

Vídeňská, Denisa

Nemocí ke svobodě? : případ ženské homosexuality v Praze v letech 1942–1945

Studia historica Brunensia. 2022, vol. 69, iss. 2, pp. 125-151

ISSN 1803-7429 (print); ISSN 2336-4513 (online)

Stable URL (DOI): <https://doi.org/10.5817/SHB2022-2-5>

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/digilib.77500>

License: [CC BY-NC-ND 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Access Date: 28. 11. 2024

Version: 20230203

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

Nemocí ke svobodě? Případ ženské homosexuality v Praze v letech 1942–1945

Through illness to freedom? The case of female homosexuality in Prague 1942–1945

Denisa Vídeňská / videna.denca@seznam.cz

Ústav Historických věd, Filozofická fakulta, Univerzita Pardubice

Abstract

The study focuses on the analysis of the criminal case of female homosexuality in Prague in 1942–1945, on which it presents the approach to the female body in the first half of the 20th century and the interconnection of medical disciplines that produced discourses on sexuality and gender. Women associated with homosexuality have been diagnosed with a number of associated diseases. In the reviews, we encounter concepts such as hysteria, intersexuality, narcissism and more. The doctors drew on the testimonies of the women themselves to assess their mental state, as well as the modest number of surviving love letters that the defendants sent to each other. How important was the role of doctors in criminal proceedings in assessing female homosexuality? What impact did the debated theoretical debates have on the criminal case in practice? For these reasons, the study focuses not only on the case itself, but also on the analysis of individual diseases that were closely related to homosexuality according to contemporary theories. It also focuses on medical literature, dictionaries and other sources. Within the case, a correlation is also observed with the described method on discourses, introduced by Michel Foucault.

Keywords

female homosexuality – hysteria – intersexuality – strategic pathology – medical discourse – female body

Úvod

„Cítím se vina. Doznávám, že jsem homosexuelně založena [,] a to již od svých mladých lét. Tato pohlavní změna se u mne projevila teprve v mých 19 letech [,] a to tím způsobem, že jsem pociťovala větší sympatie k ženám než k mužům.“¹ Těmito slovy začíná trestní spis ze dne 19. 4. 1943, ve kterém se během výpovědi Božena P. přiznala na pražském policejním oddělení ke svému poměru s Marií Z.

Ženská homosexualita, stejně jako mužská,² spadala z hlediska práva pod stejný § 129/b trestního zákona 117/1852.³ Z těchto důvodů je v rámci české historiografie problém komplexnějšího zmapování tématu. Prozatím neexistuje monografie, která by se zabývala výhradně tématem ženské homosexuality.

Z hlediska medicíny se mužskou homosexualitou zabýval Jan Seidl v knize *Od žaláře k oltáři: Emancipace homosexuality v českých zemích od roku 1867 do současnosti*.⁴ V tomto případě se však autor zaměřil na pohled lékařů a sexuologů na homosexualitu do té míry, do jaké vývoj této odborné diskuze ovlivnil odrestnění homosexuality v 60. letech 20. století. Jan Seidl se také věnoval vývoji odborné lékařské diskuze a fungování lékařského aparátu v první polovině 20. století ve své rigorózní práci a dalších studiích.⁵

Náhled do druhé poloviny 20. století umožňuje kniha *Sexual Liberation, Socialist Style. Communist Czechoslovakia nad the Science of Desire, 1945–1989* od Kateřiny Liškové.⁶ Autorka se zabývala mocí lékařského aparátu, který se těšil výlučnému postavení, co by poradní aparát státu v otázkách populačního vývoje, rodiny a intimity. Nejnovější publikací, která čtenáře také zavádí do druhé poloviny 20. století je kniha *Queer Encounters with Communist Power* od Věry Sokolové,⁷ která se prostřednictvím orálního a archivního výzkumu zabývala vlivem medicíny na queer člověka a jeho utváření identity ve stínu státem stigmatizované sexuality, označované a chápáné jako nemoc.⁸

Dále Josef Řídký napsal dvě studie, a to na základě analýzy populárně-naučných sexuologických příruček ve 20. století. V první práci se autor věnoval mužské sexualitě,⁹ ve druhé se zaměřil více i na ženskou sexualitu.¹⁰ Absence ženské homosexuality je zde po právu obhájena argumentem, že pisatelé těchto příruček se tématem zabývali pouze okrajově.

1 Výpovědi jsou ponechány v původní jazykové podobě. Stání oblastní archiv Praha. Fond: Krajský soud trestní v Praze. Karton č. VII., signatura: Tk VII 3103/43, spis: Marie Z., Božena P. Za upozornění na tento případ, uložený v pražském archivu, vděčím historikovi Janu Seidlovi, kterému tímto vřele děkuji.

2 Řídký, J.: „*Neexistuje...*“, s. 387–410.

3 Vývoj mechanismů trestněprávní perzekuce viz Seidl, J.: *Od žaláře k oltáři*, s. 22–32.

4 Seidl, J.: *Od žaláře k oltáři*.

5 Seidl, J.: *Úsilí o odrestnění*; Seidl, J.: *Zhýralci a psychopati*, s. 209–228.; Seidl, J.: *Křížácké tažení*, s. 207–271.

6 Lišková, K.: *Sexual Liberation*.

7 Sokolová, V.: *Queer Encounters*.

8 Autorka se již v minulosti zabývala queer tematikou ve svých studiích, viz Sokolová, V.: *Koncepční pohled*; Sokolová, V.: *Representations of Homosexuality*; Sokolová, V.: *Identity Politics*.

9 Řídký, J.: „*Neexistuje...*“, s. 387–410.

10 Řídký, J.: *Dlouholetá měření*.

Jeden unikátní případ z roku 1934, který se přímo zabýval přístupem policejního a právního aparátu v praxi, zmapoval ve své diplomové práci Jan Krčál.¹¹ V rámci případu se dochovaly výpovědi svědků i žalovaných a také milostné dopisy, které sloužily jako důkaz milostného styku dvou žen. Do tohoto případu nicméně medicínský aparát nezasahoval.

Právo se přesto muselo potýkat s novými poznatky lékařské vědy. Lékaři se vyjadřovali k otázkám homosexuality již před první světovou válkou, nicméně po válce v souvislosti s tvorbou návrhu nového trestního zákona jim bylo dopřáno více pozornosti. Jednalo se o to, že na počátku 20. let 20. století si trestně-právní aparát v rozhodnutí o trestnosti homosexuality nevěděl zcela rady, protože poznatky odborníků celou věc komplikovaly. V 19. století se trestal a posuzoval spáchaný čin, bez ohledu na okolnosti, které k homosexuálnímu jednání mohly vést. Ve 20. století zajímaly odborníky hlubší důvody. Základní problém tkvěl v tom, zda měla být homosexualita považována za vrozenou, nebo za získanou. Byla-li uznána za vrozenou, jednalo se o polehčující okolnost, nebo přímo argument k tomu, že taková problematika spadala výlučně do sféry lékařské vědy a neměla být trestána vězením.¹² Z období první republiky byl navíc zaznamenán nárůst počtu případů, právní a bezpečnostní aparát se evidentně zabýval otázkami homosexuality stále častěji. K počtu nalezených případů se úměrně často vyjadřovali i odborníci z řad lékařů. Rozhodnutí lékařů poté mohlo mít zásadní vliv na to, zda byl případ pozastaven, odročen nebo zcela uzavřen, bez toho, aby jedinec nastoupil do vězení.¹³ Zkoumání duševního stavu, který tedy mohl pomoci žalovanému při soudním řízení, bylo třeba také řádně odůvodnit a lékaři samotní nebyli v otázkách homosexuality jednotní.¹⁴ Existoval rozdíl mezi vyjádřením soudního znalce a psychiatra. Zpravidla se soudní znalci nezabývali homosexualitou do hloubky, šlo jim veskrze o popsání a zhodnocení činu, který dopředu považovali za trestný. Proto v soudních posudcích nenalezneme podrobnější rozbory o vnitřním ustrojení jedince. Odborníci, kteří však aplikovali poznatky z psychiatrie, která se přiklání k vrozené homosexualitě, na druhé straně argumentovali pro osvobození jedince. V roce 1927 se například objevil první případ, kdy došlo ke zrušení rozsudku krajského soudu, protože nebyl dostatečně prozkoumán duševní stav jedince, který by měl zhodnotit psychiatr.¹⁵ Znalecké posudky lékařů mohly totiž změnit rozsudek, nebo i přímo vyloučit trestnost na základě psychických aspektů obviněného.¹⁶ Přestože nacistická okupace učinila snahám o reformu či unifikaci trestního práva přítrž, lékařský aparát si udržel své postavení i za druhé světové války.¹⁷

Studie si z těchto důvodů klade za cíl zmapovat konkrétní případ ženské homosexuality, do kterého zasahoval, přičiněním samotných aktérek, medicínský aparát.

11 Krčál, J.: *Nemiluj mě*, s. 81–85.

12 Seidl, J.: *Zhýralci a psychopati*, s. 217–220.

13 Seidl, J.: *Zhýralci a psychopati*, s. 215–216.

14 Seidl, J.: *Od žaláře k oltáři*, s. 31.

15 Tamtéž, s. 29–30.

16 Tamtéž, s. 30.

17 Seidl, J.: *Zhýralci a psychopati*, s. 225.

Povědomí o ženské homosexualitě v českém lékařském diskurzu

Případ, ze kterého tato studie vychází, je situován do první poloviny 40. let 20. století. V této době za sebou měly jednotlivé specializované lékařské obory zaměřující se na sexualitu a homosexualitu dlouhý vývoj. Máme zde na mysli obory psychologie, psychiatrie a sexuologie, které se v otázkách lidské sexuality navzájem propojovaly.

V rámci českého prostředí lze pozorovat povědomí o ženské homosexualitě od 19. století. Riegrův slovník naučný z let 1860–1874 popisuje ženskou homosexualitu pouze v rámci milostného vztahu řecké básnířky Sappfó k jiným ženám.¹⁸ S pojmem tribadie naopak pracuje Ottův slovník naučný,¹⁹ který termín ztotožňuje s lesbickou láskou, nikoliv se sexuální praktikou a stejně tak je uvedeno v knize Slovník zdravotní, populární, praktická kniha poučná²⁰ z roku 1889. V Ottově slovníku také nalezneme souvislost mezi básnířkou Sappfó a lesbickou láskou.²¹ Mladší dílo z roku 1903 Pud pohlavní a prostitute od Otakara Rožánka používá termíny viraginita a gynandrie.²² Označení jsou používána pro ženy, které se vyznačují fyziologicky mužskými znaky a zároveň navazují intimní vztahy s osobami stejného pohlaví. Rožánek dále rozlišuje termín tribadie a sappismus. Tribádami označuje homosexuální „pohlavně zvrácené“ ženy, které žijí ve stálých, intimních svazcích s druhými ženami. Naopak termínem sappismus označuje takové ženy, které jsou sexuálně frustrované, nebo se bojí heterosexuálního pohlavního styku. S druhými ženami proto navazují krátkodobý poměr a pouze je využívají pro ukojení pohlavního pudu.²³ Jiné dílo Diagnostika chorob duševních pro mediky a praktické lékaře²⁴ z roku 1904 od Antonína Heverocha zařazuje homosexualitu do sekce zvráceného pohlavního cítění, přičemž pro ženskou homosexualitu uvádí také termíny sappismus a tribadia. Ve studii otisknuté v Časopise lékařů českých²⁵ z roku 1917 od Jaroslava Stuchlíka, který v této práci figuruje jako jeden ze soudních lékařů v případě Marie a Boženy, se setkáváme i s pojmem amazonky.²⁶ Stuchlík tento výraz ztotožňuje s pojmy androgynismus, virilismus či viragenes, Mannweiber či mužatky.²⁷

18 Riegrův slovník naučný, sv. 8, s. 119.

19 Ottův slovník naučný, sv. 25, s. 725.

20 Zde je upozorněno i na trestnost homosexuality. Slovník zdravotní, s. 375.

21 Ottův slovník naučný, sv. 22, s. 622.

22 Gynandrie je dle Rožánka horší, protože jediným znakem ženskosti jsou údajně pouze ženská rodidla, ostatní fyziologické i psychologické znaky jsou, podle dobového normativu, mužské. Terminologii si autor převzal od Richarda von Krafta-Ebinga. Rožánek, O.: *Pud pohlavní*, s. 83–86.

23 Sappismus se také údajně vyskytuje a pěstuje u aristokratů a nevěstek. Tamtéž, s. 491–492.

24 Heveroch, A.: *Diagnostika chorob*, s. 424–425.

25 Stuchlík, J.: *Příspěvky k pathologii*, s. 1295–1299.

26 Analýze příběhů o Amazonkách, které vystupují v příbězích, tradovaných od Starověku nejen v Evropě, jako homosexuálního společenství, se věnovala Rupp, J. L.: *Sapphistries*, s. 15–21. Za český ekvivalent pro ryze ženskou utopickou společnost Amazonek se dá považovat společnost žen vystupující v tzv. dívčí válce. Putna, M. C.: *Homosexualita v dějinách*, s. 80–81.

27 Stuchlík, J.: *Příspěvky k pathologii*, s. 1298; Na to, že sexuologové přiřazovaly homosexuálním ženám mužské vlastnosti, upozorňuje Rupp, J. L.: *Vytoužená minulost*, s. 89–94.

V roce 1921 byl v Československu založen Sexuologický ústav při české Lékařské fakultě UK v Praze. Jednalo se o vůbec první ústav svého zaměření na světě.²⁸ První ředitel ústavu dermatolog a venerolog Ferdinand Pečírka však zemřel záhy v roce 1922. Skutečným zlomem byl pro ústav až rok 1935, kdy se stal vedoucím ústavu Josef Hynie.²⁹ Hynie ve 20.–30. letech studoval sexuologii na prestižních pracovištích v Berlíně a ve Vídni.³⁰ Díky iniciativě německého sexuologa a aktivisty Magnuse Hirschfelda, britského sexuologa Havelocka Ellise a švýcarského psychiatra a eugenika Augusta Forela vznikla v roce 1928 na kongresu v Kodani vůbec první sexuologická organizace s názvem Světová liga pro sexuální reformu.³¹ Cílem celého hnutí byla osvěta společnosti v přístupu k manželství, sexuálnímu životu, což zahrnovalo i pochopení homosexuality, společně se snahami o její odtrestnění. Poslední sjezd ligy se konal v Brně v roce 1932.³² Až po druhé světové válce byl Josef Hynie, v roce 1946, jmenován řádným profesorem sexuologie a až v této době lze mluvit o skutečném budování české sexuologické školy, která ovlivnila další generace lékařů a odborníků.³³

V letech 1939–1962 vycházela rozsáhlá edice Encyklopedie praktického lékaře,³⁴ kde se setkáváme s podrobnou definicí homosexuality, kterou autor zařadil do sekce intersexuality,³⁵ a j v jejím rámci i s homosexualitou mezi ženami, kterou popsal v encyklopedii Josef Hynie. Pro ženskou homosexualitu se v sexuologii užíval název lesbismus, od tohoto slova se pro vztah dvou žen uváděl termín amor lesbicus.³⁶ Terminologie opět čerpala z literárního odkazu řecké básnířky Sapfó. Zajímavé je, že lékařský slovník uvádí, že se po vzoru Sapfó jedná o vztah starší ženy k mladším dívkám, toto rozlišení v ostatních analyzovaných příručkách chybí. Hynie dále rozlišuje sexuální praktiky mezi ženami, a to tribadii a cunnilinctus,³⁷ a dodává, že některé ženy usilují o „přepsání na mužské pohlaví“, přestože u nich nenalezneme známky virilismu, tedy maskulinních znaků.³⁸

28 V roce 1913 byla také založena Mezinárodní společnost pro sexuální bádání v Brně, nicméně její funkce a činnost nebyla zatím blíže prozkoumána. Lenderová, M.: *Tělo intimní*, s. 175.

29 Lenderová, M.: *Tělo intimní*, s. 175. O práci Josefa Hynieho a vývoji (nejen) sexuologického hnutí ve 2. pol. 20. století viz také Lišková, K.: *Sexual Liberation*.

30 O vlivech české a německé psychiatrie viz Hlaváčková, L.: *Česká a německá psychiatrická klinika*.

31 Weiss, P.: *Sexuologie*, s. 3–4; Whisnant, J. C.: *Queer Identities*, s. 176–178.

32 Podrobnější informace o českém sjezdu viz Seidl, J.: *Od žaláře k oltáři*, s. 214–222. Činnost ligy zastavil nástup nacismu v květnu 1933, kdy byl sexuologický ústav v Berlíně vyrabován a řada knih byla spálena. Liga nebyla obnovena, Magnus Hirschfeld zemřel v roce 1935 ve Francii. Whisnant, J. C.: *Queer Identities*, s. 178.

33 Pro tuto dobu byly stěžejními osobnostmi československé sexuologie také Hugo Bondy (1897–1939, Jan Raboch (1917–2002), Kurt Freund (1914–1996), Karel Nedoma (1915–1974), Vladimír Barták (1921–1990). Seidl, J.: *Od žaláře k oltáři*, s. 286–288.

34 Panýrek, D.: *Encyklopedie praktického lékaře*, Díl IX., s. 381.

35 Společně s hermafroditismem, androgynií, metatopropismem a transvestitismem. Tamtéž, s. 381.

36 Panýrek D.: *Encyklopedie praktického lékaře*, Díl I., s. 517.

37 Tribadii označuje Hynie jako onanii, v případě cunnilinctusu se jedná o vzájemné uspokojování. Zde zmiňuje také možnost užití umělého údu. Panýrek D.: *Encyklopedie praktického lékaře*, Díl X., s. 853.

38 Tamtéž, s. 853.

Pokud porovnááme terminologii s jinými slovníky a příručkami, zjišťujeme, že se od sebe významově příliš neliší. Psychologický slovník z roku 1940 od Karla Černockého pracuje již s termínem homosexuality, kterou nazývá také uranismem.³⁹ Jedná se o „rozvrat v pohlavním životě, kde záliby a náklonnosti vztahují se na totéž pohlaví“.⁴⁰ U žen užívá již všechny známé termíny, tedy láska lesbická, sapfismus i tribadie.⁴¹

Úvod do teorie Michela Foucaulta

Jak vidíme, rozsáhlé pole medicíny s jednotlivými obory, které se v mnohých otázkách navzájem ovlivňovaly a propojovaly, mělo moc zasahovat do diskuze týkající se lidského těla a sexuality. Z těchto důvodů je prezentovaný případ z velké části v souladu s diskurzivní teorií Michela Foucaulta, která je představena v autorově knize *Vůle k vědění: Dějiny sexuality I*.⁴² Sexualita se stala od 18. století předmětem medicínského aparátu. Odborníci z oboru medicíny měli jako jedni z prvních právo hovořit veřejně o sexu a sexualitě.⁴³ Jejich cílem bylo sdělit pravdu o sexu, dobrat se jeho podstaty, stanovit definici. Při definování problému dochází k jeho ovládnutí, zmocnění se. Odborník se stává specialistou na daný problém v případě jeho pochopení, nebo alespoň předstírání pochopení před veřejným publikem a před svými kolegy definováním. Odborník má v rukou svou moc, patent na pravdu o daném problému, který definoval. K jeho vlastní definici se může přidat další definice jiného odborníka, ať již souhlasící nebo odporující. Variabilní jsou i metody používané ke zjištění pravdy. V symbolickém prostoru se tedy hromadí řada protichůdných definic, které se týkají jednoho problému, jenž v sobě může skýtat řadu podproblémů. Debaty dávají sexu formu, význam, zařazení a díky tomu se ze sexuálního pudu stává sexualita, vyprodukovaný sociální konstrukt. Pověřené instituce a jejich propojení, a tím i propojení diskurzivních znalostí, nevedou diskuzi pouze mezi sebou a pro sebe. Vědění produkované institucemi proniká do sociální organizace. Jednotlivec, který je součástí společnosti, proto podléhá dobovým diskurzům, včetně otázek týkajících se sexuality a lásky, které jsou navíc rozdílné, v závislosti na pohlaví, tedy na tom, zda je člověk biologicky narozen jako žena či muž. Nastává chaos, například když se člověk narodí jako hermafroditní, nebo pokud se neztotožňuje s vlastnostmi a jednáním předem určených pro jeho biologické pohlaví. Lidské tělo se tak ve společenském prostoru stává předmětem, cílem a výsledkem disciplíny a racionálního přístupu. Podle Foucaulta snaha západní civilizace uchopit, pojmenovat a kategorizovat pud do jednotlivých druhů sexualit vedla k vymezení toho, co je vnímáno jako normální a přirozené na základě

39 Termín byl používán již v 19. století pro homosexualitu u mužů a pochází od Karla Heinse Urlichse. Černocký termín převzal od britského sexuologa Havelocka Ellise. Černocký, K.: *Psychologický slovník*, s. 62.

40 Tamtéž. S termínem pracoval také český lékař Otakar Rožánek. Rožánek, O.: *Pud pohlavní*, s. 78–79.

41 Černocký K.: *Psychologický slovník*, s. 213. U termínu tribadie je zmínka, že kromě lesbické lásky, se může termín užívat i pro „zvrácenost pohlavního úkonu se zvířaty“, nicméně žádný z dalších autorů tento termín nepoužívá.

42 Foucault, M.: *Dějiny sexuality I–III*.

43 Foucault, M.: *Dějiny sexuality I–III*, s. 15.

biologických argumentů a co je naopak nenormální. Stanovené nenormálnosti, odchylky od normality, je nutné také udržovat pod kontrolou, zachytit je definicí a ovládnout, případně i opravit, vyléčit. Na vybraném příkladu v této studii uvidíme tuto teorii v praxi, kdy lidé nejednali podle pravidel stanovených pro jejich biologické pohlaví.⁴⁴

Případ Marie Z. a Boženy P.

Základním pramenem této studie je trestní spis, jenž pojednává o dvou ženách, které byly obviněny z homosexuality.⁴⁵ Trestní spis je pomyslným spojením řady diskurzů, které se zde střetávají v diskuzi o sexu. Zde se zaměříme na diskurz medicíny. Případ započal 31. ledna roku 1943 v Praze. V této době jistý Josef K.⁴⁶ udal na policii svou sousedku Marii Z.⁴⁷ Marie byla rozvedená, téměř padesátiletá, učitelka hudby v Praze. Do jednoho z hudebních kurzů, které Marie vedla, se jakožto studentka hry na housle přihlásila v roce 1942 druhá aktérka našeho případu, jednadvacetiletá Božena P.⁴⁸ Obě ženy spolu po půl roce od prvního setkání navázaly milostný poměr. Svůj vztah byly nuceny skrývat, místy jejich setkání se staly různé hotely a jiná ubytovací zařízení mimo hlavní město. Později se však ženy začaly scházet v pražském bytě Marie Z., a právě tato setkání se jim stala osudnými. Josef K. obě ženy zřejmě delší dobu sledoval, na policejní stanici uvedl, mimo jiné, toto: „Podotýkám, že [Marie] Z. si vždy dívku přivede večer v sobotu po 22. hod., ovšem, když matka Z. odjíždí na návštěvu ke svému synovi na Moravu. Dívka u [Marie] Z. obyčejně přespí a zůstane celou neděli.“ „Udávám, že dnes tj. 31. 3. 1943 slyšel jsem opět skrz zeď, jak dívka v pokoji [Marie] Z. sténá a na to jsem slyšel, jak hluboký hlas, patřil zřejmě [Marii] Z., se tázala dívky, zda to bolí, načež ona odpověděla, že ne a sténání pokračovalo. Vyšel jsem ven a zazvonil na zvonek bytu [Marie] Z., načež ono sténání přestalo.“⁴⁹ Marie i Božena byly na základě udání předvolány v dubnu roku 1943 k policejnímu výslechu, kde se obě ke svému poměru přiznaly. Po několika dnech strávených v zajišťovací vazbě byly propuštěny na svobodu.⁵⁰ Hlavní soudní přelíčení se po propuštění konalo 11. 6. 1943. Marie i Božena tedy měly necelé dva měsíce na to, aby promyslely svou situaci a na soud se připravily. Obě žalované se k soudu řádně dostavily

44 V teorii se hovoří o tzv. heteronormativním přístupu. Přístup heteronormativity uznává jako jedinou normální sexuální orientaci heterosexuální a vyzdvihuje teorii o přirozených, na základě biologie přisouzených rolí muže a ženy ve společnosti. Nejedná se zde však pouze o negativní přístup k homosexualitě, kterým je nejen kritika, ale i útlak v podobě záměrného přehlížení jinakosti, díky čemuž dochází nejen ke zneviditelnění, nýbrž ke všem odlišnostem, jenž nezapadají do heteronormativu. Proti heteronormativnímu přístupu se vymezuje tzv. queer teorie. V 90. letech 20. století se termín queer začal poprvé pojít i s akademickou diskuzí a teorií, kdy se připojila k diskuzím o genderu a sexualitě. McCann, H. – Monaghan, W.: *Queer Theory*, s. 2–15.

45 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P.

46 Josef K. (*29. 10. 1905–?), povoláním tzv. *Bahnadjunkt*, tedy úředník v železniční správě.

47 Marie Z. (* 27. 9. 1892–?).

48 Božena P. (*20. 12. 1922–?).

49 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 8–9.

50 V případě Marie vazba trvala od 20. 4. 1943 do 22. 4. 1943, v případě Boženy od 17. 4. 1943–22. 4. 1943.

a s sebou přinesly lékařská vysvědčení od odborníků, které stihly navštívit v době, kdy byly propuštěny z vězení na svobodu.

Marie Z. předložila u soudu lékařskou zprávu sepsanou 19. 5. 1943 soudním znalcem a lékařem specializovaným na nervové a duševní choroby MUDr. Jaroslavem Šindelářem.⁵¹ Zde jsou na začátku uvedeny informace o duševních chorobách v rodině žalované. Otec údajně trpěl nervovou chorobou, strýc spáchal sebevraždu (zastřelením) a babička z otcovy strany trpěla hysterií.⁵² Podle pozorování doktora Šindeláře trpěla také Marie hysterií a psychopatickým typem osobnosti. Podobné aspekty nacházíme u Mariiny partnerky Boženy P. Druhá žalovaná předložila soudu také lékařské osvědčení, avšak od policejního lékaře a soudního znalce MUDr. a Ph.Dr. Adolfa Ambrože.⁵³ „Já Božena P., předkládám lékařské vysvědčení policejního lékaře a soudního znalce MUDr. A. Ambrože, podle něhož je patrné, že trpím hysterií a schizofrenií, tedy duševní chorobou v níž nejsem za své činy zodpovědná.“⁵⁴ Božena pocházela, na rozdíl od Marie, ze zdravé rodiny, nicméně od mládí měla trpět depresí, trdomyslností, popudlivostí, pocity méněcennosti a úzkostí. Celkově je však spis Boženy kratší a méně podrobný. Zdá se, že zbytek zprávy se v dokumentech nedochoval. Zpráva od lékaře Ambrože obsahuje pouze jednu stránku a zbylé informace se dozvídáme z Boženina doznání, jak je uvedeno výše.

Hysterie

Je zde na místě otázka, proč ženy měly trpět zrovna touto nemocí. Hysterie je termínem, který dnešní lékařská věda již nepoužívá. Hysterii není snadné popsat jedním slovem, skrývá v sobě řadu protichůdných aspektů, její definici je těžké obsáhnout, protože i pro lékaře své doby představovala něco, čím se dala nazvat celá řada rozličných poruch.⁵⁵ Mezi nejčastější symptomy nemoci měly patřit halucinace, různé záchvaty a křeče a také přehnaná emocionalita. U pacientů se mohly, ale zároveň vůbec nemusely vyskytovat všechny tyto symptomy. Podle příkladů, které v knize *Lékařské múzy* uvádí americká autorka Asti Hustvedt, je patrné, že lékaři si pojem hysterie vymysleli pro definování ženského chování, se kterým si sami nevěděli rady a které nezapadalo do společenských dobových norem.⁵⁶ V 19. století existovali lékaři, tzv. průkopníci hysterie jako nemoci. Ti se jakožto praví odborníci snažili nalézt definici pojmu. Jednou z nejvýraznějších po-

51 MUDr. Jaroslav Šindelář (11.1.1906–?), státní soudní znalec pro neurologii a psychiatrii. Titul neurologa a psychiatra získal v roce 1936. Kolektiv autorů. MUDr. Jaroslav Šindelář, 80 let. In: *Časopis lékařů českých*, Praha 1986, ročník 125., číslo 4, s. 128.

52 Pro psychiatrii bylo od 2. pol. 19. století typické hledat příčiny nemoci přihlížením k rodinné anamnéze pacienta. Seidl, J.: *Zhývalci a psychopati*, s. 212–213.

53 PhDr. Adolf Ambrož (1883–1961).

54 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 49.

55 Hustvedt, A.: *Lékařské múzy*, s. 25. V 19. století byla hysterie kulturním trendem. O hysterických ženách nebyl zájem pouze v prostředí medicíny, fascinovaly spisovatele, fotografy, malíře a další umělce.

56 Tamtéž, s. 24–26.

stav, která se snažila definovat a klasifikovat hysterii, byl Jean–Martin Charcot.⁵⁷ Tento francouzský neurolog a psychiatr přivedl hysterii do centra pozornosti lékařského diskurzu a snažil se předběhnout odborníky, kteří si s hysterií nevěděli rady a považovali ji za typicky ženské onemocnění, související s různými teoriemi o ženské děloze.⁵⁸ Jinými slovy, pro lékaře, pokud si například nemuseli vědět rady s případem svého pacienta, bylo poměrně snadné, tohoto člověka označit jako hysterického. Z toho důvodu bylo symptomů, které se daly označit jako hysterické, skutečně mnoho.⁵⁹ Nutno podotknout, že Charcot sám se s touto teorií o typicky ženské nemoci neztotožňoval. Věřil, že histerie je poruchou nervového systému, nikoliv ženských reprodukčních orgánů, přesto jeho pacientkami byly zejména ženy a podle toho se také odvíjel jeho výzkum.⁶⁰ Pro nás je důležité, že Charcot ovlivnil další lékaře a jeho teorie převzali odborníci ve 20. století.

Charcot na základě pozorování jako první popsal a rozčlenil fáze hysterie. Každý člověk, který trpěl hysterií dostal během svého života většinou vícekrát než jednou jistý druh záchvatu, který měl několik fází. První fáze byla jakási předzvěst celé epizody, jedinec upadl do záchvatu podobného epilepsii tak, že ztratil vědomí. Druhá fáze, opět podobně jako při epilepsii, se vyznačovala fyzickými spasmy. Pro náš případ je stěžejní třetí fáze, kterou Charcot nazval fází vášnivých póz. V tomto stavu mohla hysterická žena vyjadřovat nejrůznějšími způsoby své emocionální rozpoložení, projevovala se u ní také přehnaná milostná touha a někdy i extáze. Čtvrtým stavem bylo delirium, ze kterého se poté pacientka probouzela.⁶¹

V našem případě se u Marie Z. projevovala ukázková histerie, tedy jako podle předlohy, popsané ještě v 19. století Charcotem. Marie měla mít podle doktora Šindeláře časté záchvaty bezvědomí, kterými trpěla údajně od dětství, dle lékařova tvrzení pravděpodobně v důsledku zánětu nervů. Kvůli záchvatům začala být dívka během dospívání stále více samotářská a zádumčivá. Problém během dospívání představovalo také časté sebeukájení, které provozovala žalovaná od čtrnácti let. „Od té doby onanuje stále až do nynější doby a nemůže bez onanie vůbec býti. K mužům nikdy ničeho necítila. Nikdy nesouložila.“⁶² Právě pubertální období dívky mělo být prvotním spouštěčem potenciální nemoci a opět se mohlo vyznačovat protichůdnými aspekty, například frigiditou, na druhé straně naopak zvýšenou ženskou sexuální stimulací. Zmíněné záchvaty se u Marie dostavovaly vždy při sexuálním vzrušení, což se dělo zejména v přítomnosti mladších žen. V těchto chvílích se Marie nebyla schopná kontrolovat. Marie ve spise dále uvedla: „Záchvaty, které jsem měla v dětství dostávají se zejména při přítomnosti

57 Jean–Martin Charcot (1825–1893). O tzv. Charcotově hysterickém cirkusu také viz Scull, A.: *Hysteria*, s. 104–117.

58 Hustvedt, A.: *Lékařské múzy*, s. 25. Ve starověku, kdy ještě lékařské vědě nebyly známy vajíčka, se domnívali, že je to děloha, která putuje v těle ženy.

59 Na tento fakt upozornil také M. Foucault při analýze příkladů ze 17. a 18. století. Foucault, M.: *Dějiny šílenství*, s. 86–104.

60 Charcotovým hlavním střediskem pro zkoumání nemocí bylo ženské sanatorium Salpêtrière. Tamtéž, s. 17–18.

61 Scull, A.: *Hysteria*, s. 115–116.

62 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 50.

žen a v takovémto stavu docházelo i k páchání trestních činů.⁶³ Při těchto záchvatech se mělo Marii zatmět před očima, jako tomu bylo stanoveno u Charcotovy první fáze hysterie. Po této fázi si Marie nepamatovala, co mohlo následovat, nicméně právě v tomto stavu bezvědomí mělo docházet k sexuálnímu styku s jinou ženou, což by odpovídalo třetí fázi lékařské definice hysterie. Když se, jak doktor uvedl, žena probudila z „mrákovitého stavu“,⁶⁴ které bychom mohly tedy podle dobové definice nazvat delirium, nic si nepamatovala.

Doktor Šindelář nicméně nemohl Marii jednoduše diagnostikovat pouze hysterii, tento pojem dostal v moderní době nový rozměr. Ve 20. století, na rozdíl od 19. století, došlo k rozšíření významu pojmu, hysterie byla přejmenována na pojem „hysterická osobnost“. Vliv na toto nové pohlížení na nemoc měl v zásadě nový přístup k člověku pomocí psychoanalýzy Sigmunda Freuda, který byl, mimo jiné, i Charcotův žák.⁶⁵ Záhy se nejednalo o nemoc, ale o povahu, charakteristické rysy člověka, které, a to je pro tento případ důležité, nelze vyléčit, přestože variabilita symptomů nemoci zůstala nepozměněná.

Na počátku 20. století definoval český psychiatr a neurolog Antonín Heveroch,⁶⁶ že u člověka, který měl psychopatickou konstituci, tedy jakési zděděné, vrozené povahové psychopatické znaky, se mohly objevovat poruchy, které spadaly také do hysterického spektra. Hysterie tedy přestala existovat sama o sobě. Lékař si ve své knize postěžoval, že řada jiných odborníků diagnostikovala hysterii, protože neuměla plně vysvětlit řadu psychických a nervových syndromů, proto ostatní lékaře nabádal k opatrnosti při stanovení diagnóz. „Diagnostikujeme hysterii jen tam, kde máme vyslovené známky (stigmata) neuropathické nebo psychopathické konstituce hysterické.“⁶⁷

Názory Antonína Heverocha převzal i český psychiatr a psycholog Vladimír Vondráček, který se mimo jiné zabýval hysterií ve 40. letech 20. století.⁶⁸ Podle Vondráčka bylo nutné rozeznávat hysterické symptomy, syndromy a konečně i povahu.⁶⁹ Hysterické příznaky a povaha měly opět, jak lékař přiznal, protichůdné syndromy. Každý člověk byl svým způsobem hysterický, hysterie se tedy mohla ukázat v každém typu osobnosti. Autor bez toho, aniž by tezi více rozvedl, neopominul v podkapitole „můj názor na hysterii“ dodat, že: „Není špatný výrok, že hy[sterická] povaha je vystupňování povahy ženské.“⁷⁰

Edward Knobloch, na jehož jméno čtenář v této studii v rámci případu také narazí, ve své knize *Duše a Zločin* z roku 1948,⁷¹ vysvětlil blízký vztah hysterie a psychopatie,

63 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 50.

64 Tamtéž, f. 51.

65 Hustvedt, A.: *Lékařské múzy*, s. 17.

66 Na A. Heverocha a V. Vondráčka a jejich díla upozornil český psycholog a pedagog M. Černoušek. Černoušek, M.: *Šílenství*, s. 176–177.

67 Heveroch, A.: *Diagnostika chorob*, s. 483.

68 Vondráček, V.: *Hysterie*; Vondráček, V.: *Konání*, s. 387.

69 Vondráček, V.: *Konání*, s. 385.

70 Tamtéž, s. 396.

71 E. Knobloch působil od roku 1929 na policejním ředitelství v Praze, později se stal přednostou ústavu pro soudní lékařství lékařské pobočky UK v Hradci Králové. V knize sepsal své zkušenosti a reálné případy, se kterými se během své praxe setkal. Knobloch, E.: *Duše*.

jakožto duševních chorob, které měly svůj původ ve vrozeném základu člověka. Psychopatie byla nejčastějším jevem, se kterým se lékař při vyšetřování duševního stavu setkával. Psychopatická nevyrovnaná osobnost se vyznačovala afektivitou, přičemž mohlo docházet i k úplné či částečné ztrátě vědomí a mohla tak podmiňovat netrestnost pachatele za spáchaný čin. Lékařská věda rozlišovala nejrůznější typy psychopatů s navzájem protichůdnými vlastnostmi. V rámci nich lze najít i tzv. hysterické charaktery. Tito lidé měli být více sugestivní a měli velkou fantazii. Docházelo u nich k přehnaným reakcím, afektovaným výbuchům, křiku, pláči a mráкотným stavům.⁷² Zajímavé je, že autor ve své knize vypsál také řadu případů homosexuality, kterou podle zákona zařazuje mezi sexuální perverze, avšak všechny uvedené příklady se týkají pouze mužů.⁷³

Intersexualita

Marie Z. byla také na gynekologickém vyšetření u dr. Konečného,⁷⁴ přičemž byla shledána jako člověk, který je svým celkovým typem „intersexuálním s vyznačeným mužským charakterem osobnosti,“ tedy vymykající se normativu ženskosti, přestože po fyzické stránce má „normálně vyvinuté ženské genitálie.“⁷⁵ Božena na rozdíl od Marie gynekologické vyšetření nepodstoupila, nebo se spis o něm nedochoval.

Potřebu definovat osobnost nám více objasňuje příručka *Klinická gynekologie pro lékaře a mediky od lékaře Antonína Ostrčila*⁷⁶ vydaná v roce 1933.⁷⁷ Konstituce byla podle autora knihy ráz osoby. Jinými slovy se jednalo o povahu člověka, kterou lze, mimo jiné zkoumání, vyčíst z toho, jak člověk vypadá. Konstituce byla lékaři vysvětlována jako soubor zděděných vlastností. „Je vždy určena již v okamžiku spojení vajíčka se spermie.“⁷⁸ Někteří lékaři se mohli přiklánět i k fenotypii, která měla představovat soubor znaků a vlastností člověka. Tyto rysy jsou proměnné, podle toho, v jakém prostředí člověk vyrůstá. Ve fenotypii se tedy jednalo o kombinaci souboru zděděných vlastností, přičemž každý genotyp jiným způsobem interaguje s vnějším prostředím. Podoba lidské konstituce měla jít tedy vyčíst z fenotypického vzezření, tedy z praxe a zkoumání jedince. Z těchto důvodů bylo nutné definovat druh konstituce, zařadit člověka do kategorie konstitučního typu a lépe díky tomu určit, co s pacientem dál dělat a jak se k němu chovat.

Intersexuální typ byl podle autora nejkomplikovanější a zároveň nejnebezpečnější typ osobnosti u ženy. Tento typ osobnosti měl mít, stejně jako ostatní konstituce, svůj původ při oplodnění. Například pokud bylo vajíčko oplodněno spermii s pohlavním

72 Knobloch, E.: *Duše*, s. 180–183.

73 Tamtéž, s. 265–273.

74 Pravděpodobně se jedná o gynekologa a urologa Norberta Konečného, viz Odborníci, lékaři, sanatoria a léčebné ústavy. *Časopis lékařů českých* 28. 7. 1939, r. 78, číslo 30, s. 752(f).

75 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 51.

76 Tachezy, R.: *Prof. dr. Antonín Ostrčil*, s. 1744.

77 Knihu sepsal Antonín Ostrčil, přednosta druhé gynekologické kliniky v Praze. Ostrčil, A.: *Klinická gynekologie*.

78 Ostrčil, A.: *Klinická gynekologie*, s. 8.

chromozomem, vzniklo mužské pohlaví. Dle odborníků to ale záleželo na jakési energii pohlavního chromozomu. Tato energie poté měla určit, zda u muže převládne tělesný a psychický ráz osobnosti nad ženským.⁷⁹ Problém nastal ve chvíli, kdy se energie chromozomu nevyjádřila, tím vzniklo jakési nevyjádřené pohlaví, tzn. intersexuální typ, který se vyznačoval opačnými známkami pohlaví, tedy například žena s mužskými znaky. Důkazy o tom, že je někdo intersexuální, bylo možné nalézt v jeho fyzické konstituci, proto byl tuto diagnózu schopen určit i gynekolog.⁸⁰

Zároveň Antonín Ostrčil rozlišoval několik forem intersexuálních osobností, nicméně i toto zařazení bylo proměnné. Setkáváme se, podobně jako v případě hysterie, s tím, že na to, aby žena byla zařazena jako intersexuální, mohla a zároveň nemusela splňovat celou škálu protichůdných aspektů. Ve výsledku se dozvídáme, že intersexuální ženou byla taková žena, která zcela odmítala muže, sexuálně po něm netoužila, viděla v něm naopak konkurenta. Nechuť k mužskému pohlaví údajně vyplývala z toho, že pokud se taková žena do muže zamilovala, zároveň k němu cítila takový duševní a tělesný odpor, že s ním nebyla schopna žít.⁸¹ Jiným intersexuálním typem byla naopak žena, která měla být dle autora půvabná, avšak perverzní a velmi často vyhledávala muže a „úmyslně je vábila“, avšak nikdy s nimi nebyla schopna žít v monogamii. Pokud se navíc tato žena vdala, mohla být například „nezkrotně žárlivá a hádavá“.⁸² Posledním typem intersexualita byla poté „mužatka, virago“, přičemž její fyzická konstituce připomínala muže.⁸³ Obecně poté pro intersexuální ženy platilo, že měly problémy otěhotnět, častěji trpěly pohlavními nemocemi atp. Na tomto příkladu je evidentní, že intersexuální ženou mohla být jakákoliv žena, pokud se vymykala tradičnímu pojetí. Sám autor poté netrvá na přesné kategorizaci. „Ve skutečnosti téměř nikdy neexistuje jeden čistý typus, nýbrž bývají náběhy k druhému a třetímu. Jisto je však tolik, že to, co jsem uvedl, je klíček k studiu, k pochopení určité ženy.“⁸⁴

Pokud odhlédneme od těchto genderově ovlivněných teorií, intersexuálem byl někdo, kdo se neslučoval s dobovou představou o muži či ženě, vše, co se těmito rolím vymykalo bylo možné zařadit do sekce intersexualita, jako něco, co existovalo mezi dvěma základními pohlavími. Zajímavé je, že člověku nemusela být přisouzena intersexualita, jak to vidíme v případě Marie Z., na základě viditelných fyzických znaků, které se vymykají biologicky stanovené normě o pohlaví, jako je tomu například u hermafroditismu. Zřejmé i z tohoto důvodu lékař poznamenal, že Mariiny genitálie odpovídají normě.

Intersexualita se pojila, jak je výše uvedeno, s celkovou povahou člověka, s jeho chováním ve společnosti a také s jeho sexuálním jednáním. Problematikou se proto tedy zabývala také psychologie a sexuologie. V Psychologickém slovníku z roku 1940 od Karla Černockého se dočteme, že v každém pohlavním chromozomu se nacházel tělesný zá-

79 Ostrčil, A.: *Klinická gynekologie*, s. 13.

80 Tamtéž, s. 13.

81 Tamtéž, s. 14.

82 Tamtéž, s. 15.

83 Tamtéž, s. 15.

84 Tamtéž, s. 15.

klad pudu, který snad vnutil vyvíjejícímu se jedinci mužský nebo ženský typ osobnosti. Při páření mohlo docházet k nesouladu mezi ženskými nebo mužskými činiteli a u vyšších živočišných druhů se tento nesoulad projevoval i v duševní, tedy psychické oblasti. „Intersexuální stavy se stávají méně nápadnými tělesně, zato však mění se hormonální rovnováha. Mezi dokonalým mužem a dokonalou ženou je mnoho stádií.“⁸⁵ Je těžké určit, kdo byl skutečně intersexuál a kdo vykazoval pouze intersexuální znaky. Intersexuálem mohl být například muž, který má takové pocity, které mívají ženy a které by on, jakožto muž tedy mít neměl. Jako příklad intersexuála autor uvádí muže, jenž pociťuje touhu po ženských zkušenostech s mateřstvím či těhotenstvím.⁸⁶ Stejně tak například žena, která se zamiluje do druhé ženy a pociťuje k ní tělesnou přitažlivost, přestože není mužem. Tyto všechny odchylky zatížené genderovými stereotypy zaměstnávaly mysl lékařů a nejrůznějších odborníků, kteří nakonec vymysleli kategorii intersexuál. Nikdo neviděl chybu v základní kategorizaci muž, žena, heterosexuál či homosexuál, nikoho nenapadlo přepsat stávající systém. Bylo potřeba vymyslet nové kategorie, jimiž by se zašitílo všechno to, co bylo pro lékaře nepochopitelné. Pomyslnou nálepkou se tak neodkrylo tajemství, že odborník, byť by se jednalo o sebemenší detail, něčemu ve svém oboru nerozuměl, že je to něco, co mu zůstává skryto. Odborníci nepřiznávají, že je zde něco, čemu nerozumí, přiznávají pouze variabilitu možností.⁸⁷

Havelock Ellis

Karel Černocký si definici pro intersexuála propůjčil z knihy *Pohlavní Psychologie*⁸⁸ od Havelocka Ellise, jednoho z již na začátku zmíněných průkopníků psychiatrické sexuologie. Publikace Ellise vyšla poprvé v českém překladu v roce 1937, tedy přibližně čtyři roky po jejím vydání v originále. Reklamní doporučení se poté na knihu objevovaly v *Časopise lékařů českých* od r. 1937–1939 se sloganem: „Klasické dílo, které změnilo myšlení celého světa. Z této objevitelské práce vychází celá nová sexuologická věda.“⁸⁹ Havelock Ellis nebyl, i díky své činnosti v Lize pro sexuální reformu, pro české prostředí neznámou osobností.⁹⁰ Ellis si ve své knize stěžoval, že pohlavní psychologie (sexuologie) a pohlavní zdravotní věda nebyly součástí lékařské přípravy a medicínské příručky sexuologická témata přehlížely, podobně jako středoškolské příručky opomíjely například anatomii a fyziologii pohlaví. „A tak se stává, že lékař často ve vědecké znalosti těchto oblastí, která pro pochopení některých případů má rozhodující důležitost, pokulhává za svým pacientem, jsa nezřídka obětí nesprávných tradic a zastaralých předsudků.“⁹¹

85 Černocký, K.: *Psychologický slovník*, s. 139.

86 Tamtéž, s. 139.

87 Foucault, M.: *Dějiny sexuality I.*, s. 65–69.

88 Ellis, H.: *Pohlavní psychologie*.

89 Například: *Časopis lékařů českých* 15.9.1939, ročník 78, číslo 37–38, s. 1080c; 1.7.1938, ročník 77, č. 26, s. 806; 19.11.1937, ročník 76, č. 46, s. 1852d; 24.11. 1939, ročník 78, č. 47, s. 1264o.

90 Weiss, P.: *Sexuologie*, s. 3–4.

91 Ellis, H.: *Pohlavní psychologie*, s. 12.

Havelock Ellis upozornil také na to, že sami lékaři odbývali pacienty s psychosexuálními poruchami, banalizovali problém, nebo je naopak nesprávně označovali za lidi neřestné či zkažené. Ellis tvrdil, že tento lékařský postoj pacienti znali, a to je také důvod, proč neměli k lékařům důvěru, což vede lékaře opět k tvrzením, že psychosexuální anomálie jsou vzácné a téměř se nevyskytují.⁹² Ellis upozornil i na běžnou praxi. Řada odborníků si například myslela, že dobrým řešením pro lidi s psychosexuálními poruchami by mělo být manželství. Těmito radami mnohým pacientům však ve skutečnosti s jejich problémy nepomáhali.⁹³

Toto tvrzení lze také dokázat u našeho případu. Z lékařského vysvědčení se dozvídáme, že ačkoliv byla Marie Z. vdaná, sexuální poměr s manželem vůbec neměla. Žena se totiž vdala z donucení, po nátlaku svého otce. S manželem byla nicméně hned po půl roce společného soužití rozvedena. Z dalších zpráv se dozvídáme, že před sňatkem i během něj Marie udržovala dlouholetý intimní poměr s neznámou ženou.⁹⁴

Havelock Ellis se také zasazoval o to, že nelze spoléhat a klást důraz pouze na zděděné, vrozené vlastnosti a povahové jednání. Mezi vrozenými a získanými vlastnostmi byla, dle autora, velmi tenká hranice a lidské jednání záviselo také na kombinaci obou faktorů.⁹⁵

Ve své knize Ellis věnoval také celou kapitolu homosexualitě. Pro osoby, které přitahovaly jiné osoby stejného pohlaví, se užíval termín „zvrácené pohlavní cítění“, „uranismus“ a pro autora v nejobecnějším slova smyslu homosexualita. Homosexualitou však autor nazývá anomálie odlišné od normální heterosexuality. Dále přichází autor s termínem pohlavní inverze,⁹⁶ pro nás také známé jako homosexualita. Autor rozlišuje tedy mezi homosexualitou, která je dle něj získaná, a pohlavní inverzí, která je vrozená, přičemž při vývoji jednotlivce platí rozsáhlá kombinace znaků, získaných i vrozených.⁹⁷ Ellis upozornil na to, že homosexualita byla rozšířená v jeho kultuře a že se jí v minulosti projevovalo mnoho „vynikajících lidí“. Pohlavní inverzi také považoval za „přirozenou“ u zvířat a zahrnoval do ní muže i ženy. O ženách se specificky vyjadřoval takto: „U žen se sice homosexualita nesnadno odhaluje, zdá se však, že je sotva méně běžná než u mužů, na rozdíl v tomto ohledu skoro od všech ostatních úchytek;⁹⁸ vyhraněné případy se snad vskutku u nich potkávají řídkěji, než u mužů, avšak méně zřetelné a méně hluboko zakořeněné jsou pravděpodobně častější než u mužů.“⁹⁹

92 Ellis, H.: *Pohlavní psychologie*, s. 12.

93 Tamtéž, s. 12–13.

94 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P.

95 Ellis, H.: *Pohlavní psychologie*, s. 13.

96 Pohlavní inverze se začala zkoumat v Německu. Ellis uvádí, že Carl F. O. Westphal uveřejnil v druhé polovině 19. století případ inverzní ženy. Ellis však zdůraznil, že se jedná o případ vrozený a co více, že pohlavní inverze není příčinou duševních chorob, ačkoliv se společně s ní mohou u jedince objevovat různé typy neuróz. Inverzními osobami se zabýval Krafft-Ebing, Hirschfeld, Moll. Ellis, H.: *Pohlavní psychologie*, s. 188.

97 Tamtéž, s. 186–187.

98 Autor soudí, že více úchytek a fetišistických sklonů mají muži, jediná převládající úchyłka u žen je údajně kleptomanie. Tamtéž, s. 186–187.

99 Tamtéž, s. 187.

Lékaři si kladli otázku, zda je inverse vrozená, nebo získaná. Původně převládal názor, že homosexualita se získává, jedná se o jakousi neřest, může být vyvolána masturbací, pohlavními výstřednostmi, které zabraňují normálnímu pohlavnímu styku, nebo také jako následek sugesce z útlého mládí. Odborníci se jali také nově rozlišovat nikoliv homosexualitu vrozenou od získané, nýbrž homosexualitu pravou od nepravé, případně homosexualitu tzv. zdrženou, pokud se objevila v pozdním věku. V případě homosexuality vrozené se nemuselo nutně jednat o chorobný či úpadkový stav. Krafft-Ebing v tomto směru rozhodl, že se jedná spíše o anomálii, rozdílnost, ne však o chorobu či degeneraci.¹⁰⁰

Ellis poznamenal, že se může zdát odvážným, pokud lékař tvrdil, že každý jedinec je složen z mužských a zároveň ženských prvků, které jsou v těle rozmanitě propojené, rozhodující zde měl být vliv hormonů.¹⁰¹ Inversní muž byl poté člověk s nadmírou ženských prvků a inversní žena se vyznačovala větším množstvím mužských prvků.¹⁰² „Zabývá-li se homosexualitou, jsme stále ještě v mezipohlavní oblasti a stále ještě se nás tu bezpochyby dotýká činnost hormonová, jsme však na duševní rovině, kde se těžko zjišťují tělesné příznaky.“¹⁰³ To nám ukazuje, proč se lékaři snažili objevit a dokázat homosexualitu ve fyziologii člověka. Tato inverse mohla být vnímána jako patologická, ve smyslu anomálie, nikoliv však ve smyslu choroby, a tedy: „Invertovaný člověk může býti tak zdravý jako třeba barvoslepý. Vrozená pohlavní inverse je blízká biologickým variantám. Je to odchylka, která vzniká z nedokonalé pohlavní diferenciaci, často však nemá zjištělných vztahů k nějakému chorobnému stavu člověka.“¹⁰⁴

Genderová problematika a pasti odborného diskurzu

Jak Ellis upozornil, ani jednoduchá kategorizace nenabízela jisté řešení. Jsou lidé, které přitahovalo opačné pohlaví, stejné pohlaví, nebo obě tyto varianty. Navíc všichni lidé s vrozenou inversí nemuseli být nutně homosexuální.¹⁰⁵ Ellis se svými názory mohl zdát jako progresivní lékař své doby, nicméně i u něj narazíme na podstatný problém, a tím je opět žena a její role ve společnosti. Na tuto skutečnost upozornila americká historička Lillian Faderman ve své knize *Krásnější než láska mužů*,¹⁰⁶ a to na příkladu Ellisovy studie z roku 1897.¹⁰⁷

100 Ellis, H.: *Pohlavní psychologie*, s. 190.

101 Tamtéž, s. 190–192.

102 Tamtéž, s. 193.

103 Tamtéž, s. 193.

104 Tamtéž, s. 193–194.

105 Ellis upozornil na to, že podle jeho zkušeností 50% inversních osob pochází ze zdravých rodin, ve zbylých zhruba 40% je v rodině častý alkoholismus, neurastenie a další. Inverse je také dle Ellise dědičná, kdy je dle pozorování homosexuálních více členů rodiny, například bratr i sestra, aniž by to o sobě navzájem věděli. Tamtéž, s. 194–195.

106 Faderman, L.: *Krásnější než láska mužů*.

107 Tamtéž, s. 298–291.

Inversní osoby se dle autora vyznačovaly předčasnou pohlavní zralostí. Mohly být vrozeně nervózní a přecitlivělé, vyznačovat se častější masturbací a také mít erotické sny s inversním podtextem. Dle autora to byly zejména ženy, které jsou více náchylné k dennímu snění, více citlivé na vjemy vycházející z filmů, knih a hudby.¹⁰⁸

Vrátíme-li se k našemu případu, Marie měla mít kromě příznaků stanovených lékařem také časté erotické sny. Ellis uvedl, že smyslné sny v bdělosti jsou častější u dívek. Motivem pro tyto sny mohl být příběh, například z knihy či přímo osobní prožitek, který jedinec dále ve své mysli rozvíjel, přičemž měl být většinou hlavním hrdinou tohoto snění. Lékaři poznamenali, že Marie i Božena měly také nutkání číst si erotické knihy. V případě Boženy lékař Ambrož upozornil na to, že dívka maturovala s dobrým prospěchem na reálném gymnáziu v Praze a že chová zvláštní zálibu ve filosofii a klasické filologii, zejména čte díla od antického básníka Ovidia. Odborník přesněji nepoznamenal, která díla římského básníka měla žena v oblibě, nicméně důvod, proč považoval za nutné tento fakt zmínit, pravděpodobně tkví v tom, že Ovidius je znám také pro své knihy s milostným a erotickým žánrem.

U dívek do sedmnácti let se vyskytovaly dle odborníků sny o lásce a manželství, naopak u chlapců příběhy často obsahovaly dobrodružství a sporty. Chorobně bdělé sny se vyskytovaly i u lidí trpících hysterií.¹⁰⁹ U homosexuálních lidí se v tomto snění, které probíhalo nejvíce o samotě, vyskytovala osoba téhož pohlaví: „spatřená snad na ulici nebo v divadle, a způsobuje jakéhosi druhu „duševní onanii“, ať už vede k tělesným projevům či nikoliv.“¹¹⁰ Snění za bílého dne má, dle Ellise, který se odkazoval v tomto případě na Sigmunda Freuda, důležitou úlohu u umělců či spisovatelů, kteří svou tvorbou nachází cestu zpátky ke skutečnosti.¹¹¹

Nejzásadnějším rysem, kterým se ženské erotické sny lišily od mužských, bylo převádění snění ve skutečný život. Tedy u zdravých žen (a stejně tak u neurotických osob), mělo být běžné, že daná osoba nebyla schopna rozeznat snění od skutečnosti. Jednodušeji řečeno, žena si myslela, že to, co prožila při denním snění, byla skutečnost. Také u hysterických žen byla tendence převádět autoerotické úkazy do bdělého stavu, přičemž mohly tyto tendence působit na vědomé city a jednání.¹¹² Ellis dále souhlasně s Freudem přiznal, že pohlavní potřeby jsou individuální jak u žen normálních, tak u žen, které trpěly hysterií. Hysterické ženy těmito denními sny trpěly více, protože: „do velké míry, pro mravní zápas s vlastními pudy a snahou zatlačit je ve vědomí do pozadí.“ Autoerotické a pohlavní úkazy mohly vyvolávat jak slast, tak i bolest, pokud se pud projevil i přes citový a intelektuální odpor daného jedince, který jej nebyl schopný zastavit či jinak ovlivnit.¹¹³

Dle Ellise se do posledních let názory na masturbaci lišily. Někteří odborníci se drželi staršího názoru, že masturbace dokonce i v menší míře vytváří množství chorobných sta-

108 Ellis, H.: Pohlavní psychologie, s. 95.

109 Tamtéž, s. 96.

110 Tamtéž, s. 97.

111 Tamtéž, s. 98.

112 Tamtéž, s. 103.

113 Tamtéž, s. 104.

vů, jako příklad uvádí zešílení.¹¹⁴ Nyní se domnívá, že převládá umírněnější názor, který deklaruje, že tato činnost nevyvolává chorobné stavy, ani pokud je prováděna ve větší míře, ačkoliv může ve zvláštních případech vést k nežádoucím následkům.¹¹⁵ Jiní odborníci byli toho názoru, že masturbace u žen je příčinou hysterie. Někteří odborníci také tvrdili, že ženská masturbace může mít negativnější účinky spíše než u mužů, avšak tyto teorie se v dalším zkoumání nepotvrdily. Lékaři se shodli na tom, že masturbace není příčinou šílenství a jiných duševních chorob.¹¹⁶ Hlavními problémy, které vyvolávaly v člověku negativno, „zdroj zla“, jak napsal autor, byly výčitky svědomí a boj proti pudu.¹¹⁷ Inverzní ženy dle Ellise mohly mít také tendenci připodobňovat se mužskému typu chování a temperamentu, nemuselo to být vždy tak nápadné, podobně jak už jsme uváděli na příkladu kategorie intersexuality.¹¹⁸

Nutno shrnout že Marie se stanovenému typu ženskosti vymykala v mnoha ohledech a zdá se být jako ideální postava, která odpovídá celé škále vypsanych lékařských teorií, ať už proto, že to byla bezdětná, rozvedená žena, muži ji sexuálně nepřitahovali, avšak ztrátou sexuálního pudu netrpěla. Nebo i třeba pouze proto, že byla umělkyní, učitelkou hudby, dle dobových teorií o ženě, náchylnější k nejrůznějším neřestem, přecitlivělá, a tedy zcela nesplňující ženskou roli. Za všechny tyto vypsane aspekty, nikoliv pouze za homosexualitu, Marie odpovídala kategoriím jako byly „hysterie“, „intersexualita“, „pohlavní inverze“.

Poslední z diagnostikovaných nemocí byla u Boženy i Marie schizofrenie. V případě Marie se dozvídáme, že žalovaná odpovídala souvisle na lékařovy dotazy, avšak, jak odborník do zprávy poznamenal: [...] „...bývá přerývána zárazem myšlenek, který trvá obyčejně jenom velice krátkou dobu, po nich nastává volné pokračování v myšlení i řeči až do nového zárazu – typický příznak pro schizofrenii.“¹¹⁹ Lékař na závěr zprávy trval také na tom, že žalovaná není za své činy zodpovědná, protože je spáchala v psychotickém záchvatu.

Nevíme, zda to byli samotní lékaři, kteří chtěli Marii a Boženě pomoci, a právě proto je ženy navštívily, nebo zda mohly být obě, nebo jedna z žen informovány o termínech z medicíny. Sporné by však v tomto případě bylo, do jaké míry by byly schopné před svými lékaři nemocí předstírat. Spíše se proto přikláníme k tomu, že to byli právě lékaři, kteří se snažili oběma ženám pomoci. Na zprávách bylo podezřelé to, že ani jedna z nich se nezabývala přímo homosexualitou, záměrně se tomuto termínu vyhýbaly. Místo toho ve zprávách převládá snaha termín zabalit do hávu takových nemocí, které ve 20. století nebyly trestné, tato diagnóza nemohla poslat ženy do vězení, avšak ani do ústavu pro

114 Ellis, H.: *Pohlavní psychologie*, s. 108–109.

115 Zásľuhu za umírněnější názor přikládá Griesingerovi, který od poloviny 19. století upřesnil názory na následky masturbace. Problém nacházel v tom, že společnost obecně má negativní postoj k masturbaci, což vyvolává následnou úzkost a jiné negativní pocity v samotných jednotlivcích. Tamtéž, s. 109.

116 Zde uvádí průzkumy z Christian, Hammond, Guttceitov, Yellowlees a Näcke, Krafft Ebing, Forel, Löwenfeld. Tamtéž, s. 111.

117 Tamtéž, s. 110.

118 Tamtéž, s. 196.

119 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 53.

duševně choré, kvůli změně diskurzu v pohledu na duševní nemoci. Jisté je tedy to, že vypsané nemoci trestné nebyly, a označit tedy ženy těmito termíny znamenalo zbavit je odpovědnosti za jejich činy, pouhým medicínským pojmenováním je učinit nevinné před zákonem, což se zdálo být jako poměrně výhodná strategie.

V tomto okamžiku se ocitáme v bodě, kdy medicínský diskurz chytá do pasti sám sebe. V momentě předložení lékařských zpráv před soudem, jehož součástí byli i v takovýchto případech povolání soudní znalci a lékaři, začali odborníci i pacientky cíleně argumentovat jazykem samotného diskurzu. U soudu, který bere ze zákona homosexualitu jako trestnou, nešlo o to šířit osvětu a snažit se homosexualitu normalizovat, přesvědčit soud, že se zákony mylí, jak to naznačuje i ve své knize Ellis a ostatně i Liga pro sexuální reformu, by bylo zbytečné. Byla zde potřeba obhájit homosexuální chování rozličnou řadou dalších nemocí. Cílem bylo udělat z žen chorobné osoby, protože nejruznější řada nemocí, jako schizofrenie či hysterie trestné nebyly. Jedná se o řeč, kterou medicínský diskurz užíval ve snaze definování a pochopení ženské sexuality, přesto byla tato řeč ve 40. letech stále nejistá a podkopávala sebe sama.

Druhé soudní jednání a hon za důkazy

Na základě předložených lékařských zpráv bylo celé soudní jednání odročeno, s tím, že ženy byly povinné prodělat novou lékařskou prohlídku, tentokrát od pověřených státních soudních znalců, zároveň již zmíněných autorů, Jaroslava Stuchlíka a Edwarda Knoblocha.

Odborníci nejprve shrnuli poznatky z prvních lékařských zpráv, postupně však došli ke zdůraznění jiných aspektů a také k odlišným závěrům týkajících se celkové anamnézy. V případě Marie Z. byl tedy znovu přezkoumán její tělesný i duševní stav. Lékaři se zaměřili na její dětství i dospívání a nemoci v rodině. Znovu zde nebyla opomenuta častá onanie od pubertálního věku, v tomto případě byla však nově zdůrazněna i narcistická a egocentrická složka povahy Marie Z., která v prvním případě zmíněna nebyla.

Jedním z hlavních důvodů bylo pravděpodobně to, že soudní znalci, na rozdíl od lékařů, ke kterým si ženy sami došly, neměli k dispozici osobní korespondenci v celkovém počtu čtyř dopisů, z toho Marie napsala tři dopisy a od Boženy se dochoval pouze jeden. Dopisy sloužily za prvé jako důkaz intimního poměru, za druhé jako materiál, díky kterému lékaři posuzovali povahy žen. Jak se dopisy dostaly do rukou policie, není jasné, ženy je mohly mít u sebe při prvním, nečekaném policejním výslechu, protože domovní prohlídku trestní spis nezmiňoval. Skromný počet dopisů lze rozdělit do dvou kategorií.

První kategorie dvou zabavených dopisů byla svým obsahem poněkud netradiční. Marie Z. si v dopise sama vymyslela postavu, za kterou se poté v psaní vydávala. Jednalo se o doktorku označenou iniciálami H. N., která měla představovat její bývalou přítelkyni a milenkou. Postava by mohla být podle rozloučení dopisu snad i vytvořena na základě skutečné osoby. Za tuto smyšlenou postavu Marie Z. napsala dopis své současné přítelkyni Boženě P., aby si ověřila její lásku, náklonnost a vzbudila v druhé ženě žárlivost. V soudním protokolu Marie uvedla toto: „Abych u ní vyvolala žárlivost a vyzkoušela [Bo-

ženu] P., zdali mne má opravdu ráda, jak mně vždy říkala a ujišťovala. Žádnou Dr. Helu neznám a podotýkám ještě jednou, že toto jméno byl můj výmysl.“¹²⁰

Na druhé straně lze připustit i možnost, že H. N. smyšlená nebyla. Marie mohla lhát policii, aby ušetřila jistou H. N. problémů, to však zůstává předmětem spekulací. Lékaři a celý policejní aparát pracoval s verzí, ke které se Marie dozнала, tedy že dopisy psala sama a H. N. je pouze její výmysl.

Božena o tomto podvodu snad neměla tušení, nebo se s tím nesvěřila, a v domnění, že jí přišel dopis od doktorky H. N., bývalé přítelkyně Marie Z., na něj s rozhořčeným, žárlivým podtónem odepsala. Pisatelka H. N., která tedy snad byla ve skutečnosti Marie Z., napsala dopis 8. 3. 1943 na stroji, pravděpodobně aby Božena nepoznala její rukopis. Dopis začíná těmito slovy: „Slečno! Byl by to omyl, kdybyste si měla myslet, že se Vás, právě Vás doprošuji o to, co Vám chci sdělit. – K tomuto kroku dohání mě můj příkaz Vám, že za každou cenu musíte zanechat všech schůzek s pí. prof. M. Z. Snad jste si dosud /za rok/ neuvědomila, že si naprosto nemůžete rozumět, že Manka vždy tak střízlivá v uzavírání přátelství dnes toho třeba lituje.“¹²¹

Jako důvod pro zanechání schůzek Boženy s Marií uvedla H. N. tvrzení, že Božena má za sebou jakousi minulost. Autorka psaní se následně snaží vyzvědět, zda se Božena k této minulosti přiznala i Marii. H. N. zde pravděpodobně narážela na poměry Boženy s muži předtím, než poznala Marii. Dále Boženě píše, že Marie má v plánu odjet do zahraničí a že za ní H. N. pojedje a získá Marii zpět. Následuje výčet pozitivních charakterových vlastností a povahových rysů Marie jako důvod, proč si Božena Marii nezaslouží.

Dopis je zakončen poslední výhrůzkou: „Zdůrazňuji, že se nevzdám a jak psáno již Mance, ujišťuji i Vás, že kdybych měla čekatí nevím jak dlouho, přece se jí dočkám /až třeba Vaše mladé, zamilované vrtochy pominou / a pak triumf budu slaviti já. Dr. H. N. Pod tím jménem jistě mě znáte, proto Vám stačí.“¹²² V dopise se promítá Mariina reálná nejistota. Žena si nebyla jistá, zda ji Božena, snad pro své mládí i pro své předchozí vztahy skutečně miluje.

Božena na dopis od H. N. skutečně odpověděla: „Paní „Dr. H. N.“! Není sice mým zvykem psát lidem neznámým a zvláště ne lidem, kteří se skrývají za falešnými zkratkami svého jména, ale ač nerada, činím v tomto případě výjimku. Nechápu dosti dobře, proč jste mi to vše psala, neboť sama dobře víte, že je to marné a že je to dnes již pro Vás vměšování se do cizích záležitostí.“¹²³ Dále Božena vytýká H. N. její zbabělost a neschopnost setkat se osobně, druhou pisatelku ujišťuje o tom, že jí nemůže zabránit ve schůzkách s Marií. Z dopisu je evidentní, že Boženu psaní rozčílilo, často užívá ironii a osobou, která si jí dovolila tímto způsobem napsat, neskrývaně pohrdá. Božena také upozorňuje, že Marie o její minulosti ví vše. Dodává také, že do ciziny rozhodně odcestuje s Marií, přičemž o této „novině“ ví již nejméně půl roku. Dopis uzavírá těmito slovy: „A ráda se straním, vždyť svět je tak plný hořkostí, proč tedy nepít sladké víno lásky až k opojení.“

120 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 15.

121 Tamtéž, příloha f. 25.

122 Tamtéž, příloha s dopisy f. 25.

123 Tamtéž, příloha s dopisy f. 25.

Je přece tak krásné, sílí-li Vás láska a sebepoznání, ne pouhé sympatie. Snad by to tedy stačilo k vysvětlení a prosím, jen čekejte, až mi mladé zamilované vrtochy pominou.“¹²⁴

Běžné milostné dopisy se dochovaly dva, v obou případech byla pisatelkou Marie Z. Psaní využila k tomu, aby vyjádřila stesk po své milé a Boženu ujistila o své lásce a také důvěře k ní. Celé dopisy se poté nesou v duchu vyznání citů, jak o tom svědčí například tyto řádky: „Toužím v tu chvíli mít vedle sebe Tebe, miláčku, a poděkovat Ti za to, že jsi mě přivedla na myšlenku, jak člověk i nejvíce duševně ubitý, se může spasit pomocí něčeho, že ho udělá po celý život tak hrozně šťastným.“¹²⁵ Zajímavé je, že v prvním z těchto dopisů se Marie dokonce znovu vrací k případu s H. N. a vyjadřuje, jak jí celá událost mrzí, následují znovu řádky ujištění: „Věřím jen a jen Tobě, nemám pochybností o Tvé stoprocentní věrnosti, vím, že žiješ jen pro mě a darovala-li jsi mi svou lásku, darovala ses celá, – své myšlenky i své bytí. Bože, proč mě chce někdo tvrdit, žeš byla přede mnou než jsi mě poznala tak špatná až hnusně špatná. Vždyť víš, co Ti říkám! Nevěřím nikomu, jen Tobě!!“¹²⁶

Závěrečná diagnóza a rozuzlení případu

Lékaři toto chování hodnotí u Marie jako egocentrismus a narcismus. Ze znění dopisů je patrné, že Marie měla skutečně tendence být manipulativní a strhávat na sebe pozornost, nicméně je třeba uvědomit si, v jaké situaci se žena nacházela. Těmto skutečnostem lékaři nicméně nepřikládali žádný význam. Marie měla evidentně strach, že přijde o svou milou. Podle znění dopisů jí bylo líto, že Boženě nemůže nabídnout komfort a výhody, které by mohla druhá žena mít v heterosexuálním svazku. Lékaři na základě dopisů a rozhovoru hodnotili Marii jako psychicky a citově labilní, díky čemuž může docházet k útlumu rozumové činnosti, zejména co se týká kritičnosti a soudnosti. „Labilita je patrná i ve sklonech k depresím, lítostivosti a masochisticky trpitelským postojům.“¹²⁷ Fakt, že Marie byla zamilovaná do druhé ženy, byl v očích lékařů symptomem psychické lability a další řady stanovených chorob a skutečné příčiny jednání, po kterých lékaři neměli potřebu pátrat, se zde vytrácí. Je to obdobná situace, o které psala historička Asti Hustvedt ve své knize *Lékařské múzy*, kdy ženám byla diagnostikována hysterie, která však vyplývala z toho, že tyto ženy žily v patriarchálním útlaku, kde se nemohly realizovat mimo své předem vytyčené role. Z toho vyplývaly reálné úzkosti a celá řada psychických nemocí.¹²⁸ Zde úzkost a strach vyplýval zřejmě z nemožnosti se svobodně citově a sexuálně realizovat v milostném vztahu.

Lékaři dále v případě Marie Z. nesouhlasili s první stanovenou diagnózou týkající se schizofrenie. Explorandka dle nich netrpěla poruchou vnímání, rozpoložením, kdy

124 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., příloha s dopisy f. 25.

125 Tamtéž, příloha s dopisy f. 25.

126 Tamtéž, příloha s dopisy f. 25.

127 Tamtéž, f. 65.

128 Hustvedt, A.: *Lékařské múzy*, s. 10–14.

nerozeznávala skutečnost od snění. Stavy byly dle nich následkem možného afektivního vzruchu, nebo se jednalo o prostý subjektivní způsob, jakým žena sama prožívala slast a sexuální vzrušení. Lékařská zpráva také zamítla, že by u Marie došlo ke smyslovému pominutí, bezvědomí či ztrátě paměti, protože by je nebyla schopná vůbec převyprávět, tak jak tomu bylo u stanovení diagnózy doktorem Šindelářem v případě, kdy byla diagnostikována hysterie. Paměť měla mít Marie dle lékařů v pořádku a její vědomosti odpovídaly dosaženému vzdělání. Konečné stanovisko popsalo Marii jako nervově i duševně labilní ženu, která mohla upadat do jistých snových stavů, byla homosexuálně založená již od narození nebo od nejtělejšího dětství, citově převážně egocentrická a narcistická, i v erotice. Co se týká hysterie, lékařský spis se k tomuto tématu více nevyjadřoval.

U Boženy P. lékaři zhodnotili, že po fyzické stránce byla žena zdravá, nicméně labilní a dráždivá. Lékaři u ní nenašli žádné hrubší poruchy smyslového vnímání, nedocházelo u ní k halucinacím nebo iluzím či k scestnému myšlení. Žalovaná byla také schopna logického a kritického myšlení a nevyznačovala se dalšími odlišnostmi. Božena byla však dle lékařů nápadně hovorná, protože se rozpovídala k tématu nad rámec kladených otázek. Explorandka byla v projevech také teatrální a patetická s obhroublou formou řeči. Během vyšetření se Božena dle lékařů několikrát rozplakala. Dalším poznatkem bylo, že Božena citově lpěla na Marii, přičemž se otevřeně přiznala, že druhou ženu miluje. Žalovaná ve spise dodávala: „že když nyní ví, že běží o věci trestní, se bude varovati a přemáhati každé pokušení, ale citů, které – jak ujišťuje – jsou krásné a něžné, se vzdáti nemůže.“¹²⁹ Druhý posudek však nezjistil žádné náznaky schizofrenie, jak se to předtím snažil doložit doktor Ambrož. Boženě tedy v tomto případě bylo diagnostikováno psychopatické labilní založení a teatrálnost, které byly příznakem hysterie.

Homosexuální citění, jak jev soudem přidělení lékaři ve spise nazývali, začalo u Boženy po utrpeném sexuálním traumatu před více než dvěma lety, kdy poprvé měla sexuální styk s mužem, který však popsala jako bolestivý. Druhý posudek zamítnul také schizofrenii, avšak kvůli afektivnímu jednání a hysterickým rysům mělo u Boženy docházet k utlumu rozumových činností. Čin byl tedy dle posudku spáchán v určité smyslové ochablosti, tedy při mdlém rozumu, nicméně nikoliv v nepřičetnosti, tak jak je to míněno v § 46 trestního zákona.¹³⁰ U Boženy P. byl polehčující okolností fakt, že čin spáchala ve dvaceti letech. Na základě těchto druhých lékařských posudků byly ženy dne 3. 9. 1943 shledány vinnými, protože provedly zločin smilstva proti přírodě. Soud odsoudil Marii Z. k trestu těžkého žaláře na šest měsíců s dvěma tvrdými lůžky měsíčně,¹³¹ Boženu P. taktéž na šest měsíců k trestu těžkého žaláře s jedním tvrdým lůžkem měsíčně. Do trestu se započítala i zajišťovací vazba. Obě ženy požádaly následně o odklad trestu, ve smyslu § 398 trestního řádu. Marie se obhajovala svým špatným zdravotním stavem, přičemž se měla u doktorky

129 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 60.

130 V § 46 tr. z. je určena polehčující okolnosti pro pachatele. Tento paragraf se nezabývá duševními chorobami, avšak pokud je pachatel mdlého rozumu nebo pokud byl čin spáchán v prudkém hnutí myslí, může to pro něj být polehčující okolnost jako v tomto případě. Knobloch, E.: *Duše*, s. 12.

131 Jednalo se o způsob trestu, kdy musel odsouzený spát na tvrdém loži, které mělo podobu holých prken, nebo desek. Jahodová, M.: *Věznice a vězeňský systém*, s. 27.

Koukolíkové¹³² léčit na bazální metabolismus, dilataci a hypertrofii srdce a na nedomykavost dvojčípé chlopně. Kromě těchto nemocí se Marie léčila také na kloubní revmatismus. Marie žádala z těchto důvodů o půl roční odklad trestu.

Božena využila toho, že pracovala jako úřednice, konkrétně byla vedoucí oddělení Hollerith u firmy Junkers-Flugzeug-und-Motorenwerke.¹³³ V žádosti uvedla, že kdyby nastoupila do vězení, ohrozilo by to chod podniku a znamenalo by to nenahraditelnou ztrátu pro válečné hospodářství, protože je také nedostatek kvalifikovaných pracovních sil a firma by nenašla rovnocennou náhradní pracovní sílu. Pro svá stanoviska přiložila k žádosti i potvrzení ze zaměstnání a žádala o odklad po dobu tři čtvrtě roku. Zdravotní obtíže byly úředním lékařem u Marie potvrzeny, a proto byl odsouhlasen odkad trestu do konce května roku 1944. V případě Boženy byl odklad trestu z důvodu válečného hospodářství také schválen. Do vazby se měla dostavit do 31. 8. 1944. O odklad trestu zažádaly ženy ještě dvakrát, Mariin zdravotní stav se nelepšil a ke všem nemocím se navíc přidala plicní tuberkulóza. Božena nemohla nadále nastoupit do vězení kvůli zaměstnání.

Po mnohých odkladech¹³⁴ zažádaly Marie s Boženou nakonec o změnu rozsudku ze dne 3. 9. 1943, ve smyslu ústavního dekretu prezidenta republiky ze dne 3. 8. 1944 o obnovení právního pořádku, podle článku devět. Ženy byly původně odsouzeny nepodmíněně, nyní na základně změny v zákoně žádaly, aby byly odsouzeny podmíněně. Žádost si podaly 3. 8. 1945 a dne 6. 9. 1945 si již zažádaly o amnestii a této žádosti bylo nakonec vyhověno 19. 10. 1945 a obě ženy byly od vazby osvobozené. „Neprovinily jsme se trestnými činy ve smyslu dekretu prezidenta republiky z 19. 6. 1945 čís. 16 Sb. A nejsme národnosti německé nebo maďarské a neprojevovaly jsme přátelské smyšlení nepřátelům republiky, s nimi nespoupracovaly, jejich zákroků se nedovolávaly ani jimi nehrozily.“¹³⁵

Závěr

V rámci této studie se v trestním spisu setkává celá řada diskursů, které produkuje policejní, právní a soudní aparát. V tomto případě se setkáváme i s diskursem medicíny, který je pro nás stěžejní.

Diskurzivní dobový vliv medicínského aparátu, tak jak jej definuje Foucault, byl v tomto případě využit dvojím způsobem. Za prvé byl dobrovolně používán na straně samotných žalovaných. Nelze zhodnotit, zda Marie a Božena o sobě přemýšlely v souladu se stanovenými diagnózami a do jaké míry. Lékaři se v posudcích záměrně vyhýbali označení homosexuality a snažili se dokázat, že žalované byly psychicky nemocné. Ve studii

132 MUDr. Věra Koukolíková. Více informací nenalezeno.

133 Firma se zabývala výrobou letadel a jejich příslušenstvím a řadila se tak mezi jednu z důležitých německých zbrojních společností během druhé světové války. [4. 10. 2021] <https://de.wikipedia.org/wiki/Junkers_Flugzeug_und_Motorenwerke>.

134 Marie zažádala ze zdravotních důvodů o odklad ještě čtyřikrát, a to 27. 5. 1944, 1. 10. 1944, 27. 2. 1945, a naposledy dne 3. 8. 1945. Božena zažádala o odklad také čtyřikrát, opět z důvodu zaměstnání, 31. 8. 1944, 13. 11. 1944, 27. 3. 1945, 30. 6. 1945.

135 SOA Praha, Krajský trestní soud, Tk VII 3103/43: Marie Z., Božena P., f. 154

bylo tedy nutné pátrat potom, proč tato argumentace byla v letech 1942–1945 relevantní a měla tak šanci obstát před soudem. Díky analýze dobových lékařských příruček a slovníků bylo možné nahlédnout a z velké části pochopit proměnu a nejednotnost názorů odborníků. K ženské homosexualitě se pojila dle lékařů řada termínů, které mohly odkazovat na psychické nemoci, jak bylo ukázáno na příkladu hysterie, nebo na „problematickou“ fyzickou konstituci, jako tomu bylo v případě intersexuality. Jinými slovy lékaři použili starší terminologii a dobové představy o ženské sexualitě k tomu, aby homosexuální jednání mohli svést na ženské psychické poruchy. Za druhé, na straně soudních znalců, muselo dojít, na základě stanovené praxe, k přezkoumání předložených posudků právě proto, že homosexuální jednání bylo v rámci medicínského diskurzu spojováno s popsanými diagnózami.

Může se zdát, že stanovené diagnózy a jejich popis mohl být naschvál přemrštěný. V první fázi snad šlo pravděpodobně o to, aby byl případ pouze odročen a ženy tak získaly více času na svobodě. Předložené hrůzostrašně znějící posudky o ženském duševním zdraví mohly lépe zajistit cíl. Je zde však na místě otázka míry přemrštěnosti z našeho současného pohledu. Jedná se o to, že i lékaři, kteří se snažili ženám pomoci, museli předložit svým kolegům alespoň do značné míry takové nemoci, důvody ženské homosexuality, které nevybočovaly z terminologie. Domnívám se, že obhajoba i s odročením by mohla být zamítnutá, pokud by se soudu zdála lékařská stanoviska natolik přemrštěná, až by působila nedůvěryhodně.¹³⁶ Z těchto důvodů je také relevantní zkoumat smýšlení o daných nemocech v tehdejší době i starší minulosti. Pro nás je poté zajímavé, jaké všechny mýty a teorie o ženském těle byly v první polovině 20. století stále platné. Hysterie například, přestože ztratila svůj původní ráz z 19. století, byla stále vázána k ženskému chování, jako něco předpokládaného a nepřekvapujícího. Díky této strategii byl tedy případ odročen, což dokládá relevantnost posudků a také to jakým způsobem mohou být genderové stereotypy vázané k pohlaví využity ve prospěch aktérů.

Z již existujících výzkumů, které se zabývaly mužskou homosexualitou, je patrné, že využití lékařské diagnózy k odložení případu, nebo zrušení trestu, nebylo za období první republiky i protektorátu zas tak neobvyklé.¹³⁷ V tomto bodě je také zajímavé srovnání případu Marie Z. a Boženy P. s případem českého spisovatele a scénáristy Václava Kršky. Trestní stíhání Kršky se odehrálo v letech 1939–1945. V Krškově případě také vystupoval lékařský aparát, na jedné straně coby obhájce, na druhé straně jako aparát snažící se poslat jej za mříže kvůli homosexuálním stykům s jinými muži. Zajímavé je, že i zde, díky lékařským posudkům, došlo k odročení případu s cílem přezkoumat Krškovo duševní zdraví. V další fázi byl případ odložen kvůli zánětu nervů, kdy byl Krška hospitalizován v nemocnici Na Bulovce v Praze. V roce 1940, kdy měl nastoupit do vazby, byl jeho případ třikrát odložen kvůli chronickému zánětu dvanácterníku. Nakonec Václavu Krškovi, stejně jako Marii Z. a Boženě P., nahrála možnost zažádat si po válce o prezidentskou

136 Jan Seidl popsal ve studii případ, kdy soud v České Lípě zamítl vypracování znaleckého lékařského posudku na návrh advokáta. Navíc otázku vrozené a získané homosexuality a snižující trestnosti rozhodl sám. Seidl, J.: *Zhýralci a psychopati*, s. 218–219.

137 Seidl, J.: *Zhýralci a psychopati*, s. 215–216; Seidl J. *Křižácké tažení*, s. 207–211, s. 270–271.

amnestii. O tu si Krška zažádal 1. 7. 1945 a v listopadu téhož roku bylo jeho žádosti vyhověno. Krška tedy také vůbec do vazby nenastoupil.¹³⁸

Ve druhé části případu vystupují lékaři povolání přímo soudem. Tito odborníci se naopak snažili dokázat trestné sexuální akty u žen, nicméně i zde se setkáváme s terminologií, která připouští neblahý duševní stav u obou akterek. S obdobnými posudky se setkáváme i v případě, kdy lékaři hodnotili duševní stav na základě milostných dopisů. Ženy byly na základě jejich obsahu degradovány jako citově a psychicky labilní, a to díky pouhé skutečnosti jejich intimního vztahu. K dalším okolnostem, které ovlivňovaly obsah dopisů nepřikládal aparát žádný význam. Také tyto skutečnosti dokreslují důvody, proč bylo možné odročit případ na základě původních lékařských posudků. Případ byl poté mnohokrát odročen i z dalších důvodů, přesto se využití této strategie ukázalo jako výhodné.

Prameny a literatura

Prameny nevydané

Stání oblastní archiv Praha. Fond: Krajský soud trestní v Praze. Karton č. VII., signatura: Tk VII 3103/43, spis: Marie Z., Božena P.

Prameny vydané

Časopis lékařů českých. Praha 1938, ročník 77, č. 26, s. 806.

Časopis lékařů českých. Praha 1937, ročník 76, č. 46, s. 1852d.

Časopis lékařů českých. Praha 1939, ročník 78, č. 37–38, s. 1080c.

Časopis lékařů českých. Praha 1939, ročník 78, č. 47, s. 1264o.

Černocký, Karel: *Psychologický slovník*. Praha 1940.

Ellis, Havelock: *Pohlavní psychologie*. Praha 1937.

Heveroch, Antonín: *Diagnostika chorob duševních pro mediky a praktické lékaře*. Praha 1904.

Knobloch, Edward: *Duše a Zločin*. Hradec Králové 1948.

Kolektiv autorů: *Mudr. Jaroslav Šindelář, 80 let*. In: Časopis lékařů českých. Praha 1986, ročník 125., číslo 4, s. 128.

Kolektiv autorů: *Odborníci, lékaři, sanatoria a léčebné ústavy*. In: Časopis lékařů českých. Praha 1939, r. 78, číslo 30, s. 752(f).

Ostrčil, Antonín. *Klinická gynekologie pro lékaře a mediky*. Praha: František Řivnáč, 1933.

Ottův slovník naučný: ilustrovaná encyklopedie obecných vědomostí, Praha 1888–1960.

Panýrek, Duchoslav a kol.: *Encyklopedie praktického lékaře: Abecední slovník současného lékařského vědění*. Praha 1939–1962.

Riegrův slovník naučný, Praha 1870, svazek č. 8

138 Nozar, L.: *Momenty života*.

- Rožánek, Otakar: *Pud pohlavní a prostituce: Vývoj a poruchy pudu pohlavního, výstřednosti v ukájení jeho*. Vývoj, dějiny, zřízení prostituce a její vliv na choroby pohlavní a ženské. Praha 1903.
- Slovník zdravotní, populární, praktická kniha poučná*. Praha, 1889.
- Stuchlík, Jaroslav: *Příspěvky k pathologii vzrůstu u slabomyslných*. In: Časopis lékařů českých, 15. 12. 1917, ročník 56, č. 50, s. 1295–1299.
- Tachezy, Rudolf: *Prof. dr. Antonín Ostrčil – porodník*. In: Časopis lékařů českých. Praha 1941, r. 80, číslo 46, s. 1744.
- Vondráček, Vladimír.: *Hysterie*. Praha, 1944.
- Vondráček, Vladimír: *Konání a jeho poruchy*. Praha 1982.

Literatura

- Černoušek, Michal: *Šílenství v zrcadle dějin: Pojednání pro inteligentní čtenáře*. Praha 1994.
- Faderman, Lillian: *Krásnější než láska mužů: Romantické přátelství a láska mezi ženami od renesance po současnost*. Praha 2002.
- Foucault, Michel: *Dějiny sexuality I–III*. Praha 2003.
- Foucault, Michel: *Dějiny šílenství: Hledání historických kořenů pojmu duševní choroby*. Praha 1993.
- Hlaváčková, Ludmila: *Česká a německá psychiatrická klinika pražské lékařské fakulty do roku 1918*. In: *Historia-medicina-cultura: sborník k dějinám medicíny*. Praha 2006. s. 133–159. Hustvedt, Asti: *Lékařské múzy: Hysterie v Paříži 19. století*. Praha 2015.
- Jahodová, Martina: *Věznice a vězeňský systém v českých zemích a v Brně od 80. let do prvního desetiletí 20. století*. Diplomová práce. Brno 2006.
- Krčál, Jan: *Nemiluj mě, tohle se nedělá: Homosexualita na Pardubicku*. Diplomová práce. Pardubice 2019.
- Lenderová, Milena: *Tělo intimní. Poznámky k sexualitě 19. věku*. In: Lenderová, Milena– Hanulík, Vladan–Tinková, Daniela (eds.). *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2014.
- Lišková, Kateřina: *Sexual Liberation, Socialist Style: Communist Czechoslovakia and the science of the desire, 1945–1989*. Cambridge 2018.
- McCann, Hannah – Monaghan, Whitney: *Queer Theory Now: From Foundations to Futures*. New York 2020.
- Nozar, Lukáš: *Momenty života a díla Václava Kršky do roku 1945*. In: Putna, Martin C. a kol. *Homosexualita v dějinách české kultury*. Praha, 2013. s. 402–413.
- Putna, Martin C.: *Homosexualita v dějinách české kultury*. Praha 2013.
- Rupp, J. Leila: *Sapphistries: A global history of love between women*. New York 2009.
- Rupp, J. Leila: *Vytoužená minulost: Dějiny lásky a sexuality mezi osobami stejného pohlaví v Americe od příchodu Evropanů po současnost*. Praha 2001.
- Řídký, Josef: „*Neexistuje dobře přizpůsobený a šťastný homosexuál*“: *homosexualita v českých populárně-sexuologických příručkách 30. –90. let 20. století*. In: Himl, Pavel–Seidl, Jan–Schindler, Franz. (edd.). „*Miluji tvory svého pohlaví*“: *Homosexualita v dějinách a společnosti českých zemí*. Praha 2013. s. 387–410.
- Řídký, Josef: *Dlouholetá měření dokazují, že ženy patří za plotnu, pane kolego: esej o genderech a ideologii popularizační sexuologie v českých zemích*. In: *Dějiny–teorie–kritika*. 7, č. 1. Praha 2010, s. 30–56.

- Scull, Andrew: *Hysteria: The disturbing body*. Oxford 2009.
- Seidl, Jan (a kol.): *Od žaláře k oltáři: Emancipace homosexuality v českých zemích od roku 1867 do současnosti*. Brno 2012.
- Seidl, Jan: *Křížácké tažení, či pocit relativního bezpečí? Perzekuce homosexuality v Protektorátu Čechy a Morava*. In: Himl, Pavel–Seidl, Jan–Schindler, Franz. (edd.). *Miluji tvory svého pohlaví*. Praha, 2013. s. 207–271.
- Seidl, Jan: *Úsilí o odtrženi homosexuality za první republiky*. MU, FF, Brno, 2007. Rigorózní práce
- Seidl, Jan: *Zhýralci a psychopati*. Trestání homosexuality za první republiky a česká medicína. In: *Theatrum Historiae*. No 11(2012), s. 209–228.
- Sokolová, Věra: *Identity Politics and the (B)orders of Heterosexism*. Lesbians, Gays and Feminists in the Czech Media after 1989. In: Leeuwen-Turnovcová, J. van Riter, N. (eds.). *Mediale Welten in Tschechien nach 1989. Genderprojektionen und Codes des Plebejismus*. München, 2005. s. 29–44.
- Sokolová, Věra: *Koncepční pohled na sexuální menšiny aneb vše je jen otázka správné orientace*. In: Hašková, Hana. Křížková, Alena. Linková, Marcela (eds.). *Mnohohlasem – vyjednávání ženských prostorů po roce 1989*. Praha, 2006.
- Sokolová, Věra: *Representations of Homosexuality and the Separation of Gender and Sexuality in the Czech Republic Before and After 1989*. In: ISAACS, Ann Katherine (eds.) *Political systém and definitions of gender roles*. Pisa: Pisa University Press, 2001.
- Sokolová, Věra: *Queer Encounters with Communist Power*. Praha, 2021.
- Weiss, Petr a kol.: *Sexuologie*. Praha 2010.
- Whisnant, J. Clayton: *Queer Identities and Politics in Germany: A History 1880–1945*. New York 2016.

Through illness to freedom? The case of female homosexuality in Prague 1942–1945

In this study, a number of discourses are present in the criminal records, which are produced by the police, legal and judicial apparatus. In this case, we also encounter the discourse of medicine, which is crucial for the study.

The medical apparatus had a dual role in this case. First, it was used voluntarily by the defendants themselves. In the testimonials, the doctors deliberately avoided the label of homosexuality and tried to prove that the defendants were mentally ill. The study therefore had to look after why this argument was relevant in 1942–1945 and thus had a chance to stand in trial. Thanks to the analysis of contemporary medical manuals and dictionaries, it was therefore possible to look into and largely understand the change and disagreement of experts. According to doctors, a number of terms were associated with female homosexuality, which could refer to mental illnesses, as shown by the example of hysteria, or to „problematic“ physical constitution, as in the case of intersexuality. This strategy has postponed the case, which demonstrates the relevance of the judgments and how gender-based stereotypes can be used to the benefit of the defendants.

In the second part of the case, doctors called directly appear in court. On the contrary, these experts tried to prove homosexuality in women, however, even here we come across terminology that admits an unfortunate mental state in both defendants. This points to the fact that older

terminology was still valid. We also encounter similar assessments when doctors assess mental status on the basis of love letters. Based on their content, women were degraded as emotionally and mentally unstable, due to the mere fact of their intimate relationship. The apparatus did not attach any importance to other circumstances that affected the content of the letters. These facts also illustrate the reasons why it was possible to adjourn the case on the basis of the original medical reports. The case was then adjourned many times for other reasons, but the use of this strategy proved to be advantageous.



Toto dílo lze užít v souladu s licenčními podmínkami Creative Commons BY-NC-ND 4.0 International (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>). Uvedené se nevztahuje na díla či prvky (např. obrazovou či fotografickou dokumentaci), které jsou v díle užity na základě smluvní licence nebo výjimky či omezení příslušných práv.

