

**Univerzita Karlova**

**Filozofická fakulta**

Ústav etnologie

studijní obor: Etnologie

**Disertační práce**

*Lidové léčení v pamětech i žité přítomnosti přesídlených  
krajanů z oblasti bývalého Sovětského svazu*

*The folk healing in memoirs and living presence of resettled  
compatriots from the former Soviet Union*

Vedoucí práce: doc. PhDr. Zdeněk Uherek, CSc.

Praha 2017

Veronika Beranská

### Poděkování

*V úvodu bych ráda vyjádřila poděkování všem zúčastněným aktérům této práce, kteří si našli čas a byli ochotni se mnou sdílet své vzpomínky a mnohdy pozapomenuté útržky paměti, neboť bez nich by tato práce byla jen přehlídkou prázdných dějinných kulis. Za laskavost bych ráda vyjádřila svůj vděk především paní PhDr. Miloslavě Žákové, CSc., paní Soně Novákové, roz. Šircové, paní Vlastě Staňkové, paní Halině Javůrkové z Rovné, paní Jaromíře Němcové, roz. Ničové, panu Miroslavu Němcovi, paní Mgr. Dagmar Martinkové, paní Olze Fečíkové, panu doc. Borisi Iljukovi, CSc., paní Galině Černé a celé rodině Černých z Jaroměři, rodině Lyškových ze Střemošic, rodině Šipkových z České Čermné a mnoha, mnoha dalším.*

*Děkuji také svým blízkým za láskyplnou podporu a svému školiteli doc. PhDr. Zdeňkovi Uherkovi, CSc., za uvedení do tajů etnologie, za participaci na grantovém projektu, kterým to všechno začalo, vlídné pracovní prostředí v prostorách Etnologického ústavu a odbornou pomoc.*

*Tuto práci s láskou věnuji své mamince, tatínkovi (†) a dědovi (†) a všem tehdejším dobrotivým babičkám-léčitelkám českého původu působícím na Ukrajině a v Kazachstánu za jejich obětavost a ochotu pomoci, na které se ve vědeckých publikacích pozapomnělo.*

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem disertační práci vypracovala samostatně s využitím pouze uvedených a řádně citovaných pramenů a literatury a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

*V Praze, dne*

.....

*Jméno a příjmení*

## Abstrakt

Práce navazuje na vědeckou produkci na téma přesídlených Čechů z oblasti bývalého Sovětského svazu, které je kontinuálně zpracováváno na půdě Etnologického ústavu AV ČR, v.v.i., a seznamuje s posledním proběhlým grantovým projektem, ve kterém jsem se zaměřila na oblast zdraví a lidové léčby. Text se zabývá specifickou skupinou českých obyvatel převážně z Ukrajiny a Kazachstánu (částečně také Běloruska a Ruska), jejichž předkové se vydali ve druhé polovině 19. století za hledáním lepšího živobytí směrem na východ od hranic tehdejšího Rakouska-Uherska. Práce mapuje za využití vzpomínkových vyprávění a životních trajektorií zúčastněných aktérů pozadí příchodu do nových destinací, život ve 20. století, změnu politických a společenských podmínek a následnou reemigraci do České republiky. Až na výjimky, se všichni aktéři figurující v této práci stali součástí přesídlovacích procesů – v případě volyňských Čechů po 2. světové válce v roce 1947 v rámci řízené výměny obyvatel a v případě černobylských Čechů (a částečně i některých Čechů z Běloruska a Ruska) v 90. letech 20. století v rámci státem řízeného přesídlení po havárii Černobylské jaderné elektrárny. Češi z Kazachstánu následovali své krajany od Černobyli v rámci humanitárně zaměřené přesídlovací akce též v 90. letech 20. století s přesahem do počátků 21. století. Práce je založena na vzpomínkách a rozhovorech, které byly pořízeny na území České republiky v průběhu let 2008–2016.

Práce poukazuje především na význam fenoménu lidové léčby u přesídlených skupin Čechů převážně z Ukrajiny a Kazachstánu v místě jejich původu, jeho proměnu v důsledku změny environmentálních a společenských podmínek a jeho reflexi očima přesídlených Čechů zde v České republice. Práce je obohacena poznatky získanými v rozhovorech s jedinci z oblasti Běloruska a Ruska a využívá komparativního hlediska s dostupnou literaturou. Způsob léčení ukrajinských a kazašských Čechů v sobě nese specifický rys, a to synkrezi archaických prvků lidové léčby českých zemí doby rakousko-uherského mocnářství 2. poloviny 19. století spolu s prvky lidové léčby ukrajinské, kazašské a částečně i ruské a polské. V práci jsou vzpomínány léčebné postupy a prostředky užívané při léčbě běžných obtíží při nedostupnosti lékařské péče, ať už z důvodů válečné vřavy, nepříznivých ekonomických podmínek či velké vzdálenosti poskytovatele lékařských služeb. Kromě popisu archaických a novodobých praktických postupů směřujících k navrácení zdraví, které Češi v nových destinacích využívali, práce přibližuje také duchovní sféru s léčením neodlučitelně spjatou a zrcadlící se v uvažování lidí – v případě léčení v modlitbách, zaříkáních a rituálních postupech.

Text také díky jedinečnému fenoménu ‚Čechů od Černobyli‘ poukazuje na proměny léčitelských postupů a metod v závislosti na změně prostředí, kdy jiné možnosti nejsou dostupné, a ukazuje, že lidová léčba, která je často spojována s přívlastkem ‚tradiční‘, je ve svých postupech inovativní a proměnlivá, když to podmínky okolního prostředí vyžadují. Situace po výbuchu Černobylské jaderné elektrárny a přítomnost život ohrožujícího, smysly nepostižitelného radioaktivního záření se tak kromě jiného stala katalyzátorem pro adaptabilitu a variabilitu léčitelských postupů, praktik a prostředků, které pozbývají své nálepky ‚tradiční‘ a poukazují tak i na nedokonalost lexikálního chápání pojmu ‚tradiční‘ jako neměnného a stálého, implikujícího setrvačnost v čase a prostoru.

**Klíčová slova:** lidové léčení, lidová magie, rituál, krajané, přesídlení, Ukrajina, Kazachstán, Černobyl, Česká republika

## Abstract

The work builds on the scientific production on the theme of the resettled Czechs from areas of the former Soviet Union, which is continued treated on the soil of the Institute of Ethnology of the CAS, v.v.i., and introduces the latest conducted grant project, in which I focused on the area of health and folk medicine. The text deals with a specific group of the Czech populations predominantly from Ukraine and Kazakhstan (partially also Belarus and Russia), whose ancestors set out in the second half of the 19<sup>th</sup> century to seek a better living in the direction to the east from the borders of then Austro-Hungary. Through the use of commemorative narrations and life trajectories of the participating actors, the work maps the background of the arrival in new destinations, life in the 20<sup>th</sup> century, the change of the political and social conditions and the subsequent remigration to the Czech Republic. With a few exceptions, all of the actors figuring in this work became part of the resettlement processes – in the case of the Volyn Czechs after World War II in 1947 within the controlled exchange of the populations and in the case of the Chernobyl Czechs (and partially also some of the Czechs from Belarus and Russia) in the 1990s within the state-controlled resettlement after the accident at the Chernobyl nuclear power plant. Czechs from Kazakhstan followed their compatriots from Chernobyl within a humanitarian-aimed resettlement event also in the 1990s with an overlap to the beginning of the 21<sup>st</sup> century. The work is based on memories and interviews, which were recorded on the territory of the Czech Republic during 2008–2016.

The work points mainly to the significance of the phenomenon of folk medicine in the resettled groups of Czechs predominantly from Ukraine and Kazakhstan in the place of their origin, its transformation as a consequence of the changes of the environmental and social conditions and its reflection in the eyes of the resettled Czechs here in the Czech Republic. The work is enriched by knowledge acquired in interviews with individuals from the areas of Belarus and Russia and utilizes a comparative perspective with the available literature. The method of treatment of the Ukrainian and Kazakh Czechs entails a specific feature, namely a syncretism of archaic elements of folk medication of the Czech lands of the time of the Austro-Hungarian monarchy of the 2<sup>nd</sup> half of the 19<sup>th</sup> century along with elements of Ukrainian, Kazakh and partially also Russian and Polish folk treatment. In text, the remembered treatment methods and means are used in the medication of common ailments in an inaccessibility of medical care, whether due to the turmoil of war, adverse economic conditions or great distance of the providers of medical services. In addition to the description of the archaic and modern practical methods aimed at the restoration of health, which Czechs used in the new destinations, the work also informs on the spiritual realm with treatment inextricably linked and reflected in the thinking of people – in the case of healing in prayers, incantations and ritual practices.

Thanks to the unique phenomenon of ‘Czechs from Chernobyl’ the text also indicates the transformations of the treatment approaches and methods depending on the change of the milieu when other possibilities are not accessible and shows that folk treatment, which is often connected with the adjective ‘traditional’, is innovative and changeable in its methods, when the conditions of the surrounding milieu requires it. The situation after the explosion of the Chernobyl nuclear power plant and the presence of life-threatening radioactive radiation, intangible with the senses, thus *inter alia* became a catalyst for the adaptability and variability of the treatment methods, practices and means, which lose their labels as ‘traditional’ and also indicate the imperfection of the lexical understanding of the term ‘traditional’ as immutable and constant, implying inertia in time and space.

**Keywords:** folk medicine, folk magic, ritual, compatriots, resettlement, Ukraine, Kazakhstan, Chernobyl, Czech Republic



*„Takhle si babičku pamatuju, úplně jí vidím, jak nad cukrem se modlila...“*

*Olga Fečiková (Fechyk) 2016, Bělorusko*

„Chápeme pouze ono myšlení, jež není nic jiného než rovnice, z níž nikdy nevyjde víc, než jsme do ní dosadili. To je intelekt. Nadto však existuje myšlení v prastarých obrazech, symbolech starších než historický člověk, které mu byly od pradávných časů vrozeny, přetrvávají všechny generace a věčně živě naplňují základní vrstvy naší duše. Plný život je možný jen ve shodě s nimi, moudrost je návrat k nim.“

Carl Gustav Jung, Die Lebenswende (1931)

„Je to jen zlomek z toho, co všechno tenkrát lidé znali z našich přírodních léků a hlavně uměli to používat. Obzvláště ženy (...) a s věkem zkušenosti přibývá. V mládí čarovaly krásou a v pozdním věku znalostmi o bylinkách a léčení. Tudíž z krásné čarodějky dozrání ve starou moudrou čarodějnici.“

Jaromíra Němcová Ničová (3. 11. 2016)  
(předsedkyně SČVP 2011–2015)

## Obsah

1. Úvod.....	10
1.1. Cíle práce.....	13
1.2. Inspirace a výchozí stav problematiky .....	14
1.3. Struktura práce.....	16
2. Metodologie .....	18
2.1. Grantový projekt a jeho návaznost .....	18
2.2. Konstrukce a složení výzkumného vzorku.....	19
2.3. Lokalizace osob vyjadřujících se k problematice lidové léčby .....	20
2.4. Stanovený okruh výzkumných oblastí.....	21
2.5. Sběr dat a práce v terénu.....	22
2.6. Vyhodnocení a interpretace získaných dat .....	23
3. Přesídlené skupiny Čechů z oblasti bývalého Sovětského svazu.....	25
3.1. Češi z Ukrajiny .....	25
3.1.1. Historické pozadí příchodu Čechů na Ukrajinu .....	27
3.1.1.1. Volyňská gubernie .....	27
3.1.1.2. Kyjevská gubernie .....	31
3.1.2. Češi na Ukrajině ve 20. století .....	32
3.1.2.1. Reemigrace Čechů 1946–1947 .....	42
3.1.2.2. Přesídlení do ČR v letech 1991–1993.....	45
3.2. Češi z Kazachstánu.....	48
3.2.1. Příklad a život Čechů v Kazachstánu .....	48
3.2.2. Přesídlení do ČR v průběhu let 1994–2007 .....	50
4. Problematika lidového léčení .....	53
4.1. Vymezení základních pojmů .....	54
4.2. Klasifikace medicínských systémů.....	56
4.3. Medicínská antropologie .....	58
4.3.1. Klíčové koncepty.....	59
4.3.2. Kritická medicínská antropologie .....	61
5. Lidová léčba přesídlených Čechů z Ukrajiny.....	64
5.1. Lidové léčení v oblasti bývalého Sovětského svazu – Ukrajina .....	65
5.1.1. Materia medica aneb léčiva užívaná v terapii na Ukrajině .....	67
5.1.2. Prostředky lidové léčby proti běžným potížím .....	69



5.1.2.1.	Kyjevská oblast.....	69
5.1.2.2.	Volyňská oblast.....	77
5.1.3.	Rituál a magie v bývalém Sovětském svazu .....	83
5.1.3.1.	Ritualizované praktiky a lidová zařikání u přesídlených Čechů.....	89
5.1.3.2.	Léčitelka Anastasia Rybová (Malá Zubovščina) .....	91
5.1.3.3.	Léčitelka Anna Legnerová (Kupičov na Volyni).....	94
5.1.3.4.	Léčitelka Kateřina Tlustá (Moštěnice, okr. Ostroh) .....	99
5.1.4.	Léčba pomocí baněk.....	103
5.2.	Stav po havárii Černobylské jaderné elektrárny a hrozba radiace.....	109
5.2.1.	Lidové prostředky a ochranné strategie: potrava jako lék, konceptualizace nebezpečí a detoxikace hladověním .....	113
5.2.2.	Lidová léčba: tradice, utilitární modifikace, či nová alternativa? .....	117
5.2.3.	Iodanka Pavlivka: transnacionální ekonomika.....	119
6.	Lidová léčba přesídlených Čechů z Kazachstánu .....	125
6.1.	Lidové léčitelství v oblasti bývalého Sovětského svazu – Kazachstán.....	126
6.1.1.	Materia medica kazašské lidové léčby .....	130
6.1.2.	Prostředky lidové léčby proti běžným potížím .....	133
6.1.3.	Ritualizované praktiky a lidová zařikání.....	137
6.1.3.1.	Léčitelka Anastasija Šipková (Borodinovka) .....	139
6.1.3.2.	Vyvolávání deště.....	142
6.1.3.3.	Pohřební zvyklosti .....	146
7.	Závěr.....	152
8.	Seznam použité literatury .....	159
9.	Seznam příloh.....	<b>Chyba! Záložka není definována.</b>
10.	Přílohy .....	<b>Chyba! Záložka není definována.</b>

## 1. Úvod

*„Člověk zapomíná – paměť nikdy. Všechny vzpomínky ukládá. Některé věci pro nás střádá, jiné před námi ukryvá – a po čase je vyvolává do našeho vědomí zcela podle své vlastní vůle. Člověk si myslí, že má paměť, ale ona má jeho.“*

(John Irving)

Ticho je podle trapistek dýcháním duše.<sup>1</sup> Ticho léčí, v tichu také spočívá síla nevyčermeného v pauze mezi slovy, v pomlce mezi tóny. Ticho je však nepřirozenou součástí paměti – ta potřebuje slova, jakkoli nedokonalá, ke sdělitelnosti svého obsahu. Vzpomínky, coby otisky lidské duše, nejsou ničím jiným než obrazy zavátými časem. Slova je mohou oprášit a postavit na piedestal jejich tvůrce a aktéry. Anebo taky ne, mohou je pohřbit do nicoty. Vzpomínky stejně jako skutečnost nejsou pro všechny stejné – jsou subjektivní. V tom tkví jejich jedinečné kouzlo. Paměť je úschovnou vzpomínek na časy dávno minulé, má však pomíjivou existenci jako vše okolo nás. I ona jednou pomine a s ní i stopy a dozvuky minulého. Pouze přetvořením vzpomínek ve slova je možno je uchovat po čas delší, než je odměřeno lidské existenci. I *tohle* je záměrem a jedním z cílů mé práce – nechat promluvit ticho a nenechat zemřít vzpomínky (ne)obyčejných lidí na jejich (ne)obyčejné životy, ale vzkřísit je, vrátit jim dech a oprášit aktéry v nich figurující.

*„Léčení nemocí je tak staré, jako lidstvo samo“* praví v úvodu ke svému dvousvazkovému kompendiu lékárník, sběratel a vizovický národopisec Josef Čižmář (1946 I.: 9), kterému se stal inspirací ‚svéráz české léčby lidové‘ pro sepsání bezmála šestisetstránkového ‚příspěvku k dějinám české vědy lékařské‘. Má inspirace a můj záměr k sepsání této disertační práce a věnování se tématu lidové léčby obecně, je poněkud skromnějšího rázu. Přivedl mě k ní jednak celoživotní zájem o rozmanité způsoby léčby a jejich myšlenkové pozadí či doprovázející filozofie, jednak bývalá profese lékárenské laborantky, která mi umožnila nahlédnout svět farmak z úhlu empirické racionální medicíny založené na faktech, jedné z oblastí širokého spektra lidských možností v ovlivnění chorobného stavu. Také to, že jsem se ocitla na tzv. druhé straně barikády a denně naběhala kilometry po trajektoriích lékárny za

---

<sup>1</sup> Výrok matky představené kláštera Naší paní nad Vltavou v Poličanech řádu trapistek – cisterciáckého řádu přísnější observance (Ladwigová 2012).

účelem získání té ‚správné medicíny‘, mi poskytlo možnost nahlédnout do smýšlení a úvah obou táborů. Co se zdá být konstantní neměnnou a čemu jsem za těch pár let za lékárenskou tárrou skutečně porozuměla, je fakt, že každý jedinec zůstává na svůj stav nemoci ve smyslu anglosaského termínu ‚illness‘ sám se svým fyzičnem a svou myslí, v rámci konceptu mind-full body (Scheper-Hughes & Lock 1987) a každému pomůže nakonec nejlépe to, čemu sám ponechá ve své myslí prostor a co sám uzná za vhodné k výslednému dosažení navrácení zdraví.<sup>2</sup> A velmi často je lhostejno, zdali se jedná o nejnovější medicínský produkt západní provenience, článek členovce či cukernou tabletku placebo. Klíčovou roli zde sehrává také důležitá druhá osoba, které se nemocný s důvěrou svěří a požádá jí o pomoc. A též mnohdy nezáleží na tom, zdali se jedná o lékaře, apatykáře, místní moudrou babičku, léčitele, kováře či šamana. Důležité jsou zde tyto atributy: čas, ochota naslouchat, částečně i schopnost porozumět sdělením ukrytým za slovy, což vyžaduje jistou dávku empatie, a pak možnost poskytnutí nějaké formy pomoci. Proto jsem vždy se zájmem naslouchala lidem, kteří mnohdy jen přišli do lékárny ‚zkonzultovat‘ svůj léčebný postup a neobvyklé prostředky, které využívají, neboť jsem tušila, že svět není černobílý a co se může jednomu jevit jako bizarní záležitost, může druhého bez nadsázky uchránit hrobníkovy lopaty. Lidská mysl a vůle disponují neomezenými možnostmi, které ještě nejsou v intencích vědy do všech koutů prozkoumány. *Možná* si v souladu s poznatky psychosomatické medicíny každý v sobě opatrujeme svoji lékárnu, ale ne každý ji umíme otevřít a použít. O tom všem a ještě mnohem více vypráví medicínské pokusy s účinky placebo a noceba, ale i dlouhé zástupy méně či více úspěšných klientů se šťastnými, ale stejně tak tragickými konci všech možných léčitelských postupů a osobností, o kterých slýcháme ze všech stran. Je to právě ta šedá zóna, stejně jako přechod mezi tmou a světlem, kde se v jakémsi šerosvitu rozprostírají neprobádané kouty lidského bytí, počínání a především lidské mysli, ve kterých se balancuje na ostří hrany kontroverze a všednosti. A tento zájem mě neopustil, ani když jsem se rozhodla rozvíjet své vzdělání dál a pootočít kormidlo zájmu trochu jiným směrem. Právě v rámci etnologie jsem mohla zúročit svou chuť naslouchat a stávat se tak na kratičký moment aktérem divadla vzpomínek pamětníků na zašlé doby, které při svém vyprávění rekonstruují a predestinují svůj myšlenkový svět, jako zdatný malíř tahy štětcem vdechuje život jím vyobrazené krajině. V případě aktérů této práce se jedná o vyobrazení prostoru několik set kilometrů vzdáleného a přesto tak blízkého, pevně provázaného s místem jejich původu.

---

<sup>2</sup> Pochopitelně vyjma akutních a životohrožujících stavů, které vyžadují okamžitou odbornou lékařskou pomoc nezávislou na přání a rozpoložení mysli pacienta.

Předkládaná disertační práce se dotýká dvou témat: migrace a léčitelství. Obě tyto oblasti jsou staré jako lidstvo samo a obě mají, stejně jako všechna odvětví lidského konání, společné prvky, z nichž vyniká především snaha o zlepšení podmínek života jedince a potažmo celé společnosti, neboť prosperita je středobodem veškerého konání individua i celku. Jinak tomu není ani u zvoleného tématu této práce, kde se navíc prolíná myšlenkový svět, místy iracionálního až magického charakteru, spolu s empiricky doloženými fakty číselné povahy a literatury faktu. Práce poukazuje na význam fenoménu lidové léčby u přesídlených skupin Čechů převážně z Ukrajiny a Kazachstánu v místě jejich původu, jeho proměnu v důsledku změny environmentálních a společenských podmínek a jeho reflexi očima přesídlených Čechů zde v České republice. Místy je práce obohacena poznatky získanými v rozhovorech s jedinci z oblasti Běloruska a Ruska.

Cílem této práce je také kromě popisu archaických praktických postupů směřujících k navrácení zdraví, snaha přiblížit oblast duchovní sféry, neboli víru v transcendentno s léčením neodlučitelně spjatou, která přesahuje každodenní konání v životě jedince a tvoří neoddelitelnou složku jeho osobnosti. Přestože v případě našich aktérů již nehrála roli v léčení neznalost, tajemnost nebo neuchopitelnost příčin onemocnění jako tomu bylo v dřívějších dobách, nalzáme v jejich vzpomínkách poetický půvab spojený se zvukomalebnými zařikáními, překvapení z podivuhodných návodů a rituálních postupů, které byly spojovány s dřívějším léčením onemocnění, u kterých nebyla známa příčina a byly považovány za činnost personifikovaného zla nebo jiných nadpřirozených příčin. Domnívám se, že tato poezie jejich života stojí za zachycení a uchování v písemné formě jako součást kulturního dědictví.

Přestože nese název této práce v titulu pojmy odkazující k léčení a léčebným praktikám přesídlených Čechů, práce si neklade za cíl polemiku ani žádnou jinou diskusi s oficiální lékařskou vědou o jejich účinnosti, racionalitě či oprávněnosti. *Et vice versa*. K oběma těmto oblastem přistupuji s respektem a vyhýbám se jakýmkoliv hodnotícím soudům. Záměrem je ponechat tuto diskutabilní stránku věci stranou a soustředit se spíše na zachycení léčení jako odkazu a kulturního dědictví našich předků, které si doposud někteří jedinci nesou ve svých pamětech, dříve než dojde úplného zapomnění. Považuji v tomto ohledu vzpomínky za archeologické artefakty paměti, které do ní vtiskl jejich tvůrce na základě neobyčejnosti aktérů v nich figurujících. Jejich neobyčejnost a důležitost dokládá i bohužel, v našem případě však bohudík, jeden z nechvalných rysů paměti – její selektivnost.

## 1.1. Cíle práce

Cílem této práce je na podkladech bohaté informační základny faktografické povahy, kterou představuje vědecká produkce nejen Etnologického ústavu Akademie věd ČR, která se tímto tématem dlouhodobě zabývá, představit střípek pestré mozaiky mentality aktérů, kteří na stránkách vědeckých publikací vystupují především jako statistická data a číselné údaje. Pokusím se proto v následujících kapitolách přinést nástin lidové léčby a jejích zachovalých fragmentů, ať už žitých či přežívajících a zasutých v hloubi paměti, u přesídlených skupin českých obyvatel z Ukrajiny a Kazachstánu, kteří se stali předmětem řízené migrace v 90. letech 20. století, v menší míře i obyvatel přesídlených po 2. světové válce v rámci řízené výměny obyvatel. Jejich způsob léčení v sobě mimo jiné nese specifický rys, a to synkrezi prvků lidové léčby českých zemí doby rakousko-uherského mocnářství 2. poloviny 19. století spolu s prvky lidové léčby ukrajinské, kazašské a částečně i ruské a polské. Tato synkreze přirozeně vznikla jako výsledek poznatků a zkušeností nabytých v průběhu života několika generací ve specifickém prostředí, které se, taktéž v průběhu času, měnilo. Vzhledem k tomu, že tyto poznatky a zkušenosti představují namísto vitálně žijícího fenoménu spíše skomírající plamen lidového folkloru, oživovaný ve většině případů pouze upřímným zájmem, rozhodla jsem se je zachytit, neboť jen tak lze zabránit tomu, že budou v příštích letech a desetiletích nadobro zapomenuty a s nimi i ‚babičky‘, nositelky starobylého kulturního dědictví, které zůstaly autory zachycujícími okolní dění, spíše opomenuty.

Práce také díky jedinečnému fenoménu ‚Čechů od Černobylu‘ poukazuje na schopnost proměny léčitelských postupů a metod ‚populárního úseku‘ medicínského systému v Kleinmanově typologii (1978) v závislosti na změně prostředí, kdy jiné možnosti nejsou dostupné, a ukazuje, že lidová léčba, která je často spojována s přívlastkem ‚tradiční‘, je ve svých postupech inovativní a proměnlivá, když to podmínky okolního prostředí vyžadují. Práce obsahuje v této souvislosti komparativní prvky spojené se srovnáním obdobné situace ukrajinských imigrantů usazených v Albertě v Kanadě, kteří nemuseli čelit tak vyhocené situaci jako Češi v blízkosti Černobylu, a situaci tatarských a baškirských obyvatel v Musljumovu v blízkosti jaderného komplexu Majak v Čeljabinském kraji přezdívaného jako ‚uralský Černobyl‘, kde naopak museli po 40 let čelit sérii environmentálních havárií bez adekvátních informací s katastrofálními důsledky na lidské zdraví.

Přirozeným vyústěním práce je též myšlenka vyplývající zpoza řádků, že událost jakou byl Černobyl, který lze bezesporu označit za klíčový symbol v souladu s prací Sherry Ortner (1973), není pro lidstvo uzavřenou kapitolou, stejně jako se nestal uzavřenou kapitolou

komplex Majak v minulosti a nezabránil podobným haváriím, a nestala se ukončeným příběhem ani havárie jaderné elektrárny v roce 2011 v regionu Tóhoku v prefektuře Fukushima, u které by jistě nikdo nepředpokládal, že bude, ač v jemnějších tóninách, vůbec připomínat situaci Černobylu před 25 lety. Realita bohužel ukázala, že ač se kulisy politického uspořádání, územního plánování a vědecko-technický pokrok značně lišily od situace před 25 lety, v mnohém se dějiny opět opakovaly.

## 1.2. Inspirace a výchozí stav problematiky

Prvotním impulsem vedoucím k zaměření mého zájmu o lidovou léčbu přesídlených Čechů v rámci své pozice na Oddělení etnických studií EÚ AV ČR, v.v.i., byla účast na projektu IAA700580801 – Identita a sociabilita migrantů z bývalého Sovětského svazu: následný výzkum řízených migrací s důrazem na druhou generaci (2008–2011, AV0/IA) Akademie Věd České republiky, kde jsem se pod vedením doc. PhDr. Zdeňka Uherka, CSc., účastnila terénních výzkumů u přesídlených krajanů z vlny 1991–1993 (převážně tzv. černobylských Čechů). Ke kladení otázek na téma lidové léčby mě inspiroval rozhovor u jedné přesídlené krajanky z Malinovky, ročník 1940, v Kuřivodech, při kterém mě zaujaly poblíž okna rozložené plechy pokryté lodyhami sušených kopřiv dvoudomých. Má původní profese mě ponoukla, abych se respondentky zeptala na to, za jakým účelem kopřivy užívá, zda jí pomáhají a kam je chodí sbírat. Obdržela jsem zcela nezaujatou odpověď, že „*na ledviny... támhle za barák na ně chodim...*“<sup>3</sup> (Maševská, nar. 1940), kterou jsem ve své podstatě očekávala, nicméně mě odpověď motivovala k dalšímu kladení otázek zaměřených tímto směrem v rámci zdravotního dotazníku i v jiných lokalitách, kde jsem byla přítomna výzkumu. Tímto způsobem a díky dalším, v průběhu výzkumu získaným kontaktům, jsem nashromáždila materiál, který předkládám v této práci. Práce je obohacena též o osudy a životní trajektorie lidí a jejich vzpomínky na život a léčení u Čechů přesídlených po 2. sv. válce (tzv. volyňských Čechů), kteří mě oslovili na celostátních setkáních u příležitosti oslav výročí reemigrace a podělili se se mnou o své vzpomínky.

V textu navazuji též na výzkumy věnované jednání a postojům imigračních skupin z oblastí bývalého Sovětského svazu, především Ukrajiny a Kazachstánu, kterým se na půdě Etnologického ústavu věnovala již Iva Heroldová (1955, 1957, 1978), později pak Stanislav Brouček, Naďa Valášková, Zdeněk Uherek, Jan Černík a další. Z knihovního fondu

---

<sup>3</sup> Rozhovor 9. 8. 2009 v Kuřivodech, okres Česká Lípa, Liberecký kraj.

Etnologického ústavu AV ČR, v.v.i., navazuji především na tato publikační díla: Brouček, Hrníčko, Uherek, Valášková 1992; Brouček, Uherek, Valášková 1995; Valášková, Uherek, Brouček 1997; Valášková 1998; Uherek, Valášková, Kužel 1999; Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003; Uherek, Valášková 2006 atd.). Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., skýtá v této vědní oblasti jedno z nejlepších odborných zázemí s dostatečnou informační základnou. Dále vycházím z textů a pojednání autorů, kteří své myšlenky vydali pod hlavičkou Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel nebo akademických institucí, mezi jinými především Jaroslava Vaculíka (1987, 1997, 1998, 2001, 2002), Vladimíra Dufka (1997) a Jiřího Hofmana (1995). Velmi podnětná pro mě byla též práce Borise Iljuka z Univerzity v Hradci Králové (nyní Ostravská univerzita v Ostravě) (2011) a práce autorů Jaroslava Ornsta (2009) a Miloslavy Žákové a Václava Kytla (1997/2000). V mnohém mě inspirovaly též příběhy publikované ve Zpravodaji Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel. V práci využívám okrajově také poznatků Evy Janské a Dušana Drbohlava z Katedry sociální geografie a regionálního rozvoje Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy v Praze (2001).

Pro historická srovnání využívám především rozsáhlých poznatků lékárníka a badatele Josefa Čizmáře (1946 I. a II.), okrajově pak i sebraná data Čeňka Zírta (1924). Příležitostně čerpám informace a data ze sborníků kolektivu autorů vyšlých ve Slovákém muzeu v Uherském Hradišti (Tarcalová, L. (ed.) 2010, Číhal, P. (ed.) 2015) a Technickém muzeu v Brně (Slabotínský, R. (ed.) 2012). Svou prací též navazuji na práci kolegyně z Etnologického ústavu Dany Motyčkové, která se mimo jiné zabývá lidovým léčením, osobnostmi českého léčitelství a alternativního životního stylu (2003, 2004/2005, 2011).

Inspiraci čerpám též od zahraničních autorů, kteří se věnují dané problematice, zejména z díla Sarah D. Phillips z University of Indiana (2002, 2004, 2013), která se věnuje lidové léčbě v současné podobě na Ukrajině, rituálním a magickým praktikám s ní spojených a problematice lidských životů a léčby po černobylské jaderné havárii. Pro srovnání též hojně využívám poznatků Rena Jeanne Hanchuk (1999) a Michaela Mucze (2012) z University of Alberta, kteří se zabývají lidovým léčením ukrajinských usedlíků v kanadské Albertě a jejím okolí. Velmi přínosnou kompilací dat je pro mě práce Wayland D. Handa, amerického autora díla o magické medicíně, ve které sesbíral folklorní komponenty léčby napříč vírou, zvyky a rituály obyvatel Evropy a Ameriky (Hand 1980) a knihovníka William F. Ryana z Warburgského institutu na University of London School for Advanced Study, jenž vydal na Pensylvánské státní univerzitě svoji celoživotní syntézu dat o magii a čarodějnictví na území Ruska, v malé míře i Ukrajiny a Běloruska od 11. do 20. století (Ryan 1999). Základním

dílem na tomto poli je pro mě v mnohém nepřekonané dílo z pera skotského antropologa a etnologa sira George Jamese Frazera (1922/2007). Inspirujícím zdrojem dat je pro mě i řada dalších zahraničních autorů, které uvádím v seznamu literatury.

Práce navazuje též na poznatky získané z výzkumných grantových projektů, o nichž je pojednáno podrobně v kapitole věnované metodologii práce.

### 1.3. Struktura práce

Text této práce jsem rozdělila do šesti provázaných částí, kterými prolíná medicínsko-antropologické teoretické zakotvení a praktické metodologické zarámování dané způsobem práce v terénu. Další část tvoří závěr, seznam použité literatury, seznam příloh a přílohy samotné.

První část práce je převážně metodologicko-teoretická s vymezením teoretických východisek práce a dosavadního status quo, seznámením se zkoumanými skupinami, kladením výzkumných dotazů a popisem využitých metod v terénu. V části věnované úvodu do historických souvislostí zkoumaných skupin nepodávám vyčerpávající výčet historických událostí, ani o něj neusiluji, od toho jsou tu jiní mistři pera, kteří tuto problematiku bravurně zpracovali. Namísto toho dávám vyniknout životním trajektoriím samotných aktérů a jejich výpovědím, protože tato práce je především o vzpomínkách. V případě historických událostí se tedy spíše soustředím na stručný popis kontextu, který uvozuje mou následnou snahu v dalších částech práce o zachycení drobných střípků lidské paměti, které skládám jako neúplnou mozaiku.

Součástí první části je i popis odborné terminologie a diskurz medicínské antropologie, kterým se práce ubírá. Za velmi důležité považuji vymezení terminologických pojmů a kontextuální usazení pramenných zdrojů, neboť oblast, ve které se pohybuji, je bezbřehou studnicí informací a konceptualizací často proti sobě jdoucích v závislosti na místě jejich produkce.

Druhá část práce je již převážně materiálně-praktickou částí, je tvořena souborem sebraných zjištění v terénu a jejich interpretací a tvoří hlavní stěžejní korpus celého textu. Představuje nejen soubor léčebných prostředků a praktik u přesídlených černobylských, volyňských a kazašských Čechů spolu s teoretickým pozadím, ale přibližuje také hodnotné a vzácně v terénu zaznamenané magické rituály a sebraný soubor zařikání. Součástí je také popis obtíží



vyvěrajících ze život ohrožujícího radioaktivního záření a z nich vyplývající adaptabilita a variabilita léčitelských postupů, praktik a prostředků, které pozbývají své nálepky ‚tradiční‘. V této souvislosti je učiněn také odkaz na transnacionální ekonomiku spojenou s produkcí stolní vody Iodanka Pavlivka za účelem eliminace následků radioaktivního záření u černobylských Čechů zde v ČR i Čechů a jejich ukrajinských sousedů, kteří zůstali na Ukrajině. Práci uzavírá pohled do tehdejšího života Čechů na území Kazachstánu, jejich léčitelských praktik a jejich reflexe posledních věcí člověka, o nichž se spontánně rozhovořili,<sup>4</sup> neboť jimi veškeré léčení, nejen to neúspěšné, ale celá lidská pout' na tomto světě, končí.

---

<sup>4</sup> Že se Češi z Kazachstánu v návaznosti na téma lidového léčení živě rozhovořili i o tématu věcí posledních, přisuzuji tomu, že se právě v případě těchto krajanů jednalo o větší kontrast se zvyklostmi země původu jejich předků, než tomu bylo v případě volyňských a černobylských Čechů. Na otázku smrti, příprav na ni, postupů, případně obřadů či rituálů v rámci domova jsem se dotazovala i některých českých krajanů z Ukrajiny, avšak zde mi bylo vícekrát sděleno, že se „nic zvláštního nedělo“, věci ohledně posmrtných záležitostí zařizoval pop – pravoslavný kněz. Ritus pravoslavné církve se až na výjimky v mnohém toliko neliší od ritu katolické církve, zatímco v případě kazašských Čechů docházelo ke konfrontaci s islámským prostředím, kde byl již způsob zacházení s mrtvými přeci jen odlišný. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla jako dodatek zařadit výpověď kazašských Čechů k tomuto tématu a jednotlivé střípky jejich paměti doplnit daty z dostupné literatury.

## 2. Metodologie

Práce se spolu s výše uvedenými cíli zabývá tématem lidové léčby a její snahou je rozšířit danou problematiku o náhled do jedné z dalších oblastí každodenního života přesídlených krajanů z oblasti bývalého Sovětského svazu, jmenovitě Ukrajiny a Kazachstánu, a obohatit tak celkový obraz mozaiky jejich všedního života.

Vzhledem k rozsahu práce a velikosti vzorku dotazovaných respondentů si tato práce nečiní nárok na stanovení obecně platných závěrů v daném tématu. Pro daný rámec výzkumu a předkládaného textu jsem zvolila metody kvalitativního výzkumu v souladu s metodologií grantového projektu, v jehož rámci byla data sbírána.

Pro zachování autenticity výpovědí jsou v textu ponechány citace respondentů v původní zaznamenané podobě. Všichni dotazovaní respondenti byli seznámeni s účelem dotazování a sběru dat a souhlasili s použitím svého celého jména nebo pouze křestního jména, datem narození a místem, odkud přišli u uvedených citací. Výjimku tvoří jména léčitelek, povětšinou již zesnulých, které se v místě svého působení a u dotazovaných těšily jisté úctě, a proto považuji za slušné uvedení celého jejich jména, neboť se jedná často o návody, recepty či zařikání, u nichž sice neznám autorský podíl jejich vlastníků, jejich předků, rodinných vazeb či sousedských nebo jiných lokálních výpůjček, avšak vnímám v nich jistý osobitý otisk, který by měl být zaznamenan s autentickým odkazem k jejich zprostředkovateli.

### 2.1. Grantový projekt a jeho návaznost

Jak jsem již zmínila v úvodu práce, velká část dat uvedených v této práci byla sebrána v rámci grantového projektu IAA700580801 – Identita a sociabilita migrantů z bývalého Sovětského svazu: následný výzkum řízených migrací s důrazem na druhou generaci (2008–2011, AV0/IA) Grantové agentury Akademie Věd České republiky pod vedením doc. PhDr. Zdeňka Uherka, CSc. Tento projekt navázal na předchozí výzkumné šetření prováděné v letech 1991–1993, které proběhlo v rámci projektu Grantové agentury České republiky s názvem Vliv objektivních a subjektivních faktorů na proměny etnicity u českého etnika v zahraničí v čele s PhDr. Stanislavem Broučkem, CSc., a následně na projekt s názvem Procesy adaptace a společenské integrace přesídlenců z Ukrajiny, Běloruska a Kazachstánu v České republice

v čele s PhDr. Nad'ou Valáškovou, CSc., který probíhal v letech 1994–1997 s podporou Grantové agentury České republiky.

Zmíněné projekty byly zaměřeny na různé aspekty života zkoumaných skupin a vedle pozorování, strukturovaných a nestrukturovaných rozhovorů se v jejich rámci uskutečnila dotazníková šetření, která byla zaměřena především na tyto oblasti života: bydlení a rodinné vazby, ekonomická situace, vzdělání a jazykové dovednosti, náboženská a politická příslušnost, aspirace do budoucnosti, situace dětí, porovnání způsobu a úrovně života ve zdrojové zemi a zde v ČR, kontakty se zemí původu a zdravotní stav. Poslední z těchto projektů, na něž se v celé práci odkazuji a z něhož vycházím, tedy grantový projekt IAA700580801 – Identita a sociabilita migrantů z bývalého Sovětského svazu: následný výzkum řízených migrací s důrazem na druhou generaci, byl navíc doplněn následným individuálním šetřením, které navázalo na ukončený projekt v roce 2012.

## **2.2. Konstrukce a složení výzkumného vzorku**

Přesídlení Češi z Ukrajiny a Kazachstánu, v současné době již občané České republiky, nejsou nikde vedeni jako specifický soubor osob a v současné době není dostupný žádný seznam ani soupis, který by posloužil pro vytvoření vzorku z tohoto výzkumného souboru. Konstrukce vzorku tedy vycházela částečně ze seznamu přesídlenců, vytvořeného po jejich příchodu v 90. letech 20. století, který však již dnes neodpovídá skutečnému stavu, a z informací o respondentech získaných v průběhu předchozích grantových projektů.

Rozhovorů, které jsem uskutečnila, se účastnili převážně příslušníci první generace, jež byli zastíženi ve svých domovech a v několika případech byli dotazováni již v předešlých letech v rámci výzkumných projektů. Ti pak podávali informace o svých dětech a vnucích, tedy o druhé, případně třetí generaci. Vzniklý soubor odrážel především situaci v první generaci přesídlenců, což bylo speciálně pro výzkum léčebných praktik a v paměti zasutých vzpomínek na léčení na Ukrajině a v Kazachstánu ideální. Jednalo se o soubor spíše starší populace s věkovým průměrem 53 let (v době přesídlení bylo tedy respondentům v průměru 35–43 let), dále o soubor s převahou ženského pohlaví a s převahou osob se středoškolským vzděláním. Soubor osob, s nimiž jsem hovořila o léčení, měl tedy v mnohém podobné charakteristiky, jako soubor již zmíněného grantového projektu IAA700580801 (Uherek, Beranská, Brouček, Iljuk, Nesvadbová, Šandera 2011: 53). V rámci tohoto projektu bylo nashromážděno 128 všeobecných dotazníků a 120 zdravotních dotazníků. Rozhovory proběhly přibližně s třemi

sty osob. Rozhovory ohledně lidové léčby byly vedeny celkem s padesáti osobami. Relevantních informací podalo přibližně 30 osob.

### **2.3. Lokalizace osob vyjadřujících se k problematice lidové léčby**

Terénní výzkum v rámci grantového projektu se uskutečnil v rámci celé České republiky, zmínky o lidovém léčení a praktikách s ním spojených byly zaznamenány celkem v 11 lokalitách. Počty lokalit v jednotlivých krajích byly následující:

- 4 v Královéhradeckém kraji (Česká Čermná, Jaroměř-Josefov, Máslojedy, Rokytnice v Orlických horách);
- 2 v Pardubickém kraji (Střemošice, Luže u Skutče);
- 1 v Libereckém kraji (Kuřivody);
- 1 v Karlovarském kraji (Rovná);
- 1 v Ústeckém kraji (Kostomlaty pod Milešovkou);
- 1 ve Středočeském kraji (Beroun)
- 1 v Praze.

Přesídlenci, kteří poskytli data o lidové léčbě v rámci grantového projektu, pocházeli zejména z těchto lokalit na Ukrajině: Malinovka, Korosten a Malá Zubovščina a byli přesídleni v rozmezí let 1991–1993. Zaznamenáno bylo i vyprávění respondentky z Čechohradu (Novgorodky), přesídlené též v 90. letech 20. století. Z lokalit v Kazachstánu byly ve vyprávěních respondentů o lidové léčbě zaznamenány převážně lokality Borodinovka a Aktjubin. Po ukončení grantového projektu byly uskutečněny rozhovory i s osobami pocházejícími z dalších lokalit. Z bývalé Volyňské gubernie byla zachycena vyprávění osob z Kupičova, Hlinska, Zálesí, Lucku, Moštěnice, Dědové Hory, Joseřina a dalších, přesídlených převážně v roce 1947. V jednom případě se jednalo o vyprávění osob přesídlených z ruské Meščerjakovky, jež byla místem druhotné migrace z kazašské Borodinovky. Z oblasti Běloruska je zaznamenáno vyprávění z městečka Mir, Hrodenské oblasti a Minsku. Ze Zakarpatské Ukrajiny se jedná o vyprávění z vesničky Klučarky, blízko Mukačeva.

## 2.4. Stanovený okruh výzkumných oblastí

Pro vypracování disertační práce a pro práci v terénu jsem si v souladu se zadanými cíli práce stanovila tematické okruhy, ze kterých jsem posléze vygenerovala výzkumné oblasti a dotazy:

1) oblast prostředků lidové léčby proti běžným potížím v minulosti a dnes (přehled využívaných prostředků na základě terénních záznamů)

*Jaké prostředky lidové léčby využívali krajané na Ukrajině a v Kazachstánu a jaké z nich přenesli do prostředí svých nynějších domovů?*

2) oblast lidové léčby v pamětech současníků (vzpomínky na lidové léčitelky, dětství, recepty a prostředky maminek, babiček atd.)

*Pamatují si na to, jak se léčily běžné zdravotní obtíže, jak léčila babička či maminka, případně dědeček/otec nebo někdo jiný z rodiny? Pamatují se na místní léčitelky/léčitele, kteří působili i mimo příbuzenské vztahy v rámci vesnice či města?*

3) oblast lidové léčby v pamětech současníků (ritualizované praktiky a lidová zařikání)

*Pamatují si na nějaké zařikání či zažehnávání nemoci, které využíval někdo v jejich okolí? Pamatují si na nějaký ritualizovaný léčebný proces, který měl přesně určený postup?*

4) oblast ochrany proti radioaktivnímu záření a prostředky tradované ústně (jaké prováděli úkony a jaké prostředky lidové léčby využívali, jak očišťovali jídlo vypěstované v zemi, jak si racionalizovali konzumaci potravin zasažených radioaktivním spadem, jak chránili domácí zvířata atd.)

*Co používali na ochranu proti radioaktivnímu spadu a proti kontaminaci potravin?*

*Jak a pomocí čeho si lidé snažili ochránit zdraví a jakou roli v tom sehrála lidová léčba?*

Na základě výzkumných okruhů a z nich vygenerovaných dotazů byl sestaven arch pro řízený rozhovor, do kterého byly v průběhu strukturovaných a narativních interview zaznamenávány odpovědi. V případě neformálního rozhovoru a dlouhého vyprávění, nebo naopak pouhých zmínek nedostačujících k vyplnění záznamového archu byl pořízen jednoduchý zápis zachyceného vyprávění. V průběhu rozhovorů byly zaznamenávány též reakce respondentů, jejich způsob vyjadřování a využití prostoru vyprávění o léčení pro další sdílení myšlenek.

## 2.5. Sběr dat a práce v terénu

Metodologie projektu byla založena především na strukturovaných rozhovorech. Vedle toho jsem využila i výsledky ‚dotazníkového‘ šetření s použitím záznamových formulářů při řešení zmíněného grantového úkolu. Krátké neformální rozhovory bez záznamu pak posloužily k doplnění argumentace podepřené údaji ze strukturovaných rozhovorů, případně z dotazníků vyplňovaných v rámci grantového úkolu. V závěrečné zprávě splněného grantového projektu a chystané kolektivní monografii s názvem ‚Přesídlení osob českého původu a jejich rodinných příslušníků z Ukrajiny, Běloruska a Kazachstánu do České republiky: identita, sociabilita a zdravotní stav‘ kolektivu autorů Zdeňka Uherka, Veroniky Beranské, Stanislava Broučka, Borise Iljuka, Libuše Nesvadbové a Jiřího Šandery tvořily hlavní obsah práce též nikoli výsledky kvantitativních sběrů, ale výsledky kvalitativních rozhovorů, vzpomínek aktérů a též pozorování jejich způsobu života zde a částečně i na Ukrajině, kdy nejčastější formou sběru dat byl spontánní nestrukturovaný rozhovor (2011).

Část projektu věnovanou metodám, prostředkům a praktikám lidové léčby a vzpomínkám na ni, jsem prováděla kombinací strukturovaného a narativního interview, kdy mi v prvním případě posloužily zmiňované archy s předpřipravenými výzkumnými dotazy, do kterých byly následně zaneseny odpovědi a v druhém případě probíhal rozhovor tak, že byl dotazovanému vznesen podnět k vyprávění, které pak bylo též zaneseno do archu nebo samostatně zaznamenáno.

Předpřipravený arch obsahoval následující údaje:

1) pasportizačního rázu:

- jméno, rok narození a místo narození;
- rok přesídlení a místo, odkud aktér/ka rozhovoru přišel/a;
- adresa a datum rozhovoru.

2) výzkumného rázu:

- informace ze zdravotního dotazníku (zaznamenané obtíže a zdravotní problémy, užívané léky a návštěvy specializovaného lékaře);
- používání lidové/alternativní léčby ze země původu;
- používání místní lidové/alternativní léčby;
- co podle dotazovaného přísluší samoléčbě a jaké, a s čím chodí k lékaři;

- doplňující informace, co chce dotazovaný sdělit.

Dotyční, kterých se to bezprostředně týkalo, byli dále dotazováni na vzpomínky na černobylskou jadernou havárii, situaci poté a prostředky užívané na ochranu proti radiaci.

## **2.6. Vyhodnocení a interpretace získaných dat**

Volba metody pro vyhodnocení dat vycházela z toho, že jsem pracovala se smíšenými daty různorodého charakteru převážně kvalitativní povahy. Jednalo se o informace získané v průběhu řízených rozhovorů zapisovaných do předem připravených formulářů, o data získaná neformálními předem tematicky nezaměřenými rozhovory, data získaná rozhovory na předem specifikovaná témata, zejména léčení, dokumenty archivní povahy a v neposlední řadě e-mailová korespondence a literatura. Zpracování těchto dat proběhlo tak, aby umožňovalo pracovat s informacemi jednak chronologicky a jednak tematicky s přihlédnutím k okolnosti, že se data vážou na specifický regionální kontext a na životní trajektorie konkrétních osob, která data poskytly. Základním východiskem pro zpracování dat se stala obsahová analýza a indexování textového materiálu na základě stanovených obsahových jednotek (Buriánek 1996: 64; Lozoviuk 2005: 27). Na základní třídění dat navazovalo jejich kontextové uspořádání podle základních oblastí léčení.

Paralelně s analýzou obsahu jsem uskutečnila i diskurzivní analýzu. Analýza diskurzu je významná zejména z toho důvodu, že z obsahu sdělení přenáší pozornost na osobu, která sdělení vytvořila (Hendl 2005: 265–267) a na situaci, ve které bylo sdělení proneseno (situační analýza). Zejména při zjišťování léčebných praktik hraje diskurzivní analýza významnou roli, neboť přístup léčení není jen otázkou pomoci bližním, ale dlouhodobě i významným politickým tématem ovlivňujícím distribuci moci ve společnosti. Je to téma pod silnou společenskou kontrolou a obsahy sdělení jednotlivých aktérů se proto významně mění podle probíhajících diskurzů a situací, v jakých jsou sdělovány.

Významnou roli v mé práci hrál též biografický výzkum, někdy též označovaný jako biografická metoda (Hendl 2005: 130). Rekonstrukci biografii a životních trajektorií jsem provedla u několika mých klíčových aktérů ve výzkumu a jejich vyprávění, orální historii, jsem nechala prolínat celým textem.

Dalším významným krokem, který je v textu dobře patrný, je komparace (Bernard 2000: 385–386). V textu porovnávám jednak postupy jednotlivých aktérů navzájem, jednak změny léčebných postupů v čase a jednak používané praktiky v jednotlivých regionech, kde si všímám změn v léčbě v závislosti na sociálním kontextu i v závislosti na přírodních a klimatických podmínkách.

Pojetí lidové léčby a pojmů zdraví a nemoci s ní provázaných vychází v rámci této práce z diskurzu kritické medicínské antropologie, o níž bude blíže pojednáno v její další části věnované problematice lidového léčení. Z tohoto diskurzu vychází i zvolená interpretace získaných dat, neboť kritická medicínská antropologie je perspektivou zdůrazňující sociální a politické faktory jako důležité elementy v porozumění a zacházení se zdravím a nemocí a stává se tak vhodným nástrojem k interpretaci dat dané tematiky. Optikou tohoto náhledu jsou nahlíženi aktéři a jejich vztah k okolí i působení vnějších faktorů na životní situaci zúčastněných, což je zejména v případě volyňských Čechů v období 2. světové války, černobylských Čechů po výbuchu jaderné elektrárny, ale i kazašských Čechů neopominutelné.

Vyhodnocení získaných dat a jejich interpretace u části týkající se problematiky zdraví, nemoci a lidové léčby byly publikovány po částech v českých a zčásti i zahraničních periodikách a monografiích (Uherek, Beranská, Brouček, Iljuk, Nesvadbová, Šandera 2011; Beranská 2011; Beranská 2013; Uherek, Beranská 2015; Beranská, Uherek 2016) a tvoří součást zde uvedených kapitol.



### 3. Přesídlené skupiny Čechů z oblasti bývalého Sovětského svazu

#### 3.1. Češi z Ukrajiny

Tato práce se týká osob, jejichž předkové se stali součástí vystěhovaleckých proudů mířících za hranice tehdejšího Rakouska-Uherska v reakci na nerovnoměrné rozložení ekonomických statků mezi jednotlivými regiony, nedostatek pracovních příležitostí a zhoršující se možnosti uživit se jako soukromě hospodařící zemědělec. Vedle vystěhovalectví do Spojených států a do méně zalidněných oblastí Rakouského císařství lákalo od 60. let 19. století osadníky území dnešní Ukrajiny, kde předpokládali možnost řemeslného, živnostenského a továrního podnikání a dostupnost laciné půdy (Brouček 2003). V době, kdy odjížděly celé rodiny za poslední ušetřené peníze do Hamburku a odtud lodí do Ameriky, vůdčí představitelé českého národního hnutí neviděli tuto aktivitu rádi, neboť dle jejich mínění oslabovalo národ v jeho úporném zápase o rovnoprávnost s Němci v českých zemích (Richter 2015: 14). Zmírnit proud vystěhovalectví a jeho nasměrování do slovanských oblastí se jevilo jako možná alternativa. Oblast tehdejšího carského Ruska za vlády Alexandra II. nabízela českým osadníkům kromě levných pozemků na Ukrajině také osvobození od vojenské povinnosti, svobodu náboženského vyznání, daňové úlevy a to vše relativně blízko od domova s dostupnější cenou za dopravu než tomu bylo při cestách do Spojených států. Carská vláda si od kolonizace z českých zemí slibovala pozvednutí zejména zemědělské úrovně na Ukrajině, která byla po zrušení nevolnictví v roce 1861 poměrně nízká (Mička 2005: 83).

Většina českých migračních skupin na Ukrajině jsou pozůstatky složitých migračních procesů a mají souvislost s postupnou vnitřní kolonizací Evropy, jejíž podstatou bylo obsazování málo využitých půdy, kultivace územních celků a urbanizace evropského prostoru (Uherek 2016, konferenční příspěvek). Jednalo se o odstředivý migrační pohyb, ve své podstatě opačný, než jaký je nejčastěji v migrační oblasti reflektován v současné době, to znamená tehdejší migrační pohyb z center na periferie (Uherek 2016: 13–30). Tento pohyb nikdy neprobíhal jenom jedním směrem. Mezi Volyní a českými zeměmi probíhal neustálý pohyb způsobený sítí příbuzenských i obchodních kontaktů. Z Volyně se též migrovalo dále do Ameriky a do dalších částí Evropy. Část komunity volyňských Čechů na počátku 20. století, po smrti Alexandra II. roku 1881 a následném zhoršení životních podmínek, se též dala pohybu a migrovala zpět na území spadající pod rakouskou monarchii. Například v Bosně a

Hercegovině založila tři kolonizační obce (Uherek 2011). Nepředbíhejme však události a vraťme se na začátek migračních snah a zakládání komunit na Ukrajině.

Jedním z nejpočetnějších migrujících proudů z českých zemí 2. pol. 19. století se stali Češi směřující od roku 1868 do oblasti bývalé carské Volyňské gubernie (historické území na severozápadě Ukrajiny o přibližné rozloze dnešních Čech), která měla společnou hranici s Rakouskem-Uherskem. Tato skupina se stala jakýmsi ikonickým označením Čechů na Ukrajině, neboť i v 90. letech navracející se obyvatelé Kyjevské oblasti na Ukrajině stížené černobylskou jadernou havárií byli často souhrnně označováni jako volyňští Češi a jsou tak někdy označováni i současní žadatelé o přesídlení z Donbaské oblasti na východě Ukrajiny pro zhoršení životních podmínek v důsledku bojů ukrajinských obyvatel a proruských separatistů.<sup>5</sup> Je to dáno pravděpodobně jednak polohou bývalé Volyňské gubernie, tehdejší součásti Ruského impéria, která zahrnovala poměrně rozsáhlá území (cca 74 852 km<sup>2</sup>), jež dnes administrativně spadají do Volyňské oblasti, Rovenské oblasti, části Žytomyrské oblasti, Ternopilské oblasti a Chmelnycké oblasti dnešní Ukrajiny, jednak tím, že právě z této oblasti přišla největší migrační vlna ze zahraničí po roce 1945, která výrazně ovlivnila složení obyvatel zejména v severních a západních Čechách. Svou roli sehrálo pravděpodobně také to, že hranice Volyňské gubernie začínala za hranicemi dnešního Polska a Slovenska a stala se tak obecně skloňovaným pojmem v souvislosti s Ukrajinou. Ti, co se v problematice migrací z Ukrajiny lépe orientují, zpravidla dále rozlišují jednotlivé nuance, které souvisejí především s reemigračními vlnami a návratem Čechů z Ukrajiny zpět do ČR. Například Jiří Hofman, člen organizace Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel, používá názvu Volyňští Češi pro období před reemigrací, Češi z Volyně po jejich reemigraci a získání státního občanství tehdejší ČSR a černobylistí krajané pro osoby přestěhované v důsledku černobylské jaderné havárie (Hofman 2001: 68). Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel na označování všech přesídlených Čechů z Ukrajiny jako ‚volyňských Čechů‘ reaguje v úvodním textu na svých

---

<sup>5</sup> Kuchyňová, Z. 2011. Po havárii v Černobyli přesídlilo do Česka 1860 volyňských Čechů. Zdroj: <http://www.radio.cz/cz/rubrika/udalosti/po-havarii-v-cernobyly-presidlilo-do-ceska-1860-volynskych-cechu>.  
Volf, A. 2011. Říkají nám Volyňáci, jsme ale Češi od Černobyli. Zdroj: [http://jicinsky.denik.cz/zpravy\\_region/jcbutoves-volynsti-cesi-imigrace20110706.html](http://jicinsky.denik.cz/zpravy_region/jcbutoves-volynsti-cesi-imigrace20110706.html). Navštíveno 8. 8. 2015.  
Novinky/ČTK. 2014. Volyňští Češi by se chtěli vrátit do vlasti, na Ukrajině mají strach. Zdroj: <http://www.novinky.cz/domaci/330671-volynsti-cesi-by-se-chteli-vratit-do-vlasti-na-ukrajine-maji-strach.html>.  
Grzegorz, K. 2014. Ministerstvo chystá přesídlení skupiny volyňských Čechů z Ukrajiny  
Zdroj: [http://www.denik.cz/z\\_domova/ministerstvo-chysta-repatriaci-skupiny-volynskych-cechu-z-ukrajiny-20141201.html](http://www.denik.cz/z_domova/ministerstvo-chysta-repatriaci-skupiny-volynskych-cechu-z-ukrajiny-20141201.html).

webových stránkách, ve svých Základních informacích o Česích na Volyni, kde se ho snaží uvést na pravou míru.<sup>6</sup>

Tato práce pojednává především o lidovém léčitelství Čechů, jejichž předci se v 19. století přestěhovali do tehdejší Kyjevské a Volyňské gubernie. Pokud je to možné, rozlišuji mezi nimi nejen podle místa, kam se nastěhovali, ale podle doby a příčin zpětného přesídlení do Čech. Volyňští Češi se z původní Volyňské gubernie přestěhovali v největším počtu ve druhé polovině 40. let 20. století a proto označuji osoby z této migrační vlny *volyňští Češi* nebo *Češi z Volyně*. Obyvatelé bývalé Kyjevské gubernie, dnes Žytomyrské oblasti, přesídlovali především v 90. letech 20. století. V textu tuto migrační vlnu označuji *černobylští Češi*, neboť příčinou jejich přesídlení byla zejména ekologická katastrofa po výbuchu černobylské jaderné elektrárny. Další skupiny přesídlenců, které již nejsou početné, nazývám podle toho, jaké označení sami pro sebe volí.

### 3.1.1. Historické pozadí příchodu Čechů na Ukrajinu

#### 3.1.1.1. Volyňská gubernie

Prvními iniciátory rozsáhlé migrace do Volyňské gubernie byli František Příbyl z Třeboně,<sup>7</sup> bývalý vojenský strážník, jenž si povšiml ekonomických aktivit polských obyvatel Volyně,<sup>8</sup> kteří prodávali místní půdu, a Josef Olič z Rakovníku, učitel, který se spolu s prvně jmenovaným stal oficiálním reprezentantem budoucích českých kolonistů před carskými úřady (Valášková, Uherek, Brouček 1997: 12). I přes potrestání uvězněním za pobuřování veřejnosti a nabádání k emigraci rakouskou vládou neustával František Příbyl ve své agitační snaze, jejíž plamen rozdmýchal Josef Olič povzbuzováním a slovy: „*Pakliže nezakoupíte volyňské statky, Němci je koupí místo vás...*“ (Pokrok 1869) nebo „*Za chalupu grunt*“ (SČVP: Základní informace o Česích na Volyni: 3). V květnu roku 1868 dorazil spolu se 14 zájemci o koupi polské půdy do volyňského Rovna, kde zakoupili velkostatek Hlinsk. Téhož roku vyústila jeho snaha v přepravu 126 českých rodin, mezi které bylo rozděleno celkově 1.638 hektarů půdy jejího polského držitele I. Weselovského (Vaculík 1987: 223). Postupně bylo na

<sup>6</sup> [http://www.scvp.eu/downloads/Zakladni\\_informace\\_o\\_Cesich\\_na\\_Volyni.pdf](http://www.scvp.eu/downloads/Zakladni_informace_o_Cesich_na_Volyni.pdf)

<sup>7</sup> Stal se zaměstnancem u polské zprostředkovatelské firmy.

<sup>8</sup> Po potlačení polského osvobozenického ‚lednového‘ povstání v roce 1863 a konfiskaci majetku polské šlechty bylo levně na prodej mnoho lesů, orné a jiné půdy a velkostatků (SČVP: Základní informace o Česích na Volyni: 2).

Volyni ve stejném roce založeno ještě šest dalších obcí. A následovaly další. Vesnice na Ukrajině zakládali i další nadšenci z řad podnikavých Čechů. Mezi ty, kdož přeci jen na poprvé neuvěřili vidině lehce nabytého majetku, patřil i pekař a obchodník František Opočenský z Kundratic v Podkrkonoší, který se na jaře roku 1871 odjel do Ruska přesvědčit na vlastní oči, zdali je pravda to, co se říká (Richter 2015: 18). Jeho pravnuke Josef Vlk o tom vypráví ve své Historii Českého Boratína: „*Vrátil se nadšen. Přivezl dokonce v uzlíčku na ukázkou hrst černé žirné volyňské země (...) Nedalo mu pak příliš mnoho práce shromáždit kolem sebe deset rodin z dnešního Semilská a vydat se na východ*“ (Richter 2015: 18).

Tyto a mnoho dalších osob se tak i přes počáteční peripetie nesmazatelně zapsaly do dějin české kolonizace Volyňské gubernie a od jejich počátečního úsilí se odvíjí životní osudy českých kolonistů na Volyni. Mnozí Češi, převážně ze středních a východních Čech, se nechali zlákat jejich propagandou, ve vidině bohatých statků na Volyni prodali své skromné obydlí v Rakousku-Uhersku a vydali se na koňských či volských povozech vstříc lepším zítřkům.<sup>9</sup> Ne všichni však odcházeli se stejnými pohnutkami. Jak dokládá vzpomínání paní Soňi Novákové, roz. Šircové, nar. 1936 z Moštěnice na Volyni, měli pro svůj odchod rozmanité důvody. Předci paní Novákové, roz. Šircové, rod Kubelků a Tomišků pocházel z Lán u Heřmanova Městce a vystěhoval se na Volyň v roce 1870, protože je rodinná událost připravila o majetek. Jedna ze šesti dcer (Anna) se usadila s mužem Pepíkem v Kutné Hoře, kde *krupařili* – měli obchod s látkami. Dle vyprávění přišli tzv. *na buben* a chtěli odjet spolu se dvěma dětmi. „*Styděli se za takové ponížení a chtěli odjet do Ameriky. Dojeli si do Lán, aby jim půjčili peníze na 4 šif karty. Moje prababička<sup>10</sup> prý zrovna dojila krávy, a když to slyšela, omdlela a spadla do hnoje. Aby mohli rodině Anny půjčit požadované peníze na čtyři šif karty, museli prodat kus svého statku. Teď už nebyli sedlákama, ale patřili do menší kasty – byli chalupníky. Styděli se za to a odjeli na Volyň, usadili se v Plosce u Dubna...*“<sup>11</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

---

<sup>9</sup> Přistěhovalci mohli jet vlakem až do pohraniční stanice Brody, nebo koňským spřežením, což trvalo cca 6 týdnů (SČVP: Základní informace o Česích na Volyni: 2). Dál se už muselo po svých, nebo na hřbetech koní s povozy.

<sup>10</sup> Sestra této prababičky paní Novákové, roz. Šircové byla dle vyprávění s velkou pravděpodobností maminka léčitelky Kateřiny Tlusté, roz. Tomiškové, která v této práci figuruje. V příloze č. 1 je k nahlédnutí její křestní list.

<sup>11</sup> Pepíka ani Annu už nikdo nikdy neviděl: „...*ten pacholek Pepík sebral peníze a víc se neozval*“ (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Anna si později nechala vystavit křestní list do Ameriky dne 23. 4. 1852, aniž by kohokoli kontaktovala. O dalších osudech rodiny Anny a Pepíka se tudíž můžeme jen dohadovat. Emailová korespondence 19. a 22. 11. 2016. Celé vzpomínkové vyprávění SČVP: Zpravodaj 2/2016.

Ať už však byly důvody a pohnutky krajanů, kteří se vydali na Volyň jakékoli, všichni doufali v lepší zítřky a lépe zajištěné živobytí. Jaké však bylo jejich rozčarování, když po peripetích se zprostředkovatelskými agenty a konflikty mezi koupěchtivými krajany dorazili na místo, které příliš neodpovídalo jejich představě o zaslíbené zemi a kterou bylo nejprve třeba přetvořit v obyvatelný prostor. „...Zvláště ženské daly se do pláče, do jaké pustiny nás to přivezli...!“ (Richter 2015: 19). Bylo třeba vykácet stromy, klučit pařezy a křoví a využít skácené stromy, mech a hlínu – jediný místní stavební materiál. „Půda to byla potem a krví vydobytá...“ (SČVP: Základní informace o Česích na Volyni: 4). Mnozí osadníci byli nuceni zpočátku vyhloubit svá obydlí v zemi, tzv. zemljanky, než si postavili obytná a hospodářská stavení. Později tato stavení svým vzhledem a úpravností vysoce převyšovala okolní statky a obytné domy a stala se prestižními symboly české kultury. Často se na Volyň vydalo více rodin pohromadě, jako tomu bylo i v případě předků paní Soňi Novákové, roz. Šircové, a než se vystavělo dostatek obydlí, bydlelo se pohromadě: „Nejdřív příbuzní odešli do Dubna, koupili tam zámeček a co vím, jak vypravovali, chodily se ženy na půdu mejt, občas nějaký mládenec se tam do rohu zašil a pozoroval je a to byl pak velkej křik. Pak si tam ty pozemky rozparcelovali, nejdřív si postavili zemljanky, pak domky. Nejdřív tam byli všichni dohromady v tom zámečku, ale to příjmení toho knížete si už nepamatuji. Byla to rodina Mečíkova, Formánkova, Šindelářova a ještě jedna – to byly všechno sestry. Bylo jich víc rodin, ale tohle byli naši příbuzní...“<sup>12</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Babička paní Novákové, léčitelka Kateřina Tlustá, roz. Tomišková, figurující v této práci, přišla na Volyň z Rozhovic u Chrudimi jako šestiletá. Její budoucí manžel z kovářské rodiny Tlustých z Vojtěchova u Heřmanova Městce přicestoval s rodinou a koňmi s povozem jako dvanáctiletý chlapec. Když se spolu s Kateřinou Tomiškovou v Plosce u Dubna sezdali, pronajali si hospodu a měli tam kovárnu. V roce 1893 se jim narodila dcera Filomena (maminka naší vypravěčky Soňi Novákové, roz. Šircové) a když jí bylo cca 14 let, přestěhovali se do volyňské Moštěnice, okr. Ostroh – „byla tam levnější půda“<sup>13</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Celkem měli 7 dětí, celá rodina Tlustých viz příloha č. 2, 3, 4 a 6.

I přes těžký začátek se brzy začalo projevovat, že osadníci přišli z oblastí s vyspělejší rolnickou kulturou. Čeští kolonisté se osvědčili také jako schopní řemeslníci a podnikatelé. Vynikli v pěstování a zpracování chmele, pivovarnictví, výrobě cihel. Rozvíjeli české školství, pravidelná sousedská setkávání a společné oslavy spojené s výročními kalendářními

---

<sup>12</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

<sup>13</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

obyčeji. Pořádali plesy s dechovou hudbou, společné zpívání českých obřadních, ale i lidových a umělých písní. Ke společenskému životu a zakládání kapel a pěveckých sborů sesbírala již v 50. letech 20. století Iva Heroldová se svými spolupracovníky množství dokumentárního materiálu.

Způsob života českých osadníků se brzy ustálil v rovnováze s novými klimatickými podmínkami, okolní přírodou a nově nabytými zkušenostmi. Jako slabý článek se však jevila zdravotní, státem poskytovaná péče. Ta prakticky neexistovala, nebo byla jen těžko dostupná. V prvních letech po přesídlení se museli krajané potýkat nejen s oslabením organismu daným změnou prostředí a tvrdými podmínkami v něm, ale i s vážnými chorobami, jako byla střídavá zimnice – tzv. volyňská horečka, či cholera (Vaculík 1997: 8). Situace se zhoršovala ještě více v době válečných konfliktů, jak vzpomíná ve svém vyprávění jeden z volyňských pamětníků pan Miroslav Němec (nar. 1932), který prožíval dobu 2. světové války v malé české obci Zálesí, nedaleko města Zdolbunovo (cca 20 km) a Rovno (cca 29 km): „*Vesnička byla vzdálená od veškeré infrastruktury, nebyly tam telefon, elektřina, plyn, vodovod, lékařská péče ani obchodní síť, natož lékárna, neexistovala tam žádná doprava. Chodilo se pěšky nebo se jezdilo koňskými povozy. Obyvatelé si postavili svoji českou školu a byla tam hospoda, která za války nefungovala. Takže i v bezválečné době tam byla lékařská pomoc velmi těžko dostupná, během války nedostupná. Nebyly vůbec žádné léky, obvazový materiál, pomůcky, sádra ani teploměry. Takže si lidé museli pomáhat sami. Objevili se mezi nimi různí odborníci, kteří dokázali pomoci dle svých schopností a možností...*“<sup>14</sup> (Němec, nar. 1932).

A jak ve svých vzpomínkách uvádí ing. Josef Kindl, ani postupem času se situace nelepšila. Sice bylo následně léčení za doby Sovětů zdarma, ale bylo nedostatečné (Kindl 2010: 2). Bylo to dáno především odlehlostí jednotlivých obydlí, zdravotní péče byla zkrátka vzdálená a tím pádem i drahá. Proto si lidé vyvinuli důmyslný systém svépomoci složený z pamětí na lidové léčitelské z domova Rakouska-Uherska a místně používaných prostředků, jenž dal dohromady synkretický soubor metod a návodů a je mimo jiné předmětem této práce.

Vlna českých přistěhovalců z Rakouska-Uherska dosáhla svého vrcholu v letech 1868–1874 a pokračovala až do konce 70. let 19. století; v roce 1874 bylo na Volyni odhadem přítomno 15.000 Čechů (Auerhan 1920; Vaculík 1987). První česká vesnice nesla název Hlinsko v blízkosti Rovna, další vesnice byly zakládány v sousedství Dubna, Lucku, Ostrohu a Žitomiru. Na přelomu století bylo na Volyni ustaveno odhadem 50 administrativně nezávislých sídel, ve kterých tvořili převahu čeští obyvatelé (Valášková, Uherek, Brouček

---

<sup>14</sup> Emailová korespondence 13. 11. 2016.

1997: 16). Před repatriací žilo ve Volyňské gubernii kolem 40 000 Čechů v 643 obcích (SČVP: Základní informace o Česích na Volyni: 1).

### 3.1.1.2. Kyjevská gubernie

Emigrace Čechů na území nynější Kyjevské gubernie započala v 60. letech 19. století podobně jako odchod českých obyvatel do tehdejší Volyňské gubernie. Protože se však v Kyjevské gubernii nacházelo méně volných pozemků a jejich cena byla vyšší, byla emigrace do těchto končin podstatně menší než do Volyňské gubernie. Také sem emigrovalo převážně zemědělské obyvatelstvo, ale byli zde přítomni též lidé manuálně pracující a vysokoškolsky vzdělaná inteligence v podobě podnikatelů, především pak železničářů a stavebníků, kteří směřovali povětšinou do Kyjeva. Půda zde byla podmáčená a nepříliš úrodná, i s tou si ale čeští krajané dovedli poradit.

Mezi osídlení s velkým počtem českých obyvatel východně od Volyňské gubernie patřily zejména vesnice Malá Zubovščina, obec Malinovka, město Malin, lokality Ferma a Puchov.

Stejně jako v případě Volyňské gubernie i zde figurovaly na počátku emigrační vlny osobnosti, které se staly vůdčími v přistěhovalecké agendě. V roce 1870 byli dle písemných pamětí přítomni v Malé Zubovščině (Malá Zubovščina se nacházela poblíž hranic bývalé Volyňské gubernie a většina přesídlených obyvatel z Kyjevské gubernie do ČR v 90. letech 20. století pocházela právě odsud) agenti jménem Václav Karásek a Jan Homoláč, kteří oba pocházeli z Mokrovous na Královéhradecku (Ornst 2009: 8). Tito první osídlenci byli vzápětí následováni dalšími rodinami, převážně z Královéhradecka. První roky v novém prostředí byly pro osídlence krušné. Stejně jako v případě volyňských Čechů byli překvapeni charakterem krajiny a životem místních obyvatel.

Stejně jako volyňští Češi také zde přesídlenci vynikli svou dobově vyspělou kulturou zemědělství, do které patřilo především hnojení, pěstování výnosnějších odrůd plodin a obilnin, využívání zemědělského nářadí. Také zde se ujalo pěstování chmele a vaření domácího piva. I zde panoval čilý společenský a kulturní život v podobě zábav, plesů a oslav tradičních svátků, místní chloubou se stala dechová kapela složená z českých kolonistů. Školní výuka dětí byla zaopatřena poměrně dobře, bohužel totéž nelze říci o zdravotní péči. Ta byla v žalostném stavu. Lékař ordinoval na zdravotním středisku jednou týdně a zdravotník musel, kromě práce na zdravotním středisku, též docházet i do dílny (Kovalenko

2013: 113). Asi proto se z této části Ukrajiny dochoval v paměti místních obyvatel dostatek lidových léčebných praktik, o nichž bude zmíněno podrobně v další části práce. Jak ukazuje následující výčet, řešili podobné problémy jako obyvatelé Volyňské gubernie. „V Pamětní knize Kyjevské gubernie za rok 1895 se uvádějí nemoci, které v té době nejvíce řádily: spalničky, břišní tyfus, černý kašel, difterie (záškrť), spála, chřipka, neštovice, úplavice, epidemie cholery“ (Ornst 2009: 28). Léčilo se převážně podomácky, tu s přispěním rady místního učitele, tu s pomocí místní babičky. V případě Malé Zubovščiny byl lékař vzdálen cca 40 km ve městě Malině, pomoc zdravotníka byla dostupná cca ve 12 km vzdálené vesnici Meleni. I přes decimující nemoci však kolonie na západ od Kyjeva prosperovaly a dál se rozvíjely, možná i díky vysoké porodnosti, kdy počet 10 dětí v jedné rodině nebyl nijak výjimečný.

V již zmíněné Malé Zubovščině bylo v roce 1891 usídleno 340 obyvatel, na sklonku 19. století se jejich počet vyhoupl na 400 osob (Valášková, Uherek, Brouček 1997: 32).

V celé Kyjevské gubernii žilo podle sčítání z roku 1897 3 294 Čechů; podle průzkumu z roku 1908 zde existovalo 8 českých kolonií, které se skládaly z 248 usedlostí; většina kolonií byla soustředěna v újezdu Radomyšl, jedna se nacházela v újezdu Kyjev a jedna v újezdu Berdyčov (Kovalenko 2013: 102). Obyvatelé z Malé Zubovščiny, Malinovky a Kyjeva tvořili většinu přesídlenců do České republiky v 90. letech 20. století po havárii Černobylské jaderné elektrárny. Jsou proto z velké části zastoupeni i jako aktéři v rozhovorech, jež jsou předmětem této práce. Protože se nacházeli jen několik kilometrů od hranic s Volyňskou gubernií, jak již bylo v úvodu zmíněno, byli a často dodnes jsou někdy označováni též jako volyňští Češi.

### **3.1.2. Češi na Ukrajině ve 20. století**

Zatímco přibližně prvních patnáct let života Čechů na Volyni probíhalo osidlování neobydlených území, zakládání hospodářství a probíjení se nelehkými životními okolnostmi v místě nového působení s carským pobízením a blahosklonnými gesty v podobě výhod a osvobozujících závazků, v dalších letech přestaly být úřady ke krajanům tak velkorysé. Již v 80. letech 19. století se carská politika změnila. Po smrti reformátora cara Alexandra II. v roce 1881 a nástupu na trůn nového cara Alexandra III. následuje série opatření směřující k upevnění a centralizaci carské moci. Zejména po roce 1884, kdy se zavedla opatření ve vlastnictví půdy, začala rapidně stoupat cena pozemků s cílem regulovat počet cizinců, zejména těch, kteří nevyznávali pravoslavnou víru. Stoupal tlak na asimilaci a rusifikaci, jejíž



součástí měla být i náboženská konverze. V dubnu roku 1888 byly zrušeny první tři české farnosti a 5 505 volyňských Čechů konvertovalo na pravoslaví (Vaculík 1997; Nešporová 2005). V obcích s českým osídlením začaly být v této době zakládány pravoslavné kostely. Po roce 1891 pak vzrostl tlak na rusifikaci českého školství (Vaculík 1997). Zvýšila se daňová zátěž kolonistů a začalo se odvádět i do vojska. Někteří čeští obyvatelé tento tlak odmítli a vrátili se zpět do Čech. Těm, kdož zůstali, se již záhy přece jen ještě zablesklo na lepší časy. Po nástupu dalšího cara na trůn, Mikuláše II. v roce 1894, došlo k obnovení českého školství a kulturní život české menšiny se opět začal rozvíjet.

V letech 1906–1907 žilo v tehdejší Volyňské gubernii kolem 30 000 Čechů, kteří sídlili ve 110 osadách, z čehož nejpočetnější české osídlení vykazoval Dubenský újezd, kde hospodařilo 9 471 Čechů v 35 osadách, a Rovenský újezd, vykazující 4 484 Čechů v 17 osadách (Richter 2015: 25).

První světová válka a události po ní následující zasáhly výrazně životy lidí nejen po materiální stránce. Historický region bývalé Volyně byl po skončení válečného konfliktu rozdělen na západní část (zde žilo přibližně 25 tisíc Čechů v Dubenském, Rovenském a Luckém okrese), která připadla Polsku, východní část se stala součástí nově formovaného Sovětského svazu. Jednalo se o české enklávy přináležející Kyjevské gubernii. Vedle toho však žili Češi na jižní Ukrajině a v dalších ukrajinských lokalitách, celkem přibližně 15 000 občanů české národnosti (Mička 2005: 86). Při sčítání lidu roku 1926 bylo na sovětském území uvedeno 16 000 obyvatel české a slovenské národnosti, z toho 13 900 zemědělců (Valášková, Uherek, Brouček 1997: 21).

Život Čechů na území západně od Kyjeva na konci první světové války a těsně po ní evokuje paní Novákové, roz. Šircové, mimo jiné vzpomínky, jak její rodiče mnohokrát přišli o majetek: *„Období po 1. světové válce nebylo jednoduché, přišly nepokoje, Velká říjnová revoluce, revoluční vojsko rabovalo (...) Podle vypravování někdy v roce 1919 přijela kolona – oboz bolševických vojáků, byli oblečeni i do dívčích halenek. Utábořili se u našich, protože tam byl mírný dolík, jinak rovina (...) bylo to na Petra a Pavla a mamince se zrovna narodil chlapeček Vládiček. Koně si přivázali na zadní straně domku, který byl dřevěný. Rodiče měli na dvoře velký stoh jetelového semínka, který se mlátí, až když mrzne. Počítali, že za jeho semeno utrží hodně peněz a že si za to postaví stodolu (...) Jenže vojsko všechno, všechno sežrali, pustili je i do lánu 10 ha obilí, to též zničili, sežrali koně, krávy, slepice, husy, prasata. Po tomto nájezdě naši museli prodat chmelnici, aby měli za co přežít a koupit osivo,*

*krávy, slepice, husy...*<sup>15</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Další ztrátu majetku s sebou přineslo rozdělení Volyně. *„Přišlo rozdělování Ukrajiny – celé naší vesnici lesy zůstaly na Ruské straně – bez náhrady. Naším 1 ha lesa. Nebylo čím topit, na svůj les jsme se dívali a nemohli si dojít sebrat ani větvičku, protože tam byla hranice. To bylo snad okolo roku 1919–1920“*<sup>16</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Někteří historikové hovoří o Volyni ve třicátých až čtyřicátých letech 20. století jako o součásti tzv. krvavých zemí, jak o nich pojednává například americký historik Timothy Snyder (2013). Ani do té doby však nebyla územím, které by bylo prosto krvavých obětí. Její historie je utkaná z mnoha tahanic a bojů již od přibližně 10. století, kdy byla Volyně součástí Kyjevské Rusi. Koncem 12. století se stala součástí Haličsko-volyňského knížectví, aby od 2. poloviny 14. století přešla pod správu polsko-litevského státu. Na konci 18. století připadla Rusku. Vývoj od 1. světové války přes válku 2. světovou a dále je již součástí příběhů aktérů této práce, ve kterých se zrcadlí rozpolcenost mezi sférou Polska, Německa a Sovětského svazu.

Ovládnutí západní Volyně Poláky v roce 1920 se jevilo českému obyvatelstvu, které se ocitlo pod polskou správou, jako vítané zklidnění situace a garance stability a pořádku (Richter 2015: 8).<sup>17</sup> *„My jsme zůstali žít pod vládou Polska – prý život byl spokojný“*<sup>18</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Osudy Čechů na východní Volyni se však ubíraly jinou cestou. Během 20. let byli postupně obyvatelé tlakem přinuceni ke kolektivizaci zemědělství, ti s větším majetkem a polnostmi nad 20 ha byli označeni za kulaky a stali se cílem perzekucí, někteří byli též uvězněni. Ti, co zůstali, žili pod neustálou hrozbou deportace na Sibiř. *„Byli jsme bez našeho vědomí odsouzeni k vyvezení na Sibiř (...) Tuto skutečnost se otec dozvěděl od jednoho svého kamaráda – Václave, jste ve skupině V, to znamená vývoz na Sibiř – řekl mu to proto, aby rodiče byli připraveni. Odjezd na Sibiř se odehrával tak, že k vybrané rodině přijeli zástupci NKVD a oznámili, že během 15 minut musí být rodina sbalena a odjíždí na železniční stanici do Lucku“* (Kulich 2010: 8). Autor z volyňské Stromovky dále vzpomíná na to, jak porozuměl smyslu uskladněných pytlů se sušeným chlebem, vyuzenou slaninou a sušenými rybami. Také

---

<sup>15</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

<sup>16</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

<sup>17</sup> Alespoň do 17. 9. 1939, kdy bylo k bývalému Sovětskému svazu připojeno východní Polsko a životy tamních obyvatel se začaly přibližovat osudům Čechů z východní Volyně.

<sup>18</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

pochopil, co vše lze stihnout za 15 minut. Po dopravení na železniční stanici následovalo přeložení do nákladního vagonu, zatlučení prkny, připojení vagonu k transportu a odjezd směr Sibiř. „Po několika týdnech se na konečné stanici desky odtrhly a co bylo živé, mohlo vystoupit. Nevím, co takto transportované lidi čekalo dál. Skoro nikdo se nevrátil. Byl to jinak provedený rozsudek smrti. Štěstím byl gulag...“ (Kulich 2010: 8).

Jak komplikovaný byl život na Volyni v této době, nám může přiblížit také další vzpomínkový popis událostí života strýce Josefa Tlustého (nar. 1892), bratra maminky Soni Novákové, roz. Šircové (nar. 1936) z Moštěnice, nyní žijící v České Kamenici, která mě oslovila na celostátním setkání krajanů k 25. výročí návratu černobylských krajanů do vlasti konaném v Litoměřicích dne 8. 10. 2016. Vyprávění též dokumentuje život na hranici a ukazuje, jak významný zásah do života volyňských Čechů hranice způsobila.

Moštěnice byla malá vesnička s 250 českými obyvateli na hranicích Ruska, resp. Sovětského svazu, a Polska. Po skončení první světové války a rozdělení Volyně procházela hranice jejím katastrem. Dědova Hora, na kterou vzpomíná v souvislosti se svým strýcem, byla vzdálena jen pouhé dva kilometry od Moštěnice a již spadla na ruskou/sovětskou stranu. Další blízká česká vesnice Holoveň Česká byla vzdálena cca 7 km – v obou vesnicích měla rodina paní Novákové, roz. Šircové příbuzné, které následně neviděli po dobu 20 let. Jak bylo již uvedeno, při určování hranice les patřící k této vesnici zůstal na ruské straně a vesnice patřila Polsku: „Pamatuji si, že tatínek kopal pařezy a říkal – na svůj les se dívám a nemůžu si sebrat ani větvičku. Ze začátku po rozdělení prý lidé mohli v určený den a na hranicích přes závoru si spolu pohovořit, potom i tato vymoženost byla zrušena...“<sup>19</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936) Zde přikládám úryvek jejího příběhu o strýci, Josefu Tlustém, nar. 1892:

„Dědova Hora v roce 1920 zůstala pod ruskou vládou, byla to první vesnička na ruské straně a první dům rodiny Tlustých. My jsme se s nimi nemohli stýkat. Můj dědeček když chtěl vidět svoje vnoučata, tak jel s jedním Ukrajincem, co tam měl pole, a na poli jako kopal, Tlustých šli na zahradu trhat trávu a viděli se, hovořit spolu nemohli. Jedna moje starší sestřenice mi říkala, že když si doma v Moštěnici vylezly na vysokou třešeň, viděly Tlustých domek, později prý Rusové postavili plot z proutí a už nic neviděly“<sup>20</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Ani rodině Tlustých na sovětské straně hranice se nevyhnuly válečné útrapy. Stín věčných obav o životy svých blízkých si museli také vytrpět: „Přišly zlé roky, čistky – samozřejmě, že

---

<sup>19</sup> Emailová korespondence 20. 11. 2016.

<sup>20</sup> Emailová korespondence 5. 11. 2016.

*strýce odvezli neznámo kam. Rodina se musela odstěhovat 70 km hlouběji do Ruska. Bratranec Václav mi říkal, že šli s maminkou a hledali ubytování, každý se je bál ubytovat, protože jejich tatínek byl považován za škůdce vlasti. Ubytovala je jedna paní, která měla též muže vyvezeného na Sibiři a žila na samotě – chůtory. Maminka chodila pracovat do kolchozu. Byli tam asi 3 roky, než začala válka, potom se vrátili do své domoviny“<sup>21</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).*

Strýce Josefa Tlustého, o kterém pojednávala první část vzpomínkového vyprávění, už bohužel po jeho deportaci na Sibiř nikdo nikdy neviděl.<sup>22</sup> Odvezen byl někdy v roce 1936 a příbuzní dodnes nevědí, proč byl deportován: „...*snad jen proto, že měl příbuzný v Polsku – nás“*<sup>23</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Pan Josef Tlustý působil jeden čas ve vsi jako starosta, „*byl váženým člověkem“*. „*Když někoho NKVD – policie sebrala a nikdo nevěděl, kde ten člověk je, většinou se odvezli na Sibiř. Proto lidé říkali, odvezli ho na Sibiř.*“<sup>24</sup> Poslední zprávy o něm pochází od tatínka paní Soňi Novákové, roz. Šircové, který se ve Svobodově armádě sešel s člověkem, který na Sibiři se strýcem Josefem Tlustým pracoval. Oba prý prováděli v podzemních točkách – krytech kovářské práce. Oba uvažovali o útěku, Josef Tlustý jej nakonec odmítl, nechtěl ohrozit své dva syny. Druhému vojákovu se útek podařil. Rodina nikdy od strýce neobdržela žádnou zprávu, neví se, kde a za jakých podmínek zemřel.

Mezi přesídlenými obyvateli do ČR po 2. světové válce, ale i v 90. letech 20. století jsou mnozí, jejichž blízcí se již z vězení nebo pracovního tábora nevrátili.

Před počátkem druhé světové války se obě části Volyně opět spojily, tentokrát pod sovětskou nadvládou, která však netrvala dlouho. Perzekuce z východní části Volyně se rozšířily i na část západní, pro mnohé to nebylo ani překvapením. Příchod Němců byl na krátký čas paradoxně vítán jako osvobození od deportací na Sibiř. „*Vyváželi na Sibiř. Po roce 39 začaly tyhle způsoby zavádět i tam, na polské straně. Tomu zabránili Němci. Protože oni nestihli všechny odvézt na Sibiř, takže je svým způsobem osvobodili od toho. A to prej je vezli tak ve vagonech, zastavilo se někde uprostřed polnosti a vyhodili z toho dobytčáku řekněme 20 lidu, bez ohledu na rodinu nebo tak, v zimě. Když se jich ujali místní obyvatelé a přežili zimu, tak příští rok už si vybudovali nějaké to přístřeší, ale tu první zimu, kdyby se jich neujmuli ti*

---

<sup>21</sup> Emailová korespondence 5. 11. 2016.

<sup>22</sup> Vzpomínková fotografie Josefa Tlustého, narozeného 1892, viz příloha č. 4.

<sup>23</sup> Emailová korespondence 9. 12. 2016.

<sup>24</sup> Emailová korespondence 9. 12. 2016.

*místní lidé, tak by tam zahynuli. Vyhodili je po cestě, klidně tak, někde v Rusku, ani je na tu Sibiř třeba nedovezli*<sup>25</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Zatímco válečné vzpomínky volyňských Čechů a jejich hrdinství při osvobození Československa bylo formou vyprávění několikrát publikováno, další zážitky z této doby, které mimo jiné motivovaly rodiny k používání léčebných praktik, jsou zmiňovány méně často. Jak zaznamenala Jana Nosková, vzpomínky, které byly řadu let z okruhu volyňských Čechů publikovány, reprezentovaly jen část jejich vypravěčského repertoáru (Nosková 2007). V současné době se stále více vynořují vzpomínky prezentující rodinné události a silné, často tragické zkušenosti, kterými přesídlené rodiny musely projít: „...*násilí dělá násilí. Otec musel odejít do armády, sestra Marie Sýkorová nar. 1921 musela odejít též. Sestra Miroslava nar. 1924 odešla pracovat k příbuzným, aby nešla do Německa na práci. Doma byla ještě sestra Slávka 1926 a tak s maminkou hospodařily. Koně nám vyměnili, dobré si vzali partyzáni a dali starou náturživou herku...*“<sup>26</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Obce, které byly vzdáleny hlavní silnici a neprovozovaly žádný průmysl, byly částečně ušetřeny, alespoň bombardování: „...*jen vybírali dobytek, líbily se jim černo-bílé krávy – maminka tu naši zamazala, tak jsme ji uchránili (...) a pak ti banderovci...ti nás bestiálně vraždili*“<sup>27</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Potřeba bylo také jídla a ošacení, které si vojáci osvojovali bez ptaní. A také nejvíce pronásledované obyvatelstvo – většinou Poláci či obyvatelé židovského původu. „*Život tam byl složitý a náročný, muselo se tvrdě pracovat. Přišlo nějaké vojsko a sebralo lidem, co potřebovalo, chodili partyzáni, banderovci, Němci... Jednou k nám v noci přišel civilista se zbraní v ruce, že mu musíme dát jídlo. Naši mu dali bochník chleba, sádlo, uzený špek a nějaký teplý svetr – zřejmě to byl Žid...*“<sup>28</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). „*Přišel bandéra, němec, partyzán a všichni potřebovali jídlo a teplé oblečení...*“<sup>29</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Vzpomínky na druhou světovou válku často v současné době upozorňují na nezměrný chaos, který na Volyni panoval. Střídal se zde armády, válčící jednotky, správní aparáty.

Vzpomínky pamětníků hovoří samy za sebe: „*Dobu války naše rodina prožívala v malé české obci Zálesí na Ukrajině, nedaleko měst Zdolbunovo, Rovno (20 a 29 km) a asi 5 km od městečka Mizoč. Na začátku tam vládli Poláci, po vypuknutí války 1. 9. 1939 kraj okupovali*

---

<sup>25</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

<sup>26</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

<sup>27</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

<sup>28</sup> Emailová korespondence 10. 12. 2016.

<sup>29</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

*Sověti a od července 1941 do března 1943 jsme byli pod okupací hitlerovského Německa a potom znovu Sovětské Rusko*<sup>30</sup> (Němec, nar. 1932).

Pan Němec ve svém vyprávění vzpomíná na hrůzy, které jim toto období přinášelo, řádění ukrajinské milice, hitlerovy zlovůle, partyzánů, banderovců, povraždění pěti set Židů v Mizoči a obrovský chaos, který území Volyně opanoval: *„Válku jsme přežili se zaťatými zuby. (...) Docházelo neustále ke spoustě různých incidentů, například cukrovar v Mizoči přepadli partyzáni a zapálili ho. Nevím, jestli to byli Rusové, protože tam byli partyzáni, Polská zemská armáda, ruští partyzáni sympatizující se Stalinem, banderovci a také různé bandy, které jenom kradly...*“<sup>31</sup> (Němec 2016: 99).

Zmatek a chaos mimo jiné způsoboval, že vše trvalo velmi dlouho a ničeho nebylo možné dosáhnout běžně zavedenými prostředky. Jakékoli jednání přinášelo rizika. Dokládá to i další vzpomínka paní Novákové na bratra strýce: *„Václav – nejdříve musel narukovat do ruské armády, ale potom přestoupil do Svobodovy armády. Byl raněný do ruky. Na doléčení ho odvezli až do Baku. Tam ho zastihl konec války. Když ho propustili z nemocnice, tak mu dali ruskou uniformu, celou zašivanou, jak byla od střel poškozená. Samozřejmě, že se bránil, že chce svoji uniformu, která už byla někde pryč. Dali mu ruskou uniformu – novou, ale nesměl už se vrátit na pokoj, aby to ti pacienti neviděli, že dostal novou uniformu. (...) Jenže to byl takový zmatek, že do osobního vlaku se vůbec nemohl dostat, jak byl přeplněný. Musel se dostat do nákladního vagonu a jen se mohl chytit jednou rukou. Jídlo po nádražích bylo nedostupné, plno lidí, velké fronty. Tak prodal svůj vojenský nový kabát, aby měl co jíst. Musel si i nějaké jídlo ukrást. Jeho cesta z Baku na Dědovou Horu trvala měsíc*“<sup>32</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Dalším významným prvkem, který se ve vyprávění v rodinách přesídlenců objevuje, je rozdělení rodin, kdy se jednotliví příbuzní přemísťují do vzdálených destinací a dostávají se do sociálních situací, jež jsou pro ně nezvyklé a nebezpečné.

*„...Synové dorostli, Josef (bratranec z pohledu Soňi Novákové, syn jejího strýce, o kterém pojednává toto vyprávění – poznámka V.B.) byl odvezen do Německa na práci. Byl poblíž Drážďan, pracoval v zemědělství a byl tam s ním i mladý člověk z Chrudimi. Mládenci utekli a u Chrudimi chtěli vstoupit k partyzánům. Jenže partyzáni prý mu nevěřili, mysleli, že je nějaký konfident, tak ho zbili tak, že čural krev a hodili ho do sklepa...dva dny ho tam nechali.*

<sup>30</sup> Emailová korespondence 13. 11. 2016.

<sup>31</sup> Emailová korespondence 13. 11. 2016.

<sup>32</sup> Emailová korespondence 5. 11. 2016.

*Potom ho vytáhli ze sklepa a byl u partyzánů u Chrudimi*<sup>33</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Že se mu nakonec podařilo k partyzánům dostat, dokládá tento dodatek: *„Po letech mi sestřenice Liduška vypravovala, že jí navštívila v Tašovicích u Karlových Varů její spolupracovnice a prohlížela si děvčata fotky a najednou tam poznala Josefa Tlustého, který jim uvařil moc dobrý guláš. Bylo to tak – tato dívenka byla v koncentráku a Němci je hnali před vlakem po kolejích a partyzáni je osvobodili a Josef byl mezi nimi*<sup>34</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Zejména ke konci druhé světové války se situace na Volyni začala stávat kritickou. České vesnice byly vystaveny útokům banderovců, jichž se dotýká vyprávění celé řady volyňských Čechů. Paní Nováková, roz. Šircová, která přijela do Čech ve svých 11 letech a před tím žila se svými rodiči ve vesnici Moštěnice, vypráví, že se rodina musela z vesnice vystěhovat z obavy před banderovci v jejích 8 letech do okresního města Ostroh. Při své návštěvě na místním hřbitově v roce 2009 vzpomíná, jak jejich sousedy Dvořákovy popravili banderovci po té, co si byli „obhlídnout na koni terén“: *„Pamatuji si, že maminka byla venku a přišla do světnice a řekla nám, že neví proč, ale že jel jezdec na koni, dojel na konec vesnice, otočil se a jel zpět. Věděli jsme, že to byli banderovci...nevěděli jsme, co se bude dít. Odtemnili jsme okna, zhasli lampu, klekli si a modlili jsme se. Pak jsme slyšeli povoz (...) tlumené střelné rány a pak jednu hlučnou. Vzpomněla jsem si na celou tu hrůzu, na ten pohřeb, 3 vozy, 3 rakve...“* (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936, Zpravodaj 5/2010 Moje návštěva Moštěnice v červenci 2009).

Řádění banderovců se nevyhnulo ani rodině Tlustých, kteří již byli několikrát zmiňováni. *„V listopadu 1944 banderovci zabili tetu Annu Tlustou, bylo jí 33–35let a jejího syna Slávka 13roků – popsala jsem to v článku Moje teta a bratranec. Do Moštěnice přijela Ruská posádka – vojsko, byli tam asi 3 týdny, po této tragedii maminka se sestrou se rozhodly, že s vojskem odjedeme do města. Smrti jsme se nebály, ale toho jejich mučení... Odjelo nás 5 rodin. Maminka vzala jen ty nejnnutnější věci a voják zabil jedno prase, které jsme vezli do města a tam nám ho do rána někdo ukradl. (...) Pro maminku to muselo být těžké rozhodování odejít v listopadu 1944 a nechat tam sklizenou úrodu, slepice, husy. Dvě krávy se vzaly s sebou. Pamatuji se na cestu moc dobře. Pršelo, měla jsem na sobě z pytle udělanou pláštěnku a držela jsem v ruce sklo k petrolejové lampě, které přivezla z Kyjeva sestra Slávka. (...) Cesty byly rozblácené, kola se bořila do bahna, ale jeli jsme v doprovodu vojska. Tak*

<sup>33</sup> Emailová korespondence 5. 11. 2016 a 9. 12. 2016.

<sup>34</sup> Emailová korespondence 5. 11. 2016.

*jsme 12 km projeli bezpečně do našeho okresního města Ostroh...*<sup>35</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Bohužel však ani tento azyl jim neskýtal příliš klidu a prostoru pro život. Všude se to hemžilo utečenci, ponejvíce polskými obyvateli, které „*banderovci šmahem zabíjeli*“<sup>36</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Nebylo dostatek prostoru k bydlení, jídla ani dřeva k topení. Paní Nováková vzpomíná na bydlení ve světnici spolu s dalšími 10 osobami, spaní na zemi na slámě po dlouhých 9 měsících. Poté se začaly uvolňovat byty, protože Poláci začali houfně odjíždět. Získali tak dvě světnice a vlastní pec na chleba – „*to byla paráda!*“ Byla však bída, hlad a nedostatek veškerých surovin. „*Šmelina*“ se stala synonymem pro tehdejší živobytí: „*Byla tam bída, žilo se ze šmeliny, příbuzný z vesnice přivezli do města mouku, nebo bandu samohonky, aby nemuseli stát na bazaru – my jsme to pomaličku lidem prodávaly. Začalo se vracet z fronty vojsko a oficiři mohli být ubytováni v soukromí. Náhodou jeden důstojník přišel i k nám.*“<sup>37</sup> Maminka mu řekla, že máme jenom jednu světnici, jenže když uslyšel, že jsme Češi, to mu očka zazářila a nedal se odradit, že prý si postel sežene a postaví si jí v chodbě. Druhý den oficír přišel v doprovodu svého sluhy a donesl si věci, tak maminka tedy otevřela i tu druhou světničku. Pan oficír si přivedl dalšího kamaráda. Mladší onemocněl a maminka se o něj starala – vařila, donesli vojáci přiděl jídla pro oba důstojníky a i pro sluhu. To nám bylo dobře, najedly jsme se s nimi i my. Jim česká kuchyň moc chutnala. Obstarali i dřevo na topení, vzali vojáky a dojeli do lesa, vojáci to u nás nařezali a naštipali. Bydleli u nás asi rok, vše bylo dobré – chovali se dobře. Tito vojáci odešli do civilu a byl velký zájem o bydlení u Čechů – vyhrál to velitel četnické stanice a Šircovi šmelili s moukou a vodkou – to se nesmělo. Pan vojenský velitel řekl mamince – matko vím, že z něčeho musíte žít, dělejte to tak, abych to neviděl.“<sup>38</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Do Čech pak všichni zbývající členové rodiny odjeli společně v dubnu roku 1947 za otcem, který je již čekal u Žatce.<sup>39</sup>

Během 2. světové války byli čeští muži mobilizováni do sovětských jednotek, část se jich dostala na území bývalého Československa. Právě vojáci, kteří operovali v domovině svých předků, se začali po skončení 2. světové války zajímat o možnost repatriace. Tak i tatínek Soňi Novákové, roz. Šircové, který byl demobilizován začátkem roku 1946, „*zabral na*

<sup>35</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

<sup>36</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

<sup>37</sup> Vzpomínkové vyprávění o ruském veliteli Vaňku Bačurinovi z Voroněže viz příloha č. 5.

<sup>38</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

<sup>39</sup> Foto paní Soňi Novákové krátce před odjezdem a nyní viz příloha č. 7.



*Žatecku hospodářství*“, o které měl záhy v roce 1948 přijít<sup>40</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Paní Soňa Nováková je i přes všechny útrapy dětských let ve svých 80 letech aktivní členkou všech krajských a pamětních setkání. Na setkání v Litoměřicích mě oslovila ohledně lidového léčení a uvedená vzpomínková vyprávění mi zaslala emailovou formou nebo sdělila na návštěvě v Etnologickém ústavu, AV ČR, v.v.i. Pravidelně také píše, jedno z posledních jejích vzpomínkových vyprávění je dostupné ve Zpravodaji Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel (Nováková, roz. Šircová SČVP 9/2016). Takovýchto rozličných příběhů je mezi volyňskými Čechy mnoho, ostatně se jimi zabývá velké množství literatury stejně jako jejich přesídlováním po druhé světové válce (viz Přehled literatury s volyňskou tematikou 2006).

Dalším příkladem osobnosti figurující v této práci je volyňská Češka paní doktorka Miloslava Žáková, roz. Legnerová (nar. 1933) z Kupačova, jejíž příběh je velmi pozoruhodný svým dějem a historickou zkušeností, ve které popisuje pohledem dítěte svůj život na Volyni, válku, bombardování a strastiplný návrat do Československa v roce 1947 (více viz pasáž o její babičce – léčitelce Anně Legnerové a příloha č. 8–11, a Žáková, Moravec, Paměť národa 2007).

Pamětníci citovaní k dokreslení historických událostí a jejich průběhu na Volyni poskytovali též informace o léčení. Další volyňskou Češkou objevující se v této práci je paní Vlasta Staňková, jejíž maminka se narodila roku 1912 v Josefině, okres Luck a po svatbě žila nějaký čas v Olyce. Její tatínek byl v roce 1939 povolán do armády a s maminkou a bratrem se setkal až za 7 let v Žatci. Jak těžký jejich život ke konci války na Volyni byl, lze shrnout do jedné věty: „*Foto ze života na Volyni nemáme, vše shořelo při náletu...*“<sup>41</sup> (Staňková). Paní Staňková naštěstí uchovala vzpomínky na prostředky lidového léčení ve své paměti, kde nepodlehly žádnému vnějšímu činiteli. Je jen logickým vyústěním předešlých vzpomínkových řádků, že většina volyňských Čechů využila s povděkem možnosti přesídlení na konci války, o čemž pojednává následující kapitola.

---

<sup>40</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

<sup>41</sup> Emailová korespondence 22. 10. 2016.

### 3.1.2.1. Reemigrace Čechů 1946–1947

Po mnoha vyjednáváních vládních představitelů bývalého Československa v čele s prezidentem Edvardem Benešem a sovětskými předáky Stalinovy vlády došlo k reemigrační dohodě o přesídlení členů armádního sboru. Smlouva byla podepsána dne 10. 7. 1946. Pamětnice z řad volyňských Čechů, paní doktorka Miloslava Žáková, roz. Legnerová z Kupičova na Volyni v této souvislosti vzpomíná: „...od té doby jsme už na nic jiného nemysleli než na to, že pojedeme do Čech (my děti jsme už ani nechtěly na podzim nastoupit do školy)...“<sup>42</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933). Přesídlení bylo provedeno ve dvou etapách, nejprve v roce 1945 přesídlili v rámci 1. československého armádního sboru v SSSR volyňští vojáci, v roce 1947 je následovali rodinní příslušníci (Vaculík 2001). První transport rodinných příslušníků vyjel z Dubna dne 30. 1. 1947 a celý transfer byl proveden za 109 dnů, ukončen byl v průběhu května (SČVP: Základní informace o Česích na Volyni: 10).

V roce 1946 požádali o reemigraci také rodinní příslušníci vojáků 1. československého armádního sboru v SSSR, kteří žili mimo území bývalé Volyňské gubernie, jednalo se především o obyvatele Čechohradu, Komarivky, Malé Zubovščiny, Malého Simferopolu a Bohemky, na které se československo-sovětská dohoda nevztahovala (Vaculík 2013: 52). Z těchto míst se však žádná masová reemigrace v letech 1946–1947 nekonala, přesídlilo řádově jen několik desítek osob.

Celkem v roce 1947 reemigrovalo 33 070 osob, převážně volyňských Čechů (Hofman 2004: 4). Přesídlování probíhalo transportem po železnici s řadou obtíží a prodlev. To, že reemigraci provázela mnohá úskalí, se lze dočíst nejen v historických pojednáních, ale i v samotných vzpomínkách reemigrantů (např. Žáková, Moravec 2007; Žáková, Kytl 1997/2000; Kšicová, Vaculík 2008). Také paní Nováková, roz. Šircová vzpomíná na transport a na přípravu k němu. K tomu se váže vzpomínka na generála Žukovského,<sup>43</sup> velitele partyzánů z Jablonce, který se svou mladou českou ženou přijel do Ostrohu a pomáhal Sonině mamince pěstovat peří do pytlů. „Jenže pytle byly s německou orlicí a byl problém na hranicích, maminka musela ty orlice vystříhat a uhlídat napěchované peří, aby nelítalo po vagoně. Vojáci se vrátili zkontrolovat, zda jsou orlice skutečně vystříhané“<sup>44</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Na nádraží do Oženina (cca 13 km) jelo dohromady něco kolem 12 rodin, potmě v noci, aby je banderovci nepřepadli. Po sedmi dnech nocování na nádraží konečně přijely

<sup>42</sup> Emailová korespondence 7. 11. 2016.

<sup>43</sup> Více viz Nováková, roz. Šircová SČVP 8/2015.

<sup>44</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha a Zpravodaj 8/2015.

vagony a české rodiny se vypravily na cestu. Paní Nováková, roz. Šircová vzpomíná, jak potkávaly *branskije*, žebráky z Branské oblasti, kteří strádali kvůli suchu a neúrodě, na dalším úseku cesty zase žebřali o jídlo zpět k domovům přepravovaní vězni z koncentračních táborů. Nakonec přes všechny peripetie a loupeživé nájezdy, i díky úplatkům ve formě vodky nebo klobásy, dorazili po 21 dnech do Košic, kde je pracovníci všechny posypali DDT. Poté paní Soňa Nováková pokračovala spolu s maminkou, sestrou, tetou a sestřenicí rychlíkem na Prahu a posléze z Masarykova nádraží do Hořetic a následně do Hrušovan, kde se setkaly s tatínkem a tetou Marií.

Po reemigraci zůstalo ve Volyňské gubernii cca 1 200 Čechů, většinou z národnostně smíšených rodin (Vaculík 2013: 54). Kyjevská gubernie reemigrací Čechů v roce 1947 nijak výrazně zasažena nebyla, její čas přišel až ke konci 20. století, kdy po roce 1989 došlo ke dvěma hlavním vlnám organizovaného přesídlení v souvislosti s humanitární pomocí lidem zasaženým radioaktivitou po výbuchu Černobylu v roce 1986. Srovnáním těchto dvou reemigračních vln se kromě pracovníků Etnologického ústavu AV ČR zabývali též na Katedře sociální geografie a regionálního rozvoje Přírodovědecké fakulty Eva Janská a Dušan Drbohlav v tříletém projektu s názvem Reemigrace Volyňských a Černobylských Čechů, jehož výsledky stručně přednesli i na konferenci v září roku 2001 v Jaroměři věnované 10. výročí návratu černobylských krajanů do historické vlasti (Janská, Drbohlav 2001: 89).

V souvislosti s návratem prvních volyňských Čechů do vlasti (především složek armádního sboru) je třeba zmínit zformování počátků Prozatímního volyňského akčního výboru, později organizace s názvem Svaz Čechů z Volyně, nyní Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel, ze kterého čerpám mnoho informací v této práci a který je mi inspirací díky setkáním s navrátilivšími krajaný, které pravidelně sdružení organizuje. Organizace si ponejprve vytvořila sídlo v Žatci a jejím původním účelem bylo pomoci vdovám a sirotkům po padlých vojácích. Kladla si též za cíl dosáhnout vyrovnání majetku zanechaného na Volyni, napomáhat procesu integrace a adaptace v českých podmínkách a konečně vydávat časopis Věrná stráž, který začal vycházet 28. 10. 1946 (SČVP: Základní informace o Češích na Volyni: 11). Sdružení zahrnuje v současnosti 27 regionů, neboť reemigranti z Volyně jsou rozptýleni po celém území Čech, Moravy a Slezska. Jejich disperze je spojena nejen s komplikacemi přesídlení po druhé světové válce na několik vybraných míst, ale i se záměrem ztížit či zcela znemožnit rozvíjení společných aktivit zejména po roce 1948.

Jak to vypadalo ‚v nové vlasti‘ po roce 1948 z pohledu přesídlených Čechů je zachyceno v řadě memoárů. Smutek, částečně i zklamání a především rozčarování nad faktem, že se stali v očích režimu, před kterým utíkali z tehdejšího Sovětského svazu, nepohodlnými svědky jeho mocenských aktivit na Volyni, se zrcadlí v mnoha vyprávěních. Místy se najdou ale i humorné situace s hořkým podtónem, jak naznačuje paní Soňa Nováková, roz. Šircová, nar. 1936, která vzpomíná na své poválečné působení v jednom nejmenovaném podniku na pozici účetní, kde si do její kanceláře chodili vyřizovat telefonní hovory kolegové a zaměstnanci. Jedním z nich byl i pan Vladimír, který měl sestru v západním Německu. A jak tak čekával na hovor s ní v kanceláři paní Novákové, rozpovídal se i o jejím a švagrově životě. Jeho sestra Svatka odjela po roce 1968 na studijní stáž do Německa a už tam zůstala. Paní Nováková v této souvislosti vzpomíná: *„Moje sousedka jela do západního Německa s dcerou Evou a ráno na nádraží v Německu Eva uviděla Svatku se skupinkou mládeže, jak se vraceli z výletu. Začala volat na Svatku, Svatka se prý chytila oběma rukama za hlavu, šla k vlaku, protože to bylo shledání, vždyť byli sousedi! Paní řekla Svatce, ať se vrátí domů, už kvůli mamince. Svatka se stále držela za hlavu a utíkala od vlaku pryč, křičela ne, jen to ne! (...) Vidíte, já jsem se sešla na pracovišti s jejím bratrem“*<sup>45</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Pan Vladimír však ve svém vyprávění pokračoval, jednou při oslavě narozenin a po vypití nějaké té sklenky se rozhovořil i o svém německém švagrovi s pro mnohé překvapivým zájmem o slovanské jazyky, jehož tatínek se dostal do ruského zajetí. A stejně jako pojednává předchozí kapitola této práce o pohnutých osudech na válkou zmítané Volyni i vzpomínky na toto období nejsou u pana Vladimíra veselé. Vzpomíná na švagrova otce, který byl Rusy odvezen na Ural a zanechán spolu s několika dalšími německými rodinami v lesích, kde si byli nuceni sami zajistit obživu i střechu nad hlavou. Manželka se vydala svého muže, i se dvěma dětmi (mezi nimi byl Andreas–švagr vypravěč) svého manžela hledat, našla jej po 2 letech a zůstala spolu s ním v nehostinném prostředí. Po šťastném shledání se rodina rozrostla o dalších 8 dětí, které naštěstí mohly, na rozdíl od jejich otce, opouštět domov a v 70 km vzdáleném Sverdlovsku pomáhat s výdělkem na živobytí prodejem vypěstované zeleniny. Když Andreas vyrostl, nastoupil ve Sverdlovsku na místní gymnázium, kde se však lepšího zacházení od Rusů nedočkal. *„Tam ho jednou ruský učitel postavil před tabuli a řekl dětem – děti podívejte, jak vypadá syn gestapáka“*<sup>46</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Někdy v 90. letech se mohli z Ruska vystěhovat a tak příběh končí, paní Nováková k němu však ještě

<sup>45</sup> Emailová korespondence 19. 11. 2016.

<sup>46</sup> Emailová korespondence 19. 11. 2016.

dodává: „*Válka s námi lidmi ošklivě zamotala, narušila nám zaběhnutý koloběh života*“<sup>47</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Zklamání a pachuť ze sovětského režimu pronásledovala i samotnou rodinu Šircovu. Otec vypravěčky paní Novákové, roz. Šircové, se po demobilizaci v roce 1946 usadil na Žatecku, kde získal hospodářství v Hrušovanech a 12 ha polí k tomu. Tento statek se líbil ještě i jednomu místnímu Čechovi, ale tatínek měl přednostní právo, protože byl ve Svobodově armádě. Zanedlouho však, v roce 1948, přišel místní komunista a povídá: „*Širci, ten statek mi dej dobrovolně, nebo tě pošlu bručet a stejně ho dostanu*“<sup>48</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Tak se pan Širc s celou rodinou přestěhoval na samotu k České Kamenici do Filipova, ale ani zde se klidu nedočkal. Paní Nováková, roz. Šircová vzpomíná, jak tam byli nešťastní, byl to „zapadákov“. „*Přišel rok kolektivizace a domek se zalíbil jedné paní, co ho chtěla pro potřeby JZD...*“<sup>49</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Našli tedy domeček, kde byly jenom dvě malé místnosti a voda 300 m daleko... Nyní bydlí paní Nováková v pěkném domě v České Kamenici.

### 3.1.2.2. Přesídlení do ČR v letech 1991–1993

Po výbuchu jaderné elektrárny Černobyl dne 26. 4. 1986 se situace pro obyvatele především Kyjevské a Žitomirské oblasti stala velmi nepřehlednou. Lidé byli dezinformováni, či spíše zcela bez informací, v neblahé předtuše sledovali odvoz školních dětí na prodloužené prázdniny do nezasažené Ternopilské oblasti. Jak trefně poznamenává Jaroslav Ornst: „...*Byl to nádherný tábor. Jenže pobyt v něm vyvolával smíšené pocity a složité rozjímání u rodičů doma*“ (Ornst 2009: 121). Jak situace vypadala z pohledu místních obyvatel, bude podrobněji pojednáno níže v této práci, v kapitole s názvem Ochrana proti radioaktivnímu záření po havárii Černobylské jaderné elektrárny.

Jako prvotní impuls k přesídlení se jevila „*šílená myšlenka, kterou vyslovit nahlas se zdálo troufalostí...*“ (Ornst 2009: 129). Za jejími tvůrci stáli Viktor Javůrek a Jaroslav Ornst, později také Vladimír Volf. Tito na Generálním konzulátě ČSSR v Kyjevě přednesli svou žádost a zjistili, že v Kyjevě již vznikla jiná iniciativní skupina, která se obrátila na konzulát se žádostí o podporu. V čele této skupiny stál Boris Iljuk. Stačilo málo a v poměrně krátkém čase byla založena Československá kulturně osvětová společnost J. A. Komenského, která

<sup>47</sup> Emailová korespondence 19. 11. 2016.

<sup>48</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

<sup>49</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

měla dohlížet na práva a zachování tradic Čechů a Slováků na Ukrajině. Později též sehrála svou roli i při vyjednávání o přesídlení. Její vedení v čele s Viktorem Javůrkem a Borisem Iljukem se na sklonku února roku 1990 setkalo v Moskvě s prezidentem tehdejší ČSFR Václavem Havlem. Toto setkání a následující legislativní kroky vlády ČSFR, kterými byl vyjádřen souhlas k organizovanému návratu osob českého a slovenského původu do staronové vlasti, ovlivnily život téměř dvou tisíc českých krajanů z oblastí Černobylu (SČVP Společenská rubrika: 9).

Humanitární přesídlovací program v letech 1991–1993 zahrnoval v několika vlnách přesídlení celkem 1 731 obyvatel českého původu z oblastí zasažených jaderným spadem, tedy především z Kyjevské a Žitomírské oblasti. Souběžně s tím přijelo i 80 obyvatel českého původu z Běloruska, které bylo také zasaženo radioaktivním spadem. Celkem se tedy jednalo o 1 811 osob (Valášková, Uherek, Brouček 1997: 48). Za kritérium přihlášení k přesídlení do tehdejší ČSFR byly dány dvě podmínky: alespoň jeden z partnerů musel prokázat český původ a trvalý pobyt na zasaženém území nejméně dva roky. Součástí přesídlovací akce byl humanitární program, který poskytl přesídlencům zdravotní a sociální benefity, které jim měly usnadnit začlenění do společnosti. Navrátilcům bylo poskytnuto bydlení a alespoň jeden člen rodiny měl zajištěno zaměstnání. Dětem byly poskytnuty ozdravné a kulturní pobyty a výlety v českém prostředí. Přesídlení probíhalo formou hromadného transferu autobusy a kamiony.

V roce 1991 přesídlilo celkem 889 obyvatel, převážně z Malé Zubovštiny, v následujícím roce 1992 se vrátilo do bývalého Československa 505 osob, převážně z Malinovky a Malina, v posledním roce přesídlovací akce 1993 přijelo 417 obyvatel, opět převážně z Malinovky, Malé Zubovštiny, Korosteně a jejich sousedství a také z Běloruska,<sup>50</sup> z Mozyru a jeho okolí (Valášková, Uherek, Brouček 1997: 41–45).

Především díky péči a asistenci státu proběhla adaptace a integrace do společnosti České republiky relativně hladce. Pomoc navrátilcům poskytlo i Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel a Komise repatriantů z Ukrajiny, kde byl v roce 1992 zvolen předsedou Boris Iljuk (dnes předseda Rady černobylských a novodobých reemigrantů). Přestože bylo přesídlení organizováno státem, museli noví obyvatelé v souvislosti s přesídlením čelit některým těžkostem. Především ti, kteří byli ubytováni v objektech, jež před nimi uvolnily jednotky sovětské armády – Jaroměř, Kuřivody, Kopidlno, Krupka, Milovice, Rokytnice v Orlických

---

<sup>50</sup> I v tomto případě se jednalo o potomky českých vystěhovalců na území carského Ruska, opět především z druhé poloviny 19. století. Jednalo se o stejný migrační proud, jaký směřoval do Volyňské gubernie. V roce 1991 se v Bělorusku při sčítání přihlásilo k české národnosti 252 osob (Uherek, Valášková, Brouček 1997: 179).

horách, Stráž pod Ralskem, Zákupy a další. Přestože jejich příjezd doprovázela vřelá kampaň a novinářská osvěta, mnohde se krajané setkali jen s vlažným přijetím a někdy i s neskrývanou záští. Zdali za to mohl jejich český jazyk se zřetelným východním akcentem, asociace místa jejich nového domova s předchozími obyvateli se stejným přízvukem a melodií věty, nebo jen nevraživost a nepřejícnost spojená s aktivitou státních orgánů, jež zvolily při začleňování krajanů do nové společnosti prostředky pozitivní diskriminace, zůstává otázkou. Konotace jazykové odlišnosti, především výslovnosti tvrdých a měkkých slabik a „*hlavně nešťastná a nesprávná délka samohlásek, která ještě dlouho bude vtiskovat pečeť současné češtině většině dospělých lidí...*“ s dalšími oblastmi lidského života věrně popsala Alena Obstová, která vedla dva roky jazykový kurz češtiny v Rokytnici v Orlických horách (Obstová 2001: 118). Jistá míra zklamání se dostavila také v souvislosti s možnostmi zaměstnání. Vzhledem k tomu, že mnoho přesídlenců muselo na Ukrajině opustit prestižní zaměstnání nebo zanechat domy a zahrady bez odpovídající kompenzace, je zcela pochopitelné, že je možnost uplatnění ve spíše nekvalifikovaných a tím pádem málo placených místech a zároveň vysoké náklady na bydlení a služby, trochu zaskočila.

Jak ukázal projekt IAA700580801 – Identita a sociabilita migrantů z bývalého Sovětského svazu: následný výzkum řízených migrací s důrazem na druhou generaci Akademie Věd České republiky, který probíhal v letech 2008–2011, ani čas neotupil ostré hrany u některých nepříjemností. Ty však v žádném případě nedosahují rizik a nebezpečí ve srovnání s pobytem v zamořené a vysoce kontaminované oblasti v zónách doporučených k opuštění, ze kterých přesídlenci do ČR přišli. V mnoha rozhovorech, které byly s přesídlenci během následujících let jejich pobytu zde v ČR provedeny, vždy zaznívala úleva a vděk za zdravotní péči a možnost ochrany, kterou zde lidé našli, nejen před zdravotními riziky a nedostatečnou lékařskou péčí, ale nakonec i před nejistou ekonomickou a nestabilní politickou situací na Ukrajině.

Rozhovory a dotazníková šetření v uvedeném projektu byla provedena s celkem 128 osobami a kromě základních pasportizačních údajů o respondentech byly zjišťovány mimo jiné následující údaje: bydlení a rodinné vazby, ekonomická situace, vzdělání a jazykové dovednosti, náboženská a politická příslušnost, aspirace do budoucnosti, situace dětí, porovnání způsobu a úrovně života ve zdrojové zemi a zde v ČR, kontakty se zemí původu a samozřejmě zdravotní stav dotazovaných. Výsledky z výzkumného projektu jsou shrnuty do korpusu nazvaného „Přesídlení osob českého původu a jejich rodinných příslušníků z Ukrajiny, Běloruska a Kazachstánu do České republiky: identita, sociabilita a zdravotní

stav' kolektivu autorů Zdeňka Uherka, Veroniky Beranské, Stanislava Broučka, Borise Iljuka, Libuše Nesvadbové a Jiřího Šandery (2012).

## **3.2. Češi z Kazachstánu**

### **3.2.1. Příchod a život Čechů v Kazachstánu**

Kazachstán byl osídlen českými emigranty později než Ukrajina na počátku 20. století a v průběhu druhé světové války formou druhotné migrace z Ukrajiny a Besarábie. První významnější příchod českých obyvatel je datován až rokem 1911, kdy do Kazachstánu, konkrétně do Borodinovky, směřovala druhotná migrace Čechů, především z Novohradu v tehdejší ruské Besarábii (nynější Moldávie) a ukrajinského Čechohradu u Melitopole. Později přijelo i několik rodin ze Sibíře z osady Novohradka. K přesunu je přiměly především ekologické podmínky, ať už to byl nedostatek půdy k obdělání, neúroda či klimatická nepřízeň. Nová vesnice, kterou Češi v roce 1911 založili, nesla pojmenování Borodinovka.

Jak dokládají dochované paměti prvních obyvatel, dojmy z nového místa k životu byly převážně smíšené. Byly velmi podobné pocitům, které zakoušeli Češi v 60. letech 19. století v několik set kilometrů vzdálené Ukrajině. Prostředí se jevilo jako nehostinné, odlehlé a vzdálené od civilizace (přesídlovací úřad a jiné instituce sídlily v Aktjubinsku, měště přes 100 km vzdáleném), svým ekotypem zcela odlišné tomu, co přesídlenci doposud znali. Překvapila je rovinná, bezlesá krajina s absencí dřeva a převahou stepních travin v barevném spektru na škále mezi hnědým a okrovým tónem. Také povětrí bylo odlišné, větrné a spíše sušší stepní klima s horkým létem a tuhou zimou. Jako výhoda byla vnímána velká rozloha stepi, která nabízela nezměrné množství půdy, bohužel pro zemědělství nepříliš vhodnou. Pěstovaly se zde především brambory, kořenová zelenina, červená řepa, cukrovka, kukuřice, na zahrádkách pak kromě zeleninových záhonů byly k vidění ovocné stromy a keře, nejčastěji jabloně, švestky, rybíz a angrešt (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 33).

Čeští osadníci nejprve hospodařili soukromě, po vzniku Sovětského svazu v zemědělském družstvu, odkud získávali obilí, krmivo v podobě sena nebo též denní pastvu vlastního dobytka jako protihodnotu v naturáliích za práci, kterou pro družstvo vykonali, stejně jako ostatní obyvatelé obce, kteří se do Borodinovky ve větší míře začali stěhovat zejména po druhé světové válce. Usedlosti českých obyvatel obýval přiměřený počet hus a slepic, krávy,



ovce a prasata, čímž se odlišovaly od kazašských sousedů, kteří se zaměřovali především na koně a skot a hovězí dobytek.

Češi si i zde podobně jako na Ukrajině uchovávali své tradice, ať už se týkaly rodinného či výročního cyklu, český jazyk zde byl udržován prostřednictvím písní, zvyků a obyčejů, v 90. letech 20. století pak i prostřednictvím nově vzniklého folklorního souboru. I zde se však projevil vliv ruského jazyka a pozdější tlak na unifikaci.

Postupem času se během 20. století Češi přemísťovali i do dalších lokalit, zejména v průběhu 2. světové války a po ní se čeští obyvatelé začali stěhovat do měst, ponejvíce do Aktjubinu, ale i do dalších kazašských měst. Ještě na počátku 90. let 20. století žilo v Kazachstánu kolem 2.000 osob českého původu (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 28), Barbara Bujanovská, která stála v čele přesídlovacích snah, uvádí velikost komunity kazašských Čechů ještě na počátku 21. století, tedy po hlavní přesídlovací vlně, kolem 800 (Bujanovská 2001: 130).

Po rozpadu Sovětského svazu se životní podmínky pro české obyvatele začaly měnit k horšímu a vzájemné vztahy s kazašskými obyvateli se přiostrily. Nastala státem mířená snaha o unifikaci obyvatel – osvojení především islámského náboženství, kazašského jazyka, znevýhodnění v zaměstnání, které někdy provázela i snaha motivovat jiné národnosti k návratu do zemí původu jejich předků. Češi, stejně jako další příslušníci menšinových národností, se začali zamýšlet nad svou budoucností a mnozí se cítili ohroženi nově nastalými společenskými a politickými změnami. To vše vedlo k pozdějším migracím českých obyvatel, ať už se jednalo o přesídlovací vlnu do tehdejšího Československa, která bude předmětem následující podkapitoly, nebo do Ruska, především do již zmíněné Meščerjakovky. Počet českých obyvatel v Kazachstánu se v 90. letech a na počátku 21. století vzhledem k těmto migracím výrazně snížil a česká enkláva v Borodinovce téměř zanikla. Až na jednu, dvě rodiny bylo české obyvatelstvo postupně nahrazeno kazašsky hovořící populací. V současné době je již velká většina původní enklávy Čechů z venkovského i městského prostředí Kazachstánu přesídlena v České republice, stejně tak i Češi z ruské Meščerjakovky, kam se část Čechů z Borodinovky na krátko přesídlila.

Tak tomu bylo i u Petra a Natalie Lyškových, kteří nám v rámci rozhovorů poskytli velmi zajímavý vhled do lidové léčby a rituálních praktik v tamějším kazašském prostředí. Rodina Lyškových přesídlila do České republiky v roce 2000 z ruské Meščerjakovky, kam přišli její členové v roce 1994 z kazašské Borodinovky. V Kazachstánu dle svých slov patřili mezi

ruskojazyčné obyvatele, kteří neuměli kazašsky. Po rozpadu SSSR se stali menšinou. V kazašské společnosti, která se začala vracet z respektu k zanikajícím klanovým uskupením (Velká, střední a malá horda), pro sebe spatřovali jen malou perspektivu. Usilovali tedy o to se přestěhovat jinam. Hromadné vysídlení probíhalo především do Ruska. Naskytla se jim příležitost se usadit v oblasti Orenburg, cca 80 km od města Orenburg ve vesnici Meščerjakovka, kde byly k dispozici volné domy po Němcích přesídlených do Německa. V 90. letech 20. století pak uvítali možnost návratu do České republiky, přesídlili v roce 2000 a usadili se ve Střemošicích, blízko Chrudimi.<sup>51</sup>

### 3.2.2. Přesídlení do ČR v průběhu let 1994–2007

Myšlenka o návratu do země předků se ujala v myslích kazašských Čechů po rodinné návštěvě Barbary Bujanovské v tehdejší Československu, kde se právě připravoval přesun černobylských Čechů z Ukrajiny. Vůli přesídlit posílila nejen změna společenské situace v Kazachstánu, ale i ztráta motivace setrvávat, neboť Češi již pro sebe nespatořovali v budoucnu mnoho perspektiv. Paní Bujanovská proto neváhala a při své československé návštěvě zkontaktovala Borise Iljuka, který stál v čele černobylské přesídlenecké snahy a mohl poskytnout dostatek rad a zkušeností s administrativními peripetemi. Barbara Bujanovská následně iniciovala vytvoření českého spolku a v polovině září pak bylo založeno Kulturně-osvětové centrum Čechů Aktjubinské oblasti (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 115). Začalo se s výukou českého jazyka a seznamování se soudobou českou kulturou, několik českých rodin mezitím zaslalo žádost o přesídlení do Čech na československé velvyslanectví v Moskvě. O skupinu se zajímal i český režisér Milan Maryška, který se vydal na sklonku roku 1992 do míst obydlených kazašskými Čechy, aby zde zachytil jejich mizející svět a přiblížil jejich osudy tehdejšímu Československu ve filmu ‚Zapomenutí krajané‘ a později pak ‚Návrat domů‘. Uvedení filmu strhlo nebývalou vlnu zájmu široké veřejnosti a medializace urychlila jednání a vyřízení žádosti o přesídlení směřující od Barbary Bujanovské, později mluvčí Čechů v Borodinovce, a dalších kazašských Čechů k nejvyšším složkám státu.

Přesídlování Čechů z Kazachstánu neprobíhalo tak dynamicky jako transfer Čechů z černobylské oblasti Ukrajiny. Bylo to způsobeno řadou faktorů. Na konci roku 1992 se rozdělilo Československo a v české společnosti se zvýšila obezřetnost k migraci z oblastí

---

<sup>51</sup> Rozhovor s rodinou Lyškových byl proveden v místě jejich bydliště 28. 2. 2014.

bývalého Sovětského svazu. Ubývají též možnosti ubytování a zaměstnání na území České republiky.

V polovině roku 1994 se však uvedly věci do pohybu. Ministerstvo vnitra České republiky převzalo nad celou akcí záštitu a vypracovalo projekt individuálního přesídlení rodin s názvem ‚Návrat domů‘, kterým poskytla asistenci Nadace Člověk v tísni při České televizi s nově vytvořenou Poradnou pro krajanů. Po překonání 5.000 km cesty vlakem, kterou si zajišťovali kazašští Češi sami, pomáhali její členové se vším, co k přesídlovací akci patřilo, ať už se jednalo o pomoc s bydlením, vyřízením trvalého pobytu, pojištěním, zaměstnáním alespoň pro jednoho člena rodiny, zajištěním škol pro děti či celkovou integrací krajanů do společnosti.

Od roku 1995 do roku 2001, kterým se datuje ukončení první fáze přesídlení rodin kazašských Čechů do České republiky, se přestěhovalo na 785 krajanů (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 130), v Kazachstánu zůstalo ke konci roku 2001 ještě cca 176 zájemců o přesídlení (Bujanovská 2001: 132). Nejvíce osob se stěhovalo z kazašského Aktjubinu (44 %), Borodinovky (22 %) a Martuku (5 %), dále z ruské Meščerjakovky (10 %), ale i jednotlivci z Uzbekistánu (4 osoby), Kyrgyzstánu (3 osoby) a z Moldávie (4 osoby) (Uherek 2001: 84; Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 131). Nejsilnějšími lety co do počtu přistěhovalých krajanů byly roky 1996–1998. Přesídlenci byli ubytováni celkem ve 116 lokalitách, jejich rozmístění bylo rozptýlenější v porovnání s ubytováním rodin černobylských Čechů z Ukrajiny, což bylo do jisté míry dáno i individuálním příchodem rodin, a nikoli skupinovým přesídlením, jako tomu bylo u ukrajinských Čechů. Nejvíce rodin našlo ubytování a nový domov v Děčíně, Poniklé, Milonicích a Mířkově, hodně přesídlenců bylo umístěno i v okruhu Chrudimi, Klatov a Vyškova.

V roce 2001 byla přesídlovací akce ukončena. Na opakované žádosti však bylo z Kazachstánu v roce 2007 přesídleno ještě dalších 157 osob, tedy cca 48 rodin. Do přesídlení byli zařazeni i rodinní příslušníci (29 osob), kteří se převážně z pracovních důvodů stali v minulosti občany Ruské federace, a jeden státní příslušník Gruzie (OAMP 2011. Dokončení přesídlení. Přesídlení krajanů z Kazachstánu v roce 2007).

Stejně jako v případě černobylských Čechů z Ukrajiny doprovázela přesídlovací akci z Kazachstánu řada obtíží. I přes všechny útrapy a strážně však většina přesídlenců hodnotí svůj přesun pozitivně a s povděkem, jak ukázalo dotazníkové šetření a ústní dotazování v rámci projektu IAA700580801 – Identita a sociabilita migrantů z bývalého Sovětského svazu:

následný výzkum řízených migrací s důrazem na druhou generaci Akademie Věd České republiky, který probíhal v letech 2008–2011. Respondenti v něm hodnotili bydlení a rodinné vazby, ekonomickou situaci, vzdělání a jazykové dovednosti sobě vlastní i u potomků, náboženskou a politickou příslušnost, aspirace do budoucnosti, situaci dětí, porovnání způsobu a úrovně života v Kazachstánu (potažmo Rusku a jinde) a zde v ČR, kontakty se zemí původu a další. Lidé hojně vyjadřovali zármutek nad tím, že museli v Kazachstánu zanechat svůj majetek (povětšinou celé hospodářství) bez dostatečné kompenzace, který nechali noví obyvatelé v několika případech zcela zpustnout. Stejně tak kulturní a sociální prostředí vesnice Borodinovka vzalo dle přesídlených krajanů za své. Pokud ještě zůstali v Kazachstánu nějakí příbuzní, jezdí je nyní již přesídlení Češi v některých případech navštěvovat a navštěvují též hroby svých zesnulých příbuzných. Vzhledem ke značné vzdálenosti jsou však návštěvy méně časté než na Volyň nebo do Žitomirské oblasti. Všechna zjištění z projektu jsme stejně jako u přesídlených černobylských Čechů z Ukrajiny uvedli v publikaci s názvem ‚Přesídlení osob českého původu a jejich rodinných příslušníků z Ukrajiny, Běloruska a Kazachstánu do České republiky: identita, sociabilita a zdravotní stav‘ kolektivu autorů Zdeňka Uherka, Veroniky Beranské, Stanislava Broučka, Borise Iljuka, Libuše Nesvadbové a Jiřího Šandery (2012).

#### 4. Problematika lidového léčení

„*Medicus curat, natura sanat.*“  
(Hippocrates 460–377 př. n. l.)

„*Příroda se nemýlí.*“  
(C. G. Jung 1935)

Problematika léčení a léčitelství je v České republice poměrně hojně diskutovaným tématem, ať už jejími zastánci či odpůrci. Této situaci nahrává i fakt, že v současné době není v právním systému ČR přítomna žádná odpovídající legislativa, jež by předepisovala vzdělání či dosažení vhodné kvalifikace k provozování léčitelské praxe a odlišila odborníky od ziskuchtivých podnikavců, kteří si vysloužili v českých zemích poměrně zvukomalebně znějící označení šarlatán. Postavení léčitele stejně jako samotné označení lidová léčba tak není v České republice nijak kodifikované a bohužel ani ve většině případů neplatí za nekonfliktní konverzační téma, ať už na poli biomedicínském či obecně vědeckém. Hippokratovo tvrzení „*Medicus curat, natura sanat*“ je tak sice s oblibou využíváno, ne však tak uváděno do praxe. V České republice též neexistuje žádný státní úřad věnovaný neoficiální neakademické léčbě a není podporován žádný program pro výzkum přírodních léčiv nebo léčení. Výroba, propagace a distribuce přírodních léčiv se děje v malé míře v rámci soukromých firem, především v případě bylinných preparátů. Tento stav, zdá se, nepodléhá výraznějším změnám, jako tomu bylo při znovuoživení zájmu po roce 1989, avšak stále platí za aktuální fenomén současné doby.

Česká republika však není jediná, kdo nemá žádné legislativní ukotvení platné pro jinou než oficiální státem uznávanou formu léčby, podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je tomu tak u 60 % jejích členských států (WHO National Policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines 2005: 11).<sup>52</sup> A jak jsou na tom státy, o kterých je v této práci také řeč, tedy Ukrajina a Kazachstán? Překvapivě odlišně od České republiky. Především Ukrajina, kde byla státní politika vůči této problematice formulována roku 1992, má právní legislativu a regulativy z roku 1998 a expertní komisi ustavenou v roce 2001 (*tamtéž*, str. 116). Výzkum probíhá ve státních institucích již od roku 1992. Podobně je na tom Kazachstán, kde právní legislativa a regulativy fungují od roku 1997, s doplněním v roce

---

<sup>52</sup> Zpráva WHO obsahuje shromážděná data z celosvětového šetření členských zemí a poskytuje náhled na několik procesních částí týkajících se administrativního ukotvení přístupu k problematice lidového léčení, dle kterých posuzuje status quo jednotlivých států, např. státní politiku zabývající se tímto odvětvím, právní legislativu a zákonné regulativy, národní programy, samostatný úřad, expertní komisi, státní výzkumné instituce a celý oddíl věnovaný bylinné medicíně, výrobě, distribuci, prodeji a dostupnosti bylinných preparátů.

2003 a národním programem od roku 2001 (*tamtéž*, str. 105). V zemi též probíhá výzkum rostlinných preparátů a přírodních léčiv. V těchto dvou zemích, ze kterých si přivezli čeští krajané vzpomínky, recepty, metody a postupy lidové léčby, které jsou obsahem této práce, mají to štěstí, že vůči sobě nijak ostře nestojí oficiální akademická biomedicína a tradiční, ani komplementární alternativní medicína, jako je tomu například v České republice.

Domnívám se však, že i přes to nadále v českých zemích platí neměnný výrok Josefa Čižmáře a Jindřicha Matiegky z 1. poloviny 20. století, které lidovému léčení přisuzují život dlouhý ne-li věčný: „*Léčení nemocí je tak staré, jako lidstvo samo*“ (Čižmář 1946 I.) a „*Ale lidové léčení nezanikne, zvláště ve způsobu první pomoci...*“ (Matiegka 1936). Lidové léčení si i nadále žije svým vlastním životem v příbytcích nemocných a myslích lidí bez ohledu na jeho neexistenci na českém poli vědeckém a legislativním.

Co se však mění s postupem času, vyjma konkrétních praktik, postupů, metod a způsobu chápání jejich působení a účinku, je terminologie vztažená k lidovému léčení, umocněná navíc komparací a badatelskou snahou v cizojazyčném prostředí. Celosvětově se též v rámci medicínské antropologie a zejména kritické medicínské antropologie, která je základním kontextuálním rámcem celé práce, od 2. poloviny 20. století mění také klasifikace jednotlivých medicínských a nemedicínských systémů především ve vztahu aktér a jeho okolí, což je obzvláště důležité pro náš příběh o černobylských Čechách, ale také o přizpůsobování se těžkým životním podmínkám v kazašské stepi u kazašských Čechů. Proto je v první řadě na místě ujasnit terminologické kompendium, které je na stránkách této práce využíváno.

#### **4.1. Vymezení základních pojmů**

V názvu této práce, jakož i v jejím celém korpusu, využívám obecné a běžně užívané označení lidová léčba k obecnému označení neoficiální neakademické léčby, kterou v našich zeměpisných šířkách rozumíme tradiční lidovou léčbu, i když jak poukáži níže, není ani označení tradiční bezproblémové. Jak jsem však již zmínila, v označení a terminologickém uchopení léčitelských praktik existuje velká variabilita a hodně též záleží na kontextu, se kterým pracujeme. V této práci se proto příliš nevěnuji definicím lidové léčby a jiných alternativních forem léčení v českém prostředí u česky psaných autorů, neboť se díky nejednotnosti a neukotvenosti v legislativě jeví poněkud roztříštěně, ale odkazuji se i především díky práci s literaturou v anglickém jazyce k anglosaskému kontextu, který se jeví

soudržněji (i když při bližším podrobném pohledu již také méně) a používám označení ‚lidový‘ v anglosaském obecném smyslu *folk*.

Pojem ‚tradiční‘ ve vztahu k lidové léčbě platí za poměrně komplikované označení, které není v lingvistické rovině jednoznačné, a proto se jeho používání ve shodě s proudem holandské školy medicínské antropologie vyhýbám (Geest 2010; Goldstein 2004). V českém prostředí odkazuje pojem tradiční ke stabilitě, stálosti a neměnnosti, v anglosaském kontextu k původnosti a jedinečnosti vztahující se k půdě a jednotlivým etnikám či kulturám. Podle WHO je „tradiční medicína souhrnem znalostí, dovedností a praktik založených na myšlenkovém systému, víře a zkušenostech původních (indigenous) a odlišných kultur, užívaných k udržení zdraví, stejně jako k prevenci, diagnóze, zlepšení nebo léčení fyzických či mentálních onemocnění (WHO Traditional medicines: Definitions).

Pro tu část léčebných praktik, které nejsou součástí místní tradice a nejsou integrovány do dominantního systému místní lékařské péče, používá WHO označení ‚komplementární/alternativní medicína‘ (zkráceně CAM) (WHO Traditional medicines: Definitions). Označení lidová medicína (folk medicine) se v anglosaském prostředí používá pro obojí, jak pro tradiční, tak pro alternativní medicínu, stejně tak pro její další označení jako holistická (holistic) či východní (eastern). Všechna tato označení se používají k vymezení od vládnoucího diskurzu a hegemonie konvenční západní biomedicíny (někdy též zmiňované jako western, scientific medicine, biomedicine, evidence based medicine), která se v českém i zahraničním kontextu označuje též jako alopatická (allopathic) (Folk Medicine and Traditional Healing, NCFH 2011). V textu běžně používám pojem biomedicína. Rozumím mu jako dominantnímu medicínskému paradigmatu v západních zemích, které vyzdvihuje biologický a vědecký základ tohoto profesionálního medicínskému systému. V souladu s Gainesem a Hahnem nahlížím pole biomedicíny jako ‚sociokulturní systém‘, jako komplex kulturní historické konstrukce s konzistentním souborem vnitřních přesvědčení, pravidel a metod (Gaines, Hahn 1982). Tento náhled umožňuje medicínským antropologům nahlížet na ni z relativistické perspektivy a považovat ji za ‚další etnomedicínský systém‘, který stejně jako ostatní odráží hodnoty a normy jejích tvůrců.

Obecně vzato je v industriálních společnostech užívání komplementární medicíny spojováno s vyšší příjmovou skupinou a vyšším vzděláním (Eisenberg, Davis Ettner 1998; Ong, Bodeker 2002), zatímco pro etnické minority těch samých společností je tradiční léčba mnohdy jedinou volbou z důvodu chudoby a nedostatečné jazykové kompetentnosti, kdy se konvenční léčba stává nedostupnou. Pro miliony lidí jsou bylinné přípravky, tradiční způsob léčení jejich

předků a místní léčitelé primárním a nejdůležitějším zdrojem zdravotní péče a mnohdy i jediným dostupným zdrojem takovéto péče (WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023: 16). Tradiční a komplementární léčba je obecně na vzestupu. Takřka polovina populace mnoha industrializovaných zemí nyní využívá pravidelně nějakou formu tradiční nebo komplementární medicíny, například Spojené státy 42 %, Austrálie 48 %, Francie 49 %, Kanada 70 % a značný počet je zaznamenán též v méně rozvinutých zemích: Čína 40 %, Chile 71 %, Kolumbie 40 %, až 80 % v afrických zemích (Bodeker, Kronenberg 2002). V jednotlivých uvedených zemích se liší využívání jednotlivých metod tradiční nebo komplementární medicíny. Dle autorů medicínského výzkumu na toto téma na evropském kontinentě převažuje užívání akupunktury a homeopatie oproti Spojeným státům a Kanadě, za obecně nejvyužívanější praktiky komplementární léčby je považována chiropraxe, fytotherapie, homeopatie a masáže, samozřejmě vyjma modlitby, která sice do studie zařazena nebyla, ale dle autorů by obsadila přední příčku (Frass, Strassl, Friehs, Müllner, Kundi, Kaye 2012).

V textu v souladu s doporučením WHO tedy používám obecně pojem lidový (folk healing) pod který zahrnuji i termín tradiční (traditional), tak jak je běžné pro anglosaské prostředí. Stejně tak, pokud si to kontext práce žádá, využívám v souladu s WHO i pojem alternativní a komplementární.<sup>53</sup> K odlišení novátorských postupů v rámci obranných praktik proti radiaci používám termín amatérský (amateur healing, amateur treatment), neboť se v případě černobylských Čechů jedná skutečně o inovátorské laické postupy.

#### 4.2. Klasifikace medicínských systémů

K otázce systematizace je třeba hned z počátku říci, že ne všechny medicínské systémy jsou klasifikovatelné a zařaditelné do systémových jednotek, už proto, že ne všechny medicínské systémy jsou diverzifikované a většina klasifikací je ze své podstaty pluralistická. Otázku terminologického vymezení jazykových pojmů, překrývání jednotlivých částí schémat a odlišnosti pluralit medicínských systémů ponechávám stranou jako nevyřešenou výtku všem klasifikačním schématům.

Asi nejběžnější a nejznámější typologií popisující komplexní medicínské systémy je stále tripartitní schéma Arthura Kleinmana z roku 1978, které rozlišuje ‚populární‘ (popular), ‚lidový‘ (folk) a ‚profesionální‘ (professional) medicínu (Kleinman 1978). Za klíčovou

---

<sup>53</sup> Tyto pojmy se nejčastěji používají ve společnostech s medicínským pluralismem, ve kterých koexistence několika odlišných medicínských systémů ústí v komplexní řadu medicínských postupů a možnost volby pro pacienty (Baer, Singer, Susser 2003: 9; Fabrega 1997).



proměnnou je zde považován faktor poskytovatele péče a kontext, ve kterém se léčba odehrává. Téma této práce spadá do populárního sektoru, kde poskytují léčbu převážně nespécialisté, jako jsou rodinní příslušníci nebo přátelé. Léčba je založena na sdíleném kulturním porozumění a odehrává se především v rodinném nebo domácím prostředí. Místy je v práci zmínka i o lidovém sektoru, kam již spadají specialisté, jejichž praxe je založena převážně na kulturních tradicích a filozofiích. Profesionální medicínu zde zastupuje biomedicína jako dominantní medicínské paradigma dneška.

Toto Kleinmanovo rozlišení je využíváno do dnešních dnů, přestože se postupem času vygenerovalo více či méně podobných schémat. Mezi nejzajímavější považuji model Bonnie O'Connor z roku 1995, jež navrhuje rozlišení ‚konvenční‘ (conventional) a ‚vernakulární‘ (vernacular) medicíny, kde pod plachetku druhého označení v pořadí schovala všechny formy lokálního, regionálního a lidového léčení. Autorka se tak šalamounsky vyhnula problematice místa, role tradice, otázky ‚indigenous‘ a lingvistických hříček a obešla tento taxisův příkop shrnutím pod anglosaský, ne příliš často používaný, pojem ‚vernacular‘. Svým schématem opozitního rázu se snažila zdůraznit kontrast, jaký panuje mezi dominantním postavením konvenční medicíny na straně jedné a ostatními zdraví udržujícími nebo navracejícími léčebnými postupy a jejich filozofiemi. Tento zdůrazněný kontrast se však posléze stal terčem kritiky.

Za další pozoruhodné klasifikační schéma považuji rozlišení medicínských systémů Davis-Floyda a St. Johna z roku 1998, které zohledňuje hůře postižitelné nuance dominantních systémů, především současné široce dominantní biomedicíny. Vzhledem k tomu, že se především západní společnost v minulých letech transformovala do technokratické společnosti organizované kolem ideologie technologického pokroku, popisují zmiňovaní autoři biomedicínské dominantní paradigma jako ‚technokratický model medicíny‘ (Davis-Floyd, St. John. 1998). Vedle toho označují další kategorii jako ‚humanistický model medicíny‘, který je zvláště v technokratické společnosti oceňován a považován za pozitivní ohodnocení vztahu lékaře a pacienta. Jako třetí kategorii vymezují autoři ‚holistický model medicíny‘, který již po vzoru konceptu mind-full body autorů Scheper-Hughes a Lock (1987) uznává tripartitní schéma ‚mind-body-spirit‘ jako celek a definuje navíc lidské tělo jako energetické pole, které je v konstantní interakci s ostatními energetickými poli.

V rámci debat uvnitř medicínské antropologie se mimo klasifikačních schémat vede též polemika o otázce provádění výzkumu na poli medicínských systémů, zdali dát přednost etnologickému a srovnávacímu (cross-cultural) bádání nebo spíše etnografickému a

popisnému (mono-cultural) výzkumu. Oba přístupy mají své zastánce a odpůrce, ale asi většina současných výzkumníků na poli medicínské antropologie se přiklání k širšímu, uvnitř či napříč kulturami vedenému průzkumu a věří, že kategorie vztahující se ke zdraví a nemoci jsou kulturně konstruované, navíc nesouce nálepku ‚univerzální‘ jsou všem kulturám světa srozumitelné, protože lidské fyziologické procesy jsou totožné na celém světě (Browner, Ortiz de Montellano, Rubel 1988). V případě této práce se přikláním k etnologickému bádání vně i napříč kulturami využívající srovnávací perspektivy.

### 4.3. Medicínská antropologie

Medicínská antropologie je nepostradatelným a nezbytným konceptuálním rámcem všude tam, kde se snažíme porozumět aspektům lidského žití spojených se zdravím, nemocí, léčbou a péčí a dalšími tématy, které se jako klubko odvíjí od těchto základních kategorií. Není divu, že se přístup a vlastně celá disciplína medicínské antropologie začala formovat na sklonku 2. světové války, ve společensky a politicky nejistém ovzduší, v době obrovských ztrát na životech, utrpení lidí a rozvoje medicínských přístupů. Další konceptuální rozvoj navazuje zejména v 60. letech 20. století, kdy byla v roce 1967 založena Společnost pro medicínskou antropologii (The Society for Medical Anthropology). Stěžejní první průkopníci na půdě Spojených států amerických George M. Foster a Barbara G. Anderson začali spolu s dalšími kolegy bádání v oblasti lidského zdraví pátráním v historické paměti lidstva po biologických a sociokulturních faktorech ovlivňujících výskyt nemocí a nasměrovali hlavní linie nově se formujícího interdisciplinárního oboru medicínské antropologie ke studiu lidských aspektů spojených se zdravím, nemocí a jejich teoriemi, zdravotnickým systémem a biokulturní adaptací v různých společnostech (Foster, Anderson 1978).

Průkopníci nového antropologického oboru navazovali ve svých bádáních na mnohé předchůdce, především z řad dalšího interdisciplinárního oboru etnomedicíny, která se zabývá především medicínskými systémy z nativního, tedy emického úhlu pohledu, a etnografickým sběrem poznatků a léčivých praktik neindustrializovaných společností spojených především s vírou v čarodějnictví a praktikováním magie.<sup>54</sup> Jako první studie zmiňme například ty vzešlé z pera Williama H. R. Riverse, účastníka expedice do Torresovy úžiny, Papui Nové Guineji a Melanésie (2001/1924), Rea Fortune s psychologickou studií Dobuánců (1932), Evanse-

---

<sup>54</sup> Optikou etnomedicíny jsou všechny medicínské systémy považovány za etnické v tom smyslu, že jsou nahlíženy jako specifická součást té dané kultury (Kleinman 1978, De Smet 2010).

Pritcharda s čarodějnictvím u Azandů (1937),<sup>55</sup> které se zabývaly ponejvíce zmíněnou magií, rituály, nemocemi a jejich léčením způsobeným nadpřirozenými silami. Od těchto studií byl již jen krůček k interpretativnímu diskurzu, který ovládl pole antropologického bádání v 60. letech 20. století, ať už se jednalo o Viktora Turnera s jeho výkladem symbolů etnika Ndembu (1967) nebo o Clifforda Geertze s jeho pověstnou Interpretací kultur (1973), nebo dříve publikovanou studií o ekologických změnách ve spojitosti se zemědělstvím v Indonésii (1963), ve které se přiblížil právě pokládaným základním kamenům medicínské antropologie svým pojetím souvztažnosti geografických faktorů, lidské kulturní adaptace, výskytem patogenity a systémem praktik znovu nastolujících rovnováhu. Z těchto základů byla posléze zformována premisa, kterou přední medicínský antropolog a psychiatr Arthur Kleinman vyjádřil ve svém pojednání (1980) jako nutnost studia pacientů, léčitelů a jejich praktik v jim vlastním a přirozeném prostředí a ve vztahu k okolnímu světu.

Od samého počátku platila medicínská antropologie především za praktickou disciplínu s aplikovaným dosahem a především snahou o zlepšení životních podmínek ekonomicky slabých společností a s tím spojených zdravotních problémů. Tím se odlišovala od trajektorií etnomedicínských studií. Postupně se začala v kruzích medicínské antropologie prosazovat i linie teoretického studia, která se navzájem proloukla s aplikovanou bází medicínské antropologie. V 70. letech 20. století Společnost pro medicínskou antropologii začlenila své snahy pod hlavičku Americké antropologické asociace (American Anthropological Association), kde se dodnes věnuje tématům veřejné politiky ve zdravotní oblasti, výzkumu, spolupráci s univerzitami, pořádání konferencí a vydávání čtvrtletního periodika *Medical Anthropology Quarterly*.

#### **4.3.1. Klíčové koncepty**

Základ, který uvozuje všechna medicínsko-antropologická teoretická paradigmat a aplikovanou doménu medicínské pomoci, jsou pojmy zdraví a nemoci se svými kulturně rozpoznávanými významy. Již záhy po ustavení základů medicínské antropologie se upřel zrak medicínských antropologů na kategorie zdraví a nemoci, protože se ukázalo, že přestože jsou tyto pojmy univerzálními kulturními kategoriemi, rozdíl mezi nimi najdeme. Rozdíl mezi kulturně rozpoznávaným stavem nemoci jako sociokulturní kategorií označovanou

---

<sup>55</sup> Je to právě Pritchardův přístup ke studiu, se kterým se ztotožňuje etnomedicína a který bývá zmiňován v souvislosti se studiem medicínských praktik, kdy uvedl, že každá praktika (v našem případě medicínská) dává smysl právě a jen ve světle teorie, která leží v jejím základu.

v anglosaském kontextu pojmem ‚illness‘ a biologickým patologickým konceptem choroby označovaným pojmem ‚disease‘ se stal základním kamenem všech etnomedicínských a medicínsko-antropologických bádání (Foster, Anderson 1978: 40).

Kategorie zdraví, jakožto pouhá absence nemoci, predikovaná zastánci biomedicínských postupů, byla jako definice odmítnuta Světovou zdravotnickou organizací a na její místo byl přijat koncept zdraví jako kompletní fyzické, psychické a sociální pohody. Tento koncept se na poli Světové zdravotnické organizace prosadil při ratifikaci smlouvy reprezentanty 61 států a položení jejích základních kamenů v roce 1946, s aplikací od roku 1948 (WHO Definition of Health). Od té doby byla definice zdraví nezměněna. Její kategorie je však stále pozměňována či rozšiřována o další aspekty v rámci teoretických přístupů, ať už antropologických či ryze medicínských.

Kategorie nemoci obsahuje ve své podstatě podobné porozumění dualitě jako kategorie zdraví. Nelze považovat nemoc jen za biomedicínsky měřitelný nález nebo anatomickou nepravidelnost zapříčiněnou nejčastěji invazí vnějších patogenů, ale také za kulturně konstruovaný obraz. Pro tyto účely se v anglosaském prostředí ujaly koncepty ‚disease‘ a ‚illness‘, pro které nemáme přesně stanovené protějšky v českém jazyce, neboť obě označují nemoc či chorobu. Činí to však zcela odlišným způsobem.

*Disease* se pojí s technickým, jednoduše biomedicínsky zachytitelným projevem a popisem nemoci anatomického nebo fyziologického rázu, jedná se o biologicko-patologický koncept (Foster, Anderson 1978: 40). Je to také stav, kdy pacient odchází se stanovenou diagnózou ve zprávě od lékaře.

*Illness* je kategorie, která představuje kulturně konstruovaný osobní prožitek nemoci a která v sobě obsahuje i strádání a utrpení spojené s projevem nepohodlí a ztrátou životní pohody. Tato kategorie odkazuje k různým projevům nemoci, podle toho, jak ji která kultura a její nositelé vnímají. Někde patří k projevům potíže somatického rázu, jinde mentálního či psychického charakteru a někde je za projev nemoci považována smůla či neštěstí.

Zjednodušeně řečeno, *disease* je objektivní kategorií a je zakotvena v těle, naproti tomu *illness* je subjektivního rázu a je zakotvena v mysli. Není proto překvapením, že předmětem zájmu medicínské antropologie se stává především kulturně konstruovaný koncept nemoci *illness*, neboť to jak pacient o svých potížích smýšlí, co vnímá a cítí, je sice do určité míry biologicky podložitelné, ale je především závislé na síti sociokulturních a psychologických významů dané společnosti. Nemoc se také vymaňuje ze sféry soukromé a stává se sociální

událostí, kdy bolest a příznaky jsou manifestovány ostatním členům společnosti kulturně definovaným způsobem (Geest, Reis 2002: 13). Je tak zřejmé, že každá společnost bude mít v závislosti na myšlenkové podstatě o příčinách onemocnění odlišný způsob uvažování v rámci vlastního medicínského systému.

Jak se ale ukázalo, jako každá dichotomie, ani tato neušla kritice. Dichotomie ne nepodobná té, za kterou byla kritizována biomedicína, a sice dichotomie (duše) myslí a těla, byla podrobena kritice za to, že se nepovznesla nad rovinu individuality a nevzala v potaz rovinu sil mocenských, politických a ekonomických jako vlivných faktorů ovlivňujících stav individuí. Tak se postupem času začal klást důraz na provázanost individuálního prožitku se sociálním kontextem a byla to nastupující kritická medicínská antropologie, která vzala na zřetel komplexní působení vlivů, širších příčin a determinant lidského konání a s ním spojených následků v rovině zdravotní.

I přes všechny kritiky a omezení se tato dichotomie disease-illness i nadále těší velkému uznání a v teoretických pojednáních se využívá spolu se společným synonymem pro oba výrazy a to pojmem ‚sickness‘ (Young 1982).

#### **4.3.2. Kritická medicínská antropologie**

Medicínská antropologie se během svého vývoje rozštěpila do několika badatelských odvětví a směrů, a přestože ohnisko zájmu i nadále spočívalo v medicínských systémech necivilizovaných, jednoduchých a neindustrializovaných společností, začal se střed pozornosti ubírat i západním směrem k sociokulturním sférám medicíny v západní komplexní společnosti (Lupton 2003: 15). V rámci oboru medicínské antropologie se začaly rozvíjet teoretické rámce a orientační paradigmatata. Vzhledem k zaměření této práce a zvolenému kontextuálnímu rámci kritické medicínské antropologie uvedme jedno z posledních rámcových vymezení přístupů v medicínské antropologii a to schéma Ann Mc Elroy a Patricie Townsend z roku 1996. Autorky v něm vymezily 4 přístupy: 1) medicínsko-ekologický, 2) interpretativní, 3) politicko-ekonomický a 4) politicko-ekologický (Ember, Ember 2004: 24). I jen v tomto teoretickém nástinu je patrný výrazný posun oproti začátkům disciplíny.

Během své formující fáze byla medicínská antropologie zaměřena především na mikro-úroveň a lokální kontext, kdy vysvětlovala vztahy mezi jejími jednotlivými proměnnými na pozadí kulturních konfigurací, psychologických faktorů a ekologických podmínek. Pozornost

širším příčinám a determinantám lidského rozhodování a konání začala věnovat kritická medicínská antropologie během 70. let 20. století, kdy přibrala ke zvažování i střední úroveň sociální organizace a makro-úroveň sociální struktury.

Kritické porozumění v rámci medicínské antropologie věnuje pozornost otázkám širšího regionálního, národního a globálního kontextu a nastavení vzorců sociálních vztahů a individualit jednotlivců. Centrální je zde úvaha o nemoci, kdy diskuse zdravotních problémů mimo sociální kontext slouží k podceňování sociálních vztahů, životních, pracovních, výživových podmínek a podmínek bydlení (Ember, Ember 2004). Sféra zájmu kritické medicínské antropologie se přibližuje otázkám a problematice, kterou se zabývá oblast nazvaná politická ekonomie, proto též v literatuře lze nalézt označení politická ekonomická medicínská antropologie (Baer, Singer, Susser 2003). Klíčovým pojednáním v tomto ohledu pak byla Morcyho esej o chybějícím směru pohledu na souvislosti jednotlivých entit lidského konání a strukturálního rámce v medicínské antropologii (Morcy 1979). V 80. letech 20. století se této linii v rámci medicínské antropologie věnovala již řada badatelů, za všechny lze zmínit autory Baera, Singera a Johnsona (1986). Poukazují zde na sociální a ekonomické problémy spojené s podvýživou, znečištěním životního prostředí, nejistotou a riziky v zaměstnání či nevhodné bydlení jako faktory, které přispívají k nemoci a špatnému zdravotnímu stavu obyvatel. Nemoc je dle nich stejně tak sociální záležitostí jako biologickou. Zarámování tak velkého pole interakcí se ujalo později v 90. letech 20. století pojetí syndemičnosti zdravotních potíží v místě a čase. Poukazuje nejen na souběh chorob, ale také na souběh zdravotních následků biologických interakcí mezi paralelně působícími chorobami, např. spojení HIV a TBC, faktoru chudoby a podvýživy atd., které vedou ke zvýšení infekčnosti díky mnohačetným interakcím jednotlivých chorob (Ember, Ember 2004).

Při četbě přehledu teoretických statí autorů počátků formování kritického medicínsko-antropologického směru 80. let 20. století je patrné podkreslení myšlenek filozofií marxismu, která se line pojednáními jako červená niť (Pfleiderer, Bibeau 1991). Za příklad poslouží výrok Michaela Taussiga, že „biomedicína slouží ideologickým potřebám sociálního pořádku na úkor léčení a našemu porozumění sociálních příčin neštěstí“ (Taussig 1980: 3). I Lynn Morgan považuje všechny medicínské znalosti za pouhou ideologii a organizaci zdravotní péče spatřuje jako přímý důsledek kapitalistické socioekonomické formace (Morgan 1987: 133). Merrill Singer ve svém pojednání zachází ještě dále a navrhuje označení biomedicíny, kterou spatřuje jako nástroj kontroly a dominance kapitalistické třídy, jako kapitalistickou nebo buržoazní medicínu (Singer 1986).

Postupem času se směr kritické medicínské antropologie zbavil historizování a ideologického podbarvení a zaměřil pozornost na různorodá témata, mezi jinými například na biomedicínskou nadvládou postulovanou karteziánskou dualitu těla a mysli. To se rozhodly zvrátit Nancy Scheper-Hughes a Margaret Lock (1987) svým pojednáním o celistvosti (tzv. ‚mindful body‘) lidské osoby a vytyčením 3 relevantních těl: individuálního těla, sociálního těla a těla politického, které berou v potaz tělo nejen jako individuální obraz těla zprostředkovaný místním kulturním systémem, ale i jako kognitivní mapu koncepcí nadpřirozena, sociokulturna a prostorových vztahů.

Tím, jak se začala otáčet pozornost od těla a jeho odtržené mysli k nefragmentovanému celku osobnosti, začala se drát do popředí otázka vnímání jedinců, jejich vnitřní svět prožitků nemoci a psychologický aspekt strádání. Tento trend se začal postupně prosazovat od konce 80. let a především v 90. letech. Za jedno z nejranějších děl lze považovat práce Normana Cousinse (1979, 1983). V jeho díle je patrná návaznost na výše zmíněné autorky a jejich odmítnutí karteziánského dualismu, na který biomedicínská věda spoléhá a který může být v řadě případů překážkou k uzdravení nebo obecně udržení dobrého zdraví. Jako další následovníky lze zmínit Roberta Murphyho (1987/2001) či Arthura Franka (1995).

Vzhledem k výše zmíněným vývojovým pohledům od začátků vývoje kritické medicínské antropologie do současnosti považuji tento soubor prolínajících se pohledů shrnutých pod označením kritická medicínská antropologie za vhodný kontext k zarámování a pochopení situace přesídlených Čechů z Ukrajiny a Kazachstánu, neboť jejich pohled na zdraví a léčbu nemocí v sobě zrcadlově odráží společenské a environmentální podmínky prostředí, ve kterém žili značnou část svého života, než přesídlili do České republiky a podělili se s námi o své zážitky, zkušenosti a chápání ve formě vzpomínek. Nejen havárie černobylské jaderné elektrárny, kontext represí a socialistického zřízení, ale i ekonomicky chudé pozadí a environmentálně odlišné podmínky zarámovaly jejich vnímání, chápání zdravotních podmínek a způsoby a prostředky k jejich nápravě. Je třeba nahlížet jejich domácí léčebné strategie a prostředky s respektem a v širším kontextu jejich situace v daném prostředí. Lidé si za takovýchto situací vyvíjí své vlastní porozumění situaci a zdravotních následků z ní vycházejících, ale činí tak ve světě, který není jejich vlastním výtvozem a který jim skýtá nerovný přístup nejen ke zdravotní péči, ale i materiálním statkům a životu nezbytným zdrojům, ve světě, kde hraje důležitou roli sociální postavení a přístup k moci, potažmo k nemoci.

## 5. Lidová léčba přesídlených Čechů z Ukrajiny

*„Tady (rozuměj v ČR – poznámka V.B.) je přepráškováno...takovejch prášků tady lidi berou...já sem koukala...oni maj hodinky a tak hlídaj to.“*

(Emilia, nar. 1939, Malá Zubovščina)

Oblast lidského zdraví, nemoci a léčby provází lidstvo od nepaměti a spolu s péčí o tělesný zevnějšek platí za jednu ze základních kulturních a biologických univerzálií, které nalezneme v myšlenkovém schématu všech etnických skupin. Léčebné úkony směřující k obnově rovnováhy lidského organismu jsou základní potřebou člověka vyplývající z pudu sebezáchovy (Lidová kultura: Národopisná encyklopedie Čech, Moravy a Slezska 2007: 459).

V odlišných místech lidského působení a konání, daného geografickými a klimatickými podmínkami, rozvíjeli lidé od samých počátků rozmanité praktiky a prostředky, jak pomoci sobě a svým blízkým k překonání nemoci a navrácení zdraví. Vycházeli přitom ze svého intuitivního vnímání, úzkého souladu s přírodou, pozorování okolního prostředí, chování zvířat a smyslového zkoumání dostupných rostlinných, živočišných i minerálních zdrojů. Tento proces nebyl nikdy ukončen, neustále se vyvíjí a stále jsou po celém světě na základě nových zkušeností podrobovány výzkumu specifické léčebné znalosti a praktiky jednotlivých kultur.

Znalosti jednotlivých etnických skupin se zpravidla přenášejí ve skupinách orální formou z generace na generaci, někdy s písemným záznamem a vědomou snahou o předání a uchování znalostí dále než jen pro příští generace. Tyto vědomosti také překračují hranice a spolu se svými nositeli migrují do cílových destinací jako součást vědomí jednotlivců nebo skupin, kde se proměňují podle lokálních možností a modifikují se na základě místních poměrů recepturám a praktikám dané oblasti. Jinou variantou je jejich úplné zatlačení do pozadí a převzetí nových znalostí a procedur s nimi spojených v cílovém prostoru. Právě tato oblast specifických praktik vztahujících se ke zdraví a nemoci, vyskytujících se u obyvatelstva moderních komplexních společností, ať už migrujících obyvatel v rámci urbanizace, jež si své znalosti o nemocech a jejich léčení přinášejí z vesnic do měst (Press 1978: 71–84), či migračních skupin, které si s sebou přivážejí léčebné praktiky a filozofie s nimi spojenou ze země původu (Lupton 2003: 15), tvoří celou jednu samostatnou kapitolu medicínské antropologie. Často právě v důsledku industrializačních a urbanizačních procesů



nahradila dominantní biomedicína původní léčebné systémy mnoha oblastí a začalo tak poměrně rychle docházet ke ztrátě širokého souboru nepsaných znalostí, které byly formovány a akumulovány po tisíce let ve vědomí místních obyvatel (Alves, Rosa 2007: 3). I přesto však stále, mnohdy i z důvodů ekonomických, přetrvávají nejen v odlehlých venkovských oblastech, ale i v městském prostředí v povědomí jejich obyvatel domácí léčebné znalosti předávané ústní či písemnou formou v úzkém kruhu rodinném mezi členy domácnosti, různě působící skupiny léčitelů a zprostředkovatelů původních místních lidových či nově dovezených alternativních medicínských postupů.

Ve chvíli, kdy se místní léčitelské praktiky přenáší spolu se svými nositeli do nových lokalit, ve kterých je patrná převaha biomedicíny nebo jiné léčebné strategie, stávají se z tohoto souboru znalostí a praktik komplementární léčebné prostředky. Používají je jak stávající obyvatelé v cílovém prostoru jako novou alternativu ke stávající zdravotní péči, s níž experimentují, tak i její nositelé, především proto, že některé z praktik mají základ v tradičních představách obyvatel místa, ze kterého přišli, jednoduše jsou na ně zvyklí a často jim pro opakovaně dobrou zkušenost zkrátka důvěřují.

To je i případ přesídlených Čechů z Ukrajiny, o nichž je v této práci řeč, tedy především černobylských a volyňských Čechů, kteří si s sebou přivezli též soubor léčebných vědomostí, znalostí a praktik, předávaných v kruhu rodinném nebo místními babičkami-léčitelkami, které do jisté míry a především při lehčích formách tělesného nepohodlí užívají i ve svých nynějších domovech v České republice. Následující úsek práce bude pojednávat o sebraném korpusu léčebných znalostí, prostředků a metod, zachycených v terénu na území České republiky v domácnostech přesídlených krajanů.

### **5.1. Lidové léčitelství v oblasti bývalého Sovětského svazu – Ukrajina**

Pád Sovětského svazu v roce 1991 nezměnil pouze politickou mapu východní části Evropy a velké části Asie, ale přinesl s sebou také vlnu změn, od politicko-ekonomických, národnostních až po oblast zdravotní péče. Ukrajina se pro mnohé pozorovatele stala překvapivě spolu s Běloruskem a Ruskou federací centrem farmaceutické produkce, pochopitelně podpořenou importem k doplnění místní výroby (Rechel, Richardson, McKee 2014: 5, 145). Ukrajina má pozoruhodně největší kapacitu farmaceutické produkce v celé bývalé Sovětské unii. Největší továrny jsou certifikovány tzv. správnou výrobní praxí a její inspektor – Ukrajinský státní úřad pro medicínskou produkci je jediným členem Mezinárodní

tzv. Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme v celém regionu. Ukrajina je však zároveň mezi bývalými státy Sovětského svazu zemí, kde 90,7 % hospitalizovaných pacientů musí platit léky k ošetření (State Statistical Committee 2013). K tomuto tématu se vyjádřila i diplomovaná zdravotní sestra z Malé Zubovščiny v průběhu rozhovoru o lidových prostředcích léčby: „*Ted' na Ukrajině, já myslím, vrací se medicína do starých kolejí. Tam, když přijdete do nemocnice, tak dostanete seznam léků, jdete koupit léky a pak si jdete lehnout na oddělení, dáte ampuli, stříkačku, desinfekci, vatu, no všecko, všecko... Dřív se i povlečení nosilo. No, a lidi se teď hodně vrací k lidový medicíně...*“<sup>56</sup> (Černá, nar. 1951, Malá Zubovščina).

V zemi je tak bohužel stálá nedostupnost lékařské péče a léků, i když i to se mění během doby k lepšímu. Průzkum mezi obyvateli Ukrajiny v roce 2010 poukázal na velkou nespokojenost a kritiku zdravotní péče, spojenou zejména s její vysokou finanční náročností pro pacienta (Lekhan, Rudyi, Richardson 2010). Podobná situace je i v sousedních státech, především v Ruské federaci. V některých případech již pacienti obdrží léky v nemocnici, ale raději si zaplatí účinnější na trhu dostupné preparáty, o nichž ví, že jim pomohou.

Ukrajina je také zemí, která spolu s Ruskou federací, Kyrgyzstánem a Moldávií patřila v letech 2010–2012 mezi země s třikrát větším počtem úmrtí na oběhové potíže než země Evropské unie (Rechel, Richardson, McKee 2014: 11) a kde statistiky také hovoří o dramaticky zvýšeném nárůstu sebevražděného chování v 90. letech (spolu s Ruskou federací, Běloruskem a Kazachstánem), což je přičítáno zejména ekonomickým změnám, nerovnosti, nezaměstnanosti, chudobě, nejistotě a sociálnímu odcizení (Andreev et al. 2008). Když se přihlédne k dalšímu aspektu lidského patologického chování, kterým je konzumace alkoholu,<sup>57</sup> působí stav zdravotní a sociální péče, osvěty a prevence stále neutěšeně. Nicméně ve srovnání se sovětskou érou, je dostupnost léků a zdravotní péče mnohem lepší, i když se to týká spíše městských oblastí než venkova.

Jak bylo zmíněno již dříve v textu, Ukrajina zaujímá postoj k lidové léčbě otevřený a nijak tuto oblast nerozporuje ve vztahu s hegemonní biomedicínskou optikou, se kterou si na poli medicínském nekonkuruje, spíše se navzájem doplňují. Jak jsem již uvedla, základní politická koncepce byla v této oblasti formulována v roce 1992, roku 1998 následně doplněna o další

---

<sup>56</sup> Rozhovor 9. 10. 2011 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

<sup>57</sup> Světová zdravotnická organizace odhaduje, že konzumace alkoholu zůstává na území bývalého Sovětského svazu větší než v kterékoli jiné oblasti světa. Nejvyšší spotřeba je uváděna v Moldávii (18 litrů na osobu ročně), dále pak v Ruské federaci, na Ukrajině a v Bělorusku (15 litrů na osobu za rok), v Gruzii, Kazachstánu a Kyrgyzstánu (6 litrů na osobu za rok) a Uzbekistánu, Turkmenistánu a Ázerbajdžanu (2 a méně litrů na osobu za rok) (Rechel, Richardson, McKee 2014: 16).

regulativy a expertní komisi v roce 2001 (WHO National Policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines 2005: 116). Samotný zájem a výzkum léčebných prostředků je však mnohem staršího data.

Na území bývalého Sovětského svazu zastávaly léčivé rostliny odnepaměti důležitou roli jako doplňková domácí léčba a také jako alternativa k oficiálně nabízeným lékům, kterých nikdy nebylo mnoho. Již od 10. století existovala na území dnešního Ruska a přilehlých oblastí vlastní léčebná tradice, která vycházela z poznatků řeckých herbářů, rozmanité místní topografie a klimatických oblastí, které měly příznivý vliv na výskyt rozličných druhů léčivých bylin, stromů a dalších rostlin (Zevin, Altman, Zevin 2004: 13). V důsledku nájezdu Tatarů a Mongolů z východu docházelo od poloviny 13. století do přibližně poloviny 16. století k vzájemné výměně informací a ovlivňování léčebných tradic, posléze se až do 19. století obohacovalo lidové léčitelství o poznatky západních léčitelských tradic.

V první polovině 20. století jsme pak svědky intenzivního studia léčivých rostlin v oblasti Ukrajiny, potažmo tehdejšího bývalého Sovětského svazu, což bylo zapříčiněno především nedostatečným importem léčiv během 1. světové války a po ní. Výzkum tak ve 20. a 30. letech 20. století probíhal především v ukrajinském Institutu aplikované botaniky a charkovském Institutu experimentální medicíny. Důležitou úlohu ve výzkumu, testování a kultivování léčivých rostlin sehrála též Národní botanická zahrada. Od druhé poloviny 20. století se rozvíjí další intenzivní výzkum, především již ve specializovaných akademických a výzkumných ústavech, kde je soustředěno studium chemických a syntetických léků. Je známo, že většina léčivých bylin obsahuje látky pro lidský organismus lépe vstřebatelné než umělá léčiva, proto se ve farmaceutickém průmyslu často extrahuje léčebná substance z bylin, která je v laboratorních podmínkách upravena, je potencována její účinnost a posléze je vpravena do vhodné lékové formy a vehicula.

### **5.1.1. Materia medica aneb léčiva užívaná v terapii na Ukrajině**

Materia medica nás ústy starověkého řeckého lékaře Dioscorida (1. st. n. l.) seznamuje s korpusem léčivých substancí jakéhokoliv původu užitých k léčení a léčebným úkonům. Materia medica, neboli, farmakologie jednotlivých státních útvarů, společenství nebo jen etnických uskupení se různí podle území, státem uznávaných léčebných prostředků, ale i znalostí získaných studiem a výzkumem. Přestože je materia medica na Ukrajině velmi

rozsáhlá, věnuji zde prostor pouze skromnému výčtu složek rostlinného původu, které mají vztah přímo k tématu lidové léčby.

Na Ukrajině je přítomno přibližně 1 200 druhů léčivých rostlin, z toho 68 divoce rostoucích a 52 kultivovaných v laboratorních podmínkách a prostorách botanických zahrad (Dzul, Osadcha-Yanata 1993). K léčení se využívá celá řada nám dobře známých léčivých bylin, které se vyskytují a běžně používají i v našich klimatických podmínkách, jmenovitě lze za všechny uvést tyto: andělíka lékařská (*Archangelica officinalis*), brusnice borůvka (*Vaccinium myrtillus*), česnek setý (*Allium sativum*), dobromysl obecná (*Origanum vulgare*), heřmánek pravý (*Matricaria chamomilla*), hořec žlutý (*Gentiana lutea*), jalovec obecný (*Juniperus communis*), jitrocel kopinatý (*Plantago lanceolata*), kaštan koňský (*Aesculus hippocastanum*), kokoška pastuší tobolka (*Capsella bursa-pastoris*), kontryhel obecný (*Alchemilla vulgaris*), kopřiva dvoudomá (*Urtica dioica*), kostival lékařský (*Symphytum officinale*), kozlík lékařský (*Valeriana officinalis*), lípa srdčitá (*Tilia cordata*), lopuch větší (*Arctium lappa*), violka trojbarevná (*Viola tricolor*), máta peprná (*Mentha piperita*), mateřídouška obecná (*Thymus serpyllum*), meduňka lékařská (*Melissa officinalis*), medvědice lékařská (*Arctostaphylos uva-ursi*), měsíček zahradní (*Calendula officinalis*), mochna husí (*Potentilla anserina*), mochna nátržník (*Potentilla erecta*), oman pravý (*Inula helenium*), smetanka lékařská (*Taraxacum officinale*), pelyněk pravý (*Artemisia absinthium*), podběl léčivý (*Tussilago farfara*), proskurník lékařský (*Althaea officinalis*), protěž bahenní (*Filaginella uliginosa*), prvosenka jarní (*Primula veris*), přeslička rolní (*Equisetum arvense*), rakytník řešetlakový (*Hippophae rhamnoides*), rdesno hadí kořen (*Polygonum bistorta*), rozrazil lékařský (*Veronica officinalis*), řebříček obecný (*Achillea millefolium*), řešetlák počistivý (*Rhamnus cathartica*), šalvěj lékařská (*Salvia officinalis*), třezalka tečkovaná (*Hypericum perforatum*), vachta trojlístá (*Menyanthes trifoliata*), vlašovičník větší (*Chelidonium majus*), zeměžluč okolíkatá (*Centaureum minus*) a mnoho dalších (Beranská 2011: 61–75).

Ukrajinská encyklopedie ve své stati o léčivých rostlinách zmiňuje ještě například hlaváček jarní (*Adonis vernalis*), konvalinku vonnou (*Convallaria majalis*) a brčál barvínek (*Vinca minor*) pro potíže kardiovaskulárního charakteru, dále rulík zlomocný (*Atropa belladonna*), kozlík lékařský (*Valeriana officinalis*), mák setý (*Papaver somniferum*) a durman obecný (*Datura stramonium*) jako analgetika a sedativa, aloe vera na kožní problémy, kalinu (*Viburnum opulus*) na nemoci plic a zástavu krvácení a další (Dzul, Osadcha-Yanata 1993).

I tento stručný nástin napoví, že užívané prostředky k výrobě léčiv, ať už domácích či laboratorně připravovaných, je ne nepodobný výčtu rostlin, které se používají i v České

republice ve farmaceutické praxi či bylinkaření. Jak ukáže následující část práce, lidé zdaleka nevyužívali škálu léčivých bylin v celé její šíři, řídili se spíše tím, co rostlo v jejich okolí, co měli odzkoušené jejich babičky, nebo co zaslechli od sousedů, léčitelek nebo známých. Jejich repertoár léčivých prostředků zahrnoval převážně prostředky bylinného charakteru, někdy i živočišného, avšak většinou bezpečného v umírněných dávkách, ať už v podobě nálevů, odvarů, čajů či kožních preparátů. Nasetkala jsem se s využíváním prostředků z jedovatých či toxických rostlin, ze kterých se ve farmaceutické praxi připravují separanda a venena (silně účinná léčiva a jedy). Mezi takovéto rostliny, nejčastěji s obsahem alkaloidů nebo glykosidů, patří například i výše zmiňovaný rulík zlomocný (*Atropa belladonna*) nebo durman obecný (*Datura stramonium*), dále lilek černý nebo žlutý (*Solanum nigrum/luteum*), byliny rodu náprstník (*Digitalis*) nebo například oměj šalamounek (*Aconitum napellus*). U těchto bylin více než jinde platí, že jsou dobrým sluhou v rukou odborníka, ale zlým pánem v rukou laika. Jejich dávkování je třeba odměřovat pod lékařským dohledem. V žádném případě jsem se při rozhovorech nasetkala ani s uváděním podobných, takto nebezpečných látek, většinou se jednalo o běžně dostupné, pěstované nebo planě rostoucí byliny. Prostředky živočišného původu pocházely převážně z domácího prostředí a vlastního chovu.

### **5.1.2. Prostředky lidové léčby proti běžným potížím**

#### **5.1.2.1. Kyjevská oblast**

Při dotazování respondentů se velmi záhy ukázalo, že největšímu zájmu se v domácím prostředí těší léčení běžných obtíží pomocí bylinek a rostlinných produktů z nich připravených. Většina léčivých bylin je pořizována běžně v okolí (např. kopřivy, sběr lípových květů, meduňka lékařská, máta peprná, heřmánek, kopr, fenýkl atd.), pěstována na zahrádkách (ředkev černá, měsíček lékařský, rakytník řešetlákový...), na parapetech v bytě (aloe vera, bylinky pro kuchyňské účely), v malém množství pak kupována sušené (natě, lodyhy, květy, listy bylin, jednodruhové nebo vícedruhové) nebo již zpracována (eukalyptový extrakt atd.) V některých případech se v rozhovorech jednalo i o živočišné produkty, ale ty již vzhledem k horší nebo žádné dostupnosti v ČR zůstaly jen ve sféře vzpomínek (výjimkou je například med, vejce, máslo, mléko apod.). Na návštěvě jedné respondentky byl zaznamenán také minerál šungit, který používala k čištění vody a ten si nechávala dovážet manželem z Ruska, neboť se jí zdál kvalitnější než ten v ČR dostupný.

Asi nejčastěji se vzpomínky a navrhované recepty, některé používané, jiné již zapomenuté, týkaly nachlazení a oslabení organismu virózy nebo bakteriálními onemocněními. Nejširší korpus k tomu tématu se podařilo nashromáždit v Jaroměři-Josefově, u příležitosti konference s názvem Identita migrantů z východní Evropy a jejich integrace v českém prostředí, konané dne 8. října 2011 v Jaroměři-Josefově k 20. výročí návratu černobylských krajanů do staré vlasti a usídlení v České republice a následném rozhovoru s jejím pořadatelem doc. Borisem Iljukem z Malé Zubovštiny (nar. 1946):

*„Já znám taky takový recept, to jste mi připomněla...vezme se 1 dcl vodky a lžička pepře mletého...pak se napustí vana plná horké vody a to vám vyleze ten začátek chřipky póry, jak se člověk zapotí, pak se zaleze do postele a vypotí se. Ráno je pak člověk úplně zdrav. Musí mít ale zdravý srdce...“* (Iljuk, nar. 1946, Malá Zubovščina).

*„Na nachlazení pak ještě jeden znám...vezme se šípkový sirup, lžička medu a koňak, ještě se může přidat citronová šťáva a to je na nachlazení a imunitu dobrý...“* (Iljuk, nar. 1946, Malá Zubovščina).

*„Pak taky sklenice mléka, žloutek, 15-20 g másla a med...a to se podávalo taky na nachlazení a obecně na imunitu před spaním...“* (Iljuk, nar. 1946, Malá Zubovščina).

*„Pak mám ještě od maminky, když jsme byli malí, to si vzpomínám, tak dělávala nám to, že nás uložila do postele, potřela hrudník studenou vodou a zabalila nás...taková asi obdoba Priessnitze...nebo taky kravský tvaroh přikládala, na tělo, většinou na ten hrudník...“<sup>58</sup>* (Iljuk, nar. 1946, Malá Zubovščina).

Používání tonizujících prostředků jako je různé koření, např. pepře, a alkoholu je odvozeno od jejich povzbudivého účinku, který však může být v mnoha případech pro organismus (zvláště vyčerpaný a zesláblý) až dráždivý. Zcela neškodné a obecně doporučované je pak používání pochutin s vysokým obsahem vitamínu C, jako je šípek, echinacea, rakytník nebo citron v kombinaci s medem, který vykazuje pozitivní účinky na imunitu a posiluje tak v boji proti chorobě, což se traduje nejen na Ukrajině ale i zde v ČR.

Rozhovoru byla přítomna i rodina příbuzného doc. Stanislava Černého (nar. 1941), který vzpomínal na léčení bolestí v krku takto:

*„Já si taky vzpomínám, na angínu, bolesti krku se kupoval v lékárně eukalyptový list a pak se teplým vývarem krk vyplachoval, nebo se to i pilo. Eukalypt byl oblíbený...i jedna taková*

---

<sup>58</sup> Rozhovor 9. 10. 2011 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

ozdravovna byla, lázeň pro studenty, tak tam na osvěžení a třeba nachlazení používali vanu napuštěnou vodou a do toho lili ten eukalyptový extrakt, házelo se to do horký vody, jak se to rozpouštělo, tak to šumělo a pěkně vonělo, půl hodiny se poleželo a pak jak novorozenec byl...“<sup>59</sup> (Černý, nar. 1941, Kyjev).

Paní Galina Černá (nar. 1951) zavzpomínala na tento recept při nachlazení, bolestech krku a kašli:

„Jestli byla angína, tak uvařili brambory ve šlupce, jako šťouchaný je připravili, dali do látkového pytlíku a obklad dělali...to si pamatuju. Pak když děti byly nemocné, tak se používala jodová mřížka, prostě na tělo jako mřížku takhle uděláte, na špejli a na vatou, a na těle nakreslíte takovou mřížku a ráno už není nic... Na kašel se pak brávala ta ředkev černá, vydlabete tam díрку, dáte med, aby šťáva nasála, med se rozpustí a je to tekutý. Ale děti nechtějí to, není to dobrý na chuť, ale na kašel pomáhá...“<sup>60</sup> (Černá, nar. 1951, Malá Zubovščina). Recept s ředkví černou a medem je hned vedle cibule s cukrem či medem velmi oceňovaným a univerzálně využívaným receptem proti kašli i v prostředí české lidové léčby. Obdobný recept zmiňovala při rozhovoru v Etnologickém ústavu i respondentka z jižní Ukrajiny: „...Vydlabala se díra, udělal se takový jako trychtýř, do toho se dal med a dole se udělal malý otvor, kterým vytékala šťáva. To se dávalo na kašel“<sup>61</sup> (žena, nar. 1969, Čechograd, Záporožská oblast).

Paní Galina Černá, narozená na západní Ukrajině, pracovala v Malé Zubovščině jako diplomovaná zdravotní sestra. Její postřehy ohledně ukrajinského zdravotnictví jsem již v textu zohlednila (viz výše), paní Černá však byla i studnicí znalostí z lidové medicíny. Na návštěvě vytáhla z lednice skleničku s naloženou bílou lilií, kterou prý doma běžně používá: „Vezmete bílou lilii, ale pozor jen tu bílou, ta není jedovatá, utrhnete ze štopky samotný květ, dá se do skleničky, zalije se lihem nebo vodkou a nechá se uzavřené 14 dní vyluhovat. Já to

<sup>59</sup> Rozhovor 9. 10. 2011 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

<sup>60</sup> Rozhovor 9. 10. 2011 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

<sup>61</sup> Rozhovor 14. 2. 2013 v Etnologickém ústavu, v.v.i., v Praze. Respondentka vzpomínala i na další využívané léčebné prostředky a byliny v lokalitě Záporožské oblasti. Pro zajímavost a úplnost textu, případně pro srovnání je zde uvádím: „Když bolelo břicho, tak se pil meduňkový čaj, máta, dělaly se teplé obklady, rostlo to na zahradě, dětem na plynatost se dával kopr a fenykl, kopr bylo všude dost, rostl tam jako plevel...taky nám dávali suchou hořčici do ponožek a s tím jsme usínali...no, to bylo dobré při nachlazení. Na průdušky se natírala nějaká bylinná směs, vonělo to podobně, jako když si dnes koupíte takovou tu psí mast, mazání, tak podobně to vonělo. Potírání jódem při angíně se taky používalo...Pak taky ta bylinka, jak pouští tu žlutou šťávu, s těmi žlutými kvítky...tak to na bradavice (jedná se pravděpodobně o vlašovičnick větší, respondentka český název neznala, nemohla si vzpomenout ani na ruský – poznámka V.B.). Na odřeniny se používal podorožník...jak se to řekne česky...nevím (jedná se o jitrocel kopinatý – poznámka V.B.) Přikládal se taky tvaroh a zeli...na zánět prstu, v lokti když bylo...dával se tvaroh a na to zeli...v heřmánku se koupaly děti...“ (žena, nar. 1969, Čechograd, Záporožská oblast).

*dávám do lednice. Je to dobrý jako dezinfekce, jestli Vás bolí kolena, záda, klouby, taky dobrý...chce to v lednici mít, natřít to, pak teplým možno nahřátým šátkem ovázat. U nás se tak dělalo...nebo na hnisavý rány, bolest, takový babský mazání...jinak když spadnete, nebo se odřete a máte strup, tak namazat vazelinou. Když se odře obličej nebo loket, fakt mám vyzkoušený...*<sup>62</sup> (Černá, nar. 1951, Malá Zubovščina). Bílá vazelína bez příměsí se prodává rozvažovaná v lékárnách i zde v České republice a platí za nedráždivý způsob promaštění suché sensiblní pokožky nebo pro alergiky. Nevýhoda tohoto masťového základu oproti jiným běžně používaným je jeho nižší vstřebatelnost a viskozita, která hůřeji pojímá a váže tekutiny. Bílá vazelína nebo také podomácku vyrobené sádlo se v českém prostředí používá především k promašťování hojící se pokožky, ran a jizev, urychluje granulaci tkání a jejich hojení.

Paní Galina Černá si ještě připomněla postup při léčbě močových cest, při které se využívaly páry z cibule, zřejmě pro její silné baktericidní a obecně dezinfekční účinky:

*„...nebo na zánět močových cest...do kbelíku kovovýho rozpálily kámen, na něj vodu nalily, až vznikla pára, do toho šlupky cibule, stoupnout nad kbelík, vykasat sukni, zabalit se okolo dekou a chvíli postojíte...to vím, se dělalo...“*<sup>63</sup> (Černá, nar. 1951, Malá Zubovščina).

Jako poslední zmínku o domácím léčení zmínila žito, které si její manžel „přivezl z Ukrajiny na cukrovku...někde přečetl, že je to dobrý. Povaří se žito a pak tu tekutinu, vývar pít, někde to vyčet a tak to zkusil...“<sup>64</sup> (Černá, nar. 1951, Malá Zubovščina). Žito často tvoří ve směsi s čekankou, ječmenem a cukrovou řepou součást kávovinových směsí, které slouží jako zdravá náhražka kávy a kofeinových nápojů a kromě fytotherapeutických účinků zastoupených bylin udržují stabilní hladinu glukózy v krvi.

Při rozhovorech v dalších koutech republiky se opět potvrdilo, že nejčastěji se k domácímu léčení a laické první pomoci u drobnějších zdravotních problémů používají prostředky, které jsou takzvaně při ruce, připravené k okamžitému užitku. Tak například paní Halina Javůrková z Rovné (nar. 1940, Malá Zubovščina), která nám mimo jiné poskytla velmi cenné vyprávění o své babičce – léčitelce Anastasii Rybové (více viz kapitola Léčitelské osobnosti v pamětech současníků), připustila, že „tam (rozuměj v Malé Zubovščině – pozn. V.B.) jsme toho

---

<sup>62</sup> Rozhovor 9. 10. 2011 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

<sup>63</sup> Tamtéž.

<sup>64</sup> Tamtéž.



*používali hodně, ale tady už ne...tam jo...lipový květ, heřmánek, borůvky, bylinkový čaj...tady mám u okna aloe vera, ta je hojivá, to když měl zeť zánět na nehtě, přiložili jsme a za tři dny měl pryč. (...) ne, nic u toho neříkáme“<sup>65</sup> (Javůrková, nar. 1940, Malá Zubovščina). Aloe vera<sup>66</sup> se běžně využívá po celém světě právě pro svou dostupnost a jednoduchost v pěstování, posledních 5 let se stala módním trendem výroba nápojů, které ale kromě dužniny z aloe vera obsahují i velké množství přidaného cukru, čímž se léčivý účinek aloe snižuje, nápoj tak ztrácí svou přidanou hodnotu a stává se pouhou pochutinou.*

Další oblíbenou plodinou využívanou pro léčení jsou borůvky. Pro svůj vysoký obsah přírodních antokyanů a antioxidantů, širokého spektra vitaminů a minerálů se uplatňují při léčbě zánětlivých onemocnění, jako doplněk při léčbě rakoviny a cukrovky, pro svůj svíravý účinek pak k léčbě průjmu. Pověštinou se využívaly borůvky v přírodním stavu, nebo nakládané v cukru, méně pak sušené. Borůvky se stejně jako další lesní ovoce prokládaly cukrem a využívaly se při nachlazení i v jiných částech Ukrajiny. Zde je výpověď respondentky z Oděské oblasti: *„Tak my jsme využívali borůvky...jako na břišní potíže, to si pamatuju, pak maliny na teploty, koncentrovanéj sirup z malin... jo, co si pamatuju, tak děda dělal na srdce říkal, to jsou takový červený bobule, rostou na stromě a nesměj přemrznout, myslim jeřabiny to jsou, a s cukrem to používal lžičku denně na srdce. Říkal, že mu to pomáhá. Tak nakládalo se...vrstva jeřabin, vrstva cukru, vrstva jeřabin, a tak i s borůvkama. Tak se to konzervovalo. Dá se to na sluníčko nebo za okno, ono to pustilo šťávu a vůbec se s tím nic nedělalo. Taková konzervace přírodní. Jinak ještě, co si pamatuju, tak borovice nebo smrk, takový ty šišky zelený, tak ty se taky nakládaly do cukru a to se užívalo taky, ale proti čemu, to bohužel nevím. Mělo to zvláštní chuť, ale taky jsem to používala, ale musí být nedozrálé ty šišky...“<sup>67</sup> (Marina, Reni, Oděská oblast).*

Velmi zajímavá série rozhovorů byla provedena též v Rokytnici v Orlických horách, kde jsme se jako první dotazovali paní Anny (nar. 1958), která se narodila u běloruských hranic a teprve v dospělosti ji život zavál do Korosteně.<sup>68</sup> V době konání rozhovoru byla paní zrovna na nemocenské, avšak její zdravotní problémy se týkaly pohybového aparátu, konkrétně bolesti zad, na které její domácí přípravky již nestačily. Přesto nám předvedla širokou škálu

<sup>65</sup> Rozhovor 4. 8. 2011 v Rovné, okres Sokolov, Karlovarský kraj.

<sup>66</sup> „Aloe, to taky snad bylo v každý rodině...“ (žena, nar. 1969, Čechohrad, Záporožská oblast). Rozhovor 14. 2. 2013 v Etnologickém ústavu, v.v.i., v Praze.

<sup>67</sup> Rozhovor 21. 3. 2012 v Praze.

<sup>68</sup> Rozhovor 30. 7. 2010 v Rokytnici v Orlických horách, okres Rychnov nad Kněžnou, Královéhradecký kraj.

léčivých prostředků, které doma využívá. Jako první mi padl zrak na pětilitrovou zavařovací sklenici, kterou měla paní Anna postavenou na sporáku a jejíž dno bylo pokryto úlomky šungitu. Šungit je uhlíkatá hornina, která je domovem na severozápadě Ruska, odkud je vyvážena do celého světa, neboť jinde tak velké naleziště nebylo zatím doposud objeveno. Chemická struktura tohoto pozoruhodného minerálu jej předurčuje k vysoké absorpční schopnosti a baktericidním účinkům, které se využívají především k čištění vody, k pohlcování negativního elektromagnetického záření a odrušování geopatogenních zón (více viz Vobliková 2005; Doronina, Romanova 2009). Respondentka si nechává dovážet tuto horninu z Ruska manželem, řidičem z povolání, protože ji považuje za autentičtější, než zde zakoupenou. Jako další dovážené suroviny zmínila obecně bylinky, ale i pochutiny jako jádra, semena či sladkost na zub chalvu. K ochutnání nám nabídla podomácku připravovanou kombuchu, což je zkvašený čajový nápoj připravovaný za pomoci houby (někdy taky označované jako lišejník nebo symbióza kvasných buněk typických pro lišejníky) a poukázala na její pozitivní zdravotní účinky, především detoxikačního a imunomodulačního rázu.

Další obyvatelka Rokytnice v Orlických horách, kterou se nám při opakovaných návštěvách městečka podařilo zastihnout, byla paní Emilie z Malé Zubovštiny, která si nám posteskla na hypertenzi a otoky spodních končetin a zmínila se o přípravě tinktury, kterou si vyrábí k omývání nohou: „*Tu calendulu si na zahrádce sbírám...a pak ten spirtus dělám a potírám si ty nohy bolavý.*“<sup>69</sup> (Emilie, nar. 1939). *Calendula officinalis* neboli měsíček lékařský je již po staletí využíván v českém, ukrajinském a ruském lékařství jak zevně tak vnitřně pro své výrazné baktericidní a antivirotické účinky, pro schopnost hojit a zacelovat rány i schopnost pomoci tělu v boji proti nádorovým onemocněním. Na měsíček lékařský vzpomíná i respondentka z jižní části Ukrajiny: „*Calendulu sbírali hodně, do lihu, dělali takový dezinfekční...to měla babička (...) jakoby dezinfekce – na záněty, odřeniny, bratrovi na koleno...*“<sup>70</sup> (žena, nar. 1969, Čechohrad, Záporožská oblast).

Respondentka z Rokytnice v Orlických horách se s námi také podělila o několik postřehů ze svého pobytu zde v České republice, které se týkaly zdravotnictví, především hojnosti lékových forem v podobě prášků a životosprávy Čechů: „*Češi vůbec hodně jedí maso...a když nejedí, je něco špatně. Manžel pak taky maso nejed. A tady jedný paní manžel taky tak...a*

---

<sup>69</sup> Rozhovor 3. 10. 2010 v Rokytnici v Orlických horách, okres Rychnov nad Kněžnou, Královéhradecký kraj.

<sup>70</sup> Rozhovor 14. 2. 2013 v Etnologickém ústavu, v.v.i., v Praze.

*hubnul, až mu kalhoty padaly (...) já povídám jí, dej si na něj pozor...no a pak taky šel“<sup>71</sup>*  
(Emilie, nar. 1939).

Velmi zajímavým byl pro nás též rozhovor, který se odehrál v prostorách Hamzovy odborné léčebny Luže u Skutče, kde jsme hovořili s lékařkou, která pocházela z Malé Zubovštiny a do České republiky přesídlila v roce 1991 z města Vinnyca (cca 250 km JZ od Kyjeva). Paní doktorka nás vřele přijala, rozhovor byl velmi zajímavý tím, že jsme se dotazovali erudované lékařky vzdělané na poli biomedicíny (konkrétně interna a ortopedie) na lidovou léčbu v místě jejího původu. Paní doktorka se zdráhala o takového léčbě hovořit a často odváděla téma hovoru k tehdejší pokrokovosti Malé Zubovštiny: *„My jsme tam měli nemocnici, my jsme asi byli o krok dopředu, u nás to bylo na vysoký úrovni, kompletně vybavená nemocnice. I škola. Teď už to tam jen chátrá, funguje tam už jen ten hřbitov, aspoň tam chodí ti, co tam zůstali, ti se o něj starají. Taky krásný park tam byl, teď už to není takový...“<sup>72</sup>* (Tamara, Malá Zubovščina). Poukázala jsem na to, že někteří lidé vzpomínají na tehdejší lidovou léčbu a osoby ji praktikující s jistou nostalgií, načež se paní doktorka ohradila: *„...tak ať se tam vrátí, však nikdo jim nebrání...“*. Po chvíli však změnila dikci hovoru a trochu smířlivěji dodala: *„Ale tak...no...byly tam dvě babičky, říkalo se jim Horačka, Vachatka, (babička Vachatová, Horačková), kdo měl růži, zánět, naštípnutí kosti. Protože byla nemocnice, tak šli spíš k lékařům, starší šli k babičkám... na tu dobu to tam byl luxus ta nemocnice v Zubovščině“<sup>73</sup>* (Tamara, Malá Zubovščina).

Nakonec se paní doktorka rozpovídala i o lidové léčbě: *„Babička když jsem byla malá, taky leccos dělala, otázka, nakolik to bylo účinné. (...) Napářela maminka nohy, lipový čaj s medem, sirupy, med, citron, cibule, nakrájela cibuli na kolečka, zalila medem a nechala stát 24 hodin a pak 3x denně na kašel výborný, nachlazení, dělám i dnes, to bohatě stačí na kašel. Já myslím, že tohle je dobrá léčba... dnes i ten prodej fytofarmak, prodává se hodně, dřív se na to pohlíželo s odstupem... Léky jsou hodně předražené, tak lidi se vrací k alternativě, tak se vrací a pěstují si bylinky...“<sup>74</sup>* (Tamara, Malá Zubovščina).

---

<sup>71</sup> Rozhovor 3. 10. 2010 v Rokytnici v Orlických horách, okres Rychnov nad Kněžnou, Královéhradecký kraj.

<sup>72</sup> Rozhovor 4. 4. 2010 v Luži u Skutče, okres Chrudim, Pardubický kraj.

<sup>73</sup> Tamtéž.

<sup>74</sup> Tamtéž.

*„I já občas něco dělám, táta můj, jo, ten sbírá bylinky...takové ty běžné...mateřídouška, máta, šťovík, zvěřoboj, ten jak se to řekne česky, na kašel, na trávení, vařil se čaj...pak květ lípy, hloh“<sup>75</sup> (Tamara, Malá Zubovščina).*

*„Co mi tady chybí? Tady není moruše – čaj, šťáva, ale to se pilo jako pochutina...černá a bílá moruše“<sup>76</sup> (Tamara, Malá Zubovščina).*

*„Babička taky nás natírala sádlem na kašel, pak do lavoru se daly břízový prkýnka a seděli jsme zahalený, byly jenom v páře, ne horký vodě, jinak bychom se opařili“<sup>77</sup> (Tamara, Malá Zubovščina).*

*„Já dělám na jaře polívku ze šťovíku, dochucuju sladkou smetanou, jako jarní polívku...“<sup>78</sup> (Tamara, Malá Zubovščina).*

Součástí dotazování byla také problematika týkající se obranných praktik a strategií u lidí po Černobylu ve chvílích nedostatku jakýchkoliv informací, natož ochranných a léčebných prostředků. Paní doktorka chvíli zarytě mlčela a pak odvětila: „...není to vědecké, medicína je dál, proč se tím zabývat, když to není účinné?! Byla tam nemocnice, byla dobře vybavená, dokonce tam byl zubař a oční, na svou dobu jedinečné...“<sup>79</sup> (Tamara, Malá Zubovščina).

Takto tedy vypadalo vzpomínání na lidové léčení v Kyjevské oblasti. Jak již bylo řečeno, dominují převážně běžně dostupné bylinné prostředky vyráběné z rostlin pěstovaných na zahradách nebo volně sbíraných po okolí. Pověštinou se připravují formou čajových nálevů, nebo silnějších odvarů, lihových tinktur a mastí, užívají se vnitřně i zevně dle zvolené receptury. Za vehikula s konzervačními účinky jsou voleny běžně dostupné látky jako alkohol, med a cukr, za masťové základy poslouží živočišné produkty domácí produkce, například sádlo. Prostředky lidové léčby figurují u běžných lehčích onemocnění jako nachlazení, respirační obtíže, potíže s gastrointestinálním traktem, kožní defekty atd. Pro svou jednoduchost a dostupnost jsou často voleny jako prostředky první pomoci i zde v České republice.

Jak tomu bylo u Čechů z Volyně, přiblíží další část práce. U této skupiny léčebných prostředků se více než kde jinde projevuje nedostatek zdravotní péče i materiálu a svépomoc

---

<sup>75</sup> Rozhovor 4. 4. 2010 v Luži u Skutče, okres Chrudim, Pardubický kraj.

<sup>76</sup> Tamtéž.

<sup>77</sup> Tamtéž.

<sup>78</sup> Tamtéž.

<sup>79</sup> Tamtéž.

nutná k přežití především v době válečného běsnění, kdy se Volyň stala křižovatkou pro mnoho vojenských operací. Tento rys se objevuje u Čechů z Kyjevské oblasti také, ale výrazně později, především v době havárie jaderné elektrárny, jak o tom bude pojednáno níže.

#### 5.1.2.2. Volyňská oblast

V terénu se mi podařilo zajistit v malé míře také vyprávění o léčbě lehčích obtíží běžně dostupnými prostředky ve Volyňské části Ukrajiny u volyňských Čechů přesídlených převážně po 2. světové válce. Některé prostředky si zachovaly svoji působnost i po příjezdu do tehdejšího Československa po roce 1947, jak vzpomíná paní Němcová Ničová<sup>80</sup> z Hlinska: „Mamíčka si z Volyně do Čech přinesla spoustu sverázných způsobů, jak nás děti léčit bez penicilinu...“<sup>81</sup> (Němcová, roz. Ničová, nar. 1945).

Jednou z prvních respondentek, která mi podala informace o léčení na Volyni, byla paní Vlasta Staňková, která mi mimo jiné detailně popsala léčbu pomocí baněk (viz kapitola Domácí léčba pomocí baněk). Paní Staňková vzpomíná na prostředky, které používala její maminka žijící nejprve v Josefině a posléze v Olyce: „Často léčili i stravou, odlehčenou dietou a navíc v každé rodině měli na zimu připraven sud kysaného zelí. (...) K dezinfekci používali slabý roztok hypermanganu (jak pro lidi, tak pro domácí zvířata). Z bylin byl oblíbený heřmánek – ten používali jako my dnes, vnitřně, zevně k oplachům a koupelím, a pelyněk – maminka znala dva druhy: pelyněk černý (roste i u nás), byl tam hojně rozšířený a spásali ho rádi koně... to říkala maminka... a pelyněk stříbrný (u nás bylina, která roste na rumišťích), ten užívali vnitřně při bolestech břicha, nadýmání – asi žlučnickové a jaterní potíže. Také ho nakládali do domácí pálenky a užívali denně 1 panáka při těch samých potížích. Myslím, že to bylo něco jako náš Absint“<sup>82</sup> (Staňková).

Pelyněk se těšil na Ukrajině hojně oblibě, jak dokládá vzpomínka další volyňské pamětnice paní Němcové Ničové: „Tatíček vyprávěl, že jako dítě měl veliké potíže se žaludkem, vyléčili

---

<sup>80</sup> Paní Jaromíra Němcová Ničová je manželkou pana Němce, který zde spolu s ní figuruje ve vzpomínkách na léčení v oblasti Volyně. Narodila se roku 1945 v Hlinsku, asi 15 km od oblastního města Rovno. Od dubna 2011 působila ve Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel jako předsedkyně, v roce 2015 byla vystřídána Mgr. Dagmar Manhalovou Martinkovou. Více o jejím životě viz Němcová Ničová 2016 a vzpomínkové vyprávění ohledně léčení viz příloha č. 12.

<sup>81</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

<sup>82</sup> Emailová korespondence 22. 10. 2016.

*ho pelyňkovým čajem a sladkou smetanou. Věřil tomu tak moc, že pelyněk žvýkal jen tak, nejen v čaji s medem*<sup>83</sup> (Němcová, roz. Ničová, nar. 1945).

Pelyněk druhově obecně, u nás pak především pelyněk pravý (*Artemisia absinthium*) je skutečně velkým pomocníkem při žlučnických a jaterních onemocněních, což je dáno jeho vysokým obsahem glykosidních hořčin, které mu mimo jiné propůjčují jeho výrazně hořkou chuť, a azulenových a thujonových silic. Díky jeho běžnému výskytu podél cest, na nábších a podél plotů na zahrádkách je běžně dostupným pomocníkem při špatném trávení, kolikách a nechutenství. Pro svou výrazně hořkou chuť je často vyhledáván ve formě aperitivu vermutu, likéru absintu či jiných vícedruhových likérových směsí. Málokdo však tuší, že tento výtečný pomocník obsahuje jednu ze silic, konkrétně thujon, která působí při vyšším dávkování jedovatě a ochromuje nervovou soustavu.

Kromě pelyňku a léčby baňkami vzpomínala maminka paní Staňkové také na ruské léčebné metody, protože v místě, kde žili, měli hodně přátel mezi Poláky, Rusi, Ukrajinci a Židy: „*Maminka také vzpomínala na ruskou baňu, saunu párou a šlehání březovým proutím*...“<sup>84</sup> (Staňková).

Dalším ze zajímavých postřehů maminky paní Staňkové byla léčba pomocí petroleje: „...*ten používali jako mazání, když měli bolavé a oteklé klouby. Asi revma z nastuzení. Říkala, že to pomáhalo. Bolestivý oteklý kloub se pořádně promazal a hodně zabalil, aby byl v teple*“<sup>85</sup> (Staňková). Petrolej, hořlavá uhlovodíková kapalina získávaná při destilaci ropy, patří mezi nejstarší způsoby lidového léčení vůbec. V našich končinách se jej využívalo přibližně do počátku druhé světové války, poté se od jeho užívání zevně i vnitřně ustoupilo a petrolej sloužil nadále již jen jako palivo, případně rozpouštědlo. K léčbě bylo třeba používat čištěný petrolej nebo také petrolej pro letecké účely (pouze letní bez příměsí nemrznoucí směsí) a petrolej ke svícení, upravovaný rozdílnou destilací než petrolej technický, který mohl být pro zdraví člověka vyloženě škodlivý. V Čechách je však poměrně těžko sehnatelný, na Ukrajině a v Rusku je v lékárnách běžně dostupný. Pracují s ním i léčitelé evropských zemí jako je Německo, Švýcarsko, Anglie, Francie a Irsko. V minulosti byl velmi populárním prostředkem v Bosně-Hercegovině. V domácnostech se běžně používal petrolej ke svícení, jenž má omezen obsah těžkých frakcí a nižší obsah aromatických uhlovodíků. Na jeho účinky nedá dopustit Genadij Petrovič Malachov, ruský léčitel publikující od roku 1989 (Malachov 2009),

---

<sup>83</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

<sup>84</sup> Emailová korespondence 22. 10. 2016.

<sup>85</sup> Emailová korespondence 22. 10. 2016.

Pavel Matveevich Kurennov s bohatou publikační činností, zejména svou populární Ruskou lidovou medicínou vydanou ve 23 edicích mezi lety 1943 a 2005 (Kurennov 2005), na českých internetových stránkách lze dohledat informace o této léčbě u Jana Larysze, který nabízí různé alternativní léčebné postupy (Larysz: Léčení petrolejem) a na mnoha tzv. ‚babských‘ stránkách věnovaných domácí alternativní léčbě. Na internetu lze také dohledat příběhy až zázračných uzdravení již beznadějných případů. A na co se tedy petrolej, u něhož tři až čtyři sklenice na lačný žaludek představují smrtelnou dávku, využíval a v menší míře se v některých zemích využívá dodnes? Jedná se kromě potíží pohybového aparátu také o onemocnění cév, choroby nervového systému, gynekologické a kožní nemoci i obtíže otorinolaryngologického rázu. Výše uvedený postup v případě bolavých kloubů nazývá Malachov jako sibiřský babský prostředek na revmatismus a popisuje jej takto: „Vezme se dostatečně velká měkká látka, aby jí šlo překrýt nemocné místo (ruku, nohu, případně jiné části těla). Namočí se v kvalitním petroleji a přiloží se na nemocnou část těla. Potom se vezme ručník, kterým se ováže místo, kde je přiložená látka namočená v petroleji. Tak se vytvoří tepelně izolační vrstva, jež je nutná pro kvalitní zahřátí nemocného místa. Ručník se upevní pomocí elastického obvazu. Většinou se za nějakou dobu začne oblast pod ručníkem silně zahřívat – právě to je nutné pro vyléčení revmatizmu. Jestli bude pocit pálení pro kůži skoro nesnesitelný, pak je třeba ručník trochu uvolnit, ale zcela jej nesundávat. Petrolejový zábal se nechává působit od třiceti minut do dvou hodin. Po sejmutí ručníku a látky namočené v petroleji se doporučuje namazat kůži rostlinným olejem nebo vazelínou. Dělá se to kvůli tomu, aby se z horka neodlupovala kůže“ (Malachov 2009: 27). Léčebný účinek autor vysvětluje otevíráním cév v místě působení petroleje, zlepšením výživy buněk a látkové výměny a analgetickými a protizánětlivými účinky petroleje.

Petrolej lze ale použít i na problémy prozaičtějšího rázu, jak strážlivě dokládá vzpomínání paní Ludmily Rambouskové, nar. 1939 v Knihynkách, okr. Luck: „*Do školy jsem začala chodit ještě na Volyni a tam jsem dostala vši. Byla to smíšená škola, v ní čistota nebo mytí hlavy byly za podřadnou záležitost. Pamatuji se, že doma mi hlavu polili petrolejem, zabalili mi ji, a já jsem pak stála u židle a mrtvé vši jsem si vyčesávala z vlasů. To bylo hrozné. (...) Vybavuje se mi ještě jedna vzpomínka z doby ještě před tím, než maminku odvezli do gulagu. Jednou musela odejít do města něco nakoupit a nechala mě doma v jedné místnosti s její maminkou, babičkou Rozentalovou, která v té době onemocněla na tyfus. Maminka to myslela dobře, babička byla při vědomí, takže na mě mohla dohlédnout. Babička s tyfem, já u ní*

v nohách, ale obě jsme to naštěstí přežily. Já přežila už podruhé...“ (Rambousková 2016: 113–114). Kdoví, možná i tyfus babička přežila díky léčebným účinkům petroleje.

Další vzpomínky na léčení na Volyni dokladují, že si lidé v těžkých dobách válečného běsnění museli vypomáhat sami: „...válka – neválka, lidé se stále ženili, milovali a rodily se děti...stejně tak lidé nepřestali mít nejrůznější úrazy a zlomeniny“<sup>86</sup> (Němec, nar. 1932). Přesto na to nebyli sami. Pan Miroslav Němec<sup>87</sup> vzpomíná, jak tomu bylo s léčením v období 2. světové války na Volyni. Vesnička Zálesí byla prosta všeho moderního vybavení, „byla vzdálená od veškeré infrastruktury, nebyly tam telefon, elektřina, plyn, vodovod, lékařská péče ani obchodní síť, natož lékárna, neexistovala tam žádná doprava. Chodilo se pěšky nebo se jezdilo koňskými povozy“<sup>88</sup> (Němec, nar. 1932). V případě Zálesí měli na zdravotní komplikace místního felčara, z vedlejší obce České Hulči, sedláka Kovandu, který prodělal 1. světovou válku na frontě jako ošetřovatel a objevil v sobě sensiblní schopnosti: „...takže dokázal spravit bez rentgenu každou i tu nejtěžší zlomeninu, ale museli mu zraněného přivést formankou k němu a kilo sádla...to potřeboval na hojivou mast, kterou vyráběl z kostivalu a požíval na zlomeniny. (...) Jinak za ošetření nic nechtěl, jen zaplatit dřevo na dlahy. Uměl to mimořádně perfektně. Svázeli k němu všechny zlomeniny ze široka daleka. Vyléčil také moji maminku, která si při pádu ze stromu zlomila pánevní kost. A také mého kamaráda, který si při nárazu sáněk rozdrtil holenní kosti obou noh. Oba se spravili bez následku po čtyřech týdnech“<sup>89</sup> (Němec, nar. 1932). Kostival se používal nejen k natírání zlomenin, ale obecně v masti na bázi sádla nebo mazání ve směsi s pálenou ‚samohonkou‘ na bolavá místa. Problémům s kostmi a revmatismu se předcházelo také pitím odvaru z kopřiv nebo přesličky a koupelemi v nich.

Pokud se jednalo i o drobná poranění, jako byly odřenininy a drobné řezné ranky, používal se jítrocel: „Palec jsme omyli vodou, opláchli utržený list jítrocelu přiložili na zraněný prst a omotali provázkem, zhojilo se to obvykle bez hnisání. Nepříjemné byly a těžko se hojily omrzliny, které při častých mrazech pod mínus 30 stupňů Celsia se u dětí vyskytovaly často. Omrzliny jsme léčili jelením a zaječím lojem“<sup>90</sup> (Němec, nar. 1932). Na drobné ranky se také

---

<sup>86</sup> Emailová korespondence 1. 11. 2016.

<sup>87</sup> Pan Miroslav Němec se narodil v polském Lublinu, kde jeho otec vedl filiálku české firmy Bratři Pospíšilové (prodej mlýnů, zemědělských strojů a veškerého příslušenství se sídlem ve Zdolbunově (cca 20 km od Zálesí)). Po čase se spolu s rodiči přestěhoval do Zdolbunova, pozemky a část hospodářství měli též na Zálesí. Ve svých vzpomínkách podává hrůzný obraz války, která se částmi Volyně prohnala jako bouře (Němec 2016: 92–101). Celé vyprávění ohledně vzpomínek na léčení viz příloha č. 13.

<sup>88</sup> Emailová korespondence 1. 11. 2016.

<sup>89</sup> Tamtéž.

<sup>90</sup> Tamtéž.



používala jedlá soda, samotná nebo v kombinaci s medem: „*Hodně se používala jedlá soda na žaludek a na drobné ranky. (...) Med se také míchal se sodou například při ošetření menších poranění...*“<sup>91</sup> (Němcová, roz. Ničová, nar. 1945). Na opařeniny se pak doporučoval bílek z vajec nebo kvašené zelí.

Ve vesnici figurovala jako důležitá osoba také porodní bába paní Čechová, která odrodila děti v celé vesnici i v širokém okolí. „*Bylinkářky, které zase sbíraly léčivé rostliny apod., pomáhaly při různých nemocech*“<sup>92</sup> (Němec, nar. 1932).

V případě běžných obtíží, jako byla nachlazení a problémy s respiračním traktem, využívaly se podobné prostředky jako u Čechů z Kyjevské oblasti. S oblibou se používalo napařování obličeje a čelních a nosních dutin: „*Různé způsoby dýchání a napařování obličeje při nachlazení a ucpaných nosních dutinách. Nad hrncem s horkou vodou, ve které je sůl nebo bylinky se naklonit se zakrytou hlavou ručníkem a dýchat horkou páru. Nebo dýchání páry z uvařených horkých brambor ve slupce*“<sup>93</sup> (Němcová, roz. Ničová, nar. 1945). V domácí lékárnice měly své nezastupitelné místo bylinkové čaje připravované ze šípků, meduňky, máty, třezalky či pelyňku. Pan Miroslav Němec ze Zálesí vzpomíná i na procedury s pocením, které rodiče s oblibou využívali. K tomu dodává i paní Němcová Ničová z Hlinska své vzpomínky: „*Nejdříve bylinkový čaj, pak nás zabalila do mokrého prostěradla jako mimino, obalila peřinama, jen nám koukal kousek obličeje. Pak u nás celou proceduru proseděla, utírala nám pot z obličeje a vyprávěla pohádky. Až jsme se vypotily, umyla nás a vydrhla suchým hadrem. Bylo to velmi účinné*“<sup>94</sup> (Němcová, roz. Ničová, nar. 1945). Na rekonvalescenci po onemocnění se pak doporučoval silný vývar, nejlépe ze slepice. Většina rad při nachlazení je obdobná postupům u Čechů z Kyjevské oblasti popsaných výše.

Na zajímavý, poněkud drastický postup při léčbě angíny vzpomíná pan Němec: „*Na ukazovák se po umytí rukou nabralo sádlo a prst se strčil nemocnému hluboko do krku, každá mandle se nazvedla a podmázla sádlem. Pro děti to bylo dost nepříjemné. Obvykle stačily tři dny a tři podmáznutí a bylo po angině*“<sup>95</sup> (Němec, nar. 1932). Při vysokých horečkách spojených s nachlazeními a zejména chřipkovými stavy se využívalo vlastností brambor a octa: „*Při vysokých horečkách zabírá natírání vodou s octem nebo zábaly z octové vody. Nejlépe je zabalit nohy do hadrů namočených do octové vody a stejným roztokem tělo potírat, velmi*

---

<sup>91</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

<sup>92</sup> Emailová korespondence 1. 11. 2016.

<sup>93</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

<sup>94</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

<sup>95</sup> Emailová korespondence 1. 11. 2016.

*rychle to snižuje teplotu, zabírá, když už hrozí tělu kolaps z přehřátí. To mám vyzkoušené osobně. Účinný je také sok z brambor na žaludek. Brambory nesmí mít klíčky a je to zdravé a proti sodě neškodné a dlouhodobě použitelné bez vedlejších účinků*<sup>96</sup> (Němcová, roz. Ničová, nar. 1945).

Na velmi nepříjemné a úmorné útrapy vzpomíná pan Němec v souvislosti s průjmovými onemocněními: *„Tam se tomu lidově říkalo dezinterie. V řadě případů končila smrtí nemocného. Léčebný postup byl následující, uvařil se silný čaj ze zeměžluče, jehož pití v mnoha případech spolu s dietou pomohlo. Hodně lidí ale zemřelo na dehydrataci, infuze tenkrát nebyly dostupné. Pravděpodobně šlo o různé typy salmonely*<sup>97</sup> (Němec, nar. 1932). Závěr vyprávění pana Miroslava Němce končí smutně u tématu tehdy nevléčitelných onemocnění, mezi které patřila, kromě průjmových onemocnění, například dětská spála *„...když dítě onemocnělo spálou, tak rodiče už hned nechali dělat rakvičku*“. Na konec svého vyprávění o zdravotní péči za války dodává: *„Když nebyla pomoc, lidé prostě umírali a bralo se to jako samozřejmá součást života*<sup>98</sup> (Němec, nar. 1932).

Lidé si zkrátka museli pomáhat sami, jak a kde se dalo. Výborným příkladem je též využití léčbou pijavicemi, na kterou vzpomíná paní Nováková, roz. Šircová z Moštěnice na Volyni, která ráda tuto doplňkovou léčbu využívá i v ČR. *„Vzpomínám na mého dědu, ten si chodil s balíčkem do rybníka pro pijavice a dával si na nohu pijavici. Taky bych nějaký potřebovala a jedna moje známá, právnička, říká – jěžišmarjá jedna moje známá z Ústí nad Labem tam chodí na pijavice...*<sup>99</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). A tak slovo dalo slovo a paní Nováková jezdí na pijavice do Ústí nad Labem pravidelně: *„...už jsem tam byla 7x. Moje příbuzná, od syna manželka, myslela, že půjde na operaci s karpálama, začala se mnou jezdit na ty pijavice a má to dobrý, operaci jí zrušila. Byl tam s námi i Vladimír, nechal si je dát na patu, ale pak šel na noční a ono mu to pak hodně krvácelo. Tak teď jak jsme byli v pondělí, tak ty pijavice vzala s sebou domů, že je dá manželovi, až bude mít volno. V Ústí tam jsou snad tři typy těch institucí, co se dávají pijavice, na jedný dokonce po těch pijavicích, jak z toho je ta ranka, dávaj baňku a ona vysaje tu krev. Když jsem tam byla poprvé, byla tam se mnou spolužačka z ekonomky, abych nejela sama a měla podporu, tak tady přiložila dvě*

---

<sup>96</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016. Vlastnosti brambor při horečkách využívali i v Oděské oblasti: *„No, při teplotách se nastrohal brambor, přiložil k patě a zabalilo se to do obalu. A ono to pomáhalo, že opravdu ono tu teplotu vytáhlo...jo, jinak takovýto prostěradlo, nesmělo bejt moc studený, aby nedostalo to dítě šok...“* (Marina, Oděská oblast).

<sup>97</sup> Emailová korespondence 1. 11. 2016.

<sup>98</sup> Emailová korespondence 1. 11. 2016.

<sup>99</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

*pijavice na to tvrdý (spodní bérec – poznámka V.B.), ted' už je to měkký, to je 14 dnů starý ta ranka, tohle je týden, ted' jak vám ta pijavice pila, tak vedle vytekl tromb, tak 10 cm dlouhej byl a 5–7 mm širokej. Paní přišla s rukavicí a říkali, že tam jezděj i na zelenej zákal, i na štítnou žlázu...ta moje příbuzná i masíruje. To jsem slyšela ještě z tý Ukrajiny, dědeček si chodil na křečové žíly pro pijavice do rybníčka sám, nebylo to tam tak běžný, jen jsem slyšela...*<sup>100</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Léčba pomocí pijavice se nazývá hirudoterapie podle latinského označení pijavky lékařské *Hirudo medicinalis* a využívá se v současnosti jako alternativní či komplementární metoda léčby u různých druhů potíží. Jedná se principiálně o postup podobný pouštění žilou, který se využíval odnepaměti jako úlevný prostředek při různé škále onemocnění. Podle četnosti odkazů na internetové stránky (např. po zadání sousloví léčba pijavicemi do internetového vyhledávače google se zobrazí přes 100 odkazů) zabývající se hirudoterapií se jedná o metodu, která je dostupná po celé České republice a stává se poměrně oblíbenou metodou posledních let.

Jak je z výše uvedených případů a jejich komentářů patrné, jedná se (až na případ petroleje – ten je ve větší míře charakteristický pro východní země) ve vzpomínkách přesídlených Čechů z Ukrajiny, ať už z Volyňské, Kyjevské oblasti nebo z jihu Ukrajiny, které byly využity pro srovnání, nejčastěji o postupy a suroviny, které jsou společné prostoru střední a zčásti východní Evropy s podobnými klimatickými a geografickými podmínkami. To je dáno i již zmíněnou shodou v materia medica, která je na Ukrajině, ale i u nás používána. V mnohém si jsou podobné i zachycené ritualizované praktiky a lidová zaříkání, která byla v terénu zachycena a o kterých pojednává následující úsek práce.

### **5.1.3. Rituál a magie v bývalém Sovětském svazu**

Pojmy rituál a magie se od dob své největší slávy, datovaných do počátku 20. století a éry evolucionistického diskurzu, kdy začaly být hojně skloňovány a konceptualizovány etnografy, etnology a antropology jako zastřešující termíny, změnily. Pohled na tyto dvě oblasti kulturního pole se proměňovaly v rámci měnících se paradigmat, které právě vládly ve vědecké antropologické obci. A není tomu jinak ani dnes, v první třetině 21. století. Vždy záleží na kontextu, ve kterém daný jev nahlížíme. Já kupříkladu v této práci magii vnímám očima Jitky Kotalové, PhD., která tento fenomén chápe široce v souladu s Ladislavem Holým

---

<sup>100</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

jako manipulaci s nadpřirozenými silami za účelem intervence do široké škály lidských aktivit nebo přírodních jevů (Kotalová 2009, Holý 1991). Stejně tak rituály. Nejsou univerzálním transkulturním jevem, nýbrž specifickým pohledem na svět a na jeho organizaci, který vypovídá stejnou měrou o antropologovi a jeho referenčním rámci i o lidech a jejich chování, jež jsou předmětem zkoumání (Bowie 2008: 147). A protože je předmětem této práce oblast Ukrajiny a potažmo bývalého Sovětského svazu, pojďme se tedy podívat, jak si stojí tyto pojmy v dané oblasti. Z pohledu kyjevské autorky textu *Magic in the Post-Soviet Space: Definitions, Sources, Verbal Markers* (Zorya 2014) nalezneme pod tímto označením značnou roztržitost. Neexistuje dnes jednotná univerzální definice konceptu magie, ani jeden či dva klíčové koncepty. Namísto toho jich nalezneme více, celou skupinu. Vnímání autority jedinců zabývajících se praxí magických úkonů a rituálů se od dřívějšího archaického chápání poslušnosti v pořadí znalost versus moc versus autorita posunuje k nadvládě moci, která triumfuje znalost i autoritu a zatlačuje do pozadí to, čemu se dříve říkalo úcta a prestiž. Dochází i k posunu vnímání označování osob ve vztahu k této moci. Co dříve neslo pejorativní konotaci, není dnes již žádnou hanbou. Označení čaroděj je vnímáno pozitivně, stejně tak nadpřirozeno nebo nereálno je dnes považováno za zcela reálné ve smyslu chápání sama sebe jako cizince zde na zemi a jako domorodce v celém univerzu (Zorya 2014: 56). Přestože je fungování dnešní společnosti považováno za převážně pozitivistické a empirické, na úrovni každodenních praktik se často myšlení v určitých oblastech jeví jako protichůdné.

O tom, jak mohl vypadat svět v Sovětském svazu (a jak v mnohém ještě donedávna vypadal či v některých odlehlých venkovských oblastech ještě díky archaickým pozůstatkům stále vypadá) optikou magie a rituálu, nám může podat svědectví manželky krajana, který se narodil slovenským rodičům z vesničky Dluhoňa na Zakarpatské Ukrajině. Příběh rodičů je poměrně spleťtým propletením osudů a politických zvrátů. Náš respondent Vladimír Fečík (nar. 1970) vzpomíná, jak jeho babička s dědečkem a otcem (nar. 1944) přesídlili na Volyň v době, kdy ji všichni ostatní krajané houfně po 2. světové válce opouštěli. Psala se 50. léta 20. století. Prarodiče se i s několika ze svých 11 dětí nechali nalákat stalinským režimem a za vidinou lepšího života se vydali k hranicím. Hned poté, co zakusili stalinský režim na vlastní kůži – „...režim jim vzal krávy, vozy, pozemek, všechno do kolchozu“, chtěli zpátky na Slovensko. „Ale zlý režim je nepustil“<sup>101</sup> (Fečík, nar. 1970). Tak se vydali na Zakarpatskou Ukrajinu, kde „si našli starý barák s pozemkem. Byla to vesnička Klučarky, blízko Mukačeva,

---

<sup>101</sup> Rozhovor 10. 11. 2016 v Praze.

nad ní zámek Palanok z 15. století“<sup>102</sup> (Fečík, nar. 1970). Pan Vladimír Fečík<sup>103</sup> nyní žije v České republice 24 let. Svoji ženu Olgu z Běloruska, která zde žije 15 let, poznal v ČR. Olga Fečíková<sup>104</sup> narozená roku 1969 v Minsku vzpomíná na své dětství a svoji babičku nar. cca roku 1920, která celý život strávila v běloruském městečku Mir, v Hrodenské oblasti, asi 80 km jihozápadně od hlavního města Minsk a přibližně 250 km od ukrajinské hranice. Jako dítě byla Olga v 80. letech často účastna léčení tzv. uleknutí, na což do dnešního dne vzpomíná:

*„Vzpomínám...modlily se nad medicínou. Děti mají tam hodně problém s uleknutím, proti stresu, dělaly medicínu proti leknutí. Když měla babička dojem, že jedno z dětí (vnoučat) je uřknuto/uleknuto, tak pozvala kamarádku z vesnice (více jich tam bylo), ona se podívala, dítě obešla, řekla – je vylekaný... Něco viděly, co my nevidíme. Pak nasypala cukr písek do misky, nad tím se modlila, šeptala, ale bylo neslyšné, vždycky jsem chtěla vědět, co říká, ale neslyšela jsem, ale modlila se. Když jsem se zeptala, řekla, že se modlí, aby se z toho stal lék pro nás, říkala, že se obrací na nejvyššího Pána. Pak se bralo každý den ráno na hrot nože, dokud se mistička nevyprázdnila. Vždycky následoval pocit úlevy, blaženosti, cukr jakoby byl osvícený. (...) Až pak mi vlastně došlo, že ona ten cukr Bohu jakoby obětovala... To byla 80. léta, když jsem byla malá. To lékaři i posílali k babičkám, když měly děti takové svoje problémy, s uleknutím, s počůráváním, věděli, že babičky pomůžou víc. A i doktoři k nim sami chodili, áno, asi s psychosomatickými chorobami...“ „I bylinky používaly, ale to si nepamatuju jaké...“<sup>105</sup> (Fečíková, nar. 1969).*

Paní Olga Fečíková se živí jako ilustrátorka, její doménou jsou portréty a ve svých dílech zobrazuje převážně božstva vaišnavismu, sama je přívrženkyň hnutí Haré Krišna. Požádala jsem jí o zobrazení její vzpomínky na babičku, jak jí a další děti léčila. Paní Olga svolila a výsledkem je vzpomínková kresba v úvodu práce a v příloze č. 14. Takovéto ženy se v Bělorusku stejně jako na Ukrajině označovaly nejčastěji pojmem „znacharka“ nebo také

<sup>102</sup> Rozhovor 10. 11. 2016 v Praze.

<sup>103</sup> Pan Fečík v souvislosti s léčením vzpomíná na praktické rady, které ve svém dětství vypožíval. Magie ani rituály v nich ale nebyly pravděpodobně přítomny: „Babička měla migrény, přikládala listy z křene na hlavu...to dělala na bolesti hlavy. Tak chodilo se spíš k lékaři, ale měli svoje zvyky...třeba na revma udržovali nohy v teple. Tak to i na Slovensku, v Dluhoni měli pec se suchým teplem...lidi i tady (v ČR – poznámka V.B.) mají problémy s vlhkým vzduchem, suchý vzduch vytahoval to vlhko, který dělá problémy v organismu...lidi z toho mají i psychické problémy a jiné. Na Slovensku i na Volyni hráli v peci cihly, pak zabalili do hadry a dali pod peřinu. (...) Když jsem byl nachlazený, používaly se horčičníky – takový papír...kus papíru napuštěný asi horčičným práškem...prostě se tak jmenovalo. Namočilo se do horké vody a přikládalo se, přilepilo na záda. (Paní Fečíková Olga dodává – nejdřív se namazalo olejem, pak se dávalo, to aby kůže nepálila...to je běžně sehnatelné v lékárně na Ukrajině).“ Rozhovor 10. 11. 2016.

<sup>104</sup> V anglické transkripci příjmením Fechyk, které používá i její manžel, neboť jej tak mají oba zapsáni v pase.

<sup>105</sup> Rozhovor 23. 8. 2016 v Praze.

„šeptun“ podle oblíbené metody šeptání/čarování nad prostředníkem – vodou, máslem, chlebem, solí či čajem. V našem případě se jednalo o cukr.<sup>106</sup> Dalším označením pro ženy zabývající se touto doménou, rozšířenou ještě o bylinkaření, bylo *zeleinitsa* (Ryan 1999: 82). *Znakarka* také často zastávala funkci porodní báby, odtud pak označení nám známé jako *babka* nebo také *babička*.

Paní Olga ale vzpomíná také na ženy, které v místě bydliště její babičky operovaly s černou magií, nazývá je čarodějnicemi a čerpá převážně ze vzpomínek své babičky, jak jí je vyprávěla v době dětství a dospělosti. Takové ženy se často označovaly pojmem *ved'ma* (m. r. *vedun*) nebo také *kolduňa* (m. r. *koldun*).

*„Taky tam byly čarodějnice, babička hodně vyprávěla, když umíraly, tak podáním ruky předávaly své schopnosti...dotkla se a bylo předáno. Ony umíraly těžce, asi dáno prací s tou černou magií, a strašně trpěly. V rodině je respektovali, ale udržovali si odstup, někteří se báli, měli strach a v okamžiku smrti se báli přiblížit, protože se to tak předalo i proti vůli. Jedna taková, když umírala, říkala babička, tak jí podávali jídlo pomocí ‚uchvatu‘ – tím se podávaly hrnce do pece, aby jim nepředala ty schopnosti. Ona s tím nemohla opustit tělo. Většinou ty schopnosti předávaly příbuzným, i když o to nestáli. Protože nemohla umřít, museli příbuzní rozebrat střechu a udělat díru ve stropě, aby bylo vidět nebe a ona odešla. To bylo tak 1925–1930“<sup>107</sup> (Fečíková, nar. 1969).*

Výraz *koldun* je znám od 17. století, patří starší osobě provozující magii. Zabylin rozlišuje tři druhy takovýchto osob podle získání a provozování magických praktik: 1) jednoduché (mají nějaké fyzické ‚d'ablovo‘ znamení), 2) nedobrovolné (náhodně získané), 3) z přesvědčení (Zabylin 1989). *Koldun* mají většinou znalosti a schopnosti *znacharek*, ale disponují ještě zlovolnějšími silami. Tradice nalezená v Rusku a Bělorusku praví, že *koldun* trvalo značně dlouho předání chtěného i nechtěného břímě znalostí před svou smrtí, která byla většinou doprovázena agonii (předpokládalo se, že jejich duše má rohy a brání se odchodu z těla). Kdokoli, kdo ji vzal za ruku, mohl okamžitě předpokládat, že převzal její roli, ať chtěl či nechtěl. V tu chvíli se údajně dům otrásl a objevilo se malé černé zvíře, které pelášilo pryč – duše čaroděje, muselo být okamžitě probodeno osikovým kulem, obvyklým nástrojem pro propíchnutí (Ryan 1999: 73). V Bělorusku je zachyceno, že kouzla byla sdělována výhradně

---

<sup>106</sup> Potravinová vehikula byla využívána též na Ukrajině spolu s kontaktní magií, čehož si je Olga Fečíková vědoma z doslechu: „Na západní Ukrajině tam taky působily zlé čarodějnice, používaly cukr, sůl, mléko...anebo ukradly botu nebo mince a člověk onemocněl – používaly stopy jemnohmotného těla.“ Rozhovor 23. 8. 2016 v Praze.

<sup>107</sup> Rozhovor 23. 8. 2016 v Praze.

na smrtelné posteli a jenom příbuzným. Data ze zdrojové literatury potvrzují i další slova paní Olgy Fečíkové o zneškodnění zlé moci čarodějnic, která působila i po jejich smrti: *„Čarodějnice pak po smrti ještě potkávaly lidi v lese, na cestě, ve vesnici, na mostě, to jemnohmotné tělo, dělaly různé nepříjemnosti. To se pomáhalo tak, že do hrobu zatloukli osinu (strom), dlouhý klacek na konci zaostřený, zabodli do hrobu a tím ona přestala škodit ostatním...“*<sup>108</sup> (Fečíková, nar. 1969).

Zlé čarodějnice využívaly ve svých praktikách převážně kontaktní magii založenou na principu doteku (Frazer 2007: 24, 46). Častý je dotek, nebo využití hmotných prostředků jako jsou mince či potraviny. Známý jsou však ve velkém i případy magie homeopatické založené na zákonu podobnosti, jako je tomu například v Gomelském regionu, kde dodnes platí způsob jak poškodit nepřítele pouhým rozprostřením hlíny z pohřebiště pod jeho dům (Ryan 1999: 186).

Vzhledem k poměrně jednoduchým způsobům, jak poškodit blahobyt sousedova živobytí, byl také vyvinut široký seznam protiopatření, kterými bylo možné odvrátit úrknutí či zlou moc čarodějnic. Existoval seznam zaříkání a opatření i k ochraně dobytka od neštěstí a čarodějnictví, speciálně v Bělorusku vypadal takto: například umístění zámku na počátek pole, kudy je dobytek poprvé hnán jako ochrana proti vlkům, lití požehnané rtuti z teploměru do prohlubně vyvrtané v kravím rohu jako ochrana proti čarodějnicím, zavěšení mrtvé straky do stájí k ochraně koní, používání kostelních svící při manipulaci a vykuřování včel atd. (Ryan 1999: 197).

Paní Fečíková si vybavuje případy černé magie založené převážně na dotyku, nebo-li principu kontaktu: *„Pak ještě jedna vzpomínka babičky, když byla malá...příbuzná kojila, čarodějník šel okolo a protože se mu líbila, šel za ní, pohladil holčičku po hlavě a ona vdechla mléko a zemřela. Byl to silný čaroděj, pak předal ty schopnosti té ženě, ona za ním šla...“*<sup>109</sup> (Fečíková, nar. 1969).

Jako příklad z nedávné doby poslouží tato vzpomínka paní Olgy: *„To se stalo u kamarádky...ona byla z velmi chudé rodiny, trpěli nedostatkem, našla při příchodu u vchodu na rohožce před vchodem komínek z mincí, a protože byli chudí, vzali si je. Nepřemýšleli o*

---

<sup>108</sup> Rozhovor 23. 8. 2016 v Praze.

<sup>109</sup> Rozhovor 23. 8. 2016 v Praze.

tom. Od té doby trpí bolestmi hlavy a nezbavila se toho. To se stalo cca před 30 lety v Minsku“<sup>110</sup> (Fečíková, nar. 1969).

„...Babička pak měla taky ve stáří problémy s nohama a chodila v 60-ti k těm, co to uměly oddělat, ty jí řekly přesně místo, kde najde strom, pod ním vykope zakopané punčochy – udělala a našla přesně tak, jak jí řekly. To bylo tak 1985–1987“<sup>111</sup> (Fečíková, nar. 1969).

Nejen v souvislosti se svou babičkou vzpomíná paní Olga Fečíková na *znacharky*, ale též její maminka využívala jejich služeb 90. letech: „Když mi bylo tak 20/21 let (1995) tak maminka šla právě kvůli babičce ke dvěma *znacharkám*, to byla matka a dcera, obě velmi zbožné, oni věštily budoucnost a nebraly za to nic, ani za léčení. Maminka té dceři říkala, že nemá nic brát, ona přesto jednou stanovila částku a od té doby ztrácela sílu, i když jí maminka předala svou sílu...“<sup>112</sup> (Fečíková, nar. 1969).

Tento příklad mimo jiné poukazuje na fakt, jaký je téměř univerzálním rysem napříč rozličnými tradicemi léčitelství. Nebrat žádnou odměnu, či jen symbolickou, zůstává zárukou síly, daru od Boha, jak jej povětšinou vnímaly osoby praktikující magii a rituály s čistými úmysly a snahou lidem pomoci v jejich neštěstí a nemoci.

*Znacharky*, neboli ty, které znají, bývaly a do dnešní doby jsou také často vyhledávanými osobami pro konzultace v oblasti věštění. Paní Fečíková v této souvislosti vzpomíná:

„Tetu pak bolela hlava, ve 2 manželstvích jí zemřel manžel, ve třetím manželství už začala bádát a tahle *znacharka* jí řekla, že je černá vdova, takový druh žen, který přináší smrt. Ona měla hodně majetku, ale žádného muže, přinášela jim smrt. A syn téhle černé vdovy – to je příběh na román. Měl přítelkyni a ta zašla k *znacharkám* se zeptat na jejich vztah. Byla velmi mladičká, jenom se znali a chtěli se vzít. *Znacharky* řekly, jak to bude dopředu, že s ním bude mít dítě, pak jej 10 let neuvidí a pak budou mít druhé dítě. Nebyla z toho moudrá, ale za milého se provdala a porodila holčičku. On jezdil z Běloruska autobusem pro turistickou firmu, kterou vlastnil Turek a ten pašoval v těch autobusech drogy bez vědomí řidičů. A jednou je takhle na hranicích chytli, ve Španělsku uvěznil, někteří se z toho dostali lépe za peníze, on seděl těch 10 let a propustili ho až díky amnestii u příležitosti vdavek španělské princezny, to byl rok tak 1997/1999. Po návratu se páru narodil chlapeček, jak *znacharky* řekly...“<sup>113</sup> (Fečíková, nar. 1969).

---

<sup>110</sup> Rozhovor 23. 8. 2016 v Praze.

<sup>111</sup> Tamtéž.

<sup>112</sup> Rozhovor 23. 8. 2016 v Praze.

<sup>113</sup> Tamtéž.



Tento případ z přelomu 20. a 21. století dokládá, že fenomén *znacharek* je důkazem stále živé tradice víry v nadpřirozené mechanismy řídící životy a osudy lidí. „*Ten fenomén je tam živý dodnes v malé míře, ten nikdy nezmizí, pořád tam jsou znacharky, které věští, předpovídají budoucnost, hledají ztracené věci, i ve městech se chodí lidi radit, ohledně byznysu atd.*“<sup>114</sup> (Fečíková, nar. 1969).

Populární je v současném Bělorusku také orální tradice předpovídání, ale i pověry v podobě přísloví. Většinou následují formuli typu, když A pak i B, zhruba ve stylu anglického typu přísloví ‚*Děšť před sedmou, odejde před jedenáctou*‘ (Ryan 1999: 155). Publikace o oblíbených pověrách v Bělorusku obsahují pojmy interpretace snů ve dvojicích jako například: ovce=hosté, vši=peníze, špína=klepy, žába=špatné počasí, pití mléka=nemoc, černý kůň=nějaká špatnost, modlit se=vážná věc, snít uprostřed snu=nejhorší neštěstí, zbláznit se atd. (Ryan 1999: 155).

Jak je vidno, Bělorusko, alespoň jeho jižní část blízko ukrajinských hranic, není svými tradicemi a vírou příliš vzdálena ukrajinským zvyklostem. Bělorusko je svým způsobem velmi zajímavým a specifickým státem stále výrazně spočívající v sovětské minulosti (Lonner, Darashkevich 2006). Bohužel ani ono nebylo ušetřeno radioaktivního spadu po výbuchu černobylské jaderné elektrárny. Jak tomu bylo u českých krajanů na ukrajinském území v některých případech i v blízkosti běloruských hranic s vírou v magii a praktikováním ritualizovaných praktik, nabízí následující část práce.

#### **5.1.3.1. Ritualizované praktiky a lidová zaříkání u přesídlených Čechů**

Při zjišťování léčebných postupů a prostředků jsem si kladla otázku, zdali přesídlení Češi z Ukrajiny využívali při svých postupech také nějaké ritualizované praktiky doprovázené slovním zaříkáním, jako tomu bylo v hojně míře zjištěno u Čechů přesídlených z Kazachstánu (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003). V terénu na území České republiky se skutečně podařilo zachytit několik vzpomínek, některé dokonce uschované a zapsané jako památku po zesnulých členech rodiny. Obecně lze říci, že se jednalo spíše o vzácnost než o častý jev. Pro respondenty bylo jistě jednodušší hovořit o užívání kořene pampelišky či květu měsíčku než si vybavit zaříkání, která slyšela jen z úst babiček při léčení, které probíhalo před řadou let.

---

<sup>114</sup> Rozhovor 23. 8. 2016 v Praze.

Tato zaříkání byla často šeptána a nebyla ani tak určena uším léčeného jako nástroj, který měl pomoci léčícímu dosáhnout zlepšení zdravotního stavu pacienta. Respondenti tak udrželi v paměti spíše vzpomínku na rituální postup při léčení než na mluvené slovo. Zaříkání se podařilo zachytit v písemné formě pouze v jednom případě, kdy bylo uschováno jako součást rodinné památky.

V těchto léčitelských postupech hrála značnou roli magie (především pak její účinek na psychiku), která, jak již bylo řečeno, zaměstnává kulturní antropology, etnology i etnografy již nejméně po dvě staletí, neboť jim poskytuje neobyčejně široký konceptuální prostor od raných dob bádání. Již během 2. poloviny 19. století a první poloviny 20. století se podařilo nashromáždit sběrem a komparací tolik poznatků, že mohla být učiněna rozsáhlá syntéza, která vzešla z pera Jamese George Frazera v rozsáhlém díle s názvem *Zlatá ratolest* (1922/2007), které nemá obdoby a z jehož poznatků se čerpá dodnes, přestože jeho teoretická východiska pro zpracování poznatků vychází z již mnohokrát překonaného evolucionismu.

Námi v terénu zachycené ritualizované praktiky a zaříkání u respondentů vykazují rysy magického chování, které Frazer označuje jako homeopatická magie, nebo též imitativní či napodobovací magie, která je založena na asociaci představ v důsledku podobnosti (Frazer 2007: 23). Tato forma magie patřila zvláště v minulosti k nejčastějšímu způsobu vyrovnávání se s nepříznivými vlivy. Frazer ve *Zlaté ratolesti* hovoří o pozitivní magii neboli kouzelnictví, v opačném případě o negativní magii neboli tabu (Frazer 2007: 31). Nedílnou součástí magie je rituál. Jedna z nejznámějších definic je od Victora Turnera: „Předepsané formální chování pro příležitost neodkázané na technickou rutinu; odkazuje na víru v mystické (nebo neempirické) bytosti či síly pokládané za první a poslední příčiny všech účinků“ (Turner 1982: 79). Turner je spolu se svým předchůdcem Arnoldem van Gennepem, jehož myšleky o přechodových rituálech dále rozvinul do tří etap, včetně slavné fáze liminarity (prahovosti) a s ní spojené *communitas*, pokládán za základní osobnost novodobého studia o rituálech a jejich vývoji. Přestože se postupem času chápání pojmu rituál proměňuje, stále platí, že podstatou ritualizovaných postupů jsou činy prováděné opakovaně formálním, stylizovaným způsobem. Rituál je jakákoliv vysoce formální symbolická aktivita s neutilitárním záměrem; nevztahuje se k události samotné, ale k expresivnímu hledisku veškeré lidské aktivity (Kotalová 2008). Mezi jeho stálé vlastnosti patří jeho statická a výrazová, které umožňují proměnu všední každodennosti v posvátné. Většina definic snažících se osvětlit podstatu rituálu klade důraz spíše na statickou než dynamickou stránku obřadů a zdůrazňuje jejich jedinečnost jako kontrast ke každodennosti. „Jedná se o symbolickou činnost na rozdíl od instrumentálního

chování v každodenním životě“ (Assad 1993: 55). Například řada rituálů k ovlivnění počasí a přírody a ve prospěch lidí se odehrávala zejména v souvislosti s během ročních dob (např. viz později v práci vzpomínané přivolávání deště v Kazachstánu), liturgickými svátky a zemědělskými pracemi. Rituály věnované léčení však oproti tomu můžeme částečně zařadit i do kategorie proklamující každodennost (Douglas 1966) ve formě navrácení řádu v lidském životě či do kategorie vyzdvihující profánnost každodennosti (Ortner 1973). Rituály týkající se léčení se konají, když je to třeba, nejsou pro ně přesně definované slavnostní dny ani přesný čas jejich konání, instrumentální provedení, přesný postup ani místo, vyjma rozmezí dne, který si určí vykonavatel takového obřadu. Rituál může být a často také v případě léčení bývá doprovázen mluveným či zpívaným slovem, které účinek celého úkonu ještě umocňuje zvukomalebností projevu. Působivost léčebného aktu tak bývá často podpořena slovním doprovodem nazývaným „šeptání“ nebo také „říkání“. Od toho pak na Ukrajině označení osob, které léčení vykonávají, termínem *sheptukhy* (Ryan 1999: 82, Phillips 2004), resp. *šeptuchy*.

Vzhledem k tomu, že je lidová léčba přesídlených Čechů z Ukrajiny provázána s křesťanským pojetím světa, setkáváme se v zaříkáních často s ikonami křesťanského světa, které bývají doprovázeny magií čísel a vírou v magickou moc rostlin. V následujícím úseku práce představím poznatky zjištěné v terénu a zachycené vzpomínky na léčitelské osobnosti, jejich postupy při léčení a zachovaná zaříkání.

### 5.1.3.2. Léčitelka Anastasia Rybová (Malá Zubovščina)

Velmi zajímavým případem bylo setkání s respondentkou paní Halinou Javůrkovou z Rovné,<sup>115</sup> okr. Sokolov, narozenou v Malé Zubovščině, roku 1940. Paní Javůrkové jsem po vyplnění dotazníkových archů týkajících se integrace a adaptace v české společnosti položila zahajovací otázku ohledně lidové léčby na Ukrajině a zde v České republice, na níž odpověděla takto: „...ne, nic neužíváme tady, jo...tam jsme používali hodně, ale tady to ne...tam jo...lipový květ, heřmánek, borůvky, bylinkové čaje...“<sup>116</sup> (Javůrková, nar. 1940), čímž považovala celou věc za vyřízenou a ukončenou. Avšak po malé chvíli po projevení upřímného zájmu, vysvětlení našeho dotazování a po mistrně nadhozené otázce doc. Uherka

---

<sup>115</sup> Paní Halina Javůrková je švagrovou pana Viktora Javůrka, jednoho z iniciátorů přesídlení v 90. letech 20. století zpět do Čech.

<sup>116</sup> Rozhovor 4. 8. 2011 v Rovné, okres Sokolov, Karlovarský kraj.

nám nakonec podala ukázkový vhled do oblasti lidového léčení v Malé Zubovščině, jaký bezprostředně zakusila ve svém dětství.

Vyprávěla nám o své babičce, Anastasii Rybové (cca 1895–1959), která působila na Ukrajině jako uznávaná léčitelka a naše respondentka jí byla často nablízku a pomáhala: „...*k ní chodili i ze sousedních vesnic, bydlela s námi, v noci nás budili...*“<sup>117</sup> (Javůrková, nar. 1940). Díky své přítomnosti a asistenci při léčení si zapamatovala léčebné postupy při léčbě onemocnění zvaného růže, při bolestech ucha, angíně, hnisavých a jiných poranění:

Takto se postupovalo při léčení onemocnění zvaného růže<sup>118</sup> (latinsky erysipel): „*Vzala heřmánek, len a sesbírala okvětní lístky růží...pak takhle rozbíjí to stéblo lnu, rozmíchá to. Napálí dříví, torf (víte co to je?...no, to jak na dně řeky je, z torfu se rašelina dělala do čtverců a pak na pálení), tak dělala uhlí, posypala heřmánkem, plátky růží, nad tím ohřejovala a šeptala...věřte, nevěřte, pomohla*“<sup>119</sup> (Javůrková, nar. 1940).

Při léčbě bolestí ucha byl postup takový: „*Měla miskou, tu aluminia, jak se to česky...hliník, pak prkýnko dřevěný a na něm pobitých hřebíků. Člověk položil hlavu na stůl a na to bolavý ucho přikládala miskou a sypala do ní oves. Když byl člověk nemocnej, oves se postavil v té misce...já to sama viděla...na oves lila vodu a prkýnkem nad uchem s miskou hýbala a šeptala...vodu pak na roh chalupy vylívala, kde vycházelo sluníčko...já to mám sama vyzkoušený*“<sup>120</sup> (Javůrková, nar. 1940).

Tato praktika je podobná zaznamenaným léčebným postupům v první polovině 20. století používaných při píchání uší a neuralgické bolesti hlavy v Čechách a na Moravě, které se nazývaly oustřele nebo také stříly. Josef Čižmář je popisuje takto: „Na Brdsku drží se miska s vodou nad hlavou nemocného a uchem ovčích nůžek prosypá se do té vody oves... staví-li se zrnka ve vodě, má člověk stříle; kladou-li se na vodu, nemá.“ (Čižmář 1946 I.: 291). V dalších řádcích jeho pojednání je zmiňována i stejná symbolika – na znamení řezavých bolestí klade se křížem nůž a nůžky (v případě ukrajinských Čechů je to prkénko

---

<sup>117</sup> Rozhovor 4. 8. 2011 v Rovné, okres Sokolov, Karlovarský kraj.

<sup>118</sup> Od středověku se vžilo pro toto onemocnění též lidové označení „oheň svatého Antonína“. Jedná se o bolestivé infekční dermatologické onemocnění kůže bakteriálního původu.

<sup>119</sup> Rozhovor 4. 8. 2011 v Rovné, okres Sokolov, Karlovarský kraj.

<sup>120</sup> Tamtéž. Ze vzpomínek Ing. Josefa Kindla se rovněž dozvídáme, že při léčbě bolestí ucha se využíval také kornout z plátna a vosku, který se po zasunutí do ucha nechal pomalu hořet (Kindl 2010: 2). Již autor si byl při psaní článku vědom historie této starobylé metody původem pravděpodobně z Indie. Já mohu pouze dodat, že tzv. ušní svíčky (nejznámější od firmy Aurecon) se prodávají i u nás v lékárnách. Kominový efekt hoření napomáhá rozpouštění zatvrdlého mazu uvnitř ucha a zlepšování průchodnosti sluchových kanálků. Názory na účinky a používání těchto svíček se u odborné i laické veřejnosti liší. Používání ušních svíček zaznamenala přímo v terénu na Ukrajině i Sarah D. Phillips, jejich pomocí se bolavé uši ‚vykuřovaly‘ (Phillips 2004: 19).

pobité hřebíky), čím jsou stříly větší, tím více zrněk ovsu stojí ve vodě –, i stejné provedení úkonu – nemocný lehne si na stůl nemocným uchem vzhůru (Čižmář 1946 I.: 291–294). Zajímavý je též autorův postřeh, ve kterém zmiňuje, že stříly jsou jenom v Čechách a na západní Moravu přenesená a známá nemoc, zatímco na Slovácku a Valašsku byl popsán jen jediný případ a na Slovensku stříle vůbec známy nebyly (Čižmář 1946 I.: 294).

Dalším běžným onemocněním byla bolest v krku. Pro léčbu angíny byl stanoven následující postup: „*Přeložila šátek, tak a tak (překládání na způsob trojcípého šátku – poznámka V.B.), hlavu poměřila, aby se jí prsty sešly a pak zavázala takhle pod bradou a nahoru, až se prsty sešly...někdy taky mazala oblast krku sádlem vepřovým, tak masírovala, rozetřela, že to přešlo...*“<sup>121</sup> (Javůrková, nar. 1940).

K léčbě hnisavých poranění se používala mast: „*Dělala mast, když ‚sbíral se prst‘ ...tak z lípy seříznout hůlku, naškrábat co je pod kůrou a smíchat se sladkou smetanou...tak na kašičku...pak dát na kousek látky a přiložit*“<sup>122</sup> (Javůrková, nar. 1940).

Respondentka, která vzpomínala tyto léčebné postupy, však sama žádný z nich nepoužívala. Poznamenala, že „*když babička již byla stará, chtěla, aby jí nějaké recepty předala, ale že jí ne, že nějaké tetě to chtěla dát, že ona na to neměla to nadání*“<sup>123</sup> (Javůrková, nar. 1940).

V těchto výše popsáných postupech se mísí jak homeopatická forma magie (okvětní lístky růží používané na onemocnění lidové zvané růže, dřev z lipového dřívka a smetana na hnis u podebraného prstu, prkénko s pobitými hřebíky při bodavé bolesti ucha), tak víra v sílu léčivých bylin (len, heřmánek a oves jako byliny s protizánětlivými účinky). Tato syntéza magie a fytoterapeutických znalostí byla ještě doplněna navíc očištnými rituálními úkony (vylívání vody na roh chalupy, kde vycházelo sluníčko), které měly zajistit bezpečnou likvidaci choroby a zabránit jejímu přenosu na léčitelku (viz též léčba úroků na Ukrajině Phillips 2004: 21–22).

Jak je patrné z výše uvedených srovnání s Čižmářovými poznatky, jedná se o skutečně archaické postupy, jejichž podobné verze byly zachyceny též při léčení obyvatel českých zemí tehdejšího Rakouska-Uherska v první třetině 20. století. Paní Halině Javůrkové patří opakované poděkování za tyto vzácné informace.

---

<sup>121</sup> Rozhovor 4. 8. 2011 v Rovné, okres Sokolov, Karlovarský kraj.

<sup>122</sup> Tamtéž.

<sup>123</sup> Tamtéž.

### 5.1.3.3. Léčitelka Anna Legnerová (Kupičov na Volyni)

Vzpomínku na léčitelku Annu Legnerovou se podařilo získat na základě kontaktů získaných na konferenci s názvem Identita migrantů z Východní Evropy a jejich integrace v českém prostředí pořádané v Jaroměři-Josefově v roce 2011, kde mě po přednesení příspěvku o krajanské lidové léčbě na Ukrajině oslovila paní doktorka Miloslava Žáková (roz. Legnerová) s tím, že její babička také léčila a že má ještě někde uschovaná její zaříkání. Přislíbila, že se po zaříkání podívá a ozve se, a jak řekla, tak také učinila. Tímto jí velice ještě jednou děkuji.

Paní doktorka Žáková, roz. Legnerová se narodila v roce 1933 v Kupičově na Volyni do rodiny, kde se po generace dědilo truhlářské řemeslo. Ve svých pamětech vzpomíná na obsazení Kupičova sovětskými vojsky v roce 1939, o tom, jak se ocitli na jmenném seznamu deportací na Sibiř, jak uchránili svoje životy, o příchodu Němců a velkém požáru Kupičova po sovětském bombardování, jak jim z chalupy vytvořili lazaret a nakonec jak se stali součástí přesídlovacího transportu do Československa v roce 1947 (Žáková, Moravec, Paměť národa 2007). Tím ale její vzpomínkové vyprávění nekončí, se smutkem popisuje československý únorový převrat roku 1948, své studium na Filozofické fakultě v Olomouci a následné zaměstnání ve Výzkumném ústavu pedagogickém, kde působila až do konce 90. let. Svoji kandidátskou práci z politických důvodů obhájila také až v 90. letech: „*Jen tak mimochodem, já jsem absolvovala tři promoce. Tu poslední (CSc.) až po revoluci, protože jsem nebyla ‚politicky způsobilá‘ obhájit práci za ‚normalizace‘*“<sup>124</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933). V roce 1997 vydala spolu s dalším kupičovským rodákem Václavem Kytlem útlu knižičku vzpomínek nazvanou *Obrázky z Kupičova (1997/2000)* a ještě spolu s Václavem Zápotockým zpracovali podle vyprávění pamětníků, na základě dostupných dokumentů a rukopisu Bohuslava Hála, Josefa Tomana a Václava Židlického sbírku *Kupičov – Jak nám o něm vyprávěli; fakta a jména (1997)*.

Ohledně léčení mi paní Žáková sdělila, že její babička Anna Legnerová, též léčila: „*U nás bylo víc takových zaříkávaček, ‚báby‘ se jim říkalo...já jsem babičku pozorovala...byla jsem dítě. Babička umřela v 72 letech, mohla tu bejt dýl, žádný vysoký věk, zemřela náhle, bylo mi 13 let. Babička i masírovala, stavěla baňky...od koho se to učila, nevím. Tetu<sup>125</sup> to naučila, to zaříkání, ale teta nevyužívala. Babička jí to dala až tady v Čechách, ona 3 měsíce nato, krátce*

---

<sup>124</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

<sup>125</sup> Tetou je zde myšlena žena manželova bratra.

po příjezdu, zemřela. Chtěla to předat i mé mamince, ale ta byla založením, víte, taková racionální, tak o to neměla tak zájem...“<sup>126</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

Paní Anna Legnerová, roz. Svobodová z Kupičova na Volyni (1875–1947) bohužel zemřela čtyři měsíce po příjezdu do Čech: „Babička s námi přijela do Čech úplně zdravá, ale za čtyři měsíce zemřela na žaludeční nádor. Mně bylo 13 let, takže jsem se od ní nic nenaučila. Slíbila mi, že mě to naučí, až budu dospělá“<sup>127</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

V příloze č. 8 je na dobové fotografii zachycena paní Anna Legnerová se svou rodinou ve 20. letech 20. století, v příloze č. 9 můžeme spatřit paní Annu Legnerovou již ve stáří u manželova hrobu na Volyni, v příloze č. 10 je vyfocena paní Miloslava Žáková, roz. Legnerová ve svých 12 letech, kdy se o zařikávání začala zajímat. K této fotografii paní Žáková dodává: „Mimochodem, ty šaty mi ušila babička z pánské košile, kterou maminka někde ‚vyšmelila‘, na ručním šicím stroji“<sup>128</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933). V příloze č. 11 je zachycena ‚chát‘ ve stavu, ve kterém se nacházela při návštěvě Kupičova na Volyni v 90. letech 20. století. K fotografiím paní doktorka Žáková dodává: „Mimochodem, v Kupičově jsme měli „zuřivého“ fotografa, který bez foťáku neudělal ani krok. Jmenoval se Bedřich Gregora a na pravé ruce mu chyběly tři prsty (měl jen palec a malíček). Byl to následek hry s nevybuchlým granátem za 1. světové války. Jinak to byl člověk všestranně nadaný: hrál na několik hudebních nástrojů, vedl pěvecký sbor, fotil. Nikdy se neoženil a brzy po přesídlení do Čech zemřel ve středním věku na tuberkulózu“<sup>129</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

Emailovou poštou mi paní doktorka Žáková zaslala rituální postup smývání mzi (označení pro únavu, úbytek, slabost, malátnost) a zažehnavání růže (bakteriálního bolestivého onemocnění kůže). Při další korespondenci komentovala cestu k tomuto uschovanému rodinnému pokladu takto: „Milá paní magistro, asi jsem si Vás přivolala. Navečer jsem totiž mluvila se sestřenkou Miládkou, jejíž maminka (v našem textu výše zmiňována jako teta – poznámka V.B.) dostala to zařikání od mé babičky a dozvěděla jsem se další podrobnosti. Babička, když to tetičce dávala, řekla jí, že to nemá zkoušet, dokud bude babička naživu, že to bude fungovat až po její smrti. Tetička to dodržela a teprve po babiččině smrti zkusila ‚smývat mze‘. Miládka říkala, že to fungovalo stejně, jak jsem Vám to popsala – vody bylo na konci víc než na začátku. No –

<sup>126</sup> Telefonní rozhovor v dubnu 2012, Praha.

<sup>127</sup> Emailová korespondence 26. 10. 2016.

<sup>128</sup> Tamtéž.

<sup>129</sup> Emailová korespondence 7. 11. 2016.

*jsou asi věci mezi nebem a zemí...*<sup>130</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933). V tomto ohledu je velmi zajímavé srovnání s ukrajinskými léčitelkami, tzv. *babkami*, u kterých platila obecná shoda ohledně předání znalostí a léčebných praktik. Obecně se věřilo, že předání znalostí probíhá na smrtelné posteli, nebo v případě, že již babička nezemře, dále praktikovat, neboť předáním se oslabuje, případně zcela ztrácí její schopnosti (Hanchuk 1999: 8–10). Phillips také uvádí, že jedna z jejích respondentek věřila, že může své modlitby předat kdykoliv, avšak nabydou účinnosti až po její smrti (Phillips 2004: 24).

Léčitelka, babička Anna Legnerová tzv. smývala mze (léčila úbytek, malátnost, slabost, nedostatečnost) pomocí tohoto postupu: *„Na talíř se dají 3 lžice vody. Do vody se namáčí 3 prsty a potírá se postupně pravý spánek, levá paže v loketním ohybu a pravá noha pod kolenem, potom levý spánek, pravý ohyb a levé podkolení. Nakonec se voda přeměří, a pokud jsou mze, vody je více než původní 3 lžice. Tato procedura se opakuje 3 dny po sobě, vždy před západem a po východu slunce. Voda se pokaždé přeměřuje, a když mze pominou, je jí na konci procedury méně než na začátku. (Byla jsem zvědavé dítě a babičku jsem vždy pozorovala. S tou vodou to bylo skutečně tak, jak je to popsáno. Nemohla jsem to pochopit a nechápu to dodnes.)*<sup>131</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

K postupu rituálního smývání mzi ještě náleželo zařikání, jehož formule zněla takto:

*„Já hříšná počínám mze smejevati ne svou mocí, ale skrze Pána Ježíše krista a jeho velebnou mocí Alžbětě (jméno toho, komu to má pomoci) ku pomoci. Mze, jděte pryč! Pán Ježíš řekl amen, amen*<sup>132</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

Tento postup rituálního smývání mzi je velmi podobný postupům, které uvádí ve svém spisu (1946) lékárník a sběratel Josef Čižmář a také je zde patrná podobnost s postupem smývání mzi u Čechů z Kazachstánu, jak bude popsáno v další části práce. Je tedy velmi pravděpodobné, že si krajané tuto praktiku přivezli s sebou z rakousko-uherské monarchie v druhé polovině 19. století a dále ji praktikovali i v novém bydlišti a z generace na generaci předávali. Stejně tak je ale možné, že se tyto praktiky vyskytovaly i na Ukrajině bez spojitosti s českými obyvateli a došlo zde ke kulturní difúzi. Při jednom rozhovoru s respondentkou

<sup>130</sup> Emailová korespondence 4. 4. 2012.

<sup>131</sup> Emailová korespondence 20. 3. 2012.

<sup>132</sup> Emailová korespondence 20. 3. 2012.



z jižní Ukrajiny, původem z Čechohradu (ročník 1969), se ukázalo, že lze se smývat i v této lokalitě, jak ukazuje následující vyprávění o léčbě nemocného dítěte:

*„Babička vzala dvě lžičky vody (nevím, jestli svatý nebo nějak připravený), dala do nějaké nádobičky a potírala, vždy křížem, obličej, pak tělíčko. Nemuselo se svlíkat, tak jak sedělo, něco k tomu povídala, nevím co, opakovala 2x nebo 3x, a pak vody bylo více. Povídání jsem nechytila, šeptala potichu pro sebe, asi to bylo tajemství, pak by to možná uměl každý... Muselo se celé opakovat 1x nebo 2x, dokud nebylo vody akorát. Když to bylo hodně zlé, opakovalo se i v ten samý den“<sup>133</sup> (žena, nar. 1969, Čechohrad).*

Jak napovídají jednotlivé případy, jedná se pravděpodobně o synkrezi, ve které převažují původní prvky praktik českých obyvatel ze zdrojového místa, které se v cíli smísily s místními resp. univerzálními křesťanskými prvky, jakými je například využití některých čísel. Když popisuje Sarah Phillips existenci voskového rituálu, nebo také vylívání vosku/vylívání strachu v lidovém léčitelství na Ukrajině konce 20. století u místních *babek*, ukazuje se, že číslo 3 a jeho násobky jsou významným magickým, ale i křesťanským symbolem doprovázejícím většinu léčebných rituálů na Ukrajině jako součást postupů a zaříkadel (Phillips 2004: 21), ale i v Rusku (Ryan 1999: 314). Navíc je doprovází zaříkání a modlitby, ve kterých se kombinují křesťanské a předkřesťanské elementy (Hanchuk 1999: 78). Zaříkávání podobného typu zaznamenáváme napříč euro-americkým prostorem (Hand 1980: 8). Číslo tři (jeho odkaz na křesťanskou svatou Trojici) a jeho násobky se nevyskytují pouze u rituálního postupu při smývání mzí, ale i v řadě zaříkadel, jak tomu ukazuje i následující příklad.

Zaříkání, neboli zažehnávání růže prováděla léčitelka Anna Legnerová pomocí této formule:

---

<sup>133</sup> Rozhovor 14. 2. 2013 v Etnologickém ústavu, v.v.i., v Praze. Respondentka navštívila Etnologický ústav spolu se svojí dcerou, protože se chtěla poradit ohledně literatury týkající se historie Čechů na Ukrajině a tématu krajanských spolků, na kterou její dcera právě psala bakalářskou práci. Při dotazu na léčení v Čechohradu (od 50. let přejmenovaném na Novgorodkivku) vzpomněla na několik běžně využívaných bylin, jejichž užití zmiňuje průběžně v celém textu, a též na *babky* léčitelky: „*Moc u nás nebylo, nepamatuju nic...jen pár ženských, který dokázaly poznat, že dítě je ovlivněné nějakou negativní energií, jí špatně, je unavené, špatně spí...dokázaly tak poznat špatný zdravotní stav dítěte. Ukázali takový dítě babičce a ona pomocí vody a pomocí těch schopností je zbavovala potíží...ženy byly i příbuzně spojené, chodily jsme k nim, celá vesnice byla provázaná... Taky byl jeden léčitel tam...to když jsem byla dospělá a šla jsem s dítětem, léčitel řekl: >Vím, že mi nevěříte, ale já pomůžu. < Vím, že dokázal poznat příbuzenský vztah...když třeba šla žena s dítětem, poznal, že není její.“ (žena, nar. 1969, Čechohrad).*

*„Já hříšná počínám růži žehnatí ne svou mocí, ale skrze Pána Ježíše Krista a Jeho velebnou mocí Alžbětě (jméno toho, komu to má pomoci) ku pomoci. Šla Panna Maria na zelenou louku a potkala tam růži oustřelnici.*

*“>Kam jdeš, růže oustřelnice?<*

*>Jdu Alžbětě (nebo jiné jméno) do jejího těla.<*

*>Nechod' tam a jdi na zelenou louku. Jsou tam tři studnice. V jedné je voda, v druhé víno a ve třetí krev. Tam jdi a tam se radujte a tělu pokoj dejte.<“<sup>134</sup>*

*(Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).*

I v této ukázce lze vysledovat odkazy na univerzální opakování číslice 3 i na léčení v českém prostředí bývalého Rakouska-Uherska a 1. polovině 20. století, jak jej zachytil Josef Čižmář. V jeho poznámkách bylo toto zařikání zachyceno při léčbě nádchy, nebo také nátky. Toto označení posloužilo jako souborný název pro několik nemocí, obecně si nádchu lidé představovali jako zlou bytost, která obchází v noci domy, volá, tluče na dveře a přináší nemoc (Čižmář 1946 I.: 295). Čižmář uvádí celkem 8 zařikadel, z čehož čtvrté říkadlo pro jeho zjevnou podobnost zde uvádím:

*„Já hříšná, počínám nátku žehnatí ne svou mocí, ale Pána Boha pomocí. – Šla Panna Maria po zelené louce, potkala jí nátku. Kam jdeš? Do N. očí, uší, kosti jemu lámati, krev pítí. – Panenka Maria odpověděla: Nechod' tam, jdi na zelenou louku, jsou tam tři studnice: v jedné víno, ve druhé voda, ve třetí krev. – Pij a hoduj a tomuto tělu N. pokoj dej. Ve jménu Otce...“ (Čižmář 1946 I.: 296).*

Dále Čižmář uvádí, že o růži se lidé domnívali, že je to mátoha, velmi nátce podobná, což dokládá tímto říkadlem: *„Šla Panna Maria po zelené louce, potkala ji červená růže. Kam ty, červená růže, jdeš? Já jdu k této osobě (jméno). – Ne a ne. Jdi na hory, na skály na trní; tam štípej a píchej a pal a neškod' této osobě více!“ (Čižmář 1946 I.: 298).*

Aby však nebylo vše jenom černo-bílé a ukázkové, podařilo se mi zachytit i případ smývání mzí, kde číslo tři figuruje pouze v polovině případů, což však nesnižuje jeho jinak značnou frekvencovanost. O tomto způsobu léčení a dalších léčebných postupech pojednává vzpomínkové vyprávění o další léčitelce, paní Kateřině Tlusté.

---

<sup>134</sup> Emailová korespondence 20. 3. 2012.

#### 5.1.3.4. Léčitelka Kateřina Tlustá (Moštěnice, okr. Ostroh)

Příběh paní Kateřiny Tlusté, roz. Tomiškové, narozené dne 13. 9. 1864 v Rozhovicích u Heřmanova Městce vypráví Soňa Nováková, roz. Šircová, nar. 1936, v Moštěnici na Volyni. Úvodními částmi této práce se jako pověstná červená nit' prolínají osudy rodu Kubelků a Tomišků a rodina paní Tlusté je zmiňována v souvislosti s historickým kontextem a odchodem Čechů na Volyň. K odchodu části rodiny rodu Kubelkových vedl finanční úpadek související s obchodováním s látkami jedné ze šesti dcer, která se s manželem usadila v Kutné Hoře. Styděli se za takové ponížení a chtěli odcestovat do Ameriky. Rodina tedy prodala část svého statku, aby půjčila dceři se zetěm a dvěma dětmi na cestu do Ameriky a ze sedláků se rázem stala chalupníky. „*Pacholek Pepík sebral peníze a víc se už neozval, Anna si z Ameriky pouze zažádala o křestní list*“<sup>135</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Nikdo už více o nich a jejich životě neslyšel. Zbývající část rodiny Kubelků z Lán u Heřmanova Městce posbírala co jim zbylo a vydala se roku 1870 na Volyň, kde se usadila v Plosce u Dubna. Některá už vdaná děvčata zůstala v Čechách. Paní Kateřina Tlustá, roz. Tomišková se narodila v Rozhovicích u Heřmanova Městce a na Volyň přišla jako šestiletá. Zde se seznámila se svým mužem, Josefem Tlustým, nar. 1866. Nejprve žili v Plosce u Dubna, ale dětí přibývalo a dál na východ Ukrajiny je lákala levnější půda. Přesunuli se tedy do volyňské Moštěnice v době, kdy mamince vypravěčky paní Novákové, roz. Šircové bylo 14 let.

Paní Nováková, roz. Šircová vzpomíná, jak její babička a maminka léčily lidi, „*říkalo se tomu smývání oubytí, nebo také oúbytí*“. „*...dala si do talíře 3 lžice vody, sedla si přede mne na malou stoličku a namočila si 3 prsty pravé ruky do talíře, omyla symbolicky spánek z jedné strany, u lokte též a pod kolenem, brala to křížem. Říkala při tom nějakou říkanku – to bylo něco o studánce a vodě. Po ukončení této procedury házela vodu do kamen do ohně a též něco říkala. Vodu měřila na lžice. Původně dala do talíře 3 lžice a po provedeném obřadu bylo těch lžic v talíři 8 – to si pamatuji, že to bylo u mě. Moje starší sestřenice o šest let Helenka, mě opravila, že prý i 12 lžic. Hodně lidí k nám docházelo na toto léčení, dělo se to 3x denně. Léčení se ukončilo, až zbylo v talíři jen 2 lžice vody. Kolik dnů se to muselo dělat, to si nepamatuji...*“<sup>136</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). V tomto případě figuruje vedle čísla tři i číslo dvě a jeho násobky (8 lžic či 12 lžic a 2 lžice).

Paní Tlustá platila na vesnici spolu s kovářem, který „*býval polovičním lékařem*“ za žádanou léčitelku a stejně tak i její dcera, maminka paní Novákové, roz. Šircové. Připravovala různé

<sup>135</sup> Emailová korespondence 22. 11. 2016.

<sup>136</sup> Emailová korespondence 19. 11. a 27. 11. 2016.

masti ze sádla, nejčastěji kostivalové a skladovala je v kameninových hrnkách ve sklepě. Paní Nováková, roz. Šircová si pamatuje ze svého dětství mnoho, bohužel i to, jak se o způsoby léčby babičky a maminky příliš nezajímala, protože „byla doba, kdy se takový způsob léčby zavrhoval a považoval za šarlatánství“<sup>137</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Vzpomíná též, že babička paní Kateřina Tlustá, roz. Tomišková zemřela na podzim roku 1943 ve svých 77 letech poté, co byla posledních 5 let upoutána na lůžko a byla na půl těla pravostranně ochrnutá. „Ona si myslela, že to ochrnutí si zavinila tím, že pomáhala lidem a přetáhla na sebe jejich neduhy. Prý na smrtelné posteli prosila moji maminku, aby to už nikoho nenaučila. Tím pádem my o tom nic nevíme a jak jsem psala v předchozích letech se něco takového neuznávalo a my jsme byli mladí a věřili jsme, že to nemůže člověku pomoci – to nám přece v tisku, v rozhlase říkali...“<sup>138</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Paní Nováková, roz. Šircová k tomu ještě dodává, „Nyní když nad tím přemýšlím...mamince rostla každá kytky. Sousedky si donesly k nám sazeničku a maminka jí zasadila, a až to začalo růst, odnesly si květináč domů. Maminka mi též vypravovala, že mužským z kovárny šlapala záda a každý chtěl moji maminku, prý to uměla, říkala – to jsem musela našlapovat tak a tak a tam, jednu šlápotu vedle druhé. Maminka měla starší sestru, ale tu prý nechtěli, ta to neuměla tak dobře...“<sup>139</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Paní Novákové, roz. Šircové se vybavují i další léčebné procedury, z nichž si však pamatuje jen části. Z dětství si vzpomíná na proceduru, u které není známa ani příčina léčby, ani léčebný prostředek k ní využívaný. „Maminka mi taky vyprávěla, že nemocnej sedl na prostěradlo, maminka ho třela nějakou moukou a z něj, jako z té kůže, padaly červy. Tohle mi tak zůstalo v hlavě, nevím ale víc...co to bylo, proč se dělalo...nic“<sup>140</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Zaujala mě proto, že jsem již podobné vyprávění (v roli pacienta však bylo dítě) zaslechla od jedné vypravěčky ze Slovenska.

Podobně také vzpomíná na léčbu červinky u prasat pomocí sušeného přesněji nespecifikovaného kořene: „Když měla prasata červinku, používal se kořen, my jsme to měli doma v krabičce od sirek, takhle to bylo asi 2–3 cm dlouhý a dávali to pod kůži. Pamatuju si, že těm prasatům zčervenaly uši, jak ta nemoc naběhla do těch uší, pak měly takhle vypadaný

---

<sup>137</sup> Emailová korespondence 27. 11. 2016.

<sup>138</sup> Tamtéž.

<sup>139</sup> Emailová korespondence 27. 11. 2016.

<sup>140</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

*díry v těch uších a ta prasata to jako přežily. Ten kořen byl sušený, černý, dráteček takovej, nevím o tom nic*<sup>141</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Paní Nováková, roz. Šircová též vzpomíná na maminku, jak jí a sestře pomáhala, když jí jako malou bolely zuby: „...město bylo daleko 12 km, auta nebyla. Sedly jsme si k mamince, daly jí hlavu do klína a ona nám hladila tvář, ale směrem dolů, aby se bolest nenahrnula do hlavy a zub přestal bolet (...) Když už moc bolet zub, došlo se za kovářem a ten bez umrtvení zub vytrhl“<sup>142</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Sama vypravěčka tomu říká, že *„má horké ruce“* a cítí to také. Vzpomíná na to, jak před cca 15 lety hlídala lékaři jeho 5–6 letou holčičku, kterou občas pobolívala hlava. *„Napadlo mě, udělala jsem si horké ruce a ruce jsem přikládala na hlavičku. Holčička za chvíli radostně řekla, hlava už mně nebolí a vzpomíná na to dodnes a už jí bylo 19 let a v Praze nyní studuje – jsme v kontaktu“*<sup>143</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Když zde v Čechách v Rozhovicích navštívila statek, kde se babička narodila, narazila přitom na paní, která je také potomkem rodu a která si podle proutku našla vodu a nechala vykopat studnu. Vyjádřila se prý ve smyslu, že má také *„horké ruce“*. Paní Nováková k tomu dodává, *„co si pamatuji, tak maminky nejmladší bratr Antonín dokázal zkrotit každého koně a když na něj chtěl dorážet pes, podíval se na něj, pes sklopil uši, ocas schoval mezi nohy a odešel. Jenže strýci ve válce zabili ženu a syna 13 roků, zůstaly mu dvě holčičky Mařenka 2 roky a Olinka 8 roků. Mařenka zemřela v 10 letech po operaci slepého střeva – operovali jí v Mar. Lázních. Olinka žije, je moc šikovná žena, jsme v kontaktu stále, vychovala 4 děti“*<sup>144</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936). Ženě pana Antonína bylo v době smrti cca 33–35 let, třináctiletého syna Slávka dle slov paní Novákové, roz. Šircové umučili banderovci před zrakem matky, tetě sťali hlavu. Fotografie Antonína Tlustého – kováře a jeho dvou dcer těsně před přesídlením v roce 1947 viz příloha č. 6.

Paní Nováková, roz. Šircová své *„horké ruce“* nepoužívá. K tomuto tématu dodává: *„Ptáte se na horké ruce, já jsem to nikdy nezkoušela, víte, byla doba, že se takové věci považovaly za tmářství a nepravdivé. Jedině jsem to praktikovala u té Ivanky, holčičky, co jsem jí hlídala a*

---

<sup>141</sup> Rozhovor 1. 12. 2016. Etnologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha.

<sup>142</sup> Emailová korespondence 27. 11. 2016.

<sup>143</sup> Tamtéž.

<sup>144</sup> Emailová korespondence 27. 11. 2016.

*občas jí bolela hlava. (...) Nikdy s nikým jsem nemluvila o horkých rukou, jediné v Rozhovicích...*<sup>145</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

V mnoha ohledech jsou osudy předků a příbuzných paní Soňi Novákové, roz. Šircové pohnuté a zdá se, že sdílejí společný prvek, jakousi senzibilitu a schopnost léčit. Na Ukrajině byli za tyto schopnosti vděční. „*Museli jsme si umět pomoci, lékař byl daleko a stálo to peníze...do toho přišla zima, sníh, válka...co teď*“<sup>146</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Námi v terénu výše sebrané soubory při léčbě růže a mzí lze považovat za jedinečné, neboť vykazují historické prvky shodné se sebraným materiálem ve druhé polovině 19. století a v první polovině 20. století na území Rakouska-Uherska. Jednotlivé případy mohou též vykazovat ovlivnění ukrajinským léčitelským folklorem, jak se ale domnívá Khevdur Vovk, lidová víra má v tomto případě spíše širší, jak on uvádí, indoevropský původ než specificky ukrajinský (Vovk 1995) a podle dalších autorů je zde výrazný vliv předkřesťanského údobí (Voropai 1993; Hanchuk 1999; Naulko 1993). Zajímavé se také jeví srovnání se způsobem léčby českých krajanů v Kazachstánu, jak o něm bude pojednáno později. V případě kazašských Čechů bylo shromážděno o něco méně materiálu, zachytili jsme léčbu mzí a uřknutí, léčbu bakteriálního onemocnění kůže zvaného lidově *růže* nikdo z dotazovaných respondentů při vyprávění nevzpomněl. Velmi zajímavým zachyceným archaickým rysem je též univerzální použití číslice tři (pravděpodobně jako analogie obrazu svaté Trojice) a jejich násobků, které zmiňují i ukrajinští či ruští autoři. Předložené případy ukazují, nakolik hrála magie a rituál svoji úlohu v každodenních životech lidí a jaká důležitost jim byla přikládána.

Jak uvádí Sarah Phillips v poznámkách ze svého terénu na Ukrajině, tato mizející kultura místních léčitelských osobností a jejich praktik na Ukrajině postupně vymírá. Většina dotazovaných *babek* byla zájmem Sarah Phillips o svoji práci potěšena, ať už se jednalo o rituál slévání vosku, léčení či předpovídání budoucnosti, a svolila nejen k rozhovorům, ale i k audiovizuálním nahrávkám, neboť si jsou samy vědomy, že jsou takřkajíc vymírajícím druhem, pro jejichž práci nemá mladá generace příliš pochopení a pro něž není v postupně měnícím se světě již mnoho místa. Naproti tomu ukrajinští obyvatelé kanadské Alerty ve stejném časovém období již odmítají zachycení svých iniciál, praktik, rituálů a zařikání

---

<sup>145</sup> Emailová korespondence 10. 12. 2016.

<sup>146</sup> Emailová korespondence 27. 11. 2016.

jakoukoliv písemnou, audio či vizuální formou, neboť se obávají výsměchu od vzdělaných kanadských obyvatel (Hanchuk 1999).

I v dalším oddílu práce, který se zabývá lidovými prostředky a ochranou proti radioaktivnímu záření po výbuchu Černobylské jaderné elektrárny, se, i když v mnohem menší míře, setkáme s rolí rituálního postupu a magickým uvažováním v myslích lidí, které se nakonec prolíná i do sféry ekonomické. Nyní se ještě ale podívejme na to, jak se léčilo podomácku pomocí baněk. K léčbě baňkami se totiž přistupovalo v domácnostech českých krajanů s velkou oblibou a byla to další možná alternativa či doplněk k léčbě bylinami a zaříkáním.

#### **5.1.4. Léčba pomocí baněk**

Léčení pomocí baněk se provádělo buď v domácnostech za pomoci rodinných příslušníků, kteří měli jisté zkušenosti, nebo se docházelo za zkušenějšími sousedkami či babičkami. Léčba baňkami měla mezi komunitou přesídlených Čechů velkou popularitu, čemuž není divu, neboť léčba baňkami má za sebou dlouhou historii, díky níž pronikla do povědomí mnoha národů euroasijského kontinentu.

Baňkování je starodávnou léčebnou metodou, která je nejčastěji připisována čínskému lékařství díky zmínkám ve starodávných čínských knihách dynastie Chan psaných na hedvábí. Léčebných schopností baněk ale využívali také staří obyvatelé Mezopotámie, Egypta a později Řecka, kde byla baňka součástí loga lékaře (Medicinman: historie baňkování). Do Evropy se pak znalost baněk a metoda baňkování dostala z východu pravděpodobně spolu s prachem cest a zbožím tureckých kočovníků v období středověku. V Čechách je tato metoda navzdory své archaičnosti v současné době poměrně oblíbená, internetové stránky jsou zaplaveny odkazy na možnosti léčbou baňkami, rekondiční a sportovní masáže pomocí baněk a další, současní propagátoři se rádi odvolávají na výrok Paracelsia z poloviny 16. století, který zní: „Kde příroda způsobila bolest, tam nahromadila škodlivé látky. Pokud není sama schopná tyto látky odstranit, musí jí lékař přispěchat ku pomoci a udělat na těchto místech umělý otvor.“ (Centrum tradiční čínské medicíny: Baňkování – historie). Popularita baněk je úměrná oblibě akupunktury, která se začala šířit díky obchodním stykům od 6. století do okolních států, v 17. století pak spolu s poznatky o dalších čínských metodách léčby pronikla spolu s misionáři a členy Východoindické společnosti do Evropy (Piotrowski-Manz 2014). Spolu s ní se také šířilo moxování, neboli požeňování, které se již blížilo používání baněk, neboť se jednalo o napichování akupunkturálních bodů tyčinkami z listů pelyňku smíchanými

se sírou a olejem. Usušené listy pelyňku se rozdrtily a po smísení s olejem a sírou se vytvořily kuželíky, které se přiložily na povrch těla v místě akupunkturního bodu a zapálily (Růžička 2004: 259). Tak se zkombinoval efekt tlaku na akupunkturní body a efekt tepla a prokrvení, který navozují baňky v širších segmentech.

A co vlastně se rozumí oním baňkováním? Jedná se o přikládání zahřátých nádobek s kulovitým dnem, nejčastěji vyrobených ze skla či porcelánu, silikonu a gumy, ale v dřívějších dobách i z bambusu a rohů zvířat, ponejvíce na plochu zad, kde se v nich při ochlazování vytváří podtlak a dochází k přisátí na pokožku. Metod, jak takového podtlaku dosáhnout, je více. Nejčastějším je tzv. suché baňkování, kdy se k hrdlu baňky přikládá smotek hořící vaty na špejli nebo plamínek svíčky, který stráví kyslík obsažený v baňce a vytvoří tak vakuum. Po přiložení baňky dojde k jejímu přisátí a následnému intenzivnímu prokrvení místa, které by mělo ovlivnit i procesy v místech vzdálených aplikaci. Většinou se sází baňky v počtu osmi až dvanácti ve dvou řadách podél páteře a nechávají se přichycené 5–20 minut.

Druhou variantou je mokré neboli krvavé baňkování, při němž dochází k malému nařiznutí kůže nebo jen propíchnutí pokožky jehlou a po přichycení baňky dochází k vysátí malého množství krve.

Nejnovějším způsobem je v současné době možnost využití plastových nebo silikonových baněk s pryžovou nebo umělohmotnou pumpičkou, kterou lze nasát vzduch a baňku bez potíží přisát ke kůži. Pacient je však možná ochuzen o léčebné teplo, které mu dopřávaly nahřáté baňky skleněné či porcelánové.

Jaký účinek vlastně baňky svým uživatelům nabízí? Jedná se o levnou, dostupnou, mírně až středně bolestivou metodu masážního charakteru ovlivňující pouze pohybový aparát, nebo lze za pomoci baněk docílit i jiných výsledků? Účinek baněk se projevuje kromě místního uvolnění ztuhlých svalů a odstraňování bolesti i v krevním řečišti. Někteří autoři uvádějí, že působením baněk dochází k pročišťování krve, rozprouzení lymfy, zlepšení krevního oběhu a odvodu škodlivin z těla ven (Zentrich, Jonáš 1990). Velmi zajímavé je pohlédnout na účinek baněk optikou čínské medicíny. Porozumění stavu vnitřních orgánů dle ní souvisí se systémem meridiánů, neboli energetických drah a center na nich uložených.<sup>147</sup> Ty do určité

---

<sup>147</sup> Podle starověkých čínských představ proudí energie v lidském těle po soustavě drah zvaných meridiány, které lze připodobit ke kanálům probíhajícím uvnitř těla, protínající orgány a orgánové soustavy a tvořící pomyslnou síť. Právě těmto vnitřním drahám odpovídají dráhy vnější, které se promítají na kůži, proto zásahem na vnějších drahách můžeme přivodit změny vnitřního charakteru (Jonáš 1991: 138).



míry korelují s příčnou pásovitou segmentací v oblasti zad nazývanou Headovy zóny,<sup>148</sup> kterou uznává i oficiální medicína a které souvisí s utvářením kožních okrsků s nervovým zásobením vycházejícím z míšních obratlů (akupunktura využívá podélnou segmentaci zad). Při poruchách a onemocněních vnitřních orgánů se utváří v určitých bodech příčné segmentace bolestivé bodové úseky, které jsou svým umístěním charakteristické pro jednotlivé orgánové systémy.<sup>149</sup> Sami takovéto body na zádech poznáme, jsou to zatvrdliny, které na dotek bolí. Podle názoru některých autorů a léčitelů se jedná o kumulaci škodlivin pod kůží a ve svalech. Takto bolestivá místa se stávají samostatným problémem a jejich odkaz k vnitřním potížím se vytrácí. Zastánci celistvé medicíny usilují o to léčit poruchy vnitřních systémových orgánů skrze tyto vnější projevy, v tomto případě bolestivá místa na zádech nebo celkově problémy s bolestivou páteří. A právě v této souvislosti spočívá údajný úspěch baněk, které dokáží tato bolestivá místa prokrvit, uvolnit a vyslat dle této filozofie léčivý impuls k danému s ním spojenému vnitřnímu orgánu. Toho lze dosáhnout prostým přiložením baněk na akupresurní body či reflexní zóny, ale i jejich pohybováním a masírováním.

Léčba pomocí baněk si našla své praktikanty a pacienty i mezi českými obyvateli ukrajinských vesnic, kteří léčbu pomocí baněk odkoukali buď ze svého okolí, nebo se s ním seznámili od zahraničních návštěvníků (nejčastěji Rusů), nebo si jen rozpomněli na praktiku využívanou svými prarodiči. Na celostátním setkání krajanů pořádaném u příležitosti 25. výročí návratu černobylských krajanů do staronové vlasti dne 8. 10. 2016 v Litoměřicích mě po předneseném příspěvku týkajícím se lidové léčby u přesídlených krajanů, oslovila paní Staňková, volyňská Češka, jejíž maminka se narodila roku 1912 v Josefině, okres Luck a po svatbě s jejím tatínkem žila nějaký čas v městečku Olyka. Tatínek byl v roce 1939 povolán do polské armády a s maminkou paní Staňkové a jejím bratrem se setkal až po 7 letech v Žatci. Paní Staňková mi poskytla návod na léčbu baňkami, jak jí jej zprostředkovala její maminka:

*„K přikládání baněk používali keramické hrnečky nebo menší skleničky, které musely mít oblý okraj, aby nemocného nepoškodily. Přikládání: baňka se nejprve musela nahřát v dost teplé vodě (ne vařící), nemocnému se potřelo bolestivé místo mastí nebo obvykle sádlem, v místě kde měla být přiložena baňka se položil kousek chleba, nebo kousek brambory, ve které byly zapíchnuty 3 zkrácené sirky na polovinu, sirky se zapálily a ihned přiklopily baňkou. Jak*

---

<sup>148</sup> Jejich princip spočívá v inervaci odlišných míst stejnými míšními segmenty. Srdci tak například odpovídá oblast levé paže po loketní straně až k malíku, kudy může bolest vystřelovat například při angině pectoris (Velký lékařský slovník: Headovy zóny, Bydžovský 2010).

<sup>149</sup> Budeme-li například hledat počínající problémy žaludku vlevo pod lopatkou, nebudeme dělat zbytečnou práci, protože centrum pro nervové zásobení žaludku je v oblasti šestého až dvanáctého hrudního obratle (Jonáš 1991: 266).

*kyslík vyhořel, baňka se přisála, 20 minut se nechala působit. Poté se šetrně odstranily a bolestivé místo se ještě namasírovalo. Baňky se přikládaly dle potřeby, denně nebo obden, do pocitu úlevy...*<sup>150</sup> (Staňková).

Baňkami se podle paní Staňkové a vzpomínek její maminky léčily především bolesti zad (krční, hrudní a bederní páteř), ale i zápal plic. V případě zápalu plic se baňky přikládaly 2x denně po dobu několika dnů. Teta paní Staňkové má doma originální baňky přivezené z Volyně a vzpomíná, že se tuto praktiku naučili od místních obyvatel, asi nejpravděpodobněji od Rusů. Paní Staňková k tomu ještě dodává: „*Jednou jsem četla zajímavou knihu od MUDr. Jonáše,<sup>151</sup> který popisoval a vědecky vysvětloval tuto léčbu, která má kořeny v Rusku... Maminka také vzpomínala na ruskou baňu, saunu párou a šlehání březovým proutím...*“<sup>152</sup> (Staňková).

I další volyňská Češka paní Miloslava Žáková vzpomíná, jak babička ‚stavěla baňky‘, používaly se především při potížích s pohybovým aparátem, bolestivými zády a při nachlazení a horečce:

*„Pokud se pamatuji, byly to takové ‚skleničky‘ asi 1,5 dcl (?) se zahnutými okraji z tenkého skla. Před použitím je babička pečlivě umyla. Pak si připravila do mističky denaturovaný lih, připravila si taky klacíček (špejli?), kterou na konci obalila vatou, zapálila svíčku (za války, když nebyly svíčky, tak kahánek). Pacient si lehl na břicho, babička brala po jedné baňce, namočila vatu v lihu a zapálila nad kahánkem. Baňku dala jedním okrajem těsně ke kůži, strčila do ní zapálenou tyčinku a baňku rychle přitlačila na kůži. Takto posázela celá záda. Pacient pak musel chvíli nehnutě ležet (nepamatuji si jak dlouho) a bylo vidět, jak se mu v baňkách dělají z kůže (a asi i z podkoží) bochánky. Někdy se na tom bochánku objevila i modřina. Po určité době se baňky sundaly, a to tak, že se prsty jedné ruky zmáčkla kůže těsně u baňky, baňka povolila a druhou rukou se sundala“*<sup>153</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

---

<sup>150</sup> Rozhovor 8. 10. 2016 v Litoměřicích, Ústecký kraj.

Písemné upřesnění a návod zaslány emailem 14. 10. 2016.

<sup>151</sup> MUDr. Josef Jonáš po vystudování Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Plzni působil krátce jako primář psychiatrického oddělení nemocnice v Chomutově. Zanedlouho však oblast klasické medicíny opustil a otevřel si soukromou praxi přírodní léčby. Je vyznavačem celostní medicíny a provozuje poradnu se zaměřením na detoxikaci a bylinné preparáty s názvem Joalis. Publikuje v odborné i populární literatuře a působí i v televizních a rozhlasových pořadech. Více viz Jonáš – Řízená detoxikace organismu. Poradna MUDr. Josefa Jonáše: <http://www.jonas-ordinace.cz/cz/mudr-jonas/mudr-jonas> nebo Joalis International. Doplňky stravy Joalis. Přírodní detoxikační produkty: <http://www.joalis.eu/>

<sup>152</sup> Rozhovor 8. 10. 2016 v Litoměřicích, Ústecký kraj.

Emailová korespondence 14. 10. 2016.

<sup>153</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

Jak dodává paní Žáková, ne každý však uměl s baňkami zacházet a ne každý rozuměl jejich působení: „*Ráda jsem tuto proceduru sledovala. Bylo to umění, zdálo se to sice jednoduché, ale těm, kteří to zkoušeli bez náležité praxe, se baňky obvykle nepřisály nebo brzy odpadly...*“<sup>154</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

Také ne každý léčbě baňkami věřil, v případě vzpomínek paní Žákové to byla její maminka, dcera léčitelky, která měla o léčbě baňkami své pochybnosti, stejně jako o zařikání bolestivého bakteriálního onemocnění kůže zvaného růže a rituálním postupu smývání mzí, jak bylo uvedeno v dřívější části práce v kapitole o ritualizovaných praktikách a lidovém zařikání, podkapitole pojednávající o léčitelce Anně Legnerové. Přesto si léčebné práce své maminky velmi cenila a využívala ji: „*Maminka tomu nevěřila (byla racionalistka), nechala se od babičky jen masírovat a stavět baňky...to byla dobrá léčba při nachlazení. Od koho se to učila babička, ale nevím...*“<sup>155</sup> „...*Tato procedura obvykle pomáhala při bolesti zad, ale také při nachlazení a horečce. Když jsme byli nachlazení, babička hned přišla s baňkami. Maminka si dala stavět baňky (obvykle jen na horní část zad – to se dělalo vsedě) po nějaké námaze...*“<sup>156</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

Ve výše uvedené výpovědi paní Žákové se naskytá další zajímavé uplatnění baněk a to jako nápomoc v regeneraci organismu po delší pracovní činnosti či nějaké formě námahy. Pozoruhodné je také sázení baněk vsedě a jen na horní část zad, kdy baňky sloužily pravděpodobně k regeneraci oblasti krční páteře, šíje a trapézových svalů. Paní Žáková si v rozhovoru posteskla, že jí baňky chybí, a že kdyby znala nějakého erudovaného specialistu zde v ČR, hned by k němu na baňkování zašla:

„*Škoda, že se tato metoda teď nepoužívá, protože byla opravdu účinná. Slyšela jsem, že v alternativní medicíně se k tomu někdo vrací, ale nic konkrétního o tom nevím. Kdybych někoho zjistila, nechala bych si baňky postavit, protože mě často bolí horní část zad...*“<sup>157</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

Sama paní Žáková se ‚stavění baněk‘ od své babičky ani jiné léčebné postupy a procedury nenaučila, protože, jak s lítostí dodává, její babička velmi záhy po příjezdu do Čech zemřela na žaludeční nádor (viz kapitola práce o její babičce Anně Legnerové). V příloze č. 10 je na fotografii zachycena vypravěčka, paní doktorka Miloslava Žáková ve svých dvanácti letech

---

<sup>154</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

<sup>155</sup> Rozhovor 8. 10. 2016 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.  
Emailová korespondence 4. 4. 2012 a 26. 10. 2016.

<sup>156</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

<sup>157</sup> Emailová korespondence 3. 11. 2016.

(uprostřed) krátce před přesídlením. K fotografii dodává: „...*abyste viděla, jak jsem vypadala, když mě začalo zajímat to zařikávání... Mimochodem, ty šaty mi ušila babička z pánské košile, kterou maminka někde ‚vyšmelila‘, na ručním šicím stroji...*“<sup>158</sup> (Žáková, roz. Legnerová, nar. 1933).

Zajímavým příkladem je také baňkování zachycené u Češky pocházející z východní části Ukrajiny, konkrétně Oděské oblasti, které zde příkládám stejně jako výše u případů lidové bylinné léčby pouze pro srovnání, neboť tato část Ukrajiny není předmětem této práce:

*„No, máma uměla...ona uměla baňky, vím, že k nám chodili lidi na baňky...ona dokonce to nařezávala...ale jako vůbec nevím nic, jestli to naučila sama nebo ji to naučila její máma, to nevím. Babička moje vlastně zemřela před mámou tři měsíce. Jestli to uměla babička, já nevím, ona pak byla nemocná, tak už polehávala. Babička měla mámu hrozně pozdě. (...) Já jen vždycky viděla mámu, jak to přiložila...pff...já jen byla fascinovaná, že věděla kam...no a pak ty fleky červený na zádech, někdy zůstaly i jizvičky od těch žiletek...pak přiložila baňku...byly to takový normální skleničky...měla na klacíku namotáno...to hořelo, ona přiložila, to opálila a přiložila, tak odvedla kyslík. Uměla i na tý spodní části páteře, já nevím, asi to uměla. I masáž teda dělala, když někoho bolelo, tak to tam křuplo, takže takhle pomáhala, ale já opravdu nevím...to sama bych si chtěla zjistit některé nejasnosti, se tam chystám, až tam pojedu...“*<sup>159</sup> (Marina, Oděská oblast).

Výše uvedený případ je příkladem tzv. mokrého, nebo také krvavého baňkování, které není až tolik běžné, o to vzácnější je jeho zachycení v terénu ve vzpomínkách na život na Ukrajině. Častějším případem bylo baňkování tzv. suché za pomoci smotku suché trávy nebo chleba a jejich zapálení a strávení kyslíku v baňce. Přestože se mi podařilo zachytit vzpomínky na baňkování převážně u přesídlených volyňských Čechů po 2. světové válce, baňkování se používalo v českých komunitách na Ukrajině, ale i v Kazachstánu obecně, nehledě na oblast nebo lokalitu, znalosti metody byly předávány většinou ústně v rodině nebo mezi sousedy.

Podobně tomu bylo s předáváním znalostí i v případě vážnějších zdravotních problémů, jak tomu napoví další kapitola týkající se lidových amatérských prostředků k ochraně před radioaktivním spadem a vypořádání se s následky radioaktivního ozáření. I zde sehrávala hlavní roli především rodinná a sousedská výpomoc.

---

<sup>158</sup> Emailová korespondence 26. 10. 2016.

<sup>159</sup> Rozhovor 21. 3. 2012 v Praze.

## 5.2. Stav po havárii Černobylské jaderné elektrárny a hrozba radiace

V této části práce bych ráda poukázala na adaptační mechanismy českých obyvatel na černobylskou jadernou havárii, která se odehrála dne 26. 4. 1986 a uvrhla ze dne na den obyvatele v jejím okolí do nikdy nekončící nejistoty a strachu o vlastní život i životy svých blízkých. Naši krajané nacházející se v Malé Zubovščině, Malinovce, Korosteni, Malinu, ale i Kyjevě žili cca 60–80 km (v případě Kyjeva 100 km) od Černobylu a byli vystaveni velkým dávkám život ohrožující radiace. Radioaktivní spad, který několikanásobně převýšil standardní hodnoty, kontaminoval severní Ukrajinu, včetně Kyjeva, JV Bělorusko a západní část Ruska. Jak poznamenal Henri Metivier, k vyrovnání tohoto stavu na běžnou úroveň, bude třeba časového úseku 300 let i déle (Metivier 2002). Tak závažná změna kontextu, ve kterém se naši krajané nově nacházeli, vedla nejen ke změně chování, ale i významu okolních věcí a informací. A nejen pro ně. Černobyl se stal i pro západní Evropu „antropologickým šokem“, kdy se každodenní zkušenost lidí tváří v tvář takovéto katastrofě jeví jako nepoužitelná, stejně tak i znalosti odborné (Beck 1987: 153–165). Naši aktéři se tak během chvíle ocitli v pozici „člověka na prahu“, v pozici ne nepodobné poloze liminarity, jak na ní odkazuje Victor Turner: „rýsy liminarity jsou nutně nejasné, protože toto postavení a osoby v něm se vymykají nebo vypadávají ze sítě klasifikací, které za normálních okolností stavy a postavení umisťují v kulturním prostoru“ (Turner 2004: 96). O tom, jak se naši aktéři s touto situací vyrovnávali, pojednává následující část kapitoly.

Výbuch čtvrtého reaktoru jaderné elektrárny doprovázel chaos, zmatek a naprostá dezinformovanost místních i vzdálených obyvatel. Pouze zaměstnanci elektrárny a jejich blízcí měli jakési tušení o dosahu a vážnosti nehody, která pomalu přerůstala v katastrofu. Tak to líčí i vyprávění jaderného fyzika Valerije Dmitrijeva, který pobýval v tu dobu se svou ženou na chatě. „Po upozornění přítele vyběhli na kopec a spatřili dým...telefonují do práce...s elektrárnou neexistuje spojení. Valerij skočí do auta a jede do bytu v Pripjati, kde je těhotná snacha s malým vnukem. Beze slova namočí prostěradla a utěsní okna, svlékne do naha snachu i děti a nažene je pod sprchu. (...) Příští dva měsíce denně pracuje se svou ženou na likvidaci katastrofy, což se postupně odrazí i na štítné žláze manželky...“ (Procházková 2016: 1). Sovětský komunistický režim skrýval informace o vážnosti situace nejen před obyvateli Ukrajiny, ale i před celým světem. „První náznaky informací začaly přicházet ze Švédska, kde tamní výstražné systémy jaderné elektrárny hlásily zamoření a brzy se zjistilo, že to není zamořené z vlastního zdroje, a přišlo se na to, že jde zřejmě o něco, co se valí na Evropu ze Sovětského svazu“, vzpomíná Lída Rakušanová, tehdejší novinářka z Rádia

Svobodná Evropa (Rakušanová 2016: 29). Dodává také, že západní média se stejně jako média ukrajinská nebo média sousedních států setkávala dlouho s naprostou hradbou mlčení. Plný tok informací začal proudit až spolu s volným pohybem osob a data o plném rozsahu havárie začala vyplouvat na povrch postupně až po pádu režimu v roce 1989. Lidé, kteří byli dotazováni, povětšinou vzpomínají, že nic nezaznamenali, neslyšeli, ti, co žili nejbliž, jako tomu bylo například v případě osady Paryšev, vzpomínají: „*Na výbuch si pamatuji, copak jsem dítě, abych si to nepamatoval, nebo co? Byla to obrovská rána, ale my byli na podobné rány zvyklí. Prý takto čistili v elektrárně potrubí či co. Až po pár dnech nám řekli, co se stalo*“ (Semenjuk 2016: 89).

30 km zóna kolem Černobylu byla však záhy evakuována a do této oblasti byl vstup po evakuaci zakázán. Přesto existují příběhy lidí, kteří se do zóny vrátili a žijí tam dodnes. Odhady hovoří o přibližně 600–1.000 lidech, označovaných někdy také jako partyzáni (Sayenko 1996: 147, Zkáza Černobylu 2016: 10). Jedná se především o starší obyvatele, kteří se vrátili tzv. na dožití, využívající výhod toho, že úroveň radiace není na všech místech stejná. Místa, kam byli evakuováni z 30 km zóny po havárii odvázeni, se začala stávat nepohodlná: „*Pět rodin nás žilo ve třech pokojích jednoho bytu. Bez soukromí, se společnou koupelnou i záchodem, s jedním sporákem a jednou ledničkou...*“ (Sapura 2016: 95). Někteří lidé se proto záhy vrátili do svých domovů a žijí poměrně samostatný život, hospodaří si na svých zahradách, zemědělské produkty své úrody uchovávají ve sklepích a s úrovní radiace si často vzhledem ke svému věku hlavu nelámou: „*Všichni to jedí, nikomu nic není a ničeho se nebojí...máme i jablka, houby, které sbíráme v lese. Máme všechno na světě. (...) Žádné problémy nemáme...i když jeden tu je – už mu je 80 let (poukazuje na svého muže – poznámka V.B.), mně 74, to je taky problém*“ (Ilčenko 2016: 85). Tito lidé se tak bezděky stali jakousi atrakcí pro turisty, stejně jako pro novináře a místní výzkumníky. Úřady jim nejprve bránily, ale pak je nechaly žít v místech, na která byli zvyklí (Malachovský 2016: 18).

Tzv. mrtvou zónu (část 30 km zóny, do které už mají přístup jen vědci a exkurze) však obydli i jiní návštěvníci, a to především koně Převalského a zubři, kteří zde byli vysazeni v rámci výzkumného experimentu, který ale po čase skončil. Zvířatům se zde ale bez lidské asistence daří nadmíru dobře, stejně jako přemnoženým vlkům, kteří děsí samotný Černobyl a přilehlé okolí elektrárny. Příroda si, zdá se, zvládla poradit s celou tabulkou prvků od Mendělejeva, které se snesly z oblohy v době katastrofy, o trochu lépe než lidský faktor. O tom svědčí i vyrabované a polorozbořené město Pripjať, které si tak, jak bylo zanecháno v době překotné evakuace 26 hodin po výbuchu, bere postupně příroda zpět.

Mrtvá zóna tedy není zdaleka tak mrtvá, jak její označení napovídá, flora i fauna zde bují, i když s radioaktivní mízou. Některými zahraničními pozorovateli je dokonce tato zóna navzdory radiaci paradoxně vnímána jako největší přírodní evropská rezervace (Mycio 2005). Pro mnohé poněkud za vlasy přitažené tvrzení obhajuje autorka práce Wormwood Forest tím, že převážná většina radionuklidů je sice obsažena v horních vrstvách půdy, ale nikoli na jejím povrchu, takže radiace už vlastně není dle jejího mínění ‚on the zone‘, ale spíše ‚off the zone‘ a není už tak apokalyptického rázu, jak se každý domnívá (Mycio 2005). Autorka se vrátila do místa havárie po deseti letech a byla překvapena sytou zelení a životem v ní. Wormwood v této souvislosti rezonuje s označením *chornobyl*, které v ukrajinské mluvě označuje pelyněk a zároveň biblické prorocství, které hovoří o hvězdě, která je předzvěstí armageddonu, neboli apokalypsy. Chernobyl s ‚e‘ je rusifikovaná verze ukrajinského slova Chornobyl. Wormwood forest je zároveň označován jako tzv. ‚red forest‘, neboli *červený les*. Tam, kde bylo zasažení radiací naměřeno nejvyšší, projevil se to na vzrostlém borovicovém lese zčervenáním jehličí – odtud tento název.

Druhá a třetí zóna již vykazuje daleko větší počty obyvatel, kteří zůstali, nebo se navrátili do svých obydlí. Odhaduje se, že v oblastech významně kontaminovaných radionuklidy žije v současnosti asi 125 000 místních obyvatel (Sayenko, Prylypko 1996: 123).

Podle námi shromážděných vzpomínek přesídlených Čechů získala většina obyvatel těchto zón informace o výbuchu až druhý nebo třetí den a to jenom z doslechu, v útržcích, namátkou. Většina však vzpomínala na neobvyklé úkazy, které ten den zaznamenala, jako nezvyklé horko, přítomnost černého prachu, náhlé krvácení z tělních dutin, škrábání a pálení v očích a krku a v dalších dnech pak úkazy přírodního rázu, jako změna barvy listí, velikosti hub, ovoce, zeleniny atd. (více viz Beranská, Uherek 2016: 108). Vyprávění však byla sbírána až v průběhu 90. let 20. století a vyjadřují spíše, jak si dnes aktéři celou událost konceptualizují, než aby se podle vyprávění dalo rekonstruovat, co tehdy viděli a slyšeli a v jaké posloupnosti.

Každý, kdo se ocitne v blízkosti i jen takto tušeného nebezpečí, se pochopitelně snaží vyzískat co nejvíce informací o události, aby se mohl začít alespoň svépomocí chránit, když se pomoci zvenčí nedostává nebo vážně. Až po několika dnech byli lidé vyzváni, aby se zbytečně nezdržovali venku, moc nevětrali, nepoužívali vodu ze studní, ale balenou a nekonzumovali produkty místní proveniencence ani volně dostupné ovoce, zeleninu, či houby v lese. Další rada spočívala v doporučení omývání domu, v ulicích Kyjeva se omývala auta a ulice, což ale

nezabránilo následnému víření radioaktivního prachu projíždějícími auty (Parchomenko 2016).

Jako první strategické kroky v obranné linii se jevily tedy ty spočívající v úpravě stravovacích návyků. Ale protože lidé neměli dostatek informací o zdroji nebezpečí, o jeho vážnosti ani hloubce, přizpůsobovali své stravovací návyky diferencovaně a jednoznačně neakceptovali ani doporučení šířené pomocí státních orgánů (Abbott, Wallace, Beck 2006). Mnoho lidí se také vzpíralo akceptovat rady ohledně konzumace vlastních domácích produktů, jako bylo mléko, maso zvířat, vejce či vypěstované plody, jako tomu bylo u tohoto respondenta (muž, rok narození 1924, Malin): „*A pak nám radili, abychom například nepili mlíko, ale jak, vždycky jsme ho pili, bylo to naše vlastní*“<sup>160</sup> (více viz Beranská, Uherek 2016: 113). Navíc je oficiální cesta státních orgánů ve způsobu sdělování informací zklamala, neměli proto příliš důvěry k ní ani jí dalším poskytovaným informacím. Tuto spojitost vysledovala již Anne Keane: „Strava a moc jsou všude úzce provázány...zdravé stravování je prostě politická věc na Ukrajině po Černobyli stejně jako kdekoli jinde na světě“ (Keane 1997: 179). Bohužel tak místní v kontaminovaných oblastech dávali přednost koupi lacinějších potravin bez radiační kontroly, protože neměli dostatek finančních prostředků, aby kupovali státem garantované bezpečné potraviny: „Mám zemřít hladem? Lepší zemřít na radiaci než hladem...“ (Abbott, Wallace, Beck 2006: 115). Po roce 1995 skončila i povinnost kontroly a proklamace nezávadnosti nabízených potravin v obchodech či na trzích, a tak ani v dnešním hlavním městě Kyjevě nelze koupit otestované potraviny s popisem hladiny radionuklidů (Phillips 2002: 4), takže i ti, kdo měli prostředky na to, aby si pohlídali zdravotní nezávadnost potravin, se ocitli i bez toho mála pomoci, které se nabízelo.

Mnoha lidem v jejich nedůvěře ve státní orgány a jejich oficiální ‚pomoc‘ tedy nezbylo mnoho jiného, než si dopomoci vlastním rozumem a vlastními prostředky. Zároveň se odmítali vzdát toho, co jim bylo blízké a vlastní. „*Jezte, chlapci, je to všechno domácí...*“ povzbuzovala místního fotoreportéra a jeho doprovod osamělá stařenka, která žila ve vesnici Zalissja v těsné blízkosti elektrárny (Malachovský 2016: 18). I současní redaktori a další návštěvníci dostávají k ochutnání domácí speciality. Po Etnologickém ústavu koluje dodnes slovní hříčka, na kterou vzpomínají výzkumníci, kteří jezdili navštěvovat přesídlené Čechy z Ukrajiny v 90. letech 20. století a kteří zpravidla neuposlechli výzvy před přesídlením, která pravila zanechat na místě vše, co podléhalo radiační kontaminaci. Proto byl každý kolega, který se vrátil z návštěvy přesídlených krajanů zde v ČR s úsměvem dotázán: „*Tak co, dostal*

---

<sup>160</sup> Rozhovor 28. 11. 1993 ve Stráži pod Ralskem, okres Česká Lípa, Liberecký kraj.



*jsi konzervu?*“ Naprostá většina krajanů, která byla nucena v Kyjevské oblasti zanechat majetek spolu s hospodářstvím a domácími zvířaty, se snažila většinu živočišného a rostlinného materiálu zpracovat a přivést s sebou tzv. *do foroty*. To se již ale pohybujeme v 90. letech 20. století (konkrétně 1991–1993), kdy byli černobylští Češi přesídlováni zpět do České republiky. Jak ale vypadal jejich život v kontaminované oblasti a jak se snažili ochránit ty předcházející roky? O tom pojednává následující úsek práce.

### **5.2.1. Lidové prostředky a ochranné strategie: potrava jako lék, konceptualizace nebezpečí a detoxikace hladověním**

Role lidové léčby a lidových praktik se po černobylské jaderné havárii změnila, adaptovala se z tradičních poznatků a idejí tradovaných od 2. poloviny 19. století na amatérské léčebné postupy a prostředky, posbírané po střípkách z literatury, ze sdělovacích prostředků a tradovaných znalostí o zdravém životním stylu. Vzhledem k tomu, že na Ukrajině, ale potažmo i v celém Sovětském svazu vždy panoval medicínský pluralismus v čele státem oficiálně proklamovanou biomedicínou, nebyl pro obyvatele zasažených oblastí problém využít nebo oživit své poznatky z oblasti domácí léčby či obecně označované tradiční lidové léčby.

Velká část obyvatel v kontaminovaných oblastech adaptovala lidové léčebné metody novým podmínkám po vystavení radiační kontaminaci. Využívali k tomu především postupů, plodin a produktů, které byly běžně dostupné a zároveň nebyly zasažené radiací těsně po výbuchu (nebo se to alespoň domnívali), jako tomu bylo u všech volně rostoucích bylin, hub nebo obecně rostlin. Využívaly se například syrové brambory nebo syrová vejce, a to převážně na zduřelé lymfatické uzliny a onemocnění štítné žlázy. Užívání vajec k léčebným úkonům bylo časté i před jadernou havárií, vejce plnila důležitou úlohu při diagnózách a léčebných procedurách zvláště v centrální části země, kde se stala analogií pro voskový rituál běžně provozovaný v západních částech Ukrajiny (Phillips 2004). Podle Soňi Novákové, roz. Šircové se vejce na Ukrajině používala k léčení i na Volyni, vzpomínka se váže ke konci roku 1944: *„Olince bylo 9 let, prý si to jasně pamatuje. Její maminku bolelo za krkem, prý asi nastydla, někdo jí poradil nějakou babku Ukrajinku, že jí pomůže. Paní přišla a chtěla na nich vajíčko a tím vajíčkem prý kutálela po ruce na krk a na druhou ruku a něco u toho si povídala a zase zpět, prý to chvíli dělala. Potom vajíčko rozbila a v tom vajíčko prý bylo takové smotané klubičko, sestřenice mi řekla – já si to jasně pamatuji – ona není žádný žvanil*

*a nemá důvod si to vymýšlet. Jak dlouho to kutálela, to už si nepamatuje. Je to k nevíře, ale tak mi to Olga vypravovala...*<sup>161</sup> (Nováková, roz. Šircová, nar. 1936).

Na užívání vajec u osob vystavených radiačnímu záření zavzpomínal i další z respondentů, pan docent Iljuk, který přicestoval z Malé Zubovštiny a stál spolu s dalšími v čele přesídlovací iniciativy: „*A po Černobylu se jednomu synovci zvětšily žlázy takhle na krku...a to jsem viděl, jak báby berou vejce, syrový, a kutálí ho po tom krku a šeptají modlitbu...a pomohlo to, opravdu to pomohlo...asi to vejce má něco, že tak vytáhne to...*“<sup>162</sup> (Iljuk, nar. 1946).

Užití vajec nebo brambor jako potravinových produktů evokuje další z obranných strategií a to strategii potravinovou. Jak již bylo řečeno v předchozí části, lidem se nedostávalo finančních prostředků, aby nakupovali státní kontrolou prověřené a před radiací chráněné potraviny. To jim však nebránilo ve vytváření prostředků, které jim měly pomáhat na základě informací neformální cestou v tzv. popular sektoru (Kleinman 1978). Nejrůznější rady a návody se šířily mezi lidmi i četbou dostupné literatury, poslechem médií. Lidé se dále řídili tzv. selským rozumem a radami léčitelů, místních babiček, které byly dostatečně moudré na to, aby byly schopné poskytnout lidem doporučení, která jim při nejmenším neublíží. Rady se také šířily od vysokoškolsky vzdělaných zaměstnanců elektrárny a jejich rodinných příslušníků. Tak se lidé dozvídali o potravinách, které plní funkci sorbentu, neboli látky, která je schopná na sebe navázat radionuklidy a vyvést je z těla ven. Místní obyvatelé se tak snažili udržet či podpořit již nalomené zdraví požíváním levnějších potravin, které konceptualizovali jako radioprotektory, potraviny s funkcí ochrany proti radiaci, nejčastěji již zmíněné sorbenty (Phillips 2002: 9). Soustředili se především na potraviny, o kterých bylo obecně známo, že obsahují antioxidační látky, především vitamíny A, C, E, betakaroten, vlákninu, jód, kyselinu listovou a obecně rostlinná barviva antokyany. Za příklad poslouží tyto potraviny a pokrmy z nich připravované: pšeničné klíčky, sója, zelený salát a zeleninové míchané saláty, mořské produkty jako mořské řasy a ryby, jablka a další ovoce bohaté na vlákninu, výrazně zbarvená zelenina jako mrkev, paprika, ředkev, červená řepa atd. Kromě skupiny antokyanů a karotenoidů obsahují jmenované potraviny též spolu s vlákninou ještě další podstatné fytonutrienty, tedy komplexní přírodní prvky s přidanou hodnotou povzbuzující vstřebávání vitamínů a minerálů a jejich distribuci v těle.

---

<sup>161</sup> Emailová korespondence 3. 1. 2017.

<sup>162</sup> Rozhovor 8. 10. 2011 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

Do určité míry takto působí i v malých dávkách kvalitní červené víno díky obsahu polyfenolu resveratrolu, který působí v těle jako silný antioxidant při vychytávání volných radikálů. Tuto radu se spokojeným mručením šířili především muži, kteří i bez jaderné havárie obecně na Ukrajině, potažmo v celém Sovětském svazu, rádi holdovali alkoholu. To potvrzují i následující slova: „*Sovětský člověk rád pil a nyní ještě měl možnost pít takřkajíc ze zdravotních důvodů, tak jsme pili všechno možný. Existovalo víno, které se jmenovalo beloje krepkoje, v ukrajinštině to zní jako bile micne. Přejmenovali jsme ho na biomicin. Tak jsme žili...*“ (Parchomenko 2016).

Doporučovány byly též bylinné čaje. Pokud nebyla možnost levně sehnat nekontaminované produkty, doporučovaly se konzervované a sterilované varianty, cereální kaše a podobné produkty, vyrobené v době před havárií. Jak už bylo výše řečeno, ač úřady nedoporučovaly konzumovat doma vypěstované produkty v kontaminované oblasti, místní ekonomika rodin byla na této vlastní levné domácí produkci založena.

Dezinformovanost o stavu ovzduší a nejistota ohledně toho, co konzumovat, či ne, panovala i ve vzdálenějších oblastech, kterých se havárie přímo nedotýkala. Zde je příklad výpovědi respondentky z Oděské oblasti: „*Takhle, když byla ta katastrofa v Černobylu...vůbec na Ukrajině o tom bylo zakázáno mluvit, bylo to veřejné tajemství, já jediný co vim, že táta běhal, nevím, kde sehnal takový přístroj na měření radiace, s tím běhal u nás po horách a měřil radiaci, asi někde to slyšel. Jinak o nějakých možnostech léčení jenom vim, že k nám jezdili lidi jako na rekreaci, ale jestli něco využívali... Jednou jsme slyšeli, že nesmí se jíst mléko, podruhé se nesměla jíst zase nějaká potravina, nám tvrdili, že na horách je přírodní radiace. Ty lidi podle mě byli tak dezinformovaný, že jako jestli tam v tom Černobylu byli tak zoufalí a zkoušeli nějaký možnosti, ale u nás ta potřeba nebyla, my jsme byli relativně daleko a k nám jezdily děti z Černobylu, který se léčily. Ono to šlo nějak horem...myslim Finsko, nebo jak to bylo, myslim, že ten oblak šel horem, nebyli jsme tolik zasaženi, zaplat' Bůh*“<sup>163</sup> (Marina, Oděská oblast).

I v této nelehké situaci lidem pomáhalo uvažování vykazující rituální a magické rysy, především sympatetického rázu. Velký význam při konzumaci potravin se přikládal procesu filtrace. Filtrovalo se přes to, co bylo mezi lidmi obecně považováno za čisté, tedy například pecen chleba nebo trávicí trakt domácích zvířat. Vše, co je zjevné, plnilo pro obyvatele to, co můžeme pro srovnání shrnout pod konceptem *danger*, co je skryté, splňovalo kritéria pro to,

---

<sup>163</sup> Rozhovor 21. 3. 2012 v Praze.

co lze označit zastřešujícím pojmem *purity* (Douglas 1966). Ozáření, přestože není viditelné, splňovalo pro obyvatele především kritérium vnějšího nebezpečí. To, co je na povrchu, je kontaminované, co je pod povrchem, převážně tedy pod zemí, nebo skryto před zraky (trávicí trakt uložen v těle krávy), je považováno za bezpečné. Výjimku zde tvoří voda, která v sobě zahrnuje obé, skryté i zjevné. Padá z nebe, teče po povrchu, vyvěrá v hloubi. Díky mísení jednotlivých proudů a zdrojů je voda obecně považována za kontaminovanou, protože při své cestě nabírá radiaci. V některých případech docházelo ke kombinaci, jako v případě filtrace přes pecen chleba, kdy chleba je sice zjevnou komoditou, avšak je patrně dáno náboženskou tradicí, že je považován za čistý produkt, boží dar. Je třeba však zdůraznit, že názory lidí na to, co je bezpečné a co škodlivé, se velmi lišily, mnohdy i v rámci rodiny.

Jako další obranné strategie lze zmínit snahy o vyčištění těla pomocí detoxikačních čistících metod a hladovek. Jedná se o protiklad výše zmíněných ochranných postupů, které se týkaly konzumace potravin. Alternativní reakcí na kontaminaci může také být nejíst nic. V tomto ohledu se stala známou léčba ruského akademika A. I. Vorobjeva, který doporučoval dlouhodobé léčebné hladovění za účelem vyloučení radionuklidů ze zasaženého těla. Ač se patrně nejednalo o léčbu s nijak dokladovanými výsledky, ale o postup odporující všem výzkumným standardům, přesto se uchytil v duchu hesla ‚víra tvá tě uzdraví‘. I uvažování tohoto akademika však lze považovat za racionální, tělo zbavené přísunu potravin zvenčí se soustředí namísto zpracování potravy na zpracování (v tomto případě čištění) sama sebe. Dalším, kdo doporučoval hladovění, v tomto případě 21denní, byl Valerij Jerofejev. Jeho shrnutí postupu nalezneme v publikaci s názvem Unikátní metody lidových léčitelů, kde mimo jiná svá doporučení spolu s historickým pojednáním, popisuje i léčbu žízálami a pijavicemi (Jerofejev 2003). Hladovění doporučuje teprve po 21 dnech doplnit podáváním radioprotektiv, zejména lněných semínek, výluhů a šťáv z bylin, odvarů z borůvek a dokonce i měď. Až na to dlouhé hladovění a podávání mědi se tedy jeho pokyny dají ztotožnit s těmi výše uvedenými potravinovými ochrannými strategiemi.

V kontaminované zóně však samozřejmě žili i lidé, kteří žádné ochranné postupy nevyužívali a na celou věc rezignovali. Mnozí se smířili se systémem finančních kompenzací, jež obdrželi v problémových oblastech od státu, tzv. *pohřebné*. To jim umožňovalo skromné živobytí bez vlastního úsilí a jakékoli činnosti.

Ukrajinský kompenzační systém byl kritizován z obou stran postiženého území, z Ukrajiny i Běloruska. Byl v něm spatřován prostředek boje o moc a materiální zdroje (Petryna 2004). Kompenzace budila zdání, že politická moc na Ukrajině se snaží situaci řešit, ale namísto toho

si takto vytvářela popularitu a situaci lidí v kontaminované zóně se již dále nezabývala. Tzv. *trpící (poterpili)*, kteří byli do jisté míry zasaženi a jejichž situace by měla být řešena, tvořili dle Adriany Petryny až 7 % celkové populace Ukrajiny (Petryna 2004). Dojem úpadku umocňoval i fakt, že mnoho lidí se stalo závislými na finančních kompenzacích. Tzv. pohřebné nezvýšilo ostražitost lidí. Lidé peníze zpravidla nevyužívali k tomu, aby si zabezpečili migraci ze zasažené zóny, právě naopak. Prostředky spíše podvazovaly jejich aktivitu. Byly dokonce zaznamenány i případy, kdy se lidé do kontaminovaných oblastí přistěhovali za vidinou finanční kompenzace.

### **5.2.2. Lidová léčba: tradice, utilitární modifikace, či nová alternativa?**

Jak přecházející řádky naznačují, lidé zůstali v zasažených zónách do značné míry závislí sami na sobě, svých vědomostech a prostředcích, které doposud znali a využívali. Ze dne na den se ocitli v prostředí, jehož rysy odkazují k charakteristikám pro tzv. risk society (Abbott, Wallace, Beck 2006). Po rozpadu bývalého Sovětského svazu už čelili prostředí tzv. double risk society (Rinkevicius 2000). Ať už se jednalo o jakoukoliv jejich strategii ochrany, lidé žili v neustále nejistotě, hrozbě a strachu o život, které se dají přirovnat k životu s chronickým onemocněním (Abbott, Wallace, Beck 2006). Mnoho těchto rysů se dalo vysledovat v jemnějších odstínech i po nedávné havárii jaderné elektrárny v regionu Tóhoku, v prefektuře Fukushima v roce 2011. Přestože ‚kulisy‘ politického uspořádání a soudobých možností byly značně odlišné, v mnohém se dějiny opakovaly (Phillips 2013, více viz Beranská, Uherek 2016).

Až donedávna též nebyla známa série environmentálních havárií, která nastala v průběhu 50. a 60. let 20. století opět na území bývalého Sovětského svazu, konkrétně v oblasti jižního Uralu v Čeljabinském kraji. Roku 1957 se zde odehrála havárie jaderné elektrárny Majak v Kyštymu, která byla po deseti letech následována rozptylem vlastního radioaktivního odpadu z úložiště ze dna mrtvého jezera Karačaj a dílo zkázy bylo dokonáno předchozím 7-letým vypouštěním radioaktivních odpadů do říční sítě, především do řeky Teča. V důsledku tří katastrof souvisejících s činností komplexu Majak se ocitlo v zóně radioaktivního zamoření více než 400 tisíc obyvatel jižního Uralu (Komarovová 1997: 29).

Tuto neblahou situaci a život obyvatel v nejvíce zamořené lokalitě a obci Musljumovo popisuje Galina Komarovová z Institutu etnologie a antropologie, Ruské akademie věd v Moskvě ve svém článku z roku 1997 příznačně nazvaném ‚Uralský Černobyl‘: Problémy

etnoekologické adaptace. Černobyl se v tomto ohledu stal skutečně populárnějším, neboť o tomto komplexu havárií se hovoří obecně mnohem méně. Co je však pro nás nejzajímavějším sdělením článku je, jak se tatarské a baškirské obyvatelstvo v obci Musljudumovo v blízkosti řeky Teča adaptovalo na tyto extrémní podmínky.

Vzhledem k tomu, že žili po celých 40 let ve státem udržované nevědomosti, avšak s podezřením, že jejich ‚řiční nemoc‘, jak sami pro sebe nazvali příznaky spojené s nemocemi z ozáření, je něco vážného, když pravidelně přijíždí lékaři, odebírají jim krev, mozkomíšni mok a pitvají zemřelé, aniž by řekli slova nebo jim poskytli pomoc, nezbylo jim nic jiného, než si vybrat mezi dvěma postoji, jaké k situaci, v níž se nachází, zaujmou. Jak autorka popisuje, muži se většinou přiklonili k pasivitě a odevzdanosti doplněné konzumací alkoholu, ženy se ujaly aktivnější role v ochraně zdraví svého a svých potomků. Místní ženy se jaly svých ověřených léčebných poznatků, které využívaly převážně místní dostupné rostlinné a živočišné zdroje a přizpůsobily je dle svých znalostí a intuitivního vnímání místní situaci. Kromě využívání kořene puškvorce, aloe, medu, cibule, lékořice, dobromyslu, lnu, konopí, lopuchu a jehličí, kladly důraz při zmírňování obtíží z ozáření především na kysané nápoje, převážně z kobyliho, ale i kravského, ovčího a kozího mléka (Komarovová 1997: 34–35). Proti následkům ozáření doporučovaly též konzumaci jasně zbarvených plodů, především šípků, malin, višně a hroznů. Muži se uchýlili k vodce, červenému vínu a koňaku. Lidé se poté, co se dozvěděli o příčinách jejich problémů, obecně přiklonili ke zdravějšímu způsobu stravování.

Z reakcí lidí na tyto hrozné katastrofy a jejich následky vyplývá jejich přizpůsobivost a schopnost reagovat na změny životních podmínek na základě vlastních zdrojů a zkušeností, na základě modifikací ‚tradičního‘ způsobu života. Z příkladů je patrné, že tradiční neznamena neměnné a stálé, jak tomuto přívlastku přisuzuje náš lexikální systém, ale že jako vše v životě podléhá změnám. I v tomto případě místní obyvatelé museli své poznatky a vědomosti o léčivých přípravcích a postupech, které byly tradovány jako tradiční, přizpůsobit nastalé urgentní situaci. Jejich lidové léčení, které byli zvyklí v každodenním životě využívat, které je obklopovalo po celý jejich život a které převážně čerpalo z tradice jejich předků, se muselo proměnit v ryze utilitární soubor činností se změněným modem a prostředky v nastalém změněném okolním prostředí. I tak přísná tradiční nařízení, jako tomu bylo například se zákazem vepřového u muslimských Tatarů a Baškirů, podlehla pod tíhou tlaku okolí změnám, protože se ukázalo, že nakonec vepřové maso je ze všech nejméně kontaminované.

Tradice v každodenní praxi je v uvedených příkladech živá alternativa eklektického charakteru s utilitárním zaměřením, kde jsou prvky generačně přejímané doplňovány a obměňovány dalšími komponenty podle aktuálních potřeb jejich nositelů. Pojem tradice můžeme v daných případech vnímat spíše jako specifickou reprezentaci úhlu pohledu na měnící se život v nových podmínkách. Koncept tradičního pomáhá překonat pocit nejistoty a strachu z neznámého a ohrožujícího – v měnících se podmínkách se aktéři zaměří na ty prvky, které se jeví jako stabilní a to jim vrací i pocit stability vlastního života. Inovace zároveň staví na vlastní zkušenosti, kterou částečně získali od svých předků, ale i z jiných zdrojů (více viz Beranská, Uherek 2016).

I přestože se Černobyl stal skutečným symbolem lidského selhání, nespolehlivosti techniky a environmentální krize, dá se říci přímo klíčovým sumarizujícím symbolem (Ortner 1973: 1339), nejruznější modifikace tradovaných léčebných postupů lze sledovat kdekoli, například u ukrajinských imigrantů, kteří se usadili v kanadské Albertě a své léčivé prostředky a postupy adaptovali nikoli takto drastické změně, jakou byl Černobyl, ale prakticky jen místu jejich nového působení a dostupnosti místních zdrojů, přestože jádro léčebných praktik zůstalo zachováno (Mucz 2012: 15, Klymasz 1989).

V případě černobylyských Čechů však působila motivačně daleko drastičtější okolnost změny jejich původního prostředí, které je vedlo k inovativnímu chování až do doby přesídlení v letech 1991–1993. I poté však nezapomněli na obyvatele, příbuzné a přátele, kteří na Ukrajině zůstali a někteří z nich se dokonce zde v ČR chopili podnikatelské příležitosti s obchodem vyvážejícím na Ukrajinu zboží, které může do jisté míry snížit hladinu radiace v těle a zmírnit její následky.

### **5.2.3. Iodanka Pavlivka: transnacionální ekonomika**

Blízké kontakty mezi usídlenými českými krajany na Ukrajině a jejich příbuznými v Čechách, na Moravě a Slezsku jsou umožněny vzhledem k vytvořeným migračním mostům, založeným již v druhé polovině 19. století. K jejich posílení došlo nejen po 2. světové válce při hromadném přesunu volyňských Čechů zpět do tehdejšího Československa, ale znovu pak i při přesídlování černobylyských Čechů v 90. letech 20. století. Problémy spjaté s přesídlováním a novým prostředím jsou již popsány v kapitole pojednávající o jejich integraci, zejména pak problémy spjaté s jejich adaptací na jinou formu obživy a ekonomické soběstačnosti. Z valné většiny zemědělství přivyklé obyvatelstvo muselo po příjezdu čelit

faktu, že nemají dostatečné vzdělanostní ani kvalifikační předpoklady k získání dobře placeného zaměstnání. I to vedlo některé z nich k pokusu o živnostenské podnikání, snahu přilepšit si v nových životních podmínkách.

To byl i příklad našeho respondenta Josefa z Jaromeři, který přišel do ČR z úspěšné a dobře situované rodiny v Kyjevě, kde působil jako výše postavený vojenský důstojník. Předpokládal, že jeho vysokoškolské vzdělání a dobrý status mu pomohou v sehnání práce podobného zaměření, jaké zastával v Kyjevě. Jaké pak bylo jeho zklamání, když zjistil, že nejvýše kam může dosáhnout, jsou pomocné práce ve stavebnictví, případně jiných odvětvích. Snaha o zmírnění frustrace se odrazila v soustředění na důraz ve vzdělávání potomků, aby se mohli jednou mít lépe než jejich rodiče. Také snaha o upravenost a jakousi výstavnost jejich bydlení ve spíše zanedbaném pošmourném městečku obydleném chudší vrstvou obyvatel, i sociálně vyloučených, byla dechberoucí a neměla mnoho místní konkurence. Krásně upravené byty s výstavním nábytkem a obrazy jakoby odrážely stesk po ztraceném statusovém postavení a společenském uznání. Josef se postupem času ‚vypracoval‘ alespoň na vyhazovače u bezpečnostní služby, kde zůstal až do důchodu. Představoval si, že v Čechách založí vlastní živnost, ale setkal se s byrokratickými těžkostmi a také zjištěním, že mu a jeho rodině schází dostatečné znalosti a orientace v živnostenském odvětví a jeho snahy tak byly na dlouhou dobu zmrazeny. Postrádal důležitý finanční i sociální kapitál nutný k zahájení podnikání v českém prostředí a také vazbu na neformální osobní podnikatelskou síť založenou na přátelských, kamarádských vazbách nebo kontaktech na tzv. *známé*. Přísllovečné je v tomto ohledu tvrzení, že Češi jsou národem spolužáků či kolegů. Pokud člověk nemá známé, daleko nedojde, zvláště v prostředí malého města nebo vesnice (Uherek, Beranská 2015: 79). Toto se jeví jako nepřekonatelná bariéra pro nově začínající podnikatele s nedostatečnými kontakty, zvláště pak pro nově příchozí imigranty, kteří se na tomto poli dostatečně neorientují. To byl i příklad našeho respondenta Josefa, který až do důchodového věku nebyl schopen nalézt dostatečně širokou podpůrnou sociální síť pro zahájení vlastního podnikání.

Trvalo celých 11 let, než mohl Josef učinit první krůčky na poli byznysu. Velmi mu k tomu dopomohl syn, který dokončil v České republice studium právnické fakulty a stal se tak zběhlým v otázkách právní problematiky. Rozhodující otázkou zůstalo zaměření podnikání, oblast, ve které podnikat. Josef dlouho neváhal, v živé paměti stejně jako u většiny lidí ze stejného regionu hrozivá černobylská zkušenost zapříčinila jeho rozhodnutí pro podnikání v oblasti, která může lidem alespoň trochu dopomoci k vytouženému zdraví nebo alespoň ke



zmírnění jejich potíží. Všichni jeho rodinní příslušníci, přátelé a známí, ať už zde v České republice nebo ti, co zůstali na Ukrajině, zažívali strach z následků dlouhodobého pobytu v radioaktivním prostředí. Zvláště ti vzdělanější vědí, že následky z pobytu v kontaminovaném prostředí se mohou projevit i po dlouhé době. Mnozí krajané trpí důsledky ozáření, které působí v průběhu času na lidský organismus. Zejména v 90. letech 20. století se mnoho i přesídlených obyvatel potýkalo se zdravotními problémy, především pak s chronickými onemocněními, rakovinovým bujením, problémy se štítnou žlázou a dalšími závažnými okolnostmi provázejícími jejich zdravotní stav (Nesvadbová, Rutsch 1995; Nesvadbová, Rutsch, Sojka 1996).

Jako jedno z opatření, které přispívalo k ochraně před radiací na Ukrajině, bylo hromadné předepisování jodových tablet. Lidé si tak spojili užívání jódu se snížením rizik a eliminací radioaktivních látek v těle. Zvýšená poptávka po jódu vedla i našeho respondenta Josefa k racionální úvaze nad jeho dostupností. Česká republika má dostupná ložiska jódu, stejně tak zde vyvěrají minerální prameny se zvýšeným obsahem jódu. Jeden čas byla dokonce na trhu přítomna minerální voda s jódem jako komerční produkt přispívající k udržení nebo lepšímu dosažení štíhlosti. Myšlenka byla založena patrně na udržení či povzbuzení správné funkce štítné žlázy, která mimo jiné reguluje hladinu jódu v krvi a při její nedostatečné činnosti dochází ke zpomalování metabolismu a ukládání zásob tuku a vody. Tento produkt již před několika lety z obchodních regálů zmizel, nebyl o něj příliš zájem, ať už z důvodu nízké informovanosti nebo udělal místo jiným, lépe propagovaným potravinovým doplňkům. Trh s minerálními vodami je totiž v České republice velmi rozšířený a v nabídce je mnoho konkurenčních produktů rozličných značek. V současné době lze jód ve zvýšené koncentraci nalézt v minerální vodě s názvem Vincentka, na čemž si výrobce zakládá i svou reklamní kampaň (Odborníci varují – Čechům chybí jód! 2013). Dalším produktem z takto silněji mineralizovaných vod se zvýšeným obsahem jódu je pak Hanácká kyselka. Češi však dávají obecně přednost minerálním vodám se zvýšeným obsahem jiných nedostatkových minerálních prvků, jako např. hořčíku, jehož nedostatek způsobuje křeče, potíže neurologického a psychického rázu, železa, jehož deficit se odráží v krevním obraze jako nedostatek červených krvinek, avšak ve velkém množství působí toxicky a tak se často z minerálních vod spíše odstraňuje, vápníku, jehož nedostatek přispívá ke vzniku odvápnování kostí, neboli osteoporóze, hořkých a jiných solí na trávicí problémy atd. (Eurozpravy.cz – Česko je zemí minerálek 2014). Vstřebatelnost některých minerálů v lidském organismu pocházejících z minerálních vod je diskutovatelná, odborníci se však

spíše přiklání k občasnému pití minerálních vod s co nejmenším množstvím všech uvedených minerálů, dále pak sledování obsahu sodíku a draslíku, aby nedocházelo k nepravidelnostem srdečního rytmu, usazování minerálů v cévním systému, ledvinách a jiných částech těla (Kolářová 2012). Další produkt se záměrně zvýšeným obsahem jódu by patrně nenašel na českém trhu odezvu.

Opačně je tomu však u přesídlených krajanů z Ukrajiny, pro které by takovýto produkt (se zvýšeným obsahem jódu) byl pravděpodobně vítaným doplňkem na jídelním stole. Představa, že by o jodizovanou vodu byl zájem, povzbudila Josefa v jeho snažení. Při rozhovoru Josef též upozorňoval, „že ložiska jódu nejsou v České Republice dostatečně zužitkována“<sup>164</sup> (Josef, nar. 1945). Otázkou zůstávalo, kdo bude jodizovanou vodu kromě přesídlených krajanů zde v České republice pít, když trh je již přesycen množstvím různých značek minerálních vod. Skupina několika stovek přesídlených Čechů rozhodně není dostačujícím faktorem k dosažení podnikatelského úspěchu. Josef tedy spolu se svým synem začal uvažovat nad importováním jodizované vody na Ukrajinu. Tam zůstala pořád hrstka krajanů, ale především několik tisíc lidí žijících v radiaci ohrožených zónách nebo jejich blízkosti. Po krátkém uvažování nad importem vyvstala další otázka týkající se propagace produktu. Otázka zněla, jak přesvědčit obyvatele Ukrajiny, že mají pít jodizovanou vodu z České republiky a upřednostnit ji, nebo alespoň spoluzívat s jodovými koncentráty. Odpověď zněla, postavíme marketingový koncept na kvalitě jódu obsaženém v minerální vodě, která přesahuje hodnoty jódu získaného v ukrajinských dolech. „Český jód je nejen vyšší kvality, ale dosahuje i větší čistoty a je lépe dostupný než ten v ukrajinských dolech“<sup>165</sup> (Josef, nar. 1945). Další výhodou jódu obsaženého ve stolní vodě je, že nesublimesuje, jako se tomu stává u jódu v pevném skupenství.<sup>166</sup> Samozřejmě se jodové tablety, které užívali postižení radiací, tohoto přírodního úkazu neúčastnily, neboť byly při svém zpracování tyto vlastnosti jódu eliminovány a navíc jód podávaný v pevném skupenství by byl pro svoji vysokou účinnost pro lidský organismus toxický. Pakliže měli pacienti k užívání vyjma tablet jinou formu jodového koncentrátu, pak jim jistě přišla vhod možnost pravidelné konzumace stolní vody bez nutnosti ředění a hlídání pravidelnosti a množství přijímané účinné látky. V České republice je jinak dostupný

---

<sup>164</sup> Rozhovor 9. 10. 2011 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

<sup>165</sup> Tamtéž.

<sup>166</sup> Tato vlastnost jódu je skutečně nekompromisní, v případě pevného skupenství stačí ponechat otevřenou dózu s mikrokrystaly jódu a okolí je do několika hodin pokryto souvislou žlutou vrstvou. Jedná se o vlastnost chemické látky, která přechází z pevného skupenství do stavu plynného (sublimace), bez přechodové fáze kapaliny. Stejnou vlastnost má i např. naftalín. Sublimace a desublimace (návrat do původního pevného skupenství) jódu patří mezi oblíbené školní pokusy, kdy se sublimace jódu urychluje zahříváním kádinky a jejím opětovným zchlazením.

například produkt nazvaný jód koncentrát, který se užívá vnitřně přidáním do malého množství tekutiny, kdy jedna 0,5 l láhev vystačí na dva měsíce užívání (jódkoncentrát – jodplus.cz). Zde je již třeba být při dávkování obezřetnější.

Josef tedy v očekávání zvýšené poptávky po takto propagovaném produktu spolu s know-how svého syna a dalšími příbuznými založil v roce 2002 společnost s názvem Český jód, s.r.o.,<sup>167</sup> jejímž předmětem podnikání se stala výroba a produkce potravinových produktů spojená s technologií testování a analýz. V čele společnosti spočinul Josef z Jaroměři a jeho další 4 příbuzní, uvedení v rejstříku jako jednatele statutárního orgánu, všichni bytem v Jaroměři nebo v Milovicích. Společnost má uvedeny také dva společníky, opět rodinné členy, bydlištěm v Jaroměři a Milovicích. Jedná se tedy ryze o rodinný podnik. Společnost však založila tato rodina vskutku mezinárodní, neboť si nelze nepovšimnout, že přestože korespondenční adresa společnosti je uváděna v Praze, v Čechách nebyla vody nikdy stáčena ani produkována. A protože české prostředí se od počátku jevilo pro Josefovy podnikatelské aktivity spíše nepřátelské, obrátil se na Ukrajinu, kde byl již schopen orientace na tamním trhu a také pohybu v sociálním prostředí. Využil své bezúhonnosti, dobrého společenského postavení a kontaktů získaných na Ukrajině a navázal obchodní partnerství se stáčírnou nápojů JSC Pavlivka Brewery ve Volyňském regionu.<sup>168</sup> Protože stáčení a následné dovážení minerální vody z ČR na Ukrajinu by nebylo výnosné a mohlo by být v mnoha ohledech pro společnost ztrátové, padlo rozhodnutí dovážet český jód do této stáčírny nápojů a obohacovat ukrajinskou minerální vodu o jód až v Pavlivce.

Obchodní produkt byl ve spolupráci s Pavlivka Brewery, Open Joint-Stock Company nazván Iodanka a propagován na webových stránkách od roku 1998 jako stolní minerální voda obohacená nejen zvýšeným obsahem jódu české produkce, ale i přítomností dalších 19 prvků užitečných pro lidský organismus jako hořčík, vápník, sodík, draslík, železo, zinek, měď a další. Díky kvalitě obsaženého jódu ve stabilní formě je Iodanka doporučována v domácích podmínkách i pro vaření a vzhledem ke své ceně je dostupná všem věkovým kategoriím, ponejvíce však lidem v oblastech se zvýšenou radiací, starým lidem, těhotným a kojícím matkám. Denní přísun doporučené dávky jódu je dosažen při příjmu 0,8–1,5 litru Iodanky.

Díky své chuti a preventivnímu ochrannému účinku obdržela Iodanka i několik mezinárodních ocenění a především dosáhla uznání mezi ukrajinským obyvatelstvem.

---

<sup>167</sup> <http://rejstrik-firem.kurzy.cz/26692929/cesky-jod-sro/> Navštíveno: 1. 8. 2016.

<sup>168</sup> <http://www.rada.com.ua/eng/catalog/13987/> Navštíveno: 1. 8. 2016.

Do dnešního dne je Iodanka distribuována pouze na Ukrajině, v Čechách se Josef o distribuci nepokoušel a ani ji neplánuje. Domnívá se, že právě kvůli přesycenosti českého trhu minerálními vodami, „*je to zbytečné a spíše by to znamenalo ztrátu než zisk*“<sup>169</sup> (Josef, nar. 1945).

Podnikání Josefa a jeho rodiny je příkladem transnacionální ekonomiky s kořeny hluboce ukotvenými ve zdrojové zemi, jejíž plody pro malý zájem obyvatel v cílové zemi nalézají své uplatnění opět v zemi zdrojové. Byznys je však vyživován prostředky ze země cílové. Není pochyb o tom, že pokud by byl výsledný produkt podnikání přitažlivý i pro obyvatelstvo v cílové zemi, byl by úspěšně etablován i v tržní ekonomice v zemi cílové. V začátcích ale chybí migrantům nejen finanční prostředky, znalost podnikatelského prostředí, ale především postavení a nezbytné kontakty, které zůstaly převážně v zemi původu. Konkurence je v těchto případech příliš nepřátelským prostředím pro lidi, kteří nejsou zběhlí v místní ekonomice a obchodním prostředí, do kterého se snaží proniknout.

V případě našeho respondenta se jednalo o snahu dosáhnout přesídlením zdravějšího prostředí pro sebe a své rodinné blízké a také snahu o překonání nejistoty pramenící z nejisté ekonomické a politické situace na Ukrajině. První se povedlo, druhé jen zčásti, po delší době (11 letech) a překonání mnoha bariér. Přesun doprovázela ztráta statusového postavení s dosaženým vzděláním, nabytých movitých statků, ale i dovedností a znalostí, které v novém prostředí cílové destinace, nenacházely uplatnění. Bohužel tak i Josef potvrdil obecné poznání, že migranti povětšinou mimo EU nacházejí v zemích Evropské unie uplatnění pouze v sektoru méně kvalifikovaných a méně placených, většinou pomocných prací (Leontiyeva 2010). Tato generace migrantů pak většinou spatřuje naděje na lepší vyhlídky ve svých dětech, které jako v případě Josefova syna, dosahují daleko větších úspěchů a etablují se bez problémů v cílové zemi i díky vzdělání, které se jim v nich dostane (více viz Uherek 2009).

---

<sup>169</sup> Rozhovor 9. 10. 2011 v Jaroměři-Josefově, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

## 6. Lidová léčba přesídlených Čechů z Kazachstánu

*„Pak tam byly babičky  
v Borodinovce...zašeptávaly,  
zažehnávaly, proti uřknutí, to se  
modlily. Každá uměla jinak...“  
(Natalia, nar. 1967, Borodinovka)*

Jak už bylo dříve v úvodu práce řečeno, místní tradiční způsoby léčby dominují především v oblastech, kde je konvenční medicína hůře dostupná a finančně náročná. Česká enkláva potomků kolonistů z doby Rakouska-Uherska, která se usadila v Kazachstánu druhotnou migrací převážně na počátku 20. století a dále na počátku druhé světové války a která byla v letech 1994–2007 téměř celá přesídlena do České republiky, je příkladem takovéto situace. Tato část práce bude pojednávat o tom, jak vypadala jejich péče o zdraví a jakými prostředky si pomáhali, když transformace zdravotnického sektoru v 90. letech 20. století vedla k likvidaci malých venkovských zdravotnických zařízení a k vysoké finanční zátěži, která doprovázela každé lékařské ošetření a dostupnost léků. Špatnou dostupnost lékařské péče částečně substituovali, podobně jako na Ukrajině, místní obyvatelé, často starší ženy.

Vzhledem k tomu, že zdravotnický personál měl v tamních podmínkách jen omezené možnosti v poskytování lékařské péče, spolupráci s místními ‚léčitelkami‘ nebo ‚léčiteli‘ se nebránil. Doplňková, neboli komplementární léčba a léčba založená na místních generacemi ověřených lidových tradicích a okolních výpůjčkách nestála v Kazachstánu stejně jako na Ukrajině v přímém rozporu s konvenční medicínou, ba naopak, byla považována za doplňující prostředek k dosažení zdraví každého občana, potažmo pak celého národa, zdraví celé republiky a zlepšení celkové demografické situace (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 91; Äbilqasimov 1993: 6). A to i v době závislosti na Sovětském svazu, kdy Kazachstán v různých formách čelil ruské dominanci, snaze o denacionalizaci kazašského národa a jeho rusifikaci, destrukci kazašských tradic, zvyků, ale i zvykových aktivit každodenního života.

Léčitelé zaujímali v kazašské společnosti ojedinělou pozici a ruské autority se pochopitelně snažily jejich specifickou a důležitou pro společnost snížit odkazem na škodlivost a zpátečnickou zaostalost lidové léčby. Stejně zpátečnický a společensky nepřijatelný byly vnímány nomádské a pastevecké skupiny, které byly nuceny k sedentarizaci již od počátku 20. století a zdravotní péče jim byla dlouho odírána. Pozornost jim začala být věnována až po vypuknutí nebezpečných epidemií chorob, které se táhly od počátku 20. století a které pomohla zvládnout až sovětská moc (Penkala-Gawęcka 2006). Nicméně i v době totalitního

ruského dohledu docházelo v určitých vlnách k rozvolnění, kupříkladu v 70. – 80. letech byly některé formy alternativní léčby schváleny jako doplňkové, jmenovitě práce s bioenergiemi *ekstrasensy* (Penkala-Gawęcka 2013: 40).

Proto lze obecně konstatovat, že lidové léčení ve všech svých podobách, ať už rostlinné – bylinářské nebo živočišné, se na území bývalého Sovětského svazu vyvíjelo v určité symbióze s alopatickou medicínou (Zevin, Altman, Zevin 2004, Grzywacz 2010) a nakonec i kazašské léčitelství bylo ruským vlivem pozitivně obohaceno o různorodost přístupů a léčebných prostředků. Další rozvolnění tlaku na zachování jednotného medicínského systému a osamocení Kazachstánu jako svobodné republiky v 90. letech pak přineslo rozkvět alternativních forem léčby.

Jak dokládá také kolektivní publikace Etnologického ústavu s názvem *Češi z Kazachstánu a jejich přesídlení do České republiky z roku 2003* na stranách 91–103 v kapitole nazvané *Léčení a magické praktiky*, také tamní české komunity využívaly různé léčebné postupy a praktiky, často doprovázené zvukomalebným doprovodem v podobě zaříkání a magickými představami a uvažováním o vnějším světě a příčinách nemoci (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003). Jak to vypadalo s léčitelskými praktikami v této hned po Rusku největší republice bývalého Sovětského svazu, jejíž 16-ti milionová vysoce diverzifikovaná populace vykazuje jednu z nejnižších délek dožití v euroasijském prostoru, se podíváme v následující části práce.

### **6.1. Lidové léčitelství v oblasti bývalého Sovětského svazu – Kazachstán**

Alternativní forma komplementární léčby je v Kazachstánu formálně uznávaná již od roku 1977 jako součást medicínské rehabilitace. Po rozpadu Sovětského svazu a získání nezávislosti v roce 1991 získaly rozličné formy léčení na popularitě stejně jako v ostatních post-sovětských státech, kdy se staly součástí řešení hluboké ekonomické krize, která obyvatele Kazachstánu zasáhla a přiměla je hledat levnější řešení draze dostupné lékařské péče. Stát činnost léčitelů do značné míry legalizoval zavedením Národního registru léčitelů, který zahrnuje seznam certifikovaných léčitelů. Léčitelé si mohli začít vytvářet vlastní profesní organizace. Mezi nejdůležitější asociace a centra lidových léčitelů patří Centrum lidové léčby v Almatě, které dnes v jedné budově sousedí s Centrem pro moderní medicínu,<sup>170</sup>

---

<sup>170</sup> Tento stav symbolicky odráží i vztah současné biomedicíny a alternativních komplementárních léčebných praktik. Velká skupina lékařů kromě biomedicínského vzdělání má také absolvovány kurzy čínské a korejské

Asociace tradičních kazašských léčitelů a Škola spirituálního léčení v Almatě. Na poli vědeckém lze do tajů lidového umění léčitelského a komplementárních technik nahlédnout na Katedře východoasijské medicíny na Kazašské národní medicínské univerzitě, kde se mimo jiné vyučují i základy všech synkretizujících odvětví umění kazašského léčitelství, jako je čínská, korejská nebo tibetská medicína.

Kromě této stínové zóny lidového léčitelství fungují v Kazachstánu paralelně dva medicínské systémy: jednotlivé oblasti, kterých je 14 plus původní hlavní město Almata a nynější Astana administrují zdravotní servis a vlastní většinu nemocnic a poliklinik, na druhé straně běží sovětské dědictví v podobě státem vlastněného a centrálně plánovaného zdravotnictví, kdy zdravotní servis spadá pod některá ministerstva a správu státu (Katsaga, Kulzhanov, Karanikolos, Rechel 2012: 13). Zásadní přelom v organizaci a systémové správě nastal v 90. letech, kdy započala reformní snaha o regulaci zdravotnického systému, nastolení povinného zdravotního pojištění a restrukturalizace poskytování základní zdravotní péče. Tato snaha však nebyla dovedena ve všech krocích do konce a díky tomu, že management zdravotnického systému byl v dřívějších letech, především v 80. letech 20. století, podceňován na úkor převážně jiných výdělečných oblastí, zejména zemědělství, nebylo jednoduché změny nastartovat a udržet při životě. Přejít na tržní ekonomiku, zvýšení chudoby a nedostatek sociálních jistot změnám nikterak nepřály. Komplexní program zdravotnických reforem se dostal ke slovu nakonec až v roce 2004, výraznější změny na poli státních úprav se pak začaly dít po roce 2010 (Katsaga, Kulzhanov, Karanikolos, Rechel 2012: 16).

I díky všem předešlým změnám se ke slovu dostal od 90. let medicínský pluralismus a lidová, komplementární a alternativní léčba již nebyla pouhou součástí rehabilitační péče, ale samostatnou složkou zdravotního komplexu. Kvůli ekonomické recesi se navíc stala dostupnější a vyhledávanou variantou klasické medicínské péče a zrcadlila tak v sobě ekonomický, politický a sociální kontext nově se ustavující post-sovětské republiky. A jak si vlastně stojí tradiční kazašská medicína na poli medicínského pluralismu?

Pod názvem tradiční kazašská medicína se skrývá synkreze arabsko-perské, čínské, indické, tibetské medicíny a západních vlivů, která byla předávána převážně orálně, se zpětně datovanými písemnými zmínkami sahajícími do 15. století. Kazašské lidové léčení je neodlučitelně spjato s vírou v kult předků, přítomnost přírodních duchů, duchů dobrých a

---

medicíny, hirudoterapii (léčbu pijavicemi) nebo manuální terapii (na bázi chiropraxe) (Penkala-Gawęcka 2013: 46).

zlých, a nadpřirozených sil využívaných v souladu s nomádkým životem. Kazašské léčení se muselo vypořádat nejen s nepřízní drsných klimatických podmínek, ale i se specifiky, které s sebou přinášel život ve stepích a ve společnosti zvířat. Za nejvíce váženého člena společnosti byl považován *baqsi*, obdoba šamana, který zprostředkoval kontakt kočovníků se světem nadpřirozených sil tam nahoře, běžný léčitel je označován jako *emši* (Grzywacz 2010: 8, 17). Důležitými členy kazašské společnosti byli také napravovači kostí *siniqshi*, amatérští chirurgové *otashi*, maséři a věštcí využívající ke svému umění převážně obrazce a praskliny vykreslené žárem ohně na jelení lopatce.

V současné době lze ještě nalézt využívání některých starobylých prostředků k léčení v omezené míře, avšak více prostoru a pozornosti se dostává jejich synkretizujícím prvkům, jakými jsou čínská medicína v podobě akupunktury a akupresury, indická ajurvěda se svými diagnostickými postupy a vysvětlením příčin nemocí, tibetská medicína se svou pulzovou diagnostikou a do značné míry i korejská medicína, ze které si Kazaši oblíbili především akupunkturu chodidel a dlaní. Dnes již nepotkáme napravovače kostí či lidové chirurgy, zato si lze v moderním Kazachstánu pořídit fotografii vlastní aury, lze si nechat změřit energetické pole, nebo si odnést energeticky a informačně obohacenou vodu pomocí modlitby či léčebné formule. Také lze navštívit moderního *baqsi*, šamana, ať už s licenci či bez, který sehraává v současné společnosti spíše roli psychoterapeuta než vymítače zlých sil, přestože součást vyhánění zlých duchů je složkou jeho práce i v současné době (Basilov 1992). Znovuvzkříšení šamanské práce také nastalo spolu s dalšími formami léčení po celém bývalém Sovětském svazu v 90. letech, kdy již nebyly osoby věnující se odkazu svých předků a spolupracující s ochrannými duchy perzekuovány a šamanská nemoc, která byla předzvěstí vyvolení předky k této životní cestě, už nebyla vstupenkou do blázince nebo jiného zařízení pro duševně choré (Penkala-Gawęcka 2013, Beranská 2010).

Přestože většina Kazachů po staletí věřila, že schopnost léčit je darem shora a cenným odkazem jejich předků, nárůst vzdělávacích institucí a asociací dokládá, že lze části léčebných schopností získat i méně sakrální cestou než tomu bylo dříve. Široký trh nabídky, jaký dnešní Kazachstán skýtá, umožňuje každému vybrat si dle vlastního úsudku.

Vzhledem k tomu, že předcházející součástí této práce je lidové léčitelství Čechů na Ukrajině a místy je jako příměr využívána situace ukrajinských emigrantů v Kanadě, ráda bych se v závěru této části zmínila ještě o specifiích ukrajinských emigrantů a jejich lidové léčby na území Kazachstánu, neboť stejně jako se v této práci prolíná česko-ukrajinské, česko-kazašské, je zajímavý náhled i na prolnutí ukrajinsko-kazašského v oblasti lidové léčby.



Tento pohled nám umožňuje studie Natalie Kononenko (2011), která se jako občanka ukrajinské národnosti narodila v kanadské Albertě a kterou to v rámci vědecké práce táhlo do země předků na Ukrajinu a pro srovnání také do kazašských stepí, kde byla založena před cca sto lety podobná ukrajinská komunita jako je ta nynější v Kanadě. Ke svému výzkumu si vybrala oblast a okolí vesnice Pavlodar, kde se po mnoha administrativních peripetiích usadila ke sledování adaptačních a integračních mechanismů, kterými museli předci současných obyvatel projít. Ve svém textu srovnává svůj výzkumný pobyt na Ukrajině se svým kazašským pobytem a se životem Ukrajinců v Kanadě.

V Kazachstánu shledává život pro ukrajinské imigranty těžší, už kvůli byrokratické zátěži, monitorování pohybu a nedostupnosti amerického a z velké části i evropského zboží z důvodu politické soutěže s kazašskou produkcí, jejíž odbyt je nutný pro růst kazašské ekonomiky (Kononenko 2011: 167). Zaskočena obrovskou rozlohou země a nekonečností horizontu stepi zmiňuje autorka též až zarážející kontrast mezi hlavním městem a venkovem, kde se snaha udržovat místní obyvatele od vymožeností západního světa jeví ještě bizarněji. Zachycuje unikátní ukrajinsko-rusko-kazašskou kulturu, rituály a zvyky přizpůsobené místnímu prostředí a mimo jiné se zmiňuje též o lidovém léčení, rituálech a magii, které díky drsnému prostředí přetrvávají ve větší míře než je tomu v současnosti na Ukrajině nebo v Kanadě.

K léčení a magickým rituálům využívají Ukrajinci v Kazachstánu knězem připravenou svěcenou vodu, k léčení jsou dále používány rozličné byliny a z nich připravované tinktury. Kouzlo a síla připravených prostředků nebo rituálních postupů je umocňována zařikáními, která v absenci specialisty provádí lidé sami doma nejen sobě, ale i ku pomoci domácím zvířatům.

Co je však zajímavé ve srovnání s jejich ukrajinskými krajany žijícími na Ukrajině nebo v Kanadě, je jejich otevřený přístup k této tematice. Nezděráhají se hovořit o pro ně zcela přirozené součásti života, autorce textu poskytli zcela bez ostychu nejen možnost nahlédnout do jejich nashromážděných zařikání, ale i si léčitele či léčitelky vyfotit, případně si vyfotit a zachytit samotné léčebné procedury (Kononenko 2011: 175). Ta samá situace byla zachycena autory z Etnologického ústavu při jejich návštěvě českých krajanů a jejich vesnic v Kazachstánu, zejména Borodinovky, kde mohli být přítomni léčebným postupům a rituálům, mohli si vyprávění nahrát a postup si případně vyfotit (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003). Autorka tuto situaci hodnotí jako výsledek odlehlosti kazašských vesnic od centra bývalého Sovětského svazu a jeho kompetentních orgánů, kdy byla tato místa příliš vzdálená na to, aby podléhala kontrole státní správy a snaze jejich pracovníků o vymýcení pověrčivosti

lidí odkazem na zaostalost jejich zpátečnického jednání. Dnes již bychom našli jen málo míst, kde bychom podobné jednání zachytili.

A jaké léčebné produkty, suroviny pro jejich přípravu či pouhé samotné ingredience bychom tedy v Kazachstánu našli? O tom napoví další část práce věnovaná kazašské materia medica.

### 6.1.1. Materia medica kazašské lidové léčby

Vzhledem ke specifickému způsobu životního stylu hrála důležitou roli u nomádkých kultur prevence onemocnění, která se jevila nezanedbatelná vzhledem k omezeným možnostem léčebných postupů, které rozloha stepi nabízela. Jednalo se o modlitby a zaříkání, přípravu amuletů, spalování očišťujících bylin, přípravu bylinných čajů a především kysaných mléčných výrobků jako byl *kumis* (fermentované kobyli mléko), *šubat* (fermentované velbloudí mléko), *ayran* (jogurtový nápoj z jalovice), ale i výrobky z kozího, oslího mléka a mléka a vnitřností dalších, mnohdy do cesty se připletených zvířat. Svou roli sehrála i synkreze starobylé pohanské víry s islámem, kdy se kladl důraz na víru a čistotu duše, jako mocný prostředek v boji s nemocemi (Privratsky 2001). Některé prvky při léčebných rituálech jsou společné i obřadům sibiřských šamanů, například vyhánění choroby z těla nemocného bičem, očišťování dýmem ze spalovaných k tomu přesně určených bylin, šeptání modliteb nad nemocným, napojení se na vyšší pomocné síly, představa o třech světech, které jsou součástí jednoho univerza, inspirace tibetskou medicínou a jiné.

Přestože v tradiční kazašské léčbě převládaly živočišné produkty, významnou pozici zaujímali i zástupci rostlinné říše jako je rebarbora (*Rheum rhabarbeum*), sibiřský zvonek (*Campanula sibirica*), oman pravý (*Inula helenium*), anýz pravý (*Pimpinella anisum*), badyán (*Illicium verum*), lékořice lysá (*Glycyrrhiza glabra*), rmen (rod *Anthemis*) a samozřejmě byliny jako podběl lékařský (*Tussilago farfara*), pelyněk pravý (*Artemisia absinthium*), jitrocel kopinatý (*Plantago lanceolata*), devěsíl lékařský (*Petasites officinalis*), rdesno ptačí (*Polygonum aviculare*), řebříček obecný (*Achillea millefolium*), šťovík koňský (*Rumex hydrolapathum*) nebo bez černý (*Sambucus nigra*).<sup>171</sup> Významnou roli zastupovaly i lesní plody a včelí med. Přestože v komunitách českých obyvatel neexistoval v užívání podomácky vyrobených léčiv žádný ucelený systém, existovalo zde povědomí o účincích jednotlivých bylin a metody jejich

---

<sup>171</sup> Zmínky o využívaných léčivých rostlinách v Kazachstánu volně převzaty z Korbelář, Endris 1981; Uherek, Valášková, Kužel, Dyměš 2003 a Grzywacz 2010.

použití proti konkrétním chorobám (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 91). Některé rodiny byliny sbíraly, jiné je užívaly, další zase nikoliv. Krajané však obecně rádi využívali síly léčivých rostlin a jejich moc umocňovali ‚šeptáním‘.

Jak ukazují výzkumy, využívání fytoterapie bylo vždy obecně v Kazachstánu populární napříč etnickými skupinami i v majoritní společnosti a bylo zcela nezávislé na sociálním postavení jejich uživatelů či finančním kapitálu. Jak dokládá dvojice autorů sledující skupinu Kazachů, Rusů a Korejců v hlavním městě Almatě, mezi Kazachy a Rusy nehraje významnou roli sociální kapitál ani žádný z kulturních faktorů ve vyhledání nějakého zprostředkovatele bylinné léčby (nejčastěji léčitele) (Wan, Chukmaitov 2007). Léčba fytoterapeutickými prostředky je pokládána za efektivní a cenově dostupnou a úspěšnou variantu při lehčích zdravotních obtížích.

Prvenství v léčení rozličných druhů chorob však představovalo využívání živočišných produktů, kdy kromě kvašených mléčných produktů byla zvířata zužitkována takřka do posledního chlupu. Velmi ceněným byl kromě masa především tuk, ať už v kuchyni či v místní lékárnice. Na pomyslném vrcholu se nacházel tuk z ovčí oháňky *quyriq*, který platil i za delikatesu kazašské kuchyně. Jako další byl využíván tuk převážně z medvěda k posílení jater a střev, tuk jezevce, husy a ježka, psa nebo králíka.

Dalším specifickým produktem, ke kterému se kazašská lidová léčba odkazuje, je pryskyřičná dehtovitá substance zvaná mumio, přírodní směs organických a anorganických látek využívaná k léčbě už od starověku v centrální Asii, Číně, Indii, Tibetu a Blízkém východě. Nádech magičnosti této směsi dodává její nedostupnost a neobjasněný původ jejího vzniku. Její podstatu obestírá v lidových představách rouška tajemství, za nejznámější hypotézu platila donedávna domněnka, že se jednoduše jedná o exkrementy v horách žijících hlodavců. To se však potvrdilo jen zčásti a mumio si stále uchovává svou auru tajemnosti. Podle informací vzešlých ze zkoumání 20-ti člennou expedicí složenou z vědců, lékařů, biochemiků a geologů v 80. letech 20. století je tato výrazně hořká, po pelyňku vonící směs výsledkem pilné práce hrabošů, ale i rejzků či netopýrů, kteří v průběhu roku shromažďují ve skalních dutinách směs lučních bylin (uváděny jsou nejčastěji šípek, jalovec, mateřídouška, pelyněk, máta a lišejníky), kterou pak v zimě požírají a také na půl strávenou vyměšují. Jedinečné vlastnosti této hmotě pak propůjčuje biochemický proces, který začíná za letních teplot kolem 40 stupňů Celsia, intenzivního dlouhodobého slunečního svitu a následného prudkého zchlazení v zimním období (více viz MUDr. Partyková; Windmann 2006; EPAM – tibetská medicína). Během dalších deseti až dvanácti let nabývá směs typické viskózní a plastické

struktury, která se při kontaktu s lidskou dlaní začíná rozpouštět. Již nad deset stupňů Celsia nastává proces tání a přechod do tekuté formy. Předpokládaná doba zrání mumia je odhadována od 20 do 1.000 let. Tato pryskyřičná hmota podobná asfaltu je získávána v těžko dostupných skalních dutinách, na stropích a stěnách jeskyň ve velkých nadmořských výškách nad 3.500 m.n.m., její naleziště nalezneme v Himálajích, pohoří Pamiru, Ťan-Šanu a Altaje, což zvyšuje cenu této suroviny.

A pro co si tuto temnou hmotu oblíbily již starověké národy? Bylo to především pro její až zázračnou schopnost regenerace, především kostní tkáně, ale ve starobylých receptech dominují i její další vlastnosti, díky kterým se jí dostalo označení jako všelék, zázračný balzám nebo elixír zdraví. V Aristotelových spisech či poznámkách Aviceny a dalších pojednáních, zejména arabských, perských, indických a tibetských, je mumio zmiňováno jako horská krev, horský vosk, slzy hor nebo černé zlato, zkrátka všelék na všechny neduhy světa (EPAM – tibetská medicína). Se zmínkami o mumiu se setkáme nejen ve starověkých babylonských či sumerských spisech, ale i v Shakespearových hrách. Podle domněnek starých myslitelů si vlastností mumia povšimli již pravěcí lovci, když zpozorovali zvěř, jak olizuje přírodní sedimenty mumia a rychle si uzdravuje svá zranění. Mumio obsahuje celou škálu harmonicky působících léčivých přírodních látek, přes třicet chemických prvků, aminokyselin, vitamínů a minerálů (Růžičková 2014).

Tento přírodní poklad nešel ani pozornosti sovětských vědců, kteří se jeho vlastnosti rozhodli prověřit biomedicínským výzkumem, který pomalu probíhal od 50. let 20. století. I navzdory spíše chladnému přístupu státních orgánů ke všemu dle jejich soudu zpátečnickému (nesoucímú nálepku ‚tradiční‘) zdráhavě potvrdili v 80. letech jeho dobré výsledky. Přesto se však mumio neprobojovalo na police místních výdejen léků na území bývalého Sovětského svazu (vyjma několika moskevských) a o to více kvetl pokoutní prodej importovaného zboží a jeho padělků (například ze směsi asfaltu a křídly) na tržištích a v blízkosti příbytků na tehdejší poměry bohatých lidí. Export mumia byl po několik let z oblasti bývalého SSSR zakázán, protože bylo i přes zdráhavý přístup státních orgánů považováno za něco jako národní poklad. Teprve po pádu Sovětského svazu se mumio vydalo do světa a podobně jako další komodity se dočkalo své revitalizace a nějakou dobu se hrálo na výsluní jako jeden z nejúčinnějších doplňků léčby. Konkurence trhu je však neúprosná a proto o mumiu již není v současné době ve střední a západní Evropě příliš slyšet.<sup>172</sup> Spolu s otevřením trhu v 90. letech se i mumio

---

<sup>172</sup> Vlna zájmu o tento zázračný lék proběhla Českou republikou po roce 2000, jednalo se však o decentně pojatou komerční formu, kterou řada lidí ani nezaznamenala, na rozdíl například od malých ‚zázračných‘ kuliček

v bývalém Sovětském svazu, nyní na území samostatných nástupnických států, dočkalo komerčních tahanic o svůj původ a nejlepší kvalitu, a každý ze států, na jehož území se ložiska nacházejí, se hrdě hlásí k jedinému pravému původu a ryzí originalitě produktu. I Kazachstán si ve svých informačních brožurách, knihách a letácích hrdě přivlastňuje tuto zázračnou substanci a propaguje mumio jako národní poklad (Penkala-Gawęcka 2011: 32).

V současnosti je za zdroj ložisek s nejkvalitnějším mumiem považován Kyrgyzstán, ve kterém také probíhá výroba a kontrola jeho čistoty a kvality na základě zkoušek provedených Státním zdravotním ústavem. V Biškeku jej distribuuje farmaceutická firma Altej LTD. s certifikátem získaným od Ministerstva zdravotnictví (EPAM – tibetská medicína). Cena pravého a čistého mumia zůstává stále poměrně vysoká a také trh s padělkami, který má tradici již z dob antického Řecka, stále hojně kvete. Na českém webu zprostředkovávajícím tibetskou medicínu s názvem Epam.cz doporučují tuto laickou metodu k prověření pravosti mumia: „natřeme-li kousek mumia na okraj navlhčené skleničky, musí stéci potůček z něho kolmo dolů bez klikatin ke dnu. Zcela rozpuštěné mumio musí zůstat bez jakýchkoli nerozpustných usazenin na dně skleničky“ (EPAM – tibetská medicína). Tak si i na území České republiky lze údajně ohlídat pravost surového mumia. V současné době je však mumio na českém trhu dostupné spíše ve formě tablet, kapslí či masti, které je možné zakoupit v lékárnách či obchodech s přírodními doplňky.

### **6.1.2. Prostředky lidové léčby proti běžným potížím**

Při dotazování respondentů se stejně jako u Čechů z Ukrajiny záhy ukázalo, že největšímu zájmu se v domácím prostředí těší léčba běžných obtíží pomocí bylinek a rostlinných produktů z nich připravených. Většina léčivých bylin byla v Kazachstánu pořízována běžně v okolí, takřkajíc za plotem (např. kopřivy, heřmánek, kopr, fenykl atd.), pěstována na zahrádkách (zelí, okurka, ředkev černá, měsíček lékařský, rakytník řešetlakový atd.), na parapetech v domech (aloe vera), nebo v malém množství pak získávána od sousedů či místních babiček, které léčily. I zde převažují ve vzpomínkách převážně recepty spojené s nachlazením či lehčími virózy, proti kterým využívali krajané především med, kafrový olej a jód, které roztírali na papír s průduchy a přikládali na průdušky.

---

ženšenu korejského či sibiřského, které krátce po revoluci vtrhly na český trh a nebylo české rodiny, aby o jejich zázračných účincích alespoň neslyšela nebo jednu malou papírovou krabičku nevlastnila a nevyzkoušela.

Pětičlenná rodina Šipkových z České Čermné, původem z Borodinovky vypráví, jak se u nich doma bojovalo s nepříznivým klimatem, které zvláště v podzimním a zimním období doprovázelo nachlazení a problémy s průduškami:

Obecně se všichni shodovali na čaj s citronem a medem: „...*to je na všecko*“. Přestože si mladší dcera raději vezme při nachlazení prášek, protože to je „*rychlejší*“, matka jí oponuje, že čaj s medem je stejně účinný, ale zdravější. Důraz je ale třeba klást na kvalitu medu a proto odebírají med od místního prověřeného včelaře stejně, jako tak činili v Kazachstánu. Kromě oblíbené kazašské pochoutky – silného černého čaje s 30% smetanou, pak ještě doporučují další prostou pochoutku plnou vitamínů podporujících odolnost organismu a tou jsou jablka: „...*hodně, hodně jablek*...“<sup>173</sup> (rodina Šipkových, Borodinovka).

Dalším ze způsobů léčby nachlazení je vzpomínaný hořčičný prášek, který se prodává v Rusku a Kazachstánu v podobě polštářků určených k ponoření do horké vody. Polštářky se také přikládají kromě hrudníku k uvolnění zahlenění i na další bolestivá místa, nebo se do roztoku mohou ponořit nohy. Mužská část rodiny Šipkových využívá k léčbě nachlazení podobně jako krajané na Ukrajině převážně alkohol spolu s tonizujícím pepřem ve formě této směsi: „*nejlepší je panák vodky a půl lžičky pepře, nebo svařené víno, cukr a černý pepř*...“<sup>174</sup> (rodina Šipkových, Borodinovka).

V Borodinovce se také využívaly ve spojitosti s nachlazením některé živočišné produkty, jako ovčí lůj, sádlo nebo jezevčí sádlo. Tyto praktiky byly pravděpodobně přejaty z okolního sousedského prostředí a z prostředků využívaných místními kazašskými obyvateli, i když znalost jejich účinků byla běžná i v českém prostředí. Například tuk z ovčí vlny pod označením *Cera lanæ* nebo také *lanolín* nalezneme spolu s bílou či žlutou vazelínou v laboratořích všech lékáren.

Za jeden příklad využití živočišných produktů při potížích spojených s nachlazením poslouží vzpomínka paní Lyškové z Borodinovky: „*Když měly děti chřipku, horečky, tak octem namočili prostěradlo a zabalovalo se do něj... Pak taky mazali med – vezmeš list zelí a namažeš ho, taky lojem, nebo sádlem, taky ovčí lůj se hodně používal, a přikládalo se na průdušky. Dělal se takový papír s průduchama a přikládalo se. Nebo taky barzuku – jezevčí sádlo používali.*“<sup>175</sup> (Lyšková, nar. 1967).

---

<sup>173</sup> Rozhovor 10. 10. 2010 v České Čermné, okres Náchod, Královéhradecký kraj.

<sup>174</sup> Tamtéž.

<sup>175</sup> Rozhovor 28. 2. 2014 ve Střemošicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

Proti běžným potížím uvedla rodina Lyškových ještě tyto domácí léčebné postupy:

*„Když bolela hlava, říkali vždycky ‚lehni si‘ a naložili na hlavu kyselý okurky na kolečka, ono to vytáhlo...“* (Lyšková, nar. 1967).

*„Na rány se dával stoletník... (co to je, známe to? – dotaz V. B.)...no, to jak tady na chodbě máme... (aloe vera – poznámka V.B.)“<sup>176</sup>* (Lyšková, nar. 1967).

Když bylo hůře, povolaly se na pomoc sousedky, jednalo se převážně o ženy, které uměly zacházet s baňkami:

*„Pak se taky používaly baňky, tak doma, sestřičky taky chodily k nemocným, ale většinou měli všichni baňky doma a přikládali...i dětem...na chřipku, tak vytáhlo to... Víím, že naše děti to měly rády, vždycky utíkaly za strejdou a tetou, tam je s nima napařovaly a těšily se na ně. Ono to někdy docela bolelo, ale tak děti to měly rády. Měli jich (strejda s tetou) asi 8 nebo 9. Dávaly se po dvou řadách, nejdřív se namazala záda sádlem, namotala se vatička na špejli, ta se zapálila, strčila do baňky, ono se to pak ohřálo, odebral se tak vzduch a přisálo se to“<sup>177</sup>* (Lyšková, nar. 1967).

Používání baněk bylo v domácnostech poměrně populární, znalost se předávala ústně a praktická dovednost pak asistencí při jejich aplikaci zkušenou osobou. Někde se baňkovalo přímo v rodině, jinde se za ženami, které to s baňkami uměly, docházelo.

V případě kožních potíží se kromě živočišných produktů, jako bylo sádlo či ovčí lůj, využívalo i síly rakytníku řešetlákového (*Hippophae rhamnoides*). Rakytník řešetlákový patří mezi přírodní léčiva využívaná již od antických dob. Patří mezi léčebné prostředky indické, ruské, sibiřské, kazašské, čínské medicíny a na jeho blahodárné zdravotní účinky narazíme i u nás v České republice, kde se jeho používání rozšířilo v posledních deseti letech především vnitřně pro jeho vysoký obsah vitamínů a přídatných fytotherapeutických látek, které prospívají lidskému organismu zvláště v období zvýšeného výskytu respiračních onemocnění, viróz a nachlazení. V našich zeměpisných šířkách se přirozeně tento vzrůstem nepříliš vysoký keř mnoho nevyskytuje, avšak je zde s úspěchem pěstován jako okrasný keř, který lze spatřit v parcích či zahradách.

Ukázku této bylinné léčby poskytl respondent z Kostomlat pod Milešovkou, okres Teplice, původem z Aktjubinu, který na své zahrádce kromě hojného množství zeleniny, pěstoval též

---

<sup>176</sup> Rozhovor 28. 2. 2014 ve Sřtremořicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

<sup>177</sup> Tamtéž.

rakytník řešetlákový. Plody zpracovává na lisu a spolu s manželkou vyrábí rakytníkový olej, který poté používají zevně na hojení ran, případně popálenin: „*Soused odvedle páčil...no a o sud se spálil, namazali jsme to a hned se to zahojilo*“<sup>178</sup> (Vladimír, nar. 1953). Dále nám respondent popisuje ošklivou nehodu, kterou utrpěl, když spadl v zatáčce z kola a smýkl se o projíždějící auto: „...*měl jsem celou pravou stranu tváře a paži sedřenou do krve. A teď nemám ani jizvu...i doktorka se divila, jak rychle se to zahojilo...*“<sup>179</sup> (Vladimír, nar. 1953). Respondent dodává, že hojivého účinku rakytníku využívali už v Kazachstánu a jeho účinky znali i v Rusku, kde se respondent narodil. Využití rakytníkového oleje nebo šťávy z rakytníku je poměrně široké, pro svůj vysoký obsah vitamínu C a přídatných látek je v našich končinách vhodným doplňkem při nachlazení. Díky svému hojivému regeneračnímu účinku je doporučován i k vnitřnímu užití při potížích se zažívacím ústrojím.

V terénu se podařilo zachytit i specifický příklad léčení, kdy se přesídlení krajané obrátili o pomoc k alternativním možnostem léčby nabízeným zde v České republice. Zajímavým svědectvím je výpověď respondentky Larisy z Máslojed, (nar. 1969, původem z Aktjubinu), která se zmínila o zdravotních potížích svého syna. Ten měl ve věku přibližně dvou let výrazný pokles trombocytů a nekontrolovaně krvácel z úst i nosu. Rodiče byli zoufalí, nikdo nevěděl, co synovi je, diagnóza byla nejasná. Po dalších vyšetřeních a vyloučení zhoubného onemocnění byly synovi předepsány injekce imunoglobulinu, na což respondentka s vděkem vzpomíná, neboť jak dodala „...*v Kazachstánu by nám to nezaplatili...*“<sup>180</sup> (Larisa, nar. 1969). Respondentka také obdržela doporučení od známých na ovocné šťávy a bylinné preparáty od firmy Naděje, která se specializuje na přípravu rostlinných preparátů ve formě tinktur, lihů, olejů, atd. Specifické je její zaměření na gemmoterapii – léčbu pomocí látek extrahovaných z pupenů rostlin.<sup>181</sup> Syn v průběhu roku spolu s medicínskou léčbou užíval ještě individuálně připravenou bylinnou tinkturu od této firmy a ovocné šťávy na doporučení, které mu dle slov jeho matky, velmi pomohly.

Výše popsané léčebné prostředky a postupy se používaly převážně v rodinách a mezi blízkými příbuznými, kde se i jednotlivé znalosti formou ústní rozpravy předávaly. Tato domácí léčba byla také často kombinována s amatérskou aplikací profesionálně vyrobených léčiv, které byly zbytkově dostupné v domácnostech, jako léky na snižování teploty, léky

---

<sup>178</sup> Rozhovor 6. 8. 2011 v Kostomlatech pod Milešovkou, okres Teplice, Ústecký kraj.

<sup>179</sup> Tamtéž.

<sup>180</sup> Rozhovor 21. 11. 2010 v Máslojedech, okres Hradec Králové, Královéhradecký kraj.

<sup>181</sup> Jedná se o českou firmu založenou v roce 1998. Bližší informace o této firmě viz: <http://www.nadeje-byliny.eu/>



proti bolesti, ale i antibiotika, protože předpisy na léky nejsou v Kazachstánu podobně jako v Rusku tak striktně dodržovány jako ve většině zemí Evropy (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 92). V některých případech docházelo ke kombinaci generačně předávaných lidových znalostí, které zazněly původně z úst lékaře, jako například užívání kořene devětsilu lékařského (*Petasites hybridus*) na potíže vnitřního rázu (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 92). V případě potíží, se kterými si již v domácnosti rodina sama neuměla poradit, nebo kdy se léčebné praktiky v rámci domácnosti neprovozovaly, se chodilo ven za hranice domácích příbytků a příbuzenských kontaktů. O tom a o další oblasti léčení, tentokrát spojenou s uvažováním a jednáním vykazujícím magické rysy, pojednává další kapitola.

### 6.1.3. Ritualizované praktiky a lidová zaříkání

Své místo v kazašském lidovém léčitelství měly u krajanů i místní babičky, které léčily a pomáhaly od neduhů nejen v rámci své rozšířené rodiny, ale i v sousedství a blízkém okolí. Jejich léčba byla spojena s rituálními úkony a zaříkáními, kdy takzvaně nad nemocným ‚šeptaly‘. Žena, která léčila, nebyla označována žádným speciálním termínem, říkalo se o ní pouze, že ‚měla ten dar‘ nebo že ‚uměla šeptat‘ (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 93). V terénu jsme u přesídlených Čechů z Kazachstánu zachytili, že na takové ženy vzpomínají jako na ‚babičky‘, stejně jako na Ukrajině. Tyto ženy také stejně jako léčitelky na Ukrajině kombinovaly ve svých zaříkáních a rituálních praktikách magii spolu s křesťanským učením. Některé také měly dar v odhalování věcí minulých a předpovídání událostí budoucích, k čemuž využívaly převážně své schopnosti číst z karet. Většinou se však pokoušely navracet původní stav zdraví a pomáhat lidem v jejich nemohoucnosti, kterou jim dle jejich úvah často způsobila zlá vůle nebo nechtěné uřknutí.

Jedno z cenných svědectví nám poskytla rodina Lyškových z Borodinovky:

*„Pak tam byly babičky v Borodinovce...co babičky dělaly...zašeptávaly, zažehnávaly proti uřknutí, to se modlily. (...) Každá uměla jinak... Chodily v šátku, aby nedostaly úpal. Tak to tak sundala šátek a modlila se Otče náš, šátek přitom držela v podpaží, pak tím šátkem v ruce pokřížila, pak zase do podpaží, když bylo dítě uřknuté, šlo na ni zívnutí, to bylo poznat, zívaly. Taky když to z toho dítěte dostaly, bylo jim blbě, na blití...taky ne každá to (léčbu uřknutí –*

poznámka V.B.) *chtěla dát pryč, nechtěla každá dělat* (léčbu uřknutí – poznámka V.B.)<sup>182</sup> (Lyšková, nar. 1967).

Babičky se svými zaříkáními se tak trochu podobaly místní původní kazašské tradici, která obklopovala české vesnice, přestože se jednalo vzhledem k velké rozloze i o vzdálenosti tisíce kilometrů. Tím bylo duchovní léčení za pomoci šamana, označovaného jako *baqsı*, jak o něm bylo pohovořeno výše v předchozí části práce. Ostatně se všichni potomci českých emigrantů alespoň jednou setkali se silou víry zakořeněnou u místních kazašských lidí v duchy oživenou přírodu a okolní prostředí. Vzhledem k rozličným kořenům a synkretičnosti toho, co je označováno v literatuře jako tradiční kazašská medicína, není divu, že i spirituální léčení dosahovalo na území Kazachstánu značné diverzity. Tento fakt zachytila ve své práci i Danuta Penkala-Gawęcka, kdy při léčebných seancích kazašských, ale i ujugurských léčitelů na území Kazachstánu zjistila jejich spolupráci s pomocnými duchy vypůjčenými z okolních sousedských náboženských tradic. Léčitelé se dovolávali rozličných postav, jako byl Ježíš Kristus, Sai Baba, indická filmová hvězda či filmový karate hrdina, což jim rozšířilo okruh budoucích zákazníků – pacientů (Penkala-Gawęcka 2009: 279). Podle kolegů, kteří navštívili české komunity v Kazachstánu krátce před jejich přesídlením, se ‚babičkám‘ a domácímu léčení dostávalo více popularity právě v krátké době před přesídlením spíše než například před dvaceti lety, což bylo dáno pravděpodobně především neutěšenou ekonomickou situací a upadající lékařskou péčí poskytovanou státem (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 100).

I přestože se nepodařilo v terénu u přesídlených Čechů z Kazachstánu zachytit v paměti uchované zaříkání či šeptání, které babičky při léčení používaly, podle všeho se při léčení v prostředí českých vesnic v Kazachstánu modlily a obracely svou mysl k výchovou vštěpenému náboženství. To dokazuje i zachycené léčení záchvatovitých onemocnění u české komunity žijící v Kazachstánu označovaných jako ‚božec‘, kdy se odříkávaly modlitby ‚Zdrávas‘ a ‚Otčenáš‘ (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 95).

Zároveň však ale rozdílnost náboženství nerušila vztah mezi pacientem a léčitелеm. Stejně jako u spirituálních kazašských léčitelů docházelo k rozšiřování klientely, tak i obyvatelé českých komunit se obraceli s radou o léčení k některým z nich, takže navštěvovali kromě babiček vlastních své komunitě také léčitele Kazachy i nekazachy, muslimy i pravoslavné (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 101).

---

<sup>182</sup> Rozhovor 28. 2. 2014 ve Sřtřemošicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

Rodina Lyškových z Borodinovky však vzpomínala převážně na „místní“ babičky a při rozhovoru zmiňovala, že babičky nejčastěji léčily uřknutí nebo také uhranutí způsobené pohledem. Jak tomu bylo u konkrétně vzpomínané osoby léčitelky Anastasie Šipkové, se s námi podělila paní Lyšková (nar. 1967).

### 6.1.3.1. Léčitelka Anastasija Šipková (Borodinovka)

Rodina Lyškových<sup>183</sup> vzpomínala především na odstraňování uřknutí, ale také mzí, které trápily jak dospělé, tak děti. Uřknout bylo možno slovem, zlým pohledem, ale i neúmyslně závistivou pochvalou či podivením (Čižmář 1946 I.: 273).

Zmínku o uhranutí nalezneme v bibli i v koránu, ale stejně tak i v asyrských a akadských spisech ze 7. st. před n. l. a vystopovat jej lze i dále až do dob Sumeru a Mezopotámie, cca 3 000 př. n. l. Uřknutí, uhranutí, v anglosaském kontextu označované jako tzv. evil eye, bylo (a do určité míry možná stále je) všudypřítomným celosvětovým jevem. Magická moc oka zajímala evolucionistické antropology již od 2. poloviny 19. století, zmiňme především Edwarda B. Tylora (1890). Uchvátila také lékaře, například hamburského antropologa a zároveň oftalmologa Seligmanna, který sestavil v roce 1910 dvousvazkovou kompilaci týkající se tohoto fenoménu, ve které shromáždil přes více než 2.100 bibliografických odkazů týkajících se tohoto úkazu (Seligmann 1910). Snaha vysvětlit tento fenomén provázela i sběratele a folkloristy, jako tomu bylo kupříkladu u Alexandra Carmichaela, skotského výběrčího daní s vášní pro lidovou slovesnost, nebo Julese Tuchmanna, který po celý život shromažďoval materiál o zlém pohledu a jenž v době své smrti v 54 letech měl údajně ovládat 843 jazyků a dialektů (Bowie 2008: 225). Z psychologického hlediska se pokusil rozklíčovat víru v moc zlého pohledu Richard Coss, který poukázal na agresi spočívající v upřeném pohledu, kterou vnímají kromě lidí i všichni živočichové (Coss 1981). A následovala řada dalších autorů rozličných profesí a pohledů, kteří pracovali s myšlenkou omezeného množství

---

<sup>183</sup> Rodina Lyškových přesídlila v roce 2000 z ruské Meščerjakovky, kam přišla v roce 1994 z rodné kazašské Borodinovky. Vzhledem k tomu, že v Kazachstánu patřili mezi ruskojazyčné obyvatel (kterých bylo celkem cca 48 %), kteří neuměli kazašsky, začala se jejich situace po rozpadu SSSR a následné emancipaci kazašské identity zhoršovat. Stali se spolu s dalšími Čechy a jinými etniky menšinou, která začala mít mizivou šanci na jakékoliv pracovní uplatnění, problémem se začala stávat i prostá domluva na úřadech. V kazašské společnosti, která se řídila klanovým uskupením s převažujícím islámským náboženstvím, pro sebe spatřovali jen mizivou perspektivu. Začali tedy usilovat o přesídlení, které v té době probíhalo u ruskojazyčných skupin především do Ruska. Naskytla se jim příležitost usadit se v oblasti Orenburg, cca 80 km od hlavního města Orenburg ve vesnici Meščerjakovka v barácích uvolněných Němci. V roce 2000 pak využili možnosti přesídlení do vlasti svých předků, do ČR.

dobra, zdraví a bohatství a všudypřítomné závisti (např. Stein 1974, Pocock 1981) či teorií tekutin, na nichž závisí život (Dundes 1981).

V Evropě byly představy o uhranutí nejvíce rozšířeny ve středozevní oblasti (Hand 1980: 239–240). Také ostrovy mezi Anglií a Francií, Channel Islands, poskytují dosud živnou půdu pro tento druh víry (Kotalová 2009, Bowie 2008: 224) a také východní část Evropy, zejména venkovského charakteru je protkána tímto druhem magického smýšlení. V našich končinách stačí jen vzpomenout na oblast východní části republiky – konkrétně moravskoslezských beskyd a donedávna živý fenomén bohyň (Jilík 2013) a dále zejména východního Slovenska (např. Hajska 2003).

Uhranutí zlostným okem, tzv. evil eye je komplex představ založený na obavách, strachu, že dotyčný muž či žena disponují silou či potenciálem ublížit osobě pouhým pohledem a že svět je založen na existenci jen omezeného množství dobra a bohatství. Ve staročeském nářečí bylo urknutí též označováno jako úroky, úbytě a existovala celá řada preventivních rad namířených proti urknutí stejně jako rad, jak urknutí odstranit. Mezi preventivní opatření lze zařadit širokou škálu apotropaických předmětů (amuletů a talismanů, které mají moc odvést zlo), gest (jako odplivnutí, poplivání a utření cípem zástěry, obléknutí některé části svršku naruby), či vyřčení specifických slovních rčení před nebo po pochvle (typu neurknu, atd.).

Léčení spočívalo především v odstraňování nedefinované nevolnosti, únavy, slabosti, malátnosti, mdloby a nemohoucnosti. Někomu způsobovalo urknutí zívání, bolest či točení hlavy, jinému píchání v kříži, každému vždy v té části těla, ve které byl k nemoci náchylný (Čižmář 1946 I.: 275). Na Moravě a na Slovensku se proti urknutí pomáhalo nejčastěji pomocí vody a uhlíků, tento postup se v pamětech přesídlených Čechů z Kazachstánu ani Ukrajiny nepodařilo zachytit. Získali jsme však cennou vzpomínku na kombinaci smývání mzi a urknutí, které nám poskytla respondentka z Borodinovky. Protože se takovýto postup mnohokrát opakoval, pamatovala si jej i paní Lyšková přesně:

*„Jak babička Stáza léčila (Anastasija Šipková – poznámka V.B.)...nabrala kýbl čerstvé vody ze studni, vzala misku a nabrala do ní 3 lžíce vody. Vzala černou niť, naměřila na délku dítěte od hlavy k patě, zkroutila ji takhle do kuličky, namočila do té vody...ted' nevím, co říkala, asi modlitbu, dítě s tím křížila 3x, pak namočila a zase 3x, dohromady 9x. Pak začínala brát vodu lžící z misky a vylévala, kam nechodí člověk (na dotaz kam třeba? – odpověď: třeba do prasečího kyblíku – poznámka V.B.). Tři lžíce se vylily a zbytek vypila matka. 3 dny za sebou se takhle chodilo a léčilo, pokaždé zůstávalo vody míň...(chodilo se za babičkou). Tahle*

*babička to z dobré vůle dělala, jiné často vyžadovaly nějakou protipráci...* <sup>184</sup> (Lyšková, nar. 1967).

Vzhledem k tomu, že uříknutí bylo považováno za poměrně častou příčinu zdravotních problémů v českých ale i kazašských vesnicích, podnikaly se proti němu různé preventivní úkony. Malým dětem se například oblékal červený šat, uvazovala se na pravé zápěstí červená pentlička, nebo se do čepičky zapíchávaly barevné špendlíky. Stejně častým jevem jakým byly úkony preventivní, byly samotné úkony léčení. U těch se naopak používala černá nit'. Také kolegové, kteří navštívili po roce 2000 kazašské obce s českými potomky, narazili na podobný postup:

„Dítě nebo dospělý se třikrát zařikává a současně přeměřuje černou nití od ramen po paty. Černá nit' o velikosti tří změřených délek člověka se vhodí do nádobky s vroucí vodou a *„šeptá se nad ní“* (odřikává se modlitba). Modlitba se odřikává třikrát (magické číslo tři se objevuje velmi často). Třetí modlitba by již měla pomoci. Někdy však jedna procedura nepomůže a je nutno ji opakovat několikrát...“ (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 96).

Nalezneme zde několik shodných údajů, které se opakují jak přímo v kazašském terénu a v něm zachycené praktice, tak vzpomínce uchované v pamětech přesídlených Čechů již zde v České republice. Jedná se především o přítomnost křesťanské symboliky, kterou reprezentuje využití vody, procedury využívající násobku čísla tři a smotek černé nitě.

Josef Čižmář uvádí ve svých zápiscích, že problémy označované jako úbyť se poznávaly a zároveň léčily měřením a stíráním. Jedná se opět o podobný postup, jaký byl zachycen u českých komunit na Ukrajině a jak byl popsán zde v práci u rituálních postupů přesídlených Čechů z Ukrajiny, kde se hodnotilo množství vody po tzv. přeměření nemocného. Opakovaně se pak mze, nebo úbyť smývaly. Josef Čižmář uvádí postup, kdy se nejprve dítě přeměří na délku nití od temene hlavy k patě a poté se měří šířka při roztažených pažích. Podle porovnání délek se poté hodnotí, zdali dotačný úbyť má či ne.<sup>185</sup> Následuje postup smývání: „Dítě položí se na stůl obličejem k východu a na talíř se odměří tři lžice vody. Zažehnávačka se pak modlí „Věřím v Boha“ a potírá dítě prostředním prstem pravé ruky v oné vodě smočeným, počínajíc od dlaně pravé ruky přes záda a kříž k levé noze a pak od ruky levé k noze pravé. Potom je potírá též v týle a na prsou a modlí se při tom Otčenáš, Zdrávas Maria, Věřím

<sup>184</sup> Rozhovor 28. 2. 2014 ve Střemošicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

<sup>185</sup> Přeměřování nití bylo velmi oblíbené v německy mluvících zemích (Grabner 1967), panuje názor, že se toto „měření délek“ postupně přesunulo ze „starého kontinentu“ na „nový kontinent“ (Hand 1980: 107). Prvně se o něm zmiňuje léčitelka sv. Hildegarda z Bingenu ve 12. století. V severských zemích je přeměřování zmiňováno pak ve 14. století.

v Boha a Zdravas Královno. Nemá-li dítě újmy, je vody na talíři méně“ (Čižmář 1946 I.: 253). Dále toto smývání doprovází zařikání podobné tomu, které bylo zachyceno u paní Miloslavy Žákové z Kupičova na Volyni při vzpomínce na smývání mzí. Takové zařikání se mi však u přesídlených krajanů z Kazachstánu doposud nepodařilo zachytit.

Magické praktiky při smývání mzí nebo také odstraňování úroků či úbytí a při léčení dalších chorob však nebyly jediným využitím magie a rituálu v českých komunitách v Kazachstánu. Magické praktiky se využívaly i v souvislosti s obživnými činnostmi, jako bylo obdělávání půdy a v souvislosti s ním ovlivňování nepříznivého počasí v dosti extrémních kazašských podmínkách.

### 6.1.3.2. Vyvolávání deště

Ovlivňování nežádoucích okolností, jako bylo například dlouhotrvající sucho a horké počasí, pomocí magických praktik bylo vlastní více etnickým skupinám žijícím v Kazachstánu. Lidé si vytvořili celou řadu rituálů na vyvolávání změn povětrnostních podmínek, především ukončení dlouhotrvajícího sucha a přivolání deště. Tyto obřady byly postupem času ovlivňovány islámem, avšak nesoupeřily spolu, nýbrž se doplňovaly a splynuly v jednotný postup udržovaný v určitých kazašských lokalitách do dnešních dnů. Rituál přivolávání deště neboli *tasattyq*, jak jej nazývají sami Kazaši, má své významné místo v ročním cyklu kalendářních obřadů a akademické obci je známa celá řada obměn a variací v jeho performaci napříč všemi regiony Kazachstánu.

Obřady spojené s obětováním *kudayi* jsou obecně v kazašské kultuře chápány širěji, slouží i při dalších životních příležitostech, při uctívání svatých, při radostných, ale i smutných událostech, jako jsou svatby, pohřby, při přimluvě za dobrou úrodu, plodnost dobytka a obecnou prosperitu společenství (Mustafina 2015: 554). Obřad přivolávání deště má mezi nimi výlučné postavení. A nejen u Kazachů. Tyto obřady pro regulování dodávek vody z nebes byly součástí lidské snahy od úsvitu dějin. Můžeme je zařadit k tomu, co Frazer nazývá veřejnou magií, konanou ku prospěchu celého společenství (Frazer 2007: 52). Sám autor uvádí několik desítek příkladů z rozličných koutů země (Frazer 2007: 68–81).

Obřad přivolávání deště má v celé centrální Asii dlouhou historii, kterou lze datovat od raného středověku do konce 19. století. Obřad je s různými obměnami prováděn v menší míře v některých lokalitách dodnes. Co však již pozbylo svého účinku a využívání je tzv. dešťový

kámen *djada*. Jednalo se nejčastěji o nefrit a byla mu stejně jako jeho vlastníkovu připisována moc a schopnost přivolat déšť a ovlivnit tak sklizeň a úrodu. „Podle jedné turkické legendy byl dešťový kámen nalezen na hoře, za kterou vycházelo ranní slunce. A protože byl život v horkém a dusném povětří nesnesitelný, schovávali se lidé pod zem a vylézali na povrch zemský až za soumraku. Pozorovali divoká zvířata, jak se chrání před nesnesitelně žhnoucím sluncem a povšimli si, že berou do tlamy kámen a nastavují jej slunečnímu kotouči na obloze. Po chvíli se pak nebe zatáhlo oblaky a krátce nato se spustil déšť. Lidé to tedy zkusili také. Našli tyto kameny, třeli je o sebe, brali je do úst a nastavovali je slunci spolu s prosbou o pomoc. A zabralo to“ (Akishev 1980: 204). Mezi Kazachy a Kyrgyzy se traduje, že takový kámen, kterým lze přivolat déšť, nalezneme v žaludcích některých ovcí nebo krav, anebo si můžeme dešťový kámen ‚vyrobit‘ za dlouhotrvajících čtyřicetidenních modliteb a procedur, při kterých hraje hlavní roli životodárná voda.

Používání kamene *djada* se rozšířilo i u muslimů. Již mysl turkického dobyvatele mongolských stepí Tamerlána byla ve 14. století obrácena k nebi s prosbou o vodu zároveň třímající v ruce dešťový kámen (Akishev 1980: 205). Také jeho náhrobek byl zhotoven z lamaného kusu temně zeleného nefritu. Příslušníci turkického národa Tatarů nosili při sobě rovnou celý sáček s těmito kameny, nad nimiž byla odříkávána modlitba, a poté byly vhozeny do vyschlé řeky, aby se její koryto naplnilo vodou (Malov 1947: 152).

V současné době se role dešťového kamene již vytratila, jeho místo zaujalo obřadní setkání s hostinou nejčastěji poblíž vodního zdroje nebo cesty,<sup>186</sup> kterou lidé ve větší míře využívají. Obyvatelé vesnice složí společně prostředky na zakoupení obětního zvířete, nejčastěji koně, býka, krávy nebo ovce a přinesou ingredience jako čaj, cukr a sladkosti (v jižní části Kazachstánu převažuje z domova přinesená uvařená obilná kaše). A společná hostina, konaná nejčastěji ve čtvrtek či pátek, může začít.<sup>187</sup> Účastnit se mohou i kolemjdoucí, kteří mají ve své mysli prostor jen pro samé dobré úmysly.

Obřadník, který zvíře zabije, je přivolán zvláště k tomuto účelu. Podle Frazera bychom ho mohli označit za veřejného kouzelníka (Frazer 2007: 66). Při obřadní porážce je zvykem ponechat odtékat krev přímo do tekoucího vodního zdroje, nejčastěji potoka či řeky, nebo ji společně s kostmi zakopat na místě, kde se obřad odehrává. Někde jsou do tekoucího zdroje vody vhažovány i kosti. V severních částech Kazachstánu se pak účastníci obřadu společně ve

---

<sup>186</sup> Přítomnost vodního zdroje není podmínkou, v některých částech Kazachstánu se obřad vykonává i na poli nebo poblíž starých hrodek nacházejících se na vyvýšených pahorkatinách.

<sup>187</sup> Konec týdne je obecně muslimy považován za úctyhodnější než jeho počátek.

vodě koupají, šplíchají na sebe vodu a záměrně vytváří hluk, patrně v souladu se sympatetickou magií imitující zvuk padajícího deště a hromobití. Důležitá je také přítomnost dětí, čím menších, tím lépe, neboť ty jsou považovány pro svou nevinnost za vhodnější adepty k vyslání proseb k Bohu v porovnání s dospělými účastníky. Přítomnost ‚nevinných‘ dětí je často vnímána pozitivně také napříč celým euro-americkým kontinentem (Hand 1980: 12).

V některých částech Kazachstánu měly v místě obřadu shromážděné děti ve zvyku vhazovat po každém přečtení modlitebního verše kámen do vody, nejčastěji potoka. Jednalo se však již o děti odrostlejšího věku, neboť kamenů bylo rovných sedmdesát a to již vyžadovalo jistou dávku trpělivosti. Další volitelnou roli při obřadu sehrává přítomnost zvířecí lebky s vepsanou modlitbou a prosbou o déšť,<sup>188</sup> která je, převážně opět dětmi, uvázána k rákosu a ráchána ve vodě namísto kamenů symbolizující konec sucha (Kalendarye 1998: 163). V současné době se využívá převážně lebka ovčí. U Kazachů však jednoznačně vedla odnepaměti lebka koňská, neboť kůň byl a stále na mnoha místech je považován za zvíře sehrávající nepostradatelnou roli v životě Kazachů. Je také považován za jakousi pomyslnou červenou nit' spojující je s jejich dávnou historií a tradiční kulturou.

Takovéto obřady byly zachyceny i v roce 1993, kdy do českých komunit zavítali zástupci humanitární organizace Člověk v tísni spolu s reportéry v souvislosti s přípravami na přesídlení obyvatel českého původu do České republiky. V roce 1998 pak byl v etnicky smíšené obci Borodinovka zachycen pokus organizovaný Kazachy, kteří připravili tzv. *sadaku*, což znamená, že obřadně v blízkosti vodního zdroje zabili pro tento účel zakoupenou černou krávu (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 102). Tehdejší pokus vyšel bohužel naprázdno. Za možnou příčinu nezdaru byla považována přítomnost zemřelého Rusa ve vesnici, u něhož ještě nebyly zahájeny přípravy na pohřeb, což odkazuje ke staré víře, že za přítomnosti lidských ostatků na povrchu země déšť nepřijde.

Na druhou stranu byli mnozí pohřbení předci na území bývalého SSSR žádáni o pomoc s přivoláváním deště. Nejednalo se však o ledajaké zemřelé osoby, předně to musely být osoby takové, které zemřely zásahem blesku. Ty byly pochovány s velkou pompou a jejich hroby byly považovány za posvátné, neboť se věřilo, že si je k sobě vzal Bůh hromu a blesků. Za velkého sucha se pak chodilo prosit k jejich hrobu o pomoc a seslání deště. Některé zdroje

---

<sup>188</sup> Naopak přítomnost lidských ostatků na povrchu země je považována za jednu z příčin dlouhotrvajícího sucha. Nař. pamětníci válečného konfliktu ve vesnici Uzunagash v regionu původního hl. m. Almata potvrzují pravidlo, které praví, že po řádném pohřbení lidských ostatků se spustí déšť (Mustafina 2015: 557).



uvádějí, že v ojedinělých případech docházelo až do konce 19. století k vykopávání lebek těchto osob a jejich noření do vody za účelem přivolání deště (Yarlykapov 1998).

Kolegové, kteří navštívili české komunity v Kazachstánu v roce 1998 krátce po kazašském pokusu se *sadakou*, zachytili vzpomínkové vyprávění, kdy asi dva týdny po nezdařeném pokusu se obřad přivolávání deště opakoval a tentokrát jej uskutečnily ženy z české komunity v Borodinovce. Opět bylo zakoupeno zvíře s černou srstí, tentokrát černý beran. Kladení důrazu na černou barvu je pravděpodobně projevem jednání a uvažování v rámci sympatetické magie, kdy černé zvíře může evokovat spojení s tmavou barvou mračen, ze kterých se obvykle snese déšť.

České krajanky se v souladu se svou náboženskou výchovou seřadily do průvodu a spolu s křesťanskými symboly – křížkem a ikonou – obešly pole šeptající modlitby a zpívající prosebné písně. Po dokončení modliteb se vrátily ke zdroji vody, v tomto případě potoku, kde na ně již čekaly předem připravené stoly určené k hostině s prostřeným nádobím. Zvíře bylo následně třeba zabít, k čemuž si ženy objednaly pomoc místního Kazacha. Po zakopání vnitřností do země a uvaření masa v kotli sezvaly české ženy místní sousedy, české i kazašské starousedlíky, a všichni zasedli k hostině. Jako obětina z berana posloužila jeho krev a zbylé maso, které se při hostině nesnědlo. Vše se naházelo do vody a asi týden po provedení obřadu prý skutečně zapršelo (Uherek, Valášková, Kužel, Dymeš 2003: 102).

V terénu České republiky se podařilo zachytit v paměti uložený následující příklad přivolávání deště tak, jak si jej zapamatovala rodina Lyškových z Borodinovky:

*„To dělali Kazaši, chodili jsme na to taky, to byl takovej kazašskej svátek, obřad, jejich tradice, většinou tak 1x za rok, když nepršelo...tak v dubnu, květnu na zrání obilí. Jestli jsem tomu věřil, no nevím, ono pak pokaždý sprchlo, ale to nevíte jestli by i tak sprchlo, nebo ne...(krčí rameny a spolu se ženou se smějí – poznámka V.B.). To bylo, aby si lidi udělali svátek. Družstvo darovalo černou krávu – musela být černá, ta se na určeném místě zabila. Vybírali pokaždý jiný místo, byli tam vždycky aksakal (Co to je? – dotaz V.B. – odpověď: stařešinové Kazaši, jejich vůdci kmenový), modlili se k Alláhovi, celá vesnice tam byla. Kráva se zabila, lidi se museli polívat vodou, pokud se to nekonalo někde u říčky, tak přijela cisterna s vodou traktorem a lidi se polívali. Maso se vařilo na ohni v kazanech – velkých kotlích (3 velké), všechno najednou, nesmělo zůstat nic neuvařeného. Lidi seděli a mluvili, dřív se u toho nesmělo chlastat, pak už jo, nesmělo se nic odnášet, zbytky se házely buď rybám, nebo se měly*

*zakopat do země. Pak už to lidi porušovali a nosili domů.*<sup>189</sup> (rodina Lyškových, Borodinovka).

Jak je patrné z vyprávění a výše uvedených údajů z rešeršních materiálů, příliš se toho v provedení rituálu nezměnilo, jsou dodržovány klíčové atributy jako konání v době zrání obilí k podpoře úrody, obětované zvíře bylo černé barvy, obřad se konal nejčastěji v blízkosti vodního toku a pakliže voda nebyla, byla přivezena a lidé se vodou polévali. Části obětovaného zvířete pak byly buď naházeny do vody, nebo v případě nepřítomnosti přírodního zdroje vody zakopány do země.

Další oblastí vzpomínek přesídlených českých Kazachů, v níž se historie mísí se současností, je téma smrti a pohřebních zvyků s ní provázaných, jak o nich pojednává následující kapitola. Téma posledních věcí člověka je úzce provázáno s léčebnými úkony a rituální formou smýšlení, proto jej v návaznosti na léčebné úkony a magické smýšlení v práci nyní stručně uvádím. Díky nezměrné rozloze Kazachstánu a odlehlosti mnohých kazašských venkovských usedlostí navíc zůstávají mnohé z těchto zvyklostí živé dodnes a už pro jejich uchování v pamětech přesídlených kazašských Čechů stojí za zmínku. Navíc v případě volyňských ani černobylských Čechů nebyly žádné zvláštní útržky týkající se posledních věcí člověka ve vyprávěních zachyceny, což bylo dáno pravděpodobně přítomností pravoslavného duchovního, jehož konání se v mnohém nelišilo od jednání duchovních římskokatolické církve, které znali naši krajané z dob Rakouska-Uherska.

### 6.1.3.3. Pohřební zvyklosti

Jedno kazašské přísloví praví: „*Nebudeš bohatý, pokud s tebou zesnulí předci nebudou spokojeni.*“ Téma odchodu z tohoto světa a pohřebních zvyků je další širokou oblastí, ve které díky hluboké úctě k majestátu smrti dochází k dodržování mnoha zvyklostí a obřadů spojených s místní kulturou a jejím myšlenkovým pozadím. Nejinak je tomu i v Kazachstánu a nejinak tomu bylo i v českých komunitách, kde se prolínal pohřební ritus, kterému byli krajané uvyklí z dobových zvyklostí rakousko-uherského mocnářství a přejímání praktických úkonů či projevů úcty z okolních sousedství, jejichž kulturnímu vlivu byli vystaveni. Jednalo se především o vliv islámského sunnitského náboženství, které však v podobě pohřebního ritu v sobě neslo rysy předislámské víry, které se v některých podobách dochovaly dodnes a nijak od samého počátku nestály v rozporu s oficiální islámskou vírou.

---

<sup>189</sup> Rozhovor 28. 2. 2014 ve Sřtřemošicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

Islámské náboženství začalo pronikat postupně od jihu na hranice současného Kazachstánu již od 8. století našeho letopočtu, což souviselo s dobýváním nových území centrální části Asie arabskými nájezdníky. Po ustavení kazašského chanátu v 15. století se stal islám dominantním náboženstvím kazašských obyvatel. Jeho pozice byla upevňována i v průběhu 18. a 19. století, kdy se oblast tehdejšího kazašského chanátu dostala do sféry vlivu Ruska a jeho kolonizační politiky, které velmi rychle pochopilo, že sjednocení, podmanění území a upevnění pozic dosáhne skrze náboženství a jeho podporu u místních obyvatel. Ani novodobí dobyvatelé asijských stepí našťastí navzdory perzekuující snaze ve své domovině vedoucí k vyhlazení pohanských zvyků a všeho lidového jako zastaralého, příliš nezmohli s pokračující vírou místních lidí v kult předků, nebe, ohně, skřítky, démony a jiné nadpřirozené bytosti. I díky tomu se znovu velké úctě těší místní šamani *baqsi*, jak o nich bylo pojednáno výše a dodržují se prastaré zvyky, které v jiných, lépe dostupných oblastech, byly odsouzeny k záhubě sovětskou perzekucí.

A jak tedy vypadal tradiční kazašský pohřeb, v němž se mísily zvyklosti islámu s předislámskou vírou v oduševnělý okolní svět a nadpřirozené bytosti? Níže uvádím vyprávění rodiny Lyškových spolu s informacemi čerpanými z rozličných pramenů.

Přípravy na smrt předcházely samotnému pohřbu ještě za života dotyčné osoby. Především se však nikdo nesměl ptát na stav nemocné osoby v podvečer a večer dne. Pakliže již však bylo zřetelné, že člen klanu umírá, nastaly přípravy. I v případě rychle blížící se smrti však nastávají světlé okamžiky, kdy nemocná osoba ještě hovoří, pojí k tomuto účelu připravenou krmí a ještě se krátce potěší se svými blízkými. Když totiž každý jednotlivý člen daného klanu cítil, že jeho tělo opouští síly a že se již z vážné nemoci patrně nezotaví, nechal svolat všechny příbuzné k rozloučení a k požádání odpuštění za předešlé neshody, k nimž docházelo v jejich společném soužití. Zároveň sdělil nejbližšímu příbuznému mužského pohlaví své přání ohledně distribuce majetku po své smrti, zabezpečení výchovy dětí, pokud nějaké měl, představy o pohřebním ritu, místě pohřbení a podobě hrobky, jež by si přál vystavět. Nablízku je stále islámský duchovní, který za účelem modliteb za zemřelého a jeho přípravy na smrt figuruje jako stálý přímý zúčastněný. Jeho role přichází do popředí v okamžiku smrti.

Za stálé recitace modliteb zavře duchovní zemřelému oči, podváže čelist a přikryje tvář bílou tkaninou. Poté zesnulého za pomoci příbuzných mužského pohlaví (nejčastěji pěti až sedmi osob) svlékne a zabalí do bílého plátna, které upevní na třech místech. Na závěr je jeho tělo zahaleno houní nebo koberečkem, u bohatších členů do čistého hedvábí. Ti, kdo pomáhali při omývání těla, si poté rozdělí nejlepší kusy oblečení zemřelého. V dřívějších dobách bylo tělo

mrtvého umístěno do samostatné jurty, v případě chudšího obydlí do stinné samostatné části obytné jurty, později do samostatné místnosti stabilně postaveného obydlí. Důležité je, že zemřelý nezůstane do pohřbu ani minutu osamocen, jeho tělo je stále střeženo staršími rodinnými členy nebo členy širšího příbuzenstva, ve dne i v noci za svitu svíčky. Pokud byl zesnulou osobou muž, truchlí se hlasitěji, nežli tomu bylo u úmrtí žen. Někdy truchlící obcházeli stan či jurtu, bědovali a za nářku recitovali žalozpěvy známé jako *koşok* (Diyarbakirli, UNESCO). K návštěvám příbuzných a známých z blízkého i odlehlého okolí jsou vymezeny tři dny, dříve se věřilo, že duše zesnulého přebývá v prostorách jurty po dva dny, třetí den odchází do nebe. V jiných částech Kazachstánu se zase pozůstali domnívali, že po dalších čtyřicet dní se duše zemřelého vrací a navštěvuje svůj domov a blízké, z toho důvodu by se měla nechat hořet svíčka, aby zesnulý lépe viděl práh domu. Zdvořilostí bylo také rozprostít bílý kus tkaniny či plsti a na něm ponechat zesnulému šálek se zakysaným kobylicím mlékem (*kumis*), oblíbenou pochutinou Kazachů. V některých klanech docházelo ještě k dalším rituálním úkonům, které se týkaly blízkých zesnulých, kteří považovali tyto úkony za projevy hluboké úcty a respektu k zemřelému. Některé ženy si tak na znamení smutku oholily své vlasy, přestaly nosit ozdoby šatů nebo barevné textilie i drobné každodenní šperky.

Petr a Natalia Lyškoví vzpomínali na výše uvedené pohřební zvyklosti konané Kazachy až do 90. let takto:

*„Mrtvola se nechávala v obýváku, umyli ji, 3 noci musela přespat v baráku, babičky a sousedi přicházeli, hlídali, babičky se modlily a hlídaly...Po 3 nocích se tělo zabalilo a odnášeli je ručně nebo vezli autem. Ženy nesměly překročit práh dvoru, jen do vrat, zakazovala jim to jejich muslimská víra“<sup>190</sup> (Lyšková, nar. 1967).*

A takto tomu bylo u českých krajanů v kazašských vesnicích, zde konkrétně v Borodinovce:

*„...tak vždycky se zapálila svíčka, aby duše mohla odejít, zrcadla byla přikrytá látkou nebo šátkem... Za 9 dní po smrti se zavolají babičky, který seděly u hrobu, lidi byli pozvaný, kdo umývali, strojili a modlili se. Většinou babičky, nebo lidi ze sousedství. Za 40 dní se sešlo víc lidí. V zimě byla mrtvola v domě 3 dni, v létě méně. Za 40 dní pak byla větší hostina, přišel kdo dělal rakev, příbuzní, všichni...i ti, co dělali hrobku, dřevo natáhli látkou, atd...“<sup>191</sup> (Petr a Natalia Lyškových).*

<sup>190</sup> Rozhovor 28. 2. 2014 ve Sřtřemořicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

<sup>191</sup> Tamtéž.

Na hřbitov je zesnulý donesen na speciálních k tomu určených nosítkách a po mnoha dalších doprovodných modlitbách je poté jeho tělo uloženo do hrobu a zasypáno zeminou. Samotnému aktu ukládání do hrobu jsou přítomni tři muži, další tři muži stojí opodál a všemu přihlíží. Na hřbitov mají ženy vstup zakázán, přítomni jsou pouze příbuzní a známí mužského pohlaví. Po uložení těla do hrobu může každý z přítomných přistoupit a vhodit hrst hlíny za stálých modliteb duchovního.

Paní Lyšková spolu s panem Lyškou k tomu dodávají:

*„Tam (na hřbitově – poznámka V.B.) se ukládalo vedle sebe, na jednu stranu člověk, na druhou stranu člověk...vedle sebe. Pomíchaný národnosti, jenom Kazaši zvlášť, na těch kopcích. Muslimové měli svoji tradici. Třeba staří aksakalové...narodil se jinde, než zemřel, odvezli ho na přání, kde chtěl, třeba 80 km a tam ho zachovali...když se lidi loučili, ženský neměly na hřbitově co dělat“<sup>192</sup> (rodina Lyškových).*

Po návratu ze hřbitova se koná v domě zesnulého pohřební hostina *syit beru* (Kazakh Family Traditions. Kazakh Culture and National Traditions). Při ní jsou distribuovány další šaty zemřelého, vypláceny peníze představitelům odlišných klanů, kteří se na pohřeb dostavili, duchovní je odměněn koněm nebo krávou a také kopači hrobu nepřijdou zkrátka. V dřívějších dobách se také poblíž jurty vztyčoval oštěp s vlajkou tzv. *buncuk*, která vlála celý rok, tedy po celou dobu truchlení. Její barva se řídila věkem mrtvého, pokud se jednalo o mladou osobu, vlajka byla červená, pakliže věku středního – měla barvu černou a u zestárlých členů klanu se vyvěšovala vlajka bílá. Pohřební hostina se konala třetí, sedmý a čtyřicátý den po pohřbu.<sup>193</sup> Doba truchlení *as beru* trvala přibližně rok, po roce se u příležitosti ukončení smutku pořádala velká hostina (Kazakh Family Traditions. Kazakh Culture and National Traditions). Spolu s pohřební slavností se pak konala porážka nejčastěji oblíbeného koně zesnulého, jehož hřívu a ocas oholili příbuzní v den smrti jeho pána. Pokud se jednalo o bohatého člena klanu, bylo poraženo i větší množství dobytka. Tato část slavnosti byla pojímána skutečně slavnostně, mnohdy se u příležitosti porážky pořádaly i jezdecké závody či rozličné hry a soutěže, nebo své síly poměřovali zpěváci a vypravěči. Každý kdo se účastnil, s sebou přinesl něco, co mohl nabídnout, kus dobytka či jen miskou kumisu nebo jiné pochutiny.

---

<sup>192</sup> Rozhovor 28. 2. 2014 ve Sřemošicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

<sup>193</sup> Pohřební obřady vykonávané v tyto dny jsou společné nejen turkickým národům, ale i národům sibiřským (odkaz k šamanství a tibetské tradici knihy mrtvých) a slovanským (odkaz k pravoslavnému ritu, tzv. panychidě neboli modlitbě za odpuštění hříchů zesnulého a pokoj jeho duše). Více viz Beranská 2010.

Dalším krokem, který následoval, bylo vystavění hrobky. Na hřbitově se nad hrobem vybuďovala klenutá či kuželovitá stavba napodobující tvar jurty, nejčastěji z kamene, nepálených cihel a hlíny. Chudší variantu představovala cihlová nebo kamenná ohrádka čtvercového tvaru, nebo jenom nakupenina kamenů se zabodnutým klackem, na jehož konci vlála v dřívějších dobách koňská oháňka. Tvar i podoba se řídily přáním zesnulého a také finančními možnostmi pozůstalých. Typologie těchto pohřebních staveb je napříč centrální Asií velmi rozmanitá, neboť vztyčování takovýchto monumentů bylo příznačné pro všechny turkické národy žijící v blízkosti hedvábné stezky z nejuvýchodnějšího cípu Asie až k tureckým hranicím a dále na Balkán. Nejednalo se pouze o samostatně stojící struktury, ale i o doprovázející architektonické prvky v podobě soch beranů, koní, zpodobenin zemřelých a jiných figurálních motivů, které odkazují k zachování úcty ke kultu předků. Většina z nejstarších hrobek připomíná svým vzezřením již zmiňované jurty nebo plátěné stany, povětšinou nechybí ozdobný ornament v podobě půlměsíce nebo hvězdy, nebo obojí. Kovová nebo zděná konstrukce bývá často omítnuta, aby evokovala skutečnou podobu plstí kryté trámy vztyčené jurty či stanu.

Pan a paní Lyškoví z Borodinovky k tomuto dodávají:

*„Kazaši se pohřbívali na kopci, kdo byl víc bohatý, stavěl si z cihel něco jako hrobku, pohřbívali v koberci do země a betonovali. Kdo nebyl tak bohatý, udělal jen zeď do oblouku s půlměsícem... Když se pásly stáda, když někdo zemřel a na kopci se postavila hrobka a altánek, tak někdy když lidi zabloudili, protože ty stepy tam byly nekonečné, obrovská rozloha, úplně jiné vzdálenosti...tak se schovali do té hrobky, bylo tam i nějaké dřevó. To byla takhle vánice a zima, zašli tam takhle dva a přežili, jeden se bál, nechtěl a tak zmrznul. Šel pěšky a zmrznul...“<sup>194</sup> (rodina Lyškových).*

Výše jsem popsala tradiční pohřební obřad spolu se zvyklostmi datovanými až do období Göktürk 6. – 8. st.,<sup>195</sup> které ale doprovázely turkické obyvatelé po mnoho století až do nedávných dnů, v některých místech i dnů dnešních. Jak ukazuje rozhovor s rodinou Lyškových z Borodinovky, tradice zůstávají živé i nadále. Postupem času mnohé z nich zcela odpadly, mnohé se zachovaly ve změněné podobě, některé dokonce v původním provedení. Znaky a zvyky spojené s jurtou byly modifikovány k obydlím stabilního rázu, šatstvo distribuované po smrti zesnulého nejbližším příbuzným je požadováno v konkrétní formě, nebo dokonce nové, jinak může být i odmítnuto. Dodnes však platí mocná symbolika čísel tři,

<sup>194</sup>Rozhovor 28. 2. 2014 ve Střemošicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

<sup>195</sup> Jednalo se o nomáďskou konfederaci turkických obyvatel, která vyústila v založení turkického chanátu jako jedné z mnoha turkických dynastií, které formovaly současnou podobu kultury turkických obyvatel.

sedm a čtyřicet, hojnost svatební hostiny a proces truchlení, které jsou prodchnuty hlubokou úctou k předkům.

Čeští přesídlenci z Kazachstánu však obecně vzpomínají se smutkem na hřbitovy a hroby svých blízkých, které po jejich odchodu do České republiky zůstaly opuštěné a vzhledem k velké vzdálenosti je není možné navštěvovat častěji než jednou za dva roky či více. Oceňují však, že místní Kazaši díky zakořeněné úctě k zesnulým předkům mají mnohdy tendenci se postarat i o hroby svých přesídlených sousedů:

*„I Kazaši ted' udržují česko-ruský hřbitov. Ještě nějaký ruskojazyčný zůstali. V Borodinovce zůstaly dvě rodiny. Kazaši kolikrát šli, nesli zakysaný mlíko, nosili na hřbitov, zajímali se víc než lidé, co tam zůstali“<sup>196</sup> (Lyšková, nar. 1967).*

*Memento mori.* Téma smrti a odchodu z tohoto světa jsem symbolicky zařadila na konec této práce, abych jím pomyslně ukončila vyprávění a vzpomínky přesídlených Čechů z Ukrajiny a Kazachstánu. Přestože se oblast lidského konce již nedotýká přímo oblasti lidového léčitelství, je s ním přesto neodmyslitelně spjata, zejména díky podobnosti v uvažování, které v sobě nese prvky rituálu a symboliku magie. I proto se možná tak silně vtisklo do paměti některých přesídlených Čechů z Kazachstánu. Provázanost tématu léčení a tématu smrti je do jisté míry dána nakonec také faktem, že smrt a konec životní pouti je právě tím, čemu se pomocí léčení nemocí snaží všechny kultury světa předejít a čím, nakonec nejen v případě neúspěchu, všechna léčení také končí.

---

<sup>196</sup> Rozhovor 28. 2. 2014 ve Střemošicích, okres Chrudim, Pardubický kraj.

## 7. Závěr

*„To, že něco není věda,  
neznamená, že je to špatné.“*  
(Richard P. Feynman (1918–1988),  
kvantový fyzik, držitel Nobelovy ceny)

Tato práce si na základě bohaté informační základny faktografické povahy, kterou představuje vědecká produkce na téma přesídlených Čechů z oblasti bývalého Sovětského svazu na půdě Etnologického ústavu AV ČR, v.v.i., a dalších vědeckých institucí, klade za cíl kromě seznámení s výsledky proběhlého grantového projektu s názvem IAA700580801 – Identita a sociabilita migrantů z bývalého Sovětského svazu: následný výzkum řízených migrací s důrazem na druhou generaci (2008–2011, AV0/IA) Akademie Věd České republiky pod vedením doc. PhDr. Zdeňka Uherka, CSc., obohatit data o lidský rozměr mentality figurujících aktérů a přispět tak malým dílem k mnohovrstevnaté mozaice lidského smýšlení a konání. Činí tak na bázi dvou tematicky se prolínajících oblastí – migrace a léčitelství, a mísí tak myšlenkový svět, místy iracionálního až magického charakteru, spolu s empiricky doloženými fakty historických záznamů i statistické povahy o životě a migraci zahrnutých skupin.

Aktéry těchto střípků pestrobarevné mozaiky se stává specifická skupina obyvatel českého původu z Ukrajiny, Kazachstánu, částečně Běloruska a Ruska, jejichž předkové se vydali převážně ve druhé polovině 19. století za hledáním lepšího živobytí směrem na východ od hranic tehdejšího Rakouska-Uherska, které v té době vykazovalo nerovnoměrné rozložení ekonomických statků mezi jednotlivými regiony, nedostatek pracovních příležitostí a zhoršující se možnosti uplatnění formou zemědělského hospodaření. Tvořili tak protipól poměrně silného vystěhovaleckého proudu mířícího západně od hranic monarchie, poněvíc do Spojených států amerických. Tito krajané se navzdory počátečním nepříznivým okolnostem a životním podmínkám velmi rychle sžili s okolním prostředím, úspěšně se adaptovali a integrovali do nově obydlených území a stali se nedílnou součástí tamní společnosti.

Jednou z nejpočetnějších migrujících komunit 2. poloviny 19. století se stala skupina Čechů směřující od roku 1868 do oblasti bývalé carské Volyňské gubernie, která měla společnou hranici s Rakouskem-Uherskem. Tato skupina se posléze stala nejen předmětem mnoha vědeckých pojednání, mimo jiné i aktéry této práce, ale i ikonickým označením Čechů na



Ukrajíně, neboť i v 90. letech navracející se obyvatelé Kyjevské oblasti na Ukrajině stížení černobylskou jadernou havárií byli často souhrnně označováni jako volyňští Češi a jsou tak mnohdy hovorově označováni i současní přesídlenci z východní Ukrajiny.

Tato práce pojednává především o Česích z Kyjevské a Volyňské gubernie, u nichž v textu užívám buď celé označení, nebo zkratkovité označení *černobylští Češi* pro Čechy z Kyjevské gubernie přesídlené v 90. letech 20. století a *volyňští Češi* pro Čechy z Volyňské gubernie přesídlené ve velké většině po 2. světové válce a individuálně též v 90. letech 20. století. Až na výjimky, se totiž všichni aktéři figurující v této práci stali součástí přesídlovacích procesů – v případě volyňských Čechů po 2. světové válce v roce 1947 v rámci řízené výměny obyvatel a v případě černobylských Čechů (a částečně i některých Čechů z Běloruska či Ruska) v 90. letech 20. století v rámci státem řízeného přesídlení po havárii Černobylské jaderné elektrárny. Češi z Kazachstánu, kteří jsou neméně důležitými aktéry této práce, následovali své krajany od Černobylu v rámci humanitárně zaměřené přesídlovací akce též v 90. letech 20. století s přesahem do počátku 21. století. Všechny rozhovory a zachycené vzpomínky v práci uvedené tak byly pořízeny na území České republiky v průběhu let 2008–2016.

Úvodní části práce jsou tak vyjma metodologického ukotvení tématu věnovány historickému pozadí příchodu Čechů na Ukrajinu a do Kazachstánu a proměně jejich životních podmínek. Mým záměrem nebylo v této části podat vyčerpávající historický přehled. Zaměřila jsem se spíše na stručný nástin životních podmínek zarámovaný především vzpomínkami a životními trajektoriemi samotných přesídlených Čechů, zejména volyňských Čechů, které se mi podařilo nasbírat v terénu za pomoci rozhovorů a korespondence. Vskutku se brzy ukázalo, jak napovídala slova současné předsedkyně Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel Mgr. Dagmar Martinkové, „oni volyňští Češi jsou takoví spisovatelé a hodně pamatují...“,<sup>197</sup> že někteří volyňští Češi nejen hodně pamatují, ale rádi se o své vzpomínky i podělí, což dokládá celá řada publikací, která se tomuto žánru věnuje.

V mém případě se k mé nemalé radosti navíc rádi podělili i o vzpomínky, které ještě nebyly zachyceny. A právě ty se staly předmětem této práce – vzpomínky týkající se lidového léčitelství, snahy pomoci sobě i blízkým ve chvílích, kdy nebyla dostupná lékařská péče v okamžiku, kdy byla potřeba, anebo taky vůbec. Černobylští Češi vedle zkušeností s tradiční medicínou obohatili pasáže této práce také o poznatky ze života v mezní situaci, jakou nastolil

---

<sup>197</sup> Rozhovor 10. 11. 2016 v Etnologickém ústavu AV ČR, v.v.i., Praha.

výbuch jaderné elektrárny a o kontrast inovativnosti a proměnlivosti versus tradice a neměnnosti.

Přestože se tato práce týká léčení a odkazuje často k pojmům jako lékařská péče, oficiální medicína či zdravotnictví, uvádím hned v úvodu, že si v žádném případě neklade text za cíl polemiku ani žádnou jinou diskusi s oficiální lékařskou vědou o účinnosti krajanských praktik, jejich racionalitě či oprávněnosti. *Et vice versa*. K oběma těmto oblastem přistupuji s respektem a vyhýbám se jakýmkoliv hodnotícím soudům. Záměrem je ponechat tuto diskutabilní stránku věci stranou a soustředit se spíše na zachycení léčení jako odkazu a kulturního dědictví našich předků, které si doposud někteří jedinci nesou ve svých pamětech, dříve než dojde úplného zapomnění.

Práce poukazuje především na význam fenoménu lidové léčby u přesídlených skupin Čechů převážně z Ukrajiny a Kazachstánu v místě jejich původu, jeho proměnu v důsledku změny environmentálních a společenských podmínek a jeho reflexi očima přesídlených Čechů zde v České republice. Místy je práce obohacena poznatky získanými v rozhovorech s jedinci z oblasti Běloruska a Ruska a využívá komparativního hlediska s dostupnou literaturou. Způsob léčení ukrajinských a kazašských Čechů v sobě nese specifický rys, a to synkrezi prvků lidové léčby českých zemí doby rakousko-uherského mocnářství 2. poloviny 19. století spolu s prvky lidové léčby ukrajinské, kazašské a částečně i ruské a polské. Tato synkreze přirozeně vznikla jako výsledek poznatků a zkušeností nabytých v průběhu života několika generací ve specifickém prostředí, které se, taktéž v průběhu času, měnilo.

V souladu se zadanými cíli práce byly na počátku stanoveny tematické okruhy, ze kterých byly posléze vygenerovány výzkumné oblasti a dotazy.

První oblast se týkala prostředků lidové léčby proti běžným zdravotním potížím v minulosti a dnes a předpokládala přehled využívaných prostředků na základě terénních záznamů. Ve vzpomínkách přesídlených Čechů z Ukrajiny, ať už z Volyňské, Kyjevské oblasti nebo pro srovnání využití vzpomínky z jihu Ukrajiny, figurují nejčastěji postupy a využívání surovin, které jsou společné prostoru střední a zčásti východní Evropy s podobnými klimatickými a geografickými podmínkami. To je dáno i shodou v *materia medica*, která je na Ukrajině, ale i u nás používána. Lidé zdaleka nevyužívali škálu léčivých bylin v celé její šíři, řídili se spíše tím, co rostlo v jejich okolí, co měli odzkoušené jejich babičky, nebo co zaslechli od sousedů, léčitelů nebo známých. Jejich repertoár léčivých přípravků zahrnoval převážně prostředky bylinného charakteru, někdy i živočišného, avšak většinou bezpečného v umírněných

dávkách, ať už v podobě nálevů, odvarů, čajů či kožních preparátů, nesetkala jsem se s využíváním prostředků jedovatých či toxických rostlin, ze kterých se ve farmaceutické praxi připravují separanda a venena.

V případě Čechů z Kazachstánu se při dotazování respondentů stejně jako u Čechů z Ukrajiny též ukázalo, že největšímu zájmu se v domácím prostředí těší léčba běžných obtíží pomocí bylinek a rostlinných produktů z nich připravených. Většina léčivých bylin byla v Kazachstánu pořízována běžně v okolí, takříkajíc za plotem, pěstována na zahrádkách, na parapetech v domech, nebo v malém množství pak získávána od sousedů či místních babiček, které léčily. I zde převažují recepty a vzpomínky na prostředky pomáhající proti běžným virovým a bakteriálním nákazám, především nachlazení a respiračním chorobám. V o něco větší míře byly využívány produkty živočišného charakteru, neboť se obecně u kazašské majority těšily značné úctě a oblibě.

U obou skupin přesídlených Čechů přetrvává u některých jedinců tendence využívat byliny či živočišné ingredience jako první formu pomoci při potížích i zde v České republice, pakliže je mají nablízku a v dostupné formě, např. pěstované v květináči u okna, na zahrádce, či rostoucí volně v blízkém okolí. Upřednostňují však návštěvu lékaře a využití farmaceutických produktů v případech, kdy uznají za vhodné a projevují vděk za dostupnost takovéto možnosti. Kvalitu i služby hodnotí veskrze pozitivně a v porovnání s podmínkami na Ukrajině či v Kazachstánu je považují za více než nadstandardní, díky čemuž také vyjadřují spokojenost se stavem po přesídlení.

Druhá a třetí oblast lidové léčby v pamětech současníků se týkala vzpomínek na místní léčitelky, babičky, příbuzné nebo jen známé osoby s léčením spojené a jejich postupy a rituály využívané ke zbavení neduhů. Kromě popisu archaických praktických postupů směřujících k navrácení zdraví, které Češi v nových destinacích využívali, poukázala v tomto ohledu práce také na oblast duchovní sféry s léčením neodlučitelně spjatou, která přesahuje věcnou materiální každodennost v životě jedince a zrcadlí se v uvažování lidí – v případě léčení v modlitbách, zaříkáních a rituálních postupech. Práce představila několik zachycených vzpomínek na osobnosti léčitelek a jejich rituální postupy, zaříkání a využívání homeopatické magie. Domnívám se, že poetický půvab obsažený v jejich zvukomalebných zaříkáních a rituálních postupech při léčení zdravotních potíží stojí za zachycení a uchování v písemné formě jako součást společného kulturního dědictví.

Tato část práce také do jisté míry poukazuje na to, že magický, slovy profesora pařížské Sorbonny mystický, způsob myšlení nebyl ani před třiceti lety doménou jen divošských a necivilizovaných částí světa (Lévy-Bruhl 1999/1925), a že Gauchetovo ‚odkouzlení světa‘ (v návaznosti na Schillera a Webera) a jeho racionalizace neproběhly ve všech rovinách sociální reality stejně ani dodnes (Gauchet 2004, Weber 1998). Přestože se aktéři této práce pohybovali v prostředí ohraničeném empirickým poznáním, neodmítali ani metafyzickou nástavbu svého světa, zvláště v případech, kdy se dostali do krajních situací, jakými byl stav nemoci a nedostupnost nebo neúčinnost léků (ať už za války, kvůli vzdálenosti či financím) a apokalyptický pocit děsu navozený strachem z nepoznaného a neznámého působení smrtící radiace. Ve chvíli, kdy selhával kulturním rámcem schválený a dobře známý kodifikovaný způsob jednání založený na empirii, docházelo mezi aktéry k vychýlení do sféry neznáma, které alespoň nabízelo útěchu a naději v účinnost a pomoc (třebaže na úkor smysluplnosti), které se jim v jejich ‚racionálním‘ světě nedostávalo. Neboť jak praví poutník suterénem lidských duší Carl Gustav Jung: „Člověk sám je zčásti empirický, zčásti transcendentní...“ (Jung 1995: 22). Tato transcendentní pomoc byla zároveň *pojištěna* jistou výpůjčkou z tradic a jistot života před porušením řádu logiky a nastolením dané chaotické situace, jakými bylo například využití dobře známých a srozumitelných symbolů, číslic a nacionálií z modlitebních textů křesťanské církve, moudrosti předků či znalostí erudovaných osob, kterým se dostalo vzdělání před navozením krajní chaotické polohy běžného života. Slovy Clifforda Geertze „člověk se umí přizpůsobit čemukoliv, s čím se vyrovná jeho představivost; ale nedokáže si poradit s chaosem“, který nabourává jeho pojmový a symbolický svět (Geertz 2000: 116).

Dostáváme se tak k funkční úloze magie a rituálu u Čechů na Ukrajině a v Kazachstánu, které podobně jako náboženství optikou funkcionalistického paradigmatu napomohlo v krajní situaci zachování si pocitu bezpečí a uspokojení citové a kognitivní potřeby vyrovnání se s nepředvídatelností (Malinowski 1948/1992). Přestože se již dnes považuje diskurz funkcionalismu za překonaný a aspekt vyrovnávání se s nejistotou a strachem se dává i do dalších souvislostí, neznamená to, že by se jeho vliv na utváření společenských vazeb a náboženských představ ignoroval. K návratu k magickým a rituálním úkonům ve chvíli nejistoty a nebezpečí inklinují i současní urbanizovaní lidé. Neboť slovy Carla Gustava Junga: „psychologie každého civilizovaného člověka je bez ohledu na výši jeho vědomí v hlubších vrstvách své psýché ještě psychologií archaického člověka“ (Jung 1995: 27). Na to poukázala i v roce 2012 proběhlá konference s názvem *Uncertainty and Disquiet* pořádaná Evropskou asociací sociálních antropologů (EASA) ve spolupráci s Université Paris Quest Nanterre.

Jejím obsahem se stala mnohotvárnost a rozporuplnost strachu, který vyvěrá z nejistoty, ovlivňuje život nás samých i společnosti. A nemusí se vždy jednat o environmentální havárie nebo případy válečných hrůz, stejně nebezpečná je i ztráta kolektivní či osobní identity, která může být pro jedince velmi frustrující. Strach jako takový je základní charakteristikou lidské přirozenosti a pokud je za pomoci vhodných nástrojů přetvořen v konstruktivní obavu, může jednotlivce i skupiny postrčit kupředu a vést k novým objevům.

Jakmile bylo v případě našich krajanů dosaženo nastolení alespoň částečné rovnováhy, v našem případě pomoci ve špatně řešitelné situaci, vyléčení či v případě černobylských Čechů porozumění dané situaci a smíření, navrátil se zpátky rámeček původního kulturního kontextu, došlo k nastartování adaptačních mechanismů a variabilních způsobů jednání lidí.

O tom pojednává i čtvrtá tematická výzkumná oblast této práce, a sice oblast ochrany proti radioaktivnímu záření a prostředky využívané k vyrovnání se s nenadálou zdraví ohrožující situací. Poloha, v jaké se ocitli černobylští Češi, do jisté míry odkazuje též k přechodové fázi liminality, jak o ní referuje Victor Turner v návaznosti na van Gennepa (Turner 2004, Gennep 1996). Aktéři v této situaci prochází kulturní oblastí, která nemá žádné atributy minulého ani nadcházejícího stavu (Turner 2004: 95), naši krajané ztratili pod nohama jistotu, kterou jim poskytovaly znalosti a zkušenosti dnů minulých a ocitli se v situaci tváří v tvář neznámému netušíc, jak dalece a do jaké míry změní radiace jejich životy. Tato situace vedla v případě černobylských Čechů k vytvoření široké škály strategií sloužících k ochraně a k jakémusi vybudování pevného postoje na základech ne nepodobných pohyblivým pískům, jaké skýtá smysly nepostižitelná radiace. Za pomyslný vrchol jejich adaptace na vzniklou situaci lze považovat jejich přesídlení, nové aktivity v zemi, do níž se přestěhovali, případně i snahu pomoci těm, kteří v kontaminovaném území zůstali.

Práce tak díky jedinečnému fenoménu ‚Čechů od Černobyli‘ poukazuje na schopnost proměny léčitelských postupů a metod ‚populárního úseku‘ medicínského systému v Kleinmanově typologii (1978) v závislosti na změně prostředí, kdy jiné možnosti nejsou dostupné, a ukazuje, že lidová léčba, která je často spojována s přívlastkem ‚tradiční‘, je ve svých postupech inovativní a proměnlivá, když to podmínky okolního prostředí vyžadují. Práce obsahuje v této souvislosti komparativní prvky spojené se srovnáním obdobné situace ukrajinských imigrantů usazených v Albertě v Kanadě, kteří nemuseli čelit toliko vyhocené situaci jako Češi v blízkosti Černobyli, a situaci tatarských a baškirských obyvatel v Musljumovu v blízkosti jaderného komplexu Majak v Čeljabinském kraji přezdívaného jako

„uralský Černobyl“, kde naopak museli po celých 40 let čelit sérii environmentálních havárií s katastrofálními důsledky pro lidské zdraví bez adekvátních informací.

Situace po výbuchu Černobylu a přítomnost život ohrožujícího radioaktivního záření se tak kromě jiného stala katalyzátorem pro adaptabilitu a variabilitu léčitelských postupů, praktik a prostředků, které pozbývají své nálepky „tradiční“ a poukazují tak i na nedokonalost lexikálního chápání pojmu „tradiční“ jako neměnného a stálého, implikujícího setrvačnost v čase a prostoru. Černobyl se tak stal nejen sumarizujícím klíčovým kulturním a dějinným symbolem podle Sherry Ortner (1973), ale i výzvou k přehodnocení chápání obsahových významů pojmů jako tradice, stálost a neměnnost, neboť jak ukazují zákony fyziky, *nic není stálejšího než změna*.

## 8. Seznam použité literatury

- Abbott, P.; Wallace, C.; Beck, M. 2006. Chernobyl: Living with Risk and Uncertainty. *Health, Risk & Society* 8, 2: 105–121.
- Äbilqasimov, E. 1993. Qazaqtiñ haliq meditsinasi. In: Berdimuratov, J. (ed.). *Qazaqstanniñ haliq emşileri*. Almati: Atamura, 3–20. Cit. dle Grzywacz, Z. 2010: 43.
- Akishev, A. 1980. *O Kul'te ,dodzdevogo kamnya' (dzada, yada). Problemy izucheniya i ochrany pamyatnikov kultury Kazakhstana*. Alma-Ata: Nauka, 204–208. Cit. dle Mustafina, R. M. 2015.
- Alves, R.; Rosa, I. 2007. Biodiversity, Traditional Medicine and Public Health: where do they meet? *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 3, 14.  
Dostupné na: <http://www.ethnobiomed.com/content/3/1/14>  
Navštíveno: 4. 4. 2016.
- Andreev, E. et al. 2008. An Investigation of the Growing Number of Deaths of Unidentified People in Russia. *European Journal of Public Health* 18, 3: 252–257.
- Assad, T. 1993. *Genealogie of Religion: Discipline and Reasons of Power in Christianity and Islam*. Baltimore & London: Johns Hopkins University Press. Cit. dle Bowie, F. 2008.
- Auerhan, J. 1920. *České osady na Volyni, na Krymu a na Kavkaze*. Praha.
- Baer, H. A.; Singer, M.; Johnson, J. H. (eds). 1986. Towards a Critical Medical Anthropology. *Social Science and Medicine* 23, 2: 95–98.
- Baer, H. A.; Singer, M.; Susser, I. 2003. *Medical Anthropology and the World System: A Critical Approach* (2nd ed.). Westport, CT: Bergin and Garvey.
- Basilov, V. N. 1992. *Shamanism of the Peoples of Central Asia and Kazakhstan*. Moskva: Nauka.
- Beck, U. 1987. The Anthropological Shock: Chernobyl and the Contours of a Risk Society. *Berkeley Journal of Sociology* 32: 153–165.
- Beranská, V. 2010. *Šamanská jurta: alternativní přístup ke zdraví a rituály jižní Sibiře v českém prostředí*. Diplomová práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta filozofická, Katedra antropologických a historických věd.
- Beranská, V. 2011. Komplementární (lidová) léčba u přesídlených krajanů z Ukrajiny a Kazachstánu. In: Iljuk, B. (ed.) *Identita migrantů z východní Evropy a jejich integrace v českém prostředí*. Hradec Králové: Gaudeamus, str. 61–75.
- Beranská, V. 2013. Krajanská lidová léčba a ritualizované praktiky u Čechů z Ukrajiny a Kazachstánu přesídlených do České republiky. *Národopisná revue* 23, 4: 264–271.
- Beranská, V.; Uherek, Z. 2016. The Defensive Strategies of the Residents of Czech and Ukrainian Origin in Ukraine to the Effects of the Chernobyl Nuclear Accident. *Český lid* 103,

1: 85–101. Obranné strategie obyvatelstva českého a ukrajinského původu na Ukrajině vyvolané následky černobylské nukleární havárie. *Český lid* 103, 1: 103–118. (česká verze)

Bernard, H. R. 2000. *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. London: Sage Publications Inc.

Bodeker, G.; Kronenberg, F. 2002. A Public Health Agenda for Traditional, Complementary, and Alternative Medicine. *American Journal of Public Health* 92, 10: 1582–1591.

Bowie, F. 2008. *Antropologie náboženství. Rituál, mytologie, šamanismus, poutnictví*. Praha: Portál.

Brouček, S.; Hrníčko, V.; Uherek, Z.; Valášková, N. 1992. *Faktory ovlivňující adaptaci a společenskou integraci přesídlenců z černobylské oblasti v České republice*. Výzkumná zpráva. Praha: Ústav pro etnografii a folkloristiku ČSAV.

Brouček, S.; Uherek, Z.; Valášková, N. 1995. Adaptace přesídlenců v české společnosti. *Český lid* 82: 1–17.

Brouček, S. 2003. *Etapy českého vystěhovalectví*. Praha: Etnologický ústav AV ČR, v.v.i.

Browner, C. H.; Ortiz de Montellano, B. R.; Rubel, A. J. 1988. A Methodology for Cross-Cultural Ethnomedical Research. *Current Anthropology* 29, 5: 681–689.

Bujanovská, B. 2001. Návrat kazašských Čechů domů. In: *Reemigrace krajanů ze zemí bývalého Sovětského svazu. Sborník příspěvků z konference konané ve dnech 21. a 22. září 2001*. Jaroměř: Městské muzeum v Jaroměři.

Buriánek, J. 1996. Analýza obsahová. In: *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, str. 63–64.

Bydžovský, J. 2010. *Tabulky pro medicínu prvního kontaktu*. Praha: Triton.

Dostupné na:

[http://www.medicabaze.cz/index.php?sec=term\\_detail&categId=22&cname=Neurologie&letter=H&termId=3227&tname=Headovy+z%C3%B3ny&h=empty#jump](http://www.medicabaze.cz/index.php?sec=term_detail&categId=22&cname=Neurologie&letter=H&termId=3227&tname=Headovy+z%C3%B3ny&h=empty#jump)

Navštíveno: 30. 10. 2016.

Centrum tradiční čínské medicíny: Baňkování – historie.

Dostupné na: [http://www.centrum-tcm.cz/?page\\_id=23](http://www.centrum-tcm.cz/?page_id=23)

Navštíveno: 13. 2. 2017.

Coss, R. G. 1981. Reflections on the Evil Eye. In: Dundes, A. (ed.) *The Evil Eye: a Casebook*. New York & London: Garland, pp. 181–191.

Cousins, N. 1979. *Anatomy of an Illness as Perceived by the Patient: Reflections on Healing and Regeneration*. New York, London: W. W. Norton and Company.

Summary dostupné na:

<http://www.downloads.imune.net/medicalbooks/Anatomy%20of%20an%20Illness%20by%20Norman%20Cousins.pdf>

Navštíveno: 30. 3. 2016.



Cousins, N. 1983. *The Healing Heart, Antidotes to Panic and Helplessness*. New York, London: W. W. Norton and Company.

Číhal, P. (ed.) 2015. *Léčení a léčitelství v lidové tradici*. Uherské Hradiště: Slováké muzeum.

Čižmář, J. 1946. *Lidové lékařství v Československu I. a II. díl*. Brno: V komisi B. Komůrka, Knihkupectví Brno, Melantrich.

Davis-Floyd, R.; St.John, G. 1998. *From Doctor to Healer: The Transformative Journey*. New Brunswick, NJ: University of California Press.

De Smet, Peter A. G. M. 2010. *Different Truths; Ethnomedicine in Early Postcards*. Amsterdam: KIT Publishers.

Diyarbakirli, N. UNESCO. *Tomb Structure and Burial Customs among the Turkish Peoples on the Silk Road*.

Dostupné na: <http://en.unesco.org/silkroad/knowledge-bank/architecture/tomb-structure-and-burial-customs-among-turkish-peoples-silk-road>

Navštíveno: 29. 10. 2016.

Doronina, J., Romanova, O. 2009. *Šungit, křemen a voda*. Praha: Eugenika.

Douglas, M. 1966. *Purity and Danger. An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London and New York: Routledge.

Dufek, V. 1997. *Návrat volyňských Čechů do vlasti v archívních materiálech. Aktuální publikace k padesátému výročí reemigrace*. Praha: Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel.

Dufek, V. (ed.) 1997. *Kapitoly z dějin volyňských Čechů. Sborník historických souborných, vědeckých a memoárových prací*. Praha: Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel.

Dundes, A. (ed.) 1981. *The Evil Eye: a Casebook*. New York & London: Garland.

Dzul, P.; Osadcha-Yanata, N. 1993. Medicinal Plants. In: *Encyclopedia of Ukraine* (kolektiv autorů), vol. 3. University of Toronto Press.

Dostupné na:

<http://www.encyclopediaofukraine.com/display.asp?linkpath=pages%5CM%5CE%5CMedicinalplants.htm>

Navštíveno: 11. 4. 2016.

Eisenberg, D. M.; Davis, R. B.; Ettner, S. L.; et al. 1998. Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990–1997: Results of a Follow-up National Survey. *JAMA* 280: 1569–1575.

Ember, C. R.; Ember, M. (eds.) 2004. *Encyklopedia of Medical Anthropology. Health and Illness in the World's Cultures. Volume I. Topics/Volume II. Cultures*. Springer-Verlag US, New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

EPAM; tibetská medicína. Tajemné mumio.

Dostupné na: [http://www.epam.eu/cz/novinky/tajemne\\_mumio](http://www.epam.eu/cz/novinky/tajemne_mumio)  
Navštíveno: 7. 10. 2016.

Eurozprávy.cz – Česko je zemí minerálek. Víte ale, co se má pít? 2014. Eurozprávy.cz.  
Dostupné na: <http://domaci.eurozpravy.cz/zivot/89851-cesko-je-zemi-mineralek-vite-ale-co-se-ma-pit/>  
Navštíveno: 16. 2. 2017.

Evans-Pritchard, E. E. 1937. *Witchcraft, Oracles, and Magic among the Azande*. Oxford: Clarendon Press.

Fabrega, H. 1997. *Evolution of sickness and healing*. Berkeley: University of California Press.

Fortune, R. F. 1932. *Sorcerers of Dobu: The Social Anthropology of the Dobu Islanders of the Western Pacific*. London: George Routledge et Sons.

Folk Medicine and Traditional Healing, NCFH 2011.  
Dostupné na: [http://www.ncfh.org/uploads/3/8/6/8/38685499/fs-folk\\_medicine.pdf](http://www.ncfh.org/uploads/3/8/6/8/38685499/fs-folk_medicine.pdf)  
Navštíveno: 20. 1. 2016.

Foster, G. M.; Anderson, B. G. 1978. *Medical Anthropology*. New York: John Wiley&Sons.

Frank, A. W. 1995 (dotisk 2002). *At the Will of the Body: Reflections on Illness*. Houghton Mifflin Harcourt.  
Dostupné na: [https://books.google.cz/books?id=5KLXsi4Hh78C&redir\\_esc=y](https://books.google.cz/books?id=5KLXsi4Hh78C&redir_esc=y)  
Navštíveno: 30. 3. 2016.

Frass, M.; Strassl, R. P.; Friehs, H.; Müllner, M.; Kundi, M.; Kaye A. D. 2012. Use and Acceptance of Complementary and Alternative Medicine Among the General Population and Medical Personnel: A Systematic Review. *The Ochsner Journal* 12, 1: 45–56.  
Dostupné na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307506/>  
Navštíveno: 7. 3. 2016.

Frazer, James, G. 1922. *The Golden Bough*. New York: MacMillan.  
Frazer, James, G. 2007. *Zlatá ratoleť*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o.

Gaines, A. D.; Hahn, R. A. (eds.) 1982. Physicians of Western Medicine: Five Cultural Studies. *Culture, Medicine and Psychiatry* 6, 3: 215–384.

Gauchet, M. 2004. *Odkouzlení světa*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury.

Geest, S. 2010. Preface in: De Smet, Peter A.G.M. *Different Truths; Ethnomedicine in Early Postcards*. Amsterdam: KIT Publishers.

Geest, S.; Reis, R. (eds.). 2002. *Ethnocentrism. Reflections on Medical Anthropology*. Amsterdam: Aksant.

Geertz, C. 1963. *Agricultural Involution. The Processes of Ecological Change in Indonesia*. Berkeley and Los Angeles, California: University of California Press.

- Geertz, C. 1973. *The Interpretation of Cultures: Selected Essays*. New York: Basic Books.
- Geertz, C. 2000. *Interpretace kultur*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Genep, von A. 1996. *Přechodové rituály*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- Goldstein, M. S. 2004. The Persistence and Resurgence of Medical Pluralism. *Journal of Health Politics Policy and Law* 29, 4/5: 925–945.
- Grabner, E. 1967. Verlorenes Mass und Heilkräftiges Messen: Krankheitserforschung und Heilhandlung in der Volksmedizin. In: Grabner, E. (ed.) *Volksmedizin: Probleme und Vorgeschichte. Wege der Vorschung. Bd. 63*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgemeinschaft, 538–553. Cit dle Hand, W. D. 1980.
- Grzegorz, K. 2014. Ministerstvo chystá přesídlení skupiny volyňských Čechů z Ukrajiny Dostupné na: [http://www.denik.cz/z\\_domova/ministerstvo-chysta-repatriaci-skupiny-volynskych-cechu-z-ukrajiny-20141201.html](http://www.denik.cz/z_domova/ministerstvo-chysta-repatriaci-skupiny-volynskych-cechu-z-ukrajiny-20141201.html).  
Navštíveno: 5. 7. 2015.
- Grzywacz, Z. 2010. Traditional Kazakh Medicine in Change. In: Jankowski, H. (ed.) *Turkic Studies 2*. Poznań: Section of Turkic, Mongolian and Korean Studies, Adam Mickiewicz University.
- Hajská, M. 2003. Fenomén zoči. In: Jakoubek, M.; Poduška, O. *Romské osady v kulturologické perspektivě*. Brno: Doplněk.
- Hand, W. D. 1980. *Magical Medicine. The Folkloric Component of Medicine in the Folk Belief, Custom, and Ritual of the Peoples of Europe and America*. Berkeley and Los Angeles, California: University of California Press.  
Dostupné na:  
[https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=5o22rtauqW0C&oi=fnd&pg=PR9&dq=folk+magic+ritual&ots=2NG3tGFb8K&sig=DLe572wEemYX\\_jbH3oFVKOUWdPg&redir\\_esc=y#v=onepage&q=folk%20magic%20ritual&f=false](https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=5o22rtauqW0C&oi=fnd&pg=PR9&dq=folk+magic+ritual&ots=2NG3tGFb8K&sig=DLe572wEemYX_jbH3oFVKOUWdPg&redir_esc=y#v=onepage&q=folk%20magic%20ritual&f=false)  
Navštíveno: 9. 11. 2016.
- Hanchuk, Rena, J. 1999. The Word and Wax: A Medical Folk Ritual among Ukrainians in Alberta. *Canadian Series in Ukrainian Ethnology*, v. 2. Edmonton: Huculak Chair of Ukrainian Culture and Ethnography: Canadian Institute of Ukrainian Studies Press.
- Hendl, J. 2005. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Heroldová, I.; Vančík, F., 1955. Vytváření domova v novoosídlecko-pohraniční vesnici. *Český lid* 42: 193–200.
- Heroldová, I. 1957. Ethnografické zvláštnosti ve způsobu života a kultuře Volyňských Čechů. *Český lid* 44: 47–51, 107–112, 145–149, 193–198, 241–247.
- Heroldová, I. 1978. Národopisná problematika novoosídlecko-pohraničí. *Český lid* 65: 195–206.

Hofman, J. 1995. *Češi na Volyni. Základní informace*. Praha: Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel.

Hofman, J.; Klicpera, J.; Pelcová, V. 1995. *Historická mapa českého osídlení na Volyni*. Praha: Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel.

Hofman, J. 2001. Úloha sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel při reemigraci černobylských krajanů. In: *Reemigrace krajanů ze zemí bývalého Sovětského svazu. Sborník příspěvků z konference konané ve dnech 21. a 22. září 2001*. Jaroměř: Městské muzeum v Jaroměři.

Holý, L. 1991. Kulturní konstrukce reality – čarodějnictví. *Národopisný věstník československý VIII, 50*. Praha: Národopisná společnost ČSAV.

Ilčenko, M. 2016. V zóně se žije výborně. In: *Zkáza Černobyli* (kol. autorů). 2016. Praha: Czech News Center, str. 82–85.

Iljuk, B. 2011. *Identita migrantů z východní Evropy a jejich integrace v českém prostředí*. Hradec Králové: Gaudeamus Univerzity Hradec Králové.

Janská, E.; Drbohlav, D. 2001. Reemigrace Volyňských a „Černobylských“ Čechů. In: *Reemigrace krajanů ze zemí bývalého Sovětského svazu. Sborník příspěvků z konference konané ve dnech 21. a 22. září 2001*. Jaroměř: Městské muzeum v Jaroměři.

Jerofejev, V. 2003. *Unikátní metody lidových léčitelů*. Eko-konzult.

Jilík, J. 2013. *Žitkovské čarování. Pravdivý příběh žitkovských bohyní*. Brno: CPress.

Jódkonzentrát – [jodplus.cz](http://jodplus.cz).

Dostupné na: <http://www.jodplus.cz/jod-konzentrat.htm>

Navštíveno: 16. 2. 2017.

Jonáš, J. 1991. *Křížovka života. Moudrost orientální medicíny a dnešek*. Praha: Dialog.

Jonáš, J. Řízená detoxikace organismu. Poradna MUDr. Josefa Jonáše.

Dostupné na: <http://www.jonas-ordinace.cz/cz/mudr-jonas/mudr-jonas>

Navštíveno: 2. 11. 2016.

Jonáš, J. Joalis International. Doplňky stravy Joalis. Přírodní detoxikační produkty.

Dostupné na: <http://www.joalis.eu/>

Navštíveno: 2. 11. 2016.

Jung, C. G. 1935. *Über Grundlagen der Analytischen Psychologie*. Die Tavistock Lectures 1935.

Jung, C. G. 1995. *Člověk a duše*. Z celého díla 1905–1961 vybrala a vydala Jolande Jacobi. Praha: Academia.

Kalendarnye Obychaj i Obryady Narodov Perednei Asii. Godovoi Tsikl. 1998. Moscow: Nauka. Cit. dle Mustafina 2015.

Katsaga, A.; Kulzhanov, M.; Karanikolos, M.; Rechel, B. 2012. Kazakhstan: Health System Review. *Health System in Transition* 14, 4: 1–154.

Kazakh Family Traditions. Kazakh Culture and National Traditions.

Dostupné na: [http://www.kazakhstan.orexca.com/kazakhstan\\_culture2.shtml](http://www.kazakhstan.orexca.com/kazakhstan_culture2.shtml)

Navštíveno: 29. 10. 2016.

Keane, A. 1997. Too Hard to Swallow? The Palatability of Healthy Eating Advice. In: Caplan, P. (ed.) *Food, Health and Identity*. London and New York: Routledge: 172–192.

Kindl, J. 2010. O nemocech, stonání a léčení na Volyni. *Zpravodaj Čechů z Volyně a jejich přátel* 3/2010: 2–3.

Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2010\\_03.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2010_03.pdf)

Navštíveno: 8. 2. 2017.

Kleinman, A. 1978. Concepts and a Model for the Comparison of Medical Systems as Cultural Systems. *Social Science and Medicine* 12, 85–93.

Kleinman, A. 1980. *Patients and Healers in the Context of Culture. An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*. Berkeley: University of California Press.

Klymasz, A. Klymasz. 1989. Ukrainian Folk Medicine in Canada. *Material Culture Review/Revue de la culture matérielle*, vol. 29.

Shrnutí dostupné na: <https://journals.lib.unb.ca/index.php/MCR/article/view/17400/22612>

Navštíveno: 23. 7. 2016.

Kolářová, K. 2012. Pijete denně minerálku? Koledujete si o problémy.

Dostupné na: <http://www.vitalia.cz/clanky/pijete-denne-mineralku-koledujete-si-o-problemy/>

Navštíveno: 16. 2. 2017.

Komarovová, G. A. 1997. Uralský ‚Černobyl‘: Problémy etnoekologické adaptace. *Český lid* 84, 1: 29–38.

Kononenko, N. 2011. Ukrainian Folklore in Kazakhstan. *Folklorica* XVI: 163–183.

Dostupné na: <https://journals.ku.edu/index.php/folklorica/article/view/4214/3971>

Navštíveno: 7. 10. 2016.

Korbelář, J.; Endris, Z. 1981. *Naše rostliny v lékařství*. Praha: Avicenum (7. vydání).

Kotalová, J. 2008. *Symbolická antropologie*. Přednášky. Filozofická fakulta Západočeské univerzity v Plzni.

Kotalová, J. 2009. *Teorie náboženství a ideologie*. Přednášky. Filozofická fakulta Západočeské Univerzity v Plzni.

Kovalenko, S. 2013. Češi v Kyjevské oblasti. In: Česká národní rada Ukrajiny (kol. autorů). *Dějiny Čechů na Ukrajině*. Kyjev.

Kšicová, D.; Vaculík, J. 2008. *Rodinná kronika volyňských Čechů*. Brno: Masarykova univerzita.

Kuchyňová, Z. 2011. Po havárii v Černobyli přesídlilo do Česka 1860 volyňských Čechů. Dostupné na: <http://www.radio.cz/cz/rubrika/udalosti/po-havarii-v-cernobyli-presidlilo-do-ceska-1860-volynskych-cechu>.

Navštíveno: 8. 8. 2015.

Kulich, V. 2010. Vzpomínám na Volyň. Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel. *Zpravodaj* 9/2016: 2–3.

Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2016\\_09.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2016_09.pdf)

Navštíveno: 17. 11. 2016.

Kurennov, P. M. 2005. *Russkii narodnyi lechebnik*. Sankt-Peterburg: Nevskii prospekt.

Ladwigová, K. 2012. Trapistky v Čechách: Ticho je dýcháním duše. *Katolický týdeník* 32/2012, 'Vzpomínky na generála bez vojska'.

Dostupné na: <http://www.katyd.cz/clanky/trapistky-v-cechach-ticho-je-dychanim-duse.html>

Navštíveno: 11. 8. 2015.

Larysz: *Léčení petrolejem*.

Dostupné na: <http://jan1212.webgarden.cz/rubriky/lecebne-postupy/lezeni-petrolejem>

Navštíveno: 6. 10. 2016.

Lekhan, V.; Rudi, V.; Richardson, E. 2010. Ukraine: Health System Review. *Health Systems in Transition* 12, 8: 1–183.

Leontiyeva, Y. 2010. Good for One and All! Does the Czech Economy Make Efficient Use of Non-EU Labour Migrants? *Socioweb* 7, 8: 17–21.

Lévi-Bruhl, L. 1999. *Myšlení člověka primitivního*. Praha: Argo.

Lévi-Bruhl, L. 1925. *La Mentalité Primitive*. Librairie Félix Alcan.

*Lidová kultura: národopisná encyklopedie Čech, Moravy a Slezska*. A–N. (kol. autorů) 2007. Praha: Etnologický ústav AV ČR a Ústav evropské etnologie FF Masarykovy Univerzity v Brně, Mladá Fronta. (heslo *léčení lidí, léčivé rostliny*).

Lonner, J.; Darashkevich, I. 2006. Herbal Medicine in Belarus. *HerbalGram*. 69: 36–38.

Dostupné na: <http://www.gowildconsulting.com/wp-content/uploads/2011/02/HerbsinBelarus2007.pdf>

Navštíveno: 24. 11. 2016.

Lozoviuk, P. 2005. Témata a problémy aneb jak napsat etnologickou studii. In: Lozoviuk, P. 2005. *Evropská etnologie ve střeoevropské perspektivě*. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta humanitních studií.

Lupton, D. 2003. *Medicine as Culture: Illness, Disease, and the Body in Western Societies*. London: Sage Publications.

Malachov, G. P. 2009. *Neobvyklé způsoby uzdravení a léčby*. Praha: Eugenika.

Dostupný úryvek na: [http://www.eugenika.cz/images/books/media/pdf\\_184124\\_uryvok.pdf](http://www.eugenika.cz/images/books/media/pdf_184124_uryvok.pdf)  
Navštíveno: 6. 11. 2016.

Malachovský, A. 2016. Viděl jsem to všechno zblízka. In: *Zkáza Černobylu* (kol. autorů). 2016. Praha: Czech News Center, str. 16–23.

Malinowski, B. 1948/1992. *Magic, Science and Religion and Other Essays*. Prospect Heights, IL: Waveland.

Malov, S. E. 1947. Shamanski kamen ‚yada‘ u Turkov Zapadnogo Kitaya. *Sovetskaya Etnographiya* 1: 150–157. Cit. dle Mustafina, R. M. 2015.

Matiegka, J. 1936. Lidové léčení. In: Horák, J.; Chotek, K.; Matiegka, J. *Československá vlastivěda. Řada 2, Národopis*. Praha: Sfinx.

Medicinman: historie baňkování. Centrum Altán.  
Dostupné na: <http://www.medicinman.info/bankovani/>  
Navštíveno: 13. 2. 2017.

Metivier, H. 2002. *Chernobyl: Assessment of Radiological and Health Impact: 2002 Update of Chernobyl 10 Years on*. Paris: OECDNEA.

Mička, I. 2005. *Dva měsíce u volyňských Čechů*. Rakovník: Rabasova galerie.

Morcy, S. 1979. The Missing Link in Medical Anthropology: The Political Economy of Health. *Reviews in Anthropology* 6: 349–363.

Morgan, L. M. 1987. Dependency Theory in the Political Economy of Health: An Anthropological Critique. *Medical Anthropology Quarterly, New Series* 1, 2: 131–154.  
Dostupné na: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1525/maq.1987.1.2.02a00010/pdf>  
Navštíveno: 22. 3. 2016.

Motyčková, D. 2003. *Lidové léčitelství. Léčitelé. Alternativní medicína. Výběrová bibliografie*. Praha: Etnologický ústav AV ČR.

Motyčková, D. 2004/2005. Léčiteléské rody v Čechách I–VI. *Regenerace: Časopis pro zdravý životní styl* roč. 12, č. 8–12; roč. 13, č. 1.

Motyčková, D. 2011. Léčitelství na přelomu 20. a 21. století – léčitelé a jejich vnímání těla. In: Moravčíková, M.; Nádáská, K. (eds.) *Nová religiozita*. Bratislava: Ústav pre vzťahy štátu a cirkví, s. 297–303.

Mucz, M. 2012. *Baba's Kitchen Medicines. Folk Remedies of Ukrainian Settlers in Western Canada*. The University of Alberta Press.

MUDr. Partyková, V. *Mumio v léčebné praxi*.  
Dostupné na: [http://www.urinoterapie.eu/mumio\\_new.htm](http://www.urinoterapie.eu/mumio_new.htm)  
Navštíveno: 20. 2. 2017.

Murphy, R. F. 1987. *The Body Silent*. New York: Henry Holt & Company.

- Murphy, R. F. 2001. *Umlčené tělo*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Mustafina, R. M. 2015. Rituals of the Agricultural Cycle of the Kazakhs: Rite of Calling for Rain. *Anthropologist* 22, 3: 553–559.
- Mycio, M. 2005. *Wormwood Forest: A Natural History of Chernobyl*. Washington, D.C.: Joseph Henry Press.
- Naulko, V. I. et al. 1993. *Kul'tura i pobut naseleння Ukrainy* (The Culture and Way of Life of the People of Ukraine). Kyiv: Lybid'. Cit. dle Phillips 2004: 20.
- Němec, M. 2016. Příběh Miroslava Němce (\*1932). In: Mlejnek, J. (ed.) *Volyně tam v dáli. Rozhovory a příběhy*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, str. 92–101.
- Němcová Ničová, J. 2016. Příběh Jaromíry Němcové Ničové (\*1945). In: Mlejnek, J. (ed.) *Volyně tam v dáli. Rozhovory a příběhy*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, str. 70–79.
- Nesvadbová, L.; Rutsch, J. 1995. Health and Social Problems of a Group Resettled People from Chernobyl Area. In: *Proceedings of International Congress Children of Chernobyl*. Minsk.
- Nesvadbová, L.; Rutsch, J.; Sojka, S. 1996. *Migrace – Adaptace – Integrace. Longitudinální studie zdravotního stavu osob přesídlených z Černobylské oblasti Ukrajiny a Studie zdravotního stavu a sociální problematiky ekonomických migrantů v České republice*. Klinika geografické medicíny Fakultní nemocnice Královské Vinohrady.
- Nešporová, O. 2005. Proměny religiozity volyňských Čechů. *Lidé města* 17, 3, str. 93–115.
- Nosková, J. 2007. *Reemigrace a usídlování volyňských Čechů v interpretacích aktérů a odborné literatury*. Brno: Ústav evropské etnologie FF MU.
- Nováková, roz. Šircová, S. 2010. Moje návštěva Moštěnice v červenci 2009. *Zpravodaj Čechů z Volyně a jejich přátel* 5/2010, 2–3.  
Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2010\\_05.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2010_05.pdf)  
Navštíveno: 1. 12. 2016.
- Nováková, roz. Šircová, S. 2015. Moje cesta do Čech v roce 1947. *Zpravodaj Čechů z Volyně a jejich přátel* 8/2015, 1–2.  
Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2015\\_08.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2015_08.pdf)  
Navštíveno: 2. 12. 2016.
- Nováková, roz. Šircová, S. 2016. Povídka Vasil z Podkarpatské Ukrajiny. *Zpravodaj Čechů z Volyně a jejich přátel* 9/2016, 2.  
Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2016\\_09.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2016_09.pdf)  
Navštíveno: 1. 12. 2016.
- Novinky/ČTK. 2014. Volyňští Češi by se chtěli vrátit do vlasti, na Ukrajině mají strach. Dostupné na: <http://www.novinky.cz/domaci/330671-volynsti-cesi-by-se-chteli-vratit-do-vlasti-na-ukrajine-maji-strach.html>.



Navštíveno: 18. 3. 2014.

OAMP 2011. Dokončení přesídlení. Přesídlení krajanů z Kazachstánu v roce 2007.  
Dostupné na: <http://www.mvcr.cz/clanek/integrace.aspx?q=Y2hudW09NA%3d%3d>  
Navštíveno: 9. 2. 2017.

O'Connor, B. B. 1995. *Healing Traditions: Alternative medicine and the Health Professions*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Obstová, A. 2001. Jazyková adaptabilita černobylských Čechů. In: *Reemigrace krajanů ze zemí bývalého Sovětského svazu. Sborník příspěvků z konference konané ve dnech 21. a 22. září 2001*. Jaroměř: Městské muzeum v Jaroměři.

Odborníci varují – Čechům chybí jód! 2013. A přitom mají přírodní vincentku.  
Dostupné na: <http://www.vincentka.cz/cs/archiv/clanek-odbornici-varuji-cechum-chybi-jod-a-pritom-maji-prirodni-vincentku>  
Navštíveno: 16. 2. 2017.

Ong, Ch. K.; Bodeker, G. C. 2002. Use of Complementary and Alternative Medicine Services in England. *American Journal of Public Health* 92: 1653–1656.

Ornst, J. 2009. *Česká kolonie Malá Zubovščina na Ukrajině*. Praha.

Ortner, S. 1973. On Key Symbols. *American Anthropologist New Series* 75, 5: 1338–1346.  
Dostupné na: <http://www.jstor.org/stable/674036>  
Navštíveno: 21. 11. 2016.

Parchomenko. 2016. *Vzpomínky na Černobyl: Kyjevané objevili ‚zázračný‘ lék proti radiaci*. Blesk CZ Zprávy 24 hodin.  
Dostupné na: <https://www.blesk.cz/clanek/zpravy-svet/385911/vzpominky-na-cernobyl-kyjevane-objevili-zazracny-lek-proti-radiaci.html>  
Navštíveno: 2. 8. 2016.

Penkala-Gawęcka, D. 2006. *Medycyna komplementarna w Kazachstanie. Siła tradycji i presja globalizacji*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

Penkala-Gawęcka, D. 2009. Kazakh Medical Traditions in Present-day Kazakhstan. Locally Rooted, Regionally and Globally Flavoured. In: Gacek, T.; Pstrusińska, J. (ed.) 2009. *Proceedings of the Ninth Conference of the European Society for Central Asian Studies*. Cambridge Scholars Publishing.

Penkala-Gawęcka, D. 2011. Some Complementary Medicines in Post-Soviet Kazakhstan as Conveyers of Meaning and Manifestations of Values. *Curare* 34, 1+2: 29–35.

Penkala-Gawęcka, D. 2013. Mentally Ill or Chosen by Spirits? ‚Shamanic Illness‘ and the Revival of Kazakh Traditional Medicine in Post-Soviet Kazakhstan. *Central Asian Survey* 32, 1: 37–51.

Dostupné na:  
<https://repozytorium.amu.edu.pl/bitstream/10593/14276/1/Mentally%20ill%20or%20chosen%20by%20spirits.pdf>

Navštíveno: 2. 10. 2016.

Petryna, A. 2004. The Science and Politics of Chernobyl-exposed Populations. In: Good, B. J. et al. (ed.) 2011. *A Reader in Medical Anthropology. Teoretical Trajectories, Emergent Realities*. USA: Wiley-Blackwell: 199–212.

Pfleiderer, B.; Bibeau, G. (eds.) 1991. *Anthropologies of Medicine. A Colloquium on West European and North American Perspectives*. Friedr. Vieweg & Sohn Verlagsgesellschaft mbH Braunschweig.

Dostupné na:

[https://books.google.cz/books?id=PwkyBwAAQBAJ&pg=PT343&lpg=PT343&dq=baer+sin ger+johnson+1986&source=bl&ots=gAB7gDneBB&sig=7OvR5EToiwvRWmyIjVs1ofjIR M&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwiGk83gvNTLAhUEiywKHcFyC\\_0Q6AEIGzAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.cz/books?id=PwkyBwAAQBAJ&pg=PT343&lpg=PT343&dq=baer+sin ger+johnson+1986&source=bl&ots=gAB7gDneBB&sig=7OvR5EToiwvRWmyIjVs1ofjIR M&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwiGk83gvNTLAhUEiywKHcFyC_0Q6AEIGzAA#v=onepage&q&f=false)

Navštíveno: 22. 3. 2016.

Phillips, Sarah D. 2002. Half-Lives and Healthy Bodies: Discourses on ‚contaminated‘ food and healing in post-Chernobyl Ukraine. *Food & Foodways* 10: 1–27.

Phillips, Sarah D. 2004. Waxing Like the Moon: Women Folk Healers in Rural Western Ukraine. *Folklorica* IX, 1: 13–45.

Dostupné na: <https://journals.ku.edu/index.php/folklorica/article/viewFile/3744/3583>

Navštíveno: 30. 5. 2016.

Phillips, Sarah D. 2013. Fukushima is not Chernobyl? Don't be so sure. *Somatosphere*, March 11, 2013.

Dostupné na: <http://somatosphere.net/2013/03/fukushima-is-not-chernobyl-dont-be-so-sure.html>

Navštíveno: 30. 5. 2016.

Piotrowski-Manz, H. 2014. *Léčení baňkováním. Diagnostika, aplikace, techniky*. Olomouc: Fontána.

Pocock, D. F. 1981. The Evil Eye – Envy and Greed among the Patidar of Central Gujerat. In: Dundes, A. (ed.) *The Evil Eye: a Casebook*. New York & London: Garland, str. 201–210.

Pokrok 1869: 19, 12. No. 234. Cit. dle Valášková, Uherek, Brouček 1997: 14.

Press, I. 1978. Urban Folk Medicine: A Functional Overview. *American Anthropologist* 80, 1: 71–84.

Dostupné na: [http://www.jstor.org/stable/pdf/673512.pdf?\\_=1459778922697](http://www.jstor.org/stable/pdf/673512.pdf?_=1459778922697)

Navštíveno: 4. 4. 2016.

Privratsky, B. G. 2001. *Muslim Turkistan: Kazakh Religion and Collective Memory*. Richmond: Curzon Press.

Procházková, P. 2016. Černobyl 30 let poté. *Lidové noviny* 29, 95: 1, 6–7, 13–14.

Přehled literatury s volyňskou tematikou (druhé doplněné vydání). 2006. Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel. Praha.

Dostupné na: <http://www.scvp.eu/literature.html>

Navštíveno: 15. 11. 2016.

Rakušanová, L. 2016. Režim si zahrával se zdravím lidí. In: *Zkáza Černobylu* (kol. autorů). 2016. Praha: Czech News Center, 130 str.

Rambousková, L. 2016. Příběh Ludmily Rambouskové (\*1939). In: Mlejnek, J. (ed.) *Volyně tam v dáli. Rozhovory a příběhy*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, str. 112–119.

Rechel, B.; Richardson, E.; McKee, M. (eds.) 2014. *Trends in Health Systems in the Former Soviet Countries*. United Kingdom: World Health Organization.

Dostupné na: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0019/261271/Trends-in-health-systems-in-the-former-Soviet-countries.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/261271/Trends-in-health-systems-in-the-former-Soviet-countries.pdf)

Navštíveno: 8. 4. 2016.

Richter, K. 2015. *Historické drama volyňských Čechů*. Praha: Epocha a Památník Lidice.

Rinkevicius, L. 2000. Public Risk Perceptions in a ‚Double Risk‘ Society: The Case of the Ignalina Nuclear Power Plant Lithuania. *Innovation: The European Journal of Social Science Research* 13: 279–289.

Rivers, W. H. R. 1924. *Medicine, Magic and Religion*. AMS Press.

Rivers, W. H. R. 2001. *Medicine, Magic and Religion*. London and New York: Routledge.

Ryan, W. F. 1999. *The Bathhouse at Midnight: An Historical Survey of Magic and Divination in Russia*. University Park: Pennsylvania State University Press.

Růžička, R. 2004. *Medicína dávných civilizací*. Praha: Poznání.

Růžičková, A. 2014. *Mumio – životadárný elixír tajemného složení*.

Dostupné na: <https://www.lekarna.cz/clanek/mumio-zivotadarny-elixir-tajemneho-slozeni/>

Navštíveno: 20. 2. 2017.

SČVP: Základní informace o Čechách na Volyni.

Dostupné na: <http://www.scvp.eu/history.html>

Navštíveno: 14. 11. 2016.

SČVP: Zpravodaj 5/2010.

Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2010\\_05.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2010_05.pdf)

Navštíveno: 8. 12. 2016.

SČVP: Zpravodaj 2/2016.

Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2016\\_02.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2016_02.pdf)

Navštíveno: 8. 12. 2016.

SČVP: Zpravodaj 9/2016.

Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2016\\_09.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2016_09.pdf)

Navštíveno: 17. 11. 2016.

SČVP: Společenská rubrika. Zpravodaj 9/2016, str.9.  
Dostupné na: [http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj\\_2016\\_09.pdf](http://www.scvp.eu/zpravodaj/zpravodaj_2016_09.pdf)  
Navštíveno: 17. 11. 2016.

Sapura, M. 2016. Říkají si 'samoseli'. In: *Zkáza Černobylu* (kol. autorů). 2016. Praha: Czech News Center, str. 92–97.

Sayenko, Y. 1996. 'Samoseli', or Residents of the Dead Chernobyl Zone. In: Vorona, V.; Golovakha, E.; Sayenko, Y. (eds.) *Social Consequences of the Chernobyl Catastrophe: Results of Sociological Research 1986–1995*. Charkov: Folio.

Sayenko, Y.; Prylypko, V. 1996. Expert Analyses of the Evacuation Relocation Process. In: Vorona, V.; Golovakha, E.; Sayenko, Y. (eds.) *Social Consequences of the Chernobyl Catastrophe: Results of Sociological Research 1986–1995*. Charkov: Folio.

Seligman, S. 1910. *Der Böse Blick und Verwandtes. Ein Beitrag zur Geschichte des Aberglaubens aller Zeiten und Völker*. 2 vols. Berlin: Hermann Barsdorf Verlag. Cit. dle Hand, W. D. 1980.

Semenjuk, I. 2016. Na radiaci jsme citliví. In: *Zkáza Černobylu* (kol. autorů). 2016. Praha: Czech News Center, str. 88–91.

Scheper-Hughes, N.; Lock, M. 1987. The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology. *Medical Anthropology Quarterly* 1, 1: 6–41.  
Dostupné na: <http://anthropology.msu.edu/anp204-us13/files/2012/06/The-Mindful-Body.pdf>  
Navštíveno: 30. 3. 2016.

Singer, M. 1986. Developing a Critical Perspective in Medical Anthropology. *Medical Anthropology Quarterly* 17, 5: 128–129.  
Dostupné na: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1937-6219.1986.tb01055.x/full>  
Navštíveno: 22. 3. 2016.

Slabotínský, R. (ed.) 2012. *Po stopách zdraví a nemoci člověka a zvířat I. K historii a současnosti medicíny, farmacie a veterinárního lékařství*. Brno: Technické muzeum.

Snyder, T. 2013. *Krvavé země. Evropa mezi Hitlerem a Stalinem*. Paseka, Prostor.

State Statistical Committee 2013. *Self-assessment of health status and availability of certain types of health care in 2012*. Kiev: State Statistical Committee.

Stein, H. F. 1974. Envy and the Evil Eye among Slovak Americans: an Essay in the Psychological Ontogeny of Belief and Ritual. *Ethnos* 2,1: 15–46.

Tarcalová, L. (ed.) 2010. *Tělo jako kulturní fenomén – “Já nejsem dřevo, jsem duch a tělo”*. Uherské Hradiště: Slovácké muzeum.

Taussig, M. T. 1980. Reification and the consciousness of the patient. *Social Science & Medicine. Part B: Medical Anthropology* 14(1): 3–13.

Dostupné na:

<https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/23319/0000258.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Navštíveno: 22. 3. 2016.

Turner, V. 1967. *The Forest of Symbols: Aspects of Ndembur ritual*. Ithaca, New York: Cornell University Press.

Turner, V. 1982. *From Ritual to Theater and Back: the Human Seriousness of Play*. New York: PAJ Publications. Cit. dle Bowie, F. 2008.

Turner, V. 2004. *Průběh rituálu*. Brno: Computer Press.

Tylor, E. B. 1890. Notes on the Survival of Ancient Amulets against the Evil Eye. *Journal of the Royal Anthropological Institute* 19: 54–56.

Uherek, Z. 2001. Přesídlenci z oblastí zasažených černobylskou jadernou katastrofou a z Kazachstánu a Ruska do České republiky. In: *Reemigrace krajanů ze zemí bývalého Sovětského svazu. Sborník příspěvků z konference konané ve dnech 21. a 22. září 2001*. Jaroměř: Městské muzeum v Jaroměři.

Uherek, Z. 2009. Immigrants from Ukraine in the Czech Republic: Foreigners in the Border Zone. In: Kürti, L.; Skalník, P. (ed.) *Postsocialist Europe: Anthropological Perspective from Home*. New York: Berghahn.

Uherek, Z., 2011. *Češi v Bosně a Hercegovině. Antropologické pohledy na společenský život české menšiny v zahraničí*. Praha: Etnologický ústav AV ČR, v.v.i.

Uherek, Z. a kol. 2016. *Migrace: historie a současnost*. Ostrava: PANT.

Uherek, Z. 2016. *Konferenční příspěvek – Reemigrace krajanů z Ukrajiny a Kazachstánu ve světle dat získaných Etnologickým ústavem AV ČR, v.v.i.* Celostátní setkání a konference krajanů k 25. výročí návratů černobylských krajanů do staronové vlasti s názvem Tři vlny reemigrace krajanů do vlasti: přínos a perspektivy.

Uherek, Z.; Valášková, N.; Brouček, S. 1997. Češi z Běloruska. *Český lid* 84: 177–190.

Uherek, Z.; Valášková, N.; Kužel, S. 1999. Potomci českých emigrantů v Kazachstánu. *Český lid* 86: 235–270.

Uherek, Z.; Valášková, N.; Kužel, S.; Dymeš, P. 2003. *Češi z Kazachstánu a jejich přesídlení do České republiky*. Praha: Etnologický ústav AV ČR.

Uherek, Z.; Valášková, N. 2006. Řízené migrace po roce 1989. In: Uherek, Z. (ed.) *Kultura – Společnost – Tradice II. Soubor statí z etnologie, folkloristiky a sociokulturní antropologie*. Praha: Etnologický ústav AV ČR: 169–201.

Uherek, Z.; Beranská, V.; Brouček, S.; Iljuk, B.; Nesvadbová, L.; Šandera, J. 2011. *Přesídlení osob českého původu a jejich rodinných příslušníků z Ukrajiny, Běloruska a Kazachstánu do České republiky: identita, sociabilita a zdravotní stav*. Závěrečná zpráva grantového projektu.

Uherek, Z.; Beranská, V. 2015. Pavlivka Iodine Spring Water: Transnational Entrepreneurship in Post-Transition Contexts. In: Červinková, H., Buchowski, M., Uherek, Z. (eds). *Rethinking Ethnography in Central Europe*. New York: Palgrave Macmillan, str. 75–88.

Vaculík, J. 1987. Počátky českého vystěhovalectví na Volyň. *Český lid* 74, 4: 220–223.

Vaculík, J. 1997. *Dějiny volyňských Čechů I. Léta 1868–1914*. Praha: Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel.

Dostupné též na: [http://www.scvp.eu/downloads/Dejiny\\_Volynskych\\_Cechu\\_1.pdf](http://www.scvp.eu/downloads/Dejiny_Volynskych_Cechu_1.pdf)

Reedice pro elektronické vydání.

Vaculík, J. 1998. *Dějiny volyňských Čechů II. (1914–1945)*. Praha: Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel.

Dostupné též na: [http://www.scvp.eu/downloads/Dejiny\\_volynskych\\_cechu\\_2.pdf](http://www.scvp.eu/downloads/Dejiny_volynskych_cechu_2.pdf)

Reedice pro elektronické vydání.

Vaculík, J. 2001. *Dějiny volyňských Čechů III. (1945–1948)*. Brno: Masarykova univerzita.

Dostupné též na: [http://www.scvp.eu/downloads/Dejiny\\_volynskych\\_cechu\\_3.pdf](http://www.scvp.eu/downloads/Dejiny_volynskych_cechu_3.pdf)

Reedice pro elektronické vydání.

Vaculík, J. 2002. *Češi v cizině – emigrace a návrat do vlasti*. Brno: Masarykova univerzita.

Vaculík, J. 2013. Češi na Volyni. In: Česká národní rada Ukrajiny (kol. autorů). *Dějiny Čechů na Ukrajině*. Kyjev.

Valášková, N.; Uherek, Z.; Brouček, S. 1997. *Aliens or One's Own People. Czech Immigrants from the Ukraine in the Czech Republic*. Praha: Institute of Ethnology AS CR.

Valášková, N. 1998. Česká minorita v Kazachstánu a její přesídlování do České republiky. *Český lid* 85: 165–170.

Velký lékařský slovník: Headovy zóny.

Dostupné na: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/headovy-zony>

Navštíveno: 30. 10. 2016.

Vobliková, I. 2005. *Šungit – legendy, fakta, informace*. Praha: Lott.

Volf, A. 2011. Říkají nám Volyňáci, jsme ale Češi od Černobylu.

Dostupné na: [http://jicinsky.denik.cz/zpravy\\_region/jcbutoves-volynsti-cesi-imigrace20110706.html](http://jicinsky.denik.cz/zpravy_region/jcbutoves-volynsti-cesi-imigrace20110706.html).

Navštíveno 8. 8. 2015.

Vovk, K. 1995. *Studii z ukrains'koi etnografii ta antropologii* (Studies in Ukrainian Ethnography and Anthropology). Kyiv: Mystetstvo. Cit. dle Phillips, S. D. 2004: 20.

Voropai, O. 1993. *Zvychai nashoho narodu: etnografichnyi narys* (Customs of Our People: An Ethnographic Survey). Kyiv: Oberih. Cit. dle Phillips, S. D. 2004: 20.

Wan, T.T.H.; Chukmaitov, A. 2007. Social Capital and Use of Folk and Herbal Medicine by Older Women in Almaty, Kazakhstan. *Int. J. Public Policy* 2, 3/4: 217–234.

Weber, M. 1998. *Sociologie náboženství*. Praha: Vyšehrad.

WHO Definition of Health. World Health Organization.

Dostupné na: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

Navštíveno: 14. 3. 2016.

WHO National Policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines. Report of a WHO Global Survey. 2005. Geneva: WHO.

Dostupné na: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s7916e/s7916e.pdf>

Navštíveno: 20. 1. 2016.

WHO Traditional Medicines: Definitions. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva: WHO.

Dostupné na: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>

Navštíveno: 20. 1. 2016.

WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023. Geneva: WHO.

Dostupné na: [http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm\\_strategy14\\_23/en/](http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/)

Navštíveno: 20. 1. 2016.

Windmann, W. 2006. *Mumio. Tradiční přírodní léčivo*. Olomouc: Fontána.

Yarlykapov, A. A. 1998. *Obryad vyzyvania dozhdya u nogaitsev. Islam i Narodnaya Kultura*. Moscow: Nauka, 171–179.

Young, A. 1982. The Anthropologies of Illness and Sickness. *Annual Reviews in Anthropology* 11: 257–285.

Zabylin, M. 1989. *Ruskii narod. Ego obychai, obriady, predaniia, sueveriiia i poèziia*. Moscow. Cit dle Ryan, W. F. 1999.

Zenrich, A. J.; Jonáš, J. 1990. *Věčně zelené naděje*. Severočeské nakladatelství, Dialog.

Zevin, I. V.; Altman, N.; Zevin, L. V. 2004. *Ruský herbář. Tradiční ruské léčebné prostředky*. Olomouc: Fontána.

Zíbrt, Č. 1924. *Staročeská tělověda a zdravověda*. Praha: Sfinx.

*Zkáza Černobylu* (kol. autorů). 2016. Praha: Czech News Center, 130 str.

Zorya, K. 2014. Magic in the Post-Soviet Space: Definitions, Sources, Verbal Markers. *State, Religion and Church* 1, 2: 29–59.

Dostupné na: <http://www.srch.ranepa.ru/node/466>

Navštíveno: 13. 2. 2017.

Žáková, M.; Kytl, V. 1997/2000. *Obrázky z Kupičova*. Praha: Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel.

Žáková, M.; Kytl, V.; Zápotocký, V. 1997. *Kupičov – Jak nám o něm vyprávěli; fakta a jména.*

Dostupné na: [http://www.scvp.eu/downloads/Kytl\\_Zapotocky\\_a\\_Zakova\\_Kupicov.pdf](http://www.scvp.eu/downloads/Kytl_Zapotocky_a_Zakova_Kupicov.pdf)

Navštíveno: 23. 5. 2016.

Žáková, M.; Moravec, H. 2007. *Paměť národa. Příběhy 20. století.* Dostupné na: <http://www.pametnaroda.cz/story/zakova-roz-legnerova-miloslava-1933-866>

Navštíveno 7. 8. 2013.