

5. „Bez zdraví naprostého žádná není krása“ aneb Žena nemocná i zdravá, životní styl a dámská móda, pohyb a sport

Krásné vyjmají se sice letošní dlouhé a řasnaté šaty, krajkami a vázankami zdobené živůtky; avšak nám se zdá, že přec jen nepředčí všickni ti zdobní životové naše malebné šněrovačky aksamitové a hedbávné, stříbrem a šňůrami pošíté...

Časopis Lada 1861

Zdraví, harmonicky vyvážený tělesný a duševní stav člověka, provázený pocitem spokojenosti, zaujímá dnes v hierarchii hodnot místo na samém vrcholu. Zdraví si přejeme k Novému roku, svátku i narozeninám, snažíme se zdravě jíst, zdraví je něčím, co se nedá (zatím) koupit. V dnešní populaci jsou zdravější a odolnější ženy. Dosahují vyššího průměrného věku, stávají se méně často obětí zlych civilizačních nemocí. Muži trpí více psychickými poruchami, včetně sexuálních, a svá traumata řeší častěji sebevraždou. Maskulinita jako by přestávala být biologickou daností a stávala se ideologickou konstrukcí. Proto některé z probudilejších západoevropských feministek mají za to, že dnešního muže, nepřetržitě vyklízejícího pozice ve prospěch žen, je třeba chránit, nikoli zatracovat. Vlastně jsme svědky zániku staletými petrifikovaného stereotypu: představy ženy jako bytosti somaticky a následně i psychicky diametrálně odlišné od muže, bytosti slabší, zranitelnější, méněcenné intelektuálně i fyzicky. Údajná tělesná i duševní méněcennost bývala nejpádnejším argumentem, proč se ženy nemohou uplatnit v mužských doménách, v politice, vědě či administrativě. Proč musí být jejich výhradním působištěm domácnost. Proč nepotřebují hlubší vzdělání, nepatří na univerzity, ba ani na střední školy.

Na zrodu uvedeného stereotypu se velkou měrou podílela lékařská literatura, od starověku akcentující ženskou křehkost, slabost a předurčenost k mateřství. Nelze popřít skutečnost, že kostra ženy je subtilnější, její mozgovna menší, čelist méně výrazná, pánev širší. Středověcí a novověcí lékaři však nacházeli odlišnosti podstatně více: fyziologická podstata ženy byla považována za „vlhkou a studenou“, z ní pak pocházelo měsíční krvácení, žena měla údajně „houbovitě tkáně“ a „choulostivou kůži“, vykazovala výjimečnou senzibilitu a z ní pramenící nestálost, eventuálně ještě další, samozřejmě záporné, vlastnosti. Třebaže medicína postupně některé z těchto

pseudovědeckých teorií zavrhl, stereotyp „nedostatečnosti“ ženy byl velmi houževnatý a udržel se ještě po celé 19. století. Definitivní tečku za ním učinily až obě světové války.

Čistota půl zdraví

Podle představ lékařů i veřejnosti byla žena po celý svůj život v podstatě nemocná. Její bytí plynulo mezi menstruací, těhotenstvím a porodem, mezi pubertou a menopauzou. Z tohoto hlediska by byly zdravé jen malé holčičky (středoevropské a západoevropské dívky 19. století dostávaly první měsíčky zpravidla ve třinácti čtrnácti letech, v závislosti na tělesné konstituci a výživě) a staré babky. To však nebyly ženy, alespoň v očích mužů ne. Jistě, tvrzení o permanentní chorobnosti ženy nemohlo platit absolutně, stonat směla jen žena přiměřeně zámožná. Chudé se na její zdravotní stav a potíže nikdo neptal: její výkonnost musela zůstat stejná při menstruaci, těhotenství, šestineděli, kojení i nemoci. Z každodenní driny ji osvobodila až smrt.

Názoru o trvale nemocné ženě nasvědčovala i ženská úmrtnost, ještě v 19. století vyšší než mužská. Nebyla však důsledkem „přirozené slabosti“ ženského organismu, jak vysvětlovala dobová medicína, ale skutečnosti, že dívka byla od narození (neboť byla méně vítána než chlapec) po zdravotní stránce vědomě zanedbávána. Panovala totiž zakořeněná představa, že dobře vychovaná dívka se drží doma, a pokud se nepodílí na pracích v domácnosti, sedí sehnutá nad ruční prací, v lepším případě nad knihou či klavírem. Důsledkem této jednotvárné činnosti bývala bledost, nechutenství a častá bolest hlavy; migréna platila za typicky ženskou nemoc, stejně jako hysterie; dlouho považovaná za syndrom onemocnění dělohy.

„Oblecme několik zdravých, čilých hochů záhy v těsné šaty ženské,“ horlila roku 1883 Anna Bayerová, „obujme jim ty moderní botky naše, v nichž by z bázně, aby vaz nezlomili, ani uzoučkou loužičku přeskočit by si netroufali, přikovejme je k šicím stolku a stroji a pianu po škole a vyčkejme málo měsíců, a zvíme hned, kudy ta čilost, svěžest a zdraví ubíhá. Poblednou a povadnou hošici, jako se to děje dívkám za nešťastného předsudku, že hoch k čilému, veselému mládí je stvořen, ale dívka k existenci, která kolísá neustále mezi zdravím a chorobou.“ Slečna doktorka Bayerová měla nesporně pravdu, málokdo ji však bral vážně.

Pokud se týče stravy, byla dívka a pak i dospělá žena rovněž diskriminována. Pověra, že dívka nemá jíst tmavé maso, byla nesmyslná, ale věřil ji kděkdo. „Co musí mít muž za den toho piva a masa a co tabáku a cigár,

Či
stá
za
U
pre
o
Se
a z
ti -
ky
vy
Do
vel
čet
při
stá
Na
mu
An
Pro
zru
Kri
teč
uni
sla

než mu je život možný? Co musí mít jiných dráždidel, chce-li duševně něco vyvést? Pohlídněte na ženu - trochu kávy, skýva chleba s máslem, a ona je úplně spokojena, syta a šťastna,“ postěžovala si na mužské plémě Karolina Světlá. Nedostatečně živěný a málo otužilý organismus vdané ženy vyčerpávaly časté porody. K nevhodně životosprávě přidejme nevhodné oblečení, nízkou úroveň hygieny, v některých případech namáhavou a někdy nekončící práci. I dívky z dobře situovaných rodin byly vedeny k nepřetržité práci a činnosti. Marie Palacká, provdaná Riegrová, vychovaná v duchu bolzanismu k permanentní aktivitě ve prospěch potřebných, zemřela v osmapadesáti letech doslova na vyčerpání organismu. Od rána do večera pracovala - doma, na veřejnosti, ve spolcích, zdatně si počínala při vedení malečského hospodářství, pracovala do úmoru bez ohledu na to, že velkou část života trpěla blíž nespecifikovanou neurastenii, která jí působila nesnesitelné bolesti hlavy a křečovitě stahy tváře.

Oslabený ženský organismus byl rovněž vnímavější k infekčním onemocněním; epidemie zabíjely více žen a dětí než dospělých mužů. Mezi ženami či dívkami se vyskytovala ve větší míře také tuberkulóza. V Belgii druhé poloviny 19. století umíralo na tuto chorobu 20 % dívek ve věku sedmi až čtrnácti let, a dokonce 40 % ve věkové kategorii patnáct až dvacet let. Tato čísla ukazují dvojnásobnou úmrtnost na tuberkulózu ve srovnání se stejně starou chlapeckou populací. Zda lze tuto skutečnost přičíst rychle postupující urbanizaci, je sporné. Na souchotiny totiž umíraly děti a mladí lidé i na venkově...

70. stá
1

Jistě, nechceme tvrdit, že zdraví ženy bylo jejím mužským okolím záměrně poškozováno. Spíš lze říci, že zdraví - a nejen zdraví ženy - bylo zanedbáváno. Celá staletí se více pečovalo o duši než o tělo. O lidském organismu věděla středověká i raně novověká medicína jen velmi málo, mezi lékařstvím a šarlatánstvím vedla sotva postžitelná hranice. O zdraví obyvatel se začal starat až osvicenský stát. Roku 1753 vydala Marie Terezie zdravotní řád platící pro Čechy, roku 1770 pak říšský zdravotní řád, který jako základní norma, doplňovaná dílčími zákony, platil celých sto let. Na základě uvedeného zákona vznikly orgány státní zdravotní správy s přesně vymezenou pravomocí, úkoly a povinnostmi. V jednotlivých zemích zodpovídaly za zdraví obyvatel zemské zdravotní komise, v krajích krajští lékaři, od roku 1786 jim byly k ruce i krajské porodní báby. Úkolem tohoto zdravotnického kolegia bylo vykonávat hygienický dozor, organizovat boj proti epidemiím, potírat činnost šarlatánů a mastičkářů, dozírat na zdravotní personál v kraji, na nemocnice, chudobince, porodnice a sirotčince. Na činnost matky navázal císař Josef II. stanovením „direktivních pravidel“ pro vybudování nových zdravotních ústavů v hlavních městech rakouské

ED

monarchie. Postátněn byl Vlašský špitál a jeho funkce přeneseny na nově vznikající instituce. Pevratnou novinku představovala specializace těchto ústavů - už jsme se zmínili o otevření porodnice v bývalé nadační budově pro duchovní u kostela sv. Apolináře v Praze roku 1789. V listopadu 1790 zahájila svou činnost v přestavěné budově bývalého „Damenstiftu“ na Karlově náměstí Všeobecná nemocnice a blázinec. Tato zařízení, v nichž probíhala klinická výuka posluchačů lékařské fakulty, byla určena pro neprivilegované vrstvy obyvatelstva, a třebaže se prosazovala velmi ztuhá, skutečně nejkřiklavější hmotnou bídu alespoň částečně mírnila.

Představy o správné životosprávě byly dědictvím osvícenství. Heslo „V zdravém těle zdravý duch“ bylo podloženo střídou stravy, otužováním a pohybem na čerstvém vzduchu. Také česká didaktická literatura určená dívkám rozhodně zavrhovala všechny škodliviny, změkčilost a rozmařilost: „Jistý pořádek a jednoduchost života jsou“ - podle Honoraty Zapové - „základem zdraví. V práci, zábavě, v pohybování těla, v jídle, pití, spaní, ve všem musíš být prozřetelná, i vždy jedné podle zákonů, které jsou za jisté a pravé uznány... Chraň se však ostrých nápojů, sladkých věcí; cukrového jak nejméně požívej! ... chraň se přílišného tepla v svém oděvu, bytu a lůžku; neboj se deštivého povětří, zimy... Čerstvé povětří a mírné pohybování udržuje nás také při zdraví...“ Sama se však touto teorií zjevně neřídila. Spisovatelku, vyčerpanou častými porody, dřinou v domácnosti, filantropií, organizováním dívčího školství a literární činností, skosila v nečelých jedenácti letech tuberkulóza.

Ve vlastních ženských chorobách se dobová medicína příliš nevyznala. Příliš pruderní pacientky se důkladně vyšetřit nenechaly. Škodily tak nejen samy sobě, ale citelně zdržely rovněž ustavení gynekologie jako vědního oboru. Lékaři se při ženských potížích spokojili většinou s jednou diagnózou, se „zánětem dělohy“, pod níž se vešlo téměř všechno. Za její příčinu bylo považováno křeco: nastuzení, k němuž žena přišla na příliš dobře „větraných“ záchodech, aktivní sexuální život, onanie, infekce kápankou nebo „všeobecná ochablost tkaniv“. Léčilo se klidem, sedací lázní, „vlhkým obalením“ na noc. Stejnou terapii podstupovaly pacientky po těžkém porodu. Teprve roku 1874 mohly české čtenářky najít základní poučení o gynekologických potížích v publikaci lékaře Viléma Šeta *Domácí lékař*. Jako první vysvětlil specifika ženského organismu (vysvětlit anatomickou stavbu roditel se však neodvážil, k tomu se odhodlala až Anna Bayerová před první světovou válkou), povšiml si výtoku, nepravidelné, příliš silné a bolestivé menstruace, „pocházející nezdědky od častého rozčilení pohlavního a dráždění částek pohlavních“. Snažil se čtenářky přesvědčit o nezbytnosti intimní hygieny, což bylo nesporně velmi obtížné. Ženy dlouho používaly pra-

cích vložek zhotovovaných podomácku, šitých nebo háčkových, teprve po první světové válce se objevily průmyslově vyráběné vložky na jedno použití. Vyráběly se z materiálu, který *zbyl* u dodavatelů specializujících se v době války na obvazový materiál pro vojenské lazarety...

Lékařská věda zápolila s výskytem pohlavních chorob, ale vážně je brala jen v souvislosti s prostitucí, nikoli s manželstvím. „Příjici manželé sdílejí stejně jako svůj každodenní chléb,“ psalo se po roce 1870 ve stodílném francouzském encyklopedickém slovníku lékařských věd. Nákazu obstaral zpravidla manžel, s nemocí často vstupoval do manželství. Postižená žena byla buď naprosto nevědomá, nebo o své nemoci mlčela, aby se mezi manžely zachoval mír a rodina nebyla veřejně znemožněna. Jen malé procento se dokázalo neblahému osudu vzepřít. „Ženy bez tušení o pravém stavu věcí mohou nesvědomitostí muže uvřzeny býti v hrozný osud – pravý to zločin,“ psala Anna Bayerová. „Pisatelka viděla starší, příjemnou dámu s výrazem hlubokého smutku a resignace v celém vzezření. Přišla si dáti prohlédnouti krk. Jsouc mladou, krásnou a bohatou dívkou, zasnoubila se, krátce před svatbou utvořil se jí podivný vřed na rtu, domácí lékař všecek bez sebe nejprve rodičům, pak šetrně i jí sdělil, že snoubenec její, jsa příjici stížen, nemoc políbením jí sdělil. Bylo ovšem po svatbě, po štěstí, po důvěře – nebohá dáma, v sebe uzavřena, zdrcena, tiše žila, očekávajíc vždy nové objevení se kruté nemoci té...“

Naděje na zlepšení zdravotního stavu žen přinesl nejen pokrok v lékařské vědě a nástup první generace lékařek, s nimiž dokázaly i nejstydlivější ženy hovořit otevřeněji, ale do značné míry také pokrok v tělesné hygieně. A ta byla dlouho popelkou. Neblahá zkušenost s morovými epidemiemi a syfilidou ukončila relativně svobodnou praxi středověkého lázeňství, kam docházeli muži i ženy nejen za tělesnou očistou, ale občas také za erotickým vyžitím. Osobní hygiena byla na dvě staletí odmítnuta. 16. století dalo Evropě do vinku strach z vody a zvyk pravidelné týdenní koupele vymizel. Lidé přestali chodit do veřejných lázní ze strachu z přenosných nemocí. Jejich obavy podporovala i soudobá medicína, která vyrukovala s tvrzením, že póry rozšířené vodou a teplem jsou náchylné vstřebávat různé „miasmy“ působící onemocnění. Podpořila rovněž přesvědčení, že spermatu se mimořádně dobře daří v teplé vodě. Ženy se bály otěhotnění, a tak v nečetných lázních, které přežily, zakázali radní společné koupání mužů a žen. Pravda, očista těla v lázni nebyla zavržena docela, ale stala se natolik výjimečnou, že byla považována za významný zásah do lidského organismu. Pokud se čas od času člověk vykoupal, lékaři mu doporučovali strávit několik hodin na lůžku, aby zregeneroval své síly. Přesvědčení o oslabení těla po koupeli bylo neotřesitelné: roku 1610 uznal francouzský král Jin-

dřích IV. omluvu svého ministra Maximiliena Sullyho, jenž se odmítl do-
stavit k panovníkovi s tím, že musí odpočívat po koupeli. Takové absence
byly však velmi vzácné.

Přesto privilegované vrstvy respektovaly imperativ působit čistě, snažily se mu dostat nejen používáním pudrů, které vlastně sloužily jako „suché“ šampony, voňavek, drbátek a pastiček na vši a blechy, ale rovněž častou výměnou prádla. Mezi aristokracií se ustálil zvyk brát si denně čistou košili, měšťanstvo tak činilo každý týden. Čistá košile byla příjemným luxusem, jehož se často zřikaly nábožensky či jinak exaltované osoby. Setrvávání ve vlastní špině se mohlo stát součástí pokání, sebetržnění, bývalo osobní obětí – snad nejslavnější je údajně případ Isabely Kastilské.

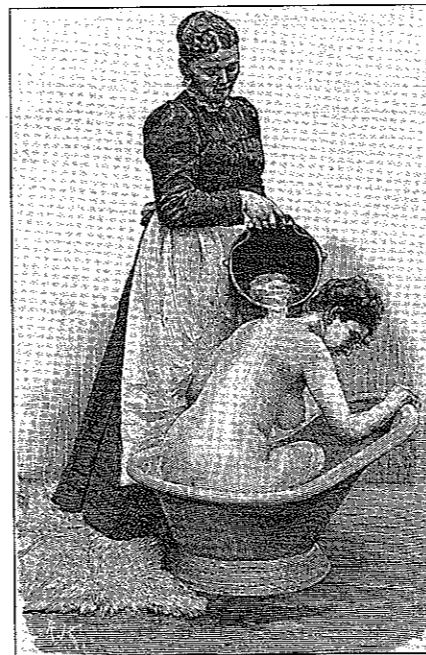
V 18. století docházelo velmi zvolna k rehabilitaci vody. Kolem roku 1740 se jako první začaly koupat francouzské aristokratky. Lázeň se stala součástí „levée“, dopoledního rituálu návštěv, společenskou záležitostí, při níž dáma přijímala modistky, dodavatele módních doplňků, přítelkyně i ctitele. Bývala oblečená v koupacím úboru – košili – s čepečkem na hlavě. Přesto se bylo na co dívat: koupelny v pařížských „hôtels“ i ve venkovských zámcích byly přepychové, zhusta vybavené fontánami a exotickými rostlinami. Koupání představovalo obřad s přesnými pravidly. Francouzská *Encyklopedie* přináší přesný popis vany: měla být z mědi nebo dřeva, oválná, o rozměrech 1,50 krát 0,70 metru. Po roce 1750 se objevují i studené koupele, od nichž osvětení lékaři očekávali léčebný efekt. Staly se pak programem nastupující generace, vyznávající Rousseaua, zdravě žijící, vracející se k přírodě, generace, jež stála v opozici proti staré zhyčkané a zženštilé aristokracii. Ozval se naturalismus osvícenců: hygiena je nezbytná, chrání tělo před chorobami a duši před neštěstí. Ve Francii byli prvními vyznavači čistoty příslušníci společenské elity, mezi ostatní sociální vrstvy se rozšířilo koupání až v období restaurace – vzorem se stalo Německo. Zvyk vykoupat se alespoň jednou týdně, v sobotu, se rychle šířil, setkáme se s ním u vyšších vrstev i v Čechách.

Pronikání hygieny do všeobecného povědomí naráželo na závažné překážky. První spočívala v přetrvávající pruderii. Nahota a přílišné mytí (hlavně intimních partií) měly příchut čehosi nepatřičného, vzbuzovaly podezření z prostopášnosti. Ženy a dívky se koupaly v košilích, přes košili se i mydly. Koupací košile bývala u nevěsty z dobré rodiny součástí výbavy. A nejen to. Kdykoli si dívky košili převlékaly a zůstávaly zlomek minuty nahé, zavřely oči a pokřížovaly se. Řada žen tak dospěla, aniž kdy spatřila svůj vlastní pupík.

Druhou, nesporně stejně závažnou, překážkou bránící rozvoji hygieny byl nedostatek vody a nedokonalá kanalizace. Pražskou kanalizaci začal

magistrát budovat roku 1816. Práce však postupovaly velmi pomalu a ještě v sedmdesátých letech, v době překotného růstu, stály v centru Prahy mezi Václavským a Staroměstským náměstím domy bez připojení k městským stokám. Některé z nich měly vlastní studny a v jejich těsném sousedství suché záchody. Roku 1885 byla dokončena vodárna v Podolí, pak vznikly vodárny v dalších částech města. V devadesátých letech byla do Prahy přivezena kvalitní pitná voda z Káraného. Podle představ pražského magistrátu měl být do všech domů zaveden na útraty majitelů vodovod. Domáci se však houževnatě bránili, někteří načas i ubránili. Ostatně první vodovody nebyly žádným velkým přepychem. Nacházely se na chodbě a priváděly do domu vltavskou vodu. Lidé ji pili, myli v ní ovoce a zeleninu, ředili jí mléko. Tyfus zůstal naprosto běžným onemocněním ještě před první světovou válkou.

Lidé si zvykli mýt si každý den ruce a obličej v umývadle, zbytek těla jednou týdně, většinou v plechové sedací vaně (rodin, které v sedmdesátých či osmdesátých letech vlastnily vanu, nebyl v Praze nijak přehnaný počet) nebo v neckách. Uvedená nádoba se v době koupele vynesla z ko-



Hygiena na přelomu století

mory a umístila uprostřed kuchyně. Služka ji naplnila teplou vodou; v jedné vodě se postupně vykoukala celá rodina. V zimě se lidé koupali méně než v létě – šetřilo se vodou i uhlím. Obtížně se prosazovalo čištění zubů, třebaže denní tisk propagoval prášky a pasty na zuby. Podomácku se vyráběl zubní prášek z popele lipového dřeva, který se v moždíři tloukl spolu se šalvějí nebo benzoe. Od přelomu století doporučovali na stránkách novin zubní lékaři své vlastní přípravky.

Domy zůstávaly dlouho bez koupelen, na přelomu století se občas chodilo do veřejných lázní. V oblíbě byly parní lázně. Ženy ze zámožných vrstev se pravidelně koupaly minimálně po skončení menstruace, během ní však byla koupel absolutně nepřipustná! Dobrodiní pravidelně a časté koupele si tak dopřávali jen novorozenci; kojenci a osoby nemocné, jimž lékař akutní fáze neštovic. Častěji a komfortněji se koupali příslušníci aristokracie. Toaletní kabinet, většinou bez oken, býval umístěn vedle ložnice, k jeho vybavení patřila přepychová mycí garnitura, mistrovsky zpracované neceřery s množstvím nástrojů, vana se však do kabinetu většinou přinášela.

Po polovině 19. století se do propagace čistoty zapojila didaktická literatura určená dívkám. Čistota oděvu a těla byla chápána v těsné souvislosti s čistotou v kuchyni a bytě. Zatímco Magdalenu Dobromilu Rettigovou ještě osobní hygiena příliš nezajímala, Honorata Zapová, Františka Hansgírgová a Věnceslava Lužická už horovaly pro časté mytí těla a pravidelnou výměnu prádla. „Časté užívání lázní jest velmi zdravé, a když to není možné, aspoň myj se každodenně celá studenou vodou! Nic neudrží zdraví více a krásu jako voda a povětrí!“ přesvědčovala své čtenářky Zapová. Doporučovala dlouhé procházky, otevřená okna, kdykoli to počasí dovoluje, dostatek spánku. Jmenované autorky se odhodlaly k významnému kroku: přestaly zavrňovat přiměřenou péči o krásu. Přesvědčovaly dívčí dorost, že základem půvabu a zdraví je čistota. Člověka, včetně jeho tělesnosti, stvořil Bůh, a není tudíž nic špatného, když se dívka o to, co jí bylo dáno od Boha, řádně stará, když pěstí svoje tělo pravidelným mytím, přírodními prostředky, přiměřeným pohybem a střídou stravy. Žena nemá hygienu a svůj tělesný půvab zanedbávat ani v manželství. Společný život vede k určitému zhostejnění, „hleď tudíž sebe a vnady své, pokud to bez porušení ostatních povinností možno, zachovati a moudrým užíváním prostředků toaletních, šatstva atd. vždy novými a příjemnými udržeti. Nechceme ti radit, abys se fintila. Čistounký a slušný oděv jest daleko vzdálen od parády...“ soudila Hansgírgová. A hned radila, jak na příliš červené ruce, co proti bradavičkám, jak zastříhovat konečky vlasů. Proti akné doporučovala pleťovou masku z rozmačkaných jahod, citron jako bělicí přípravek, pro

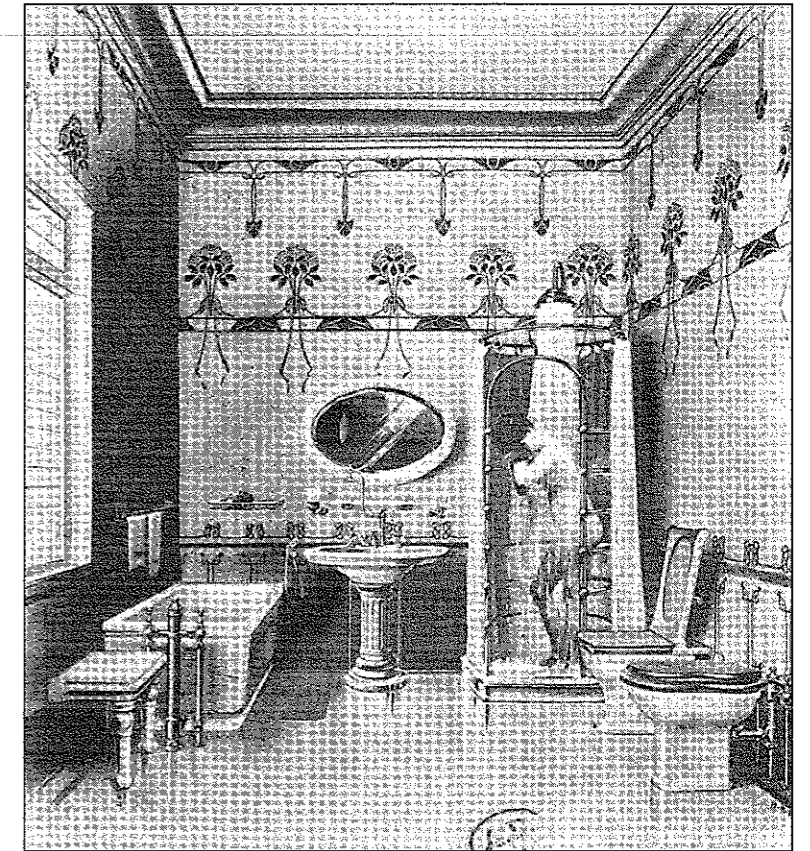
zjemnění pleti půl žejdlíku mléka do vody na mytí... Některé z žen na sebe skutečně dbaly, chtěly zůstat štíhlé a půvabné i po splnění svých mateřských povinností: „Nejvíce mám radost,“ napsala švagrová Zdenky Braunerové v listopadu 1889, po narození svého třetího dítěte, „že mě ty děti nestály ani centimetr útlosti pasu! ...ale běhám hodně, abych nebyla v tvářích jako ty andělé...“

Ke vzdělaným ženám se obracela populárně-naučná publicistika týkající se zdravotní péče. Jejím průkopníkem byl v Čechách 19. století Filip Stanislav Kodým. Roku 1853 vydal spis *Zdravověda čili Nejlepší způsob, jakby člověk svého života ve zdraví a vesele užití a dlouhého věku dosáhnouti mohl*. Zřejmě šlo o první české pojednání, které prohlásilo zdraví za významnou hodnotu, jíž stojí za to věnovat náležitou pozornost. Základem zdraví je podle Kodýma správná životospráva, tu mají dodržovat muži, ženy i děti. Obsáhle zdůvodnil, proč se člověk musí koupat, popsal historické kořeny lázeňství, seznámil čtenáře s veřejnou lázní. Zmínil se rovněž o studených lázních a vodoléčbě – do módy přišel Vincenz Priessnitz a jeho jistě nezvyklá a poněkud drsně působící terapie. Kodým znásobil frekvenci koupání na dvě koupele týdně. Doporučoval i častější mytí vlasů, jejich česání a kartáčování, což byla rovněž na prahu druhé poloviny 19. století novinka. Móda dlouhých ženských vlasů složitě zaplétaných v uzly a vrkoče hygieně příliš nakloněna nebyla. Ženy si vlasy nemyly především ze strachu z nachlazení, mělo se však rovněž za to, že jejich oděr zneklidňuje a přitahuje muže. Kodým si byl tohoto postoje vědom a své doporučení ohledně umývání vlasů končí rezignací: „U ženských je to však s vymýváním hlavy poněkud těžké; ačkoli těm by bylo při jejich dlouhých vlasech promývání snad ještě potřebnější. Ať dělají, co mohou...“

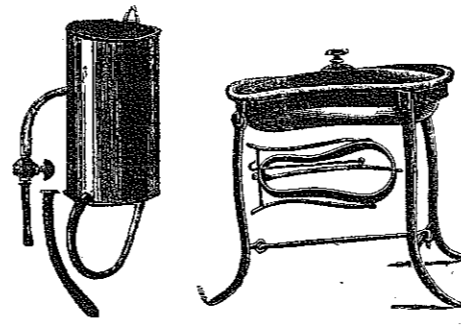
Na přelomu století propagace koupeli, koupelen, hygieny a zdravého odívání zesílila. Anna Bayerová dávala před koupeli přednost sprše, zřizování „cirkulárních sprch“ doporučovala i ve školách a továrnách. „Snad se dožijeme doby, kdy v každém bytu i sebe menším a jednodušším bude i koupelna. Teď jest to dosud přepych a většinou pochybné zařízení... Do koupelny patří vana koupací s kamny, malá lázeň sedací, chaise-longue k odpočinutí, k masáži, zabalení atd., toaletní stůl, stojan na šaty, ručníky a pokrývky. Vana koupací z litého železa, emailovaná, jest nejpraktičtější...“ Lékařská věda kladla důraz speciálně na hygienu ženy, „ježto její tělo je tak uspořádáno a oděv dle prastarých vzorů tak zařízen, že jednak četné záhyby těla ke znečištění a hromadění se prachu a všeliké nečistoty poskytuje příležitost větší nežli u muže, jednak šat její, jsa dole, zvláště v létě, zcela otevřený, mnohem méně tělo chrání před vnikáním prachu pod oděv na tělo a přirozené otvory útrobu na venek otevřených...“ Objevila se dokon-

ce speciální zařízení pro ženskou hygienu, především bidet, „na který se rozkročmo sedá jako na koňské sedlo“, a irigátor, neboli „irzigator,“ jak se na přelomu století říkalo.

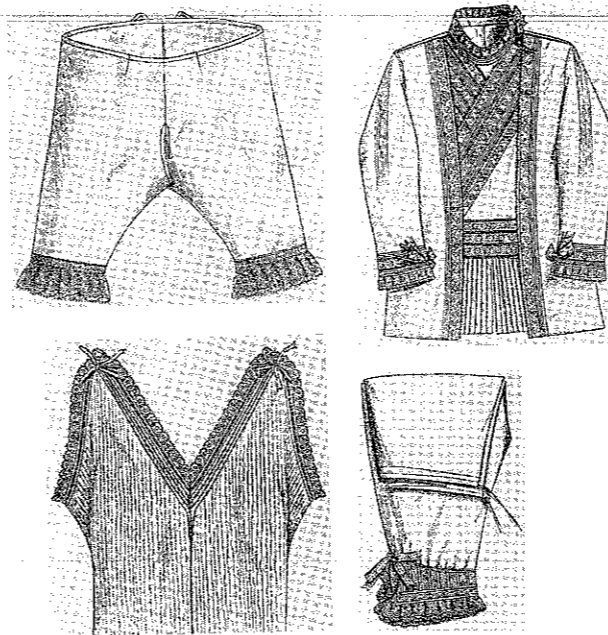
Koupelny zvolna přestávaly být obskurním koutkem v bytě, jejich zúplnění vyšla vstříc výroba nabídkou účelových sanitárních zařízení v oslnivě bílé barvě. Zámožné ženy začaly dbát také na vzhled toaletních potřeb, koupelnového prádla a dalších předmětů, které se v koupelně nacházely. Sada kartáčů a hřebenu se slonovinovou rukojetí přestala být ukryvána do skříněk, pravidlem se stal orientální kobereček na podlaze. Do vkusně vybavené koupelny posílala paní domu ráda své přítelkyně, aby si před vypitím šálku čaje mohly umýt ruce.



Koupelna na počátku 20. století



Vyobrazení irigátoru a bidetu



Ženské spodní prádlo („spodky“, noční kabátek a košilka)
z konce 19. století

Součástí osobní hygieny byla rovněž péče o spodní prádlo. Důraz na hezké prádlo přineslo rokoko. Spodnička, košile, punčochy, čepec, korzet, podvazky, to vše mělo být bohatě zdobené. Za pikantní se považovalo, když prádlo zpod oděvu vykukovalo. Lékaři doporučovali prádlo lněné nebo bavlněné, v chladnějším počasí připouštěli i vlněný živůtek. Spodní prádlo

se mělo měnit jednou týdně, neboť se v něm „mnoho výparu, mnoho rmutu nachytá, zase se ho pak mnoho do těla táhne zpět“, punčochy každý den. Chudé ženy však dlouho žádné prádlo nenosily. Spodní kalhotky se ujal až během 19. století. Jako první je začaly nosit baletky, prostitutky, jeptišky některých řádů a malé neposedné holčičky. Dospělé ženy z majetnějších vrstev dlouho chodily „dole bez“, spodky – „hace“ – zůstávaly atributem maskulinity. Staročeské „bez hacz choditi“ zpochybňovalo mužské ctnosti, nebylo tudíž společensky přípustné, aby tuto součást oděvu nosily ženy.

Po polovině 19. století zahájila lékařská věda boj proti šněrovačkám a současně boj za nošení spodních kalhot, „spodků“, jak se tehdy říkalo. „Dobře by též bylo, kdyby se paničky a panny odhodlaly nositi spodky – spodky to jen krátké, sáhající až po kolena – v létě plátěné, v zimě bavlněné. Jak mnoho ženských chorob, kterýmž by se tím zabránilo, poněvadž namnoze jen odtud pochodí, že ženská od spodku je tak málo chráněna a vydána snadnému nastydnutí. Ve Francouzích jsou takové spodky mezi paničkami modou, já říku modou! Snad to bude účinkovati...“ útočil lékař Kodym na city žen. K tomu, že ženy vzaly na milost spodní kalhoty, přispěla móda druhého rokoka s krinolinou posazenou na obručové konstrukci. Nepříjemně pod ni foukalo...

Od osmdesátých let minulého století byly spodní kalhoty už běžnou součástí šatníku žen, které na sebe dbaly a nebyly vysloveně chudé. Dobové české módní žurnály přinásejí četné popisy na „spodky“ šité, pletené či háčkované, s rozparkem v rozkroku, vždy zdobené krajkou či výšivkou. Ve výbavě zámožné nevěsty nesměly chybět. Spodní prádlo zůstávalo stále znakem jistého sociálního postavení, znakem čistoty a přepychu, který pro sociálně slabé vrstvy zůstal nedostupným luxusem. Šněrovačku, příčinu častých mdlob, zadýchávání, ale i patologické deformace hrudníku a vnitřních orgánů, se ženy odhodlaly opustit až v době první světové války.

Ideál krásy

Teprve tehdy došlo k radikálnímu zvratu v představě o ženském půvabu. Třebaže se ideál krásy mnohokrát proměnil, od renesance stavěl vždy na štíhlém až vosím pasu. Středověký model představovala vznešená graciezní dáma s úzkými boky a drobnými nadry, pas nebyl místem, jemuž by byla věnována pozornost. Nicméně počátek novověku nabídl model zcela nový: široké boky, bujné poprsí, štíhlý pas. Uvedená změna souvisela nejspíš se změnou stravovacích návyků u privilegovaných. Kuchařské knihy ze 16. století obsahují recepty hýčící máslem, medem, smetanou. Ideálem