

**UNIVERZITA PARDUBICE**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**2020**

**Bc. Barbora Černá**

**Univerzita Pardubice**  
**Fakulta zdravotnických studií**

**Život starých lidí v židovském ghettu Terezín**

**Diplomová práce**

**2020**

**Bc. Barbora Černá**

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2019/2020

## **ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE** (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Barbora Černá**  
Osobní číslo: **Z16170**  
Studijní program: **N5341 Ošetřovatelství**  
Studijní obor: **Ošetřovatelská péče v interních oborech**  
Téma práce: **Život starých lidí v židovském ghettu Terezín**  
Zadávací katedra: **Katedra ošetřovatelství**

### Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. LAGUS, Karel a Josef POLÁK. *Město za mřížemi*. 2. Praha: Nakladatelství Miloš Uhlíř-Baset, 2006. ISBN 80-7340-088-X.
2. ADLER, H.G. a Josef POLÁK. *Terezín 1941-1945 Tvář nuceného společenství: Díl II.-Sociologie*. 2. Brno: Barrister&Principal, 2006. ISBN 80-7364-024-4.
3. EMMERT, František. *Holocaust*. Praha: Mladá fronta, 2018. ISBN 978-80-204-4817-0.
4. KÁRNÝ, Miroslav a Vojtěch BLODIG, ed. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. Praha: Logos, 1992. ISBN 80-901352-0-X.
5. HYNDRÁKOVÁ, Anna, Raisa MACHATKOVÁ a Jaroslava MILOTOVÁ, ed. *Acta Theresiana: Denní rozkazy Rady starších a Sdělení židovské samosprávy Terezín 1941-1945*. Praha: Sefer, 2003. ISBN 80-85924-37-4.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Kateřina Horáčková, DiS.**  
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání diplomové práce: **18. února 2020**  
Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2020**

L.S.

---

**doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.**  
děkanka

---

**PhDr. Kateřina Horáčková, DiS.**  
vedoucí katedry

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. X/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 13. 5. 2020

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych poděkovala PhDr. Kateřině Horáčkové, DiS. za její trpělivost, cenné rady a ochotu při vedení diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat mé rodině, především dětem, které mě při psaní diplomové práce podporovaly a povzbuzovaly.

## **ANOTACE**

Předložená diplomová práce je historickou studií zaměřenou na terezínské ghetto v období 2. světové války, respektive na život starých lidí zde. Práce je rozdělena na část teoretickou a výzkumnou. Teoretická část představuje teoretická východiska pro část empirickou a je zaměřena na vysvětlení pojmů, které se týkají holokaustu. Dále nabízí historická fakta, která souvisí se vznikem terezínského ghetta a je zde popsána situace starého člověka v Terezíně.

Empirická část se zabývá životními podmínkami starých lidí uvnitř ghetta, nejčastějšími chorobami, kterými trpěli, příčinami úmrtí, zdravotní péčí či jejich psychickým stavem. Součástí této práce jsou výpovědi přeživších pamětníků.

Pro získávání relevantních výsledků byla zvolena metoda obsahové analýzy primárních dat, na jejímž základě byla vytvořena historická případová studie. Obsahovou analýzu lze vymezit jako analýzu textu. Hlavním účelem této metody je vyhledávání konkrétních slov a konceptů v analyzované komunikaci a stanovení četnosti jejich výskytu, významu a vzájemného vztahu. Sledované období pro život starých lidí je stanoveno od listopadu 1941- května 1945.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

staří lidé, holokaust, nemoc, úmrtnost, životní podmínky

## **TITLE**

The life of old people in the Jewish ghetto of Terezín.

## **ANNOTATION**

Submitted thesis is a historical study focused on the Terezín ghetto during World War II., respectively it is focused on the lives of old people that lived there. The thesis is divided into 2 parts - theoretical part and empirical part. The theoretical part represents theoretical starting points for the empirical part and is focused on describing concepts, which relate to holocaust. The thesis also offers historical facts, which relate to the origin of Terezín ghetto, including description of old human in Terezín.

The empirical part is focused on living conditions of old people inside the ghetto, the most common diseases, which people suffered from, causes of death, health care or their mental state. Statements of survived witnesses are also a part of this thesis.

The content analysis method of primary data was used to obtain relevant results, on the basis of which a historical case study was created. The content analysis can be defined as text analysis. Main purpose of this method is to search for specific words and concepts in analyzed communication and also determining the frequency of their occurrence, importance and mutual relationship. The observed period for the life of the elderly people is set from November 1941 to May 1945.

## **KEYWORDS**

elderly people, holocaust, disease, mortality, living conditions



## OBSAH

ÚVOD.....	12
CÍLE PRÁCE.....	14
TEORETICKÁ ČÁST .....	15
1 Úvod do teoretické části .....	15
1.1 Pojmy k vysvětlení.....	16
1.2 Historické souvislosti .....	17
1.3 Terezínské ghetto .....	21
1.3.1 Funkce Terezína.....	24
1.4 Zdravotnictví v ghettu Terezín.....	26
1.5 Staří lidé v Terezíně .....	27
1.6 Shrnutí teoretické části.....	29
VÝZKUMNÁ ČÁST .....	30
2 Úvod do výzkumné části.....	30
2.1 Metodika výzkumu.....	31
2.2 Charakteristika výzkumného zájmu .....	37
3 Prezentace výsledků.....	39
3.1 Věkové a demografické členění vězněných lidí.....	39
3.1 Životní podmínky starých lidí v ghettu Terezín.....	47
3.1.1 Ubytování.....	47
3.1.2 Stravování .....	52
3.1.3 Hygienické podmínky .....	56
3.1.4 Boj s hmyzem .....	57
3.1.5 Transporty .....	59
3.1.6 Ostatní problémy obyvatel ghetta .....	61
3.2 Psychický stav uvězněných lidí v terezínském ghettu .....	63
3.3.1 Psychický stav starých lidí.....	65

3.3	Zdravotnická a ošetrovatelská péče .....	66
3.3.1	System zdravotní péče .....	66
3.3.2	Staří a mládež.....	71
3.3.3	Oddělení Péče .....	72
3.4	Incidence nejčastějších chorob v souvislosti se starými lidmi.....	73
3.4.1	Morbidita v ghettu Terezín .....	73
3.4.2	Infekční nemoci .....	75
3.4.3	Neinfekční nemoci .....	79
3.5	Úmrtnost starých lidí.....	80
3.6	Shrnutí výzkumné části .....	83
4	DISKUZE .....	84
4.1	Jaké bylo věkové a demografické zastoupení starých lidí v terezínském ghettu .....	85
4.2	Jaké byly životní podmínky starých lidí v ghettu Terezín .....	87
4.3	Jaká byla incidence nejčastějších nemocí spojených se starými lidmi .....	90
4.4	Jaké byly nejčastější příčiny úmrtí starých lidí .....	92
4.5	Jaký byl systém zdravotní péče v terezínském ghettu .....	93
4.6	Jak ovlivňoval život v ghettu staré lidi po psychické stránce .....	94
4.7	Jaký byl pohled přeživších pamětníků na staré lidi v terezínském ghettu .....	95
5	ZÁVĚR .....	97
6	POUŽITÁ LITERATURA .....	99
6.1	Bibliografie .....	99
6.2	Odborné články .....	103
6.3	Internetové odkazy .....	104
6.4	Archivní dokumenty.....	105
6.5	Výpovědi pamětníků .....	106
7	Přílohy.....	108

## SEZNAM PŘÍLOH A TABULEK

### Seznam tabulek

Tabulka 1 Věkové rozložení terezínských vězňů v daném období .....	40
Tabulka 2 Průměrný věk obyvatel ghetta v daném roce .....	42
Tabulka 3 Počty deportovaných dle zemí a věku .....	45
Tabulka 4 Přehled infekčních chorob .....	75
Tabulka 5 Příčiny úmrtí .....	81

### Seznam příloh

Obrázek 1 Leo Haas: Život na dvoře .....	108
Obrázek 2 Bedřich Fritta: Staří lidé v Terezíně .....	109

## **SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK**

ISBN – International Standard Book Number

## ÚVOD

Terezín byl v 18. století vybudován původně jako pevnost, která měla střežit severní přístupy do vnitrozemí Čech. Nejtragičtější období v dějinách města představuje 2. světová válka. Nejprve zde Němci v červnu 1940 zřídili v Malé pevnosti policejní věznici pražského gestapa a poté v listopadu 1941 ve městě židovské ghetto. Terezín byl určen nejprve pro protektorátní Židy z Čech a Moravy. Později také pro Židy z ostatních částí Evropy. (Blodig, 2019)

Za tři a půl roku prošlo terezínským ghetttem přes 140 000 vězňů-mužů, žen i dětí. Od počátku vzniku samotného ghetta do jeho osvobození zde zemřelo na 35 000 vězňů v důsledku hladu, stresu a hrozivých hygienických podmínek. Téměř 90 000 jich bylo dále deportováno do vyhlazovacích táborů, kde byla většina z nich zavražděna. (Lipková, 1999)

Terezín nebyl organizován jako vyhlazovací tábor. Přesto byl místem, kde se umíralo a kde byl na denním pořádku strach o život svůj či život svého blízkého. Podmínky starých lidí uvnitř ghetta patřily k neotřesnějším, neboť hlavní péče a zájem byl zaměřen na děti a zdravé, praceschopné vězně. Staří lidé byli ubytováni na půdách kasáren, kde se zejména v létě nedalo žít, trpěli hladem a umírali. (Blodig, 2019)

Předložená diplomová práce je zaměřena na životní podmínky starých lidí v terezínském ghettu v období od listopadu 1941 do května 1945. Podle studia dostupných materiálů bylo zjištěno, že právě toto téma je popsáno velmi obecně a bez hlubšího zkoumání, což by mohla tato práce alespoň zčásti změnit.

V teoretické části jsou vysvětleny základní teoretické pojmy, které se týkají nástupu nacismu a persekuce Židů. Ve výzkumné části jsou popsány životní podmínky starých lidí v terezínském ghettu v letech 1941-1945 doplněné o výpovědi svědků. Kromě samotné historické analýzy a vysvětlení základních pojmů týkající se této problematiky, je zde přiblížena zdravotnická situace a s tím spojené problémy, které se v ghettu objevovaly. Výpovědi pamětníků komentují jednotlivé oblasti výzkumné části.

O téma 2. světové války zaměřené na holokaust se zajímám již mnoho let. Převážně se věnuji filmovým dokumentům, publikacím či knihám a výpovědi přeživších pamětníků sleduji s velkým zaujetím. A právě k lidem, kteří přežili a zvládli tolik prožité hrůzy, chovám velký obdiv a k těm, kteří zemřeli, nezměrnou úctu. Od konce 2. světové války uplynulo více než 70 let. Mnoho bylo zapomenuto. Avšak na některá období naší historie se zapomínat nesmí. Domnívám se, že jedním z nich je téma holokaustu a židovské genocidy.

Jako všeobecná sestra pracuji více než 20 let převážně se starými lidmi. Jejich životní zkušenosti vnímám jako cenné rady. Zpracovat téma týkající se terezínského ghettu bylo pro mne výzvou. Historický výzkum v ošetrovatelství je raritou, neboť historií terezínského ghetta se mnoho zdravotníků nezabývá. Touto předloženou prací tak alespoň zčásti doplňuji bílá místa ve výzkumu holokaustu, která se týkají životních podmínek starých lidí uvnitř ghetta.

# CÍLE PRÁCE

## Hlavní cíl

Popsat životní podmínky starých lidí v židovském ghettu Terezín.

## Cíle teoretické části

1. Vysvětlit pojmy spojené s holokaustem.
2. Popsat vznik a fungování terezínského ghetta.
3. Přiblížit situaci starých lidí v terezínském ghettu.
4. Popsat systém zdravotní péče v terezínském ghettu.

## Cíle empirické části

1. Zjistit věkové a demografické zastoupení starých lidí v ghettu Terezín.
2. Popsat životní podmínky starých lidí v ghettu Terezín.
3. Zjistit incidenci nejčastějších onemocnění v ghettu Terezín spojených se starými lidmi.
4. Vyhledat nejčastější příčiny úmrtí starých lidí v ghettu Terezín.
5. Popsat systém zdravotní a sociální péče poskytované starým lidem v ghettu Terezín.
6. Popsat psychický stav starých lidí vězněných v terezínském ghettu.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Úvod do teoretické části

V teoretické části jsou vysvětleny základní pojmy, které se týkají židovské problematiky v období před a v průběhu 2. světové války. Jsou zde přiblížena fakta, která dala vzniknout ghettu Terezín. Dále jsou vysvětleny historické souvislosti, spojené s předloženou diplomovou prací.

K pochopení historických faktů byly využity publikace významných odborníků, historiků a sociologů na problematiku holokaustu a na téma spojené s ghettem Terezín. Mezi nejvýznamnější patří např. publikace Holocaust od Františka Emmerta (2018), monografie Město za mřížemi od Karla Laguse a Josefa Poláka (2006) a trilogie od H. G. Adlera Terezín 1941-1945 Tvář nuceného společenství (2006), které patří k hlavním dílům o holokaustu. Poslední dvě jmenované monografie jsou sepsány autory, kteří sami byli v Terezíně vězněni a na základě svých zkušeností pak podali v těchto dílech svědectví o životě v ghettu. Monografie Holocaust je sepsána uznávaným odborníkem na moderní dějiny Františkem Emmertem, který zde shrnuje základní informace o nacistické genocidě židovského obyvatelstva.

Důležitými informačními zdroji byly také vědecké ročenky Terezínské studie a dokumenty a Terezínské listy. Do těchto publikací přispívá řada českých i zahraničních historiků svými studii, vzpomínkami i uměleckou tvorbou na téma „konečné řešení židovské otázky“. Vybrané kapitoly se zabývají úlohou Terezína a osudem jejich vězňů. Cenným informačním zdrojem byla publikace „Zapomeňte, že jste byli lidmi“ autorů Cílka a Moulise (2012), která dokumentuje život a osudy vězňů v nacistických koncentračních táborech.

Také bylo čerpáno z internetové stránky holocaust.cz, která představuje významný zdroj informací k tématu holokaustu, rasismu i antisemitismu, jejímž cílem je poskytnout spolehlivé informace pro školství i širokou veřejnost. Na této stránce jsou k dispozici texty o holokaustu, jakými jsou výpovědi pamětníků, dobové články, dokumenty či odborné texty. Portál byl zahájen Terezínskou iniciativou, sdružením bývalých terezínských vězňů a pronásledovaných Židů z Čech a Moravy. V dnešní době je provozován Institutem Terezínské iniciativy, který získal akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy jako vzdělávací instituce. Součástí portálu je databáze obětí holokaustu v českých zemích a rozsáhlá databáze digitalizovaných archivních dokumentů.



## 1.1 Pojmy k vysvětlení

Mezi termíny, které je třeba vysvětlit pro pochopení souvislostí předložené práce, patří pojem holokaust a antisemitismus. Na antisemitismus navazují historické události, které předcházely vzniku terezínského ghetta.

### **Holokaust**

Holokaust<sup>1</sup> je původní označení pro „zápalnou oběť“ nebo též „úplné spálení“. Pochází z řeckého slova „holokauston“, které můžeme přeložit jako „celopal“. V náboženském kontextu označuje oběť, která má být spálena. Vraždění Židů<sup>2</sup> ale žádnou náboženskou obětí nebylo. (Knopp, 2008) Šlo o systematickou a promyšlenou vraždu šesti milionů Židů nacistickým režimem. Holokaustem byly poznamenány i skupiny, které do rasové idey Německa nepatřily. Patřili sem Romové, homosexuálové, komunisté nebo např. Poláci. (Emmert, 2018) Samotný holokaust patří k nejhroznějším událostem v lidské historii. Židé byli odděleni od ostatních obyvatel, zbaveni svých práv a vražděni. Byla pro ně zřízena ghetta, která je postupně systematicky ničila. Životní podmínky uvnitř ghetta byly mizerné a skutečný život v nich nepředstavitelný. (Blodig, 2019)

### **Antisemitismus**

Fenomén samotného antisemitismu se objevuje již v pradávce historie. Ve středověku vyplývala jeho podstata z náboženské nevráživosti křesťanů vůči judaismu. Židé se řadí mezi nejstarší národy na světě, pocházejí z oblasti Blízkého východu. V Evropě žili zpravidla na okraji většinové křesťanské společnosti v komunitách a byli také často předmětem pronásledování, nepřátelství i útisku. Židé byli spojováni s vraždou Boha. Byli to vyznavači „špatné, škodlivé“ víry a díky ukřižování Krista si také zasloužili být na okraji společnosti. I v té době byla zřizována ghetta, kde museli být Židé odlišeni od ostatních nošením určitých symbolů. Často byli označováni za viníky šíření různých nemocí, vražd či znesvěcování hostií. V průběhu staletí se antisemitismus objevoval v různých formách. Tiskly se knihy s protižidovskou tematikou, pořádaly se demonstrace nebo výtržnosti namířené proti Židům. Veškerá nespokojenost lidu, dělníků či rolníků, pak byla v samotném závěru vedena k antisemitismu. (Emmert, 2018)

---

<sup>1</sup> Slovo holokauston bylo dále z řečtiny přejato do latiny jako holocaustum a odsud se dostalo do angličtiny, jako holocaust a znamená „naprosté zničení“. Poté je převzato do češtiny, a protože se čte anglické „c“ jako „k“, je užíváno v textu „holokaust“ s „k“. (Knopp, 2008)

<sup>2</sup> Poznámka k pravopisu: Ve slově „Žid“ píší na začátku slova velké „Ž“, pro označení příslušníka židovského národa.

## 1.2 Historické souvislosti

Poté, co se dostal v roce 1933 Hitler k moci, začali nacisté pronásledovat své odpůrce. Úderné oddíly nacistické strany Sturmabteilung (dále SA) terorizovaly odpůrce režimu. Policie proti nim nesměla zakročit, protože je měla považovat za pomocnou policii. Oddíly SA byly stále silnější. Hermann Göring a Heinrich Himmler vymysleli plán, na jehož podkladě obvinili SA z puče. Tím SA ztratilo spoustu svých práv a přestalo být pomocnou policií. Na jejich místo nastoupila Schutzstaffel (dále SS). (Lagus, Polák, 2006)

*„Zbabělci vždy prahnou po smrti lidí, kteří jim komplikují život.“*

George Bernard Shaw (Moulis, Cílek, 2005, s. 5)

Nacisté chtěli vyvraždit z rasové nenávisti všechny evropské Židy bez výjimky, včetně nejmenších dětí. Za nejdokonalější lidskou rasu považovali germánský národ, nordickou rasu. Opakem podle nich byl „židovský podčlověk“. Prvním cílem nové Hitlerovy vlády bylo očištění Německa od Židů, kteří měli být izolováni, odloučeni od společnosti a vyloučeni ze země. (Emmert, 2018)

V roce 1935 říšský sněm odhlasoval v Norimberku tři zákony. Zákon o říšských vlajkách, zákon o říšském občanství a zákon na ochranu německé krve a německé cti. Na tomto podkladě se říšským občanem mohl stát jen státní příslušník německé krve, nikoliv Žid. Vymezil se tedy přesný pojem Žid, židovský míšenec a árijec. Rozhodující byla příslušnost alespoň tří židovských prarodičů pro stanovení plného Žida. Komplikované to bylo u stanovení tzv. položida či míšence. Zákon na ochranu německé krve a německé cti zakazoval sňatky mezi Židy a Němci. (Lagus, Polák, 2006)

V roce 1938 Hitler okupoval anšlusem Rakousko a nastalo pronásledování Židů. V Německu byla vydávána nařízení, kdy Židé museli povinně přihlašovat svůj majetek a musela být označována a registrována jejich živnost. V září 1938 byla podepsána Mnichovská dohoda bez samotné účasti československých zástupců, kde Československo podstoupilo Německu sudetské pohraničí. (Lagus, Polák, 2006)

V listopadu téhož roku byl rozpoután pogrom (krvavé masové pronásledování, vraždění) s názvem „křišťálová noc“ („Kristallnacht“), kdy během noci z 9. na 10. listopadu byly ničeny židovské obchody a vzplála velká část synagog. Mnoho Židů přišlo o život. Rasové zákony byly po tomto incidentu dále zpříšňovány. Nařízená opatření Židy odsunula na samý okraj společnosti. (Emmert, 2018)

15. března 1939 obsadilo německé vojsko Čechy a Moravu. Byl vyhlášen Protektorát<sup>3</sup> Čechy-Morava. Vznikala další nesmyslná nařízení, zákazy a příkazy, které záměrně ponižovaly lidskou důstojnost, ponižovaly člověka a vylučovaly ho ze společnosti. (Adler I., 2006)

1. září 1939 začala 2. světová válka přepadením Polska nacistickým Německem. (Emmert, 2018)

Po vypuknutí války měl být židovský národ zcela fyzicky zničen. Židé měli být hromadně deportováni do Polska, do tzv. Varšavské župy (správního celku), která se ale ukázala jako nevhodná svým malým prostorem. Na poradě<sup>4</sup> 10. října 1941, která se týkala řešení židovské otázky, padlo rozhodnutí, shromážďovat Židy přechodně na vybraném místě v Čechách a na Moravě. Odtud měli Židé dále pokračovat na východ<sup>5</sup> do Polska, kde měli být následně vyhlazováni. Pro výběr vhodného místa bylo třeba přihlížet k určitým souvislostem. Obce s velkým průmyslem či krásnou přírodní polohou nepřicházela při volbě v úvahu. Pro výběr místa se nejlépe hodil Terezín. (Franková, 2001)

### **Pronásledování Židů**

V jednotlivých částech okupované Evropy byly postupně od prosince 1939 vydávány diskriminační zákony, které byly následně uváděny do praxe. Podle nich Židé nesměli podnikat. Nesměli navštěvovat veřejné podniky, jakými byla divadla nebo kavárny. Poté jim byl zabavován majetek i cennosti. Byli omezováni ve svobodném pohybu. Dostávali potravinové lístky s menšími přídělky a nakupovat mohli pouze v určitou dobu. Nesměli navštěvovat veřejné ani soukromé školy. V tramvajích a vlacích mohli obsazovat pouze zadní vagóny. Židé starší 6 let museli nosit na veřejnosti žlutou židovskou Davidovu hvězdu, uvnitř s nápisem „Jude“, na levé straně pevně přišitou k oděvu. (Emmert, 2018) Jakékoliv nedodržení zákazů a příkazů se trestalo deportacemi. (Lagus, Polák, 2006)

*„Nakonec směli Židé již jen zemřít.“ (Lagus, Polák, 2006, s. 46)*

---

<sup>3</sup> Poznámka k pravopisu: U slova „Protektorát“ rozlišuji, zda se jedná o název celého zřízení Protektorát Čechy – Morava. Pak píší velké „P“. Pokud je ve spojení s jiným slovem, např. protektorátní Židé, pak píší malé „p“.

<sup>4</sup> Porada se konala 10. října 1941 na Hradčanech u zastupujícího říšského protektora Heydricha. Byla svolána za účelem projednání opatření k řešení židovské otázky. Nejprve měla být provedena protizidovská tisková kampaň a následně mělo dojít k odsunutí Židů do koncentračních táborů nebo ghatt k fyzické likvidaci. (Lagus, Polák, 2006)

<sup>5</sup> Poznámka k pravopisu: Ve slově „Východ“ píší velké „V“ pokud je toto spojeno s označením celého území, ne pokud se udává směr cesty. Ve slově „říše“ píší malé „ř“, protože se nejedná o přesný název státního útvaru.

## **Konečné řešení židovské otázky**

20. ledna 1942 se na konferenci ve Wannsee sešli vysocí představitelé nacistického Německa v čele s Heydrichem, aby projednali „konečné řešení židovské otázky“. Židé se měli vytlačit ze života německého národa. Plán tzv. „konečného řešení židovské otázky“ vypracoval vykonavatel Hitlerových příkazů Reinhard Heydrich. Tento plán se týkal 11 milionů evropských Židů. Zápis z konference ve Wannsee zněl jasně: vyhledit všechny Židy, včetně dětí. (Emmert, 2018)

Podle protokolu z této konference, měli být práce schopní Židé rozděleni podle pohlaví a následně odvázeni do míst, kde by pak byli nasazeni na stavbu silnic. Nacisté počítali s tím, že velká část těchto lidí padne „přirozeným úbytkem“. U zbylé části lidí bylo nutné zvláštní opatření. Tento zbytek odolných Židů by mohl tvořit zárodek nového židovského rozmachu. (Lagus, Polák, 2006)

Protože ale nacisté ještě nebyli připraveni provést fyzickou likvidaci v rámci konečného řešení, jako přechodné řešení zvolili „ghettoizaci“ židovského obyvatelstva do měst, která měla mít dobré železniční spojení pro pozdější deportace do jiných táborů. Ghetta<sup>6</sup> tak měla sloužit jako „přechodná přestupní stanice“ pro další vyvražďování. Největší vznikla ve Varšavě nebo v Lodži. (Emmert, 2018)

Pro ghettoizaci v Protektorátě Čechy a Morava se uvažovalo o odlehlejších předměstích nebo o menším městě s malým průmyslem, s 5 000 až 6 000 obyvateli. V úvahu připadala města jako Stará Boleslav, Český Brod, Josefov, Terezín, Choceň, Hlinsko nebo také Chrudim. Některá města byla zamítnuta pro svou velkou průmyslovost, kterou nacisté potřebovali pro své účely nebo protože byla příliš velká a hezká. Zentralstelle (Ústředna pro židovské vystěhovalce v Praze) předkládala návrhy měst, ale nakonec se vrátila ke svému původnímu návrhu zřídit židovské město v Terezíně. Židovská náboženská obec (dále ŽNO) ale poukazovala na jeho malou rozlohu. Také dopravit se přímo do Terezína vlakem nešlo. Nejbližší železniční stanicí byly 3 km vzdálené Bohušovice. ŽNO také upozorňovala na to, že Terezín má rozlohu pouhých 4,11 km<sup>2</sup> a poukazovala na fakt, že pokud se do Terezína nastěhuje plánovaných 50 000 osob, připadne na jeden dům až 250 lidí. (Lagus, Polák, 2006)

---

<sup>6</sup> Ghetto – je odvozeno od termínu, kterým bylo označeno uzavření městské části či osady, kde po generace nuceně žila židovská komunita. (Tarsi, 1998)

Nicméně město bylo nakonec vybráno z několika důvodů. Mohutné hradby zaručovaly snadnou ostrahu. Město disponovalo kasárnami, které mohly pojmout velké množství lidí. Velký význam pro nacisty měla také skutečnost, že se v Malé pevnosti nacházela strážní jednotka SS, kterou by bylo možné v případě potřeby rychle povolát. (Chládková, 1992)

### 1.3 Terezínské ghetto

Terezín (německy Theresienstadt) byl založen rakouským císařem Josefem II. v roce 1790, jako pevnost k ochraně hranic českého království proti Prusku. V letech 1918–1939 sloužil československé posádce a v letech 1939–1941 zde byla posádka německá. Od 24. listopadu 1941 byli do Terezína deportováni Židé. (Prochnik, 1945) Město je vzdáleno 63 km od Prahy a leží nedaleko ústí řeky Ohře do Labe. Skládalo se z rozlehlého náměstí, z podélných a příčných ulic, 14 velkých vojenských objektů, 200 domů a menších domků. Deportovaným Židům sloužila k ubytování nejprve kasárna a po vystěhování všeho civilního obyvatelstva i ostatní civilní domy. (Reichová, 2006)

Do Terezína měli být přepravováni staří lidé nad 65 let, váleční poškození a Židé s válečným vyznamenáním z 1. světové války. Kromě starých lidí měla zůstat v Terezíně i část mladých, kteří o ně měli pečovat a vykonávat potřebné práce spojené s chodem ghetta. (Lagus, Polák, 2006) Transportováno sem také bylo mnoho kulturních a vědeckých kapacit či nositelé Nobelových cen i jiných významných ocenění, kteří nemohli být bez povšimnutí „odstranění“ ze světa. (Emmert, 2018)

Na území Protektorátu Čechy a Morava se zdržovalo téměř 90 000 Židů. Jejich představitelé věřili, že vybudováním ghetta na českém území se židovské obyvatelstvo ochrání před deportacemi dále na východ Polska, a že toto ghetto bude také určeno pouze pro Židy z Čech a Moravy. (Milotová, 2003) Nakonec sem byli deportováni Židé nejen z protektorátu, ale i z celé Evropy. (Weil, 1993)

24. listopadu 1941 odjelo do Terezína první Aufbaukommando, jako stavební skupina mužů, jehož úkolem bylo vybudovat Terezín a připravit tak město na příjem velkého počtu vězňů. V prosinci odjela ještě další skupina určená pro těžkou práci. (Lagus, Polák, 2006)

Ghetto bylo vedeno velmi přísně hned od samého počátku. V čele ghetta stála Židovská rada starších, která měla omezenou pravomoc. (Tarsi, 1998) Ta byla pod vedením nacistické komandatury, která v čele s táborovým velitelem dávala rozkazy pro chod celého ghetta. V roli velitelů se postupně vystřídali Siegfried Seidl, Anton Burger a Karl Rahm<sup>7</sup>. Ti podléhali vyšším místům SS. (Hájková, 2002)

Na každý den vydávala židovská samospráva denní rozkazy (Tagebefehl). Tyto rozkazy pak byly vyvěšené na chodbách budov a obsahovaly různá nařízení a sdělení, kterými se lidé v ghettu museli řídit. Tato nařízení se neustále měnila. (Reichová, 2006)

*„Stále změny, stálý strach, to byl program těch ukrutníků. Změny byly ostatně neustále, ovšem vždycky k horšímu. Každý den přinesl nové překvapení, novou výhružku“,* vzpomíná Anna Auředníčková, která byla deportována do Terezína v roce 1942, kdy jí bylo 69 let. Zde strávila 3 roky. (Auředníčková, 1945, s. 12)

Samospráva se dělila na jednotlivá oddělení, která spravovala to, pro co byla vytvořena. Sestavovala např. jmenný seznam lidí, kteří byli určeni do transportů, starala se o vězeňskou administrativu, hospodaření či o sociální a zdravotní péči. (Lagus, Polák, 2006)

Každý člověk, který měl být deportován do Terezína, si s sebou z domova mohl vzít zavazadlo o maximální hmotnosti 50 kg a potraviny na 14-28 dní. (Lagus, Polák, 2006) Do poloviny roku 1943 přicházeli vězni do Terezína z bohušovického nádraží pěšky či byli dováženi na autech. Později byla vybudována z Bohušovic vlečka. (Lagus, Polák, 2006) Cesta byla pro staré lidi vyčerpávající. Byli k smrti unaveni po dlouhé cestě vlakem, a ještě úmornějším pochodu pěšky z nádraží do ghetta. (Bondyová, 2005)

---

<sup>7</sup> Prvním byl Seidl, surovec, který každé ráno jezdil na koni, byl všude, slídl po příležitostech, aby někoho chytil při činu. Díky němu se muselo příslušníky SS zdravít. Muži museli smeknout a ženy se uklonit. Pokud se Seidlovi pozdrav nelíbil, trestal vězně kopanci a fackami. Jeho následníkem byl Burger. On dal rozkaz, který nařizoval novorozeňata hned usmrtit. Tento rozkaz však nebyl proveden. Týral lidi, používal kovového biče, kterým popoháněl ty pomalejší. Za jeho vlády bylo nařízeno sčítání lidu v Bohušovické kotlině, díky kterému zemřelo mnoho vězňů následkem vyčerpání a následnému zápalu plic. Třetím mužem byl Rahm. Surovec, který se zajímal o umění terezínských malířů. Rád bil vězně, a to i staré, do bezvědomí. Jedno, zda se jednalo o muže či ženy. Účastnil se i pohřbívání mužů po masakru v Lidicích. Seidl staré, slabé a nemocné často umlátíl a ty pak hodil do vagónů mezi živé, z nesmyslných důvodů, jakým byl pomalý pochod k vlaku či právě bezmocnost starých. Seidl byl za své činy v roce 1947 popraven. (Hájková, 2002)

Po příjezdu byli noví vězni odvedeni do kasáren, do „šlojsky“<sup>8</sup>, kde je příslušníci SS anebo pověřeni vězni prohledávali a zabavovali jim zakázané předměty. Vězni byli registrováni a následující den byli přiděleni do obytných domů - „bloků“. Místnosti byly špatně osvětlené a byla v nich zima. V určenou hodinu večer nesměl nikdo dům opustit, byl noční klid. V mnoha případech byly rodiny roztrženy - muži a ženy byli ubytováni odděleně. (Müllerová-Wesemannová, 2006)

Příchod do Terezína znamenal pro méně odolné jedince těžkou duševní krizi. Tento psychický šok mohl u oslabených, a to především u starých lidí, vést k rychlé smrti. Ostatní se dovedli postupně adaptovat na podmínky ghetta. V Terezíně ztratil jedinec svůj význam. Stal se číslem. Scházela zde možnost soukromého života. (Diamant, 1995)

*„Nezapamatovatelnějším byl pro každého den první. Hodiny střetu s krutou realitou.“*  
(Moulis, Cílek, 2012, s. 12)

*„Příchodem do Terezína se život každého vězně nepředstavitelně změnil oproti životu doma. Člověk byl ponížěn, bylo poníženo jeho lidství. Jediné, co nás mohlo trochu s tím vším smířit, že jsme nebyli sami. Nedalo se nijak uniknout. V prosinci 1942 bylo v Terezíně na 60 tisíc lidí. Terezín byl přeplněný, na terezínské ulici hlava na hlavě, nedalo se ani chodit rychle, bylo to horší než jít po Václaváku.“*  
(Reichová, 2006, s. 42)

Denní rozkaz z 5. ledna 1942 přinesl zprávu o prvním transportu, který měl odjet z Terezína do Rigy. Lidé v ghettu si mysleli, že jsou transportem do Terezína od dalších deportací na jiná území uchráněni. Od této chvíle žili vězni v neustálém strachu. (Lagus, Polák, 2006)

Jako vzpomínka na válečné události a oběti, bylo v Terezíně vytvořeno 11. června 1949 Muzeum útisku. Postupně se rozrostlo o Národní hřbitov, Židovský hřbitov s krematoriem a v roce 1962 se změnil jeho název na Památník Terezín. Malá pevnost s Národním hřbitovem byla prohlášena národní kulturní památkou. Památník Terezín se tak stal místem setkání s historií. (Makarová, Makarov, Kuperman, 2002)

---

<sup>8</sup> Schleusse – česky šlojska (šlojsovat). Původně tak bylo pojmenováno shromaždiště, kam jednotlivé transporty přijížděly nebo odkud zase odjížděly. Zde byli vězni, kteří byli vybíráni do transportu prohlíženi, a třeba i vyřazeni. Později se pod pojmem šlojsovat rozumělo opatřovat si věci nepovoleným způsobem. (Lagus, Polák, 2006)



### **1.3.1 Funkce Terezína**

Terezín plnil za 2. světové války funkci tranzitní, decimační a propagandistickou. Nacisté také přisoudili Terezínu roli starobního ghetta.

#### **Tranzitní**

Až do konce roku 1944 zůstal Terezín průchozím táborem, určeným pro české, německé, rakouské a později i holandské a dánské Židy, kteří byli vyloučeni z přímé deportace na Východ. (Kárný, 1991) Téměř 90 000 jich bylo dále deportováno do vyhlazovacích táborů, kde byla většina z nich zavražděna. (Lagus, Polák, 2006) Do Terezína bylo uskutečněno 526 transportů, kterými se do ghetta dostalo 139 654 vězňů. Toto číslo můžeme označit jako dílčí, protože neobsahuje počet příchozích lidí z tzv. evakuačních transportů, které začaly proudit do Terezína od 20. dubna 1945. Jejich počet se odhaduje na 13 000. (Polák, 2011)

#### **Decimační**

Přímo v Terezíně zemřelo v době mezi 24. listopadem 1941 a 30. dubnem 1945 33 430 vězňů, tzn. téměř každý čtvrtý, který tam byl deportován. Počty zemřelých zde nebyly tak vysoké jako ve vyhlazovacích táborech. Nebyly zde postaveny plynové komory, avšak podmínky, které v Terezíně byly, částečně funkci plynových komor nahradily. (Kárný, 1991)

#### **Propagandistická**

Nacisté potřebovali zakrýt své zločiny, kterých se dopouštěli při vyvražďování Židů. A Terezín se k tomu výborně hodil. Navenek měl budit dojem samosprávného města, které by si Židé sami spravovali. Zároveň měl ale popřít zvěsti o jejich hromadném vyhlazování. (Lipková, 1999).

Terezín se navenek světu prezentoval jako modelové a ukázkové město. 23. června 1944 sem přijela vyšetřovací komise Mezinárodního červeného kříže, aby zjistila, jak se vězňům daří. (Lagus, Polák, 2006) Před samotným příjezdem komise bylo terezínské ghetto „zkrášleno“ a obyvatelé byli poučeni, jak se mají před delegací chovat. (Emmert, 2018)

V Terezíně se v letech 1944-45 také natáčel propagandistický film s názvem: „Vůdce daroval Židům město“ („Der Führer schenkt den Juden eine Stadt“). Tento film po válce zmizel, dochovaly se jen jeho zlomky. Filmem chtěli nacisté ukázat, že se Židům nic nestalo, že spolu žijí ve zdraví a přepychu uprostřed války. Samotný film byl projektem SS, kde se mělo objevit co nejvíce mezinárodně známých osobností žijících v ghettu – prominentů. Objevují se tu předem nahrané scény, které zde jinak vidět nikdy nebyly. Náměstí města s jazzovým souborem, okolo sedící posluchači v parku, venkovní terasa se slunečníky. Tím se Terezín předvedl jako prázdninové letovisko. Film nelže v tom, co ukázal, ale v tom, co neukázal. A to hlad, bídu, vysokou úmrtnost nebo transporty na Východ. (Margry, 1992)

### **Terezín jako starobní ghetto (Altersghetto)**

K rozhodnutí uspořádat Terezín jako starobní ghetto, došli nacisté na konferenci ve Wannsee, (Emmert, 2018) Tato konference tedy určila Terezínu novou funkci. Napříště už terezínské ghetto nemělo být pouze sběrným a průchozím táborem pro protektorátní Židy, ale mělo také sloužit jako starobní ghetto (Altersghetto) pro Židy starší 65 let z Německa a Rakouska. (Blodig, 2019)

Terezínské ghetto bylo nacisty klamně představováno německým a rakouským Židům jako město, kde budou staří lidé zaopatřeni a kde budou moci v klidu prožít poslední léta svého života. Nicméně pro staré muže a ženy, kteří byli posléze do Terezína deportováni, byl příjezd a setkání s krutou realitou ghetta zvláště šokující. (Meyhöferová, 1997) U prvních transportů, které byly spíše z pracovních komand, činil průměrný věk 31 let. (Lieblová, 2000) V roce 1942 bylo 78 % přijíždějících lidí ve věku mezi 57-86 lety. (Meyhöferová, 1997)

Příchod těchto transportů se starými, vedl k reorganizaci ghetta na starobní a zaopatřovací. Právě tyto transporty z Německa a Rakouska měly za následek přestárlost obyvatel Terezína, nedostatek práce schopných lidí a nedostatek ubytovacího prostoru. Začaly se proto obydlovat půdy, které nebyly k obydlení vůbec uzpůsobené. Do nich pak byli ubytováni převážně staří lidé. (Lieblová, 2000)

## 1.4 Zdravotnictví v ghettu Terezín

Zdravotní péče byla výlučně v rukou židovských vězňů. Zpočátku začínala v primitivních podmínkách, postupně se vybudovala nemocnice a další zdravotnická oddělení. Úlohou zdravotnického oddělení bylo udržování ambulancí, marodek, nemocnic, chorobinců, hygieny a odhmyzování, sklad léčiv a péče o nemocné. (Lieblová, 2000)

Po příchodu druhého pracovního komanda vznikla nejprve v Sudetských kasárnách první ambulance a marodka, a to pouze s několika nástroji a přivezenými léky. V prosinci 1941 byla zřízena první zdravotní jednotka v ženských ubytovnách v Drážd'anských kasárnách. (Lieblová, 2000) První chorobinec vznikl v lednu 1942 pro muže i ženy společně, jako součást ústřední nemocnice ve Vrchlabských kasárnách. (Adler II, 2006) Pro stále se zvyšující počet obyvatel musela být nemocnice ve Vrchlabských kasárnách rozšířena o nová oddělení. Ze zdravotních jednotek se osazením domů staly zdravotní okrsky. Péči o nemocné pak převzali blokoví lékaři. (Lieblová, 2000)

Nedostatečné zásobování vodou spojené s velkou hustotou obyvatel, sníženou čistotou a nedostatkem čistících prostředků, vedl k vytvoření prostředí příznivého pro vznik nakažlivých chorob. K tomu také přispívala nedostatečná strava, která snižovala odolnost proti nemocím. Nejvíce hladověli staří lidé. (Lieblová, 2000) Počet nemocných byl zjišťován podle lékařských hlášení, která ale nebyla úplná. Některé choroby se vůbec nehlásily. (Lagus, Polák, 2006)

Nejrozšířenější terezínskou nemocí byl infekční střevní katar, enteritida, která se projevovala úpornými průjmy. Tou trpěli nejvíce staří lidé, u kterých zpravidla toto onemocnění končilo smrtí. (Lagus, Polák, 2006)

Při oddělení vnitřní správy vznikla pečovatelská instituce. Její povinností bylo poskytovat osobní a materiální péči znevýhodněným lidem, ať už tělesně či duševně, od opatrovnictví až po zdravotní péči. Vedoucím oddělení Péče byl až do podzimu 1944 lékař, dr. Karel Fleischmann, který byl i nadaným malířem a básníkem. Toto oddělení poskytovalo péči jednak uzavřenou pro těžce nemocné v chorobincích či nemocnicích a péči otevřenou. Ta byla poskytována opatrovnicemi ve spolupráci s lékařem a pod vedením vrchní pečovatelky osobám v domech po celém ghettu. (Adler II., 2006) Na jaře 1943 založilo oddělení Péče o mládež pomocnou akci „Mládež pomáhá“, která měla právě starým lidem pomáhat. (Tarsi, 1998) Tato pomocná akce vznikla také z potřeby zabránit hrozícímu „zhrubnutí a zanedbání“ mládeže. Akce byla dobrovolná v trvání 3 hodin týdně bez nároků na odměnu. (Adler II., 2006)

## 1.5 Staří lidé v Terezíně

Staří je závěrečnou fází v lidském životě. Je dáno fyzickými i mentálními změnami, které následně vedou ke změnám v životě člověka. Dochází k ubývání sil, schopnosti adaptovat se na prostředí i danou situaci, zhoršuje se výkonnost a objevuje se větší výskyt chorob. Špatný psychický stav nebo stresové situace pak negativně ovlivňují organismus starého člověka. Staří lidé se špatně adaptují v novém prostředí. Traumatizuje je každá změna nebo nová událost. Starý člověk je emočně labilnější a snáze propadá úzkosti a depresím. (Šimíčková-Čížková, 2011) Soukromí vlastního domova představuje pro starého člověka pocit bezpečí a jistoty. Jsou pro něj důležité i životní stereotypy. (Haškovcová, 2004)

Lidé v pokročilém věku se mohli pouze obtížně přizpůsobovat terezínské realitě. Mnozí se s hroznými životními podmínkami dokázali jen těžko vyrovnávat. Někteří se snažili s touto realitou vypořádat únikem do umění, jiní se snažili v Terezíně smysluplně zaměstnat. (Tarsi, 1998)

Po konferenci ve Wannsee se začalo s hromadnými deportacemi Židů starších 65 let z Německa a Rakouska do Terezína. Ti podstatně rozšířili řady starých lidí z protektorátu, kteří již v Terezíně byli. Podmínky pro jejich život v ghettu patřily mezi nejhorší, kterými se ghetto vyznačovalo. (Blodig, 2019)

Příjezd do Terezína znamenal pro starého člověka velké fyzické a psychické vypětí. Trpěli každodenní frustrací všech biologických potřeb. Trvale se u nich zvyšovala psychická zátěž, která přispívala k duševnímu rozvratu. (Diamant, 1995) Nejhuře pak snášeli ubytování v provizorních prostorech, jakým byly např. půdy. Tyto prostory postrádaly jakékoliv hygienická zázemí. Jejich úmrtnost byla vysoká. I když se židovská samospráva snažila ulehčit tuto situaci zřizováním domovů pro staré a organizovala pro ně pomocné akce, pokud staří lidé v Terezíně zůstali, tvořili nejubožejší kategorii vězňů. (Blodig, 2019)

Beznadějná situace starých lidí se odrážela i v kulturních aktivitách, které se v Terezíně rozvinuly. (Pařík, 2002) Staří měli rádi přednášky. Rádi naslouchali různým vyprávěním. Kultura byla únikem z reality, dávala sílu žít a pocit svobody. (Peschelová, 2006)

V uměleckých dílech vězněných lidí v terezínském ghettu, které představovaly hlad, bolest či utrpení, byli námětem právě staří lidé (viz Příloha č. 1). V jiných ghettech byly hladem a nemocemi trýzněny děti. V terezínských ulicích hladové děti vidět nebylo. Ty byly spolu s mládeží prioritou židovské správy ghetta. V nich se viděla budoucí generace. (Tarsi, 1998)

Právě staří lidé strádali nejvíce nedostatkem jídla. Všudpřítomný hmyz, nedostatečné hygienické podmínky, infekce, chybějící léky a nedostatečná kapacita nemocničních prostor, byly v ghettu neustálým bojem o přežití. (Brod, 1996)

Krátce po příjezdu do Terezína začali staří lidé trpět úpornými průjmy, protože nebyli schopni strávit špatnou stravu, která jim byla podávána. Často neměli sílu sejít z púd po neosvětlených schodech na záchod. Leželi ve vlastních výkalech, což je poznamenávalo po stránce fyzické i duševní. (Bondyová, 2005)

V Terezíně přežívali staří lidé až do konce války. V různých obdobích ghetta tvořili lidé nad 65 let naprostou většinu z celkového počtu obyvatel. Přeživší pamětníci o nich hovoří ve svých vzpomínkách nebo o nich píší ve svých denících. (Tarsi, 1998)

Utrpení a smrt desetitisíců starých lidí v Terezíně vzbudily malý zájem, snad i proto, že tvořili jen malou část v přepočtu k obrovskému počtu šesti miliónů mrtvých celkově. Nicméně, utrpení starých bylo také zachyceno v dětských kresbách a básních. Dětská kniha *Motýli tady nežijí*, je toho dobrým důkazem. Také výstavy kreseb terezínských dětí se setkaly s obrovským úspěchem i za hranicemi Československa, v Izraeli. (Tarsi, 1998)

Na téma Ghetto Terezín byla napsána spousta publikací a článků. Některé jsou osobními vzpomínkami přeživších autorů. Nicméně životní podmínky starých lidí uvnitř Terezína jsou popsány okrajově nebo jsou součástí všeobecných informací o terezínském ghettu. Více se autoři věnují popisu témat spojených např. s dětmi, kulturní činností, aj.

## 1.6 Shrnutí teoretické části

V teoretické části byly vysvětleny pojmy týkající se 2. světové války, které souvisejí s předloženou diplomovou prací. Jsou zde uvedena historická fakta, která dala vzniknout terezínskému ghettu. To vzniklo na podkladě nacistického rozhodnutí. Zde byli shromažďováni lidé, kteří nevyhovovali Norimberským zákonům. Ghetto mělo navenek budit dojem samosprávného města.

Terezín plnil funkci tranzitní-prošlo jím více než 160 000 vězňů, funkci decimační-zemřelo zde 33 430 vězňů a propagandistickou, kterou chtěli nacisté oklamat okolní svět a vyvrátit tak zprávy o nelidském zacházení se Židy. Sem měli být také deportováni lidé nad 65 let z Rakouska a Německa. Tak Terezín plnil i funkci starobního ghetta. Nově příchozí zažívali otřes vlivem prostředí, které na ně působilo. Režim v Terezíně byl velmi přísný. V nelidských podmínkách a krutým zacházením zemřely tisíce lidí. Zdravotní péče byla budována postupně, v závislosti na okolnostech v ghettu. Podařil se vybudovat systém, který se dokázal postarat o obyvatele ghetta ve směrech, týkajících se zdraví a péče. Staří lidé byli velmi citliví ke změnám a stresovým situacím, které zažívali po příchodu do Terezína. Žili v těch nejhorších podmínkách, které v ghettu byly. Okolnosti, kterým museli čelit je velmi ovlivňovaly a činily z nich tu nejubožejší skupinu vězněných lidí.

Mezi bílá místa v této problematice můžeme zařadit právě to, v jakých podmínkách staří lidé žili, jaká omezení je v Terezíně čekala, jak bylo o ně zdravotně postaráno či jakými nejčastějšími nemocemi trpěli a na jaké umírali. Záměrem této diplomové práce je tedy všechny tyto získané informace spojit (v souvislosti se starými lidmi v terezínském ghettu) a doplnit je o výpovědi přeživších.

V empirické části předložené práce se budu snažit problematiku starých lidí uvnitř ghetta více osvětlit a dále rozvinout.

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 2 Úvod do výzkumné části

V empirické části je vysvětlena metodika výzkumu a vypsány použité materiály, které byly důležité pro samotné vypracování předložené práce. Jsou zde popsány problémy, se kterými se museli staří lidé po příchodu do Terezína potýkat. K tomu bylo využito monografií Karla Laguse a Josefa Poláka Město za mřížemi a trilogie H. G. Adlera, doplněné o vzpomínky přeživších vězňů z deníků či memoárů. Důležitým zdrojem informací byly archivní materiály a dokumenty, které byly dohledány ve sbírkových fondech Památníku Terezín a Židovského muzea v Praze, dostupné na internetových stránkách. K pochopení psychického stavu uvězněných bylo využito studií Jiřího Diamanta a Emila Utitze. V dalších částech práce je popsáno zdravotnictví, nejčastější choroby a příčiny úmrtí, které jsou spojeny se starými lidmi. Na tato zjištění bylo využito studie Emila Utitze, statistik Roberta Prochnika a jiných autorů, kteří své výsledky publikovali v Terezínských listech či v publikacích Terezínské studie a dokumenty. Vše je doplněno o výpovědi přeživších pamětníků, dostupné z online databáze Paměť národa, kteří svými vzpomínkami daná zjištění komentují.

### Cíle empirické části

1. Zjistit věkové a demografické zastoupení starých lidí v ghettu Terezín.
2. Popsat životní podmínky starých lidí v ghettu Terezín.
3. Zjistit incidenci nejčastějších onemocnění v ghettu Terezín spojených se starými lidmi.
4. Vyhledat nejčastější příčiny úmrtí starých lidí v ghettu Terezín.
5. Popsat systém zdravotní a sociální péče poskytované starým lidem v ghettu Terezín.
6. Popsat psychický stav starých lidí vězněných v terezínském ghettu.

### Výzkumné otázky

1. Jaké bylo věkové a demografické zastoupení starých lidí v terezínském ghettu?
2. Jaké byly životní podmínky starých lidí v ghettu Terezín?
3. Jaká byla incidence nejčastějších nemocí spojených se starými lidmi?
4. Jaké byly nejčastější příčiny úmrtí starých lidí?
5. Jaký byl systém zdravotní péče v terezínském ghettu?
6. Jak ovlivňoval život v ghettu staré lidi po psychické stránce?
7. Jaký byl pohled přeživších pamětníků na staré lidi v terezínském ghettu?

## 2.1 Metodika výzkumu

S přiměřenou kritikou pramenů byla pro výzkum použita validní literatura primárních zdrojů dat, jakými jsou monografie, archivní dokumenty, články, studie, denní rozkazy. Mezi sekundární zdroje byly zařazeny přepsané vzpomínky přeživších pamětníků. Archivní dokumenty byly dohledány pomocí vědeckých databází, v digitální formě ve sbírkách a dokumentech Památníku Terezín či Židovského muzea v Praze. Bylo využito důležitých článků z Terezínských listů či ze zdrojů publikovaných v Terezínských studiích a dokumentech. Monografie a archiválie byly stěžejním materiálem k předložené práci. Po přiměřené kritice pramene primárních a sekundárních dat byla na základě získaných výsledků vytvořena historická případová studie.

*Přiměřenou kritikou pramenů* rozumíme souhrn postupů umožňujících ověřit pravost, původnost a informační spolehlivost historického pramene, resp. dokumentu. Můžeme ji rozdělit na kritiku vnější a vnitřní, hranice mezi těmito druhy však nejsou přímo odděleny a některé problémy, jakým je např. ověření autorství původce historického pramene, lze řešit pouze kombinací vnitřní a vnější kritikou daného pramene. Vnější kritika se vztahuje ke zkoumání fyzického stavu pramene, ověřuje pravost a autentičnost daného materiálu postupy, zda materiál, z něhož je vyroben určitý pramen (např. listina), pochází skutečně z té doby, z níž údajně pochází, a zda byl v té době užíván. Zda splňuje různé formální náležitosti typické pro listiny té doby. Zda písmo, styl vyjadřování, pravopis i mluvnická stavba odpovídají době, autorovi apod. Vnitřní kritika pramene se opírá o rozbor vlastního sdělení, pro kterou je nutné mít znalosti historie z dané doby. Zjišťuje se, zda původce o věci mluví z vlastní zkušenosti či na základě informací „z druhé ruky“, jeho hodnověrnost, sklon k falzifikacím, zapomětlivost a kompetentnost, stranicství či opomenutí některých detailů. (Linhart, 2017)

Pro vypracování předložené práce byla získaná data podrobena vnější kritice již v minulosti, a to kompetentními pracovníky Židovského muzea v Praze a Památníku Terezín. Vnitřní kritika byla provedena autorkou ve spolupráci s vedoucí práce položením otázek pro posouzení daného pramene. Např. za jakým účelem pramen vznikl, zda jsou klíčové údaje v pramenech něčím podloženy či odporují skutečnosti.



Pro získání dat bylo využito těchto primárních zdrojů:

### **Literatura zabývající se životem v terezínském ghettu v období 1941-1945**

Vzhledem k velkému množství memoárů, sbírek či výpovědí samotných přeživších autorů, byly vybrány publikace, dokumenty a sbírky, které nejlépe vyhovují charakteru předložené práce.

K hlavním zdrojům předložené práce patří monografie Karla Laguse a Josefa Poláka Město za mřížemi a trilogie Hanse Güntera Adlera Terezín 1941-1945, Tvář nuceného společenství. Tito autoři monografií byli sami terezínskými vězni, kteří pak svými studiemi podávají svědectví o terezínském ghettu.

Josef Polák, terezínský statistik, i přes zákaz hrozící smrtí uchoval dokumenty, které se týkaly chodu terezínského ghetta. Ty pak po skončení války zpracoval a vydal spolu s Karlem Lagusem jako Město za mřížemi. Kniha je doplněna o statistické údaje, které se týkají zdravotnictví a podává tak ucelený pohled na terezínské ghetto. Čerpáno bylo z jeho druhého vydání z roku 2006. První díl trilogie Hanse Güntera Adlera Terezín 1941-1945, Tvář nuceného společenství z roku 2006, nese název Dějiny a zabývá se historií ghetta od jeho založení. Druhý díl Sociologie líčí každodenní život židovských obyvatel v ghettu a konkrétně její kapitola týkající se zdravotnictví byla velmi důležitým zdrojem pro čerpání dat k této práci. Třetí díl Psychologie popisuje psychologickou stránku ghetta. Z těchto monografií bylo čerpáno v celé práci.

### **Literatura zabývající se podmínkami v terezínském ghettu**

Zde byly využity články z publikací Terezínské studie a dokumenty, které vydával v české verzi od roku 1996 do 2009 Institut Terezínské iniciativy, jako vědeckou ročenku. Přípravy ke koncentraci protektorátních židů, Předhistorie terezínského ghetta (Franková, 2001), Berlínští Židé a Terezín (Meyhöferová, 1997), Staré ženy z Německa v ghettu Terezín (Tarsi, 1998), Židé z Nizozemí a Terezín (Hájková, 2002), Život s hmyzem (Bondyová, 2005), Martha Glassová: „Každý den v Terezíně je dárkem“ (Müllerová-Wesemannová, 2006), Terezínská zpráva Otto Zuckera (Lieblová, 2000), Divadlo v Terezíně a Druhý český kabaret: „Duchovní vzdor“? (Peschelová, 2006), Úvaha o genocidě českých židů za nacistické okupace (Brod, 1996), Židovské transporty z Německa do Terezína (Frankl, 2000), Zázrak s chlebem (Bondyová, 1999), Terezínský Hechaluc, ze vzpomínek Berla Herškoviče (Kárný, 2000), „Neplačte, já taky nepláču...“, Životní příběh Johanny Larché-Levyové (Heydt, 2006), Poohlédnutí (Flusser, 1999), Arnošt Frischer a jeho činnost na pomoc Židům v okupované

Evropě (Láníček, 2007), Emil Utitz a Terezín (Řepová, 2003) a Sedm měsíců v Kauferingu (Kárný, 2002). Tyto články lze považovat za důvěryhodné z důvodu zájmu jejich autorů o výzkum v oblasti holokaustu a persekuce Židů. Publikace jsou také editovány předními českými historiky, jakými jsou Miroslav Kárný, Eva Lorencová, Anna Hájková či Jaroslava Milotová, kteří se touto problematikou dlouhodobě zabývají.

Dále bylo použito periodikum Terezínské listy: sborník Památníku Terezín, které začal vydávat Památník Terezín v roce 1970. Terezín a terezínský rodinný tábor v Osvětimi (Kárný, 1991), Dr. Bruno Zwicker a Terezín (Hájek a Kryl, 1983), Právo v nuceném společenství (Lipková, 1999). Tito autoři mohou být opět považováni za důvěryhodné z hlediska svého dlouholetého zájmu o zmiňovanou problematiku.

Společným znakem těchto publikací je jejich zaměření na persekční problematiku, „konečné řešení židovské otázky“ či na úlohu terezínského ghetta. Do obou periodik přispívala řada uznávaných českých i zahraničních historiků svými dokumenty i vzpomínkami. Z těchto článků bylo čerpáno v celé práci.

Informace o kulturní činnosti v ghettu byly dohledány v publikaci Univerzita přežití: osvětová a kulturní činnost v terezínském ghettu 1941-1945 (Makarová, Makarov, Kuperman, 2002) a v odborném článku Výtvarné umění v terezínském ghettu (Pařík, 2002), jako součást knihy Kultura proti smrti (2002), která se stala katalogem Stálé expozice Památníku Terezín v bývalých Magdeburských kasárnách.

Také bylo využito antologie historiků k 50. výročí vzniku terezínského ghetta Terezín v konečném řešení židovské otázky. Ta byla vydána v roce 1992. Obsahuje články, které mají jako ústřední téma úlohu Terezína v historii nacistického „konečného řešení židovské otázky.“ Nový dokument o nacistických metodách klamu (Margalit Shainová), Poslední fáze ve vývoji terezínského ghetta (Vojtěch Blodig), Jakob Edelstein-první židovský starší Terezína (Ruth Bondyová), Úloha časopisů v životě terezínských dětí a mládeže (Erik Polák), Rodinné tábory v Osvětimi-Birkenau. Geneze, funkce, podobnosti a rozdíly (Francizsek Piper), Postavení Terezína v "konečném řešení" (Sybil Miltonová), Nacistický a propagandistický film o Terezíně (Karel Margry), Terezínské děti-bilance (Ludmila Chládková). Je z nich čerpáno v částech týkajících se životních podmínek a zdravotnictví.

### **Literatura zaměřená na problematiku psychického stavu obyvatel terezínského ghetta**

Pro získání dat týkajících se psychického stavu vězňů lidí v terezínském ghettu bylo využito publikace filozofa a psychologa Emila Utitze Psychologie života v terezínském koncentračním táboře, vydané v roce 1947. Ta popisuje situace a vztahy mezi vězňůmi lidmi v ghettu Terezín z psychologického hlediska. Odborný článek Poznámky k psychologii života v koncentračním táboře v Terezíně, který vyšel v Terezínských listech v roce 1995, sepsal psycholog a lékař Jiří Diamant. Oba tyto dokumenty jsou napsány autory, kteří byli sami deportováni do Terezína.

### **Literatura zabývající se zdravotnictvím, chorobami a úmrtností v terezínském ghettu**

Ke studiu této problematiky byla zvolena publikace Terezín očima hygienika, zpráva z terezínského koncentračního tábora v boji proti hmyzu a skvrnitému tyfu (Pick, Pollák, Pacovský, 1948), ve které autoři nabízejí pohled na hygienické prostředí Terezína a boj proti hmyzu.

Dále bylo čerpáno z článku Infekční choroby a laboratorní diagnostika v podmínkách Židovského ghetta Terezín (Horáčková, Hrstka, Grulich, Hlaváčková, 2017), který vyšel v odborném časopise Epidemiologie, Mikrobiologie, Imunologie a dále z článku Zdravotní sestry v židovském ghettu Terezín (Horáčková, Ševčovičová, 2017), který vyšel v odborném časopise pro nelékařské pracovníky Florence. Tito autoři mohou být v dnešní době považováni za odborníky týkající se problematiky holokaustu. Článek Lékárna, lékárníci a léky v ghettu Terezín (Andrt, Dohnal, Babica, 2018) byl publikován v časopise Česká a slovenská farmacie. Zabývá se zdravotnictvím, jeho vznikem či dostupnými léky v ghettu.

K pochopení vzniku terezínského zdravotnictví bylo také využito článku Několik poznámek k lékařům a jejich činnosti v ghettu Terezín, který vyšel v roce 2007 v Terezínských listech a sepsal jej přední historik Památníku Terezín Tomáš Fedorovič.

K informacím o tyfu a skvrnitému tyfu bylo využito publikace Epidemiologie od Karla Rašky, která vyšla v roce 1954. Karel Raška řídil opatření, která měla zabránit šíření epidemie skvrnitého tyfu po skončení války v terezínském ghettu, po příjezdech evakuačních transportů z již osvobozených koncentračních táborů.

Židovská samospráva vydávala denní rozkazy, které obsahovaly různá nařízení či vyhlášky, kterými se museli řídit všichni obyvatelé ghetta. V roce 2003 byly publikovány jako *Acta Theresiana: Denní rozkazy Rady starších a Sdělení židovské samosprávy v období 1941-1945* (Hyndráková, Machatková, Milotová), kde autorky tyto dokumenty shromáždily. Jsou důležité pro poznání chodu terezínského ghetta.

### **Muzejní archivní dokumenty**

Použity byly archivní sbírky Židovského muzea v Praze (dále jen ŽMP) a obrazový materiál z databáze sbírek sbírkového oddělení Památníku Terezín, které jsou dostupné online na internetových stránkách jmenovaných archivů.

Statistické údaje z terezínského ghetta zaměřené na zdravotní stav vězňů sestavené Robertem Prochnikem *Židé v Terezíně: Statistické sestavení* (inventární číslo 82, 1945). Tato studie je dostupná on-line v katalogu ŽMP v české i německé verzi. Statistik je použito v částech práce, které se zabývají zdravotnictvím či životními podmínkami starých lidí.

Zpráva o úmrtnosti v období 24. 11. 1941-30. 6. 1944 (inventární číslo 267, 1943) uložena v archivu Židovského muzea v Praze. Tuto zprávu zpracoval MUDr. Jiří Hahn s kolektivem lékařů i grafiků. Je sepsána jako pocta zdravotnickému personálu. Z tohoto dokumentu je čerpáno především v části, která se zabývá morbiditou v ghettu Terezín.

Statistika příčin úmrtí osob zemřelých v Terezíně od 1.12.1941 do 31.3.1945 (inventární číslo 281a, 1945). Jedná se o úřední dokument terezínské prosektury, který pojednává o své činnosti a příčinách úmrtí v ghettu. Z této archiválie je čerpáno v souvislosti s úmrtností.

Borger, Max byl autorem zprávy o ghettu Terezín (inventární číslo 345, 1945). V této zprávě popisuje autor očima pozorovatele terezínské ghetto. Tohoto svědectví bylo využito v částech týkající se zdravotnictví.

Do příloh, jako obrazový materiál, byly použity kresby Bedřicha Fritty a Lea Hasse. Tito malíři byli sami deportovaní do Terezína a v jejich obrazech se odráží ponurost ghetta. Zachycují každodenní realitu a díky jejich kresbám si dnes dovedeme představit, v jakých podmínkách lidé žili. Tyto dokumenty jsou považovány za velmi cenný zdroj informací, s jejichž pomocí dokážeme pochopit dění a situaci v ghettu.

## **Internetové zdroje**

Čerpáno bylo z článku Terezín v konečném řešení židovské otázky (Polák, 2011) a Ghetto Terezín (Blodig, 2019), které jsou dostupné na internetové stránce holocaust.cz. Tento portál byl zahájen Terezínskou iniciativou. V současnosti je provozován Institutem Terezínské iniciativy a představuje cenný zdroj informací o holokaustu, rasismu i antisemitismu. Je určen pro školní výuku i širokou veřejnost.

Informace o transporthách poskytl Zpravodaj-Vzdělávací a informační bulletin Památníku Terezín. Ten je publikován Vzdělávacím oddělením Památníku Terezín a je určen všem, kteří se zajímají o historii spojenou s Terezínem.

Mezi sekundární zdroje k předložené práci patří:

### **Literatura zabývající se vzpomínkami přeživších a samotné výpovědi pamětníků**

Výpovědi přeživších svědků byly dohledány v publikacích Doufám, dokud dýchám (Vlčková, 2006) a Vzpřímeně vstát a zoufale věřit v zázrak (Šedová, 2012), kde jsou zachyceny příběhy žen, které vzpomínají na židovskou genocidu a utrpení spojené s koncentračními tábory. Z publikace Doufám, dokud dýchám, bylo využito vzpomínek z příběhů Evy Hejzlarové, Evy Reichové a Marie Spitzové. Z antologie Vzpřímeně vstát a zoufale věřit v zázrak bylo použito vzpomínek Alice Herzové-Sommerové (Rajská zahrada uprostřed pekla), Hannelore Brenner-Wonschickové (Děvčata z pokoje 28), Ruth Bondyové (Víc štěstí než rozumu), Alice Pastorové (Tanec mi zachránil život) a Hany Bořkovcové (Píšu a sešit mi leží na kolenou). Z obou publikací byly vybrány výpovědi ve vztahu k jejich pobytu v Terezíně.

Knihu Tři léta v Terezíně napsala Anna Auředníčková v roce 1945. Jako 69letá byla v roce 1942 deportována do Terezína. Kniha dokumentuje její život v ghettu. Z jejích vzpomínek je citováno v celé práci.

Neméně důležité byly výpovědi přeživších z on-line sbírky Paměť národa. Tuto sbírku spravuje obecně prospěšná společnost Post Bellum, založená historiky a novináři, kteří si dali za úkol uchovat osobní vzpomínky přeživších na 2. světovou válku a komunismus. V této databázi byli vyhledáni pamětníci z kategorie Holocaust-ghetto Terezín, kteří popisují terezínské ghetto a vystihují tematiku předložené práce. Bylo využito vzpomínek pamětníků Františka Mišky, Pavla Olivy, Dory Peškové, Jiřího Schreiber, Jarmily Weinbergerové, Edity Kosinové, Marty Kottové, Anny Lorencové, Evy Adorian, Anity Frankové, Bohumily Havránkové a Helgy Hoškové-Weissové.

## 2.2 Charakteristika výzkumného zájmu

Výzkumným záměrem této předložené práce je sledovat život starých lidí v ghettu Terezín od listopadu 1941 do května 1945. Koncem války se nacisté snažili zahlazovat stopy tím, že ničili důkazy, které by mohly ukazovat na jejich zločiny. V Terezíně dokumenty, které obsahovaly záznamy o deportovaných vězňích z Terezína či seznamy zemřelých, nacisté pálili. Přesná statistická čísla se dochovala jen ve zlomku publikací, které se podařilo zachránit. Pro dokreslení celého obrazu života starých lidí jsou ve výzkumné části této práce zahrnuty vzpomínky přeživších v přímých citacích.

Důležité je vymezit pojem „starý člověk, staří lidé“. Ruth Bondyová, autorka historických studií o holocaustu udává, že 40letý člověk byl v táborovém světě již na prahu stáří. Věk, podle ní, rozhodoval o možnosti přežít. (Bondyová, 2012) Autoři Lagus, Polák, Adler či Prochnik, vymezují ve svých statistikách věkové skupiny, a to zpravidla do první, která je dána hranicí do 15 let. Druhá pak od 16 do 60 let, třetí, která je uváděna od 61 do 65 let a poslední je specifikována nad 65 let. V textech různých autorů jsou staří lidé vymezeni věkovou hranicí od 65 let nebo je autoři označují, jako „staré lidi“. Výpovědi přeživších pamětníků také věk starého člověka přímo nespécifikují. Označují jej pojmem „starý člověk“. Proto byly v předložené práci zpracovány dokumenty týkající se věkové skupiny nad 65 let a byly využity texty se slovním spojením „starý člověk“.

Ve výzkumné části jsou uváděna zjištění týkající se věkového a demografického rozvrstvení vězňených lidí, popisu životních podmínek starých lidí v ghettu, popisu zdravotnické péče, incidenci nejčastějších onemocnění či příčiny úmrtí. Všechny oblasti výzkumu byly zaměřeny na staré lidi. Jsou doplněna o zjištěné statistické údaje a svědectví přeživších, které tyto skutečnosti komentují.

Vzpomínky svědků byly vybrány také ze sbírky organizace Paměť národa, která zaznamenává vzpomínky pamětníků v různě důležitých období 20. století. Z velkého množství příběhů, které jsou zde v podobě audio záznamů, včetně jejich přepisů, videí a obrazového materiálu, bylo vybráno 12 výpovědí pamětníků, kteří sami byli do terezínského ghetta deportováni a jejich vzpomínky se týkají životních podmínek v ghettu, starých lidí či zdravotnictví. Nicméně, tyto výpovědi jsou vyprávěny z pohledu tehdy dvacetiletých mladých lidí. Na prožité události se také dívají s odstupem času.

Některé vzpomínky jsou ale výpověďmi očitých svědků brzy po válce a podávají tak prakticky autentická svědectví o terezínském ghettu. Výpovědi pamětníků, které jsou součástí zjištěných skutečností nelze považovat za stoprocentně směrodatné, i vzhledem k tomu, že jsou tato fakta subjektivně pocíťována a také proto, že každý pamětník má i jiný úhel pohledu. Přesto svou důležitou výpovědní hodnotu mají.

Mnozí z nich přijeli do Terezína jako mladí lidé. Ruth Bondyová píše ve své studii „Minulost neuplynula“ o tom, jak v mladém člověku či dítěti, zanechala deportace do Terezína hluboké stopy. Děti byly spíše soustředěny na sebe, uchránění před táborovou realitou společným pobytem v dětském domově. Nebyli tak plně schopni pochopit, co samotná ghettoizace znamenala pro jejich rodiče. Odjezd do Terezína nebyl tedy pro mladé lidi takovým otřesným zážitkem jako právě pro dospělé a staré, kteří odjezdem do ghetta ztratili majetek, jistotu i možnost ochraňovat svou rodinu. (Bondyová, 2002)

Na základě teoretické části bylo stanoveno 6 oblastí, na které byla zaměřena výzkumná činnost. Jsou to:

- ✓ věkové a demografické členění deportovaných lidí v ghettu Terezín,
- ✓ životní podmínky starých lidí v ghettu Terezín,
- ✓ nejčastější onemocnění starých lidí v ghettu Terezín,
- ✓ příčiny úmrtí starých lidí v ghettu Terezín,
- ✓ systém zdravotní péče v ghettu Terezín,
- ✓ psychický stav starých v ghettu Terezín.

### **3    Prezentace výsledků**

Tato kapitola je zaměřena na prezentaci zjištěných dat, které se týkají jednotlivých oblastí výzkumu.

#### **3.1   Věkové a demografické členění vězněných lidí**

Oblast je rozdělena na dvě části. První se zabývá věkovým rozdělením terezínských vězňů. Druhá část se věnuje národnostnímu složení ghetta.

##### **Věkové rozdělení terezínských vězňů**

Věk byl důležitým faktorem v Terezíně, který mnohdy rozhodoval o přežití. Dle věku byli např. lidé zařazeni do pracujících či nepracujících skupiny. Na základě tohoto rozhodnutí závisela možnost získat větší přiděl stravy. (Hahn, 1943)

Ghetto žilo neustále v pohybu. Jeho přelidněnost je zřejmá již od počátku jeho vzniku. Město Terezín mělo původně cca 5 000 obyvatel. Na to také stačily ubytovací kapacity ghetta. V červenci 1942 tvořili lidé nad 65 let 50 % celkového počtu vězněných. V srpnu 1942 56 % a v září téhož roku 57 %. Tento velký počet starých lidí znamenal nebezpečí epidemií. Pro lékaře a ošetřovatele pak velké nároky na poskytovanou péči. (Lagus, Polák, 2006)



Tabulka č. 1 znázorňuje věkové rozložení obyvatel terezínského ghetta v daném období.

*Tabulka 1 Věkové rozložení terezínských vězňů v daném období*

Ke dni	Pohlaví	Do 15 let	16-60	16-65	61-65	Nad 65	Celkem	Počet vězňů
31.12.1941		517	5 613 <sup>1</sup>	-	-	1 220 <sup>2</sup>	-	7 350
31. 3. 1942		1 327	9 080 <sup>1</sup>	-	-	4 965 <sup>2</sup>	-	15 372
31. 7. 1942	muži	1 376	6 537	-	1 067	7 935	16 915	43 403
	ženy	1 311	8 735	-	2 466	13 976	26 488	
31.12.1942	muži	1 787	10 674	-	1 588	5 964	20 012	49 397
	ženy	1 708	14 368	-	2 966	10 343	29 385	
30. 6. 1943		3 650	-	28 914	-	20 057	-	44 621
31.12.1943	muži	1 586	8 575	-	1 126	2 913	14 200	34 655
	ženy	1 445	11 155	-	2 033	5 822	20 455	
31. 3. 1944	muži	1 704	9 226	-	1 183	2 661	14 774	36 286
	ženy	1 562	12 251	-	2 117	5 582	21 512	
30. 6. 1944	muži	1 409	7 992	-	926	1 627	11 954	27 702
	ženy	1 277	10 037	-	1 280	3 154	15 748	
31.10.1944	muži	378	1 406	-	236	1 248	3 266	11 068
	ženy	441	4 036	-	507	2 816	7 800	
31.12.1944	muži						3 401	11 474
	ženy	1 054	-	6 405	-	4 015	8 073	
31. 3. 1945	muži						6 804	17 585
	ženy	1 595	-	12 254	-	3 716	10 761	
30. 4. 1945	muži	815	4 284	-	497	1 243	6 839	17 517
	ženy	796	6 922	-	541	2 419	10 678	

<sup>1</sup>věkové rozlišení se udává od 16 do 55 let  
<sup>2</sup>věkové rozlišení se udává nad 55 let

*Zdroj - Lagus, Polák, 2006*

### Komentář k tabulce 1

Z předložené statistiky vyplývá, že v březnu 1942 je v ghettu více mladších 60 let, a to díky deportacím právě těchto lidí do Terezína, kteří se měli podílet na výstavbě ghetta. (Lagus, Polák, 2006) Zatímco v prosinci 1941 zde bylo 7 350 lidí, v prosinci 1942 je obyvatel již 49 397. Toto vysoké číslo se drží prakticky do konce roku 1943. Od července 1942 je ale patrný vzestup počtu starých lidí, který je dán jejich prvními transporty z Německa a Rakouska.

Mladí a práce schopní odjížděli hlavně v prosinci 1943 transporty na Východ, kdy se Terezín připravoval na návštěvy Mezinárodního Červeného kříže, které měly potvrdit, že Terezín není koncentračním táborem, ale je určen pro staré lidi. Výrazný úbytek obyvatelstva je patrný od konce roku 1944. (Lagus, Polák, 2006)

V roce 1944 začali mít nacisté v Terezíně strach z mladých vězňů, kteří by mohli být v případě likvidace tábora, schopni bojů, odporu a povstání proti nim. Od října proto odjížděly transporty s těmito mladými lidmi a poté, když se nacisté zbavili možného nebezpečí, začali s likvidací tábora. Během jednoho měsíce tak bylo deportováno na Východ 18 402 vězňů. Na konci října zůstalo v Terezíně pouhých 11 068 vězňů. (Lagus, Polák, 2006) Podzim 1944 zasáhl muže a děti tvrději než ženy. Staří byli ušetřeni. Převaha žen vzrostla. V dubnu a v květnu 1945 je patrné navýšení počtu obyvatel způsobené přijíždějícími transporty z již osvobozených koncentračních táborů a z pochodů smrti, které sem v tomto období přišly. (Adler II., 2006)

Tabulka č. 2 nabízí přehled o průměrném věku obyvatel ghetta podle pohlaví v daném období.

*Tabulka 2 Průměrný věk obyvatel ghetta v daném roce*

<b>Rok</b>	<b>Počet</b>	<b>Muži</b>	<b>Ženy</b>	<b>Průměrný věk</b>
<b>1941</b>	11	9	2	<b>53,18</b>
<b>1942</b>	15 881	6 019	9 862	<b>72,43</b>
<b>1943</b>	12 701	5 126	7 575	70,72
<b>1944</b>	4 531	1 785	2 746	68,66
<b>1945</b>	213	81	129	70,7

*Zdroj - Prochnik, 1945*

### Komentář k tabulce 2

V roce 1941 bylo ghetto ve výstavbě, proto zde byli převážně praceschopní lidé mladších ročníků. Stárnutí ghetta je patrné již v roce 1942, které bylo dáno deportacemi starých lidí z Německa a Rakouska. (Lagus, Polák, 2006) Průměrný věk činil 72 let. Ženy jsou v jednotlivých rocích více zastoupeny. „Počet“ v tabulce udává, kolik starých lidí dosáhlo daného průměrného věku v příslušném roce.

Tím, že byla zvýšená úmrtnost starých lidí a také tím, že přijížděli mladší lidé, se postupně průměrný věk vězňů snížil.

## Demografické zastoupení Židů

Terezín byl obýván skupinou obyvatel, která se neutvořila přirozeným způsobem. Židé sem byli vybráni podle Norimberských zákonů. (Adler II., 2006) Zpočátku sem byli deportováni Židé z protektorátu. Hovořili většinou česky a budili dojem relativně jednotného společenství. Od června 1942 začali přijíždět i Židé z jiných evropských zemí, a to z Německa, Rakouska, Nizozemska, Dánska, Maďarska a Slovenska. (Adler II., 2006)

Zvláštní kategorii deportovaných lidí do Terezína tvořila početná skupina starých německých a rakouských Židů. Na konci května 1942 přijel do Terezína první transport z Berlína. Pro německé Židy mělo být deportování „privilegiem“, které si toto zasloužili svým stářím či zásluhami o Německo. (Frankl, 2000) Byli přísně vychováni k pořádku a přesně dodržovali všechny předpisy a nařízení. Terezín jim byl představen jako lázeňské město (Theresienbad), starobinec pro přestárlé. (Lagus, Polák, 2006)

Jak se utvářely mezilidské vztahy mezi skupinami obyvatel z různých zemí, které vznikaly pod tlakem v nuceném společenství? Základním znakem kontaktu mezi lidmi je jazyk. Úředním jazykem v Terezíně byla němčina. Zhruba pro polovinu Židů z protektorátu byla němčina mateřským jazykem a starší ročníky také německy plyně mluvily. (Hájková, 2002) Židé, kteří přijeli z říše, nebyli ostatními vítáni. Mluvili německy, chovali se jako Němci, byli věkově mnohem starší, než byl dosavadní průměr v ghettu, a tak nemohli vykonávat těžkou práci. Pocházeli většinou z „lepších“ kruhů a přijeli, jak jim bylo slíbeno do „terezínských lázní“. Po určitou dobu také nebyli zařazováni do transportů na Východ. (Hájková, 2002) Dostali se do cizího prostředí, kde se mezi lidmi mluvilo česky a nemohli se zde dorozumět. (Lagus, Polák, 2006)

Käthe Breslauerová se narodila v roce 1869 v Berlíně. Vzpomíná na svou představu o Terezíně: *„O Terezínu se mluvilo jako o místě, kde jsou ozdravovny a starobince, o místě, kterým se Německo může pyšnit. I když jsme všemu nevěřili, doufali jsme a čekali, že situace v Terezíně bude snesitelná.“* (Tarsi, 1998, s. 159)

17letý Jiří Schreiber byl v roce 1942 společně s rodiči deportován do Terezína. Vzpomíná na události spojené s německými Židy: *„Zejména z Německa přijeli lidé s tím, že je posílají do lázní Terezín a že tam budou mít svůj vlastní byt s výhledem na moře. Esesáci těm lidem všechno nařikali a vybrali od nich spoustu peněz na krásné žití v lázních Terezín. Ti chudáci tam chodili: ‚Jak je to možné? Kdy už tam půjdeme?‘ A trvalo hrozně dlouho, než opravdu pochopili, že byli podvedeni.“* (Jirka, 2011)

Velká část z těchto příchozích lidí podlela zakrátko decimaci a většina z těch co zbyla, byla v duchu tranzitního posláním ghetta deportována na Východ. Z celkového počtu 42 221 osob deportovaných z Německa se v Terezíně dožilo osvobození jen 5 232. Z Rakouska bylo deportováno 15 254 osob. Přežilo jich jen 1 293. (Polák, 2011)

V dubnu 1943 přijeli Židé z Holandska a od října 1943 přijížděly transporty s Židy z Dánska. (Polák, 2011) V Dánsku Židé přechali vlivem politických podmínek do neutrálního Švédska. Švédská vláda dokonce před plánovanými deportacemi nabídla Berlínu, že dánské Židy převezme. Ovšem deportace již proběhly. V Terezíně se s nimi zacházelo lépe než s ostatními, a to díky intervencím dánského i švédského krále i švédské vlády. Staral se o ně i Dánský a Švédský Červený kříž. Nesměli být zařazeni do jakéhokoliv transportu na Východ, měli lepší ubytování a dostávali pravidelné balíčky od Dánského Červeného kříže<sup>9</sup>. Dánští Židé byli nakonec deportováni v dubnu 1945 do neutrálního Švédska. Po kapitulaci Německa se dostali zpět do Dánska. (Lagus, Polák, 2006)

---

<sup>9</sup> Dánský Červený kříž žádal, aby mohl do Terezína poslat vyšetřovací komisi, která by zjistila, jak se Dánským vězňům daří. Nastalo tak zkrášlování Terezína. Ovšem komise nacistů, která jako předvoj i jako kontrola přípravných prací na komisi z Mezinárodního Červeného kříže, zjistila tísnivé ubytovací podmínky uvnitř Terezína. Proto byly nařízeny transporty mladých lidí, sirotků i nemocných na Východ. V Terezíně tak zůstali lidé nad 65 let, jako důkaz, že jde o starobní ghetto, jak bylo slíbeno. Komise přijela 23. června 1944. (Lagus, Polák, 2006)

Tabulka č. 3 nám nabízí celkové počty deportovaných lidí a jejich rozdělení podle věku a země příjezdu za dané období.

*Tabulka 3 Počty deportovaných dle země a věku*

Rok/Území	Celkový počet deportovaných	Věk 0-14	Věk 15-45	46-60 let Muži	Nad 60 let Muži	46-60 Ženy	Nad 60 let Ženy
<b>1941/ Československo</b>	<b>7 365</b>	516	4 287	1 058	236	1 047	221
<b>1942</b>	<b>101 758</b>						
<b>Československo</b>	54 627	4 289	19 245	5 940	<b>6 434</b>	8 922	<b>9 797</b>
<b>Německo</b>	33 201	413	1 289	1 165	<b>9 379</b>	2 538	<b>18 417</b>
<b>Rakousko</b>	13 922	253	1 336	663	<b>3 635</b>	1 265	<b>6 770</b>
<b>Neznámé osoby</b>	8		3	3	<b>1</b>	1	
<b>1943</b>	<b>15 129</b>						
<b>Československo</b>	7 888	746	3 748	946	615	978	855
<b>Německo</b>	5 381	325	1 097	710	916	763	1 570
<b>Rakousko</b>	1 096	65	340	142	117	180	252
<b>Nizozemsko</b>	<b>297</b>	26	54	99	35	64	19
<b>Dánsko</b>	<b>456</b>	40	209	48	50	54	55
<b>Neznámé osoby</b>	11		4	2	2	1	2
<b>1944 (do 30.9.)</b>	<b>5 700</b>						
<b>Československo</b>	451	44	160	49	35	90	73
<b>Německo</b>	1 458	51	188	134	237	381	467
<b>Rakousko</b>	221	10	36	42	37	34	62
<b>Nizozemsko</b>	4 545	625	2 124	555	317	531	393
<b>Dánsko</b>	11	4	5	1		1	
<b>Neznámé osoby</b>	14		5	1	2	4	2

*Zdroj - Adler I., 2006*

### Komentář k tabulce 3

Terezín byl předurčen k umístění Židů z protektorátu a z celého území říše. Z předložené tabulky je patrné, že v roce 1941 přijížděli Židé výhradně z protektorátu, a proto československých Židů přijelo v tomto roce nejvíce. Od roku 1942 začali přijíždět také Židé z Německa a Rakouska. V tomto roce také přijelo nejvíce starých lidí nad 60 let za celou dobu trvání ghetta. Od roku 1943 začali přijíždět také Židé z Nizozemí a Dánska. Charakter ghetta byl určován především českými a částečně také německými a rakouskými Židy. Ostatní skupiny před nimi ustupovaly do pozadí.

První účastníci měli věkový průměr mezi 69 a 73 lety a je zřejmé, že nejvíce těchto starých lidí přijelo právě v roce 1942. (Adler II., 2006)

Adlerem sestavená tabulka končí rokem 1944. Důvodem bylo ničení dokumentace nacisty, kdy utrpěly také materiály z roku 1945, které byly navíc v posledních týdnech vedeny zcela nespolehlivě. (Adler I., 2006)

Podle statistiky dle Prochnika, která ale neudává věkové rozčlenění podle zemí, ze kterých Židé do Terezína přijeli, sem bylo do 20. 4. 1945 dopraveno dalších 3 665 protektorátních, 2 133 rakouských a německých, 1 031 slovenských a 1 074 maďarských Židů. (Prochnik, 1945)

Přesná čísla určující počet deportovaných lidí do Terezína nebude již nikdy možné stanovit. Na příkaz vedení SS byla z důvodu likvidace ghetta velká část písemného materiálu před koncem války zničena. Řada dokumentů souvisejících s deportacemi se dochovala ilegálně, v opisech nebo se objevila náhodně. H. G. Adler nabízí statistiku udávající počet deportovaných lidí členěných podle věku, pohlaví a místa, odkud do Terezína přijeli. Podkladem pro tento přehled Adlerovi sloužil „Přehled o transportech“, který byl v ghettu veden, končící rokem 1944 a „Seznam všech transportů“, které dorazily do Terezína. (Adler I., 2006)

### 3.1 Životní podmínky starých lidí v ghettu Terezín

*„Důstojnost člověka je nedotknutelná v jakékoliv podobě.“ (Šedová, 2012, s. 6)*

Tato kapitola je rozdělena do částí, které se zabývají podmínkami v ghettu, jakými bylo ubytování, stravování, hygienické podmínky, boj s hmyzem a ostatní problémy obyvatel ghetta.

#### 3.1.1 Ubytování

Před samotnou deportací do terezínského ghetta obdrželi lidé ve svých domovech obálky, podle kterých se museli následně dostavit na určená shromažďovací místa, odkud po vyřízení administrativních záležitostí odjížděli připravenými transporty do Terezína. Po příjezdu zůstávaly zpočátku rodiny pohromadě, ale záhy došlo k jejich rozdělení a oddělenému ubytování mužů, žen i dětí. Toto roztržení rodin dále zvyšovalo psychický tlak na uvězněné lidi v ghettu. Za první měsíc fungování ghetta sem bylo deportováno 7 350 Židů z protektorátu. (Blodig, 2019)

Postupně stoupalo obsazení městečka, které bylo zřízeno pro 10 000 lidí až na téměř 60 000. Zpočátku byla vězněným lidem určena k ubytování kasárna a později po odstěhování původního obyvatelstva i zanechané domy. Původní české obyvatelstvo se mělo co nejrychleji z Terezína vystěhovat. (Utitz, 1947)

18letý Pavel Oliva byl v roce 1941 deportován z Prahy do Terezína. Vzpomíná na přelidněnost ghetta: *„Před válkou mělo městečko Terezín zhruba 7 000 občanů, v ghettu živořilo 30 – 40 000 vězňů, místo bylo zcela přeplněno, nejvyššího počtu vězňů bylo napočítáno v září 1942, téměř 58 500 osob. Denně tam umíralo v průměru 127 lidí v důsledku hladu, zimy nebo různých nemocí, zvláště staří lidé.“* (Kroupa, 2009)

Lidé byli zklamaní, pokud si mysleli, že se po odchodu původního obyvatelstva z Terezína zlepší ubytovací podmínky. Na uvolněná místa se valili další lidé z příjíždějících transportů. Od července do konce roku 1942 přijelo celkem 31 transportů z protektorátu a přivezly s sebou více než 27 000 lidí. V téže době začaly příjíždět hromadné transporty z Německa a Rakouska s dalšími 43 266 lidmi ve věku nad 65 let, kteří byli nemocní a nemohoucí. Kasárna byla již v roce 1942 plně obsazena, domy byly přeplněné. (Lagus, Polák, 2006)



41letý Max Borger byl deportován do Terezína v roce 1942 z Moravské Ostravy. Vzpomíná na ubytování v ghettu: „*Putoval jsem od domu k domu, všude stejný obraz: dům napěchován od přízemí až po střechu lidmi. Na podlaze lože vedle lože, těsně vedle sebe leželi zdraví vedle chorých, chůze schopní vedle takových, kteří již choditi nemohli. Lidé museli lézt jeden přes druhého, když se chtěli dostat z místa na místo.*“ (Borger, 1945)

Prochnik ve svých statistických údajích uvádí, jakou velikost měla plocha, kterou měli lidé určeni k obývání. V lednu v roce 1942 činila 3,5 m<sup>2</sup>. Naopak v lednu 1943 to bylo pouhých 2,29 m<sup>2</sup>, v lednu 1944 2,95 m<sup>2</sup> a v lednu 1945 to bylo již 4,52 m<sup>2</sup>. I na těchto číslech je patrné, jak se měnil počet obyvatel v Terezíně. Čím více lidí bylo v ghettu, tím samozřejmě menší plocha byla určená k bydlení pro každého jednotlivce. (Prochnik, 1945)

65letá Martha Glassová byla deportována do Terezína v roce 1943. Vzpomíná na ubytování v ghettu: „*Místo 3 000 obyvatel zde nyní žije 56 000 Židů namačkáno na sobě na malinkém prostoru. Každý má jen 65 cm na své dřevěné pryčce na spaní a ve dne chybí jakýkoliv prostor a světlo.*“ (Müllerová-Wesemannová, 2006, s. 101)

### **Ubytovací podmínky starých lidí**

Utrpení starého člověka začalo příjezdem do Bohušovic, kde byly všechny transporty vykládány na rampě. Pro mnohé lidi znamenal přesun několikadenní cestu vlakem. Deportovaní byli často ve špatném stavu. Navíc museli do Terezína pěšky i se svými zavazadly. Pokud byli neschopní chůze, nacisté je naložili na nákladní automobily a vozy a odváželi je na místo, jinak museli z bohušovického nádraží jít do Terezína cca 2,5 km pěšky. Později byla vybudována z Bohušovic do Terezína vlečka. Mnozí ze starých a nemocných vězňů tuto cestu nepřežili. (Lagus, Polák, 2006)

V roce 1942 byla deportována do Terezína 14letá Eva Reichová. Vzpomíná na přípravu do transportu: „*Z domova do transportu jsme měli povoleno 50kg váhy zavazadel na osobu. Protože nikdo nevěděl, jak dlouho válka potrvá, museli jsme mít zimní i letní oblečení, pokrývku i povlaky. Museli jsme si s sebou vzít ešus a lžice, umyvadlo malé plechové, mýdlo, toaletní potřeby, malý vaříč a suchý líc. Připravovaly se trvanlivé, výživné pokrmy.*“ (Reichová, 2006, s. 38)

Kufry byly odváženy zvláštními vozy do Terezína. Pěšky si ale museli lidé svá příruční zavazadla nést. (Müllerová-Wesemannová, 2006, s. 99) S vypětím všech sil dosáhli po dvou hodinách cíle. (Tarsi, 1998)

69letá byla v roce 1942 deportována Anna Auředníčková do Terezína a vzpomíná na vstup do ghetta: „*Dovlekla jsem se do zdánlivě mrtvého města Terezína. Ulice jako po vymření, u oken malých domů ani velkých kasáren nikdo. Dozvěděla jsem se později, že když přijede transport, je zakázáno vycházet a vyhlížet z oken.*“ (Auředníčková, 1945, s. 12)

Jako 12letá byla Anita Franková v roce 1942 z Prahy deportována do Terezína. Vzpomíná na příjezd do ghetta: „Každý přicházející do Terezína musel projít nejprve šlojskou, karanténou, kde byl asi tři dny. Poté mu bylo přiděleno ubytování a dospělému práce. My jsme přijeli do Terezína krátce poté, co se celý Terezín stal ghettem. K 30. červnu 1942 se museli vystěhovat původní obyvatelé. Už se tedy nebydlelo jen v kasárnách, ale i v ostatních domech. Bydleli jsme tam pár dní, leželi na betonu v prádelně, jinde nebylo místo. Pak nás postupně přemístili do kasáren, a mě dokonce dali na dětský pokoj, což já jsem velice špatně nesla.“ (Kopřivová, 2008)

Na „šlojsku“ vzpomíná také tehdy 72letá Hedwiga Emsová, která byla deportována v roce 1942 z Berlína. „Ve „šlojsce“ mi byly odebrány osobní věci a léky. Byla jsem odvedena s ostatními lidmi do baráků, kde v každém pokoji bylo asi 50 dřevěných postelí, třípatrové pryčny. Ležela jsem na pryčně ve třetím patře. Celou noc jsem se pak bála pohnout ze strachu, že spadnu. Ráno odkrylo další nepříjemnosti, jakým byly štěnice, vši, blechy. První dny v ghettu byly doprovázeny pokořením a bolestí.“ (Tarsi, 1998, s. 160)

Po obsazení kasáren a civilních domů po původním obyvatelstvu se musely umisťovat další příjíždějící transporty, ve kterých byli převážně staří a nemocní lidé, i do neobyvatelných prostor. Nejprve do kasemat, která sloužila jako skladiště, dále pak na chodby a půdy. A právě staří lidé příjíždějící v těchto transportech byli do těchto převážně půdních prostor, umisťováni. (Lagus, Polák, 2006)

Především půdy nebyly k ubytování uzpůsobené a byl zde fatální nedostatek místa. (Polák, 2011) Neměly izolaci proti zimě ani teplu. Za letních veder zde panovaly vysoké teploty, které pobyt zde ztěžovaly. Mnoho zesláblých a nemocných lidí nemohlo v tomto parném období prostory opustit a sejít po schodech ven. V zimě se v nich zase teplota pohybovala pod bodem mrazu. Tyto místnosti neměly osvětlení, záchody a ani zde nebyla zavedena voda. Nebylo tedy kde vykonat potřebu ani se umýt. Lidé neměli na čem ležet a čím se přikrýt. A do těchto podmínek bylo umístěno až 6 000 starých osob. (Adler I., 2006)

19letá Jarmila Weinbergerová byla v roce 1942 deportována z Prahy do Terezína, kde pracovala jako zdravotní sestra. Vzpomíná na staré lidi ubytované na půdách: „Nebylo pro ně už místo, tahali jsme je i na půdu, kde nebylo ani zameteno, kde nebylo světlo, chodili jsme se svíčkou, tam jsem prvně viděla epileptický záchvat, v té tmě pouze se svíčkou to působilo úplně děsivě. Hlavně staří muži nařikali, většinou měli zbytnělé prostaty, potřebovali cévkovat, což se během několika dní ve vlaku nepodařilo, takže honem cévkovat. Lidé byli vyhladovělí, neměli jsme je čím nasytit. Dát jim napít, žízniví byli... Byla to úplná apokalypsa, když jsme tam viděli tu hrůzu starých bezmocných lidí, které jsme tam museli položit na prkna“ (Květoň, 2013)

Do Terezína byla také deportována v roce 1942 i 39letá Hilda Zwickerová. Popisuje ubytovací podmínky: „Přijeli jsme do Terezína v době, kdy tu ještě bydleli Češi, kteří byli postupně vystěhováni. V soukromých domech netekla voda. Staří lidé bydleli v Terezíně v nejhorsších kasárnách (Kavalírka), kde bylo děsné prostředí, aby byl uspíšen jejich fyzický konec. Vzala jsem si dobrovolně úklid na Kavalírce, abych se dostala k rodičům. Ubytovací poměry tam však byly velmi zlé. V Kavalírce bydlelo až 80 lidí v jedné místnosti, v prostředí mezi palandami se nemohli ani hnout. Na nádvoří tam byly rozkopané hluboké díry, kam chodili mužští obyvatelé Kavalírky na záchod. Často do nich slabostí padali.“ (Hájek, Kryl, 1982, s. 26)

13letá Marie Spitzová přijela do Terezína z Prahy v roce 1941. Ta vzpomíná na ubytování takto: „V jedné místnosti bylo ubytováno několik rodin. Spali jsme na matracích na zemi, v noci byly mezi nimi jen uzounké uličky, ve dne se matrace srolovaly na sebe, aby bylo více místa.“ (Spitzová, 2006, s. 198)

Značná část starých a nemohoucích nemohla pro svou slabost a fyzické vyčerpání používat víceposchodové kavalce, které byly připraveny pro husté osídlení, a jen s velkou námahou vylézali do jejich pater. (Lagus, Polák, 2006)

Také Eva Reichová, které bylo v době její deportace v roce 1942 do Terezína 14let, vzpomíná na bydlení v ghettu: „V obytných místnostech podle jejich velikosti bydlelo průměrně 8-10 osob. Kde nebyly kavalce, a lidé spali na zemi, měl každý vězeň necelé 2 metry čtverečné místa. Časem se každý snažil sehnat si na zeď dřevěnou poličku a pár hřebíků do zdi, za chleby, aby si měl kam pověsit aspoň kabát.“ (Reichová, 2006, s. 44)

V červnu 1942 přijely do Terezína první transporty z Berlína a Vídně. V průběhu několika týdnů a měsíců přijížděly další ze všech koutů Německa a také z protektorátu, zejména z Prahy. (Adler I., 2006) Němci jim naslibovali krásnou budoucnost. Zde o všechny dosavadní hodnoty přišli. Mluvili o „lázních Theresianstadt“, vybavili se proto letními šaty bez praktického oblečení. Neměli nádobí, hygienické pomůcky ani přikrývky. (Adler I., 2006)

16letá Eva Adorian byla v roce 1942 z Prahy deportována do Terezína. Vzpomíná na příjezdy starých lidí z Německa: „Ti lidé přijeli vyšňoření, naprosto nepřipravení na nic, materiálně ani fyzicky. Zhroutili se. Bylo to hrozné. Jednou týdně jsme je chodili navštěvovat, aby s nimi aspoň někdo promluvil. Nebylo jim co přinést, ale nemohli jsme je nechat jen tak.“ (Verzichová, 2013)

Málokdo z těchto starých lidí si ještě doma zvládl zabalit své zavazadlo. Po fyzické stránce toho ani často nebyli schopní. Jejich mladší příbuzní se zachránili emigrací do ciziny nebo byli deportováni do pracovních táborů a továren. Tito staří lidé byli nejprve dopraveni do sběrných táborů, kde strádali často celé týdny. Namáhavá cesta vlakem do Terezína je pak fyzicky vyčerpala. V transportech jeli obvykle 70-80 letí lidé. Nebyl ale výjimkou i věk přes devadesát. Často nebyli ani schopní chůze, proto byli naloženi na nákladní auta, kde se nedalo ležet ani sedět. Zmožení únavou a vyčerpáním museli stát. Apatičtí, psychicky otřesení a pod řevem esesáků byli odvezeni do Terezína. (Adler I., 2006)

Pohled 29letého Berla Herškoviče, který byl v roce 1942 deportován do Terezína z Prahy, na ubytování starých německých Židů: „Dovedli jsme ženy do druhého patra, možná se tu pro ně najde místo v jednom z pokojů. Ukázalo se, že v pokojích žádné místo není a že máme ženy uložit v podkroví. Ženy se nechtěly ani hnout. „Chceme na tomto místě třeba zemřít, ale my nahoru nepůjdeme.“ Po několika hodinách, když jim bylo přislíbeno, že nazítří budou přestěhovány do pokoje, souhlasily a šly nahoru. V podkroví se před námi otevřel odstrašující pohled: leželo tam ve tmě několik desítek žen a mužů, křičeli a plakali, proklínali a prosili tak, že by se dokonce i kámen ustrnul. Ženy po celou dobu křičely a plakaly: „Proboha, kam nás to Němci poslali! Je to vůbec možné?“ .... „Po několika dnech jsem měl opět službu při péči o lidi na půdě. Když jsme vylezli nahoru, oznámil nám vedoucí pokoje, že máme snést dolů několik mrtvých těl, která tam ležela od včerejší noci. Zev Farkaš byl mým kolegou, chlapec známý svou odvahou a silou. Řekl jsem Zevovi: Není to ta žena, která přijela před několika dny? Josele a já jsme ji vedli nahoru na půdu. „Zůstal jsem jako omráčený, několik dní jsem se nemohl uklidnit.“ (Herškovič, 2000, s. 208)

Půdy se tak staly nejhoršími příbytky. Bylo zde umístěno maximum lidí, na minimální plochu. (Adler I., 2006, s. 119) „...a půdy byly vyklizeny, překotně vyčištěny a zbaveny laťkových stěn. Půdy se zaplnily lidmi. Starými, zmrzačenými, nemocnými a nemohoucími... Poznal jsem tu bídu a bolest a neštěstí, ...viděl jsem špinu, viděl jsem vykloubené, znetvořené údy, malátná a vyhublá těla, vidím příšernou mimiku umírajících, vidím pohasínající oči, otevřená, vyschlá, chroptící ústa.... Vidím obnažená těla dusící se v letní výhni. .... Nevidíte staré matky a starce, kteří v prachu ulice za sebou vlekli pár kousků svého ubohého majetku, nevidíte stařeny, jak se v Ústeckých kasárnách skutálely po strmé klenuté chodbě beze schodů. ...Nevidíte prostory namačkané hlava na hlavě, veškeré to neštěstí“. Dr. Karel Fleischmann, vedoucí oddělení Péče v Terezíně, básník, malíř, ve svém projevu k nevidomým. (Adler II., 2006, s. 384)

Na vyřešení problému přeplněnosti ghetta reagovalo vedení SS odesláním tisíců lidí do vyhlazovacích táborů na Východě. Jako první v transportech odjížděli právě staří němečtí Židé, kteří si předtím v Terezíně zakoupili možnost dožít v něm. (Blodig, 2019)

### 3.1.2 Stravování

Zásobování potravinami bylo v Terezíně velkým problémem. Byl nedostatek chleba, který když už byl, tak často plesnivěl. Přesto byl vydáván vězňům. Podával se k večeři s kouskem margarínu, paštiky nebo marmelády. Řeznictví dostávalo z okolních jatek maso z nucených porážek, které se ale nehodilo k vaření. Bylo zpracováno do vodnatých salámů, po kterých staří lidé dostávali průjmy. (Lagus, Polák, 2006)

Hlad se podílel na projevu dlouhodobé podvýživy, kterou způsobilo nedostatečné množství přidělovaného jídla, které bylo navíc nutričně nevyvážené, bez vitamínů a jednotvárné. Špatná strava byla jedním z faktorů, který plnil decimální funkci ghettu. (Blodig, 2019)

Připravit jídlo pro tak velké množství lidí vyžadovalo velký počet kotlů, ve kterých by se toto jídlo vařilo. Těch byl ovšem nedostatek. Chyběl také otop. Proto se pokrm k lidem často dostával studený a před výdejními jídlu se tvořily dlouhé fronty. (Lagus, Polák, 2006)

Eva Reichová vzpomíná také na stravu: „*Stravu zajišťovaly společné kuchyně, bylo jich v ghettu několik. Ke snídani jsme měli černou kávu, dodnes je mi záhadou, z čeho ji vařili, protože se nedala dosladit ani umělým sladidlem. K obědu polévka a hlavní jídlo špatné kvality a v nedostatečném množství. Každé pondělí byly vařené jáhly, smrděly ztuchlinou a měly slušně modrou barvu. Od války jsem nevezala jáhly do pusy. Jidelniček byl stále stejný, podle oběda jsme věděli, který den v týdnu je.*“ (Reichová, 2006, s. 46)

Lidé byli rozděleni do vyživovacích skupin označených písmeny, podle kterých se jídlo přidělovalo. Těžce pracující skupina, označená „S“, dostávala největší příděl, zvýšenou porci chleba a někdy i větší porci jídla. Do skupiny „N“ patřili ostatní pracující, kteří dostávali normální příděl. „L“ byla skupina vykonávající lehčí práce. A do skupiny „K“ byli zařazeni nemocní a staří. Ti pak měli snížený a nedostatečný příděl, který vedl pomalu k vyhladovění a následné smrti. (Lagus, Polák, 2006)

Přesný a obecně platný přehled o stupni hladovění v ghettu nelze zpracovat. Oficiální statistiky a dokumenty týkající se právě hladovění, byly z pochopitelných důvodů vedeny nepravdivě. (Blodig, 2019)

Potraviny se staly obchodním artiklem na terezínském černém trhu. (Müllerová-Wesemannová, 2006, s. 103) Na toto vzpomíná i Eva Reichová: „*Jídlo bylo také platidlem, když sis chtěla něco dát udělat v Bauhofu. To byl dvůr, kde se provozovala různá řemesla, byly tam různé řemeslnické dílny. Za čtvrtku chleba nebo více udělali poličku, věšák. Za terezínské peníze, které esesáci zavedli, se nedalo koupit nic. Za chleba se dalo sehnat leccos.*“ (Reichová, 2006, s. 46)

## Podmínky stravování pro staré lidi

11. října 1943 píše ve svém deníku „Píšu a sešit mi leží na kolenou“ Hana Bořkovcová: „*Budeme mít velký hlad. Tak velký, jako mají ti staří lidé, kteří v hromadách shnilých brambor a v bednách na smetí hledají rukama a lžícemi.*“ (Bořkovcová, 2012, s. 131)

Židovská správa stála před těžkým rozhodnutím v rozdělování skromných přidělů jídla mezi starými a mladými. Dala přednost mladým. Toto rozhodnutí mělo děti udržet při životě. Tím ale také hromadně umírali staří lidé, kteří měli hlad, žebrali před kuchyněmi, prohledávali odpadky a vybírali z nich slupky. (Makarová, Makarov, Kuperman, 2002)

Také Anita Franková vzpomíná na stravování: „*Prostě na určité období přidělili terezínské samosprávě určité množství jídla, jak to bylo rozděleno dále, to jim bylo úplně jedno. Děti se tedy měly relativně dobře. Bylo to ovšem na úkor někoho, v tomto případě na úkor starých lidí. Ti v Terezíně skutečně umírali hladem. Jinak to asi ale nešlo...*“ (Kopřivová, 2008)

Za Loewensteinova<sup>10</sup> působení v Židovské radě starších byla v Terezíně kuchyně i zásobování pod přísným dohledem. Jídlo bylo spravedlivě rozdělováno. Loewenstein, který se úředně zúčastňoval obdukce zjistil, že staří lidé zemřeli hladem. Sami lékaři také upozorňovali, že výživa starých osob je pod úrovní životního minima. (Adler II., 2006)

„*Transporty v létě 1942 přivezly staré a „zasloužilé Židy“ z Německa. Složili je na půdách přeplněného ghetta a oni umírali jako mouchy. Viděl jsem jejich strašlivý osud, jejich přiděly pro „nepracující“, a kladl si otázku, má-li terezínská samospráva právo postupovat tak, jak postupuje. Dnes si myslím, že asi ano. „Ältestenrat“ patrně usoudil, že na prvním místě je třeba zachránit děti a zabezpečit nejzákladnější služby ghetta. A protože nebyly potraviny pro všechny, dostávali nepracující přiděly, které nestačily k přežití.*“ Vzpomíná MUDr. Jindřich Flusser, který byl jako 24letý deportován v roce 1941 do Terezína. (Flusser, 1999, s. 50)

Na jídlo se čekalo ve velkých frontách. Staří v nich stáli i několik hodin. Navíc byl nedostatek i nádobí, ve kterém by si lidé jídlo odnesli. Obzvláště ti z Německa takovou situaci v ghettu nepředvíдали a žádné nádobí si s sebou nepřivezli. Stáli pak ve frontách s plechovkami nebo konzervami. (Lagus, Polák, 2006)

---

<sup>10</sup> V září 1942 byl dr. Karl Loewenstein jmenován vedoucím bezpečnostního oddělení. Ve své funkci vydržel do srpna 1943. Do tohoto oddělení byla zahrnuta stráž ghetta, detektivní oddělení, hasiči a hospodářský kontrolní úřad. Loewenstein vládl pevnou rukou. Pro ghetto prosadil u vedení SS mnohé. Dokázal obstarat léky a jídlo se rozdělovalo do spravedlivých dávek. Nesnášel nespravedlnost a krádeže tvrdě trestal. (Adler I., 2006)

Na staré lidi čekající na jídlo vzpomíná i Eva Reichová. „Vlastně kromě přidělu nic jiného nedostávali. Byli to chudáci. Stáli u vydávání menáže<sup>11</sup>. Do ešusu jim nalili polévku, do té hodili knedlík, lžičku cukru a margarín. Všechno v jednom. Nudli u nosu, my jsme jim říkali „píjke“. Byli víc zavšivení než čeští Židé. Neuměli se přizpůsobit, nic s sebou neměli, mysleli si, že jedou do lázní. Nikdo se o ně nestaral.“ (Reichová, 2006, s. 50)

48letá Resi Wegleinová byla deportována do Terezína v roce 1942 z Německa. Zde pracovala jako ošetrovatelka. Vzpomíná na výdej jídla a složení stravy takto: „Na dvoře zrovna vydávali kávu. Ve velkém špinavém sudu byla tekutina s příchutí hnoje, kterou po čtvrtlitru rozděloval muž osobám, jež se mohly vykákat menážní kartou. Stála tu dlouhá fronta. O 11. hodině byl oběd, stávající se z vodové polévky, z 200 g černých brambor a 1/10 l nedefinovatelné omáčky. Zpočátku jsme měli ještě svoje zásoby, později jsme brali všechno, co bylo. I toto pochybné jídlo. Všichni jsme onemocněli. Matka a já jsme dostávali jídlo na půdě. Tam byla taková tlačnice a trvalo téměř dvě hodiny, než jsme dostali tu trochu žrádla, takže jsme brzo hleděla získat menážní kartu, která mne opravňovala k fasování v přízemí. Každý čtvrtý den se fasoval chleba, plesnivý, ale my mladší jsme jej přesto jedli. Většina starých ho snášela bohužel špatně. Každý pátek se fasoval 50 g cukru a třikrát týdně 20 g margarínu.“ (Tarsi, 1998, s. 161)

I když v Terezíně nebyl teror jako v jiných koncentračních táborech, bezútěšná situace hladem vyzábých starých a nemocných lidí, kteří sténali v podkrovích a na půdách, byla nepřehlédnutelná. (Rothkirchenová, 1997)

Lékař, malíř a člen zdravotnického oddělení Karel Fleischmann ve svých zápiscích o ghettu píše: „Hned by se chudáci seprali o ten žvanec jídla a vidáš vychrtlé, lačné stařenky, vetché a sotva na nohou stojící, s jakou vášní, dravostí a sveřepostí se vrhají na vyprázdňovaný sud, z něhož byly před tím rozděleny brambory, aby z něho vyškraly poslední zbytek, jak je dozorcí násilím odhání, odlepuje a odtrhává od kádí, jak se brání, jak se rvou, jak zlobně křičí, nejinak než supové, jež nepřející člověk zahání od kořisti.“ (Tarsi, 1998, s. 154)

Vzpomínka Anny Auředníčkové na přiděl poloshnilých rajčat: „...Babičky a dědečkové si libovali, když dostali tu nechutnou pomazánku, jako by to byla ta nejlepší pochoutka. Pozůstávala z hořčice, sekaných okurek a kdovíčeho ještě. Pomazánka – hádanka jsem tomu říkala. Ale při té bídě a hladu, který panoval. Každý, kdo měl jen trochu dobrý žaludek, si liboval, když si mohl dát na chleba tuto záhadnou směs. Jenže babičky a dědečkové bohužel ten dobrý žaludek neměli.“ (Auředníčková, 1945, s. 65)

Špatná strava měla za následek nedostatek bílkovin i vitaminů a zvyšovala tak náchylnost k nemocem. Nejčastěji se umíralo na enteritidu spojenou s úpornými průjmy. (Müllerová-Wesemannová, 2006)

---

<sup>11</sup> Tzv. „menážkarty“ byly měsíčními poukazy na jídlo. Měli tři odstřížky na den (snídaně, oběd, večeře). Byly jedním z nejdůležitějších dokladů ghetta. (Hyndráková, Machatková, Milotová, 2003)

Martha Glassová vzpomíná na své problémy spojené s nedostatkem jídla: „Dnes jsem byla popáté u zubaře dr. Loewyho z Hamburku. Moje čelist se v důsledku zhubnutí tak změnila, že mi už protéza nesedí a lékař ji pořád bez úspěchu piluje. Lékařka a také lékař na ambulanci konstatovali absolutní podvyživení, nemohou mi však dát žádný posilující prostředek. Kdyby se alespoň dostávalo lepší jídlo.“ (Müllerová-Wesemannová, 2006 s. 102)



### 3.1.3 Hygienické podmínky

Hygienické podmínky uvnitř ghetta byly absolutně nevyhovující. První šok čekal na vězně už na shromaždišti před transportem, dále při vstupu do ghetta a po propuštění ze „šlojsky“. Všude zápach, zmatek, rámus a těžký vzduch. (Bondyová, 2005)

Ruth Bondyová ve své studii „Život s hmyzem“ vzpomíná: „*Špína, na rozdíl od hladu či umírání, se nedá nakreslit, a proto není mezi stovkami kreseb z terezínského ghetta ani jediná, která by ji zobrazovala. Je také těžké ji vylíčit, a stejně tak zápach a hmyz; nedají se uchovat.*“ (Bondyová, 2005, s. 151)

V terezínském ghettu byl především nedostatek vody. Voda byla špatná a rezavá. Nacisté ze strachu před nakažlivými nemocemi povolili nové vrty, opravy studní a výměnu vodovodního potrubí. Nikdy ovšem zásobování vodou nemohlo pokrýt její poptávku s přivalem nových transportů. Voda často neměla takový tlak, aby tekla i do poschodí kasáren. (Bondyová, 2005) Byla proto zavedena vodovodní služba. Dozorová služba u vodovodů spočívala v kontrole spotřebovávání vody ostatními vězni. Zpravidla ji vykonávali starší lidé. (Lagus, Polák, 2006)

Velkým problémem byla také kanalizace<sup>12</sup>. Z hygienického hlediska byl naprostý nedostatek záchodů. Terezínská kanalizace byla sice vyhovující, ale někde připadalo na jediný záchod až 100 vězňů. Stavěly se proto narychlo latríny. (Lagus, Polák, 2006)

Bohumila Havránková se jako 16letá dostala transportem v roce 1943 do Terezína. Vzpomíná: „*Tam mě nejvíce šokovaly latríny. To bylo prostě něco příšerného, prkna s dírou vedle sebe, za zády zase z prken překližka, z jedné strany muži a z druhé ženy. To pro mě byl hrozný šok. Bylo to v době, kdy byla v Terezíně velká tyfová epidemie.*“ (Jirka, 2015)

V půdních prostorech nebyly záchody vůbec. Pro staré lidi, stále nastydle a jinak nemocné, byl tento stav katastrofální. (Polák, 2011) Po příchodu do Terezína často onemocněli střevními onemocněními spojené s průjmy, kterým se v ghettu říkalo „terezínka“. (Lagus, Polák, 2006) Mnohdy ani neměli sílu sejít z půd několikrát za noc o poschodí níže na záchod. Navíc půdy nebyly ani osvětlené, a proto často leželi ve vlastních výkalech. (Bondyová, 2005)

Vody bylo málo, mýdlo bylo na příděl. Byl zaveden turnus na koupání, ale čekací doba byla i dva měsíce, než se lidé vystřídali. (Adler I., 2006) Teplá voda netekla, musela se ohřívat v tzv. teplé kuchyni a v ubikacích na kamnech, pokud tam kamna byla. (Bondyová, 2005)

---

<sup>12</sup> Hladina spodní vody byla blízko povrchu. Kanalizace byla svedena do řeky Ohře, nicméně se nepočítalo s tak velkým osazením ghetta. Toto spolu s nebezpečím možných jarních záplav situaci ještě zhoršilo. Hrozila epidemie ze splašků. Odpadová voda se čistila jen vápnem a chlórem. Čistící stanice nebyla postavena. (Bondyová, 2005)

### 3.1.4 Boj s hmyzem

Utrpením obyvatel terezínského ghetta byly vši, blechy a štěnice. (Lagus, Polák, 2006) Katastrofální nedostatek místa, čistého prádla, šatů, chybějící možnost karantény, nedostatek kadeřnického personálu a možnost odvíšivovat ve velkém měřítku, byl důvodem velkého zavšivení. S příchodem zimy se invaze hmyzu zvyšovala a vyvolávala nebezpečí epidemie skvrnitého tyfu. (Adler II., 2006)

Šatní vši nebyly jen osobním problémem pro každého jedince, ale byly problémem pro všechny obyvatele, neboť přenášely právě onen zmiňovaný skvrnitý tyfus. Do léta 1942 se v Terezíně nevyskytovaly. (Lagus, Polák, 2006) Do ghetta byly zavlečeny transporty starých lidí z Vídně, kteří předtím strávili několik týdnů ve sběrném táboře, kde strádali v žalostných podmínkách. (Adler I., 2006) Zavšivení v letech 1942-43 bylo rozšířeno po celém přelidněném ghettu. Bylo štěstí, že sem v této době nebyl zavlečen skvrnitý tyfus, jehož důsledky by byly nedozírné<sup>13</sup>. (Pick, Polák, Pacovský, 1948)

Dalším obtěžujícím hmyzem byly štěnice. Štěnice se držely ve zdech, byly zalezlé v dřevěných kavalcích. Lidé, pokud toho byli schopní, se proto stěhovali ven na dvory a spali tam. (Lagus, Polák, 2006) Ale staří lidé ubytovaní na půdách nemohli často ze zdravotních důvodů tyto prostory opustit. Byli vydáni obtěžujícímu hmyzu napospas. (Bondyová, 2005)

70letá Else Dormitzerová byla v roce 1943 deportována do Terezína. Ve svých vzpomínkách o hmyzu: „*Nesnesitelné byly štěnice v nepředstavitelném množství. Já sama jsem jich zabila za jednu noc na posteli 103 a dalších 40 až 50 bylo nalepeno na zdi. Spala jsem mnohé týdny na kamenné podlaze, protože to bylo snesitelnější.*“ (Bondyová, 2005, s. 157)

Také Bohumila Havránková vzpomíná na obtěžující hmyz. „*...Ale nejvíce nás trápilo, že jsme měli štěnice a blechy na ubytovně. Ty byly všude a zejména v létě to bylo velice obtížné. Nedalo se spát. Ovšem každý vyfasoval dvě matrace, takže jsme si někdy v létě vzaly matrace ven na dvůr a tam jsme spaly.*“ (Jirka, 2015)

Štěnice se zdržovaly tam, kde bylo teplo. Z tohoto důvodu lékaři mnohdy upouštěli od přikládání sádrového obvazu. Při sundávání se právě pod přiloženým obvazem štěnice držely. (Adler, 2007)

---

<sup>13</sup> Oproti tomu, v posledních týdnech války, přijely do Terezína transporty z jiných, již osvobozených koncentračních táborů, s asi 13 000 zavšivenými a vyhladovělymi lidmi, které ale nebylo možné pro jejich velký počet umístit do karantény, a kteří byli, jak se ukázalo, nemocní skvrnitým tyfem. Tito lidé byli k nepoznání změnění, vyhublí na kost, mnozí bez bot, po týdny hnání v pochodech smrti, namačkání spolu s umírajícími do vagónů vlaků. Nemoc se tehdy šířila rychle na osoby, které přišly do styku s těmito nemocnými osobami. (Pick, Polák, Pacovský, 1948)

V Terezíně byl velký problém s odvozem odpadků, které se hromadily všude po táboře. Podléhaly zkáze a nebyly povozy, na kterých by se daly odvážet. Přesto staří a hladoví lidé tyto odpadky prohledávali ve snaze najít něco k jídlu. Bramborové slupky nebo i třeba nahnilé brambory. Odpadky se ale stávaly zdrojem nebezpečí, kdy na ně nasedala mračna much, a množily se krysy. Bylo nutné předejít nemocem, které by mohly díky tomuto stavu vzniknout. (Lagus, Polák, 2006)

Resi Wegleinová vzpomíná na invazi much: „*Miliardy dotěrců se hemžily v nemocničních pokojích, a jelikož tam leželi i umírající, byl to otřesný pohled, když mouchy vlezly do zakleslých očí a zasedly na každé nepokryté místo těla. My, ošetřovatelky, jsme byly bezmocné.*“ (Bondyová, 2005, s. 155)

Obtížemi spojenými s hmyzem trpěli nejvíce staří, kteří neměli dost sil, aby se svlékli nebo se umyli. Mýdlo se navíc přidělovalo jednou za šest týdnů. (Lagus, Polák, 2006)

V Terezíně byla zřízena odvšivovací stanice. V Mysliveckých kasárnách byla zřízena dezinfekce pro chůze neschopné a ve Vrchlabských kasárnách pro chůze schopné lidi. (Borger, 1945) Odvšivování se zpočátku provádělo nedostatečnými prostředky a ve vlhkých a studených prostorách. (Lagus, Polák, 2006) Bezmocní staří lidé, často nedostatečně oblečení, byli naloženi na vůz a odvezeni do odvšivovací stanice. Pro mnohé to byl rozsudek smrti. (Bondyová, 2005) Nachladili se a dostávali zápal plic, na který pak ve velkých počtech umírali. (Borger, 1945)

Resi Wegleinová vzpomíná: „*Jelikož tam byli odvezeni i mnozí těžce nemocní, byla úmrtnost velmi vysoká. Staří dostali zápal plic tou hroznou procedurou a sezením ve studené místnosti-nazí, než jim bylo vráceno odvšivené šatstvo.*“ (Bondyová, 2005, s. 156)

Dalším obtěžujícím hmyzem byly blechy. Nejúčinnějším bojem proti nim bylo vynesení matrací, ložního prádla a šatstva ven na slunce a chytání blech do prstů. U dětí a starých lidí se přistoupilo k radikálnímu opatření, jakým bylo jejich ostříhání. (Bondyová, 2005)

### 3.1.5 Transporty

Transporty do terezínského ghetta nejen přijížděly, ale také z něj odjížděly. Dále do vyhlazovacích míst a na otrockou práci na Východě. (Blodig, 2019) První transport z Terezína dále na Východ, byl oznámen v denním rozkaze 5. ledna 1942. Naděje, že bude Terezín bezpečným táborem, byla navždy otřesena. Od nynějška byly transporty na denním pořádku. (Adler, 2006) Židé, kteří odjížděli v transportech, nevěděli, že je to jejich poslední cesta. A ti, co zůstali v ghettu, nevěděli, že pobyt tam jim poskytuje pouze dočasnou ochranu. (Shlainová, 1992)

Eva Reichová vzpomíná na strach z transportů: „Špatná a nedostatečná strava a nemoci sužovaly všechny vězně, ale nejhorší byla obava z transportů na Východ. Nikdo nevěděl, kam přesně odjíždějí a jaký je osud jejich účastníků. V každém transportu odjížděli příbuzní a známí. V každém transportu odešel někdo z našich kamarádů, o někoho jsme přišli. Od nikoho nepřišla žádná zpráva, kam dojeli a jak se jim daří.“ (Reichová, 2006, s. 46)

Od října 1942 směřovaly téměř všechny transporty do Osvětimi-Birkenau, do nejstrašnějšího koncentračního tábora. (Blodig, 2019)

První vlna transportů na Východ byla od ledna do června 1942. Odjížděli jimi čeští Židé, kteří byli v té době jedinými terezínskými vězni. Tím se ukončila naděje židovské samosprávy na uchránění Židů, jako pracovního potenciálu, pokud budou uvnitř terezínského ghetta. (Polák, 2011)

Druhá vlna transportů byla mezi červencem a říjnem 1942. (Polák, 2011) Lidé neschopní práce zatěžovali chod tábora. Do Terezína ale stále plynuly další masy lidí. Proto byly nařizeny transporty právě s těmito nemohoucími a starými lidmi z ghetta na Východ. Až dosud byli staří 65 let před deportací uchráněni. Tento stav skončil, protože tyto transporty měly být výhradně obsazeny lidmi starších 65 let. Odjelo jimi celkem 18 000 starých lidí. Nejprve byli deportováni němečtí Židé. Tito bezmocní, opuštění a nemohoucí lidé nebyli schopni se na odjezd připravit. Často leželi na marodkách a půdách, neschopni jakéhokoliv rozhodnutí. Bez milosti byli dovlečeni na nosítkách nebo přivezeni na vozech určených pro mrtvé. Neměli zde žádné známé a příbuzné, kteří by jim mohli pomoci. Zmatení lidé tu byli štváni k transportům. Někteří, kteří toho byli ještě schopni, se dovlekli na nádraží pěšky. Ostatní byli po „šlojsce“ naloženi na vozy a odvezeni na bohušovické nádraží, kde byli za hrubého zacházení nastrkáni do přistavených vagónů. (Adler I., 2006, s. 166-168) Tím, zhruba po půl roce skončilo období, kdy se Terezín mohl nazývat starobním ghettem. (Polák, 2011)

Jako 22letý byl František Miška v roce 1941 deportován do Terezína. Vzpomíná na transporty: „Zatímco člověk v plné síle mohl pobyt v Terezíně vydržet, starší vězni zde umírali... a mnozí z těch, kteří Terezín přečkali, byli zařazeni do prvních transportů směřujících do Osvětimi. Jednoho dne najednou zmizelo osm set lidí. Říkalo se, že prý jeli postavit nový tábor, jenže většina z nich byli starci. Pak se to opakovalo a my jsme si uvědomili, že Terezín slouží jen jako shromaždiště pro likvidační tábory a že naši známí jeli na smrt.“ (Pokorný, 2015)

„Nezapomenutelnými mi zůstaly transporty přestárých, při kterých se odváželi nemocní na nákladních autech k dráze. Byl to děsný pohled. Jedna nosítka vedle druhých a mezi nimi na balících stařeny a starci, kterým smrt hleděla ze zapadlých očí. Zavezli je do táborů, které bylo a lze nazvat tábory smrti,“ vzpomíná Anna Auředníčková. (Auředníčková, 1945, s. 97)

Max Borger vzpomíná na svůj příjezd na bohušovické nádraží: „První pohled, který se nám skýtal na nádraží, byla podívaná na přibližně 2 000 starých lidí, kteří byli nakládáni do dobytčáků pro přepravu na Východ. Obraz zdrcující. Nakládání byli za největšího řvaní SS, kteří nemilosrdně tloukli staré lidi.“ (Borger, 1945)

Konec roku 1944 a počátek roku 1945 byla kritickým obdobím ghetta. S vývojem situace na frontách v závěru druhé světové války padla důležitá otázka, zda pro nacisty je nadále důležitý propagandistický tah ve funkci Terezína, který měl sloužit k oklamání a k zastření skutečného obrazu konečného řešení. (Blodig, 1992) Nacisté se chtěli zbavit vězňů jako potenciální hrozby povstání, které mohlo v Terezíně propuknout. Další transporty měly zbavit Terezín lidí, kteří by mohli být pro nacisty nebezpeční v důkazech proti „konečnému řešení.“ (Seifertová, Kaňa, 2010)

Podzimní transporty v roce 1944 zasáhly do fungování života v Terezíně. Po odjezdu posledního transportu zůstala v ghettu pouze třetina jeho původních obyvatel, z nichž více než polovina tedy asi 6 200 byla ve věku od 60 do 65 let. Chod Terezína byl paralyzován v některých důležitých činnostech ghetta, jako je zdravotnictví, zásobování či stravování. (Blodig, 1992) Na chodbách a cestách se hromadily odpadky. Staří a nemocní byli odkázáni sami na sebe, padali z kavalců a zůstávali ležet na zemi bez pomoci, protože mladší lidé, kteří je ošetřovali a pečovali o ně, odešli v těchto transportech. Ženy musely nahradit muže i v těch nejtěžších pracích. (Lagus, Polák, 2006)

Od 20. dubna 1945 začaly proudit do ghetta tzv. evakuační transporty. S těmi přijížděli ve strašlivém stavu zubožení vězni z koncentračních táborů, které nacisté evakovali před postupujícími spojeneckými vojsky. Bylo jich nejméně 13 000. S tímto počtem tedy prošlo terezínským ghettem více než 150 000 lidí. (Polák, 2011)

### 3.1.6 Ostatní problémy obyvatel ghetta

Většina starých lidí chodila v ghettu převážně uboze oblečená a v otrhaných šatech. Nejžádanější bylo teplé oblečení a pracovní oděvy. Zejména staří z Německa si s sebou nepřivezli žádné praktické oblečení, spíše byli připraveni na letní dovolenou. Jejich výbava, jakou byly např. klobouky, slunečníky a letní šaty, před zimou nechránila. (Adler II., 2006) Navíc jim zůstalo po odbavení ve „šlojsce“ jen to oblečení, které měli na sobě. Jinak byli o vše zpravidla obráni. (Borger, 1945)

*„Staří lidé na tom byli v Terezíně moc špatně. Hrozný den byl 11. listopadu 1943, kdy nařídili Němci sčítání všech obyvatel ghetta. Ten den byla mlha a drobně mžilo, když nás v časných ranních hodinách ještě za tmy vyvedli na louku k Bohušovicím. Kolem louky byli rozestavěni protektorátní četníci s nabitými puškami, kteří hlídali, aby někdo neutekl. Nastoupit museli i staří, nemocní a děti všeho věku. Po celodenním stání klesali k zemi hlavně staří lidé a děti. Mnoho lidí následkem nepříznivého počasí onemocnělo a zemřelo.“* (Reichová, 2006, s. 49)

Dalším problémem byla nedostatečná dodávka elektřiny. Světla často zhasínala, na ubikacích byla tma, která zvyšovala v lidech nejistotu a strach. Půdní prostory nebyly osvětlené vůbec. Lidé, kteří zde bydleli, často padali při chůzi po schodech a docházelo tak k úrazům. Pokud světlo svítilo, muselo se v určitou dobu zase zhasínat. To vše se kontrolovalo a neuposlechnutí se trestalo. (Lagus, Polák, 2006)

V Terezíně platila pracovní povinnost pro všechny vězně, muže i ženy, od 14 do 65 let. Každé vyhýbání se práci končilo trestem. Práce byla ale nakonec ústředním motivem v zápase o přežití i navzdory úbytku fyzických sil. (Tarsi, 2000) Staří, nemocní nebo nemohoucí nad 60 let a děti mladší než 16 let byli nasazováni tam, kde chyběly rezervy. Pracovali v tzv. domácích službách. Starali se o čistotu domů, hlídali u bran, u vodovodů, vyřizovali administrativní úkony, pokrývali potřeby chůze neschopných lidí, pracovali ve správárnách nebo čistili ulice. Od nich se vyžadovala čtyřhodinová pracovní doba. (Adler II., 2006) Staří muži dbali na udržování čistoty na latrínách, dohlíželi na mytí rukou, aby se zabránilo šíření infekcí. Dozorovali v umývárkách a na místech, kde bylo nutné šetřit s vodou. Staří lidé také pracovali na poště. (Tarsi, 1998)

Ti, kteří nemohli pracovat, trpěli hladem i prostředím, ve kterém se nacházeli. A proto, pokud toho byli fyzicky i psychicky schopní, hledali útěchu v kultuře. Skupinky herců, zpěváků či recitátorů navštěvovaly ubikace a marodky, ve kterých leželi staří a nemocní. V létě předváděli svá umění na dvorech. Ve vyhladovělých tvářích a pohublých postavách těchto starých lidí se opět objevoval, alespoň na chvíli, úsměv. (Lagus, Polák, 2006)

Anna Auředníčková vyprávěla těmto lidem o české literatuře, literátech a svých zahraničních cestách. Staří a nemocní rádi poslouchali různá vyprávění, zábavné a veselé přednášky. Takto vzpomíná: „*Našim krajanům jsem vypravovala o prezidentu Osvoboditeli a prezidentu Benešovi. Líčila jsem recepcce na hradě a u rozličných vyslanců, vyprávěla o divadle a našich hercích. ...Ti staří lidé se blaženě usmívali, přikyvovali a byli by poslouchali ne jednu, ale dvě i tři hodiny. A nadšeně vítali čtení našich význačných autorů. Neuvěřitelný byl zájem starých i mladých o vaření. Byla velká část hladových, kteří chtěli slyšet, co budeme jíst, až budeme na svobodě, až na jídelním lístku nebudou jen špatné polévky, brambory a kroupy a k večeri se nebudou musit uskromnit s černou tekutinou, zvanou káva. To byla psychologie hladu.*“ (Auředníčková, 1945, s. 107)

Otřesné podmínky starých lidí jsou zachyceny i v kresbách terezínských umělců, jakým byli např. Leo Haas, Bedřich Fritta (viz Příloha č. 2) nebo Petr Klein. Ve svých obrazech dokázali vystihnout tísnivou atmosféru ghetta, jeho obyvatele, beznadějný život starých lidí, staré ženy, postavy starců s očima upřenýma do prázdna, přelidněnost, nekonečné fronty na jídlo, opuštěná zavazadla, těla v márnicích, pohřební vozy. Díky výtvarné tvorbě si dnes můžeme představit, v jakých podmínkách obyvatelé ghetta žili. V malbách se zachytil skutečný a pravý život v ghettu, bez příkrášlení. (Pařík, 2002)

V terezínských dětských časopisech Vedem nebo Bonaco se také objevovalo téma starých lidí, jejich zoufalé ubytovací podmínky, hlad, který vyústil do poníženého žebrání u výdeje stravy a jejich nemoci. Články v časopisech vybízely k soucitu se starými a vyzývaly k aktivní pomoci. (Polák, 1992)

### 3.2 Psychický stav uvězněných lidí v terezínském ghettu

Podle psychologa a filozofa Jiřího Diamanta, který strávil v terezínském ghettu dva roky, vznikalo v Terezíně, podobně jako v jiných koncentračních táborech, nedobrovolné společenství lidí různého věku, pohlaví, vzdělání, zaměstnání i etnografického původu. Norimberské zákony rozhodovaly za výběr osob. (Diamant, 1995)

Psycholog Emil Utitz provedl pozorování vězňů v podmínkách tábora a své závěry předložil radě starších několik dní po svém příchodu do tábora. Řada vězňů se mu zdála otupělá a podrážděná. Důvodem byly katastrofální životní podmínky uvnitř ghetta. (Lagus, Polák, 2006)

Již v období před samotnými deportacemi docházelo u většiny postižených, kteří zažili proces degradace zásahem nacistů, ke změnám v psychickém životě. Objevovala se u nich citlivost až přecitlivělost, deprese, poruchy paměti, pocity méněcennosti, ustrašenost či nedůvěra. Tento stav vedl ke změnám povahy. Tito postižení jedinci pak byli úzkostní, nedůvěřiví, nejistí, ostýchaví a plašší. Izolace v ghettu také narušila jejich citové vazby a vedla ke ztrátě zájmů. Docházelo k jejich deprivaci v důsledku neuspokojování potřeb. Obzvláště těch citových. (Diamant, 1995) Samotná deportace znamenala náhlou změnu v dosavadním způsobu života. Pobyt v Terezíně vážně zasáhl do psychického i fyzického života. Mohl narušit dočasně nebo trvale strukturu osobnosti každého jedince. (Reichová, 2006)

Psychickým následkem pobytu v Terezíně se výrazně horšila paměť. Objevovaly se manické a melancholické stavy, stavy zuřivosti i záchvaty vzteku následkem tíživé situace uvnitř ghetta. (Adler II., 2006) Život v Terezíně vedl u převážné většiny uvězněných k mobilizaci potřeby sebezáchovy. Ta se spolu s potřebou obživy stala faktorem, který formoval daného jedince v jeho chování v meziosobních situacích. Zvýšil se počet asociálních projevů chování, hlavně krádeže, boj o život či záchrana před transportem. (Diamant, 1995)

Historikové a psychologové pokládali přeživším opakovaně otázku, co umožňovalo člověku za holokaustu přežít. Určitě rozhodoval věk. Čím starší člověk byl, tím měl menší šanci zůstat na živu. Důležitou roli sehrála i náhoda. Mnohdy záleželo na tom, kdy a za jakých podmínek přišel člověk do ghetta, na jakou práci se přihlásil a jak dlouho zůstal v blízkosti svých příbuzných nebo známých. (Bondyová, 2012)



Ve stáří se vzpomíná snáze. Bolest, loučení nebo pohled na odjíždějící rodiče nebo známé, zanechal traumatické vzpomínky v mnohých uvězněných lidech. Také těžké vzpomínky na nemoc, neustálý boj s hmyzem, který vytrvale obtěžoval a setkání se smrtí zanechaly odraz ve většině bývalých vězňů. Mladí lidé nebyli tak hluboce otřeseni odjezdem do Terezína jako jejich rodiče či starší lidé, kteří odjezdem ztráceli možnost ochraňovat svou rodinu a pocit bezpečí. V Terezíně byly ještě rodiny pohromadě, aniž tušily, že jsou deportacemi na Východ odsouzeni na smrt v plynových komorách. Mladí lidé se v terezínském ghettu dále učili a dospívali. Děti v domovech neztratily víru v člověka díky kamarádství s jinými dětmi a vlivem terezínských vychovatelů. Předčasně tu ale vlivem okolních situací dospívaly. Po osvobození měly pocit, že jim svět díky prožitým utrpením něco dluží. S přibývajícím věkem se ale lidé sami cítili dlužníky, protože přežili. (Bondyová, 2002)

### 3.3.1 Psychický stav starých lidí

Jako následek transportu se objevovala především u starých lidí různě dlouhou dobu trvající zmatenost, spojená s poruchou paměti. Objevovaly se neurotické stavy, hysterické záchvaty, křik, pláč nebo manické a depresivní projevy, které byly projevem negativních cestovních útrap spojených s dlouhou cestou vlakem, psychickým šokem, hlukem a shonem neznámého prostředí a v neposlední řadě i přítomností esesáků. Staří byli vytrženi ze známého prostředí, ze svého pocitu bezpečí, ze svých stereotypů. (Adler II., 2006)

Po příchodu do Terezína se u některých méně odolných jedinců objevil „psychický šok“, který mohl zvláště u starých lidí vést k rychlé smrti. U ostatních se toto projevilo poruchou přizpůsobení se novým podmínkám. Život zde se stal jednotvárný, plynul pomalu a nedostatek pozitivních změn vedl k pasivitě a apatii. (Diamant, 1995)

Else Dormitzerová vzpomíná na svého manžela: *„Můj manžel a já jsme po příjezdu do Terezína prodělali typický příjezdový šok, kterým jsme byli v celé své podstatě ochromeni. Můj muž se z toho již nikdy nevzpamatoval, zatímco já jsem se už na druhý den sebrala, neboť jsem poznala, že bychom jinak nemohli v táboře vydržet. Mým prvním úkolem bylo opatřit pro mého čtyřiasedmdesátiletého nemocného manžela postel, aby nemusel v naší první ubikaci spát na holé podlaze. Přes veškerou péči o svého muže jsem bohužel nemohla zadržet jeho chátrání. Zemřel na hladový edém.“* (Tarsi, 1998, s. 163)

Zvláště ti opuštění zvolili často chování, které lze nazvat „psychická sebevražda“. Poddali se dané situaci až do té míry, kdy podlehli běžně vyléčitelné nemoci. (Adler II., 2006)

Tehdy 65letá Käthe Mendeová byla deportována do Terezína z Berlína v roce 1942. Vzpomíná na své dojmy z prvních dnů pobytu: *„Pokud si vzpomínám, zemřelo v prvních 4-5 týdnech asi 20 lidí, tedy třetina nového osazenstva. Šlo přitom především o staré lidi, kteří zeslábli už jen šokem z transportu a byli zoufalí a často bez onemocnění propadli smrti. Prostě vyhasli.“* (Tarsi, 1998, s. 158)

U starých lidí se objevoval i nápadný infantilismus. Byl jakousi regresí zraněných duší do dětství. Neutěšené podmínky vháněly lidi do období, kde se jim dostávalo péče, kde jim bylo příjemně, a to právě do dětství. (Adler II., 2006) Trpěli frustrací životních potřeb. V ghettu byl neustálý a trvalý nedostatek jídla. Postupně se u nich čas redukoval na intervaly mezi jednotlivými jídly, prožívání času se tedy omezilo na sledování jeho výdeje. Chronická frustrace vedla k vystupňování významu dříve nepodstatných věcí. Množily se hádky o malichernosti. Lidé neměli žádné soukromí, všude bylo přeplněno. Toto spolu s nedostatkem spánku zvyšovalo jejich podrážděnost. (Diamant, 1995)

### 3.3 Zdravotnická a ošetrovatelská péče

#### 3.3.1 Systém zdravotní péče

Od okamžiku, kdy ghetto zaplnili staří lidé, bylo zdravotnictví postaveno před nelehký úkol. Pro nemocné nebyly postele, matrace, chyběli ošetrovatelé a léky. (Adler I., 2006)

Centrem terezínského zdravotnictví byla Vrchlabská kasárna, která musela v době největších nároků na péči ošetřit až 900 pacientů. (Fedorovič, 2007) Postupně byla vybudována síť ambulancí, marodek a bylo možné pacienta hospitalizovat v nemocnici. V únoru 1942 již bylo k dispozici 17 marodek v 6 obytných jednotkách celkem s 314 lůžky. V září 1942 to bylo již 36 ambulancí, 438 marodek ve dvou objektech a 16 izolačních místností. Celkem tedy šlo o 5 109 míst pro ležící pacienty na 52 000-58 000 obyvatel ghetta. (Adler II, 2006)

Vyvíjející se zdravotní situace ghetta dala vzniknout různým speciálním oddělením. Po epidemii spály v lednu 1942 bylo nutné separovat nemocné, a na tomto základě vzniklo infekční oddělení. V březnu 1942 pak bylo vybudováno interní oddělení a v dubnu psychiatrické a chirurgické oddělení. Dalšími důležitými budovami se stalo pro ghetto plicní a urologické oddělení. Dalšími důležitými budovami se stalo pro ghetto plicní a urologické oddělení. (Fedorovič, 2007) V Drážďanských kasárnách byla koncem roku 1942 zřízena ošetrovna, která po celé 4 měsíce fungovala jako jediný operační sál v táboře. Pro staré lidi byly v Drážďanských a Vrchlabských kasárnách zřízeny chorobince. (Lagus, Polák, 2006)

Velkým problémem byla zcela nedostačující kapacita lůžek v nemocnici. Špatné zdravotní poměry byly nejvíce patrné v roce 1942, kdy na ubikacích zůstalo ležet až 60 % především starých nemocných. (Hahn, 1943) Každý nemocný, který měl ležet déle než 2-3 dny, měl být přenesen na marodku. Ty byly ale neustále přeplněné. Téměř všichni tu byli nemocní a ležící. (Lagus, Polák, 2006) Velký počet starých vězňů znesnadňoval péči lékařů a ošetrovatelek v terezínském ghettu. Sami zdravotníci byli z řad vězněných Židů. Měli, jako ostatní hlad a žili v podmínkách jako jiní uvěznění lidé. (Fedorovič, 2007) Nyní se ale museli postarat o velké množství starých, většinou nemocných lidí. (Lagus, Polák, 2006)

Nedostatek zdravotního personálu v porovnání s velkým počtem onemocnění, kladl počátečnímu vývoji zdravotnictví úkoly, které mohly být zvládnuty pouze s mimořádným nasazením početně malého a jen zčásti vyškoleného personálu. (Lieblová, 2000) Ten nebyl navíc chráněn před transporty, a proto neustále chyběl v přímé péči. Pro práci v nově vzniklé nemocnici v době výstavby ghetta, se např. přihlásily pouze dvě diplomované zdravotní sestry. V denních rozkazech se proto opakovaně vyzývalo k náboru nových pracovníků. Lékaři i ošetřovatelé pracovali až do vyčerpání. Na jednoho blokového lékaře, který měl na starost zdravotní stav domovního komplexu či kasáren, připadalo 1 500-1 600 vězňů. (Fedorovič, 2007)

V září 1942 bylo v Terezíně 363 činných lékařů, v polovině roku 1943 to bylo 516 lékařů. Na jednoho lékaře v té době připadlo 86 vězňů. Ke konci roku 1943 sloužilo v Terezíně již 556 lékařů a 2 981 pomocného personálu. (Fedorovič, 2007) V roce 1944 po odchodu likvidačních transportů na Východ, zůstalo v ghettu již jen 120 lékařů a 257 ošetřovatelek. Na jednoho lékaře tak připadlo 96 a na jednu ošetřovatelku 41 pacientů. (Prochnik, 1945)

Resi Wegleinová vzpomíná na svou práci sálové sestry: „*V prvních týdnech jsem pracovala 18 i 20 hodin denně. Práce se starými lidmi mi pomáhala nalézt sama sebe. Práce byla největším požehnáním, protože ve službě nebyl čas na přemýšlení.*“ (Tarsi, 1998, s. 172)

Jednou z nejvýznamnějších funkcí v terezínském zdravotnictví byla funkce posudkového lékaře, který rozhodoval o vyřazení z transportů, převzetí do nemocnice či o přerušování vazby. Za vyřazení z transportu, a tedy možnost zůstat v ghettu, se považovaly vysoké teploty, infekce, stav po operaci, nebo pokud jedinec umíral a nepřežil by jízdu vlakem. (Fedorovič, 2007)

Kdo onemocněl ve svém ubytování, musel toto oznámit staršímu pokoji. Hlášení obdržel lékař, který měl na starost blok nebo pokoj a poté při své každodenní obchůzce ležícího pacienta navštívil. Nemocný zůstal na svém pokoji a lékař ho denně navštěvoval. O přesunu do nemocnice nebo marodku muselo rozhodnout vedení ghetta na žádost lékaře. Pokud měl být pacient hospitalizován v nemocnici, vzal si s sebou příbor, nádobí na jídlo, prádlo a ručník. Nosiči nemocných ho odnesli nebo odvezli na vozíku do nemocnice, kde pak měl k dispozici noční úbor a někde i postel. Postele ale byly tak těsně u dalších postelí, že následná péče byla prováděna jen velmi obtížně, protože se k nemocným v tomto malém prostoru ošetřující personál jen obtížně dostával. Nemocní, kteří ale byli schopni chůze, museli povinně vyhledat ošetřovnu sami. (Adler II, 2006)

Ošetrovatelská péče pak měla spočívat v podávání obkladů, teplého čaje a kloktání. Obstarávání jídla a tělesných potřeb bylo spojeno s maximálními obtížemi. Příbuzní nemocných, kteří by se o nemohoucí mohli postarat, byli zpravidla ubytováni jinde nebo v ghettu nebyli vůbec. Pro špatné dodávky vody a elektřiny nebylo možné zajistit dostatečnou hygienickou péči nemocným. (Hahn, 1943)

Jarmila Weinbergerová vzpomíná na svou práci na marodce. *„Bylo to místo, určené pro lidi, kteří nemohli zůstat na velkých společných pokojích a nebylo zapotřebí operace či izolace kvůli infekčnímu onemocnění. Marodka byla velká místnost s třiceti lůžky, kde na každé straně podél zdi bylo patnáct lůžek. Nelze si představovat nemocniční lůžka, byly víceméně z nehoblovaných prken, které byly prolezlé štěnicemi. Když jsme jednou dosáhli dezinfekce, tak po otevření místnosti na zemi ležela snad dvoucentimetrová vrstva mrtvých štěnic. Celé vybavení marodky se stávalo ze skříně na léky a pomůcky, skříňky na podložní mísy a malých kamínků, na kterých se vyvářely v obyčejném kastrolu skleněné injekční stříkačky s kovovým pístem. V jiném se vyvářely cévky. Dále se na malých kamnech hřál hrnec vody pro pacienty na mytí, protože byla k dispozici jen studená voda. Sloužily se dvanáctihodinové služby, denní a noční. Byla to velice náročná práce, nejen fyzicky, i když to byl také problém, protože na noc byla jen jedna sestra, museli jsme ráno povléct povlečení všech těch, kteří bohužel v noci zemřeli. To se stávalo poměrně často, protože odolnost pacientů byla velmi malá, umírali na zánět plic, na zánět žil, na celkovou sepsi z docela malého poranění, které začalo hnisat a došlo k otravě krve, které jsme nedokázali nijak čelit. Alespoň pro ty nejtěžší případy jsme měli k dispozici sulfonamidy. Ovšem lidé umírali prakticky dříve, než mohly léky vůbec zabrat. Pacienti vedle lůžkové části chodili i na ambulance, např. pacienti s flegmónou.“* (Květoň, 2013)

Tehdy 21letá Dora Pešková byla v roce 1942 deportována do Terezína. Vzpomíná na práci ošetrovatelky: *„Stát se ze dne na den ošetrovatelkou u starých lidí v Terezíně představovalo dost otřesné seznámení s realitou ghetta. Tam byli na půdě, v prachu a ve špíně, uloženi staří lidé z transportů z Německa. Plno lidí. Službu tam dělal jeden chlapec z německých transportů, ptal se mě, jestli umím píchat injekce. Říkal, že už tam slouží asi týden, že se musí vyspat a že já mám mít noční. ‚Neboj se, nic nebudeš dělat, pití nemáš, jídlo nemáš, prášky taky ne. Jednou za hodinu to musíš obejít, oni na tebe budou volat, ale ty nesmíš podléhat. Kdybys myslela, že už někdo je po smrti, tak na lísteček napiš jeho číslo a přivaž mu to na palec.‘ Ta noc byla příšerná a nikdy na ni nezapomenu.“* (Jelínková, 2010)

Léčení a léky byly zdarma. Výběr lékaře byl nedovolený. Každému nemocnému byl vystaven lístek, do kterého se zapsala diagnóza, léčba a schopnost pracovat. Tyto nemocniční lístky pak poskytovaly přehled o všech nemocech, kterými nemocný prošel. (Lagus, Polák, 2006)

Kancelář vedení zdravotnictví evidovala úmrtí, pitevní protokoly, infekční onemocnění, řídila rozdělení léků, ošetrovatelského personálu a přebírala denní hlášení. Následně pak vypracovávala svá hlášení pro nacistickou komandaturu. Pomocné provozovny zajišťovaly správnou funkci zdravotní péče. Patřilo sem odhmyzovací oddělení, infekční prádelna, sklady matrací a postelí, ústřední lékárna či sklad léků a pomůcek. (Lagus, Polák, 2006)

V Terezíně zůstávalo stále více a více starých lidí a počet nemocných tak narůstal, zatímco počet praceschopných klesal díky jejich odchodům v transportech na Východ. Ghetto se tak stávalo táborem pro nemocné a staré a pro jejich ošetřovatele. (Lagus, Polák, 2006)

Max Burger ve své zprávě o ghettu Terezín uvádí smutnou kapitolu, a to zacházení s přestárlými a nemocnými. Měli nejhorší ubytování, kde leželi po stovkách. Staral se o ně nevyškolený personál. Péče byla nedostatečná. Z nepatrného přídělů jídla jim ještě personál ubíral. (Borger, 1945) Také H. G. Adler kritizuje ošetřovatelský personál, jednak z důvodu špatného vzdělání a jednak z bezcitnosti, kdy byli zanedbáváni staří nemocní pacienti. Podle Adlera ženy a dívky, které pečovaly o takto nemocné lidi, očekávaly z této práce určité výhody, jakou byla např. ochrana před transporty. Péče o ně byla opomíjená a nedbalá. Byli šizeni na jídle nebo nebyli krmeni vůbec, byli špatně mytí a často odkázáni sami na sebe. Ti zdatnější pomáhali jiným. Adler píše, že v důsledku tohoto konání zemřelo mnoho lidí. (Adler II, 2006)

Pro nedostatek zdravotnického materiálu i vybavení byli lékaři postaveni před nový druh medicíny. (Lagus, Polák, 2006) Zdravotní situace v ghettu přinášela nové poznatky o průběhu nemocí v nepříznivých podmínkách. Léčebné a operační zákroky byly prováděny tím nejprimitivnějším způsobem. (Fedorovič, 2007)

V roce 1941 byla 14letá Anna Lorencová deportována do Terezína. Pracovala na ošetřovně jako ošetřovatelka. Využila možnosti vyučit se zubní asistentkou a vzpomíná: „*Dokud byl amalgám, dělaly se plomby amalgámové, poté jsme dělali plomby cementové. Situace se místy stávala zoufalou. Lidem vypadávaly zuby a nebylo je čím nahradit, někomu se nedalo pomoci. A pokud se nedostávalo anestetik, bylo nutné přistoupit k metodě známé z první světové války. Stoupla jsem si za pacienta, držela ho za skráně, a když na mě doktor mrkl, pevně jsem stiskla a on mezitím provedl zákrok.*“ (Pokorný, 2014)

Zpočátku nebylo dost zdravotnického materiálu, nebyla možnost řádného odvěšvení, nebyl dostatek dezinfekčních prostředků a hrozily epidemie infekčních chorob. Později dostalo zdravotnictví vybavení ze zrušených židovských ordinací z Čech a Moravy. (Lagus, Polák, 2006) Zásobování ghetta léky bylo složité a nedostačující. Léky se sem dostávaly i ze „šlojsky“, kde byly odebírány nově příchozím z osobních věcí. (Arndt, Dohnal, Babica, 2018)

V Terezíně byli vysoce kvalifikovaní lékaři, každý z nich se ale musel učit medicíně znovu, a to důsledkem okolností, ve kterých se nacházeli. Úmrtnost dosahovala velkých rozměrů. To bylo také záměrem nacistů, poskytovat nedostatek stravy a stísněné ubytovací podmínky. Toto vše mělo za následek ztrátu imunity a velkou nemocnost. Některé nemoci zcela vymizely. Jiné, založené na stresu, nervovém vyčerpání a panice, se objevovaly. Především staří lidé, kteří byli zesláblí a chronicky nemocní podléhali nemocem, na které pak hromadně umírali. (Makarová, Makarov, Kuperman, 2002)

Latentní, zdánlivé nemoci, měly často své objektivní projevy. Jedním z nich byl např. šouravý krok, který byl pro Terezín typický a který byl projevem bolesti. Zrovna tak to byly žaludeční obtíže, nevolnost či bolesti hlavy. Nejednalo se jen o projevy nemocí, ale o psychický stav lidí. (Adler II, 2006)

Obyvatelé Terezína ale toužili po zdraví. Vyhledávali lékaře a lékařské přednášky. Lidé přicházející do ghetta potřebovali lékařskou péči. Lékaři se zabývali vznikem kožních nemocí. Některí vinili hygienické podmínky, jiní psychosomatické faktory nemocných. Gynekologové uvažovali nad otázkou amenorey v ghettu. O nemocích se diskutovalo i na lékařských seminářích. (Lagus, Polák, 2006)

5. května 1945 opustili Terezín příslušníci SS a 8. května projely městem první tanky Rudé armády. Ihned se začala organizovat potravinová a lékařská pomoc a zajišťovat infekční nemocnice, aby se epidemie skvrnitého tyfu, která tu vznikla po příjíždějících transportech z již osvobozených koncentračních táborů, nerozšířila za hranice ghetta. (Lagus, Polák, 2006)

*„Dne 8. května jsme osvobozeni Rudou armádou. Žádná pravá radost v ghettu, žádný pravý jásoť, jen jeden pocit-pozdě, všechno příliš pozdě. Jen v románech přichází osvobození v pravý okamžik.“*  
(Ornsteinová, 1945)

### 3.3.2 Staří a mládež

Staří lidé měli v Terezíně větší šanci přežít, pokud jim pomáhali jejich rodinní příslušníci. Často měli vůli zabývat se nějakou činností. Měli rádi drobné práce, četbu nebo hry, které pro ně nabízelo oddělení pro organizaci volného času. Pokud byli lidé schopní, chodili na návštěvy nebo posedávali na chodbách a dvorech. Rádi si povídali. Ale pokud cítili bezpráví, bránili se křikem. (Adler II., 2006)

V roce 1942 začali přicházet do ghetta staří lidé z Německa. Ocitli se v přeplněném uzavřeném městě, kde byli nacpáni na půdy plných špíny, zápachu, hluku, bez soukromí a vybavení. (Brenner-Wonschicková, 2012) Leželi zde po stovkách, staral se o ně nevyškolený personál a péče o ně byla mimořádně náročná. (Adler, II., 2006.) Neměli s sebou žádné praktické věci, které zde potřebovali. Mnozí si ani nebyli schopní dojít na latríny nebo do umývár, protože pro ně byly daleko. Staří lidé proto ztráceli rychle sílu k životu. (Brenner-Wonschicková, 2012)

A tehdy vznikla myšlenka využít k pomoci v péči o staré mládež. Byla založena mládežnická organizace *Jad tomechet – Pomocná ruka*. Organizace mládeže vznikla koncem léta 1942 z podnětu vedoucích členů *Hechaluc*. Ti se dohodli s oddělením mládeže o pomoc starým lidem v jejich strašlivé nouzi. Mladí ve věku 14 až 17 let pomáhali starým a nemocným lidem a pomáhali jim ve všech směrech. Nosili jim jídlo z kuchyně, myli je, čistili jim lůžka, vyklepávali matrace, vodili je na záchody, pomáhali jim při balení věcí do transportu, připravovali představení. Děvčata starým lidem pomáhala i psychicky. Zpívala jim a četla knihy. Staří hleděli zpočátku na činnost mládeže s určitou nedůvěrou. Jejich jednání se jim na pozadí událostí v ghettu, zdála nepochopitelná. Později mezi starými a mladými docházelo ke sblížení. (Tarsi, 1998)



### 3.3.3 Oddělení Péče

Při oddělení Vnitřní správy existovala zpočátku pouze jedna pečovatelská instituce, která měla za úkol osobní i věcnou péči o staré lidi. Později věcná péče přešla pod Hospodářské oddělení a osobní péče se rozdělila na péči o pracující a nepracující osoby. Nepracující skupina spadala pod oddělení Zdravotnictví. (Adler II., 2006)

Oddělení Péče bylo zřízeno v říjnu 1942. Jeho úkolem byla péče a opatrování všech tělesně i duševně postižených a znevýhodněných lidí v terezínském ghettu, mezi které patřili osoby těžce nemocné, nevidomé, tělesně postižené, hluchoněmé i nedoslýchavé, osamělé osoby, vězni, váleční invalidé a děti. Tato péče probíhala formou uzavřenou a otevřenou. Uzavřená péče byla poskytována v nemocnicích, chorobincích, na pokojích pro těžce nemocné či v domovech, kam byli tito znevýhodnění lidé umístěni. Otevřená péče byla poskytována osobám v domech po celém ghettu. Vykonyvaly ji v domech žijící opatrovnice v co nejužší spolupráci s lékařem a pod vedením vrchní pečovatelky. Pečovatelky tyto domy navštěvovaly i několikrát denně. Způsob péče spočíval v ošetřování nemohoucích, nemocných, zavšivených atd. Spadala sem i činnost psychoterapeutů. (Adler II., 2006)

Oddělení Péče obstarávalo pro vězně např. nové protézy a pomůcky pro nevidomé, berle, matrace, sluchadla, poukázky na opravu šatstva a obuvi. Zajišťovalo poštovní styk, půjčování knih, transport tělesně postižených z púd, ohřívání jídla, péči o lidi při pokusech o sebevraždu, holení, stříhání, převozy do nemocnic a další potřebné úkony. Velmi obtížné bylo ovšem získat funkční pomůcku, která by lidem pomohla. (Adler II., 2006)

Lidé, kteří nosili brýle, museli na skla čekat i šest měsíců či déle. Skla do brýlí i brýlové obruby se získávaly od mrtvých nebo ze zabavených zavazadel. Následně se upravovaly v optické dílně. Problémem bylo také obstarávání ortopedických bot či vložek do nich. (Adler II., 2006)

Nedostatek pečovatelského personálu znamenal nedostatek individuální péče. Sami pracovníci byli mnohdy starší i nad 55 let a často ve špatném zdravotním stavu. V roce 1944 bylo k dispozici v průměru pouhých 90 pečovatelek, kdy z 13 800 zabezpečovaných, tedy lidí, kteří potřebovali opatrovnickou a pečovatelskou službu oddělení Péče, připadalo na jednu pečovatelku až 150 lidí. (Adler II., 2006)

### 3.4 Incidence nejčastějších chorob v souvislosti se starými lidmi

Symptomatické projevy nemocí se v Terezíně podstatně odlišovaly od jejich typického obrazu za zdi ghetta. Některé nemoci probíhaly v lehčí nebo v nerozvinuté podobě. Daleko častěji však nemoci vykazovaly těžší průběh. Běžné byly komplikace. Klinické obrazy nebyly zřetelné, nemoci trvaly delší dobu a rezistence chorob na léčbu byla vyšší. Psychickou stránku člověka ovlivňovaly tíživé podmínky v ghettu, a ta byla úzce spojená s celkovým fyzickým stavem. (Adler II., 2006)

Kapitola o incidenci nejčastějších chorob nejprve popisuje morbiditu v ghettu a poté je rozdělena na infekční a neinfekční nemoci.

#### 3.4.1 Morbidita v ghettu Terezín

Terezín nebyl místem s běžným věkovým rozvrstvením obyvatelstva a po stránce hygienické, zdravotnické a stravovací byl zcela abnormální. Morbiditu v ghettu ovlivňovaly faktory, jakými byly věk, infekční nemoci, délka pobytu v ghettu (s tím související příjíždějící a odjíždějící transporty) a vliv prostředí na nově příchozí. (Hahn, 1943)

##### Věk

Počet starých lidí se neustále zvyšoval, starší lidé trpěli navíc více nemocemi současně. 40letí lidé byli zařazeni v podmínkách ghetta již mezi staré lidi. Staří byli 2x častěji a lidé nad 70 let až 3x častěji nemocní než lidé pod 40 let věku. (Hahn, 1943)

Ve zprávě z února 1944, kterou sepsal čelný představitel samosprávy pro SS (Februarbericht 1944) se uvádí: „...není možné zamezit onemocnění týkající se dýchacích cest, krevního oběhu a zažívacího traktu, která jsou v případě vysokého věku nebezpečná.“ Také se v této zprávě poukazuje na špatnou stravu, která obsahuje nestravitelné zbytky a množství tekutiny, které má za následek u starých lidí onemocnění enteritidou, z důvodů narušené resorpční schopnosti. U starších osob se slabostí krevního oběhu, dochází k dehydrataci s letálními následky. U mladších jsou možné komplikace jen s minimem úmrtí. (Adler II., 2006)

## **Infekční choroby**

Vlivem špatných hygienických a ubytovacích podmínek, nedostatkem stravy, která byla navíc nevhodná svým složením a vlivem všudypřítomného stresu, se začaly objevovat epidemie infekčních chorob. (Lagus, Polák, 2006)

Mezi infekční onemocnění, která byla izolována na infekčním oddělení, patřily spála, záškrť, epidemie spalniček, příušnice, černý kašel, plané neštovice, zarděnky. Tyto nemoci podléhaly povinnému hlášení. V ghettu se vyskytovaly spíše sporadicky. U spály, záškrť a spalniček bylo zjištěno, že 40 % nemocných jsou lidé, kteří jsou v ghettu teprve první měsíc. V tomto případě onemocněli převážně děti a mladší lidé. Naopak lidé, kteří onemocněli až po delší době života v ghettu, patřili do vyšší věkové skupiny. (Hahn, 1943)

Keratokonjunktivitidy nebo průjmovitá onemocnění nepodléhaly povinnému hlášení, ale ovlivňovaly na dlouhou dobu zdravotní stav obyvatelstva v ghettu. Po příjezdech transportů starých lidí z Německa v červnu 1942 se průjmy během letních měsíců rozšířily a postihovaly zdravé i nemocné osoby. Staří během několika dnů nemoci zpravidla podléhali. (Hahn, 1943)

Problematika infekčních chorob bude podrobněji vysvětlena v kapitole 3.5.2. Infekční choroby.

### **Vliv délky pobytu a pohybu obyvatelstva na vývoj nemoci**

S pohybem obyvatelstva souvisely transporty, které pak morbiditu ghetta ovlivňovaly. Rozdíl byl v tom, zda transport přijížděl či odjížděl. V přijíždějících transportech byli lidé zpravidla zdraví. Později se jednalo o transporty s nemocnými. Pokud ale transport odjížděl, byla morbidita ghetta výrazně vyšší, protože s ním odjížděli zdraví lidé. Ležící a nemocní v ghettu zůstávali, protože pokud byl člověk více nemocný, bylo pravděpodobné, že neodjede. (Hahn, 1943)

### **Vliv prostředí na nemocnost nově příchozích**

Mladí lidé onemocněli zpravidla časně po příchodu do ghetta. Starší lidé pak až po určité době pobytu, kdy poklesla jejich imunita vlivem zhoršení životních podmínek. Morbiditu tedy ovlivňovalo také to, zda byl člověk nově příchozí či zda pobýval v ghettu již nějakou dobu. V zimě se objevovaly vlivem studených a nevětraných ubikací nemoci z nachlazení. V létě, kdy se zvyšovala prašnost ghetta, choroby dýchacích cest. Samozřejmě měla vliv i špatná strava, psychické strádání nebo průjmy. Za 4 až 6 měsíců pobytu v ghettu docházelo u lidí k určité aklimatizaci, kdy se zastavoval pokles váhy a celkový zdravotní stav se začínal zlepšovat. Takoví jedinci ale odcházeli s transporty. (Hahn, 1943)

### 3.4.2 Infekční nemoci

Kapitola o infekčních chorobách je rozdělena na celkový přehled o infekčních nemocech v terezínském ghettu a na nejčastější onemocnění, jakými byly enteritida, břišní tyfus, skvrnitý tyfus, tuberkulóza a oční nemoci, které se vyskytovaly v souvislosti se starými lidmi.

Přehled o infekčních nemocech v terezínském ghettu v jednotlivých rocích nabízí tabulka č. 4, ve které jsou i uvedeny počty nemocných.

*Tabulka 4 Přehled infekčních chorob*

Onemocnění/Rok	1941	1942	1943	1944	1945	Celkem
Spála	8	1 247	481	68	53	1 857
Skvrnitý tyfus	0	0	0	1	2 500	2 501
Břišní tyfus	0	356	839	31	10	1 236
Otevřená TBC	0	400	535	1 008	380	2 323
Spalničky	0	891	236	2	0	1 129
Záškrt	0	142	708	177	61	1 088
Příušnice	0	587	366	25	0	978
Encefalitida	0	0	401	540	33	974
Černý kašel	0	282	110	13	0	405
Zarděnky	0	110	92	59	0	261
<b>Celkem nemocných</b>	8	4 015	3 768	1 924	3 037	12 752

*Zdroj - Horáčková, 2017*

#### Komentář k tabulce 4

Z předložené tabulky vyplývá, že první infekční nemocí v terezínském ghettu byla spála. Ta se objevila již v roce 1941 a vrcholila v roce 1942. Skvrnitý tyfus se objevil nejvíce v roce 1945. Tuberkulóza a břišní tyfus se vyskytovaly v průběhu celého trvání ghetta.

Spála vyvrcholila na podzim 1942 se svými komplikacemi, jakými byly zánět středního ucha a ledvin. (Lagus, Polák, 2006) Objevila se již v prosinci 1941. Jako epidemie postihovala nejen děti, ale i dospělé bez rozdílu věku. Objevila se i spálová revmatitida. (Adler II., 2006) Spalničkami onemocněli i staří lidé. Nemoc u nich ale probíhala často s mnoha těžkými komplikacemi. (Lagus, Polák, 2006)

Nejčastějším infekčním onemocněním byl průjem, konjunktivitida a zápal plic. Tyto nemoci ve statistice chybí, i když měl hlavně průjem v ghettu charakter epidemie. Další závažné a velmi časté onemocnění byl zápal plic, na které podle R. Prochnika zemřelo až 6 327 vězňů. (Horáčková, 2017) U starých lidí byl smrtelný, těžký a zdlouhavý průběh zápalu plic pravidlem. (Adler II., 2006)

## **Enteritida**

Nejčastější nemocí starých lidí byla enteritida, která byla spojená s úpornými průjmy. (Lagus, Polák, 2006) V době největšího přelidnění, a to v létě 1942, dosáhla tato nemoc svého vrcholu s počtem 7 000 onemocnění za měsíc a koncem téhož roku odezněla, ale aniž by odezněla úplně. Důvodem byla špatná strava, přelidněnost a špatné ubytovací a hygienické podmínky v ghettu. K onemocnění byli náchylní hlavně nově příchozí staří lidé, kteří byli hladoví, stravu hltali a pro své oslabení se nebyli schopni zcela zotavit (Adler II., 2006) Průběh nemoci byl rozdílný. U starých osob byla situace často beznadějná. Příčinou byly různé infekce. Enteritida se projevovala spíše jako komplikace např. u zápalu plic než primární nemoc. (Adler II., 2006)

Průjem s vysokými horečkami často pro nedostatek léků končilo smrtí. Tuto nemoc prodělal snad každý, ať už ve slabší nebo těžší formě. (Reichová, 2006)

Průjem dosahoval v Terezíně rozsahu epidemie. V druhé polovině 1942 bylo napočítáno celkem 35 000 případů této nemoci. Za celou dobu trvání ghetta bylo nakaženo až 60 000 lidí. 9 000 vězňů na tuto nemoc zemřelo. Přítomna byla často inkontinence stolice. (Adler II., 2006)

## **Břišní tyfus**

Břišní tyfus se přenáší kontaminovanou vodou, potravou nebo i předměty, kterých se nakažený člověk dotýkal. Infikovaný člověk pak vylučuje bakterie, které kontaminují vše, čeho se dotyčný dotýkal. Toto onemocnění postihovalo jak mladé lidi, tak staré. Ovšem u starých byl průběh nemoci horší a častěji končil smrtí. (Raška, 1954)

Tyfová onemocnění nabývala v Terezíně vždy velkých rozměrů. Poprvé v roce 1942, převážně díky transportům starých lidí z Kolína nad Rýnem, kde se lidé nakazili. Rozšiřoval se kontaktně. Bojovalo se s ním co nejrychlejší izolací a hromadným přeočkováním. (Adler II., 2006) Od roku 1942 se byli povinni zúčastnit očkování proti tyfu všichni obyvatelé ghetta starší 65 let. Toto očkování muselo být opakováno třikrát, jinak ztrácelo svou účinnost. (Hyndráková, Machatková, Milotová, 2003)

## **Skvrnitý tyfus**

Skvrnitý tyfus přenáší šatní vši. Bakterie se do těla dostávají přes drobné ranky po poštipání nebo poškrábání, kam se trus této vši dostane a způsobí tak onemocnění, které vede až k sepsi a úmrtí. Důležité bylo tedy řádné odšívování. Nicméně, v přelidněném ghettu, kde chyběly dezinfekční prostředky a byly špatné hygienické podmínky, byl boj s touto nemocí nesmírně obtížný a nemoc se vyskytovala v epidemických rozměrech. (Raška, 1954)

V dubnu 1945 začaly přijíždět do Terezína první z evakuačních transportů, které přepravovaly vězně z dobytých území, odkud ustupovala německá armáda. Vlaky určené k přepravě dobytka vezly otrěsný náklad. Psycholog Emil Utitz o tom píše: „*Dlouhé vlaky přivázely v uzavřených vozech příšerný náklad: mrtví těsně směstnaní s lidmi ještě dýchajícími. Objevily se jako strašidla.*“ Epidemie se šířila, a proto byla vyhlášena karanténa. Podle odhadů se nakazilo asi 3 500 osob. (Řepová, 2003, s. 195)

Organizované a promyšlené postupy ve zdravotnické péči zamezily hrozbě zavlečení epidemie skvrnitého tyfu na konci války za hranice ghetta. (Horáčková, 2017)

## **Tuberkulóza**

Po zápalech plic nebo pohrudnice se často u starých lidí objevovaly tuberkulózní procesy. Vlivem zevních podmínek v ghettu se akutní procesy tuberkulózy zhoršovaly, zvápenatělá ložiska se opět aktivovala. Tuberkulózou byly napadeny nejen plíce, ale početná byla i tuberkulóza střev. (Adler II., 2006)

Přesné záznamy o počtu nemocných tuberkulózou se nedochovaly. Musely být zničeny. Nemocní byli z nařízení SS deportováni do vyhlazovacích táborů. Tato nemoc řádila ve všech věkových skupinách, nejčetnější se ale objevovala ve vyšším věku. (Lagus, Polák, 2006)

## Oční nemoci

Velká prašnost v ghettu měla za následek časté oční nemoci. Záněty spojivek patřily k nejčastějším infekčním nemocem, které byly často vleklé a poškozovaly rohovku. Na jaře bylo případů nejvíce, létem se nemoc umírňovala. (Adler II., 2006) Nemoc začínala jako infekce z prachu, nereagující na léčbu. Často se objevily i její recidivy. (Lagus, Polák, 2006) Příčinou byly pneumokoky, koky a bacily, které způsobovaly komplikace, jakými byly světloplachost a poruchy vidění, a také nedostatek vitaminů A. (Adler II., 2006) Podle Laguse a Poláka byl odhadovaný počet onemocnění až 9 000. (Lagus, Polák, 2006)

*„V létě se ulice v Terezíně denně kropily, což jsme s radostí vítali, neboť vál vítr a věčný prach. Oční katar prodělal každý, a kdo nezakusil zánět spojivek, a ještě horší zánět rohovky, byl blažen. Na potkání bylo stále vidět lidi s černou páskou na očích,“* vzpomíná Anna Auředníčková (Auředníčková, 1945, s. 76)

### 3.4.3 Neinfekční nemoci

V terezínském ghettu se objevovaly různé stafylokokové a streptokokové infekce, jako flegmony, hnisavé záněty kostí, furunkly a karbunkly. Vzhledem ke snížené imunitě byla aplikace intramuskulárních nebo subkutánních injekcí možná jen velmi opatrně. Po aplikaci se objevovalo hnisání. Velmi časté byly avitaminózy (chyběl vitamin A, B, D), nemoci z nedostatku bílkovin, hormonů. Objevovaly se anemie, četné záněty nervů, edémy z hladu u starších lidí, stomatitidy, různé kožní choroby. Vleklejší průběh mělo časté nachlazení a chřipka. (Adler II., 2006)

Vyhublost lidí, zvláště těch starých, se neprojevovala jen ztrátou svalstva a tuku, ale i úbytkem kostní hmoty. Následkem toho často docházelo ke zlomeninám kostí. Vznikaly zlomeniny žeber i při mírném tlaku. (Pick, Pollák, Pacovský, 1948) Vlivem nedostatku vitamínu D trpěli staří lidé nemocemi pohybového aparátu. Mezi ně patřily deformace kostí, kachní chůze, osteoporóza a osteomalacie. (Adler II., 2006) Průměrný věk zrentgenovaných pacientů se zlomeninami kostí byl 67,5 let, a to zvláště v zimních měsících v důsledku náledí či při častém zhasínání světla, kdy lidé neviděli na cestu. (Adler III., 2007)

Nemocným s diabetem a vysokým krevním tlakem se dařilo relativně dobře, a to vlivem podvýživy. (Adler III., 2007) S těžkým a často smrtelným průběhem se u starých lidí objevoval zápal plic. Měl zdlouhavý průběh s komplikacemi, exudáty a záněty pohrudnice. (Adler II., 2006) Špatný chléb a margarín způsoboval onemocnění žlučníku a vředy žaludku a duodena. Chybějící čerstvé potraviny způsobovaly onemocnění dutiny ústní a kůže. (Lagus, Polák, 2006)

V Terezíně se také objevovala zhoubná nádorová onemocnění, která postihovala opět více starší věkovou skupinu. Mezi choroby vyššího věku také patřily i onemocnění krevního oběhu, jako ateroskleróza a nemoci srdce. Častým bylo i mozkové krvácení. (Adler II., 2006) U starých lidí byl také častý výskyt dekubitů. (Adler II., 2006) Často bylo možné pozorovat šeroslepost i akutní příznaky glaukomu. (Adler II., 2006)



### 3.5 Úmrtnost starých lidí

Vězňové umírali v terezínském ghettu od samého počátku jeho existence. (Kárný, 2002)

Podle statistiky tehdejší prosektury, zemřelo v terezínském ghettu od 1. 12. 1941 do 31. 3. 1945 celkem 20 315 žen a 13 035 mužů. Největší úmrtnost vykazovala věková skupina mezi 70 a 80 lety, tj. 16 277 mrtvých, z toho žen 9 770 a 6 507 mužů. Nejnižší číslo v celkovém počtu starých zemřelých pak měli lidé nad 100 let, a to vzhledem ke svému nejnižšímu počtu. Celkem jich zemřelo 33, a to 8 mužů a 25 žen. Vysoký věk v úmrtnosti lze vysvětlit tím, že v Terezíně bylo soustředěno velké množství starých a nemocných. Naopak mladí lidé byli odváženi v transportech dále na Východ. (Anon, 1945)

Také podle Adlera věk souvisel s vyšší úmrtností. Lidé vyššího věku umírali častěji, než mladí lidé. Průměrný věk zemřelých činil v srpnu 1942 76 let, v prosinci 1943 69 let. Souvislost mezi věkem a úmrtností byla patrná i z členění podle země původu. V roce 1942 a 1943 zemřelo s ohledem na špatné výživovací a psychické podmínky nejvíce starých lidí nad 65 let z Německa a Rakouska. V Terezíně byli odkázáni na výživu, která jim zde byla podávána. Nedostávali žádné potravinové balíčky z domova. (Adler II., 2006) Velkým počtům úmrtí také dosahovali Židé z Holandska, kteří byli doma zvyklí na vysoký životní standard. Nejnižší počet úmrtí byl mezi dánskými Židy. Ti byli chráněni před transporty, přednostně ubytováni a pravidelně dostávali potravinové balíčky z Dánska. Nižší počet úmrtí oproti německým a holandským Židům zaznamenali Židé z Čech a Moravy. Podíl na tomto zjištění měla kratší doba perzekuce než u Němců, větší odolnost než u Holanďanů a také fakt, že také dostávali balíčky z domova. (Anon, 1945)

Při zakládání ghetta zemřelo v roce 1941 11 lidí v průměrném věku 53 let. Jednalo se výhradně o muže z komand pro jeho výstavbu. V roce 1942 zemřelo 15 892 osob s převahou žen vlivem katastrofálních podmínek uvnitř ghetta. V roce 1943 se hygienické i zdravotnické podmínky zlepšily a byl tak patrný mírný pokles v úmrtnosti. Zemřelo 12 696 lidí. Nejvíce lidí zemřelo z důvodů epidemií břišního tyfu, enteritidy a zápalů plic. Rok 1944 znamenal značné zlepšení, a to také v důsledku podzimních transportů, kdy odešla značná část mladých lidí do koncentračních táborů. Duben 1945 je pomyslným mezníkem v historii ghetta, spojený s příjíždějícími transporty do terezínského ghetta z jiných koncentračních táborů. (Anon, 1945)

Tabulka č. 5 poskytuje přehled příčin úmrtí v jednotlivých obdobích.

*Tabulka 5 Příčiny úmrtí*

<b>Příčina/rok úmrtí</b>	<b>1941</b>	<b>1942</b>	<b>1943</b>	<b>1944</b>
<b>Celkem zemřelo</b>	<b>11</b>	<b>15 881</b>	<b>12 701</b>	<b>4 531</b>
<b>Zápal plic</b>	1	<b>2 529</b>	<b>2 489</b>	<b>1 242</b>
<b>Enteritis</b>		<b>5 271</b>	<b>2 722</b>	<b>671</b>
<b>Sešlost stářím</b>		<b>3 703</b>	2 443	412
<b>Srdeční choroby</b>		1 420	1 558	495
<b>Mozkové krvácení</b>		329	330	90
<b>Otrava krve</b>		258	550	92
<b>Zhoubné otoky</b>		250	214	91
<b>Infekce</b>		355	836	982
<b>Sebevraždy</b>		172	81	17
<b>Sebevražedné pokusy</b>	2	264	164	50
<b>Otevřená tuberkulóza</b>	1	189	589	844

*Zdroj - Prochnik, 1945*

#### Komentář k tabulce 5

V předložené tabulce není věkové členění zemřelých, ale je patrné, že lidé umírali od samého počátku vzniku ghetta. V roce 1942 byla nejčastější příčinou úmrtí enteritida, která si vyžádala nejvíce obětí také v roce 1943. V roce 1942 bylo také nejvíce úmrtí na „sešlost věkem“, pod kterým se skrývala smrt vyhladověním. V roce 1944 nejvíce lidí zemřelo na zápal plic. Úmrtnost za rok 1945 se dohledat nepodařila.

Na podzim roku 1942 ostře stoupala úmrtí na enteritidu v důsledku deportací starých z Německa a Rakouska do Terezína. V září 1942 zemřelo 3 942 vězňů a jejich průměrný věk byl 76 let. (Tarsi, 1998) Zápal plic si také vyžádal mnoho obětí mezi starými lidmi po odvíšivování ve studených kasematech. (Lagus, Polák, 2006)

Do oficiálních záznamů o příčinách úmrtí se nesměl jako důvod uvádět smrt hladem. Proto se udával pojem „sešlost věkem“. V roce 1942 bylo v ghettu nejvíce starých lidí, dávka stravy jim byla snižována, aby více jídla mohly dostat děti, ve kterých se viděla budoucnost. Staří lidé trpěli hladem a umírali na vyhladovění. Toto vysoké číslo je dáno také špatným zásobováním ghetta potravinami. (Lagus, Polák, 2006)

Mezi příčinami úmrtí se také objevují sebevraždy psychicky vyčerpaných, hlavně starých lidí, kteří kvůli depresím nenacházeli jiné východisko z dané situace. Do 31. prosince 1943 bylo spácháno 430 okusů o sebevraždu, z nichž 252 skončilo smrtí. (Polák, 2011) Vysoká byla i úmrtnost na tuberkulózu. Tato nemoc řádila ve všech věkových skupinách, nejčtenější se ale objevovala ve vyšším věku. Se stoupajícím věkem stoupala i úmrtnost na tuto nemoc. (Lagus, Polák, 2006)

### 3.6 Shrnutí výzkumné části

Výzkumná část je rozdělena na úvodní část a na část, která se zabývá prezentací výsledků. V úvodní části jsou vypsány cíle empirické části a položeny výzkumné otázky. Pro výzkum předložené práce byla s přiměřenou kritikou pramene použita validní literatura, která je popsána v metodice výzkumu a je rozdělena dle oblastí, pro které byla zvolena. Bylo využito primárních i sekundárních zdrojů. Výzkumným zájmem bylo sledování životních podmínek starých lidí v terezínském ghettu. Část zabývající se prezentací výsledků je následně rozdělena do 6 oblastí, které se zaměřují na životní podmínky starých lidí, psychický stav starých lidí, zdravotnictví a péče o staré, incidenci nejčastějších nemocí a příčiny nejčastějších úmrtí starých lidí.

Do první poloviny roku 1942 přijížděli do Terezína především protektorátní Židé. Od června sem byli deportováni Židé z Německa a Rakouska, kdy jejich průměrný věk v tomto roce činil 72 let. Ghetto se od tohoto roku začalo plnit starými, nemocnými a nemohoucími lidmi. Od roku 1943 sem byli deportováni i Židé z Holandska a Dánska. Životní podmínky starých lidí v terezínském ghettu byly katastrofální. Pro stále se zvyšující počet přijíždějících lidí byli ubytováni do dříve neobyvatelných prostor, zejména na půdy, které nebyly pro obývání uzpůsobené. Nebyl sem zaveden vodovod, nebylo tu světlo ani záchody. Staří lidé zde umírali ve velkých počtech. Protektorátní Židé zpravidla věděli o životě v ghettu alespoň z doslechu. Němečtí Židé ale na život v ghettu připraveni nebyli. Pod falešnou záminkou odjezdu do terezínských lázní je nacisté doma připravili o veškerý majetek. Přijeli s vizí dožití poklidného stáří v Terezíně. Realita ghetta je fyzicky i psychicky zlomila. Staří lidé byli navíc zařazeni do nepracující skupiny, která dostávala absolutně nedostačující přídělky stravy, které pak vedly k postupnému vyhladovění a smrti. Nevyhovující hygienické podmínky, nedostatek vody, záchodů, stravy a velká přelidněnost spojená se všudypřítomným obtěžujícím hmyzem, měla za následek epidemie infekčních chorob. Nejčastějším onemocněním byla enteritida spojená s průjmem. Na tuto nemoc houfně umírali právě staří lidé, kteří byli navíc oslabeni podmínkami ghetta. Zdravotnická péče se v ghettu rozvíjela postupně v souvislosti na vyvíjející se situaci v ghettu. Samotné zdravotnictví trpělo nedostatkem zdravotnického materiálu, léků i personálu. Staří lidé byli často nemocní a odkázaní na pomoc druhých. Pomáhali jim dobrovolníci z řad mládeže.

## 4 DISKUZE

Cílem předložené práce bylo alespoň z části osvětlit problém života starých lidí v židovském ghettu Terezín v období 2. světové války. Základním cílem bylo popsat životní podmínky, zdravotnickou a ošetrovatelskou péči a incidenci nejčastějších chorob a příčin úmrtí v souvislosti se starými lidmi. Proto bylo třeba zjistit, v jakých podmínkách tam staří lidé žili, sledovat jejich cestu od příchodu do ghetta až do konce jejich pobytu tam. K pochopení tématu bylo nutné znát nesnáze, v jakých se Terezínské ghetto nacházelo, s jakými problémy se potýkalo. Dále bylo důležité dohledat systém zdravotní péče, vyhledat statistiky dané k tématu, znát možný psychologický dopad na osobnost člověka, který se projevil po uzavření a restrikci lidí do ghetta. V neposlední řadě bylo třeba dohledat vzpomínky přeživších pamětníků. K dosažení vytyčených cílů bylo využito primárních a sekundárních dat, která byla podrobena přiměřené kritice daného pramene. Nakolik je možné vybraným materiálům věřit, v jaké době od vzniklé události pramen vznikl či jsou-li data uváděna objektivně. K primárním datům byly zařazeny archivní materiály, dohledané v archivu Židovského muzea v Praze, monografie, studie autorů, kteří byli také v terezínském ghettu uvězněni a dále pak články a dokumenty týkající se daného tématu, uveřejněné v publikacích či periodikách. K sekundárním datům pak patřili výpovědi svědků a přeživších pamětníků. Pro získání relevantních výsledků byla zvolena metoda obsahové analýzy těchto dat a na tomto základě byla vytvořena historická případová studie.

Při popisu života starých lidí v židovském ghettu nelze uvést přesná čísla v odpovědích na jednotlivé výzkumné otázky. Mnozí autoři se ve výsledcích rozcházejí. Na těchto rozdílech se mohl podílet i fakt, že se nacisté v závěru války snažili dokumenty, které by dokazovaly jejich zřůdnost a vinu, zničit. V tomto případě ale přesná čísla nehrají důležitou roli. Odchytky ve výsledcích můžeme tolerovat, nemají vliv na celkovou interpretaci výsledků zjištěných při hledání odpovědí na dané otázky. Proto má i tento výzkum své limity. Zejména pak také v získávání dostatku relevantních pramenů, které by se touto problematikou zabývaly a ze kterých by bylo možné čerpat.

Život starých lidí v ghettu Terezín je popsán minimálně. Výpovědi pamětníků, které jsou součástí zjištěných skutečností nelze považovat za stoprocentně směrodatné, i vzhledem k tomu, že jsou tato fakta subjektivně pocíťována a také proto, že každý pamětník má i jiný úhel pohledu. Přesto svou důležitou výpovědní hodnotu mají.

#### **4.1 Jaké bylo věkové a demografické zastoupení starých lidí v terezínském ghetu**

Jaký věk byl považován za hranici stáří v Terezíně, se mi dohledat nepodařilo. Podle periodizace lidského věku, je za počátek stáří považován věk od 60 let. Pravdou je, že i čtyřicetiletý člověk byl v ghettu považován za starého. O tom se zmiňuje i Hahn (1943).

Podle Prochnika (1945) bylo nejvíce starých lidí nad 60 let již v červenci 1942, kdy začaly přijíždět transporty starých z Německa a Rakouska. Starých mužů nad 60 let zde bylo přes 9 000 a starých žen 16 442 z celkového počtu 43 403 obyvatel ghetta. Což je více než 50 % všech obyvatel. Toto potvrzuje také Lagus a Polák (2006). Prochnik také uvádí průměrný věk v tomto roce, a to 72 let, což je nejvyšší věkový průměr za celé trvání ghetta. Podle Laguse a Poláka v prosinci 1944 v důsledku likvidačních transportů, kdy byli deportováni z Terezína především mladí lidé, zůstalo v terezínském ghettu pouhých 11 474 obyvatel, z toho 4 015 lidí přes 65 let. Staří lidé byli odkázáni sami na sebe a život v Terezíně byl ochromen.

Podle Adlera (2006) nejvíce lidí přijelo do Terezína v roce 1942. V říjnu 1943 přijeli také Židé z Dánska. Dánští Židé byli privilegovaná skupina, kterým bylo umožněno využívat intervence dánského i švédského krále, stejně jako Dánského Červeného kříže. Tato skupina se také v dubnu 1945 dostala do neutrálního Švédska po intervenci Švédského Červeného kříže. Nejvíce deportovaných bylo z území Československa. Ovšem tragickou skupinou vězňů byli staří říšskoněmečtí Židé. Přicházeli ze sociálních zařízení, kde bylo o ně postaráno. Byli málo fyzicky zdatní. Nacisté jim před odjezdem do Terezína naslibovali, že dožijí zbytek svého života v lázeňském městě Theresienbad, ve starobinci pro přestárlé. Veškerého majetku se doma před odjezdem vzdali ve prospěch nákupu „místa v Terezíně“. Přijeli nepřipravení na život v ghettu. Bylo jich velké množství, nebyli fyzicky zdatní a nebyl personál, který by se o ně staral. Němci jim naslibovali krásnou budoucnost a oni zatím v Terezíně leželi na půdách, byli nemocní, nevybavení na život v Terezíně. O jídlo i žebrali. O tom píše Lagus s Polákem (2006) a i Adler, a tato fakta se objevují i ve vzpomínkách pamětníků. Naopak protektorátní Židé většinou věděli, co mohou v Terezíně čekat, avšak představy nepředčily krutou realitu, která je pak v Terezíně čekala.

V porovnání např. s varšavským či lodžským ghettem, bylo terezínské ghetto rozlohou největší. Horáčková (2017) uvádí, že do varšavského ghetta o velikosti 2,6 km<sup>2</sup> bylo v krátkém čase vměstnáno 450 000 Židů. Lodžským ghettem rozprostřeném na 2,5 km<sup>2</sup> prošlo 250 000 Židů. Podle Laguse a Poláka (2006) se terezínské ghetto nachází na ploše 4,11 km<sup>2</sup>. Prošlo jím 140 000 Židů. Přestože ani zde nebyly životní podmínky dobré, bylo v Terezíně oproti jiným ghattům více léků či potravin. A fakt, že sem byli také z propagandistických důvodů deportovány významné osobnosti, které se nemohly bez povšimnutí „odklidit“ ze světa, měnil situaci terezínského ghetta k lepšímu.

## 4.2 Jaké byly životní podmínky starých lidí v ghettu Terezín

Na základě porovnání, komparace literatury a studiem historických pramenů můžeme konstatovat, že podmínky k životu starých lidí v ghettu Terezín patřily k těm nejotřesnějším, kterým se terezínské ghetto vyznačovalo. Hlavním důvodem byl fakt, že ghetto bylo charakteristické naprostým nedostatkem místa, ať už k ubytování nebo k žití vůbec. Tento fakt potvrzují všichni citovaní autoři, Utitz (1945) ve svém díle *Psychologie života v Terezínském koncentračním táboře* i Lagus s Polákem v monografii *Město za mřížemi* (2006). Lagus a Polák navíc bohatě popisují terezínské ghetto od svého vzniku až do jeho osvobození. Dalším autorem, který potvrzuje katastrofální životní podmínky starých je Adler ve svém trojdílném díle *Terezín 1941-1945, Tvář nuceného společenství* (2006, 2007). Terezínské ghetto nebylo připraveno pro husté osídlení. Městečko bylo vystavěno pro cca 5 000 obyvatel, ale díky neustálým příjíždějícím transportům se počet obyvatel rapidně zvýšil až na neuvěřitelných 50 000 lidí. Po příjezdu byli vězni rozděleni podle pohlaví a věku. Staří lidé, často nemohoucí, byli ubytováni, z důvodů nedostatku místa, na různých, provizorních místech. Spali především na půdách, nepřipravených k ubytování, a podmínky zde byly ubohé. Mrazy v zimě, v létě velká vedra. Nebyly zde toalety, voda a chybělo osvětlení. Toto obsazování půd, bez možnosti osobní hygieny a bez jakékoliv přípravy na bydlení pro staré lidi, potvrzují všichni zmínění autoři ve svých publikacích. Prochnik (1945) popisuje statistická fakta týkající se i bytových uspořádání. Naprosto nevyhovující ubytování pro staré lidi potvrzují ve svých vzpomínkách i pamětníci.

Dalším problémem, či spíše utrpením, byla pro starého člověka v terezínském ghettu strava. Ta byla pro ně zcela nedostatečná. Problém byl také v zásobování Terezína potravinami, nedostačující byl i chod kuchyně. Navíc byli lidé rozděleni do skupin, podle kterých se jídlo rozdělovalo. A právě staří lidé byli zařazeni do nepracující skupiny, která dostávala nejmenší příděly stravy. Jejich strava byla nedostatečná a vedla pomalu k vyhladovění a následné smrti. O tomto problému píše opět Lagus a Polák (2006), ale i jiní autoři, jakou byla např. Makarová (2002) ve své knize *Univerzita přežití*. Po fyzické stránce trpěli právě tito staří lidé podvýživou. Lagus, Polák, Adler i pamětníci zmiňují ve svých pracích a vzpomínkách absolutně nevyhovující složení a množství dostávaného jídla. Právě podvýživa a absolutní nedostatek vitaminů, bílkovin či tuků se u nich projevovala již po krátkém pobytu. Staří takovým podmínkám nebyli schopni čelit a rychle umírali.



Katastrofální nedostatek místa, prádla hygienických podmínek či dezinfekce, bylo důvodem pro velké zavšivení ghetta. Podle Picka, Polláka a Pacovského (1948) tímto trpěli zvláště lidé staří a nemocní. Velkou zavšivenost terezínského ghetta a nekončící boj s hmyzem potvrzuje i Bondyová (2005). Nekončící byl boj s obtěžujícím hmyzem. Nedostatek čistého prádla, možnosti hygieny, šatů, a hlavně neustálé přelidnění ghetta mělo za následek velké zavšivení. Toto také zvyšovalo riziko epidemii skvrnitého tyfu. Dalším obtěžujícím hmyzem byly blechy a štěnice. Také invaze much, které kladly svá vajíčka do stravy, a poté se jídlo kazilo, byla nepředstavitelná. Nejhorší situace byla opět mezi starými, kteří žili na přeplněných půdách bez možnosti osobní hygieny, často nemohoucí, ležící a odkázaní na pomoc jiných. Borger (1945) i Lagus s Polákem (2006) uvádí, že se v Terezíně proti hmyzu bojovalo. Probíhalo zde odvšívování, které sice mělo krátkodobý účinek, nicméně probíhalo v odvšívovacích stanicích. Pro porovnání:

např. ve varšavském a lodžském ghettu, kde se odvšívovací lázně a karanténa neosvědčily, se přistoupilo k ponižujícím postupem, kdy museli lidé stát nazí v mrazu. Oblečení jim bylo ošetřeno chemikáliemi, které poškozovalo zdraví. V Terezíně takovéto ponižující dezinfekční postupy nebyly.

Všichni byli zavlečeni do ghetta se starými lidmi, kteří přijeli z Německa a Rakouska. Právě tito lidé nebyli ani na podmínky v ghettu nijak připraveni. Přijeli pod falešnou vizí lázeňské péče a starobinců. Přijeli nevybavení pro tábornický život. Neuměli se přizpůsobit, byli bezmocní a snadno podléhali zoufalství. Tato fakta se objevují u Laguse a Poláka i Adlera, ale také na toto vzpomínají i přeživší pamětníci.

Katastrofální problémy byly s kanalizací a se zásobováním vodou. Voda byla špatná, rezavá a stálo se na ni dlouhé fronty. Teplá voda netekla, musela se ohřívat. Zvláště půdní prostory nebyly vodovody vybaveny. To potvrzuje Polák (2011) i Bondyová (2005). Kanalizace byla nedostačující. Obyvatelé byli vyzýváni k dodržování hygienických pravidel. To bylo nařízeno v denních rozkazech, které potvrzují přeživší pamětníci ve svých výpovědích.

Na složení denní stravy, jaké byly nedostatečné příděly, jak staří lidé žebrali o jídlo i jak vybírali odpadky, vzpomínají ve svých výpovědích pamětníci. Tuto skutečnost potvrzují také autoři jednotlivých studií v publikacích Terezínské studie a dokumenty. Navíc špatné stravování bylo často příčinou průjmu. Strava vyvolávala zejména u starých, kteří dostávali daleko menší porce jídla pro své zařazení do nepracující kategorie, stav dlouhodobé podvýživy. Byla chudá a naprosto energeticky nevyvážená. Dostávala se k lidem studená a bylo nutné na ni vystát dlouhé fronty. O tom píše Lagus a Polák a tento fakt potvrzují také četní pamětníci ve svých vzpomínkách.

V Terezíně byla pracovní povinnost pro všechny uvězněné lidi od 14-65 let. Pracovalo se neustále. Bylo třeba zajistit chod ghetta a konat i těžkou fyzickou práci. V Terezíně existovaly dílny, ve kterých staří pracovali. Ti také pracovali jako tzv. „domácí služba“, která měla za úkol např. dozorování u vodovodů nebo udržování čistoty. Adler (2007) potvrzuje, že pokud nebyl dostatek pracovních míst obsazeno mladými lidmi, museli nastoupit do těchto pozic i lidé nad 60 let.

### 4.3 Jaká byla incidence nejčastějších nemocí spojených se starými lidmi

V popisu infekčních onemocnění nelze uvést přesná čísla, neboť byly zaznamenány v jednotlivých případech onemocnění u různých autorů rozdíly, které mohly vznikat v důsledku ničení důkazů nacisty na konci války. Neustálou fluktuací obyvatel, kdy odjížděli často již naočkovaní lidé nebo lidé imunní na nemoci a novými transporty přijížděli noví, náchylní k nemocem, zmiňuje i Hahn (1943). Tento pohyb obyvatel souvisel také s výskytem infekčních nemocí v terezínském ghettu.

Podle Laguse, Poláka (2006), Adlera (2006), Prochnika (1945) nebo Reichové (2006), byla nejčastějším onemocněním v ghettu enteritida, která se projevovala průjmami. Příčinou byla špatná strava, nedostatečné hygienické podmínky, ale i vybírání odpadků starými lidmi, kteří toto činili v důsledku velkého hladu, který měli. Nejvyšší počet takto nemocných byl zaznamenán citovanými autory u starých a oslabených lidí. Tomuto faktu napomáhala obrovská přelidněnost a věkové složení ghetta. Průjmovitá onemocnění u starých lidí často končila smrtí. Adler uvádí, že za celé existence terezínského ghetta, onemocnělo průjmami 50 000-60 000 vězňů a přibližně 9 500 jich na tuto nemoc zemřelo. Průjmovitá onemocnění byla na vzestupu v roce 1942 v důsledku deportací starých lidí z Německa a Rakouska, kteří na pobyt v Terezíně nebyli vůbec vybavení, byli navíc zavšivení, špinaví vlivem dlouhé cesty vlakem i předešlého pobytu ve sběrných táborech, bez možnosti osobní hygieny. Průjem byl, podle Adlera, pozorován i jako komplikace zápalu plic. Na zápal plic také zemřelo, podle statistiky Prochnika, v roce 1942, 2 529 vězňů. V roce 1943 to bylo 2 489. Od roku 1942 bylo zavedeno povinné očkování proti tyfu u lidí nad 65 let. Toto nařízení vyšlo jako denní rozkaz.

Horáčková (2017) uvádí, že např. v porovnání s varšavským ghettom, byla v Terezíně nejčastější infekční nemoc enteritida. Naproti tomu ve varšavském ghettu to byla tuberkulóza a skvrnitý tyfus. V Terezíně byli lidé, kteří onemocněli tuberkulózu, zařazení do transportů na Východ. Skvrnitý tyfus se v Terezíně vyskytl prakticky až na samém konci existence ghetta, a to v souvislosti s přijíždějícími transporty z již osvobozených táborů a díky promyšleným postupům zdravotníků se podařilo epidemii skvrnitého tyfu zvládnout. Naopak, v již zmíněném varšavském ghettu se skvrnitý tyfus objevil v minimálně třech epidemiích, kdy si vyžádal vždy velký počet obětí.

V Terezíně se vyskytovala celá řada infekčních nemocí, jakou byla např. spála a epidemie břišního tyfu, které byly spojené opět s katastrofálními hygienickými podmínkami, všudypřítomným stresem, špatnou stravou a ubytováním, přelidněností a zdravotními podmínkami. To potvrzuje ve své práci Adler (2006) i Lagus a Polák (2006). Prvním infekčním onemocněním, které Terezín zasáhlo, byla spála v roce 1942.

Podle Laguse a Poláka (2006) se objevovaly i dětské nemoci, ale ty se u starých lidí projevovaly horším průběhem nebo s komplikacemi. Diamant (1995) se zabývá psychologií člověka, která je v ghettu změněná. Mluví o psychickém vypětí, šoku a změně stereotypů, v závislosti na délce pobytu, věku a dalších specifických faktorech. Toto potvrzuje i Utitz (1947).

Ve statistických členění chybí rozdělení incidence nemocí podle věku, nicméně se můžeme domnívat, že vlivem věkového a demografického rozdělení obyvatelstva, byla vyšší věková skupina lidí náchylnější pro nemocnost a následně k vyšší úmrtnosti. Navíc staří lidé patřili mezi oslabené osoby, dostávali daleko menší porce stravy a jejich organismus nebyl, oproti mladým lidem, schopen se vyrovnat fyzickému i psychickému tlaku, který v ghettu panoval. Tato zjištění ve svých výpovědích dokládají i vzpomínající pamětníci. Incidenci nemocí můžeme také sledovat ve vztahu k počtu zemřelých.

Adler (2006) při svém popisu psychického stavu vězňů uvádí fakt, že se mezi starými objevovali zlomení lidé, kteří často upadali do letargie. Špatně se přizpůsobovali. Měli iluze, žili v neustálém strachu, byli špatní i po fyzické stránce. Utíkali do minulosti. Spektrum fyzických i psychických nemocí bylo velké.

#### **4.4 Jaké byly nejčastější příčiny úmrtí starých lidí**

Adler (2006) uvádí, že věk souvisel s vyšší úmrtností lidí v terezínském ghettu. Toto potvrzuje i Hahn (1943). Lidé staršího věku umírali častěji než lidé mladší. Adler také uvádí vztah mezi mírou úmrtnosti a zemí původu zemřelých. Nejvíce zemřelých bylo v roce 1942 a 1943 z Německa a Rakouska, kdy z těchto zemí přijížděli staří lidé, kteří byli doma zvyklí na vysoký životní standard. V Terezíně se neměl o ně kdo postarat, neměli zde příbuzné a nebyli na život v ghettu připraveni ani vybaveni. Také nedostávali potravinové balíčky, které měly také vliv na přežívání uvnitř ghetta.

Podle Prochnika (1945) byla nejčastější příčinou úmrtí v roce 1942 enteritida, která si držela vysoké číslo v úmrtnosti prakticky až do konce trvání ghetta. Staří lidé také umírali na zápal plic a tuberkulózu. Podle Tarsi (1998) umírali v roce 1942 nejvíce lidé, jejichž průměrný věk byl 76 let. Lagus a Polák (2006) uvádí, že díky špatnému zásobování potravinami, a také snížené dávce potravin pro staré lidi, umírali v roce 1942 také nejvíce na „sešlost stářím“. Pod tímto pojmem se ale skrývala smrt vyhladověním, která se ale do oficiálních záznamů o příčinách úmrtí nesměla uvádět. Podle Poláka (2011) se také u starých lidí objevovaly sebevraždy, a to vlivem psychického vyčerpání.

Podle Prochnika (1945) je patrná i vysoká úmrtnost na otevřenou tuberkulózu. V porovnání např. s lodžským ghetttem je ale podstatně nižší, kde celkově zemřelo 7 269 osob. V Terezíně to bylo 1623 lidí. Nacisté měli v Terezíně strach z infekčních nemocí, a tak osoby s tuberkulózou zařazovali do transportů na Východ k vyhlazení.

## 4.5 Jaký byl systém zdravotní péče v terezínském ghettu

Systém zdravotní péče je popisován ve vzpomínkách přeživších, ale také v monografiích a studiích, které byly na toto téma vypracovány. Autoři Adler (2006), Lagus a Polák (2006) se shodují na tom, že zpočátku zdravotní péče začínala ve velmi primitivních podmínkách. Hlavní nemocnice byla vybudována ve Vrchlabských kasárnách. Ghetto se od samého počátku potýkalo s vážnými problémy s nedostatkem všeho zdravotnického materiálu, léků i vybavení. Tyto potíže s tím spojené potvrzují i výpovědi památníků. Fedorovič (2007) uvádí, že jednotlivá oddělení, která byla nutná vybudovat pro chod ghetta, vznikala velmi těžce. Lékaři nebyli chráněni před deportacemi v transportech na Východ, protože sami byli z řad uvězněných Židů. Proto byl také neustálý nedostatek zdravotnického personálu. Průběh chorob se lišil od průběhu chorob za zdi ghetta, a proto byli lékaři nuceni se těmto projevem nemocí učit znovu. Nemoci byly doprovázeny i psychickým strádáním nemocných. Toto potvrzuje i Adler (2006). Pro neustálý příchod nových lidí do ghetta a pro tedy se zvyšující nemocnost, bylo nutné zvýšit kapacitu nemocnic a chorobinců. Terezín se neustále potýkal s nedostatkem kapacity nemocničních lůžek. Špatná byla i dodávka elektřiny. To vše dosvědčuje i Fedorovič (2007). O špatném psychickém stavu starých lidí, o jejich nervovém vyčerpání a nemocnosti se zmiňuje i Makarová (2002). Adler také kritizuje zdravotnický personál, především ošetrovatelskou péči, která byla zanedbávána při ošetrování starých nemocných pacientů. Dle něho, byli staří lidé šizeni na jídle a byla u nich prováděna špatná hygiena. Příčinou měly být výhody, které personál díky ošetrování těchto pacientů, získával.

Sociální situaci komentuje Adler (2006), který se zmiňuje o oddělení Péče. Ta poskytovala péči formou otevřenou a uzavřenou. Uzavřená péče probíhala v nemocnicích, chorobincích a pokojích pro nemocné. V otevřené péči chodily ošetrovatelky několikrát denně za nemohoucími do jejich příbytků. Oddělení péče také obstarávalo i kompenzační pomůcky, jakými byly brýle či protézy. Toto bylo ovšem dlouhodobou záležitostí. Oddělení se také potýkalo s nedostatkem kvalifikovaného personálu. Organizace mládeže chtěla starým lidem pomoci v jejich nepříznivé situaci, a tak založila akci „Pomocná ruka“, kdy jim mladí lidé pomáhali např. s hygienou nebo jim nosili jídlo.

## 4.6 Jak ovlivňoval život v ghettu staré lidi po psychické stránce

Životní podmínky v ghettu byly na velmi špatné úrovni od samého počátku. Lidé sem přicházeli ze svého domácího prostředí a dostali se do naprosto odlišného, které je ovlivňovalo po psychické i fyzické stránce. Situace se navíc zhoršovala neustálými příjezdy a odjezdy transportů. Adler (2006) se zmiňuje o utrpení starého člověka, které nastává již samotným příjezdem. Diamant (1995) uvádí, že se převážně u starých lidí objevovala zmatenost, která byla často spojena se samotným transportem. Objevovaly se u nich neurotické obtíže, manické a depresivní stavy. Lidé byli vytrženi ze svého stereotypu, z pocitu bezpečí. Přehlnutost ghetta byla patrná i na způsobu ubytování starých lidí. Ti byli často ubytováni na nepřipravených půdách, kde byla zima, nesvítily světla, a kde byly hygienické podmínky katastrofální. Pokud byl navíc starý člověk nemocný anebo neměl nikoho, kdo by mu pomohl v jeho situaci, docházelo u nich k pocitu degradace a ztrátě důvěry. Diamant popisuje tento stav jako „schizothymizaci“, která vznikla právě na podkladě deprese, přecitlivělosti či pocitů méněcennosti. Lidé se po tomto dlouhodobém trvání strádání stávali úzkostnými a nejistými. Také izolace v ghettu narušovala citové vazby a vedla ke ztrátě zájmů.

Podle Diamanta deportace do Terezína znamenala fyzické i psychické vypětí a samotný příchod pak šok z přijetí. Pobyt v Terezíně mohl dočasně nebo i trvale změnit strukturu osobnosti člověka. Šok z příchodu do ghetta popisují ve svých výpovědích i vzpomínající pamětníci. Adler (2006) uvádí, že na tom byli velmi špatně právě staří lidé, kterým nebyla poskytnuta pomocná ruka. Tito lidé pak byli na obtíž i sami sobě. Lidé žili v neustálém strachu před hrozbou transportů, žili ve starostech a bludech. Často měli iluze a utíkali do minulosti. Psychický šok, podle Diamanta, mohl vést právě u starých k rychlé smrti. Nedostatek pozitivní změny vedl k pasivitě až apatii a k frustraci potřeb. Chronická frustrace vedla k vystupňování významu dosud nepodstatných věcí, kdy se objevovaly hádky i o maličkosti. Nedostatek soukromí spolu s nedostatkem spánku zvyšoval podrážděnost. Adler také zmiňuje pojem „psychická sebevražda“, kdy starý člověk dobrovolně propadl nemoci a zemřel. U starých lidí byl nápadný infantilismus, regrese do dětství.

#### 4.7 Jaký byl pohled přeživších pamětníků na staré lidi v terezínském ghettu

Mnozí z vypovídajících přeživších pamětníků přijeli do Terezína jako mladí lidé. Bondyová (2002) uvádí, že často nebyli schopni pochopit pravou realitu, která se v ghettu odehrávala. Po příjezdu byli odděleni od rodičů a umístěni do dětských domovů, kde pobývali s ostatními dětmi, a byli tak od utrpení ghetta uchráněni. Naopak podle Diamanta (1995) staří lidé po příjezdu do ghetta zažívali hluboký otřes a často se nemohli novým podmínkám přizpůsobit.

Jak se dívali přeživší pamětníci na staré lidi v terezínském ghettu, můžeme sledovat z jejich výpovědí. Na staré lidi pohlíželi zpravidla jako na bezmocné a fyzicky zesláblé, kteří bezvládně leželi na půdách kasáren. Na takové vzpomíná Jarmila Weibergerová, Hilda Zwickerová či Eva Adorian v odborné studii Anity Tarsi (1998) *Staré ženy z Německa v ghettu Terezín*. Eva Adorian uvádí, že staří přijeli z Německa a Rakouska, jako psychicky zlomení lidé, absolutně nepřipravení pro život v terezínském ghettu. Podle ní prožívali šok z příjezdu, který se projevoval zmateností, depresemi či pláčem. To potvrzuje i Adler (2006). O starých lidech, také jako o bezmocných, mluví i Karel Fleischmann, vedoucí oddělení Péče ve svém projevu k nevidomým. Podle Diamanta (1995) staří trpěli frustrací základních životních potřeb. Často byli fixováni pouze na výdej jídla. Uvádí, že byli často vidět stojící v dlouhých frontách před výdejními, čekající na chudé příděly stravy. Pamětníci Anita Franková a Jindřich Flusser vzpomínají také na staré lidi právě v souvislosti s terezínskou stravou. Popisují starce jako vychrtlé, vetché a sotva stojící, kteří se ale přes svou slabou fyzickou stránku dokázali pro obrovský hlad o jídlo i poprat. Uvádí, že vybíraly zbytky z kádí pro přepravu jídla. Berl Herškovič popisuje staré lidi, jako psychicky zlomené, kteří se vlivem stresu v ghettu odevzdali a rychle zemřeli. Staří lidé byli spojováni i s pracovní povinností, která byla sice povinná do 65 let, nicméně situace v ghettu si často vyžadovala i zapojení starých do jeho chodu. Starci byli vidět např. jako vodovodní služba. Na ně vzpomíná Bondyová (2005), Lagus, Polák (2006) či Adler (2006).

Staří lidé se uchovali v podvědomí vzpomínajících pamětníků také v souvislosti s jejich častou nemocností. Trpěli na průjmová onemocnění, která byla spojená se stravou, kterou hladý hltali nebo jedli zbytky a probírali odpadky. Tento fakt také potvrzuje Lagus, Polák (2006) i Adler (2006). Bondyová (2005) uvádí, že staří lidé také z fyzické slabosti nemohli často sejít z půd na latríny, a tak leželi ve svých výkalech.



Ve vzpomínkách terezínských pamětníků byla představa starého člověka často spojována s ubytováním a živořením na půdě tamních kasáren. V jejich vzpomínkách se pojí s bezmocností, hladem, žebráním o jídlo, průjmem a častým umíráním. Takové atributy jim připisuje Lagus, Polák (2006), Adler (2006), Bondyová (2005), Auředníčková (1945), Tarsi (1998), Borger (1945). Auředníčková (1945) ale také vzpomíná na staré lidi v souvislosti s kulturním životem, který se v Terezíně objevoval. Staří lidé rádi poslouchali různé přednášky a vyprávění.

Mládež se v Terezíně snažila starým lidem v jejich situaci pomáhat. Tarsi (1998) uvádí, že jim mladí lidé nosili jídlo, vyklepávali matrace, četli knihy a povídali si s nimi. Staří byli zpočátku vůči nim podezřívaví a nedůvěřiví. Později se vztahy mezi nimi upevnily a staří jim začali více věřit. Rádi si s nimi povídali.

Pařík (2002) a Tarsi (1998) uvádí, že staří lidé byli v literárních a uměleckých dílech terezínských výtvarníků, které představovaly bídu terezínského ghetta, často jejich námětem. Díky výtvarné tvorbě si dnes můžeme představit, v jakých podmínkách staří lidé v Terezíně žili. Např. Bedřich Fritta dokázal vystihnout ve svých dílech tísnivou atmosféru ghetta a beznadějný život starých lidí.

## 5 ZÁVĚR

Terezín nebyl nejkruťejším koncentračním táborem. Němci zde nestačili vybudovat plynové komory, ale pobyt tam znamenal absolutní ztrátu možnosti, jakkoliv rozhodovat o svém osudu. Zanechal v lidech trvalý pocit blízkosti smrti, ztráty příbuzných, známých nebo těch, na které si během pobytu zvykli. Jejich život tam, znamenal boj o život. Vznikala zde ale i přátelství, láska a naděje. (Heizlarová, 2006)

Předložená diplomová práce se zabývá životem starých lidí v terezínském ghettu v období 2. světové války. Práce je rozdělena do části teoretické a výzkumné.

V teoretické části byla vysvětlena základní historická fakta vztahující se ke 2. světové válce a především k tzv. „konečnému řešení židovské otázky“. Dále zde byly vysvětleny základní charakteristiky fungování terezínského ghetta a přiblížena situace starých lidí v něm. Cílem teoretické části bylo osvětlit témata důležitá pro pochopení souvislostí s empirickou částí předložené práce.

Na základě teoretické části bylo stanoveno šest oblastí, na které byla zaměřena výzkumná činnost. Mezi tyto oblasti pařilo věkové a demografické členění deportovaných lidí do Terezína, životní podmínky, nejčastějších onemocnění a příčiny úmrtí, systém zdravotní péče a popis psychického stavu uvězněných lidí. Všechna témata jsou uváděna ve vztahu k starým lidem a jsou doplněna o statistická zjištění, která jsou i ukazateli výzkumných otázek. Vzpomínky přeživších pamětníků z odborné databáze Paměť národa ostatní výpovědi a použitý materiál doplňují. Výpovědi svědků byly vybírány s ohledem na téma předložené práce.

Hlavním cílem předložené diplomové práce bylo popsat životní podmínky starých lidí v prostředí terezínského ghetta. Ke splnění tohoto cíle bylo třeba prostudovat dostupný materiál, který se dané problematiky týká. Bylo využito primárních i sekundárních pramenů, které byly podrobeny přiměřené kritice. Mezi primární data byly zařazeny archiválie s příslušnou tematikou, která zjištěná fakta z monografií a studií potvrzují, a dále pak ostatní v Metodice výzkumu uváděná literatura. Do sekundárních dat byly zařazeny výpovědi přeživších pamětníků. Tento hlavní cíl byl splněn již v popisu životních podmínek starých lidí.

Dílčí cíle byly splněny v dalších úsecích výzkumné části předložené práce. Prvním dílčím cílem bylo zjistit věkové a demografické zastoupení deportovaných Židů. Další dílčí cíle byly zaměřeny na popis zdravotnické péče, na incidenci nejčastějších onemocnění a úmrtí starých lidí v ghettu či na popis psychického stavu těchto lidí. Tyto cíle byly z velké části splněny a některá data jsou zpracována pro přehlednost do tabulek.

Pro výzkum byla použita validní literatura primárních a sekundárních zdrojů dat, která byla podrobena přiměřené kritice pramene a na podkladě získaných výsledků byla vytvořena historická případová studie. Na základě komparace literatury a studia historických pramenů můžeme konstatovat, že staří lidé patřili k nejtragičtější věkové skupině v terezínském ghettu. Hlavním důvodem byl fakt, že nejhůře snášeli katastrofální ubytovací a hygienické podmínky, kde trpěli zimou nebo horkem, absolutně nedostatečnou stravu i psychické vypětí. Byli náchylní k nemocem, na které ve velkých počtech umírali. Nad uvězněnými lidmi vysel neustále přízrak odjíždějících transportů na Východ do vyhlazovacích táborů. Systém zdravotní péče vznikl v těžkých podmínkách ghetta postupně. Zdravotnictví se muselo neustále vypořádávat s absolutním nedostatkem všeho materiálu i léků.

Tato práce má své limity. Ty se týkaly dostupné literatury, která s daným tématem úzce souvisela. Autoři statistik se také v numerických datech rozcházejí. Nicméně, přesná čísla nejsou pro tuto předloženou diplomovou práci stěžejní. A i kdyby tato čísla neodpovídala přesně, přece jen to dokazuje skutečnost, že zde staří lidé byli. Přijeli z různých částí Evropy, byli pokoření, nemocní a umírali.

Hlavním cílem předložené diplomové práce bylo alespoň z části osvětlit bílé místo ve výzkumu holokaustu, které souvisí s životem starých lidí v židovském ghettu Terezín, což se uvedenými výsledky v podobě této práce podařilo. Tato práce by mohla být dalším podnětem pro výzkum např. v oblasti problematiky vztahů mezi deportovanými příslušníky jednotlivých zemí původu. Pro výzkum v rámci terezínského ghetta by bylo možné navrhnout hlubší výzkum v oblasti psychické i psychiatrické.

*„Můžeme si položit otázku, zda vydaná svědectví dosáhnou a osloví pomyslný druhý břeh, ten náš? A nebudou jen vyslovenými myšlenkami, protože my si pod pojmy, jakými jsou hlad, strach, trýznění, představíme něco jiného, než ti, co tyto hrůzy prožili. Přesto je důležité, aby se tyto zkušenosti neustále připomínaly. Nejenom, jako důležité datum nějaké konkrétní události, nýbrž jako důkaz toho, že tyto krutosti jsou součástí minulosti, které nás provázejí odedávna a které by se mohly v budoucnu opakovat.“* Lenka Šedová (Šedová, 2012, s. 6)

## 6 POUŽITÁ LITERATURA

### 6.1 Bibliografie

1. ADLER, Hans Günther. *Terezín 1941-1945 Tvář nuceného společenství: Díl I.-Dějiny*. Brno: Barrister&Principal, 2006. ISBN 80-7364-024-4.
2. ADLER, Hans Günther. *Terezín 1941-1945 Tvář nuceného společenství: Díl II.-Sociologie*. Brno: Barrister&Principal, 2006. ISBN 80-7364-024-4.
3. ADLER, Hans Günther. *Terezín 1941-1945 Tvář nuceného společenství: Díl III.-Psychologie*. Brno: Barrister&Principal, 2006. ISBN 80-7364-024-4.
4. AUŘEDNÍČKOVÁ, Anna. *Tři léta v Terezíně*. Praha: Alois Hynek, 1945.
5. BLODIG, Vojtěch. Poslední fáze ve vývoji terezínského ghetta. KÁRNÝ, Miroslav a Vojtěch BLODIG, ed. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. 1. Praha: Logos, 1992, s. 182-191. ISBN 80-901352-0-X.
6. BONDYOVÁ, Ruth. Jakob Edelstein-první židovský starší Terezína. KÁRNÝ, Miroslav a Vojtěch BLODIG, ed. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. 1. Praha: Logos, 1992, s. 73-80. ISBN 80-901352-0-X.
7. BONDYOVÁ, Ruth. Minulost neuplynula. MILOTOVÁ, Jaroslava a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2002*. 1. Praha: Academia, 2002, s. 49-63. ISBN 80-200-1031-9.
8. BONDYOVÁ, Ruth. Víc štěstí než rozumu. ŠEDOVÁ, Lenka, ed. *Vzpřímeně stát a zoufale věřit v zázrak*. 1. Brno: Barrister&Principal, 2012, s. 262-273. ISBN 978-80-87474-85-3.
9. BONDYOVÁ, Ruth. Zázrak s chlebem. KÁRNÝ, Miroslav a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 1999*. 1. Praha: Academia, 1999, s. 68-93. ISBN 80-200-0746-6.
10. BONDYOVÁ, Ruth. Život s hmyzem. MILOTOVÁ, Jaroslava, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2005*. 1. Praha: Sefer, 2005, s. 151-162. ISBN 80-85924-46-3.
11. BOŘKOVCOVÁ, Hana. Píšu a sešit mi leží na kolenou. ŠEDOVÁ, Lenka, ed. *Vzpřímeně stát a zoufale věřit v zázrak*. 1. Brno: Barrister&Principal, 2012, s. 122-137. ISBN 978-80-87474-85-3.

12. BRENNER-WONSCHICKOVÁ, Hannelore. Děvčata z pokoje 28. ŠEDOVÁ, Lenka, ed. *Vzpřímeně stát a zoufale věřit v zázrak*. 1. Brno: Barrister&Principal, 2012, s. 196-228. ISBN 978-80-87474-85-3.
13. BROD, Toman. Úvaha o genocidě českých židů za nacistické okupace. KÁRNÝ, Miroslav a Margita KÁRNÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 1996*. 1. Praha: Sefer, 1996, s. 154-165. ISBN 80-200-0582-X.
14. EMMERT, František. *Holocaust*. Praha: Mladá fronta, 2018. ISBN 978-80-204-4817-0.
15. FLUSSER, Jindřich. Poohlédnutí. KÁRNÝ, Miroslav a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 1999*. 1. Praha: Academia, 1999, s. 40-68. ISBN 80-200-0746-6.
16. FRANKL, Michal. Židovské transporty z Německa do Terezína. KÁRNÝ, Miroslav a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2000*. 1. Praha: Academia, 2000, s. 76-96. ISBN 80-200-0399-1.
17. FRANKOVÁ, Anita. Přípravy ke koncentraci protektorátních židů, Předhistorie terezínského ghetta. KÁRNÝ, Miroslav, Jaroslava MILOTOVÁ a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2001*. 1. Praha: Academia, 2001, s. 29-50. ISBN 80-200-0924-8.
18. FRANKOVÁ, Anita a Hana POVOLNÁ, ed. *Motýla jsem tu neviděl: Dětské básně a kresby z Terezína*. 3. Praha: Židovské muzeum Praha, 2007. ISBN 978-80-86889-46-7.
19. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek sociální gerontologie: praktická příručka pro sestry*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2004. Praktické příručky pro sestry. ISBN 80-701-3363-5.
20. HÁJKOVÁ, Anna. Židé z Nizozemí a Terezín. MILOTOVÁ, Jaroslava a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2002*. 1. Praha: Academia, 2002, s. 145-203. ISBN 80-200-1031-9.
21. HEJZLAROVÁ, Eva. Příběh Evy Hejzlarové. VLČKOVÁ, Věra. *Doufám, dokud dýchám--*. 1. Náchod: [Věra Vlčková], 2006, s. 233-273. ISBN 80-239-5807-0.
22. HERZOVÁ-SOMMEROVÁ, Alice. Rajská zahrada uprostřed pekla. ŠEDOVÁ, Lenka, ed. *Vzpřímeně stát a zoufale věřit v zázrak*. 1. Brno: Barrister&Principal, 2012, s. 138-168. ISBN 978-80-87474-85-3.
23. HEYDT, Maria. "Neplačte, já taky nepláču...", Životní příběh Johanny Larché-Levyové. MILOTOVÁ, Jaroslava a Anna HÁJKOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2006*. 1. Praha: Sefer, 2006, s. 52-91. ISBN 978-80-85924-51-0.

24. HROCH, Miroslav. *Úvod do studia dějepisu*. 1. Praha: SPN-Stání pedagogické nakladatelství, 1985. ISBN 14-383-85.
25. HYNDRÁKOVÁ, Anna, Raisa MACHATKOVÁ a Jaroslava MILOTOVÁ, ed. *Denní rozkazy Rady starších a Sdělení židovské samosprávy Terezín 1941-1945 (Regesta)*. Praha: Sefer, 2003. Acta Theresiana. ISBN 80-859-2437-4.
26. CHLÁDKOVÁ, Ludmila. Terezínské děti-bilance. BLODIG, Vojtěch a Miroslav KÁRNÝ, ed. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. 1. Praha: Logos, 1992, s. 144-149. ISBN 80-901352-0-X.
27. KÁRNÝ, Miroslav. Sedm měsíců v Kauferingu. MILOTOVÁ, Jaroslava a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2002*. 1. Praha: Academia, 2002, s. 13-23. ISBN 80-200-1031-9.
28. KÁRNÝ, Miroslav. Terezínský Hechaluc, ze vzpomínek Berla Herškoviče. KÁRNÝ, Miroslav a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2000*. 1. Praha: Academia, 2000, s. 202-213. ISBN 80-200-0399-1.
29. KNOPP, Giudo, *Holokaust*. Praha: Ikar, 2008. 408 s. ISBN 978-80-249-1075-8
30. LAGUS, Karel a Josef POLÁK. *Město za mřížemi*. 2. Zlín: Baset, 2006. ISBN 80-7340-088-X.
31. LÁNÍČEK, Jan. Arnošt Frischer a jeho činnost na pomoc Židům v okupované Evropě. MILOTOVÁ, Jaroslava a Anna HÁJKOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2007*. 1. Praha: Sefer, 2007, s. 12-82. ISBN 978-80-85924-55-8.
32. LIEBLOVÁ, Dagmar. Terezínská zpráva Otto Zuckera. KÁRNÝ, Miroslav a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2000*. 1. Praha: Academia, 2000, s. 97-127. ISBN 80-200-0399-1.
33. MAKAROVÁ, Elena, Sergei MAKAROV a Victor KUPERMAN. *Univerzita přežití*. Praha: G plus G, 2002. ISBN 80-86103-54-4.
34. MARGRY, Karel. Nacistický a propagandistický film o Terezíně. KÁRNÝ, Miroslav a Vojtěch BLODIG, ed. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. 1. Praha: Logos, 1992, s. 208-225. ISBN 80-901352-0-X.
35. MEYHÖFEROVÁ, Rita. Berlínští Židé a Terezín. KÁRNÝ, Miroslav a Margita KÁRNÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 1997*. 1. Praha: Academia, 1997, s. 99-116. ISBN 80-200-0615-X.
36. MILTONOVÁ, Sybil. Postavení Terezína v "konečném řešení." KÁRNÝ, Miroslav a Vojtěch BLODIG. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. 1. Praha: Logos, 1992, s. 41-46. ISBN 80-901352-0-X.

37. MOULIS, Miloslav a Roman CÍLEK. *Zapomeňte, že jste byli lidmi...: Nacistické koncentrační tábory-symbol barbarství*. 2. Praha: Epoque, 2012. ISBN 978-80-7425-150-4.
38. MÜLLEROVÁ-WESEMANNOVÁ, Barbara. Martha Glassová: "Každý den v Terezíně je dárkem.." MILOTOVÁ, Jaroslava a Anna HÁJKOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2006*. 1. Praha: Sefer, 2006, s. 91-117. ISBN 978-80-85924-51-0.
39. PASTOROVÁ, Alice. Tanec mi zachránil život. ŠEDOVI, Lenka, ed. *Vzpřímeně stát a zoufale věřit v zázrak*. 1. Brno: Barrister&Principal, 2012, s. 228-242. ISBN 978-80-87474-85-3.
40. PAŘÍK, Arno. Výtvarné umění v terezínském ghettu. BLODIG, Vojtěch et al. *Kultura proti smrti: [katalog stálých expozic]*. Praha: Oswald, 2002, s. 51-59. ISBN 80-85433-82-6.
41. PICK, Jan, Richard POLLÁK a Josef PACOVSKÝ. *Terezín očima hygienika*. Praha: Lékařské knihkupectví a nakladatelství, 1948.
42. PIPER, Francizsek. Rodinné tábory v Osvětimi-Birkenau. Geneze, funkce, podobnosti a rozdíly. KÁRNÝ, Miroslav a Vojtěch BLODIG, ed. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. 1. Praha: Logos, 1992, s. 161-166. ISBN 80-901352-0-X.
43. PESCHELOVÁ, Lisa. Divadlo v Terezíně a Druhý český kabaret: "Duchovní vzdor"? MILOTOVÁ, Jaroslava a Anna HÁJKOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2006*. 1. Praha: Sefer, 2006, s. 15-40. ISBN 978-80-85924-51-0.
44. POLÁK, Erik. Úloha časopisů v životě terezínských dětí a mládeže. KÁRNÝ, Miroslav a Vojtěch BLODIG, ed. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. 1. Praha: Logos, 1992, s. 137-144. ISBN 80-901352-0-X.
45. RAŠKA, Karel. *Epidemiologie*. 2. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1954.
46. REICHOVÁ, Eva. Příběh Evy Reichové, provdané Zelené. VLČKOVÁ, Věra. *Doufám, dokud dýchám...*. 1. Náchod: Věra Vlčková, 2006, s. 13-155. ISBN 80-239-5807-0.
47. ŘEPOVÁ, Daniela. Emil Utitz a Terezín. MILOTOVÁ, Jaroslava a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 2003*. 1. Praha: Sefer, 2003, s. 169-212. ISBN 80-85924-39-0.
48. SHAINOVÁ, Margalit. Nový dokument o nacistických metodách klamu. KÁRNÝ, Miroslav a Vojtěch BLODIG, ed. *Terezín v konečném řešení židovské otázky*. 1. Praha: Logos, 1992, s. 149-157. ISBN 80-901352-0-X.
49. SPITZOVÁ, Marie. Příběh Marie Spitzové. VLČKOVÁ, Věra. *Doufám, dokud dýchám--*. 1. Náchod: [Věra Vlčková], 2006, s. 191-233. ISBN 80-239-5807-0.

50. ŠEDOVÁ, Lenka, ed. *Vzpřímeně stát a zoufale věřit v zázrak*. Brno: Barrister&Principal, 2012. ISBN 978-80-87474-85-3.
51. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a Eva ZACHAROVÁ. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada, 2011. Praktické příručky pro sestry. ISBN 978-80-247-4062-1.
52. TARSI, Anita. Staré ženy z Německa v ghettu Terezín. KÁRNÝ, Miroslav, Margita KÁRNÁ a Eva LORENCOVÁ, ed. *Terezínské studie a dokumenty 1998*. 1. Praha: Academia, 1998, s. 154-179. ISBN 80-200-0682-6.
53. UTITZ, Emil. *Psychologie života v terezínském koncentračním táboře*. Praha: Dělnické knihkupectví a nakladatelství, 1947.

## 6.2 Odborné články

1. DIAMANT, Jiří. Poznámky k psychologii života v koncentračním táboře v Terezíně. In: *Terezínské listy 23: Sborník Památníku Terezín*. Praha: Oswald, 1995, s. 43-55.
2. FEDOROVÍČ, Tomáš. Několik poznámek k lékařům a jejich činnosti v ghettu Terezín. In: BLODIG, Vojtěch et al, ed. *Terezínské listy 35: Sborník Památníku Terezín*. Praha: Oswald, 2007, s. 84-101. ISBN 80-85433-96-6.
3. HÁJEK, Mojmír a Miroslav KRYL. Dr. Bruno Zwicker a Terezín. In: *Terezínské listy 12: Sborník Památníku Terezín*. Ústí nad Labem: Severočeské nakladatelství, 1983, s. 18-43.
4. KÁRNÝ, Miroslav. Terezín a terezínský rodinný tábor v Osvětimi. In: *Terezínské listy 19: Sborník Památníku Terezín*. Ústí nad Labem: Severočeské nakladatelství, 1991, s. 9--27. ISBN 80-7047-044-5.
5. LIPKOVÁ, Renáta. Právo v nuceném společenství. In: *Terezínské listy 27: Sborník Památníku Terezín*. Praha: Oswald, 1999, s. 20-39. ISBN 80-854-3351-6.



### 6.3 Internetové odkazy

1. ANDRT, Tomáš, František DOHNAL a Jan BABICA. Lékárna, lékárníci a léky v ghettu Terezín. *Česká a slovenská farmacie* [online]. Praha: MeDitorial, 2018, 2018, (3), 116-129 [cit. 2020-03-05]. ISSN 1803-6597. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/ceska-slovenska-farmacie/2018-3-24/lekarna-lekarnici-a-leky-v-ghettu-terezin-106536>
2. BLODIG, Vojtěch. GHETTO TEREZÍN. *Holocaust.cz* [online]. 2019, 27.8.2019 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.holocaust.cz/dejiny/ghetto-terezin/>
3. HORÁČKOVÁ, Kateřina, Eva HLAVÁČKOVÁ, Z. HRSTKA a P. GRULICH. Infekční choroby a laboratorní diagnostika v podmínkách Židovského ghettu Terezín. *Epidemiologie, mikrobiologie, imunologie* [online]. Praha: MeDitorial, 2017, 2017, (1), 8-14 [cit. 2020-03-05]. ISSN 1803-6597. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/epidemiologie/2017-1-9/infekcni-choroby-a-laboratorni-diagnostika-v-podminkach-zidovskeho-ghetta-terezin-60667>
4. HORÁČKOVÁ, Kateřina a Andrea ŠEVČOVIČOVÁ. Zdravotní sestry v židovském ghettu Terezín. *Florence: Odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky* [online]. Praha: Ambient Media, 2017, 9(10), 30-34 [cit. 2020-05-12]. ISSN 2570-4915. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2017/10/zdravotni-sestry-v-zidovskem-ghettu-terezin/>
5. POLÁK, Erik. TEREZÍN V KONEČNÉM ŘEŠENÍ ŽIDOVSKÉ OTÁZKY. *Holocaust.cz* [online]. 2011, 7.8.2011 [cit. 2020-03-04]. Dostupné z: <https://www.holocaust.cz/zdroje/odborne-a-dalsi-texty/vybrane-texty-ze-sborniku-terezinsky-rodinny-tabor-v-osvetimi-birkenau/terezin-v-konecnem-reseni-zidovske-otazky/>
6. SEIFERTOVÁ, Naďa a Jan KAŇA, ed. K podzimním transportům roku 1944. In: *ZPRAVODAJ: Vzdělávací a informační bulletin Památníku Terezín* [online]. Terezín: Památník Terezín, 2010, 29.10.2010 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://newsletter.pamatnik-terezin.cz/k-podzimmim-transportum-roku-1944/>

## 6.4 Archivní dokumenty

1. BORGER, Max. Zpráva o ghettu v Terezíně. In: *Židovské muzeum v Praze* [online]. 1945 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: [http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object\\_id/2721](http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object_id/2721)
2. HAHN, Jiří et al. Morbidita v ghettu. Terezín 1943. In: *Židovské muzeum v Praze* [online]. Praha, září 1943 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: [http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object\\_id/137060](http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object_id/137060)
3. ORNSTEINOVÁ, Edita. Iluze Terezín. In: *Židovské muzeum v Praze* [online]. 1945, 6.11.1945 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: [http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object\\_id/2771](http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object_id/2771)
4. PROCHNIK, Robert. Židé v Terezíně: Statistické sestavení. *Židovské muzeum v Praze* [online]. Terezín, 1945, 14.7.1945 [cit. 2020-03-03]. Dostupné z: [http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object\\_id/130500](http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object_id/130500)
5. Statistika příčin úmrtí osob zemřelých v Terezíně od 1.12.1941 do 31.3.1945: Zpráva z prosektury. In: *Židovské muzeum v Praze* [online]. 1945, 1945 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: [http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object\\_id/137114](http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object_id/137114)

## 6.5 Výpovědi pamětníků

1. JIRKA, Luděk. Jiří Schreiber: My vás profoukneme komínem. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 3.4.2011 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/schreiber-jiri-20110403-0>
2. JELÍNKOVÁ, Andrea. Dora Pešková: My jsme se mohli dostat ven, ale táta říkal: „Češi nás nedají.“. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 4.11.2010 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/peskova-rozena-steinova-dora-20101104-0>
3. JIRKA, Luděk. Bohumila Havránková: Najednou jsem si uvědomila, že jsem někdo jiný. Do té doby jsem to nikdy nepocítovala. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 17.6.2015 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/havrankova-bohumila-20150617-0>
4. JIRKA, Luděk. Edita Kosinová: Stýkala jsem se s Čechy i Němci, prostě to tehdy bylo úplně jedno. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 12.4.2016 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/kosinova-edita-20160412-0>
5. KOPŘIVOVÁ, Lenka. Anita Franková: Strašně záleželo na tom, v jaké kondici, v jaké pozici, před kým a jak naladěným jste stál. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 28.8.2008 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/frankova-anita-20080828-0>
6. KOTRBÁČEK, Jan. Helga Hošková-Weissová: Važte si života svého i druhých, respektujte se a nikdy v sobě neztraťte lidství. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 11.12.2009 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/hoskova-weissova-helga-20091211-0>

7. KOTRBÁČEK, Jan. Marta Kottová: Nikdy jsem nepřestala být hrdá na to, že jsem Češka. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 19.9.2009 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/kottova-marta-20090919-0>
8. KVĚTONĚ, Lukáš. Jarmila Weinbergerová: Žádné nebezpečí se nesmí podcenit. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 30.4.2013 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/weinbergerova-jarmila-20130430-0>
9. KROUPA, Mikuláš. Pavel Oliva: Historia magistra vitae - historie je učitelkou života! Krásné rčení, ale nefunguje. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 19.9.2009 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/oliva-pavel-20090918-0>
10. POKORNÝ, Vít. Anna Lorencová: Dobrovolně jsme pomáhali lidem s kufry do transportu. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 25.3.2014 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/lorencova-anna-20140325-0>
11. POKORNÝ, Vít. František Miška: Režisér, který od září 1968 pracoval v Německu, a nikdy neemigroval. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 30.10.2015 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/miska-frantisek-20151030-0>
12. VERZICHOVÁ, Petra. Eva Adorian: Svobodnou mysl nelze zotročit. In: *Paměť národa* [online]. Praha: Paměť národa, 2020, 24.11.2013 [cit. 2020-03-05]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/adorian-eva-20131124-0>

## 7 Přílohy

### Příloha 1

**Obraz Lea Haase: Život na dvoře (inventární číslo 1883)**



Obrázek 1 Leo Haas: Život na dvoře

Zdroj:

HAAS, Leo. Život na dvoře. In: *Památník Terežín: Databáze Památníku Terežín* [online]. Praha, 1944 [cit. 2020-04-22]. Dostupné z: [http://archive.pamatnik-terezin.cz/vyhledavani/vytvarne-sbirky/detail.php?table=SO\\_vs&col=id&value=814](http://archive.pamatnik-terezin.cz/vyhledavani/vytvarne-sbirky/detail.php?table=SO_vs&col=id&value=814)

## Příloha 2

### Obraz Bedřicha Fritty: Staří lidé v Terezíně (inventární číslo 174.171)



Obrázek 2 Staří lidé v Terezíně

#### *Zdroj:*

FRITTA, Bedřich. Motiv z Terezína: nouzová ubikace. In: *Židovské muzeum v Praze* [online]. Praha [cit. 2020-04-22]. Dostupné z: [http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object\\_id/216999](http://collections.jewishmuseum.cz/index.php/Detail/Object/Show/object_id/216999)