

Posudok na habilitačnú prácu:

Ján Golian: *Analýza príčin úmrtí obyvateľstva v druhej polovici 19. storočia s osobitným ohľadom na nákazlivé choroby*

Predložená habilitačná práca predstavuje rozsiahly a metodologicky dobre ukotvený a „disciplinovaný“ výskum príčin úmrtí vo farnosti Detva v rokoch 1861 – 1885. Jej ťažisko spočíva v historicko-demografickej analýze rozsiahleho súboru 9 600 matrikových záznamov z lokality, ktorá bola v čase sčítania obyvateľstva v roku 1867 siedmou najväčšou na území dnešného Slovenska. Autor v úvode deklaruje a v troch empiricky zameraných kapitolách i napĺňa ambíciu presiahnuť kvantitatívny rámec a interpretovať získané dáta v kontexte sociálnych a kultúrnych dejín. Vzhľadom na svoju odbornú profiláciu by som sa vo svojom posudku chcel venovať prínosom a limitom práce predovšetkým z tejto perspektívy.

Kritická aplikácia klasifikácie ICD10h v podmienkach matričných záznamov zo 60. až 80. rokov 19. storočia predstavuje metodologicky inšpiratívny a v našom prostredí inovatívny postup. Autor v nej preukázal schopnosť viesť kvalifikovaný odborný dialóg so súčasnými trendmi historicko-demografického výskumu, ako aj s medzinárodnou historiografiou. Ako zásadný problém súvisiaci s jej aplikáciou je otázka adekvátnosti kategorizácie historických diagnóz, ktorý má zásadný význam pre interpretáciu prameňov a presahuje rámec lokálneho výskumu. Určujúcim faktorom presnosti a spoľahlivosti evidencie príčin úmrtí nie je iba použitá klasifikačná schéma, ale už samotná osoba zapisujúceho kňaza – farára či kaplána –, ich vzdelanostná úroveň, prípadné medicínske kompetencie a prístup k administratívnej praxi. Miera, do akej boli schopní odlíšiť symptómy od vlastných príčin smrti, zásadne ovplyvňovala kvalitu primárneho záznamu. V sledovanom období zastávali úrad farára postupne Ján Štrba (1829 – 1862), Ján Csapek (1862 – 12. 10. 1863), krátkodobo ako administrátor Štefan Csutkay a napokon viac než dve desaťročia Jozef Troszt (1864 – 1888). Práve farár Troszt inicioval viaceré zmeny v matričnej evidencii. Ich praktickú realizáciu však vo veľkej miere zabezpečovali kapláni, ktorí sa pomerne rýchlo striedali; len v 60. rokoch 19. storočia ich vo farnosti pôsobilo najmenej sedem (Jozef Tmák, František Sujanszky, Valentín Gramantik, Ján Odložil, Jozef Szmolen, Jozef Dubnický, František Schultheiss). K pohrebom boli navyše prizývaní aj františkánski kňazi z konventu v Zvolene a výnimočne kapláni zo susednej Zvolenskej Slatiny. Táto personálna variabilita nepochybne vplývala na terminologickú konzistentnosť zápisov a predstavuje dôležitý interpretačný faktor pri práci s kvantifikovanými dátami. Rozdiely v štýle evidencie, v miere detailnosti či v používaní symptomatických označení mohli viesť k štatistickým posunom, ktoré nemožno automaticky pripisovať výlučne zdravotnému stavu populácie. Pri aplikácii ICD10h je preto nevyhnutné reflektovať, že kategorizácia sekundárne spracúva už raz interpretovanú realitu – realitu sprostredkovanú dobovým administrátorom smrti. Práve tento moment predstavuje jeden z najcitlivejších metodologických bodov práce a zároveň jej významný príspevok k diskusii o možnostiach a limitoch historicko-demografickej analýzy cirkevných matrik.

Napokon i sám autor správne upozorňuje na riziká mechanického priradovania historických termínov k moderným medicínskym kategóriám (napr. „frenesis“, „tumor“). Diagnózy ako „starecká slabosť“ či „staroba“ nie sú len medicínskou nepresnosťou, ale aj svedectvom o dobovej koncepcii tela, veku a vnímania smrti. Práca naznačuje tento interpretačný rozmer, ale nerozvíja ho systematicky. Silnejšie zapojenie konceptov z dejín medicíny, dejín tela alebo dejín emócií by rozšírilo analýzu i do roviny kultúrnej interpretácie.

Práca presvedčivo dokazuje extrémne vysokú novorodeneckú a dojčenskú úmrtnosť a dominantné zastúpenie infekčných ochorení medzi príčinami úmrtí. Infekčné choroby po celé skúmané obdobie zásadne skracovali nádej na dožitie, u novorodencov nedosahovala 22 rokov, vo vyššom detskom veku sa zvýšila na 37 rokov (s. 90), čo bolo o zhruba desať rokov menej ako v západných častiach monarchie a v západnej Európe. Tu sa núka otázka, ako sa skutočnosť, že deti do 14 rokov tvorili viac ako polovicu všetkých pohrebov premietala do rodinných stratégií, reprodukčného správania, náboženských predstáv či emocionálnych vzorcov prežívania straty. Uvedomujem si, že v tomto prípade opäť raz narazí výskumná zvedavosť na absenciu relevantných a limity dostupných ego prameňov. A napokon i na celkové zameranie práce.

Za významné zistenie spolu s autorom považujem dlhodobú prítomnosť čierneho kašľa medzi závažnými príčinami úmrtí a opakované vlny pravých kiahní, osýpok a cholery. Rovnako dôležitým prínosom je i sledovanie sezónnosti úmrtí, ktoré naznačuje prepojenie medzi prírodným prostredím, klimatickými podmienkami a sociálnym rytmom komunity. Autor preukazuje, že infekčné ochorenia boli štrukturálnym prvkom života komunity. Z pohľadu sociálnych dejín by však bolo možné hlbšie analyzovať: reakcie komunity na epidemické vlny, možné zmeny v správaní, mobilite či náboženskej praxi. Tieto otázky sú v práci naznačené ako perspektíva budúceho výskumu.

Najvýraznejší sociálno-historický prínos práce vidím v analýze minoritných a marginalizovaných skupín (Rómovia, nemanželské deti, klienti chudobinca, tuláci, cudzinci). Autor tu výraznejšie presahuje rámec historickej demografie a vstupuje do oblasti sociálnej antropológie. Je pochopiteľné, že historicko-demografické zameranie prípadovej štúdie sa prejavilo v deskriptívnom charaktere textu. Konštatovanie vysokého podielu detských úmrtí v rómskej komunite je interpretované v kontexte sociálnej segregácie a výrazne obmedzeného prístupu k zdravotnej starostlivosti a celkovo zdrojom. Evidencia osôb zomierajúcich v chudobinci či bez domova zas umožňuje sledovať, ako sa sociálne vylúčenie premietalo do spôsobu diagnostikovania príčin smrti (napr. prevaha symptomatických diagnóz).

Analýza úmrtnosti nemanželských detí naznačuje, že Detva patrila k lokálnym spoločenstvám s tvrdým sociálnym sankčným režimom voči nemanželským matkám. Vo farnosti Detva v rokoch 1861 až 1885 dojčenská úmrtnosť nemanželských detí dosahovala 57 %. V porovnaní s inými oblasťami Habsburskej monarchie a západnej Európy to bolo výrazne nadpriemerné, ak vychádzame z toho, že v 19. storočí mali vo vidieckom prostredí nemanželské deti 1,5 až 2 krát vyššiu úmrtnosť než manželské. (Michael Mitterauer, *Ledige Mütter. Zur Geschichte illegitimer Geburten in Europa*, 1983; Josef Ehmer, *Bevölkerungsgeschichte und Historische Demographie 1800-2000*, 2004).

Špecifikom detvianskej farnosti bolo jej členenie na obyvateľov mestečka a ľudí žijúcich na roztratených lazov. Porovnaním príčin úmrtí v mestečka Detva a okolitých lazov J. Golian zistil, že napriek rozdielnej hustote osídlenia nevznikli zásadné zdravotné disparity, čím spochybnil predpoklady o rozdielnom zdravotnom režime v (relatívne) mestskom a vidieckom. Pri väčšine sledovaných príčin úmrtí (až na niektoré infekčné choroby) komparácia dvoch typov aglomerácie síce nebola príliš produktívna. Pri kategórii „úmrtia z vonkajších príčin“ však tomu bolo inak a ukázalo sa, že výrazne častejšie vyskytovali pri lazníckom obyvateľstve. Vzhľadom k rozšírenej predstave o divokých lazníkoch a vykričaných lokalitách, kam sa i žandári „báli chodiť „je hodné preskúmania, do akej miery je výskyt 44 vrážd (s. 164) v priebehu 25 rokov anomáliou alebo nevyumyká z dobových rámcov.

V sledovanom období identifikoval prípady úmrtí, „ktorých okolnosti súviseli s výkonom práce v rôznych oblastiach.“ Podľa očakávaní vo všetkých prípadoch išlo o mužov alebo chlapcov. Za problematické považujem zaradenie najmladšej obeť, Andreja Zaťka z Detvy, ktorý mal iba šesť mesiacov a zomrel na následky poranenia pílou. Je otázne, či je tento konkrétny prípad možné jednoznačne klasifikovať ako úmrtie súvisiace s pracovnou činnosťou. Podľa mňa takto jednoznačne nie, prinajmenšom nie bez ďalšieho vysvetlenia. Samotné zaradenie prípadu medzi úmrtia „súvisiace s výkonom práce“ je problematické, keďže v tomto veku dieťa nemohlo byť vykonávateľom pracovnej činnosti. Korektnejšie by bolo hovoriť o smrteľnom úraze v pracovnom prostredí alebo úraze spojenom s pracovnou činnosťou inej osoby nie o úmrtí pri výkone práce obeť.

Korekciu si zaslúži i tvrdenie že, *epidémia kiahní sa dôsledným presadením očkovania od konca 1880-tych rokov masovo nevyskytla a do prvej svetovej vojny kiahne z našej spoločnosti úplne vymizli.* (s. 217) Na Slovensku sa kiahne posledný krát rozšírili v rokoch 1919 až 1921. Až zásluhou opatrení československého štátu sa v priebehu 20. rokov 20. storočia podarilo kiahne eliminovať, (Falisová, Turóci, 2024)

Celkové hodnotenie:

Habilitačná práca predstavuje metodologicky vyspelé dielo, ktoré predstavuje mimoriadne podnetný príspevok nielen k historickej demografii, ale i k sociálnym a kultúrnym dejinám 19. storočia na území dnešného Slovenska. Hoci jadro výskumu spočíva v analýze príčin úmrtí vo farnosti Detva v rokoch 1861 – 1885, význam práce ďaleko presahuje rámec kvantitatívneho spracovania matrikových údajov. Jej najväčší prínos spočíva v schopnosti otvárať nové výskumné otázky presahujúce rámec historickej demografie. Práca ukazuje, že matriky príčin úmrtí nie sú len zdrojom štatistických údajov, ale aj zrkadlom sociálnych nerovností, kultúrnych predstáv a každodennej skúsenosti s chorobou a smrťou. Na základe uvedeného možno konštatovať, že predložený rukopis spĺňa náročné kritériá kladené na habilitačné konanie a predstavuje významný príspevok k historickej demografii a k sociálnym a kultúrnym dejinám 19. storočia.

V Pezinku 26. februára 2026