

Antošovská, Tereza

Římské děti tváří v tvář smrti

In: Antošovská, Tereza. *Odvrácená tvář dětství v římské společnosti : násilí a smrt v životě dítěte*. Vydání první Brno: Masarykova univerzita, 2023, pp. 117-164

ISBN 978-80-280-0431-6; ISBN 978-80-280-0432-3 (online ; pdf)

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/digilib.79605>

Access Date: 08. 12. 2024

Version: 20240219

Terms of use: Digital Library of the Faculty of Arts, Masaryk University provides access to digitized documents strictly for personal use, unless otherwise specified.

5 ŘÍMSKÉ DĚTI TVÁŘÍ V TVÁŘ SMRTI

Ecce ille nondum corporis deformatione completa in maternis visceribus immatura festinatione praemoritur; illum completa deformatione corporis et iam maternorum viscerum angustiis liberatum vitalis spiritus aura non vegetat; illum in primis vitae incunabulis constitutum inter initia vagientis infantiae fugientis animae deserit vita; ille puerili fragilitate deceptus, ille iam pubescentis aetatis et iam ad omnes vitae actus, quos paulo ante dicebat in nostra positos potestate, integra magisterii institutione compositus mortis repentino casu subtrahitur; ille vero vivendi prolixitate omni paene sensu carens ac voluntate et iam vergentis aetatis ac vitiosae senectutis invalidus invitus longam ac taediosam lucis sustinet sarcinam.

(„Hle, jeden, jehož tělo se ještě plně nevyvinulo, předčasně umírá v matčině lůně; jinému, plně zformovanému a již osvobozenému z matčina lůna, se nedostává životního dechu; jiného, právě vloženého do kolébky, opouští duch žití, když je ještě naříkajícím nemluvnětem; život dalšího je zmařen křehkostí dětství; jiný je odstraněn nešťastnou náhodou ve věku dospívání, již v aktech života, o nichž dříve říkal, že jsou v naší moci, a když už je vzdělaný v tradičním učení. A další však zdlouhavostí života, postrádající téměř veškerý rozum a vůli, již zesláblý nachylujícím se věkem a zákeřným stářím, nerad nese dlouhé a únavné břemeno života.“ Firm. *Math.* 1.8.6; vlastní překlad)

Firminus (4. st. n. l.) ve svém pojednání o astrologii reflektuje přítomnost smrti v průběhu lidského života, následně i její různé podoby, vše diktováno osudem a nutností lidské smrti (Firm. *Math.* 1.8.7), a zároveň zde reflektuje křehkost a nebezpečnost období dětství, jemuž se smrt nevyhýbá, ba naopak, může v něm být poměrně častá – jako následně ve stáří, pokud se jej někdo dožije.

V římské společnosti dosahovala míra úmrtnosti vyššího stupně, než je tomu v současnosti. Zejm. právě období dětství bylo velmi nebezpečnou etapou lidského života. V porovnání s dnešními dětmi žijícími v západní civilizaci čelily římské děti reálné smrti mnohem častěji, a to jak jako „oběti“ smrti (tedy možnosti a realitě vlastního úmrtí), tak jako svědci skonu členů *familia* či někoho ze svého okolí (např. učitele, spolužáka, příbuzných či sousedů) nebo i osob neznámých (popravy, hry v cirku). Smrt byla (v minulých společnostech obecně) lidem mnohem bližší a všudypřítomná, nikoli jen jakýsi „abstraktní pojem“, jakým se může zdát dnes, při tendencích reálnou smrt vytěšňovat. Mohli bychom mluvit o určité „domesticitě smrti“.³²⁷

5.1 Demografický model a pojetí smrti v římské říši

Abychom se mohli věnovat problematice dětí a smrti, je potřeba alespoň shrnout dosavadní poznatky o demografické situaci v římské společnosti, neboť tato realita stojí na pozadí řady individuálních i kolektivních společenských, kulturních, právních či ekonomických nebo i politických strategií. Bohužel míra rekonstrukce, která by umožňovala přesné a jednoznačné výsledky, není možná, jelikož stav dochovaných pramenů značně limituje možnosti k tomuto účelu potřebné rozsáhlé a hluboké kvantitativní statistické analýzy. Ta se pro studium demografické situace v římské říši opírá především o dobové epigrafické³²⁸ a papyrologické prameny (zejm. záznamy censů, nejlépe dochované a osvětlující situaci v římském Egyptě),³²⁹ v kombinaci s komparativní analýzou dat z jiných historických epoch

327 O ní hovoří již Ariés ve své průkopnické práci o dějinách smrti (Ariés, 2000; původní vydání z r. 1977), v níž rozvíjí ideu zdomácnělé, „ochočené“ smrti v kontrastu s tendencemi k vytěšňování smrti, které se začínají výrazněji projevovat od 19. století a dominují 20. století. Míněno je přitom vytěšňování reálného umírání a smrti, nikoli umělé smrti ve filmové kultuře či jiném zábavním průmyslu (PC hry apod.), které v důsledcích vede mj. k problémům s přijetím a vyrovnáním se se smrtí v „mainstreamové“ kultuře. To ale neznamená, že by již dřív neměli jednotlivci problémy se snášením smrti blízké osoby a s mechanismem vyrovnání se se ztrátou. Ale tyto mechanismy budou (dle toho, co naznačují poznatky psychologie a antropologie) jinak fungovat u kultury, kde smrt figuruje spíše jako strašák kdesi v dáli než jako neodstranitelná a běžná součást života. Byl koncept ochočené smrti, na základě společenského konsensu a očekávání, nevylučuje, resp. sám o sobě neodstraňuje lidsky přirozený strach ze smrti a umírání (ať už blízké osoby, nebo své vlastní).

328 Byl užití epigrafických pramenů k demografickým analýzám je v nejnovějších výzkumech spíše kritizováno, a to vzhledem k problematice dochovaných vzorků: problém představuje stav a míra dochování náhrobků stejně jako komemorativní a pohřební zvyky, především ale otázka reprezentativnosti dochovaných vzorků pro římskou populaci, která je vzhledem k výše uvedenému nedostatečná (např. Scheidel, 2009; týž, 2012; Wood, 2007; k možnostem a omezením epigrafických památek v kontextu římské rodiny a dětství obecně viz např. King, 2002; Shaw, 1984; Meyer, 1990).

329 Záznamy z censů jsou, pokud jde o přínos k demografickým studiím, hodnoceny kladněji než záznamy epigrafické, nicméně i zde přistupuje problematika dochování censů, které pro největší míru dochování nejvíce vypovídají o situaci v římském Egyptě (viz zejm. Bagnall & Frier, 1994).

a kultur, u nichž je větší množství zachovaného objemu dat a lze předpokládat podobnost či blízkost demografického režimu.³³⁰ Nově přistupuje se svými poznatky i archeologie, zejm. paleoarcheologie.³³¹

Při veškeré snaze demografů, pokoušejících se rekonstruovat co nejpřesněji a nejevěrohodněji demografický režim římské společnosti, bychom i ty nejlépe zpracované a fundované odhady a jejich číselné údaje měli brát s určitou rezervou: spíše jako pravděpodobný přibližný rámec reality. Navíc již Hopkins (1983: s. 222–225) se snaží varovat před zabřednutím do demografického determinismu, zejm. pokud jde o snahu osvětlit a pochopit formy vyrovnávání se se smrtí. Nicméně na základě dosavadních poznatků se lze domnívat, že je sotva zcela popíratelná provázanost demografické situace společnosti s jejím společensko-kulturním chováním. Tento blízký vztah a vzájemný vliv je patrný mj. i v tom, jakým způsobem se ve společnosti zachází se smrtí i s emocionálními odezvami, byť ty lze zrekonstruovat spíše v rámci ritualizovaného chování, společenského očekávání a norem.

Podívejme se tedy nyní na rámcový demografický model římské společnosti. Pokud jde o průměrnou délku dožití očekávatelnou při narození, demografové se nemohou vzhledem k uvedeným omezením dostat blíže než na „somewhere from the low 20s to somewhere in the 30s depending on the local disease environment“ (Scheidel, 2012: s. 125). Pokud jde o věkovou strukturu obyvatelstva, jakkoli je její bližší zjištění nepravděpodobné nad rámec kvalifikovaných odhadů (Scheidel, 2001), rámcově lze vyjít z předpokladů poukazujících na to, že značná část římské

Rostoucí počet studií přitom poukazuje na vliv prostředí a podnebí na přítomnost a šíření různých patogenů, a tak na určitou regionální variabilitu demografické situace (typy nemocí, nebezpečné sezóny, ...). Kromě ekologických podmínek svoji roli hrají také kulturní vlivy a zvyklosti; situaci v dobře dokumentovaném Egyptě tedy nelze zcela jednoznačně vztáhnout na jiné oblasti říše, aniž by byly brány v potaz tyto odlišné podmínky. Scheidel (2001) tak kritizuje demografické „makromodely“ (zaměřené na celkový rámec římské společnosti jako takové, v němž se regionální rozdíly ztratí, resp. ani nejsou brány v potaz) a poukazuje na variabilitu v závislosti na mikroklimatu lokality (demografická struktura společnosti se pak reálně může lišit i v rámci nepříliš vzdálených měst).

330 Zejm. Wood (2007), který tuto praxi označuje jako „demographic borrowing“ (Wood, 2007: s. 375). Wood ke starověkému Řecku a Římu staví raně novověkou společnost jižní Evropy a Východní Asie.

331 I zkoumání kosterních pozůstatků má v tomto směru své limity. K těm hlavním patří: samotný stav vykopávek (zejm. v minulosti mohly dětské kosti často zůstat nepostřehnuty či být zaměněny za zvířecí), dále stav a míra dochovaných kostí (dětské kosti jsou obzvlášť křehké; pohřební zvyky, kdy poměrně dlouho je typickou formou pohřbu kremace). V neposlední řadě je tu i skutečnost finanční a časové náročnosti zkoumání a analýzy kosterních pozůstatků, k níž opět přistupuje otázka reprezentativnosti vzorku, zejm. v souvislosti se zvyky v pohřbívání a problematikou určit přesný věk. Např. vzorek demografického složení lokality na základě určitého pohřebiště nemusí odpovídat světu živých – velmi malé děti mohou být pohřbívány běžně mimo pohřebiště, a nemusí být tedy na pohřebišti reprezentativně (či vůbec) zastoupeny; vedle pohřebních zvyků přistupuje i otázka migrace. Viz Rawson (2003a: s. 341–342); Morris (1992: s. 13–15, 72–81); Gowland & Redfern (2010: s. 17–19); Gowland (2016: s. 304–310).

populace byla velmi mladá: až 1/3 mohli tvořit nezletilí obyvatelé do 25 let, zatímco jen kolem 7% je odhadována část populace nad 60 let (Parkin, 2013: s. 42).³³²

Pokud jde o kategorii dětské úmrtnosti vzhledem k výše uvedeným limitům studia antické demografie, je obtížné ji odhadnout dostatečně blízko. Parkin (2013: s. 50) v upozornění na revizi tradičních tabulek A. Coala a P. Demenyho³³³ varuje před možným přeceňováním a nadhodnocováním dětské úmrtnosti (vytváření „černého scénáře“), Volk & Atkinson (2013: s. 184) naopak upozorňují na možné podceňování její výše (zejm. v důsledku skutečnosti, že pro moderní badatele je vysoká mortalita dětí, zejm. novorozenců, těžko uchopitelná vzhledem k realitě velmi nízkého rizika smrti nemluvněte ve vyspělých zemích, též s ohledem na skutečnost, že na dnešní poměry vysoké hodnoty úmrtnosti dětí v zemích třetího světa jsou nižší než průměrné odhady úmrtnosti pro římskou říši).³³⁴ Přes neshody badatelů je ovšem vzorec velmi vysoké úmrtnosti dětí coby mezikulturního fenoménu jdoucího v předmoderních společnostech napříč mnoha kulturami nezpochybnitelný.³³⁵ Pro římskou říši se odhady hladiny dětské úmrtnosti pohybují mezi 200 a 300 úmrtími během prvního roku života na 1000 narozených dětí. Jen asi 40–50% dětí se dle odhadů dožilo dospělosti. Aby byla zachována stabilní hladina populace (tj. aby nedošlo k demografickému poklesu) při před-

332 Je třeba říci, že se jedná o zobecňující plošný model, který nemusí nutně reflektovat reálnou situaci konkrétní lokality v určitém čase vzhledem k dynamickému, nikoli statickému charakteru společnosti. V této souvislosti lze např. poukázat na analýzu dostupných dokladů tělesných pozůstatků z Herculaneae, které naznačují naopak populaci s nízkým poměrem dětí ve srovnání s očekáváním daným demografickými předpoklady (Laurence, 2005: s. 94).

333 Tzv. Coale-Demeny life-tablets; kritika těchto tabulek je zaměřena zejm. na podceňování dětské úmrtnosti v pozdějším věku a nadhodnocování úmrtnosti dětí do 1 roku života. Vedle toho vycházejí ze stacionárního modelu populace (s tím má problém řada modelů, protože míru dynamičnosti antické populace je těžké odhadovat, neboť závisí na řadě faktorů). Parkin spolu se Scheidelem (2001; 2012) také upozorňuje na regionální variabilitu (vliv geografických podmínek a podnebí na zdraví a výskyt patogenů a jejich přenašečů, ...). Dalším faktorem je pak kvalita neonatální péče. Z pramenů pro rady a typy k péči o novorozence viz Sor. *Gyn.* 2.6–28; k otázce péče o malé děti (novorozence do 1 roku) v římské společnosti viz detailní publikace od Carroll (2018), která kombinuje literární prameny s poznatky archeologickými.

334 Dětská úmrtnost se dle současných statistik dnes v západním civilizačním okruhu pohybuje: IMR (infant mortality rate, počítáno do 1 roku) pod 1%, CMR (child mortality rate, počítáno do 5 let) přibližně na 1%, tedy asi 10 dětí z 1000 (Volk & Atkinson, 2013: 186, tab. 2; Parkin, 2013: 47). Podle údajů OSN (data pro rok 2015, zveřejněná k roku 2017) se hladina úmrtnosti dětí do 5 let v Evropě pohybovala pod 25 na 1000 (United Nations, 2017). Data k roku 2019, která uvádí i historický přehled úmrtnosti od 50. let 20. století pak dokonce uvádějí IMR pro období 2015–2019 v průměru 4 na 1000 narozených, zatímco ještě v 1. pol. 50. let to bylo 72 na 1000 (United Nations, 2019). Pro Českou republiku je stávající IMR 2 na 1000 a CMR (do 5 let) 3 na 1000. Do IMR statistiky se ale nepočítají děti narozené mrtvé a potraty; jde o pravděpodobnost úmrtí mezi narozením a dosažením 1. roku života. K oblastem s nejvyšším IMR 87 na 1000 a CMR (do 5 let) 150 na 1000 patří centrální Afrika, s 36% úmrtností do 5 let, 14% mezi 5–25 lety (pro ČR obě tyto kategorie daly k roku 2015 dohromady asi 1%).

335 Viz např. Hopkins (1983); Wood (2007); Parkin (2013); Scheidel (2012), Volk & Atkinson (2008; 2013).

pokládané délce dožití 25 let (počítané k okamžiku narození),³³⁶ studie počítají v průměru přibližně s 6 porody³³⁷ na jednu ženu. Dětská úmrtnost představuje velmi důležitý faktor evolučního vývoje lidstva,³³⁸ přičemž člověk má ve srovnání s nejbližšími příbuznými z živočišné říše tuto úmrtnost největší, pravděpodobně v důsledku delšího období dětství u člověka (Volk & Atkinson, 2008; 2013), přičemž délka období dětství je evolučně uzpůsobena lidské inteligenci a potřebě učit se všemu, co člověk potřebuje pro přežití ve světě a společnosti.³³⁹

Vliv na vysokou míru úmrtnosti měla celá řada faktorů. Patří k nim hygiena a sanitární podmínky spolu se zdravotním stavem a dostupností (a kvalitou) lékařské péče (v případě úmrtí novorozence hraje roli samotné nebezpečí porodu jako takového pro matku i dítě spolu se zdravotním stavem matky, případně kojné), též ne/dostatečná výživa (stejně jako kvalita potravin, potažmo vody).³⁴⁰

336 Ta vychází právě z vysoké dětské úmrtnosti; ale posunutí směrem nahoru – očekávatelná průměrná naděje na dožití u pětiletého dítěte se již odhaduje na 40 let (Parkin, 2013: 47; Scheidel, 2001: 9–11). Pokud tedy člověk přežil období (zejm. raného) dětství, dalo se očekávat, že si dotýčný bude moci užívat dospělosti a dočká se třeba i stáří. Možná i tato skutečnost má vliv na to, že za většiny tragédií je řadou literátů označována ztráta mladého dospělého potomka než malého dítěte, nebo dokonce nemluvněte (viz níže).

337 Zajímavá je v tomto směru opět analýza kosterních pozůstatků žen z Pompejí a Herculaneu, kde dochované pozůstatky žen naznačují v průměru poměrně nízkou porodnost – 1,81. Nicméně, celkový „vzorek“ je poměrně malý, a nedá se tedy zobecňovat ani pro realitu těchto měst (Laurence, 2005: s. 88–89), nicméně zde opět máme ukázkou kontrastu možné lokální reality proti teoretickým zobecňujícím modelům, které je třeba chápat spíše rámcově a nezapomenout přitom na dynamičnost a flexibilitu lidské společnosti.

338 Ovlivňování rodičovských strategií v zájmu podpoření šancí na přežití dítěte i chování dítěte samotného: např. jako (instinktivní či intuitivní) „dětská strategie“ je uváděn dětský pláč. Volk & Atkinson (2008: s. 254) zmiňují mj. jako příklad studii provedenou na Masajích (DeVries, 1984), dle které v době hladomoru měly větší šanci na přežití ty děti, které vyvolávaly kolem sebe větší povyk, než klidné a tiché děti – zajištěním větší rodičovské pozornosti měly přístup k více zdrojům. V tomto kontextu je zajímavé, že Soranos (*Gyn.* 2.6) dokonce doporučuje nevychovávat dítě, které po narození pořádně nekřičí, neboť žádný (nebo slabý) pláč dítěte indikuje, že je s dítětem něco v nepořádku (je příliš slabé či nemocné) – vzhledem k omezeným zdrojům a celkově vysoké mortalitě nemuselo být zřídka odrazování od pokusu vychovat slabé dítě se sníženou šancí na přežití vzhledem k poměru nákladů a šancí v kombinaci s přínosem či na úkor silnějšího dítěte (viz kontext praxe odkládání dětí v předešlé kapitole).

339 Reflexe (na základě pozorování a lidské zkušenosti) nebezpečnosti a křehkosti lidského života, zejm. právě v souvislosti s dlouhým trváním dětství a naprostou bezbranností novorozence dítěte, které neumí nic, ani jednat dle své přirozenosti (jen brečet; ve srovnání s živočišnou říší), a vše (chůzi, mluvení, užívání darů přírody) se musí dlouze učit, se objevuje u Plinia Staršího (Plin. *NH* 7.1). Právě křehkost lidského života kontrastuje s lidským nárokem na postavení „pána tvorstva“.

340 K medicíně např. Nutton (2013); King (2001); k sanitárním podmínkám a hygieně v Římě např. Morley (2005). Laurence (2005: s. 90) upozorňuje i na otázku individuálního přístupu ke zdraví a kondici na základě možností jednotlivce v souvislosti se zájmy a zejm. bohatstvím – dostupnost kvalitní stravy, možnost věnovat se péči o tělo a na problematiku zobecňování zdravotního stavu minulých populací, která inklinuje zejm. k vykreslování horšího obrazu zdravotního stavu lidí minulých dob.

Dále sem přistupuje i míra násilí ve společnosti (ať už jde o oběti válečného běsnění, infanticidy či jiné formy násilí spáchaného vůči dítěti) či nehody. Byť napříč předmoderními společnostmi, pro něž jsou k dispozici přesnější data, je procento násilných smrtí a úmrtí dětí v důsledku nehod celkově menší než úmrtí v důsledku nemoci³⁴¹ (Volk & Atkinson, 2013: s. 187–188).

Vedle těchto faktorů je úmrtnost spojena s prostředím. Bývají proti sobě stavěny město, líčené někdy až dystopicky jako přelidněné místo, které je „líhni nemocí“,³⁴² navíc s vysokou mírou migrace, a „zdravější“ (až idealizované) klidné venkovské prostředí. Reflexe povědomí města jako rizikovější oblasti pro lidské zdraví a venkova jako místa zdraví prospěšného se projevuje i v odjíždění aristokratů z měst na venkovská sídla za účelem léčby (např. dcera Sidonia Appollinara; Sidon. *Epist.* 2.12).

Dále zde hrají důležitou roli přírodní podmínky a klima, které spolu s ročním obdobím ovlivňují výskyt patogenů a onemocnění typických pro danou oblast a období. Např. pro Řím bylo z hlediska úmrtnosti (v tomto případě nejen dětské) nejnebezpečnější období od srpna do října s vrcholem v září, které nahrávalo šíření pro Řím jednoho z nejtypičtějších nebezpečných onemocnění – malárie (Scheidel, 2001: s. 17, tab. 10).³⁴³ K dalším rozšířeným onemocněním patřila pravděpodobně tuberkulóza,³⁴⁴ dále neštovice, spalničky, tyfus, onemocnění trávicího

341 Vysokou pravděpodobnost akutních onemocnění v dětství nebo rané dospělosti (ovšem ne nutně fatálních) naznačuje analýza kosterních pozůstatků z Pompejí a Herculanea (Laurence, 2005: s. 86–87); k ranému dětství jako nebezpečnému období vzhledem k přítomnosti nemocí v souvislosti zejm. s nedostatečnou výživou nebo kulturními praktikami (zavinování dětí apod.) a prostředím (přelidněný Řím), které, ač nemuselo být pro dítě fatální, se podepsalo následně na zdraví dospělého jedince, viz také Carroll (2018: s. 66–70).

342 Vzhledem k charakteru měst, v nichž se kumulovalo mnoho lidí, a sanitárním podmínkám v nich (přes řadu vyspělých vynálezů, jež byly součástí měst – jako kanalizace či akvadukty zásobující město čistou vodou) byly ve městech např. mnohem příznivější podmínky pro vznik a šíření různých epidemií, přičemž boj s nimi mohl být zvlášť problematický (vzhledem k neznalosti pravých příčin vzniku epidemií a šíření nemocí, které byly v tomto směru nejčastěji připisovány špatné vodě nebo špatnému vzduchu a tomu, že město „as a political entity did not pursue a major role in matters to do with health, except for its own administrative purposes: doctors, for instance, would be needed to serve the army and to act as expert witnesses in cases of murder or serious injury. Except among the Jews and Christians, responsibility for health was a purely private matter for the individual and the individual's family“ /Nutton, 2013: s. 76/; k sanitárním podmínkám a epidemiím také Morley /2005/; přehledné shrnutí viz Mattern /2008: s. 4–6/).

343 Podobně na tom byla dle této Scheidelovy studie i římská Severní Afrika (tab. 24), ale např. v Germánii a Gallii (tab. 23) byl nejrizikovějším obdobím leden a listopad, v Hispánii a Egyptě (tab. 22 a tab. 14) potom měsíc únor. Na Scheidela navazuje Harper (2015) s předběžnou analýzou sezónní úmrtnosti ve městě Římě v pozdně antickém období (nejvyšší dětská úmrtnost v srpnu).

344 Dle Laurence, porovnávacího stav populace v Herculaneu a Pompejích, je pravděpodobné, že v oblastech s potenciálně vyšším výskytem malárie mohla mít kombinace šíření malárie a tuberkulózy (potažmo jiného závažného respiračního onemocnění) v sezóně vliv na vyšší křivku úmrtnosti, zejm. dětí. Dle jeho srovnání byl v Herculaneu na kosterních pozůstatcích zaznamenán nižší výskyt znaků poukazujících na přítomnost malárie a dětských respiračních onemocnění (Laurence, 2005: s. 87–88).

traktu (zejm. úplavice nebo salmonela) nebo různá respirační onemocnění (Scheidel, 2001: s. 9; 2013: s. 52–54).

Sami Římané si byli tohoto vlivu prostředí a ročního období na zdraví velmi dobře vědomi. Brát ze zdravotního hlediska v potaz roli podnebí a místa se objevuje už v tradici hippokratovského lékařství, která byla v římské společnosti poměrně populární. Demografické studie se v tomto směru shodují s povědomím antických lékařů. Např. Celsus píše, že pro děti je nejbezpečnějším obdobím jaro a začátek léta, přičemž jaro spolu se zimou patří ke zdraví prospěšnějším a méně rizikovým obdobím než poměrně nebezpečné léto, ovšem nejnebezpečnějším obdobím celkově je podzim. Vedle ročního období hraje roli samotné počasí (teploty, vlhkost, též druh a směr větru; Cels. 2.1).³⁴⁵

Dalším demografickým faktorem, který mohl mít vliv, je chudoba a bohatství, a tedy přístup ke zdrojům. Pokud jde o zdravotní konstituci z individuálního hlediska, lidé s bohatšími zdroji mohli kvalitněji dbát o své zdraví (Laurence, 2005: s. 90). Pokud jde ale o rámcový demografický režim, v němž římská společnost fungovala, lze na základě společenského stavu zaznamenat rozdíl v úmrtnosti v antické společnosti? Odpověď nelze spolehlivě určit, ani kvalifikovaně odhadnout. Možnost vysoké úmrtnosti dětí se nicméně nevyhýbala ani nejvyšším společenským vrstvám, a to i přes všechny vymoženosti, jimiž předčila dobová aristokracie své okolí (dostupnost zdrojů potravin, nejmodernější lékařská péče, hygiena, ...) a které by teoreticky měly zvyšovat šance na přežití dítěte. Tradičně je v tomto směru možno poukázat na několik dobře známých příkladů z elitních rodin – Cornelia, matka bratří Gracchů (z dvanácti dětí se dospělosti dožily tři, matku přežila jen jedna dcera), Agrippina Starší a Germanicus (zemřely tři z jejich devíti dětí) nebo Marcus Aurelius a Faustina (z asi čtrnácti se šest dětí dospělosti nedožilo). Z těchto či podobných případů bychom však neměli generalizovat závěry o „rovnosti, či nerovnosti šancí“. Scheidel (1999: s. 280) ovšem poukazuje na úmrtnost a průměrnou délku života císařů, kteří zemřeli přirozenou smrtí: od křivky demografického průměru se neodklání, přičemž za hlavní protiváhu výhodě, kterou teoreticky poskytovalo bohatství, staví život v „nezdravém“ městě.³⁴⁶

345 Myšlenka vlivu místa a podnebí na zdraví člověka je reflektována nejen v lékařské literatuře, ale např. Vitruvius věnuje poměrně značnou pozornost těmto fenoménům v souvislosti s výstavbou měst, veřejných či obytných budov, tak aby vznikaly ideálně v co nejhodnějším prostředí a byly vhodně uzpůsobeny s ohledem na přírodní podmínky daného místa, aby město nebo dům byly co nejzdravější. Kapitola Vitr. 1.4 je věnována výběru vhodných zdravých míst pro stavbu měst (místo by např. mělo být výše položené, pozornost je třeba věnovat orientaci v rámci světových stran, teplotám a větrným proudům, kvalitě a charakteru půdy, vlhkosti daného místa aj.); Vitr. 6.1 se zabývá vlivem podnebí na člověka (především ovlivňováním charakteru etnika určité oblasti) a vhodným rozvržením stavby domu (je třeba při stavbě dbát na to, kde a v jakém podnebí se staví, a tomu stavbu přizpůsobit). Nicméně jeho rady, tipy či postřehy nebyly ve své době ve stavebnictví nijak závazné a stavitelé podle nich postupovat nemuseli.

346 Mohla být i představa bezpečnějšího a zdravějšího venkova jedním z důvodů, proč děti byly někdy posílány na výchovu na venkov?

Přestože Římané v tomto směru postrádali (podle našeho standardu) přesná statistická data, byli si z životní zkušenosti velmi dobře vědomi nebezpečí smrti v dětském věku a vysoké pravděpodobnosti časného skonu. Toto empirické vědomí (můžeme předpokládat, že jistě nejen intelektuální, ale i kolektivní v rámci římské společnosti) vyjadřuje také řada autorů, resp. je vyjádřeno a reflektováno s ne právě zřídkačným spojováním dítěte a dětství s adjektivy vyjadřujícími křehkost a zranitelnost. Toto povědomí se sice pravděpodobně promítlo i do celkových očekávání spojených s příchodem dítěte do rodiny, nicméně již Rawson poukázala (na základě antropologických a komparativních studií), že ani vysoká úmrtnost a vysoká pravděpodobnost ztráty neznamená, že by se lidé v takové společnosti (nebo dokonce i ve společnosti s určitou tolerancí infanticidy) stali imunní vůči bolesti a ztrátě spojené se smrtí dítěte (zejm. pokud se je rozhodli vychovat; Rawson, 2003a: s. 347). Smrt a ztráta dítěte je v pramenech často popisována jako těžká rána pro rodiče. Seneca reflektuje, že dnes a denně lidé vidí, jak děti umírají a jak je rodiče a příbuzní vyprovází na jejich poslední cestě. I na základě této zkušenosti by si tedy měli být vědomi této reality a možnosti, že podobný osud, který nedal člověku ohledně života nic jistého, může postihnout i je. Přesto si podle Seneky lidé většinou nepřipouští, že by se to mohlo stát právě jim, tj. že zrovna jejich dítě by mohlo být tím, které by se nemuselo dožít dospělosti. Namísto toho si představují, jak potomek dosahuje úspěchů, přežívá a pohřbívá své rodiče, jak se sluší a patří a jak naznačuje „správný“ řád věcí (Sen. *Ad Marc.* 9).

Povědomí o nebezpečnosti a křehkosti dětského života se odráží v samotném rituálu, kdy je dítě oficiálně pojmenováno a začleněno jako člen rodiny do společnosti (*dies lustricus*). Nejrizikovější období z hlediska přežití představoval první týden po narození dítěte, i proto bylo oficiálně pojmenováno až po uplynutí této doby (do té doby bylo dítě v jakémsi přechodném stavu, „podobné spíše rostlině než živočichovi“, Plut. *Quest. Rom.* 102). Vedle prvního týdne byla dalším kritickým obdobím doba, kdy bylo dítě odstavováno od kojení³⁴⁷ (v důsledku změn ve způsobu stravování a možných zdravotních potíží z této změny vyplývajících).³⁴⁸

V případě statistické rekonstrukce příčin dětské smrti pro římskou společnost opět vystupují problémy s chybějícími prameny. Ani nápisy neuvádí vždy příčinu smrti, resp. ji uvádí jen ojediněle. Na náhrobcích i v literatuře se často objevuje uvedení příčiny smrti, spíše pokud „vybočuje“, zejm. za tragických okolností, např. masová tragédie, která vyvolává emoce (např. zřícení tribun, při nichž nalezlo

347 Soranos doporučuje začít s postupným začleňováním pevnější stravy kolem 6 měsíců dítěte. Délka kojení závisela na kondici dítěte, mohlo trvat až do tří let (Sor. *Gyn.* 2.16.46–48).

348 Nevhodné stravování v dětství mohlo mít vliv na zdravotní stav i v dospělosti (stopy po nedostatečné výživě v dětství se objevují na kosterních pozůstatcích dospělých). K analýze kosterních pozůstatků v souvislosti s otázkou dětské stravy a zdraví viz Gowland & Redfern (2010: s. 28–33); Gowland (2016: s. 306–311).

smrt mnoho dospělých i dětí; Tac. *Ann.* 4.62), násilná smrt (zabití bandity),³⁴⁹ tragická hříčka osudu či nehoda (pád střešní tašky na vnuka básníka Ausonia; Auson. *Par.* 11). Suetonius pak např. u Agrippiny a Germanika uvádí pouze to, že jim zemřely tři z devíti dětí, příčinu úmrtí neuvádí (můžeme předpokládat patrně „přirozenou“ předčasnou smrt v důsledku nemoci či zranění; Suet. *Cal.* 7), naopak ale informuje o kuriózní příčině smrti Claudiova čerstvě zasnoubeného syna Drusa – chlapec se zadusil hruškou při hře (pokoušel se chytit do úst hrušku vyhozenou do vzduchu; Suet. *Claud.* 27). Pokud je zmíněna smrt dítěte, koncentrace zprávy je zaměřena většinou směrem ke ztrátě potenciálu obsaženého v dítěti a k jeho dosavadnímu životu (jeho délce, projevovanému potenciálu či dosaženému úspěchu),³⁵⁰ než že by se obsah sdělení blíže zabýval přesnou příčinou úmrtí (možná ne vždy zcela jasnou jak pro autory, tak pro rodiče či lékaře samotné, zejm. u smrti novorozenců).³⁵¹ V minulosti se předčasné úmrtí dětí dle dostupných průzkumů odehrávalo nejčastěji v důsledku infekčního onemocnění (zejm. respiračního nebo gastrointestinálního charakteru) nebo vrozeného onemocnění či vady (Volk & Atkinson, 2013: s. 187).

Vysoká dětská úmrtnost není ale jediná skutečnost, při které se dítě dostává do kontaktu se smrtí a smrtelností. V demografickém režimu římské společnosti dítě čelilo (ať už ve věku, kdy bylo schopné si to alespoň částečně uvědomit, či ještě vůbec) jednak vysoké pravděpodobnosti vlastního úmrtí nebo úmrtí některých ze svých sourozenců ještě v dětském věku, jednak i vysoké pravděpodobnosti ztráty blízkých příbuzných z řad dospělých. Saller (1987; 1994: s. 25–41), Shaw (1987) i Scheidel (2007; 2009) v tomto kontextu poukazují na společenský vzorec uzavírání manželství, resp. průměrného věku, v němž lidé uzavírali první sňatek³⁵² v kombinaci s režimem mortality a průměrnou délkou dožití. Vysoké procento nedospělých dětí v antické společnosti tak čelilo nebezpečí osiření, zejm. ztrátě otce. V tomto směru se pak i onen pověstný model vícegenerační rodiny, kdy děd coby *pater familias* vládne nad syny i dětmi svých synů, jeví jako v praxi ne až tak častý, neboť z demografického hlediska představuje žijící děd z otcovy strany „ohrožený druh“. Pravděpodobnost žijící matky u 15letého dítěte je kalkulována na 60–70% (Scheidel, 2009: Tab.3), zatímco dle odhadů vycházejících

349 *CIL* 6.20307 (nápis je věnovaný jistému Iuliu Timotheovi, 28letému muži, který byl připraven o život bandity spolu se sedmi dětmi /*alumni*/, které byly s ním).

350 Např. dochovaný nápis, v němž je připomínáno a oslavováno vítězství chlapce Q. Sulpicia Maxima v básnické soutěži. Chlapec zemřel ve věku 11 let (*CIL* 6.33976).

351 Např. ani v současnosti stále ještě není zcela vysvětlena přesná příčina některých úmrtí novorozenců v důsledku tzv. syndromu náhlého úmrtí.

352 Dívky tradičně vstupovaly do manželství v nižším věku (v průměru mezi 15–20 lety) než muži (mezi 25–30 lety), výjimečný nebyl ani větší věkový rozdíl mezi partnery. Celková kombinace sňatkových strategií (věk vstupu do prvního manželství) spolu s průměrnou délkou života, potažmo i s relativně dostupnou a snadnou možností rozvodu, přispívají k nestabilitě rodin a vytváření složitějších rodinných konstrukcí (vdovy, sirotci, nevlastní děti, sourozenci a rodiče; Bradley /1991: s. 125–156/).

ze Sallerova modelu (Saller, 1994: s. 48–65) cca 30–45 % dětí v 15 letech čelilo pravděpodobnosti, že jejich otec nebude naživu (Scheidel, 2009: Tab.1).³⁵³ Scheidel pak v tomto směru upozorňuje, že se tato pravděpodobnost samozřejmě lišila v závislosti na tom, zda se jednalo o prvorozené dítě, resp. dítě narozené krátce po uzavření prvního manželství, nebo o dítě narozené až po x letech manželství, v druhém manželství apod.: u muže, kterému by se dítě narodilo ve 25 letech, je pravděpodobnost ztráty otce v době dosažení dospělosti odhadována na 30–40 %, u 50letého až 70 % (Scheidel, 2009: Tab.5).

5.2 Nebezpečí smrti: nemocné a umírající dítě a ochrana před smrtí a nemocí

Přestože se v dílech antických autorů děti objevují jako okrajový prvek, v běžném životě mělo dítě zásadní význam pro rodinu – z řady různých perspektiv (citové, biologické, společenské, ekonomické i kultovní a náboženské). Představovaly budoucnost rodiny a kontinuitu jejího jména, postavení a majetku. Byly investicí – nadějí na možnou lepší budoucnost rodiny a pojistkou pro nemoc a stáří členů rodiny. Smrt dítěte zmařila veškeré vyhlídky a naděje, které kladli členové rodiny na dítě. Z celé řady pramenných zdrojů, které nějakým způsobem reflektují děti a dětství, vyplývá „obecné“ (alespoň do té míry, s jakou se můžeme pokoušet u antických pramenů o generalizaci) povědomí a vnímání dětství jako křehkého, svým způsobem nebezpečného životního období. V tomto povědomí se odráží reflexe zkušenosti s reálnou vysokou úmrtností dětí. Dítě je především velmi zranitelnou, nerozumnou a formující se bytostí, závislou na svém okolí, své rodině, která jej má rádně vést, formovat a chránit, aby mohlo dosáhnout svého potenciálu coby budoucí dospělý občan římské říše.³⁵⁴

Vzhledem k demografickým okolnostem je z evolučně psychologického hlediska důležitá potřeba vědomí specifčnosti životní fáze dětství a jeho potřeb (stejně jako reflexe těchto potřeb v praxi) pro úspěšné rodičovství, tedy za účelem zvýšení šancí na přežití dítěte a jeho dožití se dospělosti (Volk & Atkinson, 2008: s. 253–254). Péče rodičů, potažmo rodiny, je v tomto směru naprosto zásadní (přičemž v rámci lidské společnosti k roli rodiny biologické přistupují pak i další mechanismy, které nabývají na důležitosti v rámci ochrany dítěte a zabezpečení jeho přežití a přežití rodu, pokud je dané dítě např. sirotkem).

Jak jsme mohli vidět v předešlých kapitolách, v římské společnosti a římském právu se objevuje snaha chránit děti, budoucí římské občany, a jejich zájmy ale

³⁵³ 30 % je potom odhad pro model vstupu do manželství u senátorských rodin (u nichž je zejm. z politických a majetkových důvodů doložen časnější věk vstupu do prvního manželství), 40 % u prostých lidí.

³⁵⁴ Viz třetí kapitola o statusu dětí a jejich významu v rodině.

spoň před zvlášť dospělých, kteří by jim chtěli ublížit, zneužít jejich neznalosti a nerozumnosti, než dosáhnou dospělosti (potažmo zletilosti), kdy plně přebírají odpovědnost za své jednání. Právní ochrana se týká hlavně majetkových zájmů nedospělého dítěte (zajištění prostředků k životu, výživu a předání rodinného majetku; patrné zejm. u sirotků). Ochrana života dítěte a jeho svobody proti násilí páchanému na dítěti i ze strany vlastní rodiny (omezování *patria potestas*, trestnost odložení dítěte a infanticidy, omezování možností prodeje dítěte apod.)³⁵⁵ je dalším prvkem, který se objevuje v zákonech zejm. pozdě antických římských císařů. Normy, ať právní nebo společenské (např. morální odsouzení a poškození pověsti), mohou chránit, resp. se pokoušet ochraňovat dítě prostřednictvím sankcí před jednáním, které by mohlo dítě poškodit a způsobit smrt cizím zaviněním (od podvodů a ožebračení dítěte po jeho zabití), nemohou je ale ochránit před nemocí (nejčastější příčinou úmrtí) či úrazem (i z dnešního pohledu méně závažná zranění mohla mít v minulosti fatální důsledky), proti nimž společenskoprávní ochrana není dítěti nic platná. Přesto se nabízí otázka, k jakým krokům se mohli Římané uchýlit ve snaze chránit své děti a zajistit jim co nejlepší šance v rámci svých možností, v rámci, můžeme říci, „prevence“ před nemocí, nebo dokonce před smrtí samotnou?

Že se i o takovou ochranu přirozeně³⁵⁶ pokoušeli, o tom svědčí řada dokladů v textech i hmotných památkách. Jako prvek ochrany sloužily např. symboly dětství (resp. atributy dítěte římského svobodného původu), kterými byla *bullā* a *toga praetexta*. *Bullā* i *toga praetexta* fungují jako „společenské pojistky“: dávají jasně a zřetelně najevo status dítěte s cílem odrazit potenciálního pachatele od pokusu ublížit. *Toga praetexta* přitom představuje pouze formu „společenské ochrany“ – „ochranný purpur“, podobně jako právo, nemůže dítě ochránit před smrtí v důsledku nemoci, ale může snížit riziko ublížení na zdraví (byť toto riziko neodstraňuje). Byť i *bullā* mohla dle Plútarcha (*Quest. Rom.* 101) sloužit symbolicky jako společenská ochrana svobodného dítěte (jako ochrana před sexuálním zneužitím), byla jí připisována i magická funkce: *bullā* jako ochranný amulet darovaný svobodnému dítěti při narození sloužila i k ochraně před úrknutím, před nemocí, působením „zlého ducha“ či jinými negativními nadpřirozenými silami (které v lidovém povědomí mohly představovat původce nemoci), a tak chránit zdraví dítěte.³⁵⁷ Mohla obsahovat navíc i další magické amulety či kouzelné formule, které

355 Viz kapitola o násilí na dětech.

356 Tuto snahu lze označit za přirozenou ve smyslu výše uvedeného evolučně psychologického hlediska (stejně jako emoční odpovědi typu strach, obavy z nejistoty atp.), byť konkrétní adaptace a projevy těchto snah se mohou lišit v důsledku kulturní podmíněnosti: dobové hodnoty, ideje i tabu, míra vzdělání, stav a koncepty medicíny spolu s dostupností a kvalitou (lékařské) péče, demografické okolnosti atp. se budou projevovat v odezvě společnosti a člověka na problematiku nemoci a smrti.

357 Bradley (2005: s. 89–91) poukazuje na korelaci ritualizovaného odkládání bully jako ochranného apotropaického symbolu dětství při dosažení dospělosti s názory objevujícími se v lékařských textech,

dále podporovaly její apotropaickou funkci. Vedle bully je jako typický amulet spojovaný s dětstvím také uváděn *fascinus*.

Amulety, magické formule, zaříkání, votivní dary – to vše jsou magické a náboženské artefakty a rituály dovolávající se nadpozemské (božské) ochrany, které představovaly rozšířenou pomůcku, jež měla (nejen) dítě ochránit před zlem, újmou, nemocí a potažmo smrtí, a to jak v tradici pohanské, tak křesťanské (přes nelibost církve) napříč všemi společenskými vrstvami. Mohly zajišťovat celkovou magickou ochranu nebo se specializovat na ochranu před konkrétním jevem. V souvislosti s ochranou před zdravotními problémy zejm. Plinius Starší (1. st. n. l.; s různou mírou kritiky) odkazuje ve své encyklopedii na řadu různých ochranných prostředků či metod „lidové léčby“: např. pro nemluvnata je vhodné mít na krku zavěšený amulet z brouka roháče pro ochranu proti různým nemocem (Plin. *NH* 11.34) či mít u těla jantar (Plin. *NH* 37.12); obecné ochranné účinky pro zdraví měl mít také malachit (37.36); nebezpečí při porodu³⁵⁸ měl dle některých (podle Plinia směšných) představit odvracet jazyk chameleona (Plin. *NH* 28.27) a proti potratu mohl působit blíže nespecifikovaný kámen z ostrova Samu – *lapis Samius* (Plin. *NH* 36.47).³⁵⁹

např. u Celsa (Cels. 3.41–70) a Galéna (analýza a sumarizace jeho názoru viz Mattern, 2008: s. 106–108): v kontextu s teoretickým rozdělením životního cyklu člověka do několika etap, kdy je dětství považováno za velmi rizikové období, sužované běžnými i specifickými nemocemi, zatímco období rané dospělosti považují ze zdravotního hlediska za nejbezpečnější a nejlepší životní období. Jestliže se dítě dožilo dospělosti, narůstají jeho vyhlídky na další prožitá léta (což naznačují i studie demografické), než přichází další nebezpečné období, pokud jde o riziko úmrtí – stáří. Rituální odkládání bully může být určitou společenskou reflexí překonání tohoto nebezpečného životního období.

358 Samotné narození dítěte bylo nebezpečné a nezářídka porod končil smrtí matky, dítěte či obou, přičemž první týden po narození byl považován za nejkritičtější (viz výše): odtud speciální božská rituální ochrana věnovaná tomuto aktu (v pohanské tradici byla v tomto kontextu zývána zejm. bohyně Iuno Lucina). Dochované votivní dary či nápisy svědčí o povědomí křehkosti a nebezpečí, v němž byla matka i novorozenec. Představují prosby za ochranu života nejbližších či následné poděkování za vyslyšení modliteb. Samozřejmě ne vždy byly vyslyšeny. Doloženy jsou i nápisy, kdy je explicitně uvedeno, že dítě zemřelo navzdory těmto „opatřením“, tzv. *contra votum*; např. *CIL* 11.6810: *D(is) M(anibus) / C(aio) Titio Geniali / nato dulci qui / erepta luce v(ixit) / ann(o) uno m(ensibus) II d(iēbus) XX / C(aius) Titius Genial(is) / et / Anneia Mar/cella contra / votum parentes*. („Mánům: Gaius Titius Genialis a Anneia Marcella Gaiu Titiu Genialovi, který se narodil sladký a byl vyrván ze světla, žil jeden rok, dva měsíce, dvacet dní, navzdory přímlovám rodičů k bohům.“ Vlastní překlad). Blíže k těmto votivním darům a nápisům zejm. Carroll (2018: s. 70–80). Nebezpečí a možnost blízkého setkání se smrtí (jež je rituálně znečišťující) reflektuje i potřeba následného rituálního očištění matky a dítěte během *dies lustricus*, kdy dítě zároveň získává svoji společenskou identitu (viz výše). Křest novorozence jako rituální očištění od prvotního hříchu (aby v případě smrti mohlo „jít do nebe“) a přijetí do komunity křesťanů v raném křesťanství nepředstavuje ještě jednoznačně akceptovanou a ukotvenou praxi: do vznikajícího katolického dogmatu se začíná postupně prosazovat až v pozdní antice (zejm. pod vlivem a šířením učení sv. Augustina; k praxi dětského křtu v raném křesťanství viz Ivanovska (2009); Bakke (2005: s. 223–245); Horn & Martens (2009: s. 268–291); Wiedemann (1989: s. 104–105; 190–195).

359 Pro další ilustraci receptů a magicko-léčebných postupů (včetně jejich propojení v povědomí Římana) lze uvést část, v níž Plinius explicitně popisuje ty, které se vztahovaly na potíže malých dětí: *infantium gingivis dentitionibusque plurimum confert delphini cum melle dentium cinis et si ipso dente*

Bradley upozorňuje na diskuze ohledně efektivity amuletů či magických zaříkávaní a formulí, které se objevovaly v antické, zejm. lékařské literatuře: měly své odpůrce i zastánce, přičemž účinnost či neúčinnost amuletů nemusela být posuzována *a priori*, např. Plinius některé formy ritualizované ochrany odmítá a kritizuje jako pouhé pověry, zatímco u jiných naopak možné pozitivní účinky připouští. Soranos přisuzoval amuletům pouze teoretický psychologický účinek. Galénos, kterého bychom mohli označit v římském období za největšího představitele „vědecké medicíny“, se uchýlil k experimentům s amulety, aby si ověřil možné terapeutické účinky, a pokoušel se o jejich logickou interpretaci (Bradley, 2005: s. 88–89).

Uchylování se k nadpřirozené pomoci pomocí prostředků magických či náboženských (hranice mezi nimi není vždy zřetelná) bylo rozšířené a důležité i proto, že ne každý měl přístup k odpovídající lékařské péči a kvalita lékařů či léčitelů spolu s úrovní jejich pomoci mohla být velmi různorodá. Tyto prostředky se zároveň vzájemně nevyklučovaly: vzhledem k teoriím, se kterými učená medicína pracovala, a neznalosti pravých příčin chorob často prostředky, které doporučovala, mohly mít účinek spíše na léčbu symptomů než na vyléčení nemoci jako takové (Bradley, 2005: s. 81–82; Nutton, 2013: s. 19–36, 280–298). Rodič mohl zavolat k dítěti lékaře, měl-li tu možnost, a zároveň se modlitbami či votivními slibami obracet k božstvu. Rady lékařů ohledně vhodné životosprávy, prosby k bohům i amulety mohly být užity jak v případě nemoci (či vážného úrazu), tak „preventivně“ s účelem předejít vzniku této nebezpečné situace.

Dovolávání se božské pomoci v případě nemoci a ochrany života se samozřejmě netýká jen pohanských božstev (ať by rodiče³⁶⁰ vzývali ochranné domácí Lary nebo samotného Aesculapa). V rámci křesťanské tradice se objevuje důraz na osobní vnitřní víru a sílu modlitby: modlitby od rodičů prosících za své děti

gingivae tangantur adalligatus idem pavores repentinos tollit. Idem effectus et caniculae dentis. Ulcera vero, quae in auribus aut ulla parte corporis fiant, cancerum fluviatilium suscus cum farina hordeacea sanat. Et ad reliquos morbos triti in oleo perunctis prosunt. Siriasim infantium spongea frigida cerebro umefacto rana inversa adalligata efficacissime sanat. Aridam inveniri adfirmant („Dásním a prořezáváním zubů u dětí pomůže nejlépe popel z delfiního zubu s medem, a jestliže se tento zub dotkne dásní, připnutý zbavuje děti nenadálých děsů. Tentýž efekt mají i zuby malých psů. Vředy, které se tvoří v uších nebo na jiných částech těla, léčí štáva z říčních krabů s ječnou moukou. Potření těmito kraby třenými v oleji pomáhá i u ostatních nemocí. Dětský úpal velmi účinně léčí žába přivázaná jako amulet zády k lebce kojence navlhčená studenou houbou. Potvrzují, že se pak nachází vyschlá.“ Plin. NH 32.54; vlastní překlad). Podobně také Plin NH 30.40.

360 Aktivní role dětí v náboženském kultu obecně (pohanském či křesťanském) se projevovala nejen provázením rodiče a sledováním (což sloužilo též k socializaci dítěte a předání kulturních a náboženských vědomostí a dovedností), ale byly zapojovány do jeho výkonu i aktivně, např. prostřednictvím zpěvu hymnů (žalmů), asistencí při výkonu (domácího) kultu či oběti (podržení obětín apod.); viz Mantle (2002). Nicméně aktivní role dítěte v pohanském vzývání v případě jeho nemoci bohužel není dokumentovaná, nicméně vzhledem k účastem dětí na různých rodinných i veřejných náboženských rituálech je účast či spoluúčast na takovém rituálu pravděpodobná – v závislosti na věku dítěte a závažnosti jeho zdravotního stavu.

či dětí samotných (pokud je dítě dost staré na to, aby bylo schopno takového úkonu). Víra v Boha a Krista figuruje coby důležitý prvek zázraku uzdravení (zejm. ze stavů, jež jsou považovány za nevléčitelné), nebo dokonce vzkříšení, které jsou odměnou za vyjádření víry. Tento prvek se objevuje již v novozákonní tradici popisující Krista jako léčitela: nešťastný strachující se rodič předstupuje před Krista s žádostí o pomoc v případě nemocného, postiženého, či dokonce (zdánlivě) mrtvého dítěte a vyjadřuje víru v sílu léčitela (Krista) a Boha. Za víru je rodič odměněn zázrakem (příčemž od dítěte není akt víry požadován, pouze od jeho „zástupce“; *Mt* 9.18–26 = *Mk* 5.21–24, 35–42 = *L* 8.41–56; *Mk* 7.25–29; 9.17–29 = *L* 9.38–43; *J* 4.46–53). V křesťanských narativech (zejm. hagiografického charakteru) se vedle přímého kontaktu s Bohem skrze modlitbu či votivní sliby nabízí rodičům hledajícím pomoc v případě kritických situací možnost obracet se na prostředníka – kněze, biskupa, mnicha, světce, který napomůže uzdravení pomocí síly své víry (kladení rukou na nemocného, modlitby, pomazání a pozhánání). Zejm. v pozdní antice a křesťanském smýšlení se vedle stále přežívající hippokratovské tradice a galénismu rozšiřuje přesvědčení, že zdravotní stav člověka je ovlivněn Bohem, demony či ďáblem (nemoc jako „posednutí“, případně i trest za hříchy).³⁶¹ Uzdravení je pak propojeno s osobní zbožností, pokorou a morálkou, případně zbožností prostředníka – světce, který se pokorně a skromně, nikoli pro dosažení svatosti či slávy a obdivu ujme role pomocníka a díky své zbožnosti umožní, aby skrze něj Bůh ukázal své milosrdenství a vykonal zázrak uzdravení.³⁶² Příkladem můžeme uvést život biskupa Caesaria z Arles (5./6. st. n. l.), který vystupuje relativně často právě v roli zbožného prostředníka, skrze kterého Bůh konal zázračná uzdravení, při nichž byl zachráněn na prosby rodičů život dítěte (byť ne vždy nezletilého; *Vita Caesarii Arelatensis* 1.39–40; 2.2–5; 2.18–21). K uzdravení s pomocí světce přitom nemusí docházet jen za jeho života, světec může zázrak vykonat i po své smrti. V pozdní antice se tak začíná objevovat a rozšiřovat za účelem hledání pomoci při uzdravení i navštěvování hrobů mučedníků, nebo míst, kde byly uloženy ostatky svatých (Talbot, 2002: s. 154).

Nicméně příběhy zázračných uzdravení působením božské síly nejsou novinkou či doménou křesťanské tradice. Příběhy podobného charakteru se objevovaly již v pohanské tradici a na podobném principu spočívala např. tzv. inkubace, léčebná metoda tradičně praktikovaná v asklépiích, kdy pacient, který strávil noc v chrámu, „obdržel“ od boha sen, v němž se mu měly zjevit instrukce vedoucí

361 Koncept onemocnění a smrti jako trest za hříchy sice křesťanstvím prostupuje, ale zdaleka není tento princip jednoznačně a bez zdrženlivosti a skepse aplikován křesťanskými autory v případě nemoci dětí (především pokud jde o nemoci či vady vrozené), kdy jde spíše než o trest o formu Božího záměru, aby skrze tento záměr mohl manifestovat svoji moc. Souvisí to s nejednotným postojem ke konceptu dětské hříšnosti (zejm. sv. Augustin: nejen že na dítěti ulpívá prvotní hřích, ale dítě /i nemluvně/ je schopno hřešit) a nevinnosti (např. sv. Basileios z Kaisarie; Holman, 2009: s. 145–149, 160–164).

362 Nutton (2013: s. 31–32; 294–6); Horn (2009: s. 171–197); Holman (2009: s. 148–64).

k uzdravení.³⁶³ I císaři mohla být v rámci podtržení jeho božskosti a spojení s bohy přiřčena role uzdravitele (např. Vespasianus, Suet. *Vesp.* 7.2–3).

V římské společnosti bylo propojení nemoci a rizika smrti v lidském uvažování pravděpodobně mnohem vyšší než dnes. Jakkoli měly tyto náboženské a magické úkony a formy ochrany reálně spíše jen psychologický efekt, důležitost tohoto psychologického spíše než vlastního přímého účinného léčebného dopadu na fyzickou kondici dítěte či mysl rodičů by neměla být podceňována či zesměšňována pod nálepkou pověr: např. na základě současných poznatků (resp. jejich v tomto směru laické interpretace) se psychosomatika a důležitost psychologického stavu pro plné uzdravení pacienta jeví jako důležitá součást léčby. Ostatně, jak jsme viděli výše, i Galénos tyto prostředky do určité míry respektoval vzhledem k vlivu psychického rozpoložení na fyzický stav člověka. V tomto přístupu je reflektováno propojení profánní a sakrální sféry v životě a zvycích obyvatel římské říše, nikoli jejich striktní oddělení. Náboženské a/nebo magické rituály jakékoli vnější formy (modlitba, votivní dar, amulet) tak nabízely alespoň částečné ukonejšení zjitřené mysli rodičů, že bylo v rámci pomoci dítěti uděláno „alespoň něco“, co bylo v jejich silách a čím mohli dítěti nějak prospět.³⁶⁴ Podobnou funkci mohly mít i pro mysl dítěte – dost starého, aby si uvědomovalo závažnost své zdravotní situace (ať už nebezpečné nemoci, nebo zranění a jeho následků). Snaha o poskytnutí alespoň nějaké ochrany naznačuje zájem, péči, strach, obavy, přání, aby dítě přežilo. V několika Frontonových listech adresovaných císaři Marku Aureliovi můžeme např. vidět projevy zájmu o zdraví malých dětí, císaře i vlastních, o nichž občas informuje včetně zdravotního stavu zejm. v případě nějakých obtíží (Fronto *Epist.* 1.1; 1.2.6; 4.12; 5.19).

Obavy rodičů o život dětí, pokud onemocní, byly a jsou přirozené: jde o součást přirozeného rodičovského pudu, rozvinutého pro přežití druhu (bez péče dospělého dítě, zejm. novorozenec, nedokáže přežít), přestože patologické jevy, kdy se rodič o dítě nesnaží či nemá zájem pečovat (v případě, že dítě bylo součástí rodiny a nebylo po narození odloženo), byly jistě přítomny také i v římské společnosti, nelze ovšem odhadnout, do jaké míry.

363 K podobnosti konceptů v křesťanské a pohanské medicíně viz Baker (2018: s. 90); Holman (2009: s. 149–156).

364 To naznačují i výsledky pozorování z praxe v rámci klinické psychologie: pro rodiče, kteří pro smrtelně nemocné dítě vykonali tzv. „první poslední“ (zajištění co nejlepší péče, trávení času s dítětem v nemoci až do konce, ...), bylo snazší smíření se s následnou ztrátou, „klidnější“, resp. méně problematická pro ně byla adaptace na odchod dítěte (Řičan & Krejčířová, 2006: s. 76). Samozřejmě se nabízí otázka, jak moc lze takové poznatky a zkušenosti subjektů z moderní západní kultury vztáhnout na minulou společnost s odlišným konceptem rodiny a smrti. Tragičnost ztráty dítěte, která byla označována za „nepřirozenou“ a „předčasnou“ i v římské společnosti s vysokou úmrtností (nepočítáme-li např. stoické filozofy, kteří se své posluchače snažili přesvědčit o opaku; kritika tohoto stoického přístupu např. Gell. *NA* 19.12), a obtížnost smíření se s jeho smrtí je ale fenoménem jdoucí napříč kulturami.

Ačkoli je otázkou, zda by nedošlo spíše k újmě než k prevenci či pomoci dítěti, další možností rodičů, jak čelit situaci ohrožující život jejich dítěte (z důvodu nemoci či zranění) bylo vyhledání pomoci dostupné formy medicíny. Rodina se mohla obrátit jak na odborného lékaře (jehož přítomnost je patrná zejm. v případě rodin z vyšších vrstev společnosti, které mohly mít i přímo vlastní rodinné otroky-lékaře jako svůj majetek), tak na lidovou medicínu či rodinné tradiční „lékařské“ (či spíše léčitelské) recepty a postupy. Na jedné straně sice řecko-římská učená lékařská věda disponovala na svou dobu poměrně pokročilými prostředky,³⁶⁵ na druhou stranu se jí nevyhnula řada omylů (např. neznalost pravých příčin chorob tak vedla často k léčení pouze symptomů nemoci, které však nemuselo mít v řadě případů požadovaný účinek, pokud jde o celkové vyléčení nemoci).³⁶⁶ Kromě toho lékařská profese nebyla regulována,³⁶⁷ schopný a kvalifikovaný lékař nemusel být v případě potřeby k dispozici a pravděpodobně bychom narazili i na různé šarlatány. Sidonius reflektuje kritický přístup k odbornosti a ke schopnostem lékařů v jednom ze svých dopisů, v němž svého zetě informuje o zdravotním stavu své dcery. Vtipem kriticky zesměšňuje schopnosti lékařů, *qui parum docti et satis seduli languidos multos officiosissime occidunt* („kteří málo vzdělání a dosti horliví mnohé churavé velmi úslužně zabijí“; Sidon. *Epist.* 2.12; vlastní překlad).

Je-li ale v literárních pramenech zmíněno nemocné či umírající dítě, nezřídka se v této scéně zároveň objevuje (alespoň v pozadí) právě postava lékaře poskytujícího rady či dohlížejícího na stav dítěte (Quint. *Inst.* 6. praef. 11; Plin. *Epist.* 5.16.3; Sidon. *Epist.* 2.12.3; Paul. Pel. *Euch.* 113–140).

V římské lidové tradici léčitelského umění to byl především *pater familias*, kdo byl odpovědný za zdraví a léčbu v domácnosti (byl péčí o nemocné zřejmě často vykonávaly spíše ženy, případně otroci). Vhled do římského tradičního lidového lékařství (či spíše léčitelství), obsahujícího jak různé recepty na léčbu neduhů, tak magické formule a zařikání spolu s invokací božstva, nabízí alespoň částečně dílo

365 Např. pokročilé nástroje pro náročné operace. Chirurgický zákrok ovšem představoval vždy až krajní a velmi riskantní řešení (zejm. pro dítě) – vzhledem k neznalosti dostatečně efektivních anestetik či látek bránících sepsi, spolu s na svou dobu sice pokročilými, ale kvůli omezením spojeným s pitvami lidských těl přece jen do určité míry omezenými znalostmi lidské anatomie.

366 Byť řada receptů farmakologického charakteru mohla být účinná, Bradley (2005: s. 69–70; 81–82) uvádí tuto neschopnost efektivně se vypořádat s řadou onemocnění jako jeden z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících dětskou úmrtnost. Pravděpodobnost neefektivní léčby v důsledku neznalosti pravé příčiny nemoci (v tomto případě nedostatek vitamínu D, zejm. v důsledku nedostatečné výživy) ilustruje na příkladu, kdy Soranos (*Gyn.* 2.43–44) s největší pravděpodobností popisuje křivici u malých dětí (Soranos ji přičítá zanedbání péče o správný vývoj končetin, např. v důsledku nezamezení nevhodných pohybů dítěte nebo jejich podporováním – zejm. časně vstávání či pokusy o chůzi).

367 Např. chybějí požadavky na určité formální vzdělání, které by zakončila kvalifikační zkouška; řada lékařů či léčitelů pravděpodobně získala vzdělání ne ve slavných (a drahých) lékařských školách, ale v rámci vyučení se u místního lékaře jako u mistra (ostatně lékařská profese byla považována za řemeslo jako kterékoli jiné).

Catona Staršího (3./2. st. př. n. l.) *De agricultura*: právě tento pramen naznačuje klíčovou roli *pater familias* jako strážce domácích receptur na různé neduhy či rodinných rituálů (jako nejvyšší kněz rodinného kultu) a jako dohlázele a pečovatele o zdraví členů své *familia* včetně aktivní role jak v případech prevence (modlitby a obětiny za zdraví členů rodiny, též za zdraví dobytka nebo za úrodu; Cato Mai. Agr. 160.82; 141), tak v případě nemoci (znalost receptů a jejich aplikace; např. slavné Catonovy recepty spojené s léčivými účinky zelí; Cato Mai. Agr. 156–157).

Mattern v analýze rétoriky Galénových děl pak též upozorňuje na důležitou aktivní roli, kterou zaujímá právě *pater familias* v dialogu s lékařem: představuje autoritu, s níž je vhodné vést odbornou diskuzi o léčbě pacienta. Např. pokud jde o léčbu dítěte, pojednává-li o ní v díle, obrací se především na otce, matka (ač může být přítomna) zastává v tomto narativu jen pasivní roli (Mattern, 2008: s. 53–60, 88–92, 105–109). Tato konstrukce nejen odráží ideu hierarchického uspořádání rodiny a společnosti: z rétorického hlediska je *pater familias* vhodnějším adresátem odborné diskuze k přesvědčování o správnosti daného lékařského postupu. Neznamená to, že by matky za těchto okolností zastávaly pasivní role. Naopak mateřská péče v nemoci byla důležitá, běžná, byť explicitních zmínek o ní není mnoho (představovala něco samozřejmého): např. Augustin popisuje péči a obavy své matky v době, kdy byl jako dítě vážně nemocný (Aug. Conf. 1.11). Naopak jedna z lekcí filozofa Epiktéta rozebírá situaci, v níž otec utekl od nemocné dcerky. Údajně tak učinil proto, že dívku měl rád tak moc, že dále nemohl snášet vidět ji nemocnou a v nebezpečí. Domů se vrátil, až mu byla doručena zpráva, že se dívka zotavila. Epiktétos v další rozpravě s tímto mužem vyvrací, že by se takové chování dalo chápat jako správné, rozumné či jako projev lásky. Muž se přitom hájil (mj.) tím, že jeho chování bylo přirozené, že podobně by jednala většina otců, ale na dotaz, zda matka, když dítě miluje, by je tedy měla za podobných okolností také opustit, odpověděl jednoznačně, že samozřejmě nikoliv (Epict. 1.11).

V procesu nemoci i léčby je dítě zachyceno spíše jako pasivní jedinec než jako aktivní konatel, který se může na situaci aktivně podílet, udělat něco sám pro sebe a své zdraví (v případě, že na to má věk). Je závislé na péči dospělých ve svém okolí, je objektem péče a obav, jež mají rodiče, kteří přivádějí nemocné dítě k lékaři, léčiteli či světcí, případně lékaře či léčitele samotného, který na pacientovi ukazuje své umění (či v lékařské literatuře postupy na konkrétních příkladech).³⁶⁸ Zejm. výrazná je tato pasivita v hagiografických popisech zázračných uzdravení. Jak vyplývá ze studia tohoto žánru, při líčení zázraků nejde o dítě, to zde figuruje vskutku jen jako pasivní objekt, skrze který se prokazuje velikost světce spolu s Boží mocí milosrdenství. Je-li předkládán důkaz víry, není vyžadována od dítěte, kterému zázrak zachrání život, ale od jeho rodiče, který o zázrak prosí. Nicméně tento princip je zcela v souladu s charakterem žánru, jenž se soustředí na osobu

368 Mattern (2008: s. 53–60; 105–109).

světce a Boha a zdůrazňuje jejich velikost, kdy jsou schopni a ochotni pomoci těm nejzranitelnějším členům společnosti.

Je-li v pramenech mimo lékařskou literaturu zmíněno nemocné dítě, většinou se jedná o kontext buď následného úmrtí, nebo zázračného uzdravení.³⁶⁹ Jakkoli je v rétorické rovině pasivním činitelem (neprojevuje se, neptá se, nediskutuje), v dílech antických lékařů (např. Galéna či Celsa) je ale (byť nepřímou) od nemocného dítěte jako pacienta očekáváno během léčby, že nebude jen pasivním objektem v péči lékaře a své rodiny, ale že bude v léčbě svého stavu jednat i aktivně – a poslušně na základě doporučení lékaře a pod dozorem rodiny – vzhledem k tomu, že nejčastější základní metody využívané při léčbě obecně aktivitu pacienta vyžadují. Léčba je totiž často založena na dodržování správného zdravotního režimu,³⁷⁰ přičemž rodiče (případně chůvy³⁷¹ či vychovatelé) by měli v tomto směru na dítě dohlížet spolu s lékařem, který by měl s pacientem udržovat kontakt. Vše samozřejmě závisí na konkrétním stavu pacienta a na jeho věku. Velký rozdíl v tomto směru bude pochopitelně v léčbě novorozence či batolete, pětiletého dítěte nebo dítěte blížícího se hranici dospělosti, a to vzhledem k diametrálně odlišným fyzickým i mentálním schopnostem dítěte v různých vývojových fázích života.

Et ex toto non sic pueri ut viri curari debent („A vůbec, chlapci nemají být léčeni stejně jako muži“, Cels. 3.7; vlastní překlad), uvádí Celsus ve svém encyklopedic-

369 Případně v korespondenci vyjádření zájmu o zdraví dětí adresáta či přání tohoto zdraví (zejm. Frontonovy dopisy).

370 Důraz je u léčby kladen především na životosprávu pacienta: určení a dodržování vhodné stravy, cvičení, případně koupelí. Antičtí lékaři počítali i s vlivem prostředí a podnebí, mohli doporučit jeho změnu v případě určitých zdravotních potíží (např. léčit respirační onemocnění v klidu na venkově spíše než v ruchu města). Udržování životosprávy přiměřené věku, pohlaví a konstituci bylo doporučováno nejen jako součást terapie při léčbě nemoci (spolu např. s mastmi, léčivými bylinami apod.), ale i jako prevence, kdy pomocí vhodného jídla, pití, hygieny i cvičení měla být v těle podporována a udržována rovnováha tělesných šťáv. Různé fáze lidského života se přitom vyznačovaly specifickým poměrem těchto šťáv (či dominancí některé z nich) a kvalit s nimi spojovaných, přičemž rovnováha měla být udržována právě na základě tohoto očekávatelného poměru. Děti byly spojovány s dominancí krve a tepla. S dospíváním se postupně tento poměr měnil. Zajímavé je, že pohlaví pacienta (poměr šťáv a kvalit se lišil i dle pohlaví, nejen podle věku) se v přístupu k léčbě začíná více rozlišovat až s nástupem dospělosti, k dětské pediatrii viz Baker (2018: s. 82–86); k medicíně obecně viz např. Nutton (2000; 2013); King (2001). V rámci prevence zdravotních obtíží u novorozenců pak např. Soranos (i Galénos) zmiňují jednání, kterému by se dospělí v péči o malé dítě měli vyvarovat (viz následující poznámka).

371 V případech zejm. nemluvňat a batolat, závislých zcela nebo už jen částečně na mateřském mléku v průběhu odstavování, je doporučována a upravována životospráva nejen pro dítě (jak dítě správně zavínout, aby neohrozila deformace končetin; vhodné koupele; vhodné potraviny pro dítě dle určitého věku), ale právě i pro kojící ženu (matku či kojnou; Sor. *Gyn.* 2.27.57) – reflexe představy, že dítě může onemocnět (případně i zemřít) ze špatného mateřského mléka (Sor. *Gyn.* 2.13.21–2.14.24; Gal. *Alim. Fac.* 3.14 = K 6. 681–689). Mateřskému mléku nebyla připisována jen možnost přenosu fyzických obtíží, ale např. i duševních kvalit, resp. charakteru: ten mohl být ovlivněn charakterem ženy, která dítě kojila právě skrze sdílení mléka, od toho se odvíjely i rady, jak zvolit vhodnou kojnou pro dítě (Sor. *Gyn.*; Plut. *De lib. educandis* 5; Quint. *Inst.* 1.1.4).

kém pojednání o medicíně *De medicina*. Diskuzi týkající se otázky existence a kvality pediatrie v římské společnosti bude lépe nechat posoudit osobami povolanějšími (majícími odbornost v lékařském oboru),³⁷² nicméně antická medicína si byla velmi dobře vědoma skutečnosti, že k dětským pacientům je nutno přistupovat jinak – od diagnostiky (vědomí specificky dětských onemocnění) po určení vhodné metody léčby a prostředků. A to nejen „vědecká“ medicína navazující na hippokratovskou tradici, ale i tradiční lidová medicína plná pověr i božstev (Cato *Agr.* 127). Ovšem samotné vyzvednutí tohoto prostého faktu může naznačovat existenci různých šarlatánů či nepřiliš kvalifikovaných „lékařů“, kteří mohli tuto skutečnost ve svých metodách ignorovat.

Pro ilustraci vědomí potřeby specifického přístupu k léčení dětí můžeme uvést např. léčbu pomocí vína, které se dětem podle Celsa mělo podávat co nejvíc zředěné s vodou; pokud byla léčba spojena s dietou a půstem, doporučuje, aby děti nebyly vystavovány příliš tvrdému a dlouhému postění, neboť děti potřebují dostatek stravy a energie pro správný vývoj i ve zdraví, natož v nemoci (Cels. 1.3). Vědomí potřeby dostatečného množství jídla a škodlivosti jeho nedostatku pro dětský organismus se v literatuře objevuje,³⁷³ dokonce i děti v pozdějších křesťanských kláštorech (podobně jako starci či nemocní) v jídle neměly z toho důvodu tak tvrdý režim jako dospělí mniši či jeptišky (*Regula Sancti Benedicti* 37; Hieron. *Epist.* 22.35). Galénos v díle věnovaném stravování a různým potravinám občas zmiňuje, že je daná potravina např. vhodná pro děti, ale nevhodná pro dospělé muže, zajímavý je přitom popis ovoce (cicimek),³⁷⁴ které označuje Galénos jako vhodné pro ženy a malé děti, nikoli však pro muže, protože má malou výživovou hodnotu (Gal. *De Alim. Fac.* 2.32 = 6.554–659K). Co se týče kvality stravy, mohla se lišit v závislosti na věku a pohlaví.

Ne vždy se lékaři shodli na tom, co je vhodné, a co nikoli.³⁷⁵ Např. Galénos je striktně proti užití venesecke na dětech mladších 14 let (Gal. *De Curandi Ratione per Venae Sectionem* 6 = K267; 9 = K277). Celsus je naopak toho názoru, že vene-

372 Dosavadní výzkum zabývající se otázkou pediatrie v řecko-římské společnosti jako samostatné disciplíny či řemesla vede k závěrům, že v rámci antické lékařské tradice o ní takto uvažovat nelze: byl se v rámci lékařské praxe (zejm. ve větších městech) objevovaly určité specializace (např. někdo se věnoval pouze „chirurgií“) a Baker (2018: s. 79) zmiňuje i fragmentární dochování několika příruček vztahujících se na léčení dětí (Rufus z Efesu a Paulus Aegineta), konceptem medicíny, zejm. v návaznosti na hippokratovskou tradici, bylo léčit člověka jako celek – v jakémkoli věku, ideálně doporučit takový režim, aby se tělo udržovalo zdravé a předešlo se onemocnění. Lékař měl znát lidské tělo a jeho vývoj, vědět, co je pro každé období specifické, vhodné a jak s tím naložit, aby pacientovi prospěl.

373 Přes toto povědomí řada analýz kosterních pozůstatků dětí poukazuje na pravděpodobnost časté podvýživy, a to i malých dětí; např. Gowland & Redfern (2010: s. 17–19); Gowland (2016: s. 304–310).

374 Tzv. cicimek čínský (neboli *ziziphus jujuba*) je listnatý strom, rozšířený už ve starověku i na Blízkém Východě a ve Středomoří, s plody podobnými datlím.

375 Pokud jde o různorodost antické odborné medicíny a neshody mezi lékařskými školami, které se týkaly zejm. teorií (různé názory na původ nemocí, způsoby léčby apod.), viz blíže Nutton (2000; 2013); Mattern (2008).

sekcí je možno provádět v případě nutnosti i na dětech mladších 14 let, ovšem po důkladném zvážení celkového tělesného stavu dítěte a jeho síly (Cels. 2.10).

Vedle potřeby odlišného přístupu (křehkost a neúplná vyvinutost dětského organismu) si byli dobře vědomi i existence specificky dětských zdravotních problémů, nemocí, které budou nebezpečnější pro dítě než pro dospělého, i vlivu podnebních podmínek a jejich změn na dětské zdraví a na míru a formu nebezpečí pro dětský život (tyto poznatky o zvýšeném nebezpečí dětského úmrtí v důsledku nemocí – pro Řím zejm. v letních měsících – korespondují s poznatky demografů, viz výše). Reflektovány jsou zejm. různé druhy horečky,³⁷⁶ kašle či bolestí (z pramenů např. Cato Mai. Agr. 156–157; Cels. 2.1.17–20; z literatury Bradley, 2005: s. 75–85; Baker, 2018: s. 86–88).

Mimo rámec příběhů o zázračných uzdraveních těžce nemocných, umírajících či postižených dětí³⁷⁷ je dochováno v literárních pramenech jen málo zmínek, v nichž je zachyceno dítě bojující s vážným onemocněním či čelící možnosti vlastního blízkého skonu jako aktivní konatel v této situaci (tedy kdy jsou popisovány aktivity či chování daného dítěte, nejen obavy rodiny, pohled dospělých a vyrovnávání se se situací z jejich úhlu pohledu; tento typ „scény“ se objevuje v pramenech – pochopitelně – častěji). Ve scéně popisující umírání dítěte jsou často přítomni právě rodiče plní úzkosti a obav, případně lékař či vychovatel nebo sourozenec či jiní členové domácnosti, kteří mohou být přítomni (byť vágně). Tato scéna, kdy dítě není v kritické chvíli opuštěno a neumírá samo, reflektuje prvky „dobré smrti“.³⁷⁸

Podívejme se nyní na pár zmínek, v nichž je dítě zachyceno alespoň částečně aktivně, tedy jak bojuje s nemocí, případně i přicházející smrtí. Na základě těchto scén (navíc z různého období existence římské říše i kulturního okruhu – křesťané/pohané) nelze ale vytvářet zobecňující závěry. Představují ukázkou možných scénářů a reakcí, jak čelit realitě, či společenských očekávání, která se mohou zrcadlit v tom, jak daný autor v díle o celé situaci napsal³⁷⁹ (předpokládané reakce, soucit nebo přinejmenším pochopení čtenářů jako očekávaný prvek).

Ve dvou případech jde o popsání dávných vzpomínek na vážnou nemoc, již autoři prožili ve svém dětství a přežili. Byť jde o vzpomínky krátké a nezabíhající do přílišných detailů, nabízejí alespoň drobný vhled: Paulinus z Pelly a sv. Augustin

376 Horečka byla považována za onemocnění jako takové, nikoli za jeho pouhý symptom (Nutton, 2013: s. 32).

377 Co se týče postižených dětí v římské společnosti, prameny o takových dětech jsou poměrně vzácné. Je to téma, „o kterém se nemluví“ (těžko říct, zda v důsledku možného vnímání postižení jako trestu, nebo kvůli pocitu studu a hanby). Mohly představovat poměrně velkou zátěž pro rodinu, ale neznamená to nutně, že se jim nedostalo péče v rámci možností rodin, byť osud života na ulici mohl mnoho z nich potkat též. Pro přístup k postiženým dětem viz zejm. Laes (2008; 2013); Soleyř (2017).

378 Podobné scény nejsou zachyceny jen literárně, ale i na některých dětských sarkofázích, byť není zcela jasné, zda scéna zobrazuje dítě umírající, či už zemřelé (Hope, 2009: Fig. 4; s. 130).

379 Zmínky pochází z děl určených k publikaci pro veřejnost, ne ze zpráv ryze soukromého charakteru.

tin přibližují čtenářům své zážitky z minulosti.³⁸⁰ Popisují obavy příslušníků rodiny o jejich život a jejich snahy pomoci dítěti ze všech sil a zajistit mu co nejlepší péči (Paulinus popisuje péči obou rodičů, Augustin, vzhledem k ne právě ideálním vztahům se svým pohanským otcem, pouze činnost matky).

Obě vzpomínky jsou vzdálené a zkreslené zpětným pohledem dospělého člověka a jeho zkušeností i záměrem uvedení dané skutečnosti v dílech, v nichž k centrálním bodům patří otázka konverze a pokání, případně předurčenosti. K podtržení těchto záměrů slouží u obou autorů i kritická reflexe chyb svého dětství a mládí, zejm. se soustředí na ty, které jsou v souvislosti (a rozporu) s později získanou vírou, spiritualitou a teologickou koncepcí (zejm. výrazné u Augustina). V obou případech jde o reminiscenci strachu a úzkosti během souboje s nemocí, která měla výrazný dopad na jejich následný život, kriticky hodnocený později nabytou křesťanskou devotností.

Paulinus z Pelly (Paul. Pel. *Euch.* 113–140) vzpomíná na nemoc, kterou označuje jako *quarterna*³⁸¹ *acerba* a kterou prodělal krátce před 15. rokem. Je pro něj důležitá v kontextu jeho studií, které jako chlapec miloval. Nemoc přináší obrat a předěl mezi jeho dětstvím a mládím. Důležitým momentem v líčení je i soulad a dodržování rad poskytovaných lékaři, zajištěnými jeho otcem. Paulinus zmiňuje své obavy i obavy svých rodičů o jeho zdraví, též lásku rodičů. Vyzdvihuje zejm. konání svého otce: v době, kdy bojoval s nemocí, i v době zotavování otec poslouchal rad lékařů a aktivně dohlížel na řádný výkon jimi doporučených aktivit pro zlepšení chlapcovy kondice a pro posílení jeho oslabeného těla. Následná rekonvalescence (na rady lékařů provázená zábavou) tak Paulina odvedla od studií do světa lovu (jež podnikal se svým otcem) a zábavy. Kvůli tomu si vybudoval následnou dlouhodobou nechuť k dalším studiím, která přetrvávala i poté, co opět nabyl síly a zdraví, což vedlo k dalšímu vyhledávání mladických radovánek, nicméně Boží prozřetelnost mu nakonec umožnila získat Boží milost a odpuštění.

Augustinova vzpomínka (Aug. *Conf.* 1.11.17) na blíže nespecifikovanou nemoc,³⁸² kterou prodělal jako chlapec (konkrétní věk neuvádí; tento údaj pro Augustinovo sdělení není podstatný), reflektuje další možný přístup dítěte (a rodiny) k nemoci. Jeho pojetí je zaměřeno na spiritualitu a víru – svoji a své matky. Silné bolesti břicha, jimiž trpěl, v něm vyvolaly strach o vlastní život. Z obav z vlastní smrti a ve své víře v Boha, v níž ho vychovávala jeho zbožná matka Monika a kterou nemohl ani jeho nevěřící otec podkopat, se v nemoci obracel právě k Bohu a žádal matku, aby

380 K bližší analýze jejich vzpomínek a jejich rodinného života viz Southon (2012: s. 240–241); k metodologickým problémům v souvislosti s interpretací vzpomínek na dětství viz Freud (2016: s. 45–53).

381 Pravděpodobně tzv. čtyřdenní horečka, jedna z forem malárie.

382 Uvádí pouze: *cum adhuc puer essem, et quodam die pressu stomachi repente aestuarem paene moriturus* („A když jsem ještě jako dítě jednoho dne náhle dostal křeče do břicha doprovázené horečkami a ocitl se na pokraji smrti.“ Aug. *Conf.* 1.11. 17; přel. Šubrt, 2019: s. 79).

mohl být pokřtěn (tedy o smytí dosavadních hříchů před smrtí). Monika, strachující se o své dítě (o jeho život i spásu), se pokusila křtu svého chlapce dosáhnout, ale mladý Augustin se našťástí rychle uzdravil, čímž byl jeho křest odložen. To mj. Augustin zpětně interpretuje jako Boží záchranu nejen svého života, ale i své duše, neboť uzdravení před křtem a následné odložení pokřtění jej „zachránilo“ před ještě těžším pácháním hříšných skutků v mládí – neboť jeho mladistvé hříchy, jichž se dopustil, než našel tu pravou cestu v katolické církvi, by byly posuzovány a chápány jako mnohem závažnější, dopustil-li by se jich již jako pokřtěný, tudíž řádný člen církve. Důležitým prvkem zde je právě osobní vnitřní víra dítěte samotného (aktivně uplatněná), prosba o rozhrěšení tváří v tvář možné smrti: tedy dětská reflexe vlastní smrtelnosti, její konečnosti, potřeby „spásy“ a plán, jenž Bůh přichystal pro Augustinův následný život. Nejsou zmíněni lékaři nebo jakákoli bytí čistě domácí léčba krom obracení se k Bohu a přípravy na nejhorší, což ale nevylučuje možnost, resp. pravděpodobnost, že nějaká forma lékařské pomoci využita byla (ať domácí tradiční lidová medicína, nebo konzultace s místním lékařem). Toto mlčení o „sekulárních aspektech“ ozdravného procesu vyplývá ze skutečnosti, že není podstatné pro význam sdělení, které chce Augustin v díle předat čtenáři. Hlavní je Boží prozřetelnost a předurčení.

Nevíme, kolik let bylo Augustinovi v době prodělání této nemoci. Ze současných psychologických poznatků (přes určité odlišnosti) vyplývá, že strach ze smrti jako takové se u dětí začíná objevovat kolem 5–8 let, spolu s jejich rostoucí schopností uvědomovat si a chápat vlastní smrtelnost a s postupným rozvíjením pochopení smrti jako univerzální, nevratné a trvalé, ke kterému dochází (v závislosti na celkových intelektuálních schopnostech dítěte i na přístupu společnosti a rodiny ke smrti) většinou kolem 9–10 let. Tyto závěry vyplývají ze situace v moderní euroamerické společnosti. Nicméně značný vliv na schopnost pochopení a uchopení smrti a smrtelnosti má i společensko-kulturní prostředí, v němž se dítě pohybuje, jak naznačuje krom teorií i výsledek výzkumu zkoumajícího tento jev u dětí, které vyrůstaly ve společnosti se zvýšeným kontaktem se smrtí, např. v důsledku válečného konfliktu³⁸³ (mezi Izraelem a Palestinou v 90. letech 20. st.; u daných dětí se schopnost chápat nevratnost a univerzálnost smrti objevovala již kolem 6 let) nebo v důsledku osobní zkušenosti dítěte se smrtí získané prostřednictvím smrti člena rodiny. Za takových okolností může k uvědomování si smrti a smrtelnosti docházet dříve než u dětí, které nebyly se smrtí v přímém, ale pouze

383 Vliv válečných konfliktů a obecně přístup k válce a válčení v římské kultuře měl jistě vliv právě i na přístup ke smrti a umírání obecně, i na demografické okolnosti, byť vzhledem k charakteru pramenů jsou jen těžko uchopitelné bližší dopady války na demografický režim či psychiku a mentalitu lidí a skrze ně na společenské normy a představy v souvislosti s dětskou úmrtností, pohřbíváním dětí či truchlením pro ně. Zatím jediná bližší snaha o analýzu demografické situace populace římské Itálie v kontextu války, jejích vlivů a dopadů (se značnou závislostí na teoretických statistických modelech a komparativním materiálu) byla provedena pro období římské republiky v souvislosti s její dobovací expanzivní politikou. Viz Hin (2013).

ve zprostředkovaném kontaktu (tj. např. skrze média, vyprávění, ...) a které jsou před tímto kontaktem „chráněny“.^{384, 385}

Další případ boje s nemocí vlastního dítěte (byť v tomto případě nevíme jistě, zda úspěšného, neboť zdravotní stav své dcery Severiany v jiných dopisech autor neuvádí) popisuje v jednom ze svých dopisů, adresovaném švagru Agricolovi, Sidonius Apollinaris (Sidon. *Epist.* 2.12.2–3). Sidoniův popis dceřiny nemoci naznačuje onemocnění respiračního charakteru (... *inquietata primum lentae tussis impulsu febribus quoque iam fatigatur, hisque per noctes ingravescentibus*; „... nejprve ji znepokojil vleklý kašel, nyní ji také vyčerpávají silné záchvaty horečky, které se v noci zhoršují“; vlastní překlad). Neznáme věk dcery (nezletilá?), není zmíněna ani závažnost nemoci.³⁸⁶ Sidonius zmiňuje, že si dívka proto „přeje odjet na venkovský statek“ (*optat exire in suburbanum*), a v době, kdy mu byl doručen Agricolův dopis, právě zařizoval přípravy na cestu na jejich venkovskou usedlost. Prosi švagra, aby přispěl k jejich modlitbám, aby pomohl zdravý vzduch, po kterém dívka touží. Se ženou věří, že by se situace mohla zhoršit, odporovali-li by dívčinu přání. Hovoří o strachu o dceru, který oba mají, i o naději na zlepšení. Odjíždí proto s celou domácností z města, aby se vyhnuli jeho špatnému působení i radám lékařů, ke kterým nemá příliš důvěry (viz výše). Bere s sebou pouze jistého Iusta z titulu osobního přítele spíše než pro důvěru v jeho léčitelský um, neboť i na jeho lékařské schopnosti s humorem, ale kriticky nasazuje. Nezbyvá proto než se s modlitbami svěřit do vůle Boží a doufat v uzdravení s pomocí vyšší moci. Máme zde alespoň malý vhled do přístupu nemocné dívky k nemoci, byť za ni mluví otec. Rodiče respektují přání dívky. Máme zde i explicitní ukázkou compatibility fungování sekulární lékařské tradice, kterou představuje přítomnost lékařů

384 Řičan & Krejčířová (2006: s. 77); Corr (2010: s. 22–31); Christ (2010: s. 169–180); Žaloudíková (2015: s. 10–20). Nejranější formou pojetí smrti u dětí je pak představa o smrti jako o odchodu, odloučení, spánku a životě za jiných podmínek, ke kterým přistupuje později představa personifikované smrti (např. smrtka, která odnáší mrtvého).

385 Podobná forma ochrany dítěte před kontaktem se smrtí je v římské společnosti nepravděpodobná, např. dnes někteří lidé považují za nevhodné, že by se malé dítě mělo účastnit pohřbu, byť by šlo o blízkého člena rodiny (např. prarodiče), neboť by to mohlo být dle nich pro dítě traumatizující. V minulosti by to bylo spíše naopak: za nevhodnou by byla považována spíše neúčast dítěte na pohřbu blízkého příbuzného. Rawson poukazuje, že děti měly své místo i na pohřbech: často to byli právě mladí členové rodiny, kteří v průvodu nesli *imagines*, posmrtné masky zesnulých předků, chlapani mohli předčítat *laudatio* – všechny generace se tak účastnily poslední cesty zesnulého. Stejně tak se celá rodina měla podílet na oslavách svátků zemřelých (Rawson, 2003a: s. 336–338). Kontakt dětí se smrtí (jako svědků procesí, pohřbů, které měly své místo ve veřejném životě města, slavností zemřelých atp.) měl i formativní efekt na dítě (formování hodnot, identity, předávání tradic rituálních, náboženských i společenských norem chování; viz McWilliam /2001/; Rawson /2003b/).

386 Daný dopis je jediný, ve kterém o své dceři píše. V dopisech, které sám Sidonius připravoval k publikaci, se k rodinným záležitostem příliš nevyjadřuje. Neznáme ani přesnou dataci dopisu, nebyly organizovány v chronologické perspektivě, badatelé se nicméně domnívají, že první a druhá kniha zahrnují dopisy z doby před Sidoniovým zvolením biskupem v Clermontu (Anderson, 1963: s. xiii–xiv).

(kteří zřejmě dle Sidoniových vyjádření nebyli příliš nápomocni zlepšení situace), s tradicí obracet se o pomoc k nadpozemské moci v naději, že bude přínosnější vzhledem k tomu, že dosavadní péče lékařů nezabrala.

Dané děti měly to štěstí, že své blízké setkání s vlastní smrtí přežily a získaly šanci na budoucnost. Výše uvedené příklady navíc zachycovaly dítě v průběhu nemoci s asistencí okruhu dospělých (členové rodiny, lékaři). Pokud jde o jednání dítěte v nebezpečných, život ohrožujících situacích: dítě se mohlo dostat do situací, kdy byl bezprostředně ohrožen jeho život a kdy muselo samo (rychle) jednat – obzvlášť nebyli-li v dosahu dospělý, který by mohl dítěti poskytnout okamžitou pomoc. Týká se to zejm. situace, kdy se dítěti stane nějaká nehoda či úraz. Zranění a úrazy např. při hře, sportu či při práci byly jistě časté, zejm. drobná zranění, která by nezanechala následky a nepředstavovala vážné nebezpečí³⁸⁷ (a tudíž sotva stála za zmínku v pramenech, ve kterých jsou spíše zachyceny nehody či úrazy s fatálními následky).³⁸⁸ Což souvisí i s větší ochotou dětí riskovat a pouštět se do ne právě bezpečných situací vzhledem k neschopnosti dohlédnout důsledky.

Graumann, jenž je jak historikem zabývajícím se lékařstvím, tak zároveň dětským traumatologem, ve své analýze dochovaných záznamů o dětských úrazech v římském světě z pohledu lékařského experta poukazuje, že přes civilizační rozdíly dané časem se z biologického hlediska dnešní člověk, resp. dítě, od dítěte starověkého výrazně neodlišuje, v důsledku čehož lze předpokládat podobné reakce dětí na traumatickou situaci. V důsledku většího inklinování k rizikovému chování (častěji u chlapců než dívek) se u dětí zvyšuje pravděpodobnost utrpení nějakého zranění a v případě prožití traumatu Graumann popisuje jako typické reakce dětí uchýlení se k pláči, dožadování se pomoci dospělého, hledání útočiště a šok spolu s pocity viny, vzteku a bezmoci (a s potenciálním rozvinutím posttraumatické stre-

387 Byť nebezpečnou mohla být i nevelká rána, pokud by došlo na infekci. Např. máme dochované zmínky o bodnutí dítěte stílem, v jednom případě dítě přežilo – bylo sice bodnuto do oka, ale zranění se zahojilo (Gal. *Caus. Symp.* 1.2.9. = 7.100K), v dalším případě ale chlapec, který se sám bodnul do paže, zemřel v křečích o osm dní později (dle Graumanna se mohlo jednat o tetanus; Graumann, 2017: s. 270).

388 Zejm. v pramenech mimo lékařský rámec; v narativních pramenech nejsou obecně takové zmínky příliš časté, máme ale dochované papýry a náhrobní nápisy napříč římským územím, kde je uvedena příčina smrti dítěte v důsledku nehody. Opět nejsou příliš frekventované (což platí v podstatě o uvedených příčinách smrti na náhrobcích obecně). Laes ve své studii zveřejnil tabulku 49 takových nápisů (Laes, 2004a: s. 157–162). V rámci tohoto nepočetného vzorku jsou uváděny děti různého věku (je-li specifikován na náhrobku), jak chlapci, tak dívky. Nejčastější příčinou je utonutí (na moři, případně v řece nebo ve studni), dále pád z výšky (např. z okna, ze žebříku, z otcových ramen), zranění způsobená zvířetem (např. uštknutí škorpiónem, kopnutí koněm či oslem), při sportu (proklání oštěpem v gymnasiu), při živelních katastrofách (požár, zemětřesení), dopravní nehody (přejetí vozem) aj. (např. ušlapání davem, otrava). Nízká frekvence zmínek o dětských nehodách (včetně smrtelných) ve spojitosti s demografickým pozadím římské společnosti vede Laese k závěru, že „childhood accidents simply could not create a focus of anxiety as they do now“, neboť představovaly pouze jeden z mnohých zdrojů obav a nebezpečí (Laes, 2004a: s. 169).

sové poruchy v případech závažné události – k bližšímu studiu tohoto fenoménu u dětí ale nejsou pro římskou civilizaci k dispozici prameny;³⁸⁹ Graumann, 2017: s. 268; 275–276). Lze souhlasit s Graumannovým tvrzením (2017: s. 275–276), že různé nehody a úrazy, které dítě postihly či kterých bylo svědkem (zejm. v případech smrtelných úrazů vrstevníků, sourozenců, ...), lze chápat jako součást procesu socializace dítěte, skrze které si mj. poměrně brzy může začít uvědomovat svoji zranitelnost. Kromě toho řada úrazů (např. v případech špatného srůstu zlomenin) mohla vyústit v trvalé deformace až postižení, a tím s sebou nést trvalé společenské následky.³⁹⁰

Ačkoli je pravděpodobné, že se s nehodami různého druhu děti setkávaly v římské společnosti poměrně často, nelze tuto pravděpodobnost jakkoli statisticky hodnotit. Ohrožení dítěte na životě či jeho ztráta v důsledku nehody nebo zranění musely být poměrně častým jevem vzhledem ke skutečnosti, že antický svět byl z tohoto pohledu mnohem nebezpečnější než dnešní a možnosti poskytnutí rychlé efektivní lékařské pomoci byly mnohem menší. Dítě je opět v takové situaci zachyceno převážně pasivně (jako oběť; vyjádření příčiny předčasné smrti), vzácně je dítě zachyceno v aktivním jednání „svěpomocí“. Tou mohlo být už samotné vyhledání dospělého v první řadě (rodiče, učitele, pedagoga, kněze, případně přímo lékaře či léčitele) nebo nějaké minimální prvotní ošetření, než se k dospělému dostalo (např. opláchnutí, ovázání rány) – a to opět v závislosti na kognitivní vyspělosti dítěte v souvislosti s věkem, mentálními a fyzickými schopnostmi a znalostmi okolí či prostředků k svěpomoci a samozřejmě na charakteru zranění. Jeden z mála příkladů (resp. zatím jediný, který se mi podařilo najít) zachycující chlapce, který si svým vlastním jednáním při zranění zachránil život, popisuje Celsus (Cels. 5.27). Chlapce uštkla zmije, měl žízeň a v blízkosti byl dostupný ocet, který chlapec vypil. To mu zachránilo život. Žádný dospělý není přítomen na scéně, aby dítěti pomohl, byť z Celsova vyprávění tato svěpomoc a „samoléčba“ a její kladný výsledek pro chlapce zní spíše jako dílo náhody než cílené aplikace jakékoli zna-

389 V tomto kontextu možného rozvinutí toho, co bychom dnes mohli označit za posttraumatickou stresovou poruchu, by mohla být zajímavá zmínka v Libaniově autobiografii, kde vzpomíná, jak měl jako 20letý mladík nehodu: v jeho blízkosti udeřil silný blesk, Libanios se rozhodl doma o této události pomlčet, aby nemusel navštívit lékaře a podstupovat nějakou léčbu s přesvědčením, že se mu nic závažného nestalo. Nicméně zpětně hodnotí, že měla celá situace následky, které by bývaly mohly být odstraněny, rozhodl-li by se událost nezamlčet a léčit svůj stav (Lib. Or. 1.9). Nicméně zde se jednalo o již dospělého mladého muže, podobně studie, která se zabývala otázkou psychotraumatologie ve starověku, vychází ze zmínek roztroušených napříč prameny nejen řecko-římské civilizace, které se vztahují k dospělým (Brimes, 2010). K situaci dětí chybí prameny, v nichž by promlouvaly děti samy za sebe.

390 Graumann (2017: s. 276–277) se zároveň snaží poodkrýt otázky antické společnosti a jejího povědomí o možnostech prevence úrazů, když poukazuje na možnost interpretovat některé literární pasáže reflektující všední realitu právě v kontextu snahy o zvýšení bezpečnosti, např. varování, že si má člověk dávat pozor, jestli něco nepadá ze střechy (Iuv. 3. 268–272), nebo zavírání dveří na noc a spánek s dětmi v jedné posteli (Lk 11.7).

losti „první pomoci“ proti hadímu uštknutí. Bohužel o chlapci nevíme nic bližšího – ani věk, původ. Vzhledem k běžnému výskytu hadů ve Středomoří můžeme teoreticky předpokládat, že dospělí učili své děti, co dělat a jak se chovat, pokud se dostanou do kontaktu s hadem (nejlépe se jim vyhnout), nicméně o předávání (minimálně vlastních zkušeností a znalostí) těchto (ať se týkaly jakéhokoli zranění) „běžných vědomostí“ (či spíše dovedností vhodných pro každodenní život) nemáme bližší informace či doklady (ústní napomínání, varování, rady).

Ovšem v řadě případů nemohlo být pro záchranu dítěte uděláno prakticky téměř nic. Nejen proto, že stav lékařské péče a poznatků antické medicíny (přes všechnu její vyspělost) by nebyl s to poskytnout odpovídající vhodnou léčbu, a/či proto, že by nebyly vyslyšeny prosby k jakémukoli božstvu, ale i z důvodu určitého procenta násilných úmrtí a smrtelných nehod a úrazů, při nichž přišla smrt příliš rychle a nečekaně,³⁹¹ bez jakékoli šance na „přípravu“ (ať ze strany samotného dítěte, nebo jeho okolí). Příkladem může být náhlá tragická smrt Ausoniova vnuka Pastora, jenž zemřel v důsledku závažného poranění hlavy způsobeném pádem střešní tašky nešťastně shozené dolů dělníkem (Auson. *Par.* 11).³⁹²

Pokud jde o literární zmínky, které blíže reflektují boj dítěte s vážnou nemocí, který se jim nepodařilo vyhrát, jde o historikům zabývajícím se dětstvím ve starověkém Římě dobře známý dopis Plinia Mladšího o smrti dcery jeho přítele Fundana (Plin. *Epist.* 5.16) a úvod k šesté knize Quintilianova spisu *Institutio Oratoria*, v nichž čtenáři autor podává svoji osobní tragédii a truchlí pro oba své zesnulé syny.

*Qua illa temperantia, qua patientia, qua etiam constantia novissimam valetudinem tulit! Medicis obsequabatur, sororem patrem adhortabatur ipsamque se destitutam corporis viribus vigore animi sustinebat. Duravit hic illi usque ad extremum, nec aut spatium valetudinis aut metu mortis infractus est, quo plures gravioresque nobis causas relinqueret et desiderii et doloris („S jakou vyrovnaností, trpělivostí i statečností snášela poslední nemoc! Poslouchala lékaře, dodávala odvahy sestře a otci a sama, když ji opouštěly tělesné síly, se držela silou ducha. Ta ji neopustila až doposledka a nedala se zlomit dlouhou nemocí ani strachem ze smrti, a tak ještě znásobila důvody, proč ji postrádáme a oplakáváme.“ Plin. *Epist.* 5.16.3–5; přel. Vidman, 1988: s. 166–167). Tak Plinius popisuje průběh blíže nespecifikované nemoci Minicie Marcelly, které*

391 Rychlá a nečekaná (a relativně bezbolestná, resp. bez dlouhého utrpení způsobeného pomalým umíráním) byla např. dle Plinia Staršího ideální smrtí (Plin. *NH* 7.52), byť nehovoří o smrti dětí, ale dospělých. Smrt dítěte jakéhokoli věku ale (alespoň co můžeme zobecnit) byla vnímána bez ohledu na průběh a okolnosti umírání, které jinak definovaly koncept „dobré“ a „špatné“ smrti, jako *mors immatura*, případně *acerba* (viz kap. 5, pozn. 397 níže).

392 V tomto kontextu je zajímavé, že Ausonius ve svém básnickém ztvárnění neviní z chlapcovy smrti ani tak dělníka, který tašku shodil, ale krutost osudu (*Occidis emissae percussus pondere testae, abiecit tecto quam manus artificis. Non fuit artificis manus haec: manus illa cruenti certa fuit fati suppositura reum.* „Zemřel jsi zasažen vahou svržené cihly, kterou ze střechy shodila ruka řemeslníka. Nebyla to ruka řemeslníka: to ruka krvavého osudu by měla nést vinu.“ Auson. *Par.* 11.9–12; vlastní překlad).

dívka v nedožitých třinácti letech³⁹³ podlehla. Čelila jí až do konce s obdivuhodnou odvahou, klidem, poslušností vůči radám lékařů, nezlomila ji ani nemoc či strach ze smrti, a dokonce se pokoušela být oporou pro svoji sestru a svého otce. Zemřela krátce před plánovanou svatbou, kterou tak nahradil pohřeb.³⁹⁴ O to je celá událost dle Plinia trpčí a tragičtější (nejen pro truchlícího otce, ale i příbuzné či rodinné přátele, mezi které Plinius patřil), neboť dívka zemřela krátce před možností naplnit svůj úděl, který byl od ní očekáván a který měla téměř na dosah – vdát se, následně mít děti.

Podobně Quintilianus popisuje chování svého staršího syna po dobu osmi měsíců trvající (opět blíže nespecifikované) nemoci, které chlapec podlehl v pouhých 10 letech.³⁹⁵ I on měl důstojně a odvážně čelit své nemoci, bez strachu z bolesti či ze smrti samotné, a vysloužit si tak obdiv lékařů za své jednání. I s ubývajícimi silami se chlapec zajímal o studium a sám se v posledních chvílích pokoušel poskytnout útěchu nešťastnému otci.³⁹⁶ Podobně jako Minicia měla před svatbou coby důležitým mezníkem, od něhož se měl odvíjet její další život, i Quintilianův syn měl takový mezník těsně před sebou: měl být adoptován konzulem, což by mu otevřelo v budoucnosti dveře ke skvělé kariéře, k níž měl potenciál vzhledem ke svému nadání, které Quintilianus vyzdvihuje (Quint. *Inst.* 6. praef. 13).

5.3 Mortuus est! Zesnulí a pozůstalí

Tyto popisy jednání umírajících dětí reflektují představu „dobré smrti“, myšlenku a konceptu (i přání) vyplývajících z přirozeného lidského strachu ze smrti. „Dobrá“ smrt je spojena především se zachováním lidské důstojnosti ve smrti a umírá-

393 U Minicie máme dochovaný její náhrobek s krátkým textem: *D(is) M(anibus) / Miniciae / Marcellae / Fundani filiae) / v(ixit) a(nnos) XII m(enses) XI d(ies) VII* („Mánům: Minicii Marcele, dceři Fundana, žila dvanáct let, jedenáct měsíců, sedm dní.“ *CIL* 06. 16631; vlastní překlad). U komemorace dětí je počítání délky života s přesností na dny běžným jevem. Zatímco náhrobek uvádí nedožitých třináct let, Plinius označuje dívku jako téměř čtrnáctiletou (Plin. *Epist.* 5.16.2),

394 *O triste plane acerbumque funus! O morte ipsa mortis tempus indignius! Iam testinata erat egregio iuveni, iam electus nuptiarum dies, iam nos vocati. Quod gaudium quo maerore mutatum est!* („Byl to vskutku smutný a předčasný konec a horší než smrt sama byl čas, kdy k ní došlo. Měla už se provdat za znamenitého mladého muže, byl určen den svatby, byli jsme už pozváni; velká radost se proměnila ve velký žal.“ Plin. *Epist.* 5.16.6; přel. Vidman, 1988: s. 167).

395 Quintilianus ztratil krátce po sobě oba své syny, u mladšího chlapce, který zemřel v 5 letech, ale příčinu smrti neuvádí. Krátce před smrtí chlapců zemřela jejich matka – v pouhých 19 letech.

396 *Sed hae spes adhuc; illa maiora, constantia, gravitas, contra dolores etiam ac metus robur. nam quo ille animo, qua medicorum admiratione mensium octo valetudinem tulit! ut me in supremis consolatus est! Quam etiam deficiens iamque non noster ipsum ilium alienatae mentis errore circa scholas ac litteras habuit!* („To však byly stále ještě jen naděje, už však měl i ctnosti důležitější, stálost, vážnost a duševní sílu i proti bolestem a strachu. Jak statečně k obdivu lékařů snášel osm měsíců choroby! Jak mě těšil v posledních okamžicích! Jak mluvil o škole, o učení ještě tenkrát, když už nás opouštěl a když už nepatřil našemu světu, když už se jeho mysl mála a blouznila!“ Quint. *Inst.* 6. praef. 11; přel. Bahník, 1985: s. 269).

ní, kterým člověk čelí s rozvahou a odvahou, v rodinném kruhu a s provedením řádných rituálů, ideálně s minimem bolestí.³⁹⁷ Bez ohledu na průběh a okolnosti umírání, které jinak definovaly koncept „dobré“ a „špatné“ smrti, bývá ale smrt dítěte vnímána jako předčasná smrt (*mors immatura*, případně *acerba*) a v tomto směru se vymyká tomu, aby byla vnímána jako „dobrá“ smrt, neboť není prosta hořkosti, že zesnulý odešel ze světa předčasně v rozkvětu života. Přestože je obecně smrt dítěte spojována právě s trpkostí a předčasností, Pliniův i Quintilianův popis úmrtí daných dětí se odehrává právě na pozadí líčení dobré a důstojné smrti, resp. důstojného umírání v souladu s konceptem „dobré“ smrti: dítě čelí svému onemocnění a následnému umírání doma, je obklopeno milujícími členy rodiny a čelí nevyhnutelnému osudu s vnitřní silou a odvahou, s důstojným poklidem.³⁹⁸ V obou uvedených případech je dítě aktivní, je charakterizováno jako smířené a samo se snaží být oporou pro ostatní členy rodiny.

Pliniovo i Quintilianovo líčení je navíc provázáno dalším literárním motivem – tzv. *puer senilis*, (někdy též *puer senex*; „starý chlapec“, resp. „staré dítě“, či spíše „dítě stařec“).³⁹⁹ Tento topos je poměrně oblíbeným prvkem konsolací, ať filozofujícího či básnického charakteru.⁴⁰⁰ Představuje literární motiv, který má za cíl nabídnout duchovní či filozofickou útěchu pozůstalému. Motiv *puer senilis* je charakteristický tím, že popisovanému dítěti (v průběhu jeho života, který je v konsolaci připomínán, případně i v umírání) připisuje chování, vlastnosti či schopnosti, které nejsou pro jeho věkovou kategorii typické a v dětském věku příliš očekávatelné a které převyšují schopnosti jeho věku, popřípadě jsou zveličené a idealizují rozvíjející se schopnosti a vlastnosti dítěte, jež jsou považovány za žádoucí (např. velké znalosti a rozumnost, nadání, skromnost, poslušnost, úcta k rodiči apod.). Celkově popis vlastností odpovídá spíše ideálu dospělého jedince, v ukázce jedi-

397 Důležitou charakteristikou „dobré“ smrti je odvaha a důstojnost v okamžiku, kdy přichází, být člověk není právě doma v posteli obklopen blízkými. Jako „dobrou“ smrt tak lze hodnotit např. v případě vojáků jejich hrdinný skon na bojišti. Pro některé byla dobrá smrt spojována spíše s fyzickou stránkou věci – smrt rychlá a bezbolestná. „Špatná“ smrt je naopak skonem, který zachování důstojnosti vylučuje (včetně např. popravy) nebo znemožňuje provedení řádných obřadů, důležitých pro pokojný posmrtný život zesnulého (zejm. řádného pohřbu; např. utonutí na moři). Představa dobré smrti se také objevuje v kontextu morálních: odráží dobrý život (a naopak). Ke konceptu dobré a špatné smrti viz Hope (2007: s. 39–45; 2009: s. 50–64); Noy (2011a: s. 1–7).

398 Z psychologické studie analyzující chování smrtelně nemocných a umírajících dětí vyplývá, že „like adults, dying children are concerned that they will be comfortable, safe, and not alone“ (Stevens et al., 2010: s. 160). Obavy spojené s naplněním nebo nenaplněním těchto potřeb v těžkých chvílích patří k základním lidským úzkostem. Jen u nejmenších, které ještě nejsou schopny chápat plně svoji nemoc a smrtelnost, se obavy ze smrti projevují podobně a spíše jako obavy z odloučení od blízké osoby rodiče (Žaloudíková, 2015: s. 9–17).

399 K motivu *puer senilis* viz zejm. Curtius (1998: s. 113–116).

400 Pracuje s ním v konsolacích např. básník Statius (1. st. n. l.; Stat. *Silv.* 2.1; 2.6; 3.2; 5.5; Antošovská, 2014: s. 24–25), který v nich nabízí adresátovi útěchu nad smrtí jejich oblíbených *deliciae* či *alumni* (k jejich postavení a roli v rodině a společnosti viz např. Laes /2011b/).

nečnosti a výjimečnosti daného dítěte. Plinius tak např. Minicii Marcellu popisuje následovně: *Nondum annos xiiii impleverat, et iam illi anilis prudentia, matronalis gravitas erat et tamen suavitas puellaris cum virginali verecundia. Ut illa patris cervicibus inhaerebat! (...) ut nutrices, ut paedagogos, ut praeceptores pro suo quemque officio diligebat! quam studioso, quam intellegenter lectitabat! ut parce custoditeque ludebat!* („Nedovršila dosud čtrnáct let, a měla moudrost stáří a důstojnost dospělé dámy, vše ovšem spojeno s dívčí líbezností a panenským ostychem. Jak se dovedla otci pověsit na krk /.../ jak milovala chůvy, vychovatele a učitele, každého podle toho, čím jí byl, jak horlivě a s porozuměním četla, jak klidně a hezky si hrála!“ Plin. 5.16.2–3; přel. Vidman, 1988: s. 166).

I Quintilianus vyzdvihuje vlastnosti a schopnosti obou svých synů. V případě mladšího chlapce poukazuje na první záblesky potenciálu, které se u něj začínaly projevovat – klidná a silná mysl, příjemná řeč, okouzující tvář.⁴⁰¹ Tento příslib je navždy ztracen. Navíc již ve svém útlém věku chlapec dával s láskou přednost otci před chůvami a babičkou, která jej vychovávala (zřejmě se po smrti matky chlapců ujala této role), přičemž u tak malého dítěte je očekávána větší náklonnost právě k nim, jako k nejbližším vychovatelům, s nimiž jsou nejvíce v kontaktu (Quint. *Inst.* 6. praef. 7–8).⁴⁰² V případě staršího chlapce už se však nejednalo jen o rozvíjející se záblesky kvalit. Kromě těch, kterými se prokázal v nemoci, Quintilianus vyzdvihuje jeho nadání (jaké dosud u nikoho neviděl), disciplinovanost a ochotu ke studiu, rozvíjející se řečnický talent spolu s vlastnostmi jako *virtus* (zdatnost, ctnost), *probitas* (svědomitost), *pietas*, *humanitas* (lidskost, laskavost) a *liberalitas* (šlechtnost; Quint. *Inst.* 6. praef. 10–11).

401 Prvek fyzické krásy dítěte se objevuje např. i ve Statiových konsolacích, nicméně v nich nejsou popisování vlastní potomci, ale *deliciae*, kdy je intimní vztah mezi daným dítětem (oblíbeným otrokem) a jeho pánem vykreslen až s erotickým podtónem, přičemž v případě *deliciae* jejich role a místo, které v životě pána zaujímaly, sice mohlo být v roli např. kvazipotomka (emoční náhrady za chybějící vlastní děti) nebo mohlo být v některých případech i nelegitimním potomkem pána, v jiných případech se ale mohlo jednat i o vztahy erotické, až sexuální.

Pokud jde o uvedení fyzické krásy dítěte jako kvality, která je vyzdvihoována v konsolacích v případě smrti dítěte, jedná se o výrazný prvek u některých pozdně antických křesťanských, resp. zejm. raně byzantských autorů, kdy je jimi fyzická krása dítěte líčena jako odraz dětské nevinnosti, a tudíž známka jeho cesty do království nebeského (blíže viz raně byzantská literatura v kontextu smrti dítěte u Horn /2017: s. 306–310/).

402 Quintilianus zde evokuje představu sdílenou i s dalšími autory, že zejm. malé děti (*infantes*) mívají bližší vztahy (vedle matky, potažmo zde babičky, která roli matky supluje) právě s osobami jako kojné a chůvy spíše než s otcem, jelikož představují osoby, do jejichž každodenní péče jsou malé děti svěřeny a s nimiž tráví nejvíce času. Např. Seneca kárá v jednom ze svých listů jistého Marulla za jeho ne právě příkladné zvládnutí žalu po smrti jeho malého chlapečka, který byl navíc „chůvě známější než otci“ (*nutrici adhuc quam patri notiore*; Sen. *Ad Lucil.* 99.14). Zachycení intimního vztahu otce s malým dítětem je v klasickém pohanském diskursu spíše ojedinělé. Objevuje se častěji až v pozdně antickém křesťanském narativu otce; viz Southon (2012: s. 239–342). Naopak se objevují náznaky možného přetrvání úzkých vztahů např. s bývalou kojnou či chůvou i do dospělosti (např. Plin. *Epist.* 6.3).

Tento aspekt motivu *puer senilis* reflektuje především ztracený potenciál zesnulého dítěte, jemuž bylo zabráněno a pro nějž rodiče truchlí. Stejně jako truchlí pro ztracenou budoucnost svého dítěte (úspěšná kariéra, kterou mohlo mít, dobré manželství a další potomstvo, které mohlo přijít, ...), nařikají i pro vlastní zmařenou budoucnost, kterou mohli mít (potomek jako zajištění a podpora ve stáří).

Motiv se objevuje nejen v klasické pohanské literatuře. Využívají jej i křesťanští autoři,⁴⁰³ např. Basileios z Kaisareie v jednom z konsolačních listů, v němž píše o smrti chlapce (*παῖς*), kterého označuje jako svého žáka (Basil. *Epist.* 300). Dopis je adresován chlapcovu otci, jméno otce ani chlapce není uvedeno a není uveden ani chlapcův věk. Kromě vyjádření účasti a pochopení pro bolest truchlícího, které jsou důležitou a nedílnou součástí útěšného žánru, Basileios hovoří o kvalitách chlapce. Vedle důležitosti u svých vrstevníků, oblíbenosti u učitelů či bystrosti v učení jej charakterizuje i jako *ὕπερ τὴν ἡλικίαν κατεσταλαμένος* („přes svůj věk klidného/rozvážného“; vlastní překlad).

Tragická idyla „dobré smrti dítěte starce“ nemusí být však nutně pouhým literárním motivem. I tento topos představuje určitý odraz reality (jinak by jako literární prvek ani neměl význam, neboť by hrozilo nepochopení ze strany čtenáře) a reflektuje přinejmenším společenská očekávání, obavy a přání, v tomto směru především ta, která měl rodič vůči svému potomkovi. Tento motiv, při kterém jsou jednoznačně vyzdvíženy pouze kladné charakteristiky dítěte, zároveň může sloužit (a slouží) jako forma útěchy a podpora mechanismu smíření se se smrtí dítěte pomocí udržování pozitivních vzpomínek na zesnulého. Na jedné straně je prostřednictvím tohoto motivu a charakteristiky dítěte v jeho rámci částečně potlačena jeho individualita a osobnost, na druhé straně tento motiv představuje pokus o vyzdvihnutí individuality a osobnosti dítěte tím, že jsou mu připisovány a jsou připomínány ony skvělé kvality a vlastnosti, které jsou oplakávány (předčasná vyspělost, inteligence, nadání, odvaha atp.).

Moderní psychologický výzkum založený na pozorování interakce dětí umírajících v důsledku nevyléčitelného onemocnění s vlastními rodinami naznačuje poměrně reálnou možnost předčasné vyspělosti a jejich projevů v chování dítěte, které by odpovídalo spíše vyššímu věku.⁴⁰⁴ Některé děti tak mohou při střetnutí se smrtí reálně jednat dospěleji, než by se od nich za běžných okolností očekávalo, a to jak v případě, že jsou nuceny čelit vlastnímu umírání, tak v případě konfrontace s nemocí a umíráním blízkého příbuzného (např. rodiče či sourozen-

403 Objevuje se u křesťanských textů nejen v případě konsolací, ale zejm. v pozdní antice a následně ve středověku se rozvíjí a udržuje jako hagiografické klišé: světcí jsou líčeni jako nadaní již od dětství vážností, moudrostí, rozumností či důstojností starců; viz Curtius (1998: s. 115). I dětská mučedníci někdy vystupují v líčeních jako vyspělejší nad svůj věk – zejm. ve spojitosti s rozhodností a pevností přesvědčení (víry) a s odvahou, s níž čelí rozsudku (např. Prud. *Perist.* 14, 10).

404 Nejde ale o univerzální reakci, je možná i reakce opačná, zřejmě v důsledku intenzivnějšího zapojení obranných mechanismů při vlastní zkušenosti a jejím „potlačování“ (Thorová, 2015: s. 492).

ce).⁴⁰⁵ V případě, kdy samy umírají, jsou též doloženy snahy řady dětí o to, aby svým chováním a jednáním ulehčili celou situaci dalším členům rodiny (podobně jako měli činit malý Quintilianus či Minicia), a nezřídka mohou dojít k vyrovnání a smíření dříve než rodiče, a snašet tak příchod neodvratného konce „klidněji“. Nejedná se samozřejmě o univerzální odezvy. Záleží vždy na jednotlivé osobnosti, nicméně diagnóza smrtelného onemocnění mění zásadně mentalitu zúčastněných (dítěte i jeho rodiny). V případě dítěte hraje samozřejmě důležitou roli (jak bylo naznačeno výše) jednak dosavadní zkušenost s reálnou smrtí a umíráním, jednak jeho věk, resp. jeho intelektuální schopnosti porozumět již vlastní smrtelnosti, konečnosti smrti i procesu umírání. Bez této intelektuální kapacity dítě nemůže jednat uvedeným způsobem, tedy podobně, jak uvádí topos *puer senilis* v případě, kdy čelí smrti.⁴⁰⁶ Lze stěží pochybovat, že formování vědomí o vlastní smrtelnosti a vnímání smrti v případě dětí žijících v římské říši bylo ovlivněno zkušeností života ve světě s vysokou úmrtností a jistou „domesticitou smrti“ (např. s výjimkou válek a náhlých úmrtí lidé umírali povětšinou doma, tedy „na očích“ svým příbuzným, kde bylo i postaráno o tělo zesnulého). Nicméně vzhledem k značně individuálnímu charakteru emocionální odezvy a zejm. nedostatku pramenů nelze blíže odpovědět na otázku, jak podobné či odlišné by bylo pro římské děti stanout tváří v tvář smrti a o kolik dříve by byly (alespoň v průměru) schopné plně pochopit koncept smrti.

Co následovalo po smrti dítěte? A o jakých strategiích a mechanismech vyrovnání se se ztrátou dítěte v rodině hovoří antické prameny? K základním mechanismům, jimiž se lidé snaží vyrovnat se se smrtí a najít nakonec cestu ke smíření, představují rituály pohřbu a truchlení, ukotvené v dané společnosti a kultuře skrze její zvyky i normy a umožňující řádné a konečné rozloučení se zesnulým, které je důležité pro psychické smíření se se ztrátou. Tyto rituály poskytují rámec, kterým mohou být emoce vyjádřeny, potlačeny či odloženy (Hopkins, 1983: s. 222).

Plinius (*NH* 7.25)⁴⁰⁷ a Iuvenalis (5.15.137–140)⁴⁰⁸ naznačují, že zvyklosti spojené s pohřbíváním dětí se mohly odvíjet a lišit v souvislosti s věkem, jehož se dožily. Velmi malé děti (dle Plinia ty, kterým ještě nezačaly růst zuby) měly být pohřbívány

405 V těchto případech navíc někdy mohou přebírat větší míru odpovědnosti v péči o domácnost (např. pomoc s mladším sourozencem, domácí práce nebo podílení se na zdroji příjmů apod.), která může na jedné straně urychlovat vývoj a zrání dítěte, pomoci se adaptovat, na druhé straně může mít následky ve formě rozvinutí symptomů deprese. Zřejmě i v závislosti na celkovém postoji společnosti k těmto jevům a otázce povinností a odpovědností, které jsou od dětí určitého věku obecně vyžadovány (Corr & Balk, 2010: s. 341).

406 Corr (2010: s. 25–27/9); Christ (2010: s. 175–180); Stevens et al. (2010: s. 153–160); Ulrichová (2010: s. 108–110; 2014: s. 78–82); Thorová (2015: s. 489–492).

407 *Hominem prius quam genito dente cremari mos gentium non est* („Většina národů nespaluje děti ještě bezzubé“; přel. Němeček, 1974: s. 76).

408 *Naturae imperio gemimus, cum funus adultae / virginis occurrit vel terra clauditur infans / et minor igne*

formou inhumace na rozdíl od starších dětí a dospělých, pro které byla v daném období⁴⁰⁹ mezi Římany oblíbená a typická kremace.

Nicméně archeologické doklady naznačují značnou variabilitu a individuální přístup, ovlivněný nejen římskými *mores* a právními zvyklostmi spojenými s pohřbíváním, ale i přežívajícími místními tradicemi, případně i přírodními podmínkami či možnostmi a přáním rodičů.⁴¹⁰ Pohřeb dětí, zejm. těch nejmenších, neměl, zdá se, striktní normy a nemusel odpovídat výše uvedeným názorům autorů, kteří o pohřbu dětí zachovali zprávu. Máme doloženy kostrové pohřby nemluvnat, které jsou v souladu např. s Pliniovým tvrzením. Ale jsou doloženy i pohřby žehem i pro velmi malé děti, které by dle Plinia podle tradice spáleny být neměly. A naopak, i děti starší a odrostlejší (stále v rámci období, kdy převládá kremace) mohly být pohřbeny formou inhumace.⁴¹¹ V případě kostrového pohřbu mohly být ukládány – dle věku i dle bohatství rodičů – do sarkofágů, amfor⁴¹² (které sloužily jako rakev), rakví či pouze do země (patrně zavinuté).⁴¹³ V případě římského Egypta se též objevuje praxe mumifikace těl, včetně těl dětí. Řada pohřbů také nese náznaky pietního uložení a obřadné péče o zesnulého (např. polštářek pro „pohodlí“ dítěte,⁴¹⁴ milodary – často v podobě oblíbených hraček, amuletů, nádob, lampiček, mincí či korálků v korelaci s věkem dítěte a dle toho, co by na onom světě „mohlo potřebovat“; Carroll, 2018: s. 180–207).

Kromě toho se zejm. novorozenců netýkaly některé právní normy upravující pohřební ritus, a sice zákaz pohřbívát mrtvé uvnitř města (*infra pomerium*). K tomuto zákazu se pojily jak praktické důvody (např. zákaz spalování těla na fóru z důvodu rizika požáru), tak rituální: smrt a jakýkoli kontakt s ní přinášely znečištění, od něž bylo třeba se nejprve očistit, než se mohla daná osoba opět plně

rogi. („Příroda velí nám lkát, když přijdeme náhodou k pohřbu / dospělé dívky, když maličké dítě, jež nehoví věkem / hranici, do země kladou.“ Přel. Vysoký, 1972: s. 183–184).

409 Tj. 1.–2. st. n. l.; pokud jde o podobu pohřbu, představuje pro Římany od 1. st. př. n. l. do 2. st. n. l. pomyslnou „normu“ kremace, od 2. století narůstá postupně obliba inhumace.

410 Např. kde nebude dostatek dřeva, nebude kremace běžná vzhledem k množství dřeva, které je ke spálení těla potřebné.

411 Např. nálezy z oblasti Porta Nocera v Pompejích, kde bylo dle odhadů teprve 6měsíční dítě zpopelněno, ale dvouleté pohřbeno (Carroll, 2009: s. 42–43, pozn. 9–10).

412 Tento způsob uložení dítěte k poslednímu odpočinku byl poměrně běžný a oblíbený, ačkoli se nejednalo o převládající praxi. Pohřby nemluvnat do 12 měsíců v jedné nádobě (amfoře) suplující rakev jsou doloženy napříč celým Středomořím zhruba do 7. st. n. l. Někteří badatelé upozorňují v tomto směru na symbolickou podobnost amfory a dělohy, např. Dasen (2009: s. 210); shrnutí diskuze viz Stevenson (2013: s. 625).

413 Pevné zavinování novorozenců bylo běžnou praxí, Galénos i Soranos chápou a doporučují řádné zavinování jako prevenci proti deformaci končetin (Sor. 2.9.14–15; Gal. *Alim. Fac.* 3.14 = K 6. 681–689).

414 Polštářek se přímo nedochoval, nicméně Carroll (2018: s. 184) poukazuje na osteologickou analýzu uložení těla nemluvněte, podle které lze pozici kostry a hlavy šestiměsíčního dítěte v daném archeologickém nálezů z Pompejí vysvětlit právě přítomností polštářku.

účastnit veškerých (veřejných) aktivit.⁴¹⁵ Město patřilo živým, mrtví byli vykázáni na jeho okraj – do nekropolí táhnoucích se většinou podél cest u města. Zatímco dospělí i dospívající nemohli být pohřbeni uvnitř města, nemluvňata do 40 dnů⁴¹⁶ (dle Carroll možná až do 1 roku vzhledem k časté absenci této věkové kategorie na pohřebištích; Carroll, 2012: s. 45) mohla být pohřbena dokonce v rámci rodinného domu (podél zdí, pod podlahou apod.). Nejakceptovanějším vysvětlením je, že tak malé dítě nebylo považováno samostatného společenského jedince, protože k tomu ještě nemělo dostatečně vyvinutou osobnost a lidství, neboť jeho duše nebyla ani příliš dotčena pozemským světem, v němž pobyla příliš krátkou dobu, takže se mohla rychle vrátit, odkud přišla,⁴¹⁷ tj. „do nebe“,⁴¹⁸ a nebloudit v podsvětí.⁴¹⁹ Toto pojetí umožňovalo, aby tyto děti byly pohřbívány mimo oficiální pohřebiště i uvnitř města,⁴²⁰ dokonce v přímé blízkosti domu, a to bez obavy z rituálního znečištění a možných neklidných duší, které mohou živým škodit⁴²¹ (Rawson, 2003a: s. 358–359; Carroll, 2018: s. 121–152).⁴²² Podle Lindsaye (2000: s. 154) ani starší dítě, které ještě nedosáhlo dospělosti, nebylo pro dům a pozůstalé zdrojem

415 Od rituálního znečištění způsobeného smrtí se pozůstalí očisťovali obětí konanou devátý den po skonu (Lindsay, 2000: s. 154). Koncept znečišťujícího doteku smrti souvisel jednak s náboženskými a rituálními představami, jednak s praktickými a hygienickými aspekty, s nimiž bylo třeba kalkulovat v případě nakládání s mrtvým tělem (Lindsay, 2000: s. 152–153).

416 Podle Fulgentia (5./6. st. n. l.) slovo *suggrundaria* označuje místo pohřbu dítěte mladšího 40 dní, jehož drobné tělo a kosti nemohou poskytnout dostatečné množství „hmoty“ pro řádnou kremaci (Fvlg. *Serm. Ant.* 7).

417 Resp. se vrací ke své přirozené podstatě a v posmrtném životě se jim vede nejlépe, neboť nenabýly příliš podílu na tomto pozemském světě, nezatoužily po něm příliš, a nemají proto potřebu se v něm nadále zdržovat. Proto také není nutné provádět úlitby či jiné obřady, které jinak náleží mrtvým, jejichž duše je třeba upokojit (Plut. *Consolatio ad uxorem* 10–11).

418 Tyto doklady jsou doložené spíše v nápisech (zejm. od 2.–3. st. n. l.; Rawson, 2003a: s. 363–364).

419 Na druhou stranu ale např. básník Vergilius (1. st. př. n. l.; Verg. *Aen.* 6.427–429) zahrnuje duše předčasně zemřelých dětí mezi nešťastné a nepokojné duše v podsvětí. Smrt předčasná, s nenaplněním osudu, s sebou přinášela možný neklid a bloudění duše zemřelého, v případě *infantes* ale nejsou náznaky, že by jejich spirituální přítomnost měla zlovolný charakter (z pramenů o bludných duších předčasně zemřelých také Tert. *De Anima* 56; Carroll, 2018: s. 152).

420 Pohřby dětí na římském Foru nebo na Palatinu se objevují už od 7. st. př. n. l. (Lindsay, 2000: s. 155).

421 Až křesťanství, zejm. skrze Augustinovu nauku o prvotním hříchu a nutnosti křtu malých dětí, pak spojuje i malé nepokřtěné dětské duše s neklidnými duchy, kteří mají i schopnost se mstít.

422 V rámci římských představ o posmrtném životě a kultu mrtvých měl klidný posmrtný život zemřelého souvislost se správným provedením všech rituálů (od pohřbu po dodržování uctívání památky zemřelých předků). Špatné či nedostatečné, nebo dokonce žádné provedení mělo za následek, že se z ducha zemřelého (zejm. předčasně zemřelého) stal místo ochranného zbožštělého rodinného ducha (*Manes*) neklidný duch, jenž může živým škodit (*lemures*). Předčasně zemřelí měli být proto rychle, ale řádně pohřbeni. K rychlému pohřbu předčasně zemřelých (k uklidnění duše zemřelého) viz Rawson (2003a: s. 358, 363–364); k představám o posmrtném životě a kultu zemřelých viz Hope (2007: s. 211–247; 2009: s. 97–119); Hopkins (1983: s. 217–233); Lindsay (2000).

rituálního znečištění za předpokladu, že bylo tělo vyneseno (byť s péčí) v noci.⁴²³ Jakkoli pohřbívání v noci nelze za určitých okolností jednoznačně vyloučit, zejm. pokud se jednalo o pohřeb osob bez uznané společenské identity v rámci *funus acerbum*, v období císařství byly již děti běžně pohřbívány podobně jako dospělí (a spolu s nimi, tj. na oficiálním pohřebišti) i v průběhu dne; planoucí pochodně nebo svíčky spojované s rituálem pohřbu (podobně jako byly spojované i s rituálem svatebním) mohly mít spíše symbolickou či apotropaickou funkci (Lindsay, 2000: s. 155).

I velmi malé děti byly tedy pohřbívány s péčí. Náznaky pietního rozloučení se v některých archeologických dokladech rýsují i v případě dětí, které se již narodily mrtvé (Carroll, 2018: s. 149–150).⁴²⁴ U pohřbů dětí, zejm. *infantes*, je tedy obtížné generalizovat běžnou společenskou praxi.

Ačkoli jsou děti jako takové komemorovány poměrně často,⁴²⁵ na pohřebišťích patří malé děti (*infantes*) a jim věnované komemorační nápisy ke vzorku, který je zastoupen v nálezech disproporčně (pokud jde o poměr pohřbených a komemorovaných dle věku)⁴²⁶ a méně, než by se dalo očekávat vzhledem k demografickým okolnostem.^{427, 428} Častěji jsou touto formou vzpomínány až děti, které přežily rané dětství. Podle statistiky Laese jsou častěji zaznamenány děti zhruba od 5 let, chlapani častěji než dívky (Laes, 2007: s. 25–29). Dle Rawson mohly patrně tou dobou být již více brány v potaz jako pokračovatelé rodinné linie do budoucnosti, kdy tak mohla být výrazněji pociťována ztráta těchto nadějí a očekávání (Rawson, 2003a: s. 352).

423 O nočních rituálech pohřbu pro děti viz i Rawson (2003a: s. 362).

424 Carroll uvádí dokonce případ pietního uložení dítěte v dřevěné rakvi, na kterém byla pro záchranu matky při porodu provedena embryotomie (nález z pohřebiště v Poundbury; Carroll, 2018: s. 149–150).

425 Všech věkových kategorií, včetně komemorace dospělého dítěte rodičem (vztahy mezi rodiči a dětmi patří spolu se vztahy mezi manželi obecně k nejčastějším /Saller & Shaw, 1984: s. 137/).

426 Pokud navíc dítě nepřežilo ani první týden, nemělo ani oficiálně jméno a pro společnost (tj. veřejnost mimo rodinu) formálně jakoby „neexistovalo“.

427 Dle Laese se pouze 0,4% z nápisů dochovaných v Římě vztahuje jednoznačně k dětem mladším 1 roku. Dle něj se jedná spíše o rezignaci ze strany dospělých v důsledku demografické reality než o projev lhostejnosti vůči smrti nejmenších (Laes, 2007: s. 25–37). Navíc ne každý rodič si mohl dovolit nechat pro dítě zhotovit náhrobek, který by přetrval staletí.

428 Nicméně podobný stav, kdy na pohřebišťích vzorek komemorovaných neodpovídá reálnému stavu úmrtí (tj. prostřednictvím náhrobků bylo zaznamenáno méně úmrtí, než ke kolika reálně došlo dle matričních záznamů v dané lokalitě), je doložený např. na studiích z pohřebišť v 19. století. Relativně nízký počet nápisů připomínajících smrt novorozenců by tak neměl být brán jako argument pro lhostejnost či nedůležitost malých dětí. Svoji roli zde hrají i možnosti dochování: hroby malých dětí nemusely být tak hluboké, a mohly tak být snáze zničeny např. následnou orbou, stejně tak se nemusely křehké malé dětské kosti dochovat nebo mohly být přehlédnuty (ke studiím z 19. století viz Rawson, 2003a: s. 340–341).

V epitafech (zvláště epitafech rozvinutějšího charakteru, než je pouhé uvedení jména a věku zemřelého) je obsaženo vyjádření nadějí, které dítě představovalo, i zklamání z jeho ztráty, zejm. je reflektována ztráta potenciálu, který dítě mělo, a očekávání (emoční, finanční, společenská), s nimiž si rodina dítě do budoucna spojovala (Sigismund-Nielsen, 2007). Poměrně často jsou také komemorovány děti propuštěnců.⁴²⁹

Vedle těchto vyjádření je pro komemoraci dětí typické časté uvádění epitet, k nejčastějším patří *dulcissimus* (nejsladší), *carissimus* (nejdražší), *pietissimus* a *piissimus*⁴³⁰ (Sigismund-Nielsen, 1997: s. 185–198). Je-li na náhrobku uveden vztah mezi zesnulým a tím, kdo nechal náhrobek zhotovit, nejčastěji jsou děti komemorovány rodičem či rodiči (vlastními, případně i nevlastními). Objevují se i nápisy, které byly dedikovány jinými příbuznými či lidmi mimo rodinu (např. mistr, u něhož se dítě učilo; Saller & Shaw, 1984; Sigismund-Nielsen, 2007). Ne vždy je v nápisech věk dítěte uveden (dítě může být popsáno např. pouze jako *infans*, *puer/puella* apod.), nicméně velmi časté je na druhou stranu uvedení délky života dítěte s přesností na dny,⁴³¹ nejčastěji u dětí mladších 10 let (Laes, 2007: s. 30–35; Noy, 2007: s. 80–94). Pravděpodobně jde o projev vyjádření žalu a bolesti (Sigismund-Nielsen, 1997: s. 173–175) a o symbolické „prodloužení“ délky života, kterou dítě s rodinou strávilo.

V písemných pramenech nemáme příliš dokladů, které by blíže popisovaly průběh obřadu dětského pohřbu. V souvislosti s literárními zmínkami o pohřbech dětí je evokován prostý a relativně rychlý, ale důstojný obřad jako žádoucí, správný a vhodný pro danou situaci, u nejmenších dětí je naznačena absence některých tradičních rituálů s pohřbíváním jinak spojených (procesí na veřejnosti, úlitby bohům).⁴³² Plútarchos např. chválí svoji ženu za zorganizování důstojného rozloučení s jejich dvouletou dcerkou Tímoxenou: dle svědků se jako truchlící matka (která již dříve ztratila dvě děti) projevovala v zármutku klidně, rozvážně, s kázní, která je obdivuhodná v situaci, kdy lze rozrušení plně pochopit (nedrásala si tělo ani tváře, neoblékla smuteční šat, nestavěla na odiv svou bolest ani nepodléhala zármutku a nečinnosti). Pohřeb měl proběhnout v klidu a prostě, bylo zařízeno jen to nejnutenější, jak se to v takovém případě slušelo, žádné pompézní průvody a okázalost, až

429 Svobodné děti rodičů, jimž byla svoboda udělena; jde o připomínku zlepšení postavení rodiny skrze potomky (a možnosti ještě dalšího zlepšení do budoucna, které bylo ztraceno), úspěchu rodiny, jenž byl dále zmařen (Rawson, 2003a: s. 352–353).

430 Podle Sigismund-Nielsen mezi *pietissimus* a *piissimus* nelze rozeznat žádný významový rozdíl (Sigismund-Nielsen, 1997: s. 193). Obojí se vztahuje k *pietas*. Mohli bychom přeložit jako nejzbožnější, nejoddanější.

431 Carroll (2018: s. 210) uvádí dokonce příklady, kde je délka života dítěte uvedena s přesností na hodiny.

432 Plut. *Consolatio ad uxorem* 10–11.

si v případě smrti jejich chlapce Chairóna měli lidé myslet, že zpráva o jeho úmrtí byla falešná (Plut. *Consolatio ad uxorem* 4–6). Reflektována je zde v antické vysoké společnosti rozšířená myšlenka uměřeného, upřímného a skrytého žalu nad ztrátou milované bytosti jako žalu chvályhodného, resp. hodného úcty a pochopení.⁴³³

U starších dětí pak pohřeb mohl probíhat standardně v souladu s běžnou římskou praxí pohřbívání mrtvých obecně:⁴³⁴ Rawson publikovala ve své studii (1999: s. 97; *CIL* 6.7578)⁴³⁵ ojedinělý nápis, který hovoří poměrně obsáhle o smrti chlapce Marciana, jenž zemřel v sotva dosažených sedmi letech v důsledku nemoci, s níž po devět dní bojoval. Vedle ztraceného budoucího příslibu, který kvůli krutému zásahu osudu nebude chlapec moci rozvinout, se v něm píše i o průběhu chlapcova pohřbu: nešlo o „odbytí“ obřadu v soukromí rodiny, ale o standardní pohřeb s účastí veřejnosti (rodina, přátelé, lidé ze sousedství), kteří chlapce vyprovázeli v procesí na jeho poslední cestě.

Na příliš pompézní pohřeb dítěte (i staršího a odrostlejšího dítěte, na hranici dospělosti) ale bývá v literárních zmínkách nahlíženo kriticky a je popisován jako přehnaný a nemístný – v souvislosti s celkovou kritikou přehnaného a nedůstojného projevování smutku na veřejnosti, která je projevem nerozumného a nedůstojného jednání.⁴³⁶ Extrémní projevy žalu, zejm. je-li bolest až nepřiměřeně a nedůstojně nebo pokrytecky stavěna veřejnosti na odiv, se s moralizujícím nadhledem setkávají s odsouzením a nepochopením. Plinius ve dvou dopisech (Plin. *Epist.* 4.2; 4.7) kriticky (a s nepřátelským tónem vůči jeho osobě celkově) hodnotí chování Marka Aquilia Regula, které je v jeho podání přesně tím falešným přehnaným truchlením stavěným na odiv – za účelem vzbuzení soucitu a stržení pozornosti. *Regulus filium amisit, hoc uno malo indignus, quod nescio an malum putet (...) Amissum tamen luget insane (...) Nec dolor erat ille, sed ostentatio doloris* („Regulus ztratil syna, což je jediné zlo, které si nezaslouží, pokládá-li to ovšem on za zlo /.../ Avšak po jeho smrti jakoby se ze smutku pominul /.../ Nebyla to bolest, ale stavění bolesti na odiv.“ Plin. *Epist.* 4.2.1–4; přel. Vidman, 1988: s. 117). *Regulus*

433 Podobným příkladem může být Aria, jež truchlila raději sama potají v soukromí pro smrt svého synka, který zemřel v době, kdy byl jeho otec nemocný, než aby tu zdrcující novinu řekla svému manželovi, jemuž by se tak mohlo přitížít (Plin. *Epist.* 3.16).

434 K průběhu pohřebního rituálu viz Hope (2007: s. 85–128; 2009: s. 65–96); Hopkins (1983: s. 217–233); Graham (2011: s. 28–36); Lindsay (2000).

435 *Quam pie quam crebre venit sacra via tota / flevit et i<m=N>mensa turba funusque secuta / dixerunt ferale(m) diem stationibus atris / quod tenerae aetati spes fallax abstulit annos / nec non omnigena passim vicinia venit / ut mecum florem fato moriente(m) viderent* („Jak zbožně, jak houfně přišla celá posvátná cesta, a plakal po pohřbu ohromný dav! Tento den v příbytcích umění prohlásili za smuteční, neboť klamná naděje vzala léta mladému životu. A všichni sousedé se sešli, aby mě viděli umírat v rozkvětu života.“ *CIL* 6.7578: 13–18; vlastní překlad).

436 Byl zde je třeba připomenout, že dané zmínky jsou ovlivněny filozofickými představami a reflektují koncepty praktické stoické filozofie: odráží rady a představy, jak by měl mudrc, vzdělaný jedinec a na veřejnosti viditelný aristokrat jednat a ovládat své emoce atp. v souvislosti s hodnotami, které filosofie vyzdvihuje.

chlapce nejprve emancipoval, aby chlapec mohl dědit po své matce, a následně se jej jal rozmazlovat, aby si vydobyl chlapcovu přízeň. Na synově pohřební hranici pak měl zabíjet jeho domácí mazlíčky (papoušky, poníky, psy), navíc si nechal zhotovovat synovy sochy a obrazy ze všemožného materiálu, dokonce dal opisovat a veřejně předčítat knihu o synově životě, jako by chlapec už něco významného dokázal.

Podobně Tacitus kritizuje Nerona, jeho neovládnutí projevů emocí na veřejnosti a jejich neuměřenost v souvislosti s narozením a smrtí dcery: s nesmírnou radostí měl Nero přivítat narození své dcery Augusty, na jejíž počest pořádal slavnosti a děkovné hry, zasvětil děvčátku i chrám a sochy. Dítě ale ve čtvrtém měsíci zemřelo a stejně jako v radosti, tak i v žalu neznal Nero míru a nechal dítěti prokazovat božské pocty (Tac. *Ann.* 15.23).

Druhý protipól, a to nulové truchlení, resp. absolutní absence pocitu ztráty a žalu přinejmenším v okamžiku ztráty a průběhu pohřbu samotného, je dalším extrémem. Skutečnost, že smrt dítěte může být pro rodiče velmi bolestivá i přesto, že nemuselo být členem rodiny dlouho, si uvědomuje a připouští dokonce i stoický filozof Seneca: chlapec byl totiž dle Seneky známější spíše chůvě, v jejíž péči trávil většinu času, než vlastnímu otci. A navíc ještě nevykazoval žádný příslib a naděje do budoucna.⁴³⁷ Ztráta přítele je pro Seneku větším zlem než ztráta, která potkala Marulla, jež je pouze „stínem zla“ (*umbra malorum*). Připouští ale, že bolest nad ztrátou je namístě, je přirozená. Ale jakkoli je bolest z důvodu smrti a na pohřbu pochopitelná, zejm. v případě malého dítěte není na místě další veřejné hluboké truchlení. Není kritizováno prožití bolesti jako takové ani pláč, je-li přirozený a nevynucený, přičemž jako stoický filozof klade pochopitelně důraz na zachování důstojnosti, míry, dostání povinností⁴³⁸ a jednání v souladu s rozumem a přirozeností, byť odpůrci tohoto směru považují někdy takový přístup až za projev krutosti. Seneca kritizuje ale přetvářku a extrémní chování (v obou směrech), stejně jako poddávání se bolesti a žalu (situace, kdy emoce ovládají člověka, nikoli člověk emoce, lpění na bolesti a hledání důvodů k jejímu uchování, nikoli cesty, jak ji překonat). Není v souladu s rozumem ani přirozeností vyhledávat důvody k bolesti nebo v ní hledat zalíbení. Stejně tak je hloupé a hanebné

437 *Solacia expectas? Convicia accipe. Tam molliter tu fers mortem filii? Quid faceres si amicum perdidisses? Decessit filius incertae spei, parvulus; pusillum temporis perit* („Očekáváš útěchu? Přijmi výtky. Tak nemožně snášíš smrt svého syna? Co bys dělal, kdybys byl ztratil přítele? Odešel syn ještě malíčkový, nedávající ještě žádnou určitou naději, byl zničen věk velmi útlý.“ Sen. *Ad Lucil.* 99.2; přel. Bahník, 1984: s. 216).

438 *Innumerabilia sunt exempla eorum qui liberos iuvenes sine lacrimis extulerint, qui in senatum aut in aliquod publicum officium a rogo redierint et statim aliud egerint. Nec inmerito* („Nespočítatelné jsou příklady těch, kteří vyprovodili na poslední cestě děti v mladém věku a neuronili ani slzu, kteří se od pohřební hranice vrátili do senátu nebo k nějakému veřejnému úřadu a okamžitě se zabývali něčím jiným. A měli pravdu,“ Sen. *Ad Lucil.* 99.6; přel. Bahník, 1984: s. 217; v útěše Marcii pak nabízí jako vzor konkrétní historické osobnosti a jejich příklady důstojného snášení žalu a dostání povinností, ze ženských vzorů vystupuje do popředí zejm. Livia; Sen. *Ad Marc.* 3; 14–15).

také stavění bolesti na odív a truchlení „pro diváky“, aby si získali chválu a soucit ostatních. Byť právě tak se spousta lidí chová.⁴³⁹ Stejně tak je bezcitnost, nikoliv ctnost, bude-li člověk sledovat pohřeb blízkého, aniž by byl citově pohnut. Bolest má mít svou důstojnost, člověk ji má přirozeně (bez nucení se do projevů falešného nářku) prožít, ale má přestat truchlit nad ztrátou s vědomím, že jako člověku mu nebylo do vínku dáno nic jistého, byl naplněn osud a spíše než truchlit má pozůstalý oslatit a uchovat památku zesnulého, jenž nás prozatím pouze předešel na dlouhé cestě, prostřednictvím pozitivních vzpomínek a představ na něj⁴⁴⁰ (Sen. *Ad Lucil* 99).

Po pohřbu následovalo právě období smutku a truchlení. Podoba i délka tohoto období závisela na věku zesnulého dítěte, tedy přesněji: podoba a délka formálních projevů držení smutku členy rodiny na veřejnosti. Tyto projevy a představy o tom, jak dlouho by toto období mělo trvat a jak by se v něm pozůstalí

439 Tuto nectnost, kdy člověk netruchlí upřímně, pouze na oko pro vytvoření obrazu o své osobě na veřejnosti, trefně pranýřuje satirik 1. st. n. l. Martialis: *Amisum non flet cum sola est Gellia patrem, / Si quis adest, iussae prosiliunt lacrimae. / Non luget quisquis laudari, Gellia, quaerit, / Ille dolet vere, qui sine teste dolet* („Gellie / pro tatíka / v samotě / nenařká / Když někdo z lidí / ji ale vidí / proud slzí / smutná / Gellie / na povel / honem prolíje / Netruchlí ten – / kdo v slzách / žalu / za hlučný nářek / čeká chválu / Bez svědků kdo někdy lkal / ví, co je skutečný žal.“ Mart. *Epigr.* 1.33; přel. Krátký, 2005: s. 36).

440 *Quid? nunc ego duritiam suadeo et in funere ipso rigere vultum volo et animum ne contrahi quidem patior? Minime. Inhumanitas est ista, non virtus, funera suorum isdem oculis quibus ipsos videre nec commoveri ad primam familiarium divulsionem. Puta autem me vetare: quaedam sunt sui iuris; excidunt etiam retinentibus lacrimae et animum profusae levant. Quid ergo est? permittamus illis cadere, non imperemus; fluat quantum adfectus eiecerit, non quantum poscet imitatio. (...) Quotiens cogitaveris puerum visum, cogita et hominem, cui nihil certi promittitur, quem fortuna non utique perducit ad senectutem: unde visus est dimittit. Ceterum frequenter de illo loquere et memoriam eius quantum potes celebra; quae ad te saepius revertetur si erit sine acerbitate ventura; nemo enim libenter tristi conversatur, nedum tristitia. Si quos sermones eius, si quos quamvis parvoli iocos cum voluptate audieras, saepius repete; potuisse illum implere spes tuas, quas paterna mente conceperas, audacter adfirma. Oblivisci quidem suorum ac memoriam cum corporibus efferre et effusissime flere, meminisse parcissime, inhumani animi est. Sic aves, sic ferae suos diligunt, quarum [contria] concitatus [actus] est amor et paene rabidus, sed cum amissis totus extinguitur. Hoc prudentem virum non decet: meminisse perseveret, lugere desinat...* („Řikáš, že ti teď rádím k tvrdosti, že žádám, abys při samotném pohřbu zachoval nepohnutou tvář a nedovoluj ani, aby se tvé srdce sevřelo? Vůbec ne. Dívat se na pohřeb někoho blízkého stejnými očima, jakými ses na něj díval živého, a nebýt dojat aspoň v první chvíli odloučení od příbuzného, to není ctnost, to je nelidskost. Ale dejme tomu, že bych ti to zakazoval: některé věci jsou nezávislé na vůli člověka. Slzy padají i tomu, kdo je zadržuje. Co tedy? Nechme je padat, ale nevynucujme je. Ať jich prýští z očí tolik, kolik jich vynutí cit, ne kolik si jich žádá přetvářka. /.../ Kdykoli si pomyslíš, že to bylo dítě, pomysli, že to byl také člověk, a člověku není slíbeno nic jistého. Štěstěna není povinna dovést ho určitě do stáří: propustí jej, když se jí zachce. Ostatně mluv o svém chlapeci a ucti jeho památku, jak jen budeš moci. Vzpomínka na něho se k tobě vrátí častěji, jestliže bude moci přijít bez hořkosti. Nikdo se přece nestýká rád se smutným člověkem, tím méně se smutkem. Jestliže jsi rád poslouchal některé jeho řeči, některé jeho žerty, i když to byly žerty dítěte, častěji si je opakuj. Zapomenout na ně drahé a pohřbít vzpomínku na ně spolu s jejich tělem, usedavě plakat, a pak si na ně skoro ani nevzpomenout, to je počínání nehodné člověka. Tak milují svá mláďata ptáci a zvířata. Jejich láska je prudká, takřka posedlá, ale zcela vyschne, když ztratí svůj předmět. Něco takového nesluší rozumnému člověku, ten si má uchovat památku, ale má přestat truchlit.“ Sen. *Ad Lucil.* 99. 15–16; 22–24; Bahník, 1984: s. 219, 221–222).

měli chovat, reflektují spíše společenské normy a očekávání (potažmo náboženské či filozofické přesvědčení), nikoli soukromý a niterný osobní prožitek žalu a vyrovnávání se se ztrátou, které nemusí vždy těmto představám odpovídat. Veřejné projevy smutku tak odrážejí určitý společenský „konsensus“ o tom, co je přijatelné v rovině chování občana, zatímco osobní vnitřní „prožitek“ smutku je nepostižitelný. Různé kultury pak vytvářejí různé způsoby a rituály k vytvoření prostoru pro vyjádření bolesti a žalu. Mezera mezi tímto vyjádřením žalu (ať slovním, uměleckým nebo rituálním) a jeho prožitkem je hlavní překážkou v pochopení smutku (Hopkins, 1983: s. 222).⁴⁴¹

Pokud jde o tradice upravující trvání období smutku, jsou legendárnímu králi Numovi Pompilioví připisována nařízení upravující délku trvání formálního truchlení pro pozůstalé dle stupně věku zesnulého. Podle této tradice se nemělo například truchlit pro dítě, které se nedožilo 3 let. V případě dětí od 3 do 10 let pak oficiální doba smutku měla trvat nanejvýš tolik měsíců, kolik let dítě žilo. Deset měsíců⁴⁴² pak představovalo maximální délku truchlení i u dospělého (tzv. smuteční rok – *annus luctus*; Plut. *Numa* 12). Tento princip se odráží i v pozdějších právních normách, které ve svých *Sententiae* popisuje tzv. Paulus: reflektován je věk i stupeň příbuzenství. Dle Paula je ovšem plný smuteční rok možné držet již pro děti od 6 let (Paulus, *Sent.* 1.21.13).⁴⁴³

Schopnost truchlit patřila dle Plinia k rysům, které člověka odlišují od zvířat (Plin. *NH* 7.1). Pravidla pro truchlení pak pomáhala lidem uspořádat veřejnou část svého života, zejm. v případě veřejně činných osob. Navíc byl pozůstalým poskytnut prostor, aby se se smrtí člena rodiny vyrovnali, jelikož období smutku s sebou neslo ústraní od společnosti. Navenek se tak truchlení projevovalo zejm. ve způsobu ne/účasti na veřejném životě a v odívání: *Qui luget, abstinere debet a conviviis ornamentis purpura et alba veste* („Kdo truchlí, musí se zdržet hostin, šperků a purpurových a bílých oděvů.“ Paulus *Sent.* 1.21.14; vlastní překlad). Smutku byl vyhrazen tmavý oděv, absence šperků či úřednických odznaků i zanedbaný vzhled.

441 V souvislosti se snahou o pochopení žalu a truchlení napříč kulturami poukazuje Hopkins na střet dvou směrů: na jedné straně stojí kulturní relativismus, který přisuzuje klíčovou roli kultuře a v jehož pojetí rituál funguje jako pomyslné zrcadlo, v němž se mohou odrazet city i hodnoty, přičemž emoce a způsob jejich vyjádření (zde prožitek a vyjádření žalu) jsou ovlivňovány a formovány kulturou i jejími materiálními podmínkami a mohou se v rámci kultur výrazně lišit. Na straně druhé stojí myšlenka lidské přirozenosti, s níž operuje zejm. psychologie, která předpokládá, že jsou základní emoce (včetně žalu) součástí univerzální lidské zkušenosti, kdy kulturní odlišnosti pouze maskují „obecnou lidskou zkušenost“ (Hopkins, 1983: s. 221–222).

442 Délka 10 měsíců jako smuteční doby byla důležitá a vyžadována zejm. u vdov: důvodem bylo možné těhotenství, v době smrti manžela nezjevné, a ochrana zájmů dědice i rodové linie muže. Muž za zesnulou manželku nebyl povinován držet smutek po celý rok.

443 *Parentes et filii maiores sex annis anno lugeri possunt, minores mense: maritus decem mensibus et cognati proximioris gradus octo. Qui contra fecerit, infamium numero habetur* („Rodiče a děti starší šesti let mohou být oplakávány rok, mladší dle měsíců: manžel deset měsíců a nejbližší pokrevní příbuzní osm. Kdo by jednal v rozporu s tímto, je pokládán za bezctného.“ Vlastní překlad).

V chování jsou vyzvedávány zejm. důstojné a uměřené vystupování (podobně jako v průběhu pohřbu, viz výše). Zatímco muži by měli být schopni hrdě unést ztrátu, zůstat „nepohnuti“, ženám jako osobám snáze podléhajícím emocím bylo povoleno dát smutek najevo více (nářek, bití do prsou, trhání šatu jsou časté projevy smutku popisované v chování žen; Hopkins, 1983: s. 2017–2020; Sen. *Ad Helv.* 15).

Uměřený a upřímný žal nad ztrátou milované bytosti je tedy vnímán jako obdivu a respektu hodný. Tento postoj je reflektován především ve filozofickém diskursu (zejm. stoickém), který klade důraz na sebereprezentaci a konzistentní chování aristokrata (či mudrce) za jakýchkoli okolností. Aulus Gellius zmiňuje kritiku tohoto stoického přístupu ke smrti dítěte a truchlení: v zaznamenaném příběhu Herodes Atticus vytýká stoikům nedostatek citu. Jeho řeč je obranou proti nařčení, že prý snášel málo mužně smrt svého oblíbeného chlapce (*puer*; není blíže specifikován, mohlo jít o *deliciae*). Citová uzavřenost, resp. oprošťování se od citů, jako je strach, žal, hněv či touha, které stoikové vyzvedávají (ἀπάθεια), podle něj člověka neposiluje, ale naopak oslabuje, neboť tím ochuzují mysl o důležitý stimul. Člověk by se neměl chtít emocí zbavovat, ale regulovat je na přiměřenou míru (Gell. *NA* 19.2).⁴⁴⁴

Útěcha, která měla pomoci vést ke smíření a která je integrální součástí konsolační literatury, operovala především s myšlenkou osudu a s myšlenkou důležitosti uchování památky a dobrých vzpomínek na zemřelé dítě. Při ztrátě dítěte je, jak jsme mohli vidět, oplakávána především předčasnost skonu, ztracený nenaplněný potenciál a ztracená budoucnost, objevují se vyjádření obav o vlastní budoucnost (děti jako zajištění stáří).⁴⁴⁵ Mj. právě pro představu nenaplnění osudu a potenciálu života je dětská smrt i dnes vnímána jako nepřirozená. Její nepřijatelnost (pro koncept „správného řádu věcí“) je ovlivněna tím, že v člověku probouzí jedny z jeho nejhlubších obav: nejen že připomíná smrtelnost, ale vedle strachu ze smrti jako takové se s představou smrti dítěte pojí právě strach ze smrti před naplněním možností vlastního života (Říčan & Krejčířová, 2006: s. 74).

444 Podobně kriticky se k myšlence omezování bolesti a žalu staví ve svých konsolačních básních Statius. Rozjímá o bolestné ztrátě a tragickém osudu několika předčasně zemřelých dětí, včetně svého „syna“, ovšem podobně jako u Heroda se nehovoří o vlastních svobodných dětech občanského původu, dědicích, ale o *deliciae* a *alumni*. S básnickou nadsázkou a teatralností a v duchu tradiční konsolace popisuje velmi blízký (až eroticky intimní) vztah malého otrocka a jeho pána a jejich pevné a úzké emocionální pouto, kdy chlapec představuje pro osiřelého pána pomyslného „náhradního syna“. Statius myšlenku omezování projevů smutku nad smrtí blízké bytosti odmítá jako krutost, není hanbou truchlit pro ztrátu radosti a útěchy, kterou dítě pro pána mohlo představovat v jeho pokročilém věku, nad ztrátou nadání a potenciálu, které dítě projevovalo a jimiž převyšovalo svůj věk, pro dítě, které sám dle své volby a pro své potěšení přijal za vlastní (Stat. *Silv.* 2.1; 2.6; 3.2; 5.5; Antošovská, 2014: s. 24–25).

445 Např. Quintilianus o ztrátě syna: *illum enim, de quo summa conceperam et in quo spem unicam senectutis reponebam, repetito vulnere orbitatis amisi* („Toho, od něhož jsem doufal to nejvyšší a který byl jedinou nadějí mého stáří, jsem ztratil a byl jsem opětovně zasažen ranou osiřelosti.“ Quint. *Inst.* 6. praef. 2; přel. Bahnik, 1985: s. 268).

V útěsné literatuře je to právě strach ze smrti a zejm. strach z odloučení, kterému je věnována pozornost, přičemž útěcha je vedena směrem k možnosti oprostít se od představy, že dítě zemřelo příliš brzy, že nenaplnilo svůj osud: pro stoickou filozofii je to nemožné – člověku nebylo slíbeno nic jistého a dítě nemohlo žít déle, než žilo, dostalo se mu všeho, čeho se mu mělo dle osudu dostat; člověk by měl být vděčný za to, co mohl se zesnulým prožít, a uchovat vzpomínku na něj (např. Sen. *Ad Lucil.* 99; *Ad Marc.* 9; 17–19).

Plútarchos volí trochu jiný přístup, jak své ženě nabídnout útěchu: představy a tužby, které si jako matka promítá pro své dítě do budoucnosti a které teď vnímá jako ztracené, nemají být zdrojem bolesti a lítosti, jelikož dítě samo si je neuvědomovalo a netoužilo po nich – jejich dvouletá dcerka ještě netoužila po svatbě a po dětech (které měly být naplněním jejího života). Žena může být uklidněna tím, že je nyní dcerka tam, kde jí již nic nechybí, kde necítí žádnou bolest ani trápení. Podobně ale apeluje na roli pozitivních vzpomínek na zesnulou a na vděčnost za chvíle, které spolu mohli prožít (Plut. *Consolatio ad uxorem* 8–11).

Fronto, který sděluje hořké a bolestivé emoce po předčasné smrti svého vnuka, uvádí, že přes (dobře míněné) „rady“ (poukazování na nesmrtelnost duše jako zdroje útěchy či na představu, že mrtvý byl smrtí osvobozen od pozemských strastí) mají tyto pro truchlícího pramalý význam a filozofické argumenty stěží mohou utišit žal rodiče: *Nec quicquam nos animarum immortalitas consolatur, qui carissimis nostris dum vivimus caremus. Istum statum vocem formam auram liberam quaerimus; faciem defunctorum miserandam maeremus, os obseratum, oculos eversos, colorem undique deletum. Si maxime esse animas immortales constet, erit hoc philosophis disserendi argumentum, non parentibus desiderandi remedium* („Ani nesmrtelnost našich duší nijak neutěší nás, kteří jsme za našeho života připraveni o naše nejdražší. Postrádáme onu postavu, hlas, formu, volný vzduch; oplakáváme ubohou tvář zesnulých, zavřená ústa, vyvrácené oči, odevšad vyprchanou barvu. Bude-li se vcelku trvat na tom, že duše jsou nesmrtelné, bude to argument k diskuzi pro filozofy, nikoli pro rodiče, kteří by si přáli lék.“ Fronto *De nepote amisso* 5; vlastní překlad).

V dopisech konsolačního charakteru v křesťanském hávu se pak k útěsným prvkům, jež mají společné s antickou tradicí (vyjádření a sdílení účasti, vyzdvihování kvalit zesnulého, práce s konceptem předčasnosti smrti a ztracené naděje) při nabídnutí slov a představ, které mají pomoci pozůstalému se smířením, objevují vděčnost a radost: rodič se může radovat, že Bůh, jenž sám určuje, koho a kdy povolá k sobě, povolal k sobě dítě brzy, je teď v Kristu a díky předčasné smrti, kdy dítě ještě nemělo příliš prostoru páchat velké hříchy, je jeho duše spasena a může se radovat na nebesích (Basil. *Epist.* 300).⁴⁴⁶ Tento přístup souvisí s odlišným po-

446 Basileios z Kaisareie hovoří o smrti svého studenta v konsolaci adresované jeho otci: byl to prý slibný chlapec, ale jelikož ještě nestačil dospět, nestačil po sobě zanechat vdovu a sirotky, které by zanedbával, napáchat žádné větší zlo, přidat se do nějaké špatné party a podlehnout hříchům. Chlapecova duše tak není ohrožena a v čistotě se může odebrat k lepšímu životu, k němuž ho povolal

jetím smrti a zejm. posmrtného života (v čemž pohanská tradice nezaujímá jednotný postoj): smrt je novým narozením, začátkem nového života.⁴⁴⁷ Kdo zemřel mladý, alespoň rychle vstoupil do ráje; jde o událost, jež zaslouží oslavy. Na základě své nevinnosti si dítě může nárokovat účast na království nebeském. Na druhou stranu i u křesťanů předčasná smrt vzbuzovala obavy, zejm. s rozšiřující se naukou o prvotním hříchu a nejednotným přístupem k otázce dětského křtu (jak mohly nepokřtěné děti dosáhnout spásy?; Rawson, 2003b: s. 285–295). Toto téma bylo obsahem teologických disputací a úvah, ale pro antické období zůstal přístup ambivalentní a nejednotný. Ostatně ani křesťany nelze považovat za homogenní skupinu s jednotnými názory, představami, normami a rituály. Např. pro období římské říše, pokud jde o pohřeb, v rámci křesťanské obce nemáme jednoznačnou normu pro průběh rituálů souvisejících se smrtí. Církev ještě neměla monopol na ovládání veškerých aspektů lidského života (dozor nad narozením, sňatkem i smrtí) a oblast pohřbu byla stále vyhrazena primárně rodině. Pohřeb pravděpodobně probíhal velmi podobně jako u pohanů, pouze v křesťanském hávu (tedy bez úliteb bohům a s procesím za zpěvu žalmů, kostel jako místo obřadu sloužil jen výjimečně; Rebillard, 2009: s. 222–224).

Zatím jsme se věnovali situaci, v níž rodič pohřbívá a oplakává své dítě. Jak ale bylo naznačeno v pojednání o demografické situaci, vzhledem k vysoké dětské úmrtnosti děti v římské společnosti čelily poměrně vysoké pravděpodobnosti, že budou svědky úmrtí některého ze sourozenců nebo svých vrstevníků. V tomto směru chybí bohužel informace z první ruky. Prameny nenabízí mnoho zmínek, v nichž by autoři věnovali větší pozornost ztrátě vlastního sourozence v dětství, a pokud ano, tak jde opět o reflexi a vzpomínku z pozice dospělého. Ausonius ve svých básních komemorujících členy rodiny připomíná dva sourozence, kteří zemřeli ještě v dětském věku: mladšího bratra Avitiana (*Auson. Par.* 13) a o rok starší sestru Aemilii Melanii (*Auson. Par.* 29). O sestře zmiňuje pouze to, že na základě pokrevního pouta dluží její památce alespoň pár veršů, byť ji ani nepoznal – pouze jako novorozenci spolu sdíleli kolébku, než holčičku rodině spěšně vyrvala žárlivá Lachesis. V případě bratra lamentuje nad krutostí osudu, jež znemožnila velmi nadanému chlapci (ba nadanějšímu než sám Ausonius), jenž se učil otcovskému řemeslu, aby si užil mládí a překročil hranici dospělosti. Jeho smrt nezpůsobila bolest jen jemu, kterého – v poněkud silné hyperbole – měl milovat téměř jako svého syna (*amore paene filius*), ale i jeho přátelům (*socii*).

Bůh. Basileios vyjadřuje osobní účast, hovoří o zesnulém. Naopak např. v Jeronýmově konsolačním listu Iulianovi, urozenému muži z Dalmácie, jemuž krátce po sobě zemřely obě malé dcerky (ve věku 6 a 8 let), se o dívkách téměř nehovoří. Konsolace má charakter přirovnání jeho tragické situace k údělu biblického Joba a staví právě na tomto motivu a biblickém příkladu (*Hieron. Epist.* 118).

447 To vedlo i k postupné změně v komemoračním zvyku, kde se často objevuje zaznamenání přesného data úmrtí (Rawson, 2003b: s. 285) namísto u pohanů rozšířeného zaznamenání délky života.

Zásadnější než ztráta sourozence či kamaráda (bez ohledu na možné trauma) byla pro dítě v římské společnosti ztráta rodiče, zejm. otce, ještě před dosažením dospělosti, přičemž, jak jsme mohli vidět, pravděpodobnost této traumatizující události byla poměrně vysoká.

Dítě mohlo přijít o rodinu jednak tím, že ho rodiče záměrně opustili, resp. dítě bylo odloženo nejčastěji hned po narození, přičemž možnost dítě odložit a nevychovat byla až do r. 374 n. l. právem *pater familias* vyplývajícím z jeho *potestas*. Odložení je bráno dlouhou dobu jako legitimní akt, byť mělo své kritiky nejen ze strany křesťanských autorit (viz předchozí kapitola). Nejen novorozence mohli rodiče úmyslně opustit: Augustin např. zmiňuje opuštění malé holčičky (*parvula*) rodiči z důvodu jejich útěku (důvod není uveden). Rodiče následně v textu čelí kritice za to, že dívku ponechali pouze v péči chůvy, ovšem pro Augustina byla hlavním zlem a nebezpečím, o němž pojednává, skutečnost, že chůva, v jejíž péči dívka zůstala, byla pohanka a přiměla dítě účastnit se pohanských obřadů (čímž mohla být poškozena duše dítěte a jeho naděje na spásu; v tomto případě se tak Boží milostí a prozřetelností našťestí nestalo a dívka se vrátila do lůna církve; Aug. *Epist.* 98.4).⁴⁴⁸ Optikou křesťanského diskursu pak bylo legitimním a pochopitelným opuštění rodiny (partnera i dětí, jinak stěžejí omluvitelné) z důvodu následování volání zbožného či přímo asketického života. Např. Jeroným velmi emotivně líčí odchod sv. Pauly a její bolestné loučení se s dětmi, kdy schopnost překonat mateřskou lásku ve jménu lásky k Bohu byla jedním ze znaků Pauliny zbožnosti, pevnosti víry a odhodlání. Ke světským záležitostem⁴⁴⁹ (v čí péči děti zůstaly) se nevyjadřuje (Hieron. *Epist.* 108.5–6).

Častým důvodem ztráty rodiny bylo úmrtí – ať v důsledku nemoci, nehody, či násilí (např. válka, zločin). Otec představoval přirozeného ochránce dětí, který hájil a zastupoval jejich zájmy, resp. zájmy celé rodiny na veřejnosti. Z hlediska společenského i právního, pokud dítě ztratilo otce (resp. osobu *pater familias*), bylo považováno za sirotka (*orbus*; *pupillus*), byť matka mohla být stále naživu.⁴⁵⁰ Jak se římská společnost a právo stavěly k problematice osiřelých dětí? Kde mohly najít pomoc a podporu? Jaké byly možnosti jednání dětí v takové situaci?

448 Dopis představuje diskuzi s biskupem Bonifácem, v němž Augustin pojednává o problematice, kdy rodiče své pokřtěné děti potenciálně poškozují, když je (zejm. v čase nemoci) vystavují (či dopouštějí, aby byly vystaveny) pohanským obřadům a falešným bohům. Podle Augustina se tak dopouštějí hříchu na svém dítěti. Někteří rodiče navíc přinesou dítě ke křtu ne proto, že by věřili v nesmrtnost duše, ale v domnění, že křest bude fungovat jako lék.

449 Podobně např. Melania Starší: z vyprávění Palladia (5. st. n. l.) se alespoň dovídáme, že před svým odchodem nechala svému synovi jmenovat poručníka (Pal. *Hist. Lausiaca* 46).

450 Toto pojetí vycházelo především ze zranitelné pozice vdov, neboť ženy samy měly omezené možnosti právního jednání vzhledem k „lehkovážnému duchu žen“ (viz 3. kapitola o roli ženy a matky). Což ovšem neznamená, že by smrt matky dítěte nebyla považována za závažnou událost v životě dítěte. Zejm. pokud matka zemřela při porodu, mohla hrozit dítěti smrt, pokud se nenašla vhodná kojná.

Jelikož nezletilé dítě z právního hlediska nebylo zcela schopné a oprávněně jednat samo za sebe (zejm. ve formálních a právních záležitostech), bylo odkázané a závislé nejen na péči dospělých, ale i na jejich rozhodnutí, byť by s nimi dítě nesouhlasilo. Až do 4. st. n. l., kdy v Konstantinopoli sv. Zótikos zřídil sirotčinec (*orphanotrophium*)⁴⁵¹ a získal pro něj podporu ze strany státu, neexistovala v římském světě oficiální státní instituce, která by přebírala péči o osiřelé děti, dokonce ani pro děti padlých římských vojáků⁴⁵² (Miller, 2003: s. 30). *Orphanotrophium* pak představovalo jakousi centrální modelovou a prestižní instituci, jejíž správce patřil k vysokým císařským úředníkům. Instituce sirotčinců jsou dokumentovány v pozdně antickém období zejm. ve východní části římské říše, kde se jejich zakládání začíná šířit od 4. st. n. l.; pro město Řím máme doklady o podobné instituci (která podléhala papeži) až ze 7./8. st. n. l. (v tzv. *Liber Diurnus*; Miller, 2003: s. 214–215).

Křesťanství zdědilo z předchozích tradic, včetně svých židovských kořenů, silný morální imperativ vyzdvihující péči o sirotky.⁴⁵³ Tato činnost patřila mezi proklamované křesťanské ctnosti, byla dokladem zbožnosti (spolu s péčí o další potřebné – vdovy, chudé, starce, nemocné apod. v rámci křesťanské *caritas*)⁴⁵⁴ a patřila i mezi základní povinnosti biskupů jako představených křesťanských obcí. Křesťanská komunita byla tak přinejmenším morálně povinována pomoci osiřelým dětem nebo nalezcům. Před rozšířením sirotčinců to byli biskupové, kteří měli dohlížet na osiřelé či opuštěné děti ve svých domovech. Zbožní křesťané mohli též prokázat své přesvědčení a hodnoty tím, že se některých takových dětí ujali a vychovali je jako vlastní (zejm. pokud vlastní děti neměli).⁴⁵⁵ Se zakládá-

451 Přesné datum založení sirotčince neznáme. Dle Millera je nejpravděpodobnějším obdobím jeho vzniku doba vlády císaře Constantia II., s níž je spojován boom v zakládání hospiců, nemocnic a podobných institucí, jednak v rámci inspirace příkladem Constantina Velikého, který se měl dle Eusebia sám podílet na péči o sirotky (péče o sirotky patří ke znakům ideálního vladaře), jednak v souvislosti se soubojem formující se ortodoxie a heretických směrů (i jejich součástí byla péče o potřebné; Miller, 2003: s. 52–57).

452 Praxe pomoci ze strany obce pro vdovy a sirotky po padlých vojácích ve službě se objevovala v některých řeckých obcích, např. v klasických Athénách (Miller, 2003: s. 24–30; Fitzgerald, 2016).

453 K vývoji této tradice a zejm. k židovským kořenům a počátkům formování konceptu péče o sirotky jako aktu a dokladu rané křesťanské zbožnosti a ctnosti (do nástupu Constantina Velikého) viz Fitzgerald (2016).

454 Právě v této souvislosti a se stále dominantnějším postavením křesťanství jsou ve 4. st. n. l. zakládány také nemocnice, útulky pro chudé a pocestné či starobince, a to nejen ze strany církevních autorit, světců či s posvěcením císaře, ale i z péče zbožných laiků projevujících tak svou zbožnost – od 5. st. n. l. zbožní křesťanští aristokraté, muži i ženy, vydávají své prostředky často právě na podporu institucí spojených s rozvíjející se křesťanskou charitativní péčí nebo přímo zakládají útulky či nemocnice, to vše namísto dřívějšího zvelebování divadel, amfiteátrů, gymnasionů apod. V klasickém pohanském vnímání byla za slabé či nemocné odpovědná jejich rodina, která se o ně měla postarat a poskytnout potřebnou pomoc. Tyto instituce mohly do určité míry suplovat funkci a pomoc rodiny, pokud z jakýchkoli důvodů chyběla (Anderson, 2012; Miller, 2003: s. 69–69; Crislip, 2008: s. 50–67).

455 Fitzgerald (2016: s. 46).

ním klášterů se navíc objevuje další potenciální záchranná síť pro opuštěné děti.⁴⁵⁶ Můžeme si tedy představit, že dítěti hledajícímu pomoc v křesťanské komunitě či přímo u biskupa by se jí dostalo,⁴⁵⁷ a to zejm. v případě, že by nebyli k dispozici příbuzní, které by bylo možno volat k odpovědnosti za péči o dítě (nebo by ji nemohli poskytnout).⁴⁵⁸

O tom, jak instituce sirotčinců fungovaly, máme bohužel jen velmi omezené informace. Hlavním pramenem, ze kterého se dozvídáme o existenci Zótikova sirotčince (a jiných), je Iustinianův kodex, který zmiňuje i tzv. *brephotrophium*, které se mělo zabývat péčí o nalezené a malé děti dosud vyžadující péči kojných. Dochovaná legislativa je nicméně zaměřena především na řešení majetkové a správní agendy (jak majetku sirotčince, tak majetku svěřenců) a vymezení administrativních povinností a práv hlavy sirotčince, který byl císařským úředníkem (*orphantrophus*; *Cod. Iust.* 1.3.30; 1.3.30.33). Nemáme ale prakticky žádné informace o životě dětí, které byly svěřeny do jejich péče, nebo o tom, jakým způsobem se do této péče dostaly – byly do sirotčince přivedeny příbuznými, kteří nemohli nebo nechtěli plnit roli poručníka? Sousedy? Učitelem nebo mistrem? Úředníkem?⁴⁵⁹ Mohly nastoupit a dovolávat se pomoci této instituce třeba i samy?

Pečovatelé v křesťanských institucích (ať bylo dítě umístěno do sirotčince nebo do kláštera, či se nacházelo v péči a domě biskupa), kteří by se o osiřelé či opuštěné dítě starali, měli jednat jednak jako jejich poručníci (tj. především pečovat o jejich majetek a uchovat jej, než se ho dítě bude moci ujmout), též jako vychovatelé. Daná instituce mohla sloužit i jako škola (naučit chlapce řemeslu, aby si mohli zajistit živobytí, naučit je Písmu, u dívek byl kladen důraz na nalezení vhodného manžela, pokud se nerozhodly zasvětit život askezi;⁴⁶⁰ Vuolanto, 2005; Miller, 2003: s. 209–244; McGuire, 2018: s. 224–229; Giorda, 2017: s. 232–242).

Iustinianovo přirovnávání role správce sirotčince (*orphantrophus*) k roli poručníka reflektuje tradiční římskou praxi, která sloužila k ochraně zájmů dítěte v pří-

456 O dětech a jejich životě v raných klášterních komunitách viz Vuolanto (2005; 2009); Giorda (2017); Crislip (2008: s. 42 /funkce kláštera jako „surrogate family“ viz s. 110–133/).

457 Nebo alespoň dostat mělo – ne každý, kdo se hlásil ke křesťanství, žil v souladu s jeho proklamovanými ctnostmi, projevy zbožnosti i usneseními koncilů.

458 Za běžných okolností mohli být příbuzní na základě římského práva (i zvyku) povolávání k výkonu funkce poručníka.

459 Máme naznačenu i možnou součinnost římských světských úřadů s církevními – např. sv. Augustin byl požádán římským úředníkem, aby v rámci církve převzal do péče jednu osiřelou dívku (*Aug. Epist.* 254).

460 Pokud dítě vyrůstalo v asketické komunitě, neznamenalo to nutně, že se samo musí v dospělosti oddat askezi. Basileios z Kaisareie či Caesarius z Arles např. vyžadovali pro vstup do života v odříkání a v Kristu informovaný souhlas, který mohl být dán, až je dotyčný schopen odpovědně se rozhodnout (tedy v dospělosti). V pozdní antice se sice objevuje praxe dětské oblace, tedy zasvěcování dětí rodiči zejm. do klášterů, přičemž v tomto případě dítě často v klášteře zůstalo i v dospělosti (i proto, že pokud rodiče poskytnou nějaký majetek dítěti, patří v takovém případě klášteru/církvi; Vuolanto, 2009).

padě osiřeni: Římané si byli velmi dobře vědomi zranitelného postavení, v němž se osiřelé dítě nacházelo (společensky, právně i ekonomicky), pokoušeli se proto ve svém právním systému organizovat a regulovat zpočátku čestný úřad (*officium*), později spíše břemeno (*munus*), které představovalo poručenství nad nedospělci (*tutela impuberum*).⁴⁶¹

Podle římského práva bylo v případě smrti otce nutné jmenovat nezletilému dítěti poručníka (*tutor*),⁴⁶² který měl na starost i formální správu majetku svěřence do doby, než s ním bude moci samostatně disponovat (v případě chlapců do dosažení dospělosti, v případě dívek mělo být poručenství trvalé, případně do doby, než se její žena mohla zprostit jinak).⁴⁶³ Krom toho měl hájit a zastupovat svěřence ve veřejných či právních záležitostech. K představám o ideálním poručníkovi přibyl i případný dozor nad vzděláním (resp. zajištěním vzdělání nebo vyučení, aby se dítě mohlo v dospělosti uživit) i nad celkovými mravy dítěte (v případě svěřenkyně zodpovídal i za její počestnost před svatbou). Poručník byl chápán jako ochránce dítěte, které se vzhledem ke svému nízkému věku nemůže samo bránit (Iust. Inst. 1.13.1; 1.20.6; Dig. 26.7.30).

Od dítěte není očekáváno, že bude v situaci stanovení poručníka jakkoli „aktivní“ (*Non est exigendum a pupillo, ut sibi tutorem petat aut ut ad tutorem suum profiscatur*. „Není nutné požadovat po dítěti, aby pro sebe žádalo poručníka, nebo aby bylo přítomno při jejich udělení.“ Dig. 26.1.2; přel. Skřejpek, Blaho & Černoch, 2019: s. 527). Rozhodnutí o tom, kdo se stane poručníkem dítěte, měl právo učinit *pater familias* ve své závěti. Pokud tak neučinil, hledal se vhodný kandidát mezi nejbližšími mužskými agnáty.⁴⁶⁴ Nebyl-li vhodný příbuzný, mohl být poručník stanoven po úředním šetření dle rozhodnutí úředníka.⁴⁶⁵ Podání žádosti o jmeno-

461 *Tutela impuberum* představuje velmi komplexní společenskou i právní problematiku a není možné v rámci této publikace nabídnout hlubší analýzu tohoto úřadu, ani to není jejím záměrem. K právnímu rámci poručenství viz Kincl, Urfus & Skřejpek (1995: s. 76, 149–152); Sommer (1946: s. 190–194); Frier & McGinn (2004: s. 424–437); společensko-právní a ekonomický kontext viz zejm. Saller (1994: s. 181–205); změny v pozdně antickém období a vliv křesťanství viz Miller (2003: s. 30–49, 69–77); Evans-Grubbs (1995: s. 193–202; zaměření na vztah poručníka a svěřenky a na ochranu před zneužitím dívky poručníkem); k možnostem poručníka jako kvaziotcovské autority (nejen správce majetku) viz Rawson (2003a: s. 70–73).

462 Případně poručníky (nemuselo jít pouze o jednu osobu, tato funkce mohla být sdílena mezi několika muži).

463 Např. od vydání Augustových *leges Iulia et Papia Poppaea* tím, že se stala matkou tří a více legitimních dětí (v případě propuštěnek alespoň čtyř).

464 Často mohl být jako poručník povoláván starší a dospělý bratr, strýc apod.

465 Za vlády císaře Claudia byla tato agenda svěřena konzulům, za Marka Aurelia (161–180 n. l.) přešla do rukou jednoho z praetorů (tzv. *praetor tutelarius*), v provinciích náležela tato povinnost jejich správcům. Za Justiniana se v této roli objevuje i prefekt a v případě dětí, které neměly velký majetek (do 500 solidů), stačilo rozhodnutí místního úředníka; pokud by byl majetek větší, muselo se počkat buď na správce provincie, nebo mohli poručníka či opatrovníka jmenovat *defensores civitatum*, ovšem za účasti biskupa nebo jiného vysokého úředníka (*Cod. Iust.* 1.20.4–5; 1.4.30).

vání poručníka úředníkem se očekávalo od nejbližších žijících příbuzných (zejm. matky, byla-li naživu, případně prarodičů⁴⁶⁶ i z matčiny strany). Žádost ale mohl podat třeba i učitel dítěte, rodinní přátelé nebo věřitelé, kterým zesnulý otec dlužil. Pouze pokud by dítě nemělo na své straně vůbec žádného dospělého, který by byl ochotný jednat v jeho zájmu s úřadem, mohlo se s žádostí o udělení poručníka obrátit na úřad samo (*Dig.* 26.6.2.pr).⁴⁶⁷ Takové jednání samozřejmě předpokládá dítě dostatečně staré na to, aby bylo takového úkonu schopno. Zároveň by si muselo uvědomovat, že vůbec má tuto možnost a že právo je v této situaci na jeho straně (u dětí bez vzdělání či z odlehklých oblastí se tato možnost nejvíe jako velmi pravděpodobná).

Matka byla považována za osobu, která se má a může v této situaci obrátit na úřady v zájmu dítěte, pokud by bylo třeba najít vhodného poručníka či pokud by se stávajícím bylo něco v nepořádku. Zatímco poručník měl na starosti primárně správu majetku svěřence, případně jeho zastupování a hájení jeho zájmů ve veřejných a právních záležitostech,⁴⁶⁸ běžná každodenní péče a výchova spolu s dozorem nad vzděláváním dítěte spočívala na matce.⁴⁶⁹ Ale až do 4. st. n. l. (*Cod. Theod.* 3.17.4; z r. 389 n. l.) nemohla matka aktivně a formálně zastávat funkci poručníka svých dětí, pouze jako „hlídací pes“ mohla dohlížet na jednání poručníka, potažmo je *de facto* ovlivňovat (i v závislosti na vzájemných vztazích mezi matkou a poručníkem). Až od této doby mohou ovдовělé matky žádat pro sebe a zastávat funkci poručníka svých dětí⁴⁷⁰ – za předpokladu, že se znovu neprovdají, neboť

466 Děd z otcovy strany (pokud by byl naživu a nadržel by *potestas* nad synem a vnukem z důvodů proběhlé emancipace) by byl povolán k poručenství jako agnát – pokud by byl fyzicky a mentálně způsobilý.

467 *Si minores non habeant qui ex legibus curam eorum agant, si quidem tutorum indigeant propter aetatem, tutores ut iis constituentur petere possunt, cognati et affines tam paterni quam materni possunt, etiam amici parentum ipsorum puerorum educatores hoc petere* („jestliže nezletilci nemají někoho, kdo by se o ně ze zákona staral, jestliže však kvůli svému věku potřebují poručníka, mohou žádat, aby jim byl ustanoven poručník, mohou to být pokrevní i sešvagření příbuzní jak z otcovy, tak z matčiny strany, též přátelé rodičů a učitelé těchto dětí o to mohou žádat.“ Vlastní překlad).

468 Poručník primárně neplnil roli vychovatele dítěte (dítě ani nemuselo žít pod jeho střechou).

469 V případě smrti matky pak tuto péči často suplovali jiní blízcí příbuzní, zejm. prarodiče, strýcové a tety, někdy i v případě, že byl otec stále naživu. Uspořádání mohlo být také proměnlivé – v závislosti na dynamice rodinných vztahů a délce života jejich členů (např. výchova u prarodičů po smrti otce, po smrti prarodičů k tetě/strýci apod.). I řada budoucích císařů např. vyrůstala v domech svých prarodičů či jiných příbuzných (např. Augustus, Caligula, Nero, ...). Preferováni byli příbuzní z otcovy linie, byť i příbuzní v mateřské linii se mohli podílet na zajištění osiřelých dětí (např. rodiče pomáhají ovдовělé dceři). Podle Krauseho bylo za lepší a vhodnější řešení považováno svěřit dítě do péče těchto příbuzných i v případě, pokud by matka byla naživu, ale uzavřela nové manželství, než aby bylo dítě začleňováno do „nové rodiny“ matky (Krause, 2011: s. 636).

470 Toto povolení souvisí jednak s rozvolněním poručenství nad ženami a celkovým posilováním postavení matky (viz kapitola 3.2.), jednak s rostoucími nároky a přísnějšími podmínkami na výkon funkce poručníka. S tím roste neochota ze strany řady mužů se této role ujmout. Legitimními důvody k odmítnutí převzetí poručenství byly zejm. pokročilý věk, velký počet vlastních dětí, chatrné zdraví i velká vzdálenost bydliště. Někteří byli z možnosti výkonu poručenství vyloučeni: úřad nemohli

druhé manželství (jak nevlastní otec, tak nevlastní sourozenci, které by to přineslo) by mohlo ohrozit majetkové zájmy dítěte z předcházejícího svazku.⁴⁷¹

Opět k vzácným patří Libaniova vzpomínka v jeho autobiografii, kdy vzpomíná na své dětství a péči ovdovělé matky o něj a jeho sourozence: přes benevolentní přístup, který měla ke svým dětem, vyzvedává její zodpovědnost a úsilí, které věnovala péči o jejich zájmy i studium, když se rozhodla raději spravovat záležitosti svých dětí sama, než aby se obávala možného nečestného či podvodného jednání poručníka. Libanios na závěr připouští, že pokud by jeho otec, který zemřel, když bylo Libaniově asi 11 let, zůstal naživu déle, jeho budoucnost by zřejmě vypadala jinak a místo řečnictví by jej pravděpodobně čekala kariéra v místní politice (Lib. *Or.* 1.4–7).

Celkově značné právní úpravy a regulace spojené s výkonem poručenství naznačují, že ačkoliv měl být poručník ochráncem dítěte, mohlo tomu být i naopak a pro dítě mohl představovat nebezpečí (záměrný podvod, zneužití, zanedbání péče, nezodpovědná péče, ...), přestože za svá pochybení mohl být hnán k zodpovědnosti.⁴⁷² Osirelé děti (zvláště pokud by nežila ani jejich matka či jiný velmi blízký příbuzný, který by měl na srdci zájem dítěte) byly velmi zranitelnou skupinou, snadnou kořistí, pokud padly do rukou hamizným a nečestným jedincům.⁴⁷³ Neboť dokud dítě samo nedosáhlo dospělosti, nemohlo svého poručníka obvinít (*Dig.* 26.10.7; musela by třeba právě matka či jiný dospělý vystoupit proti jednání poručníka).

Osirelé a opuštěné děti byly tedy celkově závislé na přístupu a rozhodnutí dospělých, nejbližších příbuzných či komunity. Dětem, které by nenašly oporu v dospělých, pak hrozil život na ulici, otroctví, žebráctví i smrt.

zastávat nezletilí, hlouší či němí, marnotratníci (coby osoby nesvéprávné) nebo věřitel. Vyňati z této povinnosti byli i vojáci, mniši či biskupové (Saller, 1994: s. 182–187; Miller, 2003: s. 31–41, 93–96). Seznam vhodných kandidátů se tak mohl značně tenčit.

471 Přestože mít nevlastního rodiče či potomka bylo poměrně časté (vysoká úmrtnost, dostupnost rozvodu), patří postava nevlastního rodiče, zejm. macechy, k literárním topoi – jako osoba záporná, která ohrožuje dítě z předešlého svazku nejen na majetku, ale především na životě samotném. Macecha, která se chová s mateřskou láskou k nevlastnímu potomku, představuje „raritu“ (např. Hor. *Ep.* 5; Tac. *Ann.* 11. 26; Iuv. 6. 609–639; Apul. *Metam.* 10.6–9 × Sen. *Ad Helv.* 2.4: Helvia „donutila“ svou poslušností a láskou vlastní dcery, aby jí byla macecha matkou; Prop. 4.11). Tento topos nepatří jen do pohanského diskursu. I Jeroným např. na základě tohoto společenského předsudku, kvůli kterému vnímá nevlastního rodiče jako potenciálně nebezpečného či přinejmenším nepřejícího nevlastnímu dítěti (a zároveň jako někoho, kdo se nezavděčí, i kdyby sebevíc chtěl), odrazuje ženy ve svých dopisech od druhého manželství (zejm. pokud už vlastní děti mají, a jejich úděl je tak „naplněn“, zejm. když život zasvěcený čistotě přináší mnohem více výhod; Hieron. *Epist.* 54.15). Ke vztahům mezi nevlastními rodiči a dětmi viz Krause (2011: s. 636–637); Gray-Fow (1988); Noy (1991).

472 Po skončení poručenství skládal poručník účty z „dobré správy“. V případě pochybení mohl být obžalován, v závislosti na provinění hrozila nejčastěji *infamia* spolu s majetkovými tresty.

473 Trefně toto nebezpečí vyjadřují satiry, např. Pers. 2.10–15.