohlo přinést smrt.²³ Výstražná znamení, ať už po nich následovala úmrtí či ne, působila na lidskou představivost jako *memento mori*. Připomínala, že je třeba neustále pamatovat na smrt, která může přijít kdykoliv a kamkoliv.

¹⁹ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Malý svět*, s. 191.

²⁰ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Vít jest život*, s. 14, 62.

²¹ Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 122.

²² Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Vít jest život*, s. 105–106.

²³ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 928–929.

2.1.1 Příprava na dobrou smrt

Příprava na dobrou smrt měla probíhat po celý život člověka, protože poslední okamžik může přijít kdykoliv.²⁴ Za pozdní a nedostatečnou byla považována ta, která začínala až při vážném zhoršení zdravotního stavu.²⁵ Člověk měl celý život prožít s myšlenkou na smrt, protože mezi šťastným životem a šťastnou smrtí existuje souvislost, po celoživotní přípravě přichází šťastná smrt. Na smrtelné posteli se už nic podstatného neodehraje, protože je již víceméně rozhodnuto.²⁶ Od druhé poloviny 16. století sloužila lidem jejich oblíbená četba knih příprav ke šťastné smrti.²⁷

Pamatování na smrt ovlivňovalo pojetí života jako období, kdy má člověk prokázat, zda je jeho víra silná a odolává pokušení. Život na tomto světě naopak prostřednictvím vysoké mortality ve všech věkových i společenských skupinách poukazoval na smrt a záhrobní existenci. Docházelo k vzájemnému ovlivňování a prostupování těchto dvou světů. Při narození dítěte člověk vnímal sílu nového života a zároveň blízkost smrti. Z této dvojakosti barokního světa je zřejmé, že knihy o dobrém umírání patřily k oblíbené četbě a příprava na smrt nebyla ničím mimořádným.

Příprava na dobrou smrt spočívala ve zbožném životě a pamatování na smrt. Neodvratnost smrti si mohl člověk připomínat při pohledu na oblečení připravené pro případ úmrtí na viditelném místě nebo při účasti na pohřbu.²⁸ Příprava se zintenzivňovala během nemoci – nemocný se usmířoval se členy obce, rozděloval svůj majetek, splácel dluhy, žehnal dětem, odpouštěl ublížení.²⁹

2.1.2 Poslední věci člověka

Smrt byla v barokní době vnímána v souvislosti čtyř posledních věcí člověka: boží soud, peklo, nebe a v katolickém prostředí očištěc. Boží soud byl dvojí: osobní (dobově nazýván spoluosobný), který následuje bezprostředně po smrti člověka, a poslední soud.

²⁴ Srov. KRÁL, P. Knihy o dobrém umírání v českém prostředí ve druhé polovině 16. a první půli 17. století. In *Církev a smrt. Institucionalizace smrti v raném novověku*. Praha: Historický ústav AV ČR, 2007, s. 8–9; KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 45.

²⁵ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Vítr jest život*, s. 105.

²⁶ Srov. ARIÈS, P. *Dějiny smrti: Díl 2. Zdivočelá smrt*. Praha: Argo, 2000, s. 16.

²⁷ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Vítr jest život*, s. 107. Dobrá smrt – klidný odchod ze života bez strachu – byla důležitá pro úspěšný přechod do nebeského života, který byl cílem každého člověka. Odtud vyvěrá potřeba navedení k dobrému umírání, které nabízely knihy *Ars moriendi*. Podrobně srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 61–67.

²⁸ Srov. KRÁL, P. Knihy o dobrém umírání, s. 13–15.

²⁹ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 762, 928.

Myšlenka na poslední soud byla častější ve středověku. Duše zemřelých pokřtěných kojenců byly poměřovány lidských hříchů ušetřeny, protože ti před svou smrtí nestihli zhřešit.³⁰ Strach před spoluosobným soudem zvyšovalo detailní vykreslování pekelných muk. Důvěra v boží milosrdenství přinášela naději v podobě nebe, kde panuje jen radost, láska a potěšení. Osud mrtvého v očistci ovlivňovali pozůstalí modlitbami, almužnou a odslouženou mší. Tím mohlo dojít ke zkrácení doby pobytu v očistci, která sloužila k očištění duše ohněm od hříchů. Duše nekřtěňátek do nebe bez křtu vstoupit nemohly a do pekla vzhledem k nezhrěšení také nepatřily, pobývaly proto ve zvláštním prostoru, kde zažívaly radost, nikoli trápení.³¹

Přímluvné modlitby za duše v očistci i snahy o urychlené pokřtění neduživých novorozenců svědčí o tom, že starost o poslední věci člověka byla v myšlení lidí hluboce zakořeněná. Představa posmrtné existence duše zemřelého dítěte, zejména kojence, který ještě nestihl zhřešit, tlumila zármutek způsobený ztrátou, ale zároveň mohla vést ke lhostejnému postoji v péči o nejmenší děti.

2.2 Umírání

„Jestliže člověk od narození směřuje ke smrti, celý jeho život je vlastně umíráním.“³²

Smrt je okamžikem vyhasnutí životních funkcí organismu a zároveň přechodem od bytí zde k bytí tam. Umírání je proces, jehož konec je dán právě momentem smrti. Názory na význam procesu umírání, jeho náplň a délku mohou být různé. Barokní pojetí je výrazně jiné než to dnešní. Pro lepší pochopení je nutné se nejprve krátce dotknout otázek smyslu lidské existence.

Život byl od počátku 17. století pojímán jako úkol ke splnění a pouť k určenému cíli, nikoli jako dar k vyčerpání a bezuzdnému užívání. Čas určený pro splnění úkolu je omezený a člověk neví, kdy vyprší.³³ Každodenní existence byla prostoupena zaujetím pro smrt a jejím cílem byla spása duše.³⁴ Cesta barokního člověka ke smrti začíná už ve chvíli jeho narození,³⁵ neboť po celý život myslí na dobrou smrt, dbá mravů, žije

³⁰ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Vítr jest život*, s. 14, 16, 18–20.

³¹ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Malý svět*, s. 20–22.

³² KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 46.

³³ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Malý svět*, s. 9.

³⁴ Srov. NEŠPOR, Z. R. *Demonstrace konfesionality*, s. 291.

³⁵ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Vítr jest život*, s. 15.

v souladu se svou vírou, případně podléhá své slabosti a hřeší. Lidskému pozemskému snažení dává nový smysl právě myšlenka na smrt a věčný život.

Těsné spojení života a smrti, respektive umírání, nám přibližuje obsah knih o dobrém umírání. Pro středověké návody k dobré smrti byl rozhodujícím okamžikem konec života, od 16. století je považován za rozhodné období celý život, a tak příprava na smrt má probíhat po celé jeho trvání. Šťastný život byl úzce propojen se šťastnou smrtí.³⁶ Umění dobré smrti – *ars moriendi* – se stalo uměním žít – *ars vivendi*.³⁷

Myšlenku, že člověk začíná umírat v okamžiku svého narození převzalo křesťanství od stoiků. Znala ji řada myslitelů, např. opat Bernard z Clairvaux, kardinál Pierre de Bérulle, Michel de Montaigne.³⁸ V barokní zbožnosti získalo spojení života a umírání na aktuálnosti. Blízkost smrti byla bezprostřední, myšlenky a příprava na smrt – v podstatě se jednalo o totéž – byly součástí každodenní existence.

V procesu umírání – vymezeném narozením a smrtí – existuje přeci jen období mnohem kratší, ve kterém se příprava na smrt zintenzivňuje. Ve chvílích zhoršení zdravotního stavu nebo narození výrazně neduživého dítěte je blízkost smrti mnohem zřetelnější, a proto následuje řada úkonů: v případě novorozeněte dochází k nouzovému křtu, při nemoci dospělého člověka k odpouštění křivd, modlitbám, svátosti posledního pomazání. Duchovní život se v této době koncentruje na poslední věci člověka. V barokní době můžeme tedy mluvit o dvojím nazírání na proces umírání: širší pojetí odhaluje život ve světle všednosti smrti, umírat začínáme okamžikem narození; užší pojetí vnímá umírání jako dobu konkrétního tušení příchodu smrti v období nemoci či jiného ohrožení života. Ať už člověk umíral na smrtelné posteli nebo pomýšlel na smrt v průběhu svého života, znal způsoby vhodného chování a prožívání a snažil se chovat v souladu s křesťanskou morálkou.

2.3 Pohřební rituál

Společně se křtem a svatebním obřadem byl pohřeb nejdůležitějším přechodovým rituálem individuálního i společenského života.³⁹ Pochování zemřelého zahrnovalo pohřbení těla do posvěcené půdy hřbitova s církevními obřady. Cílem bylo zabezpečit

³⁶ Srov. KRÁL, P. *Knihy o dobrém umírání*, s. 8.

³⁷ Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 61.

³⁸ Srov. ARIÈS, P. *Dějiny smrti: Díl 1. Doba ležících*. Praha: Argo, 2000, s. 127.

³⁹ Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 25, 27.

posmrtnou spásu zemřelé osoby. Až do počátku 20. století se v pohřebních zvyklostech objevují magicko-náboženské úkony, které měly zamezit návratu mrtvého do světa lidí, tzv. revenantství.⁴⁰ Zlé síly měl zahánět růženec vložený do rukou zemřelého, kříž nesený v čele průvodu a pokropení mrtvého těla svčenou vodou.⁴¹

Úmrtí bylo oznamováno vyzváněním zvonů. Mužům se zvonilo třikrát, ženám dvakrát a jedno zazvonění značilo smrt dítěte. Příbuzný nebo najatý člověk obcházel všechny domy ve vsi a informoval o úmrtí.⁴² Nebožtík zůstával až do pohřbu vystavený v domě, uložený v otevřené rakvi. Po tuto dobu neměl být ponechán o samotě. Hlídání mělo zamezit proniknutí zlých sil a domácích zvířat k mrtvému. Ochranu zemřelému přinášely modlitby blízkých osob.⁴³ Ponechání mrtvého těla v domě a nutnost jeho hlídání usnadňovaly pozůstalým smíření se ztrátou blízkého člověka. V souladu s přípravou na smrt to byla příležitost pro rozjímání o smrti a posledních věcech.

Církevní obřad pohřbu byl uskutečňován co nejdříve po úmrtí. Děti se pohřbívaly druhého dne po svém úmrtí, dospělí ještě o den později. U společensky výše postavených vrstev se mohl den pohřbu více posunout.⁴⁴ Před slavnostním průvodem na hřbitov kněz vykonal výkrop a rakev uzavřel. Rakev položená na márách byla nesena mládenci nebo ženatými muži, v případě smrti šestinedělky vdanými ženami. Při odchodu průvodu z domu, při vcházení na hřbitov a při cestě z kostela ke hrobu se zvonilo. Průvod byl uspořádán dle ustálených zvyklostí, zastavoval se u křížů a kapliček, aby se všichni pomodlili. Rozžaté svíce vyjadřovaly poctu zemřelému a zároveň ochraňovaly před zlými mocnostmi. Po církevním obřadu v kostele byla rakev za doprovodu hudby nebo zpěvu spuštěna do hrobu. Součástí pohřbu byla také hostina a obdarovávání chudých.⁴⁵ Pohřební kázání se vzhledem k jeho ceně vyskytovalo jen ve funerální kultuře vyšších společenských vrstev.⁴⁶

Pohřby malých dětí bývaly ve srovnání s jinými skromnější. Oblečení dětí v rakvi bylo dáno jejich věkem – menší měly bílé šatičky a věneček na hlavě, ty větší svatební šaty. Do rakve se dětem přidávaly hračky, květiny, svaté obrázky, svíčky, zástěrky,

⁴⁰ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 761.

⁴¹ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Vítr jest život*, s. 158.

⁴² Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 929.

⁴³ Srov. tamtéž, s. 761. V barokním systému spásy hrála přímluva za osud zemřelého ústřední roli.

Realizovala se formou modlitby nebo zádušních mší. Příbuzní mrtvého poklekali k modlitbě bezprostředně po jeho úmrtí. Po zvuku zvonů se za věčný klid nebožtíka modlili také další obyvatelé obce. Srov. MALÝ, T. Komemorativní kultura, s. 43. Oblíbenost přímluvné modlitby souvisela s přijetím myšlenky očištění, neboť utrpení duší v něm mohou pozůstalí ovlivňovat.

⁴⁴ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 151.

⁴⁵ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 762.

⁴⁶ Srov. SLÁDEK, M. (ed.) *Malý svět*, s. 193; SLÁDEK, M. (ed.) *Vítr jest život*, s. 159.

svatební závoj. Naopak v peřince se dítě do rakve ukládat nemělo, protože by poté po určitou dobu nepršelo. Rakev nesla matka, kmotra, porodní bába nebo mládenec či družičky v náručí. Nevyzvánělo se. Protože se věřilo, že pláč vyhání dítě z ráje, nemělo se příliš truchlit.⁴⁷ Šlechtické děti byly v některých případech pohřbeny nejprve do dočasného hrobu a posléze spolu se svými rodiči znovu na jiné konečné místo. Pohřeb Anny Alžběty, vnučky Jana Jiřího Haranta z Polžic a Bezdržic, zemřelé 24. února 1641 v Hofu, se konal týden po jejím úmrtí a byl důkladně zorganizován, ukazuje citovou vazbu prarodičů ke svým vnoučatům.⁴⁸ K zvláštní situaci docházelo při pohřbu nekřtěných dětí, jejich těla nebyla uložena na hřbitov, ale za jeho zdi na „krchůvek nekřtěňátek“.⁴⁹

⁴⁷ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 762.

⁴⁸ Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 226–228.

⁴⁹ Srov. CHALUPSKÝ, V. Staleté obyčeje nábožensko-lidové na Strakonicku. In WEIS, K. *Český jih a Šumava v písních. Díl jedenáctý a dvanáctý*. Praha: Karel Weis, 1935, s. 56.

3 Životní podmínky a nejistá existence

Na vysokou míru úmrtnosti barokní populace mělo vliv mnoho faktorů. V této kapitole chci popsat ty nejdůležitější a nejzřejmější, které způsobovaly, že život člověka byl křehký a nejistý. Příčiny úmrtí, respektive snadného šíření chorob, a nemožnost se proti nim účinně bránit, byly platné pro dospělou i dětskou složku obyvatelstva.

3.1 Lékařská péče a nedostatečná hygiena

Vliv lékařství na úmrtnost obyvatel byl zanedbatelný. Na žádné infekční onemocnění neexistoval účinný lék a je sporné, zda odborná léčba pacientům spíše pomáhala nebo škodila.⁵⁰ Převrat v názorech na podstatu lidských chorob způsobil objev mikrobů v druhé polovině 19. století.⁵¹

S nedostatečnými znalostmi o příčinách chorob souvisel i nedostatek hygieny. Problém představovala především kontaminace čisté vody, jedním z následků byl tyfus.⁵² Horší hygienické podmínky panovaly ve městech. Trvalo dlouho, než si i nejchudší společenské vrstvy osvojily dodržování základních hygienických návyků.⁵³ Špatná hygiena umožňovala snadné šíření chorob. Neznalost mikrobiologie způsobovala, že neinformované obyvatelstvo neizolovalo nakažené, a tak se nemoci šířily epidemicky. Nehygienické návyky ve spojení s absencí účinných léků působily téměř katastroficky na výši mortality.

3.1.1 Nemoci

Dvě třetiny až tři čtvrtiny všech úmrtí byly způsobeny infekčními nemocemi.⁵⁴ Lidé umírali na nemoci, které byly přítomné neustále, ale také na další, které se projevovaly v epidemiích. Jejich dnešní poznání je limitováno nepřesnými lékařskými termíny 17. i 18. století – symptomy bývaly označovány názvy jako úbytě, psotník, zimnice a chrlení.⁵⁵

⁵⁰ Srov. MUNCK, T. *Evropa sedmnáctého století 1598–1700*. Praha: Vyšehrad, 2002, s. 117.

⁵¹ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 355.

⁵² Srov. BLACK, J. *Evropa osmnáctého století*. Praha: Vyšehrad, 2003, s. 32.

⁵³ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 89, 205.

⁵⁴ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace v evropské historii*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2003, s. 77.

⁵⁵ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 29–30.

Kontaminací vody a potažmo potravin byla přenášena cholera, tyfové a paratyfové horečky, úplavice a průjem. Tyto choroby patřily mezi nejrozšířenější a nejtěžší, způsobovaly smrt, vážně jimi byly ohroženy i děti v kojeneckém věku. Vzduchem, skrze dýchací ústrojí, byly přenášeny černé neštovice, záškrt, tuberkulóza, spalničky, chřipka a méně běžná varianta moru – plicní. Kousnutím či bodnutím hmyzu se šířil mor, tyfus, žlutá zimnice, malárie a pohlavní cestou syfilis.⁵⁶

Během 17. a 18. století docházelo zejména v dětské populaci k šíření smrtelné virové nákazy černých (pravých) neštovic.⁵⁷ Další nebezpečnou chorobou zasahující dětskou populaci byla tzv. „červená nemoc“ – spála. Zvýšený oblastní výskyt spály někdy kronikáři připisovali řádění moru, vzhledem k výrazně nižší úmrtnosti však používali označení „přímoří“ nebo „přímorek“.⁵⁸

V barokní době bylo obyvatelstvo českých zemí ohrožováno epidemiemi moru. V tehdejších pramenech se označovaly jako velký mor, obecné mření, velké mření. Označení černá smrt, rozšířený až v 19. století, použil v 17. století historik Isaac Potan.⁵⁹ Až v roce 1894 byl rozpoznán bacil *Yersinia pestis*, který byl nositelem morové nákazy a způsoboval vysokou horečku, zápal vnitřních orgánů a stav komatu. Míra úmrtnosti byla vysoká – při zánětové formě moru umíraly tři až čtyři pětiny nakažených, plicní forma usmrcovala do tří dnů téměř všechny nakažené.⁶⁰ V první polovině 17. století došlo k několika epidemiím moru v důsledku zavlečení nákazy pohybem vojska. Poslední morová epidemie zasáhla české země v letech 1713–1715.⁶¹

Vzhledem k nízké úrovni zdravotní péče byly infekčními chorobami ohrožovány všechny vrstvy obyvatelstva, přitěžujícím faktorem byla nejen nízká úroveň hygieny, ale také podvyživenost populace a přítomnost armády. Citlivost obyvatel vůči infekčním chorobám se projevovala více u dětí, jelikož jejich organismus snadněji podléhal některým infekcím.

Výrazný vliv na myšlení lidí musel mít zážitek řádění infekčních nemocí šířících se epidemicky, ale i stálý výskyt některých chorob, zvláště pokud je doprovázela zvýšená

⁵⁶ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 80.

⁵⁷ Srov. tamtéž, s. 105–106. K šíření neštovic docházelo již za třicetileté války, i když v této době ještě nebyly příliš známé. Nakažení lidé nebyli izolováni, proto se nákaza šířila dál. Po roce 1800 začaly být děti v českých zemích proti neštovicím očkovány. Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 112, 147.

⁵⁸ Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva českých zemí*. Praha: Mladá fronta, 1996, s. 88–89.

⁵⁹ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 184.

⁶⁰ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 87–88.

⁶¹ Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva*, s. 103; HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 281; PETRÁŇ, J. a kol., *Dějiny*, s. 74.

mortalita. Je otázkou, do jaké míry člověk, tváří v tvář této skutečnosti a bez účinných léků, cítil naprostou bezmoc a odevzdanost. Víra v Boha, ochranné kultury světců, množství ochranných předmětů a síla modliteb představovaly způsob, kterým bylo možno zasáhnout ve prospěch nemocného člověka.

3.2 Zemědělství a klimatické vlivy

V 17. a 18. století pracovalo 70–90 % obyvatel Evropy v zemědělství.⁶² Závislost tehdejší populace na půdě v oblasti získávání potravin činila lidskou existenci do jisté míry křehkou.⁶³ Důvodem byla nízká produktivita práce i neefektivní využívání zemědělských ploch.⁶⁴ Jakákoliv rozsáhlejší nepřízeň podnebí, která vedla k nízké sklizni, znamenala z důvodu neschopnosti vytvoření dostatečné rezervy potravin riziko jejich citelného nedostatku.⁶⁵ Dlouhodobé ochlazování vrcholilo ve druhé třetině 17. století poklesem průměrných teplot o 1,4 až 2 stupně. Důsledkem bylo zkrácení vegetační doby a nižší zemědělské výnosy.⁶⁶

3.2.1 Výživa a úmrtnost

V důsledku výrazné neúrody docházelo k hladomorům,⁶⁷ ale i v normálních letech dostatek stravy nezajišťoval určitým sociálním skupinám obyvatelstva potřebnou výživu.⁶⁸ Nedostatečné množství nebo kvalita stravy souvisely se šířením nemocí a vyšší mírou mortality.

Úzký vztah mezi kvalitou výživy a úmrtností obyvatel nelze nekriticky aplikovat při interpretaci historických jevů. Podvýživa se může stát faktorem zhoršujícím průběh nemoci, zároveň může být důsledkem onemocnění. Například průjmová onemocnění, která jsou v populacích s vysokou dětskou mortalitou velmi rozšířenou infekcí, vyvolávají snížení příjmu potravy a absorpci živin, a tak se mohou stát příčinou podvýživy. K ostrážité aplikaci obecných principů vztahu výživy a úmrtnosti nás vybízí

⁶² Srov. MUNCK, T. *Evropa*, s. 129.

⁶³ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 27.

⁶⁴ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 135; MUNCK, T. *Evropa*, s. 129–130.

⁶⁵ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 37; HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 145.

⁶⁶ Srov. PETRÁŇ, J. a kol., *Dějiny*, s. 70–71.

⁶⁷ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 54.

⁶⁸ Srov. MUNCK, T. *Evropa*, s. 110.

i nejasné určení tzv. prahu výživy. Pokud množství výživných látek a energie přijímaných stravou klesá pod tuto prahovou úroveň, riziko onemocnění a úmrtí roste velice rychle. Naopak vliv mírnější podvýživy je nepatrný, pokud vůbec nějaký. Situace je komplikována klinickým obrazem některých nemocí, jelikož nedostatečná strava může zablokovat nebo omezit metabolický a reprodukční proces aktivního infekčního mikroorganismu a rozvoj onemocnění zpomalit.⁶⁹

Na základě prozkoumání podoby vztahu mezi kvalitou výživy a rozvojem nemocí a úmrtnosti v populaci lze tvrdit, že značná podvýživa podporuje šíření infekcí a negativně ovlivňuje jejich průběh. Podvýživa působí společně s dalšími faktory životního prostředí na vznik tzv. demografických krizí.⁷⁰

Nároky na kvalitu a pestrost stravy se liší v závislosti na věku a míře fyzické zátěže. Zvýšenou potřebu energetického příjmu vykazují těhotné a kojící ženy. Na souvislost výživné kvality stravy s patologiemi růstu dětské populace upozornil např. John Graunt, když důkladně prozkoumal a popsal výskyt rachitidy jako důsledek nedostatečného množství vitamínu D ve stravě londýnských dětí v 17. století.⁷¹

V dětství dochází k tělesnému růstu, jedná se o období, které podobně jako těhotenství či kojení vyžaduje zvýšené nároky na kvalitu stravy. Vysoká míra úmrtnosti dětské populace ve starém demografickém režimu zároveň naznačuje, že se jedná o specifickou složku obyvatelstva, která se v oblasti zdraví a nemoci vyznačuje zvýšenou křehkostí. Cestu k pochopení souvislostí dětského věku, zvýšené mortality a výživy, může představovat kojení.

3.2.1.1 Kojení

Novorozené dítě nemá vyvinutý imunitní systém a stává se náchylným ke střevním infekcím a virovým onemocněním přenosným vzduchem. Ochranu před nimi mu poskytují biologicky aktivní látky, které obsahuje kolostrum a mateřské mléko. Kojení má proto nezastupitelnou úlohu v obranyschopnosti kojence.⁷²

Bylo zjištěno, že na množství a kvalitu mléka má vliv především krajní podvýživa. V případě menších nedostatků v kvalitě a množství jídla je schopnost matky normálně

⁶⁹ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 56–58.

⁷⁰ Srov. tamtéž, s. 55, 58.

⁷¹ Srov. tamtéž, s. 55–56.

⁷² Srov. tamtéž, s. 141–142.

kojit dítě nepozměněná. Tímto mechanismem tlumí kojení negativní vliv nedostatečné výživy na zdraví kojence.⁷³

Přítomnost biologicky aktivních látek v kolostru i mateřském mléce, které nahrazují absenci obranných látek proti infekci v organismu dítěte, a přizpůsobivý mechanismus kojení, vyrovnávající drobné výkyvy v kvalitě a množství stravy, nám objasňují, jakým způsobem se realizuje protektivní funkce kojení pro zdraví dítěte. Oba faktory, především ochrana proti infekčním nemocím, se v 17. i 18. století výrazně podílely na snižování míry kojenecké mortality, neboť při neexistenci účinných léků docházelo často k úmrtí v důsledku infekčního onemocnění.

3.3 Demografické krize

Míra úmrtnosti v barokní době vykazuje nápadné výkyvy, jejichž grafické znázornění vyvolává představu demografických katastrof.⁷⁴ Současně s výrazným růstem mortality klesal počet uzavíraných sňatků i počet počtí.⁷⁵ Vliv na vznik této situace měla špatná sklizeň v důsledku meteorologických pohrom a růst cen obilí a základních potravin. Samotná neúroda a hlad ještě nemusely znamenat vznik demografické krize, konstitučním prvkem byla epidemie.⁷⁶ Při demografické krizi dochází ke koncentraci nepříznivých vlivů prostředí. Nedostatečné množství a kvalita stravy způsobují snadné šíření infekcí, proti nimž neexistuje účinná obrana. Míra mortality stoupá a lidská existence se ukazuje jako velice zranitelná. Po odeznění mortalitní krize dochází k rychlé obnově počtu obyvatel, vysoká natalita poukazuje na vitalitu populace.

Některé demografické krize se projevovaly zvýšenou mírou úmrtnosti především v dětské populaci. Každá demografická krize znamenala větší ohrožení kojenců a mladších dětí než ostatních věkových skupin.⁷⁷ Po dobu trvání demografických krizí získávalo na významu kojení dětí v prvních měsících života, jelikož v mateřském mléce přijímaly děti aktivní látky bránící jejich organismus před infekcí. Nečistá voda, ze které

⁷³ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 140.

⁷⁴ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 266.

⁷⁵ Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva*, s. 115.

⁷⁶ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 269. Demografické krize se na českém území objevily v letech 1677, 1684, 1692–1696, 1719–1720, 1736–1737, 1742, 1746. Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 102.

⁷⁷ Srov. DOKOUPIL, L.; NESLÁDKOVÁ, L. Úmrtnost kojenců a mladších dětí v českých zemích na sklonku feudalismu. *Historická demografie 11*, 1987, s. 145–146.

byla připravována náhradní strava kojence, přinášela riziko kontaminace mikroorganismy způsobujícími závažné onemocnění.

Počet demografických krizí i celková úroveň úmrtnosti stoupaly především v první polovině 17. století.⁷⁸ Předchozí populační růst byl nejprve vystřídán stagnací, poté hlubokým regresem vrcholícím na konci třicetileté války.⁷⁹ Tíživá hospodářská situace se zlepšovala v posledním desetiletí 17. století.⁸⁰

3.3.1 Válka a mortalita

Pohyb armády spojený s nevyhovujícími hygienickými podmínkami vojáků výrazně napomáhal šíření nemocí.⁸¹ Vojsko konzumovalo zásoby obilí, bořilo vesnická a městská stavení, aby mělo materiál na stavbu polních opevnění a palivo na zimu.⁸² Některé části Čech byly velmi tvrdě zasaženy za třicetileté války. Ztráty obyvatelstva migrací a úmrtími dosahovaly 30–50 %, někde i více.⁸³ Především po roce 1631 se na území českých zemí odehrálo mnoho válečných akcí a mnoho oblastí bylo zpustošeno.⁸⁴

Spojení válečných událostí se zhoršenou demografickou situací dokládá první polovina 17. století. Souvislost pohybu vojsk, epidemického šíření nemocí, zvýšené mortality a zhoršení hospodářské situace je zcela zřejmá a dokládá vzájemné podmiňování těchto nepříznivých faktorů životního prostředí.

3.4 Práce žen

Posledním sledovaným faktorem, který ovlivňoval míru mortality, je životní situace žen – matek. Jelikož v patriarchální společnosti 17. a 18. století byla péče o děti záležitostí především ženského pohlaví, tak způsob života žen určoval také situaci dětí. Zatížení prací a skladba denních činností ženy se měnila v závislosti na její příslušnosti k určité

⁷⁸ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 277.

⁷⁹ Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva*, s. 80.

⁸⁰ Během hospodářské krize docházelo ke zvětšování rozdílů mezi bohatými a chudými, mezi chudé se propadlo mnoho sedláků, znakem nejbohatší šlechty se stalo ostentativně demonstrování bohatství. Nižší šlechta upadala. Hospodaření velkostatků bylo postaveno na tzv. druhém nevolnictví, které se stávalo pro většinu obyvatel stále tíživější. Srov. WANDYČZ, P. S. *Střední Evropa v dějinách od středověku do současnosti: Cena svobody*. Praha: Academia, 1998, s. 77–78.

⁸¹ Srov. MUNCK, T. *Evropa*, s. 120.

⁸² Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 278.

⁸³ Srov. MUNCK, T. *Evropa*, s. 121.

⁸⁴ Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva*, s. 102.

společenské vrstvě, proto se nedá pracovní zatížení generalizovat na celou populaci. Určitou roli hrály i regionální rozdíly, hospodářská situace v jednotlivých krajích byla rozdílná.

Pro většinu žen tehdejší populace bylo zaměstnání základní podmínkou přežití. Ženy vykonávaly namáhavou práci služky, zemědělské nádenice nebo se věnovaly domácí výrobě.⁸⁵ Vyčerpávající práce, časté porody a nedostatečná strava byly údělem mnoha žen.⁸⁶ Nadměrná pracovní zátěž žen měla vliv na míru pozornosti věnované vlastním dětem a byla jedním z mnoha faktorů, které formovaly životní prostředí dětí a zároveň vyšší dětské úmrtnosti.⁸⁷ Spojení práce a péče o děti ovlivňovalo i nadúmrtnost žen.⁸⁸

⁸⁵ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 114–116.

⁸⁶ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 151.

⁸⁷ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 142. Při plnění pracovních povinností v domácnosti a sezónních pracích na poli udržovaly matky své děti v klidu podáním „cumle“, hadříku namočeného nejčastěji v opiovém extraktu z nezralých makovic, který působil na jejich zdraví negativně. U starších dětí hrozilo nebezpečí úrazu u otevřených studní, výběhů dobytka apod. Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny*, s. 155–156.

⁸⁸ Nadúmrtnost chlapců se projevovala v kojeneckém věku, od jednoho roku do čtyř let se projevuje výrazněji nadúmrtnost hochů, v některých oblastech nadúmrtnost dívek, celkově se dá říci, že dochází k postupnému vyrovnávání mortality obou pohlaví. Srov. DOKOUPIL, L.; NESLÁDKOVÁ, L. Úmrtnost kojenců, s. 146. Po pátém roce věku dívky umírají více než chlapci a nadúmrtnost ženského pohlaví se projevuje i v produktivním věku. Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 390–391.

4 Dítě a smrt

Nejvyšší úmrtnost ze všech věkových skupin vykazovalo dětství. Úkolem této kapitoly je prozkoumat postoj rodičů ke smrti vlastních dětí, výši dětské úmrtnosti a její sezónní pohyb, vliv výživy na zdraví kojenců. Míra dětské mortality vykazovala výkyvy na základě regionálních rozdílů a v průběhu demografických krizí, stabilně zvýšená se objevovala v případech nemanželských dětí. Kapitulu ukončuje rozbor pamětí Alžběty Lidmily z Lisova, které umožňují nahlédnout do mentality aristokratických vrstev tehdejší doby.

4.1 Dětství a role dítěte v rodině

První etapou životního cyklu člověka je dětství. Jeho podoba a délka trvání se během staletí měnila. V 17. a 18. století spatřujeme jeho horní mez v přijímání církevních svátostí – první zpověď, svaté přijímání, biřmování – po jejichž absolvování se dítě stalo rovnocenným členem křesťanského společenství.⁸⁹ Prameny ve shodě s tradicí vycházející od sv. Augustina uvádějí jako konec dětství a počátek adolescence věk dvanáct, případně čtrnáct let.⁹⁰ Významným mezníkem v osamostatnění dospívajícího byl výkon čelední služby a definitivní vstup do dospělosti potvrzovalo uzavření sňatku.⁹¹

Populace období baroka byla ve srovnání s dnešní velmi mladá – děti do 15 let tvořily v roce 1651 36–43 % vesnické a 29–31 % městské populace.⁹² Vysoké zastoupení dětí znamenalo pro rodinu často neúnosnou zátěž v jejím hospodaření. Jen málo dětí chodilo do školy, ale již od útlého věku byly zapojovány do řady zemědělských a výrobních činností.⁹³ Pro podružské děti a sirotky představovala nezbytnou životní zkušenost čelední služba v cizím domě. Ojedinele se objevovaly již

⁸⁹ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 274. Zpovědní seznamy pražské arcidiecéze z přelomu 17. a 18. století zachycují obyvatelstvo nad dvanáct let věku. V tzv. solním sčítání (repartice solní přírážky na kraje a panství) se objevuje hranice deset let věku. Srov. PLACHT, O. *Lidnatost a společenská skladba českého státu v 16.–18. století*. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1957, s. 289, 304, 306.

⁹⁰ Srov. KOPIČKOVÁ, B. Vstup české medievalistiky do studia dětské evropské problematiky ve středověku? Glosy a otazníky. In *Dítě a dětství napříč staletími. 2. Pardubické bienále. 4.–5. dubna 2002*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003, s. 53.

⁹¹ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 174, 274.

⁹² Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva*, s. 106.

⁹³ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 114–115.

šestileté děvečky, častější byla desetiletá a starší čeleď.⁹⁴ Na selských gruntech poskytovaly vlastní děti rodině dostatek pracovních sil.⁹⁵ V případě úmrtí dítěte došlo k přerušení citových, ale také ekonomických vazeb, což bezesporu ovlivňovalo vnímání jejich smrti. Pokud se rodiče starali několik let o své potomky, kteří vzhledem ke svému nízkému věku dosud nepomáhali v rámci hospodářství, mohlo být jejich úmrtí posléze pocíťováno poměrně bolestně, protože připravovalo rodinu o významnou pracovní sílu. V některých případech mohlo způsobit částečnou ekonomickou nestabilitu rodiny, což platilo především u chudších selských rodin s nízkým počtem dětí.

4.1.1 Vztah rodičů k vlastním dětem a jejich smrti

O povaze citových vazeb rodičů k vlastním dětem se vedly diskuse v druhé polovině 20. století. Některá pojetí byla postavena na krutém chování k dětem jako normě tehdejšího světa, jiná na hypotéze, že vřelé citové vztahy uvnitř rodiny jsou vynálezem 18. století.⁹⁶ O neexistenci konceptu dětství ve středověku a raném novověku pojednávají práce Philippa Arièse⁹⁷, v českém prostředí se do polemiky zapojila Noemi Rejchrtová, která Arièsovo pojetí vnímá jako platné pouze pro předhusitské období.⁹⁸ Poznání vztahu rodičů k vlastním dětem je limitováno nedostatečnou pramennou základnou výzkumu, neboť většina obyvatel světa 17. a 18. století nám nezanechala žádné deníky ani korespondenci. Další těžkost představuje způsob zkoumání a hodnocení náklonnosti – změna způsobů chování (např. oslovování uvnitř rodiny) nemusí znamenat změnu podstaty vazeb mezi členy rodiny. Ať už bylo dětství vnímáno jako specifické období vývoje člověka, mající své zvláštní nároky, nebo nikoliv,⁹⁹ dá se předpokládat, že vztah rodičů k dětem nebyl pouze ekonomický (zabezpečení pracovní síly pro hospodářství), rodiče měli své děti rádi a učili je základním dovednostem.¹⁰⁰ Se stejnými těžkostmi, s jakými se setkáváme při hodnocení citových vazeb uvnitř barokní rodiny, se potýkáme také při hodnocení způsobu vnímání smrti vlastních dětí. Zatímco míru úmrtnosti lze vyjádřit číselně, u pocitů a myšlenek barokního člověka

⁹⁴ U čeledi s velmi nízkým věkem se zpravidla jednalo o sirotky, kteří byli čelední službu v podstatě zaopatřeni. Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny*, s. 167.

⁹⁵ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 270–271; GRULICH, J. *Venkovská žena v období raného novověku (16.–18. století)*. *Česko-slovenská historická ročenka*, 2001, s. 227

⁹⁶ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 121.

⁹⁷ Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 28.

⁹⁸ Srov. KOPIČKOVÁ, B. *Vstup*, s. 52.

⁹⁹ Srov. tamtéž, s. 53, 55–56.

¹⁰⁰ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 121–122.

pochovávacího své mrtvé dítě to nejde. Je navíc sporné, do jaké míry lze vůbec poznat jeho vnitřní svět.

Strach o dítě v případě nemoci a lítost nad jeho úmrtím byl v raném novověku samozřejmostí, lišil se ale různou intenzitou. Smutek nad ztrátou dítěte byl větší v případě prvorozeného, naopak nižší v případě předání dítěte do péče kojné. Ve šlechtickém prostředí bylo více oplakáváno úmrtí chlapce, pokračovatele rodu. Prevencí v době častých dětských úmrtí se stala permanentní gravidita šlechtičen, která zvětšovala naději na přežití dědice rodového majetku. Smrt nepokřtěných dětí byla vnímána jako tragédie.¹⁰¹

Do výchovy starších dětí rodiče investovali mnoho péče a hmotných statků, proto jejich smrt pravděpodobně více oplakávali. Je otázkou, zda se ke smrti kojence stavěli stejným způsobem.¹⁰² Úmrtí dítěte raného věku bylo vzhledem k míře úmrtnosti v této věkové skupině vnímáno s jistou dávkou lhostejnosti, samozřejmosti a bez sentimentu.¹⁰³ Vzhledem k těžkým životním podmínkám širokých vrstev obyvatelstva a obecně vysokému počtu dětí se mohla při úmrtí vlastního dítěte objevit i úleva „bude mu v nebičku lépe“. Tento postoj sice umožňoval se vyrovnat se smrtí dítěte, na druhou stranu byl překážkou ve snaze zlepšit péči o kojence po celé 19. a někde ještě hluboko do 20. století.¹⁰⁴ Postoj „bude mu v nebičku lépe“, případně podobně smířlivý náhled „Bůh dal, Bůh vzal“, byl posílen u pokřtěných kojenců jistotou jejich pobývání v nebi. Určitou roli v přijímání smrti vlastních dětí všech věkových skupin a tlumení lítosti hrála také křesťanská spiritualita, důvěra v Boží konání a odevzdanost dobrým i špatným událostem, které člověka na cestě pozemským životem provázejí.¹⁰⁵ Na mentalitu lidí v tomto směru působila nedělní kázání, příkladné životy světců, kteří překonávali mnohá protivenství osudu a zůstali jimi nezlomeni, a rovněž příběh Ježíše

¹⁰¹ Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 145, 147–148, 252.

¹⁰² Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 229; KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 147.

¹⁰³ Myšlenku o klidném a vyrovnaném přijímání smrti v lidských dějinách odmítal M. Vovelle. Pocit strachu byl přítomen vždy, v jednotlivých historických etapách se lišil svou intenzitou. Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 16.

¹⁰⁴ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 376.

¹⁰⁵ Povinnost křesťana čelit i nepříznivým ranám osudu s důvěrou v Boží konání je zachycena v zápise paměti Alžběty Lidmily z Lisova, která bolestně prožívá nemoc a smrt dcery Benedikty Lidmily, za což vzápětí prosí o odpuštění: „V té těžkosti až do poslední hodiny trvající velmi těžce mřela, že mně nešťastné matěří strápené s žalostí nemalou bylo na ní se dívat. Večer okolo 9. nebo 10. hodiny německy všemohoucí Pán Bůh mě ráčil s ní rozloučiti a do slávy své jí pojíti. Ukřížovaný Ježíši v mých pořádajících starostech a neštěstích rač mě těšiti, že pak z mého nehodného života anjela sobě vyvoliti ráčil buď na věky chválami zveleben. Co pak z netrpělivosti a křehkosti mateřské jsem provinila rač mi milostivě odpustiti.“ RATAJOVÁ, J. (ed.) *Alžběta Lidmila z Lisova: Rodinné paměti*. Dolní Břežany: Scriptorium, 2002, s. 97.

Krista, respektive jeho matky Panny Marie, která pod křížem čelila bolesti nad ztrátou syna.

4.2 Úmrtnost dětí

Délka života barokního člověka byla dle našich představ velmi krátká. Vysoká úmrtnost provázela především dětský věk, proto klíčem k dosažení slušného věku bylo překonání dětství. V Plzni první poloviny 18. století zemřelo před dosažením pěti let 52 % dětí. V moravské vesnici Poruba se dožilo pátých narozenin 36 % dětí, průměrná délka života byla pro muže 27 let a pro ženy 33 let.¹⁰⁶ Každý porod dítěte v jakékoliv společenské vrstvě byl provázen stínem dětské rakvičky.¹⁰⁷ Dokládá to také obsah mravokárných spisů, které kladly důraz na přípravu ke smrti u těhotných žen.¹⁰⁸ Vysoká mortalita dětské populace, ale také skutečnost, že děti umíraly v domácím prostředí a rakev s mrtvým tělíčkem zůstávala v domě až do pohřebního průvodu, měly nepochybný vliv na mentalitu lidí tehdejší doby. Konfrontace se smrtí v barokní době byla mnohem častější než dnes, ale měla jinou podobu.

Příčiny vysoké dětské úmrtnosti vycházely ze životního prostředí, hospodářské vyspělosti, úrovně stravování matky i dítěte a znalostí ovlivňujících způsob péče o děti.¹⁰⁹ Starý demografický režim je charakteristický vysokou mírou natality a mortality, ale také jejich vzájemnou závislostí. Časté porody s krátkými meziporodními intervaly zatěžovaly organismus matky a snižovaly její schopnost pečovat o děti. Nedostatečná péče o potomky byla jedním z faktorů zvyšujícím mortalitu dětské populace. Naopak nižší plodnost, způsobená prodlužováním meziporodních intervalů v důsledku dlouhého kojení, umožňovala rodičům se více starat o jednotlivé děti, což působilo na zvyšování průměrné délky života dítěte.¹¹⁰

Vzájemný vztah mezi mírou natality a mortality a existence řady dalších faktorů, které mají vliv na vysokou dětskou úmrtnost, nám ukazují, že se jedná o velice složitý jev. I když známe tyto faktory, je velice těžké určit, jakým způsobem a jakou měrou se na dětské mortalitě podílely. Také je potřeba vzít do úvahy jejich vzájemné ovlivňování – příkladem může být prožitek vysoké dětské úmrtnosti tehdejšího člověka, který

¹⁰⁶ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 28.

¹⁰⁷ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 299.

¹⁰⁸ Srov. RATAJOVÁ, J. (ed.) *Alžběta Lidmila z Lisova*, s. 46, 48.

¹⁰⁹ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 140. Toto téma je podrobně vysvětleno ve 3. kapitole této práce.

¹¹⁰ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 115, 138, 180.

v případě těch nejmenších dětí působil určitou lhostejností vůči jejich osudu, což se mohlo projevit v nedostatečné péči o ně a vést k dalšímu zvyšování nebo stagnaci dětské mortality. Spletité vztahy jednotlivých vlivů odráží skutečnost, že člověk není jen izolovaným a přesně naprogramovaným organismem, nýbrž individuální osobou žijící v konkrétních podmínkách určité rodiny a obce. Na druhou stranu by tato skutečnost neměla vést k rezignaci na možné poznání fenoménu smrti v lidských dějinách, ale naopak by měla stále podněcovat touhu porozumět.

4.2.1 Úmrtnost kojenců

„První rok života byl z hlediska jakýchkoliv životních perspektiv fází nejistou a kritickou.“¹¹¹

Pojem kojenecká úmrtnost znamená mortalitu dětí do jednoho roku věku. Na základě bližšího rozlišení věku dítěte ji můžeme členit na úmrtnost poporodní (0 až 2 dny), časnou (0 až 6 dní), novorozeneckou (0 až 27 dní), ponovorozeneckou (od 28. dne do 1 roku) a perinatální (mrtvě narození a časně zemřelí).¹¹² Nejvyšší riziko úmrtí dítěte představoval porod a první dny života. V této skupině převažuje počet úmrtí chlapců nad úmrtím dívek. Zhruba polovina úmrtí v kojeneckém věku připadala na první měsíc života dítěte, z tohoto počtu úmrtí polovina na první týden po narození.¹¹³

Příčiny kojenecké úmrtnosti jsou endogenní – poruchy zdraví, k nimž dochází během prenatálního nebo perinatálního období – vrozené vady a poranění dítěte během porodu, nebo exogenní, ke kterým dochází po porodu. Druhá skupina je velmi citlivá na životní podmínky, které dítě obklopují. Diagnostika příčin je ztížena skutečností, že až do konce 19. století byl jako důvod úmrtí kojence uváděn nejčastěji psotník.¹¹⁴

Pramenná základna 17. a 18. století umožňuje poznat výši kojenecké úmrtnosti na základě excerpce církevních matrik. Proces sběru informací je ztížen nepřesnými záznamy o mrtvorozených dětech a nouzových křtech. Především v 17. století byla kategorii zemřelých malých dětí věnována nedostatečná pozornost.¹¹⁵ V letech 1670–1699 zemřelo v Kralicích nad Oslavou 243 dětí do jednoho roku věku z tisíce

¹¹¹ DOKOUPIL, L.; NESLÁDKOVÁ, L. Úmrtnost kojenců, s. 141.

¹¹² Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 375.

¹¹³ Srov. DOKOUPIL, L.; NESLÁDKOVÁ, L. Úmrtnost kojenců, s. 143–144.

¹¹⁴ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 375–376.

¹¹⁵ Srov. DOKOUPIL, L.; NESLÁDKOVÁ, L. Úmrtnost kojenců, s. 142.

narozených, v Domažlicích zhruba ve stejném sledovaném období 145 dětí.¹¹⁶ Sondy z 18. století vykazují kojeneckou úmrtnost jedné čtvrtiny až jedné třetiny narozených dětí.¹¹⁷ Přes pokrok v hygieně a zdravotnictví nedošlo během 19. století k výraznějšímu snížení kojenecké mortality. Až do poloviny 19. století se více než čtvrtina živě narozených dětí nedožila svých prvních narozenin.¹¹⁸ Na přelomu 19. a 20. století umírala více než pětina živě narozených dětí. Míra kojenecké úmrtnosti začala klesat až na počátku 20. století.¹¹⁹

V míře kojenecké mortality se v rámci území českých zemí objevovaly oblastní rozdíly. Velmi vysokou kojeneckou úmrtnost vykazovaly textilní oblasti s výrazným podílem zaměstnaných žen a nemanželských dětí. Extrémně vysoké hodnoty dosahovala Praha v období 1785–1815, svých prvních narozenin se zde nedožila zhruba polovina živě narozených dětí. Mezi faktory způsobující tento stav patřilo kromě nepříznivých zdravotních poměrů velkoměsta také umístění zemské porodnice, do které přicházely rodit svobodné matky ze širokého okolí. Ve městech byla úroveň kojenecké mortality obecně vyšší než ve venkovských oblastech.¹²⁰

Historikové zabývající se problémem kojenecké úmrtnosti přičítají výrazné rozdíly v její výši v různých oblastech odlišným praktikám kojení. Ve venkovských oblastech, kde matka kvůli vytíženosti na zemědělské usedlosti dítě nekojila, byla kojenecká úmrtnost vyšší. O nejmenší děti se často musely starat nedospělé dívky – ještě nemohly vykonávat těžkou fyzickou práci, a proto zastávaly matku, která ji vykonávat musela. Naopak v rodinách nejchudších, které neměly vlastní krávu, ani dost peněz na pravidelný nákup kravského mléka, byla kojenecká úmrtnost nejnižší.¹²¹ Svěřování vlastních dětí do péče kojné nebylo v evropských zemích příliš rozšířeno, ve šlechtickém prostředí, kde byla tato instituce využívána, sehrával určitou roli také zdravotní stav kojné.¹²² Vztah mezi mírou kojenecké úmrtnosti a kojením potvrdila také výzkumná sonda zaměřená na oblast německých vesnic. Ve Východním Frísku, kde delší doba kojení prodlužovala meziporodní intervaly a činila dětský organismus

¹¹⁶ Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva*, s. 123.

¹¹⁷ Srov. DOKOUPIL, L.; NESLÁDKOVÁ, L. Úmrtnost kojenců, s. 142.

¹¹⁸ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 359; TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 376.

¹¹⁹ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 359, 366.

¹²⁰ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 376.

¹²¹ Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 362–363.

¹²² Srov. tamtéž, s. 363; KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 145. Zdravotní rizika mohla představovat špatná hygiena, nemoci nebo alkoholismus kojných. Srov. PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny*, s. 155.

odolnější vůči infekcím, byla úroveň natality i mortality výrazně nižší než v Bavorsku, kde ke kojení téměř nedocházelo.¹²³

Rozdíly ve výši kojenecké mortality se objevovaly také v rámci jedné oblasti. Krátkodobé výkyvy byly způsobeny epidemiemi dětských nemocí nebo nemocí, které postihovaly děti více než dospělí. V Broumově během let 1650–1799 došlo k jedenácti případům výrazného zvýšení úmrtnosti, z celkového počtu mortalitních krizí přitom čtyři připadaly na epidemie dětských nemocí.¹²⁴

Obavy o život těch nejmenších souvisely s mnohými pověrami. Pokud prvními prořezanými zoubky dítěte byli horní řezáky, říkalo se, že si dítě kope hrob. Zvláště období šestinedělí bylo v lidovém prostředí doprovázeno řadou magických praktik chránících rodičku i dítě před zlými silami a nebezpečím úmrtí. Aby se zabránilo přístupu mûry, která prý chodívala šestinedělkám a jejich dětem sát krev, byly na lůžko pokládány ochranné předměty (růženec a modlitební kniha), k nohám postele koště. Do peřinky novorozeněte se vkládal krajíc chleba nebo koření v plátěném pytlíku, aby se zabránilo onemocnění psotníkem. Ochrannou moc měla červená barva. Vyblednutí červených korálek zavěšených na ruce nebo krku dítěte ohlašovalo nemoc.¹²⁵

4.2.2 Sezónní pohyb mortality

Dětská populace projevovala nárůst mortality během letních měsíců, zdraví dětí ohrožovala infekce šířící se prostřednictvím vody a nehygienicky připravované náhradní stravy v době, kdy byla matka zaměstnána prací na poli při žních.¹²⁶ Dalšího vrcholu dosahovala dětská úmrtnost v podzimních měsících.¹²⁷ Zimní měsíce roku provázela zvýšená nemocnost a úmrtnost starší populace. Zvýšená intenzita úmrtnosti se projevovala v období demografických krizí. Mor a jiné nakažlivé nemoci se snadno šířily v teplých letních měsících, vrcholily na podzim a v zimě nákaza ustupovala. V období hladomorů se vyšší úmrtnost projevovala v zimním a jarním období.¹²⁸

Důvodů sezónního pohybu mortality bylo pravděpodobně více a vzájemně se prolínaly. Velký vliv na zvýšení dětské úmrtnosti v letních a podzimních měsících mělo

¹²³ Srov. LIVI BACCI, M. *Populace*, s. 137–138.

¹²⁴ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 376.

¹²⁵ Srov. tamtéž, s. 374–375, 1025–1026.

¹²⁶ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 157.

¹²⁷ Srov. MUNCK, T. *Evropa*, s. 126.

¹²⁸ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 153, 155–156.

pracovní zatížení žen.¹²⁹ Matka, která se musela v době vrcholení zemědělských činností věnovat práci na poli, zanechávala nejmenší děti na starost starším dcerám, a tím je připravovala o ochrannou funkci mateřského mléka. Batolata byla vystavena riziku úrazu v důsledku nedostatečného dohledu. Letní počasí umožňovalo dětem trávit více času venku, což přinášelo změnu jejich denních činností. V neurozených vrstvách společnosti byla jejich součástí výpomoc v hospodářství, která mohla vyvíjející se dětský organismus nepřiměřeně zatěžovat, a tak snižovat jeho odolnost vůči nemocím. Klíčem k dokonalejšímu poznání příčin nárůstu mortality v určitých měsících je nejen schéma řádění infekčních nemocí v průběhu roku, ale také konkrétní existenční podmínky a způsob života obyvatel.

4.3 Situace nemanželských dětí

Většina dětí se v barokní době rodila v manželství. Stanovení přesného počtu nemanželských dětí¹³⁰ naráží na neúplnou evidenci nemanželských porodů. Matky, aby svou situaci utajily, odcházely rodit mimo svou obec, v jiných případech otěhotněly a porodily dítě v místě své služby, kde je nemusel znát místní farář.¹³¹ V 18. století se počet nemanželských dětí v českých zemích pohyboval mezi dvěma a čtyřmi dětmi ze sta.¹³² Chýnovské matriky zaznamenávají v letech 1645–1654 4,9 % nemanželských dětí z celkového počtu narozených dětí, toto číslo zhruba odpovídá situaci v Čechách po celé 17. a 18. století.¹³³

Vina za narození nemanželských dětí se dávala ženám. Neprovdané matky byly mravně odsouzeny, vyvrženy ze společnosti,¹³⁴ dívkám v čelední službě mateřství snižovalo možnost výdělků.¹³⁵ Tato situace vedla některé neprovdané matky k potratům

¹²⁹ Zaměstnaností žen se zabývá podrobněji kapitola 3.4 této práce.

¹³⁰ Děti narozené mimo manželství jsou tzv. nemanželské. Další pojem, který se v této souvislosti objevuje, je nelegitimní, případně ilegitimní. Nelegitimita dítěte mohla být přechodná, pokud bylo sňatkem rodičů dodatečně legitimizováno. Za nelegitimní mohly být považovány také děti, které se sice narodily v manželství, ale k počtům došlo ještě před sňatkem. Názor na předmanželské sexuální vztahy se vyvíjel, v 16. století byl rozhodujícím okamžikem slib obou partnerů o vstoupení do manželství, v 18. století docházelo k odmítání předmanželských sexuálních vztahů. Srov. VELKOVÁ, A. Nemanželské děti ve venkovské společnosti na přelomu 18. a 19. století. In *Dítě a dětství napříč staletími. 2. Pardubické bienále. 4.–5. dubna 2002*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003, s. 208.

¹³¹ Srov. tamtéž, s. 206.

¹³² Srov. GRULICH, J. Venkovská žena, s. 232.

¹³³ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 197–198.

¹³⁴ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 115, 120.

¹³⁵ Srov. GRULICH, J. Venkovská žena, s. 232.

nebo odkládání dětí. Za těžké zločiny se považovalo zabíjení novorozenců dětí.¹³⁶ Infanticida a potrat¹³⁷ zbavovaly dítě života zde na zemi, ale zároveň ovlivňovaly jeho život posmrtný, protože dítě bylo zavražděno nepokřtěné.¹³⁸

Nemanželské děti byly ohroženy nejen častějšími pokusy o potrat ze strany těhotných matek, odkládáním a vražděním bezprostředně po porodu, ale také větší mírou mortality v kojenecké době. V prvním roce života umíraly zhruba téměř dvakrát častěji než děti manželské.¹³⁹ Zvýšená úmrtnost nemanželských dětí ukazuje, že pro zdárný vývoj dítěte mělo nezastupitelnou roli rodinné prostředí.¹⁴⁰ V této souvislosti je třeba hledat konkrétní důvody tohoto jevu. Jednou z hlavních příčin byla nepochybně nepříznivá sociální a ekonomická situace osamocených matek. Společenský status ženy mimomanželským těhotenstvím a následným porodem rapidně klesal, což se mohlo odrazit v přístupu k dítěti a péči o něj. Tíživá hmotná situace zhoršovala úroveň výživy matky a dítěte v době kojení i později. Vliv na úmrtnost dětí měla také osobnostní nezralost matky, její nezodpovědný postoj k nechtěnému těhotenství i dítěti.

4.4 Svátost křtu a nouzový křest

Křestní obřad představoval významný okamžik církevního, rodinného i osobního charakteru. Prostřednictvím křtu byl člověk přivtělován ke Kristu, začleňován mezi Boží lid, zbaven prokletí pekla a uveden do stavu nevinnosti. Obřad křtu se odehrával v kostele, kněz užíval svěcenou vodu. Podstata křtu byla naplněna, když kněz vyslovil: „Já tě křtím ve jménu Otce, Syna a Ducha Svatého, amen.“¹⁴¹ Z pamětí Alžběty Lidmily z Lisova, o kterých pojednává další kapitola, se dovídáme, že křest představoval pro šlechtickou rodinu významnou společenskou událost, při které byla urozenost rodiny

¹³⁶ Srov. BLACK, J. *Evropa*, s. 115, 120.

¹³⁷ Úmyslný potrat a vražda novorozeněte byly označovány v pramenech trestního soudnictví jako „zahubení svého neřádně nabytého plodu“. Ženy skrývající své nechtěné těhotenství si pro porod vybíraly místo v ústraní, po násilném usmrcení dítěte se mrtvého těla zbavovaly v lesích, stodolách, hromadách hnoje, zahradách apod. V únoru 1698 byla popravena Judita Jägrová z Kosmonos za vraždu svého novorozeného dítěte, kterému nejprve podřezala krk a poté jeho tělíčko hodila do prasečího chlívku. Původní tyzení, že otcem dítěte je kněz, odvolala až na popravišti a za pravého otce označila Václava Dlaska z Židněvsí, mlynářského tovaryše v Březně. Srov. FRANCEK, J. *Zločin a trest v českých dějinách*. Praha: Rybka Publishers, 1999, s. 181–182.

¹³⁸ Srov. RATAJOVÁ, J. (ed.) *Alžběta Lidmila z Lisova*, s. 50.

¹³⁹ Srov. VELKOVÁ, A. *Nemanželské děti*, s. 206.

¹⁴⁰ Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva*, s. 92.

¹⁴¹ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 180–181.

demonstrována a upevňována přítomností vážených osob. Kmotrů bývalo více,¹⁴² mnozí byli příbuznými rodu, ale objevovaly se mezi nimi i chudé osoby.

Až do poslední třetiny 18. století bylo do matrik zapisováno datum křtu a pohřbu, nikoliv den narození a úmrtí. Časová prodleva mezi dnem narození a křtu měla být maximálně devět dnů. Dítě narozené začátkem týdne bylo křtěné často již následujícího dne, blížil-li se den narození neděli, odsouval se křest na slavnostnější nedělní termín.¹⁴³ Mezi dnem narození a řádného křtu dětí Alžběty Lidmily z Lisova je rozdíl jeden až dvanáct dní. Vzhledem k široké účasti urozených osob na křestním obřadu se můžeme domnívat, že jedním z hlavních důvodů delšího časového rozdílu byla náročnější příprava slavnosti.

V případě ohrožení života novorozeného dítěte vykonala porodní bába tzv. nouzový křest, tj. mimo prostory kostela a s použitím obyčejné vody. Důraz byl kladen na vyslovení výše uvedené křestní formule. Zlepšila-li se zdravotní situace dítěte, následoval řádný křest v kostele, jehož datum byl poté zapsán do matriky.¹⁴⁴ Nouzový křest byl záležitostí katolického prostředí, jak uvidíme dále, představa o posmrtném osudu nekřtěnátek se v rámci konfesí různila.

4.4.1 Nepokřtěné děti

Nepokřtěné děti, tzv. nekřtěnátko, byla bez obřadu pohřbena mimo posvěcenou půdu hřbitova.¹⁴⁵ V katolickém prostředí se udržovala víra v limbus. V limbu spravedlivých byly duše těch, kteří zemřeli před Vtělením Krista a zavedením křtu, do nebes je vyvedl Ježíš. V limbu dětí (*Limbus infantus*) jsou duše těch novorozenců, kteří zemřeli nepokřtěni. Tam odpočívají bez trestu, ale je jim odepřeno „blažené zření Boha“. Aby bylo dítě zbaveno prvotního hříchu, objevila se ve Francii myšlenka tzv. svatyní pro opožděný křest, v nichž by rodiče mohli pokřtít své dítě i po jeho smrti. V evangelickém prostředí se doufalo, že nepokřtěné děti dojdou spasení zvláštním způsobem.¹⁴⁶ Proti

¹⁴² Kmotr se v některých případech nedostavil osobně, ale byl zastoupen někým jiným, jak dokládá text paměti: „Těž byly z Prahy za kmotry pozvané stará paní paní Dvořecká a paní paní Ruginová. Nemohouce samy osobně přijeti dožádaly se obě mé jmilé sestry panny Anny Florentiny Poxiny Gansneb Tengnaglovny z Kampu, kteráž na jejich místě v kmotrovství stála.“ RATAJOVÁ, J. (ed.) *Alžběta Lidmila z Lisova*, s. 80.

¹⁴³ Srov. GRULICH, J. *Populační vývoj*, s. 151, 182.

¹⁴⁴ Srov. tamtéž, s. 151, 195–196.

¹⁴⁵ Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 763, 1026.

¹⁴⁶ Srov. KRÁL, P. *Smrt a pohřby*, s. 145.

nouzovým křtům vystupoval utrakvistický kněz Havel Žalanský, který hájil možnost spasení těch nekřtěnátek, jejichž matky přijímaly v těhotenství svátost oltářní.¹⁴⁷

Starost o osud nekřtěnátek vystupovala také v lidových představách.¹⁴⁸ Dokládá, že rodiče posmrtná existence jejich zemřelých dětí zajímala, v případě nepříznivého vývoje – při úmrtí nepokřtěného dítěte – dokonce trápila.

4.5 Rodinné paměti Alžběty Lidmily z Lisova

Alžběta Lidmila z Lisova, představitelka nižší šlechty barokní doby, si v letech 1657–1677 zapisovala významné okamžiky svého rodinného života. Tyto pamětní záznamy se dochovaly dodnes a v roce 2002 byly vydány tiskem v kritické edici.

Alžběta Lidmila se narodila roku 1639 jako dcera Rudolfa Tychona Gansneba Tengenagela z Kampu a na Šádově Lhotici. V roce 1657 se provdala za Rudolfa Adama z Lisova a na Novém Stránově, kam se s manželem krátce po svatbě přestěhovali a následně tam strávili podstatnou část svého života. Zemřela roku 1698.¹⁴⁹

Pamětní zápisky začínají zásnubami s Rudolfem Adamem z Lisova, které se udály dne 3. dubna 1657. Další zápis ze dne 14. května 1657 zpravuje již o jejich svatbě. Následující záznamy popisují porody, křty, nemoci dětí i Alžběty Lidmily, úmrtí a pohřby dětí a dalších blízkých osob. Další líčené události jsou: přijetí Alžběty za členku náboženského bratrstva, její cesta do Prahy za nemocným mužem a do Vídně, biřmování dětí.

Podoba zápisků se mění v závislosti na typu popisované události. Svatba a křty dětí jsou vylíčeny formálně s ohledem na společenský stav Alžběty Lidmily. Výčet významných osob účastnících se těchto událostí potvrzuje a posiluje aristokratické zázemí rodiny. Porody a úmrtí dětí jsou naopak líčeny více intimně, dávají tušit citový prožitek matky Alžběty Lidmily.

V zápiscích se dočteme, že Alžběta Lidmila porodila celkem patnáct dětí. Dva synové z pěti a sedm dcer z deseti narozených v průběhu psaní zápisků zemřeli. Z počtu patnácti narozených dětí jich tedy devět zemřelo v dětském věku.

¹⁴⁷ Srov. RATAJOVÁ, J. (ed.) *Alžběta Lidmila z Lisova*, s. 49.

¹⁴⁸ Nepokřtěné dítě nemělo v hrobě pokoj, jeho duše proměněná v bludičku bloudila sedm let po světě. Věřilo se, že zemřelá nekřtěňátka pláčou v noci u hřbitova. Aby neplakala, tak se jim na hrob pokládala košilka. Srov. TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura*, s. 762, 1026.

¹⁴⁹ Srov. RATAJOVÁ, J. (ed.) *Alžběta Lidmila z Lisova*, s. 15, 17.

4.5.1 Narození a úmrtí dětí, postoj k jejich smrti

Porod prvního dítěte, syna Jana Václava Františka, se odehrál v noci z 10. na 11. května roku 1658. Tak jako v každé následující písemné zprávě o porodu dítěte, i zde Alžběta nejprve chválí Boha a děkuje mu, na závěr zmiňuje jméno porodní báby. Další porod následuje hned příští rok, zápis má podobnou strukturu a čítá několik řádek. Zprávy o proběhlých porodech Alžběta zapisovala v rychlém sledu, meziporodní intervaly byly velmi krátké – zhruba 12–27 měsíců, jejich délka se nezvětšovala průběžně s dalšími těhotenstvími, mezi porodem předposledního a posledního potomka uběhlo pouhých 13 měsíců. Je otázkou, zda z toho můžeme usuzovat, že byly děti Alžběty Lidmily v péči kojné, či nikoliv.¹⁵⁰ Při porodu šestého dítěte vnímala a poté popsala zvláštní Boží milosrdenství, když po velikém pádu porodila zdravého syna Jana Josefa Jáchyma. Výjimečně těžký a bolestivý porod je popisován u jedenáctého dítěte – dcery Terezie Kajetány a v podobném duchu jsou hodnoceny také následující těhotenství a porody. Tragickým se stal třináctý porod – chlapec se narodil po dlouhém a náročném porodu, po delší chvíli byl vzkříšen, proběhl nouzový křest jen obyčejnou vodou. Zemřel ještě téhož dne, jako příčina uveden psotník. Nouzový křest proběhl také u dalšího porodu dne 1. října 1675 u dcery Antoníny, která byla následně řádně pokřtěna dne 16. října.

Stejně jako jsou v pamětech v rychlém sledu za sebou řazeny porody, následují hned za nimi zprávy o smrti mnoha z narozených dětí. Čtyři děti (dva chlapci a dvě dívky) zemřely před dosažením 4 měsíců, Marie Alžběta Barbora ve věku 13 měsíců, Terezie Lidmila Maxmiliána v roce a půl a Antonína v roce a osmi měsících. Anna Barbora zemřela přibližně dva měsíce před svými třetími narozeninami a nejdelší život ze zemřelých dětí prožila Terezie Kajetána, která odešla ze světa ve věku zhruba 6 let. Největší úmrtnost tedy postihovala děti v prvních měsících života. Další nejpočetnější skupinou úmrtnosti dětí v rámci rodiny Alžběty Lidmily z Lisova byl věk do 20 měsíců (před dosažením 20 měsíců zemřelo šest dětí z osmi).

Všechny zemřelé děti Alžběty Lidmily byly před svou smrtí pokřtěny. Po narození dcery Antoníny 1. října 1675 byl proveden nouzový křest, 16. října následoval křest

¹⁵⁰ Matky, které své děti nekojily, ale svěřily je do péče kojné, měly vyšší plodnost. Naopak meziporodní interval se prodlužoval, pokud matka dítě kojila. Srov. HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří*, s. 296–298. Tento mechanismus umožňoval brzké otěhotnění ženy, u které v důsledku zastavení laktace po smrti jejího dítěte došlo k rychlému obnovení ovulačního cyklu. Proces je ale komplikovanější, protože dočasná sterilita během kojení byla patrně spojena s dalšími vlivy (nedostatečná výživa). V rámci diskuse nad úmrtností dětí Alžběty Lidmily je informace o způsobu výživy dětí v prvním roce života zajímavá, mohla by pomoci osvětlit vztah mezi kojeneckou mortalitou a kojením, zvláště pokud by bylo možno situaci srovnat s událostmi v dalších aristokratických rodinách.

řádný. Syn Václav byl při svém narození dne 2. září 1674 pokřtěn také nouzově, kněz Šebestián Hagen, který v rodině sloužil, provedl křest ještě neumytého novorozeného chlapce obyčejnou vodou, obavy z úmrtí dítěte se poté naplnily. Alžběta v pamětech vypodobňuje stále stejnou představu o zásvětné existenci svých dětí. Když po dvou měsících života umřelo prvorozené dítě Jan Václav František, tak si Alžběta zapsala: „*Ačkoliv tu největší žalost z křehkosti lidský majíc, vůli mou s vůlí boží srovnajíc, velebím Boha, že z mého nehodného života anjela sobě vyvolil. Souc ty naděje, že my rodičové přímlyvce u tebe Bože jmíti budeme, a tam, kde v tvé velebnosti přebývá, my se též dostaneme.*“¹⁵¹ Z mrtvých dětí se stávají andělé, Alžběta je vybízí, aby za ni orodovali u Boha jako přímlyvci. Tato představa posmrtné existence dětí se vyskytuje ve všech zprávách o jejich úmrtí v pamětech Alžběty Lidmily z Lisova. Z posledního zápisu z roku 1677: „*8. junii před večerem jsem k paulínům jela, dajíc hrobový kámen zdvihnout, na mý nejmilejší mrtvý děti se dívala, majíce vás již devět dítek před trůnem božím, prosím vás mý nejmilejší děti, prošte a pamatujte na vaši věrnou mateř, vyprošte mi zde časně i tam věčný milost Boží skrz tu lásku a těžkost, kterou jsem s vámi při narození i při smrti jměla. Připravte mi i vašemu věrnému otci, bratřím i sestřám místo, abychme se v nebi s Bohem a s vámi radovali.*“¹⁵² Tentokrát to již není jen přímlyva za rodiče, ale také za další sourozence, které ještě smrt nestihla z tohoto světa odvést. Zajímavá je v tomto případě představa posmrtného setkání všech členů rodiny v nebi, která mohla být iniciována nadměrnou zátěží plynoucí z vypjatých chvil loučení se s mrtvými těly vlastních dětí.

V únoru 1662 onemocněla nejprve Anna Barbora zimnicí, několik dní poté Terezie Lidmila Maxmiliána „na fleky“. Také Anně Barboře „vyrazily se fleky“. Následně obě umírají. Alžběta Lidmila si události zapisuje, přiznává svůj žal a prosí Boha: „*Poníženeň tě Bože žádajíc, aby mateřskou žalost ode mě odniti a sám potěšitelem mým býti ráčil. Pro netrpělivost mou z křehkosti lidský na mě se nehněval a budoucně mně spolu s mým nejmilejším pánem, kterejž smrtdlně na petejče i s synem Franc Antonínem stonal, z milosti tvý šťastně z toho vyšel, čehož dáleji svou milostí svatou nás zachovajíc dopomáhej s těma anděly ustavičně se radovati na věky věků. Amen.*“¹⁵³ V souvislosti s dobovým vnímáním smrti a posledních věcí člověka se Alžběta ospravedlňuje před

¹⁵¹ RATAJOVÁ, J. (ed.) Alžběta Lidmila z Lisova, s. 79.

¹⁵² Tamtéž, s. 121–122.

¹⁵³ Tamtéž, s. 86.

Bohem za svou slabost, když úmrtí dětí nevnímá dostatečně vyrovnaně a klidně (tedy tak, jak to předepisovaly knihy dobré smrti).

Popisovaná událost z roku 1664 názorně ukazuje neochotu smířit se s umíráním dalšího dítěte. Syn Jan Josef, nedlouho po svých prvních narozeninách, při nepozornosti chůvy spadl z výšky po hlavičce na zem. Když se jeho zdravotní stav natolik zhoršil, že přítomní očekávali jen jeho smrt, „*v tom já ztrápená mateř z velký žalosti, nevědouc se kam obrátit, vzala jsem dítě umírající, což mě jiní prosili, abych dítě z poslední hodinky nevyrážela, já přece ho vezmouc a položila jsem ho na voltář můj, před obraz pasovský Panny Marie, tej milosrdnej Královně nebezský ho odevzdávajíc a prosíc, aby ona ho svýmu synáčku obětovala a, je-li Bohu ke cti a jeho duši spasení, k zdraví mu pomohla. V tom okamžení dítě se hejbajíc, ručičky podávajíc volal mama papu, já ho na ruce zdravýho z voltářičku zdvihla.*“¹⁵⁴ V přístupu přítomných osob, které vyzývaly matku, aby nechala syna umřít a „z poslední hodinky ho nevyrážela“, lze vidět lhostejný přístup ke smrti nejmenších dětí. Zoufalství matky, která i přes výzvy blízkých osob a přes znalost ars moriendi odnáší dítě na oltář a prosí za něj, nám ukazuje na její silný citový prožitek a žalost ženy, která ztratila již tři své děti.

Poslední zápis pamětí pochází z roku 1677, Alžběta Lidmila odcestovala se svým manželem do Vídně, aby se odtud záhy vrátila ke svým dvěma, již mrtvým, dětem.

4.5.2 Závěr

Značný počet narozených, ale také zemřelých dětí Alžběty Lidmily z Lisova odpovídá demografickým trendům barokní doby. Protože se jedná o šlechtické prostředí, byla větší porodnost vítána, jelikož při vysoké mortalitě zvyšovala pravděpodobnost, že se dospělého věku dožije jeden z chlapců jako dědic rodinného majetku.¹⁵⁵

Propojení křehkosti života člověka a vitality populace dané vysokou natalitou je v kapitole 3.3 ukázáno na příkladu výrazně zvýšené mortality během demografické krize, která je po jejím ukončení vystřídána zrychleným populačním růstem. Obdobnou situaci sledujeme také v pamětech Alžběty Lidmily z Lisova a pozorujeme, že za společenským fenoménem se skrývaly osudy jednotlivých rodin požehnaných opakovanými porody, ale také zasažených vysokou dětskou mortalitou. Vysoká

¹⁵⁴ RATAJOVÁ, J. (ed.) Alžběta Lidmila z Lisova, s. 90.

¹⁵⁵ Cílem permanentní gravidity šlechtičen bylo, aby se dospělosti dožil alespoň jeden pokračovatel rodu. Srov. kapitola 4.1.1 této práce.

úmrtí a přirozená plodnost bez zásahu antikoncepčních metod výrazně určovaly životní úděl vdaných žen v produktivním věku. Je otázkou, kolik času a péče byly ženy v barokní společnosti schopny věnovat svým dětem a jak případný nedostatek péče ovlivňoval dětskou mortalitu. Přesnému poznání vztahu mezi mírou porodnosti a úmrtí stojí v překážce komplikovanost jevů, které jsou navíc ovlivňovány dalším množstvím faktorů.

Na základě osobní výpovědi Alžběty Lidmily rozhodně nevzniká dojem lhostejného přístupu k dětem nebo nedostatečně vyvinuté mateřské vazby. V pamětech je litováno úmrtí nejmenších dětí podobně jako těch starších.¹⁵⁶ Také se nedá říci, že by po několika pohřbech vlastních dětí vznikala u Alžběty Lidmily netečnost vůči zdravotní situaci dětí. Naopak v posledním pamětním zápisu, při líčení událostí spojených s úmrtím dvou dětí, je možné cítit starost o zdravotní situaci dětí, lítost a stesk. Je třeba vzít v úvahu příslušnost Alžběty Lidmily k urozeným vrstvám společnosti a pravděpodobnou přítomnost chůvy v rodině.

Neuspokojivý stav lékařské péče a nedostatky v klasifikaci chorob dokládá v textu pamětí absence přesných názvů nemocí, události spojené s úmrtím dětí se vyznačují spíše citovým prožitkem Alžběty Lidmily a popisem těžkého zdravotního stavu dětí. Zápis z roku 1677 popisuje příznaky jako „fleky“. Toto označení se mohlo pojít s celou řadou nemocí, např. spalničky, morové vředy, skvrnitý tyfus nebo spála.¹⁵⁷

Analýza pamětí naráží na určité limity, které je dobré si při četbě opakovaně uvědomovat. Především je sporné, do jaké míry jsou paměti osobní výpovědi Alžběty Lidmily z Lisova a do jaké míry je možné je zobecňovat pro aristokratické prostředí barokní doby. Dále je potřeba pochopit, že za určitými slovními výrazy a spojeními se nemusejí skrývat tytéž významy jako v dnešní době, respektive že odpovídající výrazy nejsou nositeli stejné hloubky citového rozpoložení jako dnes.¹⁵⁸ Je to podobný problém, který je nastíněn v kapitole 4.1.1 – Vztah rodičů k vlastním dětem a jejich smrti. Cílem kritického přístupu by měla být jistá ostražitost vůči vyvozování závěrů z pamětí, neboť se vystavujeme nebezpečí, že určitý způsob chování a prožívání

¹⁵⁶ V roce 1667 litovala Alžběta Lidmila úmrtí teprve tříměsíční Benedikty Lidmily. Srov. poznámka 105 na straně 28 této práce.

¹⁵⁷ Srov. FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva*, s. 88–89; KASALICKÝ V. a kol. *Německo-český slovník pro genealogy*. Praha: Česká genealogická a heraldická společnost v Praze, 1997, s. 37.

¹⁵⁸ Těmto otázkám se věnuje obor historická sémantika. Podrobně např. MACEK, J. *Historická sémantika. Český časopis historický*, 1991, roč. 89, č. 4, s. 1–30.

prezentovaný v zápiscích, který byl ve skutečnosti jen okrajový, budeme vnímat jako hlavní východisko pro určení povahy vazby rodinných vztahů.

I přes tyto námitky vůči nekritickému vnímání obsahu pamětí lze říci, že přístup Alžběty Lidmily z Lisova k úmrtí vlastních dětí nebyl citově chladný. Stesk po dětech a žalost nad jejich smrtí prostupuje celým textem, ve vypjatých chvílích vrcholí. Vybízí nás k dalšímu zkoumání a případnému přehodnocování způsobu vnímání smrti vlastních dětí v barokní době.

Závěr

Zabýváme-li se barokní dobou v českých zemích, naši pozornost dříve nebo později upoutá zvýšená zbožnost celé populace. Pokud ji začneme zkoumat, zjistíme, že její výraznou složkou je vyhraněný a specifický vztah ke smrti a posledním věcem člověka. Stejně jako bylo téma smrti a záhrobní existence přítomno ve většině tehdejších nedělních kázání, bylo také součástí každodenního života barokního člověka. A nakonec nás přemýšlení o smrti a zbožnosti v barokní době přivede k dětské populaci, ve které byla míra mortality nejvyšší ve všech společenských vrstvách, úmrtí a pohřeb nejsamozřejmější. V dnešní době, kdy je spojení dětství a smrti vnímáno jako něco zcela mimořádného, to může vyznívat poněkud zvláště.

Na smrt v barokní době jsem v této práci nahlížela jako na složitý fenomén, skládající se z různorodých složek. Mým cílem bylo jejich rozpoznání, bližší prozkoumání a shrnutí celé problematiky. První složkou zkoumaného jevu je míra úmrtnosti. Její číselné vyjádření se může jevit jako snadné a neproblematické, ale ve skutečnosti je výsledkem dlouhodobé a náročné analýzy farních matrik, v případě dětské populace navíc komplikované nedostatečnými záznamy. Je součástí demografických sond, které míru mortality zasazují mezi řadu dalších sledovaných ukazatelů (délka meziporodních intervalů, míra natality apod.). Poznání konkrétní výše mortality považuji za podstatné, neboť místo obecných spekulací o vysoké úmrtnosti dětí nabízí věrohodné údaje podložené prameny. Vycházela jsem z tištěných demograficky zaměřených publikací a snažila se kromě míry úmrtnosti nacházet další možné souvislosti s tématem této práce. Protože kromě vysoké míry mortality byla pro baroko typická rovněž vysoká míra natality, která je také součástí demografických výzkumů, zaměřila jsem se na jejich vzájemný vztah. Jak dokládají rodinné paměti Alžběty Lidmily z Lisova, ženy mnoho dětí rodily a vzápětí zase pochovávaly, obojí spolu souviselo a cestou ke snížení dětské mortality bylo mimo jiné snížení porodnosti. Jinak řečeno – jednou z příčin vysoké míry mortality byla vysoká porodnost, která způsobovala, že matky nemohly svým dětem věnovat dostatek péče. Vysoké zastoupení dětí v populaci, tj. závislých členů v rámci rodiny, zase způsobovalo obtížnou ekonomickou situaci rodiny, která ji řešila pracovním zatížením žen i dětí. Tímto přemýšlením o životním prostředí a způsobu rodinného života a hledáním souvislostí odkrýváme další složku jevu, který je tématem práce – příčiny dětské úmrtnosti. Děti umíraly na infekční choroby a v důsledku úrazů. Pro nemoci je charakteristická

neexistence kvalitní zdravotní péče a léků ve spojení s nedostatečnou hygienou, pohybem vojsk a podvýživou populace. Úrazy souvisely s nedostatečným dohledem na děti v době, kdy se matka věnovala zemědělské či jiné práci. Zdrojem informací jsou nám i pro tuto oblast demografické výzkumy prezentované řadou tištěných publikací. Pro české prostředí je důležitá průkopnická práce Otto Plachta Lidnatost a společenská skladba českého státu v 16.–18. století, pro venkovské obyvatelstvo kniha Josefa Grulichy Populační vývoj a životní cyklus venkovského obyvatelstva na jihu Čech v 16. až 18. století. Dětství a rodinný život rozebírá nejpodrobněji monografie kolektivu autorů Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy. Massimo Livi Bacci a jeho Populace v evropské historii je přínosná pro detailní rozbor výživy a otázek spojených s kojením dětí.

Míra mortality a její příčiny tvoří významnou složku tématu smrti a umírání v barokní době stejně jako dnes, i když konkrétní závěry a číselné údaje se liší. Zdá se, že v současnosti se zájem o smrt koncentruje právě na číselné vyjádření míry mortality v jednotlivých věkových stupních. Hledání příčin, respektive diagnózy, se stalo posedlostí civilizace s vyspělou zdravotnickou péčí. Jestliže je dnes poměrně obtížné mluvit o smrti, a ještě obtížnější mluvit o smrti dítěte, pak probírání nejrůznějších lékařských diagnóz, chirurgických zásahů a přístupů lékařů je naprosto běžné. Barokní člověk nebyl vybaven podrobnou znalostí infekčních chorob a důvodů jejich vzniku. V kojeneckém věku byla dokonce diagnostika zjednodušena všezahrnujícím termínem „psotník“. V mnoha sociálních vrstvách nebyl příliš znám ani lékař. Do jisté míry je zřejmé, že vzhledem ke znalostem, respektive neznalostem, anatomie a biologie, člověku ani nic jiného nezbývalo. Na druhou stranu by podrobné líčení chorobopisu barokního člověka možná ani příliš nezajímalo, protože ve světle věčného života bylo přesné určení příčiny úmrtí vlastně nepodstatné. A zde je odkryta další složka umírání a smrti dětí v barokní době – zájem o posmrtnou existenci a vnímání smrti jako přechodu mezi světem zde a světem tam. Celý život byl vnímán jako příprava k přechodu do jiného bytí a veškeré naděje člověka se upínaly k věčné blaženosti v nebi. Přijetí myšlenky očištění znamenalo možnost modlitbou a zádušní mší působit na zlepšení záhrobní existence svých bližních. Naturalistické líčení pekelných muk vytvářelo kontrast ve vnímání posledních věcí člověka, vybízelo k ostražitosti a především – zvyšovalo důležitost přípravy k dobré smrti. Pojetí posmrtné existence obohacovalo problematiku úmrtí dětí o záležitost křtu. Křest se zdá být v případě narození mrtvého dítěte nebo úmrtí v prvních dnech života klíčem k pochopení vnímání smrti vlastních

dětí po celé 17. a 18. století. V těchto otázkách má práce vychází především z monografie Pavla Krále *Smrt a pohřby české šlechty na počátku novověku* a textů původních barokních kázání editovaných Milošem Sládkem (*Malý svět jest člověk, Vít jest život člověka aneb Život a smrt v české barokní próze*).

Posmrtná existence, křest a příprava na dobrou smrt nás dovedly zpět na začátek – kde jsem jako charakteristický rys epochy uvedla spojení zvýšené religiozity a zájmu o smrt. V lidovém prostředí vznikl mezi oběma středobody barokního člověka zvláštní vztah, když ochrannými rituály zajišťoval bezpečí šestinedělce i novorozenému dítěti. Svět člověka tvořila síť poutních míst, kapliček a božích muk u cest, obrazů Panny Marie s dítětem v náručí a Panny Marie lkající pod ukřižovaným Kristem, modliteb a řady ochranných předmětů. Tento specifický svět zbožnosti barokního člověka tvoří další složku smrti a umírání dětí v barokní době. Potřebné informace pro rozsah této práce přinesla encyklopedie *Lidová kultura*.

Další složka, kterou odkrývá tato práce, je vztah rodičů k úmrtí vlastního dítěte. Vzhledem k výši dětské úmrtnosti bylo běžné, že rodiče přežili své jedno či více dětí. Je otázka, jak rodiče tyto ztráty prožívali. V literatuře se nevyskytuje zcela jednotný a jasný názor, protože se jedná o záležitost v pramenech poměrně obtížně zachytitelnou a navíc dosti subjektivního rázu.

Práci uzavírá rozbor pamětí Alžběty Lidmily z Lisova, který se snaží poodkrýt poslední složku zkoumaného problému – soukromou historii jedné matky a jejích dětí. Tyto paměti nám zároveň připomínají, že naše téma není ani zdaleka vyčerpáno, neboť v nich můžeme nalézt řadu dalších otázek, které dosud nebyly výzkumem vysloveny – například rozdíly ve vnímání smrti dětí u muže a ženy.

Seznam literatury

- ARIÈS, P. *Dějiny smrti: Díl 1. Doba ležících*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-7203-286-0.
- ARIÈS, P. *Dějiny smrti: Díl 2. Zdivočelá smrt*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-7203-293-3.
- BLACK, J. *Evropa osmnáctého století*. Praha: Vyšehrad, 2003. ISBN 80-7021-376-0.
- DOKOUPIL, L.; NESLÁDKOVÁ, L. Úmrtnost kojenců a mladších dětí v českých zemích na sklonku feudalismu. *Historická demografie 11*, 1987, s. 141–158.
- FIALOVÁ, L.; HORSKÁ, P. a kol. *Dějiny obyvatelstva českých zemí*. Praha: Mladá fronta, 1996. ISBN 80-204-0283-7.
- FRANCEK, J. *Zločin a trest v českých dějinách*. Praha: Rybka Publishers, 1999. ISBN 80-86182-91-6.
- GRULICH, J. *Populační vývoj a životní cyklus venkovského obyvatelstva na jihu Čech v 16. až 18. století*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2008. ISBN 978-80-7394-091-1.
- GRULICH, J. Venkovská žena v období raného novověku (16.–18. století). *Česko-slovenská historická ročenka*, 2001, s. 225–235.
- HANZAL, J. *Od baroka k romantismu: Ke zrození novodobé české kultury*. Praha: Academia, 1987. ISBN neuvedeno.
- HORSKÁ, P.; KUČERA, M. a kol. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-011-X.
- CHALUPSKÝ, V. Staleté obyčeje nábožensko-lidové na Strakonicku. In WEIS, K. *Český jih a Šumava v písni. Díl jedenáctý a dvanáctý*. Praha: Karel Weis, 1935, s. 51–58.
- KALISTA, Z. *Století andělů a ďáblů: Jihočeský barok*. Jinočany: H&H, 1994. ISBN 80-85467-90-9.
- KASALICKÝ V. a kol. *Německo-český slovník pro genealogy*. Praha: Česká genealogická a heraldická společnost v Praze, 1997. ISBN neuvedeno.
- KOPIČKOVÁ, B. Vstup české medievalistiky do studia dětské evropské problematiky ve středověku? Glosy a otazníky. In *Dítě a dětství napříč staletími. 2. Pardubické bienále. 4.–5. dubna 2002*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003, s. 49–60.

- KRÁL, P. Knihy o dobrém umírání v českém prostředí ve druhé polovině 16. a první půli 17. století. In *Církev a smrt. Institucionalizace smrti v raném novověku*. Praha: Historický ústav AV ČR, 2007, s. 7–22.
- KRÁL, P. *Smrt a pohřby české šlechty na počátku novověku*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2004. ISBN 80-7040-697-6.
- LIVI BACCI, M. *Populace v evropské historii*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2003. ISBN 80-7106-495-5.
- MALÝ, T. Komemorativní kultura v českých zemích raného novověku. In *Ku věčné památce. Malované renesanční epitafy v českých zemích*. Olomouc: Muzeum umění Olomouc, 2007, s. 36–43.
- MIKULEC, J. Náboženská bratrstva – institucionalizovaná zbožnost i smrt. In *Církev a smrt. Institucionalizace smrti v raném novověku*. Praha: Historický ústav AV ČR, 2007, s. 163–186.
- MUNCK, T. *Evropa sedmnáctého století 1598–1700*. Praha: Vyšehrad, 2002. ISBN 80-7021-508-9.
- NEŠPOR, Z. R. Demonstrace konfesionality prostřednictvím pohřebních rituálů v českých zemích po vydání Tolerančního patentu. In *Církev a smrt. Institucionalizace smrti v raném novověku*. Praha: Historický ústav AV ČR, 2007, s. 265–295.
- PETRÁŇ, J. a kol. *Dějiny hmotné kultury II: Kultura každodenního života od 16. do 18. století*. 2 sv. Praha: Vydavatelství Karolinum, 1995–1997. ISBN 80-7184-084-X.
- PLACHT, O. *Lidnatost a společenská skladba českého státu v 16.–18. století*. Praha: Nakladatelství Československé akademie věd, 1957. ISBN neuvedeno.
- RATAJOVÁ, J. (ed.) *Alžběta Lidmila z Lisova: Rodinné paměti*. Dolní Břežany: Scriptorium, 2002. ISBN 80-86197-37-9.
- SLÁDEK, M. (ed.) *Malý svět jest člověk aneb Výbor z české barokní prózy*. Praha: H&H, 1995. ISBN 80-85787-84-9.
- SLÁDEK, M. (ed.) *Vítr jest život člověka aneb Život a smrt v české barokní próze*. Praha: H&H, 2000. ISBN 80-86022-47-1.
- TYLLNER, L. a kol. *Lidová kultura: Národopisná encyklopedie Čech, Moravy a Slezska: Věcná část*. 2 sv. Praha: Mladá fronta, 2007, ISBN 978-80-204-1450-2.
- VELKOVÁ, A. Nemanželské děti ve venkovské společnosti na přelomu 18. a 19. století. In *Dítě a dětství napříč staletími. 2. Pardubické bienále. 4.–5. dubna 2002*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003, s. 205–227.

VLNAS, V. *Sláva barokní Čechie: Umění, kultura a společnost 17. a 18. století: Průvodce výstavou*. Praha: Národní galerie v Praze, 2001. ISBN: 80-7035-254-X.

WANDYCZ, P. S. *Střední Evropa v dějinách od středověku do současnosti: Cena svobody*. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0657-5.

Abstrakt

SKALICKÁ, T. *Umírání a smrt dětí v období baroka v českých zemích*. České Budějovice 2011. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce Mgr. Tomáš Veber, Th.D.

Klíčová slova: smrt, umírání, dětský věk, baroko, poslední věci člověka, křesťanství, kojenecká úmrtnost, dětská úmrtnost, paměti Alžběty Lidmily z Lisova, křest, pohřeb, lidová zbožnost, české země.

Tato práce se zabývá problematikou umírání a smrti v období baroka se zaměřením pozornosti k dětskému věku. Reflektuje pohled na smrt a umírání, pojetí dobré smrti, představy o posmrtném životě a pohřební obřad. V souvislosti s dětským věkem zkoumá především kojeneckou úmrtnost, souvislost kojení s mírou úmrtnosti a význam křtu. Vychází z demografických výzkumů rodiny a upozorňuje na vztah mezi vysokou mírou porodnosti a úmrtnosti. Snaží se hledat příčiny dětské úmrtnosti – podvýživa populace, neexistence lékařské péče, snadné šíření infekčních chorob, válečné události a demografické krize, postavení a zaměstnanost ženy. Zkoumá postoj rodičů k dětem, jejich smrti a pokouší se podhalit jejich myšlenkový a emoční svět, k čemuž výrazně napomáhá rozbor unikátních pamětí Alžběty Lidmily z Lisova. Ve vztahu k úmrtnosti neopomíjí ani situaci nemanželských dětí.

Abstract

SKALICKÁ, T. *Children's death and dying in the baroque epoche in Czech countries*. České Budějovice 2011. Bachelor's work. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Practical Theology. Supervisor Mgr. Tomáš Veber, Th.D.

Keywords: death, dying, children's age, baroque, last things of man, Christianity, infantile mortality, infant mortality, memoirs by Alžběta Lidmila from Lisov, baptism, funeral, folk devotionalism, Bohemia.

This work refers to the questions of dying and death during the baroque epoche and is mainly focused on children's age. It reflects the view of death and dying, conception of good death, notions of eternal life and the funeral ceremony. Within the context of infant age it – above all – inquires into infantile mortality, the connection between breast-feeding and the measure of mortality and the importance of baptism. It appears from demographic research on family and draws attention to the relation between the high measure of natality and mortality. It tries to find out causes of infant mortality – population undernourishment, absence of medical care, easy spread of contagious diseases, wars and demographic crises, female condition and employment. It also inquires into the parents' attitude towards children and their death, and tries to disclose their intellectual and emotional life, whereto the analysis of memoirs by Alžběta Lidmila from Lisov helps distinctively. In relation to mortality it also doesn't pass the situation of natural children.