

historie

V roce 2011 navštívil Sexuologický ústav 1. LF UK a VFN náš dobrý přítel profesor Erwin Haerberle, zakladatel a čestný ředitel Archivu Magnuse Hirschfelda při Humboldtově univerzitě v Berlíně. Sám excelentní historik se samozřejmě zajímal o dějiny našeho ústavu a jaksi mimochodem sdělil, že má k dispozici článek zabývající se historií sexuologie v Československu z pera zakladatele moderní české sexuologie profesora Josefa Hynieho. Toto sdělení bylo pro nás obrovským překvapením, protože až do té chvíle jsme žili v představě, že profesor Hynie sice napsal stěžejní odborné publikace našeho oboru, historii české sexuologie se však nevěnoval a své vzpomínky nikdy nese-psal. My sami jsme historii Sexuologického ústavu pouze pracně slepovali ze vzpomínek jeho žáků.

Profesor Haerberle nám uvedený článek poskytl, s jeho souhlasem jsme ho nechali přeložit a jsme rádi, že tento nesmírně cenný a zajímavý materiál můžeme předložit i čtenářům České a slovenské psychiatrie.

Petr Weiss, Praha 26. 4. 2012

HISTORIE SEXUOLOGICKÉHO VÝZKUMU V ČESKOSLOVENSKU

Josef Hynie

Tento článek byl uveřejněn v časopise „Sexualwissenschaft und Sexualpolitik“, Berlin 1992, s. 91–117

Příznivé klima pro sexuologii bylo v Praze již na začátku tohoto století, a to zejména na naší univerzitě a na její lékařské fakultě.

Internista, později profesor Pelnář přeložil do češtiny Forelovu „Sexuální otázku“ a mnoho let všemožně podporoval sexuologický výzkum. Ve dvacátých letech pedagog prof. Záhoř uvedl sexuální výchovu v brožuru nazvané „Výchova k rodičovství“. Prof. Trýb z lékařské fakulty v Brně v roce 1925 publikoval článek „Mužské pohlavní funkce a jejich poruchy“ jako první část své práce o pohlavních chorobách. Dermatovenerolog Šamberger vedl jako odborný asistent na vysoké škole v Praze přednášky na téma sexuální poruchy. Později, jako profesor dermatovenerologie a nástupce profesora Janovského, dosáhl toho, že byl kolega Pečírka, po výcviku v Hirschfeldově ústavu, v roce 1921 jmenován profesorem sexuální patologie. Měl na univerzitě vytvořit Ústav pro sexuální patologii. V červnu 1921 obdržel prof. Pečírka dekret, ale v lednu 1922, aniž mohl splnit svůj úkol, zemřel. Zanechal jen malou knihovnu s asi 50 knihami s nápisem „Ústav pro sexuální patologii“. K rozšíření ústavu a k zahájení přednášek však nedošlo.

Nicméně existence vyhlášky z roku 1921, která opravňovala k založení Ústavu pro sexuální patologii, byla pro budoucnost důležitá. Pozůstalost knihovny prof. Pečírky byla uložena v dermatovenerologickém oddělení polikliniky. Celá věc byla ale nakonec veřejností zapomenuta. Prof. Šamberger se mnou v roce 1927 poprvé hovořil o tom, že na své klinice chtěl mít vždy sexuologa. Některé pokusy, jak toho dosáhnout, selhaly. Ocenil však mou širokou erudici a vyjádřil se, že pokud jsem pro sexuologii

rozhodnutý, je připravený být mi k dispozici a přispět mi radou či praktickou pomocí.

Začal jsem tedy s teoretickou přípravou. Studoval jsem zejména Mollovu „Příručku sexuologie“ a Hirschfeldovu „Sexuální patologii“, také něco z endokrinologie a neurologie, ze kterých jsem měl dobré základy, jež jsem si odnesl z kliniky prof. Pelnáře. Prof. Pelnář byl vynikající neurolog a zároveň náš první endokrinolog. Ještě předtím jsem studoval Grassetovu velkou francouzskou „Physiopathologie Clinique“ a Freudovu psychoanalýzu, a také jsem se samozřejmě zabýval problémy gynekologie a andrologie.

Během studia jsem vzhledem k nutnosti zvládnout rozsáhlý materiál začínal mít pochybnosti. Tu zasáhl profesor Šamberger – informoval mě o možnosti studijní cesty do Berlína s cílem poznat aktuální stav německé sexuologie.

Na podzim 1929 jsem již byl v Hirschfeldově ústavu pro sexuologii v Berlíně.

PRVNÍ POBYT V BERLÍNĚ 1929

Koncem roku 1929 a začátkem roku 1931 jsem v „Institutu sexuologie – nadaci Magnuse Hirschfelda“ v Berlíně tři měsíce studoval sexuologii. Ústav byl umístěn ve dvou domech v ulici In den Zelten v blízkosti Říšského sněmu. V hlavní budově ústavu vedle přepychového sálu v přízemí se spolu s administrativou a konferenční místností nacházela hlavní ordinace a pracovna přednosty. První patro zahrnovalo oddělení pro vývojové poruchy a poruchy potence. Dále tam byla manželská poradna,

bohatě vybavené muzeum s archivem a byty vedení a tajemníků. Ve druhém patře byla umístěna fyzioterapie a rentgen, diatermie, sluneční lampy, Vitalux lampy a jiné. Nacházelo se tam také několik koupelen a pokojů pro hosty. Nedá se mluvit přímo o pokojích pacientů, protože tito lidé se kvůli sexuální anomálii či nedostatečnosti necítili být přímo nemocní.

Ve druhém, vnitřním domě se nacházel hlavní obývací pokoj pro lékaře a hosty. Tam jsem bydlel také já. Byl tam také přednáškový sál, nazvaný Haeckelův, velká knihovna a studovna skládající se ze dvou velkých místností. Knihovna byla za nízký poplatek přístupná i veřejnosti. Bylo možné si knihy zapůjčit a vzít si je s sebou. V žádné knihovně v Berlíně nebylo k dispozici tolik sexuologických publikací.

Tyto dva domy předal Hirschfeld pruskému státu a on měl být po zbytek svého života ředitelem ústavu. Ústav byl také dotován státem, ale nejdůležitější byly platby pacientů za léčbu a soudní posudky. Pacienti také v ústavu bydleli a platili dle svých možností. Hirschfeld byl sociálně citící člověk.

Pokud jde o zaměstnance, vedle přednosta tam byli tři stálí lékaři: pro vývojové poruchy a impotenci Dr. Bernard Shapiro, pro psychiatrickou sexuologii a sexuální deviace (a zejména pro soudní jednání) Dr. Felix Abraham, nástupce docenta psychiatrie Dr. Arthura Kronfelda, který napsal cennou práci „Sexuální psychopatologie“. Vedoucím oddělení gynekologie, antikoncepce a manželské poradny byl Dr. Levy-Lenz. Kromě toho byla s ústavem ve spojení řada lékařů a specialistů, například Dr. Linsen, farmakolog, a Dr. Götz, odborník na sexuální etnologii. Ústavu byl také k dispozici Dr. Besser jako grafolog, který byl také dobrým psychologem. Studoval a zpracovával rukopisy pacientů, zejména těch, kteří vyplnili dotazníky s více než 100 ne vždy jednoduchými otázkami.

Hirschfeld měl svou pracovnu uprostřed a zvláště se věnoval záležitostem homosexuálů. Kromě toho měl ve svém bytě, nahoře v institutu, malou soukromou pracovnu. Magnus Hirschfeld byl svobodný a žil jen pro ústav a sexuologii. Měl svého tajemníka, jmenoval se Karl Giese, který ale nebyl příbuzný budoucího šéfa Sexuologického ústavu v Hamburku Hanse Gieseho. Vedoucí recepce, starší, distingovaná dáma, která byla odpovědná za přijímání hostů a společenské záležitosti, jednala vždy s inteligencí a jemným vkusem. Dále zde byl také knihovník, který se staral i o ekonomickou stránku ústavu. A paní Ebel, která uklízela a dělala pořádek. Paní Ebel zároveň ztělesňovala šťastně vyřešený případ institutu. Jako bývalý muž, transsexuál (dle Hirschfeldovy terminologie transvestita), podstoupil kastraci, nyní se cítila v ženské roli velmi dobře a byla spokojená. Na přednáškách pořádaných ústavem v posluchárně Humboldtovy lidové univerzity se paní Ebel ráda předváděla a barvitě líčila svou šťastnou existenci.

Pravidelné přednášky a diskuse v této posluchárně patřily mezi základní činnosti ústavu. Zabývaly se problémy mladých lidí, poruchami sexuality, antikoncepcí, sexuální etnologií a mnohým dalším. Mladými lidmi byl oblíben především dobrý Hirschfeldův přítel Dr. Max Hodann.

V ústavu byli jak ambulantní, tak i hospitalizovaní pacienti. Hospitalizovaní pacienti bydleli v pokojích ústavu pro hosty a jedli společně s lékaři a stážisty. Ti tak měli vítanou příležitost pozorovat pacienty nenápadně, v běž-

ném společenském kontaktu. Všichni pacienti, zejména ti hospitalizovaní, byli přijati vedoucím lékařem, následně ale byli předáni k podrobnějšímu vyšetření jednomu nebo více mladším lékařům, případně nenápadně také studentům lékařské fakulty. Výsledky byly projednány s vedením, nebo případně v kolegiu, které zařídilo vše potřebné. To bylo velmi racionální – sexuologičtí pacienti totiž nemohou být, a to zejména na počátku léčby, vyšetřováni v přítomnosti dalších osob. Navázání kontaktu s pacientem a získání si jeho důvěry trvá dlouho. Teprve pak řekne pacient lékaři pravdu. Tak vedení šetří čas a zjistí více. Studenti lékařské fakulty měli příležitost seznámit se s pacientem přímo a jejich názor vzápětí ověřil vedoucí lékař.

Při kontaktu s pacientem Hirschfeld zdůrazňoval, že je nutné se zaměřit zejména na sexuální záležitosti. Aby se na nic nezapomnělo, dával jim vyplnit „psycho-biologický dotazník“. Odpovídat na řadu otázek znamenalo pro pacienty nesnadnou práci, ale vyšetřující ušetřil spoustu času. Bylo možné rychleji se zaměřit na klíčové problémy a v analýze jít do hloubky. Psychické problémy byly pro Hirschfelda také důležité. Byly jím ale vnímány jinak, než jak byly vnímány psychiatry a dalšími, kteří pod vlivem Krafft-Ebinga viděli v sexuálním životě jen jednu ze součástí duševního života, a proto se jejich vzájemnými vztahy zabývali jen málo.

Hirschfeld, dle výzkumu Steinacha, zdůrazňoval zejména vliv hormonů, pohlavních žláz a hypofýzy. Ještě před jejich objevem Hirschfeld formuloval svoji teorii o mužských a ženských hormonech, které nazval andrin a gynaecin. Později s Dr. Schapirem vyvinul lék Testifortan ke zvýšení mužské sexuální funkce, přirozeně i k odstranění různých zábran. Hirschfeldův kolega Dr. Schmidt předváděl svým studentům Steinachovu operaci k posílení mužské potence, vasoligaturu.

Hirschfeld viděl v pohlavním pudu spoustu různých tropismů. Člověk se cítí přitahován osobou stejného typu. Pohlavní pud hledá vhodný typ, lásku plnohodnotného partnera. Toto Hirschfeld vysvětlil v přednášce „Zákony přitažlivosti lásky“. Z konfliktů mezi psychikou a sexualitou vznikají neurózy. Těžké případy vyžadují odbornou psychoterapii, mírné formy může kompenzovat sám sexuolog. Na to musí samozřejmě pacienta dobře znát, a k tomu mu může pomoci dotazník. Pokud jej pacient vyplní, uvědomí si různé věci, co by mohlo být v jeho sexuálním chování špatně. A pokud je tohoto náhledu schopen, je na správné cestě k nápravě nesprávného uspořádání svého života. Hirschfeld často zdůrazňoval, že pacient musí být schopen smířit se se svou sexualitou, se světem a mít ze života radost. Cestu k tomu viděl v častém kontaktu s pacientem, a to zejména v běžném rozhovoru. Podle jeho názoru lékař nemůže celé vyšetření a léčbu dokončit během jediného sezení. Častějším a kratším kontaktem bude lékařův obraz pacienta vždy jasnější a pacientovi každé slovo lékaře srozumitelnější. Hirschfeld byl svým studentům vzorem a učil je svým vlastním jednáním. Nebyl stoupenec žádného vyhraněného psychoterapeutického systému. Měl však pro každého pacienta a jeho slabé stránky tolik trpělivosti a taktu, a to bez jakýchkoliv předsudků, že si rychle získával jeho důvěru. Když někdo neplnil jeho instrukce, byl ochoten všechno hned odpustit a zapomenout, pokud bylo i jen trochu možné nějak to odůvodnit.

Jakým pacientům se Hirschfeld věnoval? Velký zájem věnoval deviantům. Tvrdil, že vyšetřil asi 30 000 homosexuálů, dále také zkoumal a psal hodně o transvestitech a exhibicionistech. Tito trpí, protože se cítí být jiní než většina lidí. Nejsou schopni dát do souladu svůj život a osobní dispozice. Potřebují vedení – a pokud přijdou do konfliktu se zákonem, i odbornou pomoc. Zákon totiž tehdy trestal i takové činy, při kterých nebyl nikdo poškozen. Proto bylo nutné situaci deviantů u soudu usnadnit.

Hirschfeld se tenkrát snažil prosazovat zásady, které jsou nyní téměř všeobecně přijímané: prosazoval, aby bylo trestáno pouze společensky nebezpečné jednání. Během mého pobytu v jeho ústavu se německý říšský sněm zabýval návrhem zákona o homosexualitě. Hirschfeld pozval několik poslanců do ústavu, a to zejména ty, s nimiž byl v užším kontaktu. Představil jim několik homosexuálů. Vysvětlil jim, jak se u nich sexuální orientace vyvinula, a také to, co všechno museli vydržet. Poslanci se mohli ujistit, že se jedná o hodnotné lidi, kteří by neměli být trestáni a kterými by se nemělo opovrhovat. Jejich rozdílnost by měla být lépe poznána a akceptována. Kriminalizace homosexuality byla poté v návrhu zákona zrušena. Byl opraven jen tzv. zákonný věk (věk konsensu), který chránil nezletilé.

Hirschfeld zdůrazňoval nadání některých homosexuálů a ve svém kabinetě měl seznam známých homosexuálů od Sokrata a Platóna až po současné. Mezi současnými byl i hudební skladatel Smetana, básníci Svatopluk Čech a Julius Zeyer. V jejich práci sice lze vycítit určité náznaky, ale při pohledu na jejich život mám své pochybnosti.

Hirschfeld často doporučoval tzv. milieu-terapii, terapii prostředím, tedy vytváření atmosféry, ve které se nikdo necítí utiskován. Bylo to důležité zejména pro homosexuály, kteří byli tenkrát na veřejnosti často odsuzováni. Hirschfeld pro ně uspořádal i seznamovací večírek, kde se mohli mezi sebou svobodně pohybovat, bavit se a užívat si. Podle jeho názoru to bylo to, co potřebují. Když jsem byl při tom, Hirschfeld řekl: „Toto je pro ně skutečná léčba. Měli by se cítit svobodní a šťastní.“ Jindy mi řekl, že chce homosexuálům uspořádat takových večerů víc. To se ale nepodařilo.

Hirschfeld – sám homosexuál – studoval homosexualitu velmi podrobně. Celý život věnoval všechnu svou energii na obranu homosexuálů, a to zejména prostřednictvím Světové ligy pro sexuální reformu (WLSR, World League for Sexual Reform). Ta měla bojovat za spravedlnost pro sexuální devianty. U pedofilů se Hirschfeld zastával možnosti kastrace. Při rozvodovém řízení masochistů a fetišistů hledal řešení v kompromisu, samozřejmě s podrobným poučením pro partnery. Liga pořádala každé dva roky kongresy s různou programovou náplní a témata homosexuality a prevence nechtěného těhotenství nikdy nechyběla. V roce 1926 zazněly v Berlíně (na kongrese Hirschfeldova soupeře Molla) zejména přednášky školy Vladimira Bechtěreva o studiích mužských sexuálních reflexů. V Kodani v roce 1928 byla hlavním tématem antikoncepce. V roce 1930 ve Vídni referoval prof. Haberland z Innsbrucku o svých experimentech s hormonem žlutého tělíska vaječníků k zabránění oplodnění. Na tomto sjezdu nás Hirschfeld představil prof. Steinchovi, který nám ukázal výsledky experimentů o účincích pohlavních hormonů. Přitom zdůrazňoval, že Hirschfeld byl první, kdo sestavil teorii o mužských a ženských hormonech – andrinu a gynaecinu. V roce 1932 v Brně Nor-

man Haire informoval o zavedení stříbrné spirály do dělohy jako o antikoncepčním prostředku. Tenkrát to však nebylo přijato s nadšením.

Hirschfeld pokládal erektilní dysfunkce za důsledek konfliktu mezi sexuálním libidem a odporem. Odpor proti libidu představují morální, sociální i náboženské normy a strach. Pocity strachu a jejich potlačování vyvolávají zhoršení činnosti vegetativního nervového systému. Pro posílení libida podával Hirschfeld Testifortan.

Pro zabránění početí doporučoval Levy-Lenz vedle známého Mensingova pesaru svou vlastní metodu – po vypláchnutí pochvy zředěným octem zavést octovou vodou nasátou houbu o průměru cca 6 cm a znovu vypláchnout.

V posluchárně se jednou týdně konaly přednášky a dvakrát měsíčně se zpracovávaly odpovědi na písemné otázky. Během mé přítomnosti se konal kongres o školní reformě a konference o kontrole porodnosti. Jednou týdně bylo ústavní muzeum otevřené pro veřejnost. Návštěvníkům se dostalo podrobného výkladu. V ústavu se nacházela také redakce časopisu „Die Aufklärung“ (Osvěta). Hirschfeld tehdy napsal své velké dílo „Studie pohlaví“.

Školení v sexuologii u Hirschfelda bylo pro mě velmi cenné. Hirschfeld nikdy nevynechal příležitost rozšířit mé znalosti v sexuologii. Několikrát mě pozval do svého bytu, abychom prodiskutovali různé sexuologické problémy. Chtěl vědět, jak jsem se ke studiu připravoval. Bylo to také předmětem našich rozhovorů na procházkách, nedělních výletech, nebo když jsem jej někam doprovázel. Pak mi dal vlastní konzultační místnost, kde jsem mohl vyšetřovat pacienty. Z vyšetření jsem napsal zápis a předal jej řediteli nebo vedoucímu oddělení, který pacienta také vyšetřil. Pak jsem byl pozván k jednání, kde bylo o pacientovi rozhodnuto. Tak jsem byl brzy schopen pracovat se sexuologickými pacienty pod kontrolou samostatně.

Hirschfeld mi také umožnil navštívit ples transvestitů. Rovněž mi doporučil navštívit Simmelovy přednášky o psychoanalýze. Pozval mě do divadla na Wolffovo představení „Kyanid“ o problematice interrupcí a na Lamplovo představení „Žáček“ o homosexualitě. Doporučil mi studium endoskopie zadní uretry a sekretů pohlavních žláz na Urologické klinice u Dr. Heyna. Hirschfeld se mnou navštívil i Endokrinologický ústav, kde Zondek a Aschheim dělali slavné pokusy s gonadotropinem a kde mi Dr. Brahn předvedl přípravu myši k testování ženských hormonů. Hirschfeld mi také umožnil kontakt s prof. Grotjahnem, který byl jedním z prvních propagátorů antikoncepce, stejně jako i s genetikem Goldschmidtem. U Hirschfelda jsem potkal známé sexuology, jako Maxe Marcuse, autora „Příručního slovníku sexuologie“, či slavnou Američanku Margaret Sangerovou, vůdčí osobnost v oblasti antikoncepce, která založila v New Yorku institut. Přišel jsem do kontaktu s jejím zetěm a nástupcem Abrahamem Stonem, který se stal mým dobrým přítelem a který institut vedl spolu se svou manželkou, rozenou Sangerovou. Hirschfeld mě na různých konferencích a přednáškách představoval vždy jako svého spolupracovníka. Byl mi velmi dobrým učitelem a já jsem částečně převzal jeho styl práce. Vděčím mu za některé důležité myšlenky: například, že pro štěstí lidí je jejich pocit důležitější než vzhled jejich genitálu. Objasňoval to na příkladu hermafrodita, se kterým jsem pracoval a s nímž mi pomáhal, ale také

na homosexuálech a transsexuálech, které ještě neodlišoval od transvestitů. Homosexualitu považoval ve všech případech za vrozenou (i když jsem s ním ne vždy souhlasil) a za nejdůležitější považoval terapii prostředím.

O Hirschfeldovi se říkalo, že byl velmi dobrý psychoterapeut. Nebyl však stoupcem žádné oficiální psychoterapeutické školy. Byl to dobrosrdečný, trochu vážně vyhlížející muž, který se neuměl na nikoho zlobit, obzvláště ne dlouho. Byl to sympatický, zavalitý člověk, trochu bledý, a trpěl diabetem. V jeho ústavu se vytvořila taková atmosféra, že každý, kdo s ním přišel do kontaktu, na něj hezky vzpomínal. Byl schopen probudit v každém člověku sebevědomí a pocit radosti.

Hirschfeld měl, kvůli svému politickému přesvědčení, strach o svůj život. Ze studijní cesty po světě v letech 1930 až 1931 se již do Německa nevrátil. Až do své smrti žil v Nice ve Francii. Jeho muzeální sbírky byly nacisty spáleny.

SEXUOLOGICKÉ TEORIE 20. LET

Během svého pobytu v Hirschfeldově ústavu jsem na univerzitě tajně navštívil kurz známého psychoterapeuta Arthura Kronfelda, který ústav opustil. Od té doby byly vztahy mezi ním a Hirschfeldem velmi problematické.

Již dříve jsem studoval Kronfeldovu „Psychagogiku“, jak nazýval vzdělávání dospělých. Podával přehled všech známých přístupů v psychoterapii. V praktickém kursu se Kronfeld zabýval zejména psychoterapií neurotiků v každodenní praxi.

Doporučoval pracovat nejprve na povrchu, přes sugesci v bdělém stavu nebo v hypnóze. Nepoužíval imperativní otcovskou hypnózu, ale mírnou mateřskou. Aby se vyhnul případným obránám, na začátku tohoto typu hypnózy nedsdílel pacientovi, že teď bude spát. Chtěl dosáhnout takového stavu somatického a psychického uvolnění, aby byl pacient sugescím přístupný. Přitom zdůrazňoval, že pacient je, díky své spolupráci, za výsledek léčby spoluodpovědný. Při dalších ošetřeních využíval Kronfeld zejména Adlerovu individuální psychologii, i když si psychoanalýzu vysoko cenil.

Po šesti týdnech v Hirschfeldově ústavu jsem dospěl k přesvědčení, že sice moje první specializace v sexuologii zvítězila, ale své vzdělání v jiných teoretických oblastech si musím doplnit. Práci v Hirschfeldově ústavu jsem tedy přerušil, ale ujistil jsem se, že se mohu vrátit. Na doporučení psychologa Bessera jsem si sehnal Adlerovy knihy „O neurotické osobnosti“ a „Porozumění životu“, jakož i Hirschfeldovu „Sexuologii“ a Marcusův „Stručný slovník sexuologie“, který předkládal přehled starších vědomostí ze sexuologické literatury.

Jak jsem již uvedl, na prvním mezinárodním kongresu pro sexuální výzkum v Berlíně, který organizoval Albert Moll v roce 1926, referoval Bechtěrev se svou školou o objektivním studiu mužských sexuálních reflexů. Zprávy z kongresu vyšly v roce 1928. Kromě toho se mi podařilo sehnat i Bechtěrevovy „Základy reflexologie“, které vlastně představovaly objektivní psychologii. V roce 1930 jsem publikoval v České dermatologii práci „Pohled ruské Bechtěrevovy školy na sexuální život“, z níž cituji:

„Bechtěrev byl odhodlán důsledně a objektivně studovat všechny projevy živých bytostí, a to i tzv. psychické.

Ve svých „Základech reflexologie“ popisuje, jak se tyto funkce, které slouží k orientaci, obraně nebo k agresi, vyvíjejí; popisuje také vnitřní činnost mozku, jako například spánek. Původně rozlišoval dědičné a vyšší nebo asociované reflexy od průvodních projevů. Pavlov, který je v tomto ohledu známější, je nazval podmíněné reflexy a studoval je hlavně na zažívacím ústrojí. Avšak Bechtěrev, který se svou školou studoval pohlavní reflexy, měl pro sexuologii velký význam.“

Za nejdůležitější reflexy považoval erekci a ejakulaci, které nazývá sekrečně-motorické reflexy. Erekcce se může vyskytnout už u kojenců starých několik měsíců. Bechtěrev ji vysvětloval překrvěním drážděné pokožky. Taková erekce ještě není doprovázena vzrušením, které by se somaticky projevilo. K tomu patří zarudnutí v obličejí, lesklé oči, zrychlený tep a dýchání. K tomu dochází až v 6–7 letech. Během puberty dochází ke zvýšenému průtoku krve a také k naplnění pohlavních žláz sekretem s nutkáním je vyprázdnit. Další tření vzrušení zvyšuje a vede k ejakulaci, po které následuje uspokojení a pocit spokojenosti. Může vzniknout masturbace, a sice dříve než skutečná touha po uspokojení vlastní sexuální potřeby díky jinému – nebo stejnému – pohlaví.

Samečci jsou při hledání pohlavního vybití vedeni pachem hárající samičky. Díky taktilním podnětům, zejména dotekům genitálu, roste oboustranné vzrušení, až dojde k páření. U ptáků, u kterých jsou nejdůležitější vizuální podněty, se sexuální napětí zvětšuje námluvními tanci a zpěvem. U civilizovaných lidí nejsou genitály vystavovány a pach je slabý. Pro sexuální přitažlivost mají sekundární sexuální znaky větší význam. Zahalené genitály a opisný jazyk mohou někdy vést k posílení vnitřních impulsů a k vášnivému pozorování vytouženého objektu. Zaměřenost na sekundární pohlavní znaky se zvyšuje, ty působí somaticky a funkčně tak, že samy dráždí, asociují sexuální podněty. Někdy bezvýznamné detaily v chování, oblečení, účesu nebo v pachu působí jako dráždivé fetiše a vyvolávají případné vzrušení.

U milenců často pozorujeme, že pokud nepůsobí rušivě, mohou sexuální vzrušení zvýšit podněty různého typu. Bechtěrevův spolupracovník Uchtomski mluví o vytvoření dominantních oblastí v mozku, ve kterých se různé, jinak bezvýznamné podněty oddělí z původního kontextu a vedou ke zvýšení sexuálního vzrušení. Přehnané a jednostranné zaměření někdy vyvolává rozržitost zamilovaných a zhoršuje jejich koncentraci na oblasti, které nesouvisí se sexualitou. Kromě toho může toto jednostranné zaměření bránit objektivitě při posuzování partnera.

Bechtěrev považoval tyto primitivní sexuální reflexy za vrozené. Vzrušivost určitého typu, kterou Hirschfeld považoval za vrozenou, je dle Bechtěreva získaná, podobně jako další související reflexy. Také nesouhlasí s Freudem, který viděl v projevech kojených dětí něco jako sexuální uspokojení. Dle Bechtěreva tento stav nesouvisí s erekcí, která pro něho vždy charakterizovala sexuální vzrušení. Tento jev studoval na sedmiletém chlapci, u kterého mohl v spánku nebo v hypnóze vyvolat sací reflex. Sublimaci sexuálního pudu vysvětloval dominancí různých mozkových center u různých jedinců. Pokud jsou dominantní jiná mozková centra než sexuální, a většina impulsů na sebe navazuje a dále se mění, pak nelze mluvit o sublimaci.

Bechtěrev se svými spolupracovníky, zejména s Poussepem, studovali i subkortikální a kortikální sexuální centra. Prof. Bellow zkoumal vztahy varlat a prostaty. Mluvil o paralelní a křížové reciprocitě. Varlata stimulují prostatu a její zvýšená aktivita inhibuje varlata. Priapismus bez libida nastupuje při nadměrné činnosti prostaty. Libido s nedostatečnou erekcí poukazuje na nadměrnou činnost varlat. Přirozené je také důležité zprostředkování v nervovém systému.

Bechtěrev definoval sexuální pud jako touhu po spojení s cílem ulevit napětí, které způsobuje hromadění sekretu v pohlavních orgánech (něco jako Mollova potřeba detumescence). Odlišuje jej od pouhého sexuálního vzrušení. Vlastní sexuální pud se tedy může vyskytnout pouze u dospělých. (Kronfeld označoval lidi, kterým jde o pouhé vzrušení, za infantilní.)

Tacharow plnil semenné vajíčky samečeků žábou teplým mlékem, což u nich vyvolalo objímací reflex, který trval i několik týdnů, ale po vyprázdnění (po punkci) ihned vyhasl. Po opětovném naplnění se reflex znovu objevil.

Pohlavní akt považoval Bechtěrev za proces koncentrace. Přiměřené vlivy vyvolávají zvýšení přítoku krve do genitálu s následnou erekcí, sekrecí a inkrecí. V dominantních sexuálních centrech v mozku nastupují impulsy k ejakulaci a orgasmu a nakonec uvolňující pocit. Je-li určitá osoba opakovaně zdrojem vzrušení, potom se zaměření a reflexy vztahují na celou existenci této osoby. Oddělení vede k negativnímu napětí, k bledosti, depresi a touze po dalším setkání. Nedostatek uspokojení zvyšuje zaměřenost na objekt touhy a podrážděnost, což vede k opakované erekci a k rozladění. Častější uspokojení prostřednictvím pohlavního styku řeší napětí a vede k vzájemné závislosti.

Bechtěrevova škola byla skutečným začátkem ruské sexuologie. V posledních 30 letech došlo k jejímu velkému rozvoji, zejména pod vedením prof. Posvianskijho a prof. Vasilčenka, který by o ní mohl poskytnout podrobnější informace.

Když jsem se připravoval na svá další studia v Berlíně, konal se v roce 1930 VI. kongres Světové ligy pro sexuální reformu (WLSR). Kongres se konal ve Vídni, ve městě, ve kterém vyrostli Kraft-Ebing a Freud.

Předseda WLSR Magnus Hirschfeld měl úvodní řeč. Zdůraznil nutnost reforem právních předpisů i změn v životě, na kterých by se mělo podílet co možno nejvíce národů. Kongresy by měly pomoci především k tomu, aby se všichni, kteří pracují na těchto reformách, seznámili a sjednotili. Boj proti předsudkům v sexuální oblasti je obzvláště důležitý. Sem patří například problém nemanželských dětí. Proč by měla být jejich práva ve srovnání s ostatními omezena? Hirschfeld konstatoval, že láska bez manželství je morálnější než manželství bez lásky. Dále vyzdvihl utrpení sexuálních deviantů, například homosexuálů, kteří obvykle nikomu neublíží, a přesto se s nimi jedná jako se zločinci. Je mezi nimi i mnoho prominentů.

Síla předsudků v různých zemích pak ovlivňuje i rozdíly v trestání homosexuality. Tradice a osobní názory nevzdělaných jedinců napáchaly mnoho škody a umožnily vyděračům zruinovat mnoho cenných lidí. Někteří byli dokonce uštváni k smrti. Je však nutné, aby násilí a každé provinění na dětech bylo trestně a právně stíhané. Pokud by byli trestáni jen někteří sexuální devianti a sociálně ob-

tížní lidé, mohl by počet sexuálních delikventů v Německu klesnout z 16 000 na 6 000. Kdyby byl při každém sexuálním procesu přítomen vzdělaný a odpovědný odborník, znamenalo by to velký krok vpřed. Úkolem takového odborníka by bylo korigovat tradici a osobní zkušenosti ovlivněné mínění soudců a přísedících.

Rovněž ženy nemají stejná práva jako muži. Jsou využívány jako prostitutky a současně jsou morálně odsuzovány. Platí pro ně jiné morální normy než pro muže.

V lásce viděl Hirschfeld více než jen reprodukci. Láska je také vyjádřením vůle k životu. Jako třetí faktor nesmí být vynechána odpovědnost.

Kongres měl účastníky (bylo jich asi 1000 registrovaných) seznámit s nejnovějšími poznatky a měl hledat způsob jejich realizace v praxi.

Vídeňský advokát Dr. Reich upozornil na skutečnost, že při tzv. svádění stačí k odsouzení pouhé udání bez důkazů. Dr. Lampl z Prahy mluvil o kastraci sexuálních delikventů, především sadistů a pedofilů, zřídka i exhibicionistů, v Dánsku. Doporučoval k inhibici potřeb preparáty z epifýzy.

Právně duševně a tělesně postižených osob na sexuální život se zabýval Švéd Almquist, právy vězňů Toller a paní Kernová a právně deviantů Leunbach z Dánska. To jsou i nadále obtížné problémy.

U rozvodů (Bachrach, Chiavacci a Weisskopf) bylo doporučeno brát více ohledu na pocity partnerů. Jako prevence byla doporučena sexuální výchova (Friedjung, Wexberg). Psychoanalytik Federn mluvil o vzniku neuróz, Hitschmann o sdružení mladých. Problém potratu byl projednáván z humanitního stanoviska (paní Popp). Leunbach hovořil o technologii potratů a o jejich prevenci antikoncepcí. Norman Haire (Velká Británie) referoval o nitroděložní stříbrné spirále, kterou testoval na 270 ženách. Šlo o předchůdce nitroděložního tělíska. Prof. Haberlandt z Innsbrucku mluvil o svých experimentech s tabletami ze žlutého tělíska k zabránění početí, což byl skutečný začátek hormonální antikoncepce.

Benjamin z New Yorku mluvil o svém krystalickém hormonu z varlat. V případě sexuálních dysfunkcí se ukázal být lepší než injekce, i než jako Steinachova operace. Tato léčba kombinovala také preparáty z hypofýzy. O svých nových preparátech z předního laloku hypofýzy mluvil také Shapiro z Hirschfeldova ústavu, v posledních dvou letech s nimi měl úspěch u 31 eunuchů.

Prof. Steinach nepřišel do kongresového sálu, ale požádal zahraniční lékaře a biology, aby jej navštívili v jeho ústavu. Tam předvedl výsledky svých klasických experimentů s časnou kastrací zvířat a následnou implantací pohlavních žláz. Dále mluvil o experimentech týkajících se vlivu hypofýzy na sexuální zrání a nakonec o tom, jak lze dosáhnout toho samého prostřednictvím injekce hormonů nebo pomocí implantace. Bylo zajímavé sledovat dialog Steinacha s Hirschfeldem: vzezření Steinacha, silného, patriarchálního muže, a Hirschfelda, grandiózního, ale malého zavalitého člověka s červenohnědými vousy. Steinach zdůrazňoval, že Hirschfeld postuloval jako první mužské a ženské hormony, dříve andrin a gynaecin. Hirschfeld vyzvedl, že Steinach dokázal existenci těchto hormonů bezesporu jako první.

Kongres končil dvěma usneseními. První obhajovalo prof. Schmerze, který v dobrém úmyslu operativně sterilizoval a byl za to odsouzen. Druhé vyzývalo kongres k mo-

dernizaci manželského práva v Rakousku, alespoň do té míry, jako je tomu v Německu.

U kongresu byla umístěna výstava, na které se podílel zejména Hirschfeldův ústav.

Cestu na kongres do Vídně jsem využil ještě na svou přípravu pro práci v sexuologii. Přišel jsem tam několik dní před kongresem a navštívil jsem psychoanalytika Wilhelma Stekela. S něčím jsem se seznámil již z jeho práce „Poruchy pudů a afektů“. Nicméně jsem chtěl vidět jeho práci přímo s pacienty. Tak jsem k němu šel jako pacient s předstíranou depresí. Stekel mě, jako univerzitního asistenta, přivítal velmi přátelsky a za příznivých finančních podmínek. Slíbil mi každý den hodinové terapeutické sezení. Po zaznamenání anamnézy mi nařídil zapisovat si každý den své sny. Pak jsem se musel podrobit analýze. Věděl jsem, že chtěl analyzovat každého ze svých žáků – a chtěl jsem to zkusit také sám. Po třech sezeních bylo Stekelovi jasné, proč jsem přišel. Stekel poznal, že jsem studoval jeho knihy. Přijal mě jako svého studenta a dále pokračoval v aktivní analýze.

Sny Stekel analyzoval z fyzického, psychického a sexuologického hlediska. Byl jsem překvapen množstvím jeho nápadů ke každé snové scéně. Jeho vysvětlení bylo uměleckým dílem; byl bohem obdarovaný básník s velkou fantazií a intuicí. Psal také básně, které nebyly špatné.

V některých jeho vysvětleních jsem cítil velkou pravdu. Pravděpodobně sám potřeboval hodně času, aby pochopil význam příslušného snového zážitku. To byla Stekelova aktivní metoda, kterou nazýval psychanalýza (ne psycho-). Z množiny možných řešení si může pacient vybrat to, které je pro něj nejvhodnější. To šetří čas a pacient může pochopit nejen kauzální vztahy, nýbrž také smysl svého chování, to, co Adler nazýval životním stylem. Jako lékař jsem považoval za velmi důležité sám zažít takovou analýzu, takovou změnu emočních stavů. Mohl jsem potom lépe chápat účinek analýzy na pacienta. Na konci 14denního pobytu mě Stekel představil svým studentům.

Pro mou sexuologickou praxi bylo důležité zejména zjistit, co může Stekelova metoda říci o některých homosexuálech. Obvykle se říká, jak Hirschfeld zdůrazňoval, že nikdy v životě neměli pozitivní vztah s jinou ženou, kromě své vlastní matky. Ale ve snech, které s sebou přinášejí, lze vidět náznaky heterosexuálních vztahů. Pokud se podaří probudit přes asociace více takových z vědomí vytěsněných zážitků, je to způsob, jak jim umožnit nové zážitky tohoto typu. Samozřejmě to platí spíše pro neurotické bisexuály než pro skutečné homosexuály.

Před druhou studijní cestou do Berlína jsem také studoval některé Adlerovy knihy, zejména „O neurotické osobnosti“ a „Porozumění životu“. Ukazují, jak je možné odhalit fiktivní životní cíle, které určují chování lidí. Pacient přitom jedná podvědomě tak, jako by o svůj ideál usiloval. To již od dětství formuje jeho život. Proto jsem studoval Adlera a také ty ranní zážitky, na které se pacient může rozpomenout, podobně jako na své sny. Autor se dále zabýval životním stylem, kterým se pacient snaží překonat svůj komplex méněcennosti. Komplex méněcennosti hraje také důležitou roli v erotických vztazích. Navíc Adlerův student Dr. Wexberg ve své knize „Úvod do psychologie pohlavního života“ napsal kapitolu o erotice, kterou jsem přeložil do češtiny.

DRUHÝ POBYT V BERLÍNĚ 1931

Na druhou studijní cestu (Berlín, Vídeň) jsem se vydal v lednu 1931, tentokrát se stipendiem od Ministerstva školství a kultury. Prof. Šamberger pro práci v sexuologii požadoval nejenom klinickou, ale také experimentální průpravu. O této cestě jsem informoval v České dermatologii, ročník XII, 1931, str. 219 a následující.

Bydlel jsem opět v Hirschfeldově institutu, Hirschfeld však v Berlíně nebyl, byl na cestě kolem světa. Jeho pracovníci mi poskytli ordinaci, kde jsem mohl samostatně pracovat.

Také jsem navštěvoval ambulance pro nervové a duševní poruchy, zejména pro poruchy neurotické, u pohotovostního lékaře Flattaua. Naším učitelem byl Dr. Bachrach, který praktikoval velice úspěšnou psychoterapii, a to zejména v Adlerově pojetí. Nechal nás pacienty samostatně vyšetřit, kontroloval naše záznamy a diskutoval s námi závěry a terapii.

Samostatná práce na různých materiálech v Hirschfeldově ústavu byla začátkem mé sexuologické praxe. Připravoval jsem se pro diagnostickou a terapeutickou sexuologickou práci u nás a chtěl jsem zjistit, co jsem se naučil. Vyzkoušel jsem také Stekelovu metodu na homosexuálech a měl jsem určitý úspěch i v rozvoji potlačovaných tendencí, samozřejmě spíše u neurotických bisexuálů. Také jsem chtěl vyzkoušet techniku individuální psychologie u sexuálních neurotiků.

V době, kdy jsem pracoval u Dr. Bachracha, se najednou objevil sám prof. Alfred Adler. Byl na zpáteční cestě z Ameriky do Vídně, kde během zimního semestru přednášel. Přišel k nám a požádal nás o protokol k analýze. Někdo, kdo kurs navštěvoval, mu nabídl svůj. Avšak Adler nebyl spokojený s určitou pasáží. Podle jeho názoru v této pasáži životní styl pacienta neodpovídal jiným částem protokolu. Předložil jsem mu své záznamy o tom samém pacientovi a Adler v nich shledal zmiňované pasáže jako správné. Tak jsem přišel do osobního kontaktu s prof. Adlerem. Požádal mě, abych ho navštívil ve Vídni, pokud možno už o tři dny později. Telefonicky jsem si opatřil souhlas z Prahy a byl jsem v domluvený čas ve Vídni v bytě prof. Adlera.

Před odjezdem z Berlína jsem požádal Hirschfeldova zástupce Dr. Shapira o potvrzení o pobytu v ústavu a o zprávu o své činnosti. Během pobytu jsem požádal všechny Hirschfeldovy spolupracovníky, aby mne o své práci informovali. Dohlíželi na mou činnost a znali mě po profesní i osobní stránce. Zpráva mi proto byla vydána a Hirschfeld ji následně potvrdil a doplnil.

Adler mě nejprve pozval do českého hotelu „Pošta“ a pak mě představil svým kolegům. Požádal je, aby se o mě postarali. Tento úkol výborně splnili i během mých dalších návštěv ve Vídni. Vzali mě do svých ambulancí pro neurotiky, kde jsem se mohl na práci pasivně a aktivně podílet, a to zejména u Dr. Wexberga a u Adlerovy dcery, slečny Dr. Anny Adlerové. Ona mi také doporučila vhodnou literaturu.

Adlerovu metodu zkoumání životního stylu a afektivních dynamických prvků jsem shledával jako velmi užitečnou i při léčbě sexuálních neuroz. Pacientům bylo příjemnější vyvozovat sexuální problémy obecně z neurotických poruch než z nevhodných sexuálních vztahů s rodiči. Také čas potřebný k Adlerově metodě hledání fiktivních

cílů z dětství byl mnohem kratší než u Freudova hledání kauzálních momentů v traumatických zážitcích, které pacient může různými způsoby zpracovat.

Také jsem ve Vídni opět navštívil Steinachův ústav, kde mi Dr. Kun a Dr. Last věnovali zvláštní pozornost.

Navštívil jsem také docenta Perutze. Pracoval jako venerolog s Dr. Merdlerem a dalšími ve Farmakologickém ústavu prof. Wassickiho s pokusnými zvířaty na fyziologii a farmakologii mužských pohlavních orgánů, zejména svalů. Znal jsem jeho práci již z literatury. Tyto práce byly pro mé fyziologické a farmakologické pokusy na lidech velmi důležité.

V Praze jsem začal opět pracovat v klinické sexuologii na dermatovenerologické klinice prof. Šambergera, kde byla otevřena ambulance pro sexuální poruchy. Zpočátku jsem pracoval jako lékař sám, ale kontaktovali mne i další lékaři z této kliniky, jakož i z jiných pracovišť. Mezi nimi také vynikající mladý psychiatr doc. Nevoles. Zabývali jsme se především funkčními poruchami v manželském životě, sexuálními úchylnkami, vývojem sexuálních poruch a andrologickou problematikou, zejména mužskou sterilitou. Pracovali jsme společně s gynekology, kteří ošetřovali ženy.

Kromě toho jsem také začal s experimentálním výzkumem ve Fyziologickém ústavu profesora Hanáka. Jako asistenti mu pomáhali zejména Karásek, který se později stal profesorem, a Kruta. Výchozím bodem experimentů bylo zjištění, že v hladkém svalstvu v klidovém stavu dochází k rytmickým spontánním kontrakcím. Sestrojil jsem přístroj, který byl schopen zaznamenat tyto kontrakce na mužském genitálu. Tyto kontrakce byly zachyceny ze spony za glans penisem při relaxaci svalů kavernózních těles, dále ve svalech tunica dartos v šourku. V prvním experimentu byla měřena připravenost k erekci, ve druhém selektivně-vylučovací pohotovost mužských pohlavních žláz. Přístroj byl nazýván andrograf. Byl to předchůdce falopletysmografu od Freunda a Figara, kterým bylo možné sledovat reakce na vizuální sexuální objekt, nejdříve na principu změny v objemu, později na principu elektrického impulsu.

Ve Farmakologickém ústavu prof. Welicha jsem s andrografem studoval pohotovost ke změně mužského genitálu prostřednictvím různých léků a látek, jako pilokarpinu, atropinu, belladonnu, adrenalinu, ergotaminu, yohimbinu, efedrinu, chininu, hydrastininu a pituitrinu, papaverinu, strychninu, luminu, nikotinu, kofeinu, dieditu, bromu a dalších. Výsledky jsem publikoval v monografii „K farmakoterapii mužské sexuální dysfunkce“ (1934).

Na základě této publikace jsem byl v roce 1934 habilitován jako docent v lékařské sexuologii. Prof. Šamberger mi poradil, abych své přednášky pečlivě připravoval. Tak vzniklo již v roce 1940 více než 400 stránek „Úvodu do lékařské sexuologie“. Ty byly do roku 1980 ještě přepracovány a doplněny.

KONGRES V ROCE 1932 V BRNĚ

Magnus Hirschfeld se po svém návratu z cesty kolem světa spolu s předchozími prezidenty Dr. Leunbachem a Dr. Haireem okamžitě zaměřil na přípravu 5. kongresu WLSR. Výběr města, kde by se kongres měl konat, nebyl snadný. Poměry ve Francii, Španělsku a Sovětském svazu

byly pro takový podnik vnímány jako nevýhodné. Nakonec bylo zvoleno Brno.

V roce 1932 jsme v Praze obdrželi pozvání Světové ligy pro sexuální reformu na tento kongres, který se konal v září tohoto roku. Na kongresu jsem se aktivně podílel, ale zpráva z něj byla zpracována Dr. Weisskopffem a docentem Dr. D. Panýrkem a byla publikována v Praktickém lékaři (1932, str. 511–516, 597–599, 628–630).

Vedle hlavních projevů bylo přihlášeno 75 referátů. Samozřejmě se někteří z registrovaných řečníků nemohli účastnit, ale obsah jejich referátů byl v některých případech přečten generálním tajemníkem Dr. Weisskopffem. Z celkového počtu článků a referátů zde představím ty nejdůležitější a doplním je některými svými osobními poznámkami.

Kongres představil cíle sexuální reformy a hlavní problémy, které měly být projednány, a sice:

1. Politická, ekonomická a sexuální rovnost žen.
2. Eliminace zásahů církve a státu do manželství, především u rozvodů.
3. Antikoncepce ve smyslu plánovaného rodičovství.
4. Zdravotní péče se zřetelem na potomstvo (eugenika).
5. Ochrana svobodných matek a nemanželských dětí.
6. Správné a spravedlivé posuzování sexuálních vztahů, zejména u homosexuálních mužů a žen.
7. Reforma trestů u sexuálních činů v tom smyslu, že bude stíhán pouze skutečný zásah do sexuální svobody jiných lidí, ne to, co se odehraje mezi dospělými osobami po vzájemné dohodě.
8. Stanovisko k sexuálním deviacím jako patologickému jevu.
9. Prevence prostituce a pohlavních nemocí.
10. Systematická sexuální výchova a poučení o sexuálním životě.

V předvečer kongresu se 29. 9. 1932 v Mramorové síni Státního domu v Brně konalo uvítání hostů. Před zahájením akce v posluchárně Anatomického ústavu generální tajemník Dr. Weisskopff sdělil, že kongresu se účastní zástupci z 20 zemí. Po každé přednášce bude zařazeno krátké resumé, u přednášek v cizím jazyce bude v češtině, u přednášek v češtině bude resumé v němčině. Oznámil dále, že prezident T. G. Masaryk jako jeden z prvních popřál kongresu úspěch. V závěru tajemník Magnus Hirschfeld poděkoval děkanovi Lékařské fakulty v Brně, prof. Laufbergerovi, venerologovi prof. Trýbovi, biologovi prof. Bělehrádkovi, anatomovi doc. Dr. Horovi za jejich aktivní podporu při přípravě kongresu, rovněž anatomovi prof. Völkrovi za poskytnutí sálu.

Následoval projev prezidenta kongresu M. Hirschfelda, který vyzval shromážděné, aby spolupracovali v duchu genetiky Mendela a prezidenta Masaryka. Připomněl také jednoho z průkopníků v oblasti sexuální reformy, Augusta Forela, který byl, společně s Havellock Ellisem, in memoriam zvolen čestným předsedou kongresu. Jako další průkopníky v oblasti sexuální reformy uvedl Dr. Goldscheida a Dr. Schmidta a svoji řeč ukončil heslem Dr. Forela („Labor omnia vincit“) a Masaryka („Veritas vincit“).

Prezident předchozího kongresu v Londýně Dr. Norman Haire popsals doposud odvedenou práci ligy a potíže, které doprovázely vznik vhodného místa kongresu. Jako jeho

hlavní cíl určil možnost seznámit kolegy a spolupracovníky WLSR z různých zemí. Za největšího odpůrce ligy označil katolickou církev. Svou řeč ukončil s anglickým humorem předneseným popisem žalostného sexuálního života v puritánské Anglii, zejména v oblasti antikoncepce a interrupcí.

Bývalý prezident kongresu WLSR v Kodani Dr. Leunbach pak přednesl svůj příspěvek v esperantu. Následovali jej projevy zástupců veřejného zdraví, akademických a správních orgánů a zástupců cizích zemí (Německo, Rakousko, Anglie, Dánsko, Francie, USA, Belgie, Nizozemsko, Španělsko, Švédsko, Polsko, Maďarsko a Estonsko), kteří se nejaktivněji podíleli na práci v oboru, a projevy představitelů různých politických, odborných a sociálních organizací.

Část o léčbě specifických problémů začala eugenikou a sexualitou. Gregor Mendel, člen augustiniánského řádu, se narodil na Moravě. Musel snášet díky svému výzkumu mnohé nepříjemnosti ze strany nejvyšších církevních autorit. Naše doba ctí památku velkého výzkumníka prostřednictvím založení známého Mendelova muzea v Brně. Jeho ředitel prof. Iltis vyzval účastníky kongresu k návštěvě muzea.

V době kongresu se ještě neprováděla prenatalní diagnostika geneticky podmíněných vývojových poruch. Vrozené odchylky byly sledovány pouze v rodinách, které se snažily zajistit vhodné rodinné prostředí pro vzdělávání dětí. Tímto tématem se ve svých projevech zabývali prof. Bělehrádek, prof. Iltis a Dr. Krupka, ale také Dr. Leunbach a Dr. Steiner z Vídně a Johanne Elberskirchen z Berlína.

Druhý pracovní den kongresu byl zaměřen na sexuální výchovu se zvláštním důrazem na ipsaci (sebeukájení). Tím se zabýval prof. Trýb a psychoanalytik Dr. Stuchlík z Košic, docent urologie Bedrna z Brna (nálezy na colliculus seminalis) a Max Hodann z Berlína. Autoři ostře kritizovali stanovisko katolické církve k této otázce. Podobně se vyjádřil Dr. Weisskopf.

Jiní, zvláště Češi, mluvili ve smyslu osvícenské tradice o dospívání a vzdělávání k rodinnému životu (doc. Panýrek, vedoucí školních lékařů, doc. Kříženecký, Dr. Novák a já).

Odpoledne bylo věnováno významu ideologie ve vztahu k sexualitě (Dr. Helene Stocker z Berlína, právník Dr. Rosenthal z Drážďan, čínský Li-Tong Schiü atd.).

Ve večerních hodinách se diskutovalo o základech reformy před širokou veřejností. Jako první promluvil M. Hirschfeld. Vysvětlil důvody, které činí reformu nutnou. Prof. Trýb referoval o ne příliš úspěšném boji proti pohlavním nemocem. Dr. Haire zdůraznil, že díky opožděnému uzavírání manželství roste poptávka po sexuálních zkušenostech. Profesor Bělehrádek konstatoval, že zájem o rodinu a děti převažuje především u zemědělských a průmyslových dělníků, zatímco v jiných vrstvách je v popředí požitkářství. Proto používání kondomu a interrupce jsou stále významnějším tématem. Propagoval prosazování eugenických principů.

Dr. Leunbach popsal soudní stíhání, kterému byl vystaven, když se snažil prosadit rovné právo na potrat pro bohaté i chudé.

Stejně jako Francouz Dalsace se také Max Hodann z Berlína zabýval ve své přednášce ekonomickými podmínkami manželů. Podle jeho názoru se do problémů v manželském životě promítají vysoké životní náklady a náklady na nájemné. Řešení viděl v sociální revoluci.

Dr. Chiavacci pak vyzdvihl špatné zacházení se sexuálními problémy v oblasti trestního a občanského práva a vyzval k jejich reformě na vědeckém základě. Dr. Totis z Maďarska referoval o postoji maďarské vlády a církve, které utlačují proletariát, zejména ženy. Šlo zde také o třídní otázku. Paní Ottesen-Jensen ze Švédska, která dramatickou prezentací popsala význam výuky o antikoncepci pro chudé ženy s více dětmi, propagovala legalizaci potratů, a to i ze sociálních důvodů. Tento názor podpořil i český zakladatel Nemocniční pojišťovny Dr. Max Popper, který zároveň kritizoval náš aboliční zákon o prostituci. Číňan Li-Tong Schiü, Van Emde Boas z Nizozemska a náš Dr. Weisskopf podpořili především zlepšení sexuální výchovy pro mládež. (V té době jsme diskutovali o institucionalizaci sexuální výchovy, která je nyní v Československu pevně zakotvena do osnov ministerstva školství, v programech Ministerstva kultury ČR a v manželských poradnách ministerstva sociální péče.)

Třetí pracovní den dopoledne se konference zabývala sexuální etnologií. M. Hirschfeld osvětlil tento pojem a pak referovalo několik vědců o problémech v jednotlivých zemích: o prostituci ve Francii referovala paní B. Albrecht a Dr. Dalsace, o některých sexuálních symbolech v Nizozemsku (čáp, holubice, labuť) Dr. Lewandowski, o prehistorickém tabu v evropských a amerických právních učebnicích Dr. Hirschel a F. S. Krauss z Vídně.

Odpoledne bylo vyplněno volným zasedáním WLSR, kde jsme se zabývali otázkami, jako je rozšíření Ligy, časopisy atd.

Čtvrtý den byl věnován intersexuálnímu výzkumu. M. Hirschfeld se vrátil opět k tomuto tématu, neboť měl pro něj určitou slabost. Byl mezi odborníky vysoce vážný, protože se v této otázce také osobně angažoval. Snažil se dosáhnout, aby každý, pokud nikomu neublíží, mohl žít v souladu se svým cítěním a byl šťastný – a to, zda má mužské či ženské tělo, hraje jen podružnou roli. Hirschfeldovi kolegové, Dr. F. Abraham, Karl Giese, Dr. Linsert a český profesor Vondráček, lékař Schoenfeld a Dr. Bank se na tomto tématu také podíleli.

Odpoledne bylo věnováno sexuální patologii. Mluvili Dr. Shapiro z Hirschfeldova ústavu (o předčasné ejakulaci), paní Dr. Stone z New Yorku (o sexuální disharmonii), právník Dr. W. Niemann z Berlína (o kastraci pedofilů). Kromě toho také Dr. Chiavacci z Vídně, Dr. Holz z Berlína a Dr. Zweig, Dr. Bondy a Dr. Lampl z Československa.

Na šestý a poslední den kongresu bylo naplánováno téma populace, manželských problémů a sexuálních poraden. K otázce populace promluvil Dr. Julian Marcuse z Mnichova (jako sexuální hygienik), slečna Dr. Hildegardt z Madridu, docent Friedjung z Vídně, Prof. Paschen-Oerskij z Kyjeva, Dr. Weisskopf z Brna a Dr. Hecht z Prahy.

V popředí otázky kontroly porodnosti stál problém antikoncepce a potratů. Dr. Haire představil ještě jednu stříbrnou spirálu pro vložení do dělohy. Dr. Stone z New Yorku předložil zkušenosti s kontrolou porodnosti ze své kliniky, na které ošetřili 2000 žen. O kontrole porodnosti referoval také Dr. Rubinraut a T. Zelenski z Polska. Pak pokračoval ještě Dr. Güdemann z Vídně a paní Edith How-Martynová z Londýna.

Tehdy neexistovala žádná hormonální antikoncepce, a o přípustnost interrupcí ze sociálních důvodů se těžce zápasilo. V současné době je prosazena ve většině států.

Dnešní cíl, o který se usiluje (také v Československu), je vysoká kvalita života při optimální velikosti rodiny.

O pokroku v manželském poradenství promluvil F. E. Grünhaut-Fried z Wiesbadenu, gynekolog Dr. M. Matoušek a Dr. M. Popper z Československa.

V té době ještě byla všechna projednávaná témata ve fázi návrhů a experimentů. Dnes v Československu existují v každém kraji a v mnoha okresech poradny pro manželské a předmanželské problémy vedené odbornými specialisty, zejména psychology.

Účastníci byli na konci kongresu spokojeni, a to jak po odborné, tak i po společenské stránce. Zaznívaly však i stížnosti na nepřítomnost některých skupin německých sexuologů (např. Molle, M. Marcuse) a dalších pedagogů, sociologů a právníků.

Dnes je naší největší starostí rozpad manželství a osud dětí z rozvrácených rodin.

DALŠÍ ROZVOJ SEXUOLOGIE V ČSSR

V roce 1935 zemřel prof. Bukovský, vedoucí oddělení fakultní dermatovenerologické kliniky v Praze. Jeho nástupce prof. Gawalowski sdělil profesorskému sboru České lékařské fakulty, že na jeho oddělení se nachází knihovna, která tam nepatří. Knihy byly označeny razítkem „Ústav sexuální patologie“. To byl, jak jsem již uvedl, zbytek knižního fondu prof. Pečírky.

Kolegium profesorů rozhodlo jmenovat mne správcem této knihovny. Přepřavil jsem knihy na dermatovenerologickou kliniku prof. Šambergera a zaplnil jsem nimi místnost, která byla na Šambergerovu žádost opět pojmenována jako „Ústav pro sexuální patologii“. Tam jsem prováděl konzultace sexuálních problémů a v posluchárně kliniky jsem měl své přednášky na téma sexuální patologie. V přehledu přednášek na klinice a ústavu stálo: „Ústav pro sexuální patologii, prozatímní správce: profesor MUDr. Josef Hynie“. To byl začátek našeho ústavu na klinice prof. Šambergera.

Prof. Šamberger v roce 1939 odešel do důchodu. Jeho nástupce prof. Gawalowski podporoval naši práci s velkou empatií a s pochopením, které prokázal již při mých prvních krocích v oblasti sexuologie. Ale Prof. Šamberger byl stále můj hlavní poradce, zejména při práci na „Úvodu do lékařské sexuologie“.

Během druhé světové války byla z Všeobecné fakultní nemocnice česká dermatologická klinika, a s ní i náš malý sexuologický ústav, vystěhována. V nemocnici Na Slupi jsem dostal pokoj, kde jsem schovával knihovnu a inventář sexuologického ústavu, který se časem rozrostl. Kromě toho jsem tam i nadále měl konzultace ohledně sexuálních poruch. Prof. Gawalowski byl jako vedoucí nemocnice Němci odvolán a nemocnice byla dále jako pouhé nemocniční oddělení svěřena doc. Petráčkovi.

Během pohnutého období války byla veškerá vědecká práce zastavena a já měl čas na psaní knih. Tak vznikl i „Úvod do lékařské sexuologie“.

Knihy se skládá ze tří částí. První se zabývá vývojem pohlavních orgánů a mužským a ženským somatickým

a psychosexuálním vývojem za normálních a patologických podmínek. Druhá část se zabývá podrobnou analýzou normálních a patologických sexuálních funkcí od probuzení zájmu, přes sblížení, kopulaci až k orgasmu a oplodnění. Třetí část se zabývá specifickými problémy různých věkových kategorií, poruchami a jejich prevencí (zejména sexuální výchovou a poradenstvím), i účasti sexuologa jako odborníka při občanských a trestních soudních řízeních.

V knize je zdůrazněno, že v přírodě není reprodukce primárním cílem sexuality. Reprodukce je také možná bez sexuality. Sexualita však umožňuje výběr partnera vhodného k reprodukci a k přípravě podmínek pro potomstvo. U lidí umožňuje pěstování mužských a ženských životních hodnot i výběr vhodného partnera. Při sblížování a námluvách partneri instinktivně předvádějí své nejlepší kvality. Ukazují schopnost přípravy optimálního prostředí pro budoucí potomky, ale i estetické a etické postoje a inteligenci. Tak se sexualita stává důležitým faktorem v kulturním vývoji člověka, jeho fyzické kondice a vitality. Dobře vyvinutá sexualita neznamená žádné sténání a vzdechy, ale skutečnou radost ze života.

Bezprostředně po druhé světové válce bylo na základě této knihy zahájeno posuzování mého jmenování jako profesora lékařské sexuologie na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy. V roce 1946 jsem byl jmenován (se zpětnou platností od roku 1945). Zároveň jsem byl jmenován vedoucím nezávislého Ústavu pro sexuální patologii. Od října 1946 jsme mohli začít se sexuologickou prací. Po válce jsem přesídlil s dočasným ústavem z nemocnice Na Slupi, nejdříve zpátky na dermatovenerologickou kliniku prof. Gawalowského. Tam jsem pracoval s pomocí lékařů kliniky až do přestěhování do nového ústavu v Salmovské 1.

Po přestěhování mi byli jako první lékaři přiděleni medicí Raboch a Dobiáš, pak Barták jako demonstrant, v roce 1947 pak lékaři Dr. Nedoma a Raboch jako asistenti. Začal jsem s jejich výcvikem. V jejich přítomnosti jsem vyšetřoval pacienty, pracoval s nimi, a pak, v nepřítomnosti pacientů, jsem s nimi vedl rozhovory. Postupně jsem jim svěřil různé dílčí studie. Později jsem nechal asistenty Dr. Nedomu, Rabocha a Bartáka pracovat s pacienty samostatně. V komplikovaných případech jsem jim byl k dispozici jako konzultant. Poté byli pověřeni také vědeckými pracemi, referáty na vědeckých zasedáních a publikacemi v časopisech.

Název ústavu bylo nutné změnit z „Ústavu pro sexuální patologii“ na „Sexuologický ústav“, protože slovo „patologie“ je u nás obecně užíváno pro patologickou anatomii, tedy pro práci s mrtvolami.

V roce 1949 nás vyhledali lékaři z Indie kvůli čtyřměsíčnímu tréninku. Byli posláni Dr. Pillayem, vydavatelem měsíčníku „Journal of Sexuology“ v New Delhi. Dr. Pillay publikoval naše práce v tomto mezinárodním časopise několik let. Později k nám poslal také chirurga Dr. Phadkeho z Bombaje, který vykonával epididymovazoanastomie u obliterace nadvarlete.

V roce 1950 jsme se mohli s naším ústavem přestěhovat do nové budovy univerzitní polikliniky. Tam jsme konečně mohli plně rozvinout svou činnost ve spolupráci s ostatními ambulantními a klinickými odděleními a s velkou centrální laboratoří. Vzdělávání mediků a lékařů mohlo

být organizováno lépe než v začátcích po roce 1934 nebo v prvním novém ústavu.

Výzkum a vzdělávání v sexuologii by nebyly možné bez klinické praxe, která je základem pro obojí. Ordinance ústavu od roku 1960 navštíví ročně kolem tisíce pacientů. Všichni pacienti z celé republiky by samozřejmě nemohli být v ústavu ošetřeni. Nicméně každý lékař, který se těmito pacienty zabývá, byl proškolen v sexuologii. Ta se mezitím stala samostatným předmětem. Před atestací musejí uchazeči prokázat jisté znalosti a doložit odpovídající praxi. Takoví specialisté pracují již ve všech krajích a v některých okresech. Ve velkých městech existují větší centra v nemocnicích a zdravotních střediscích, například v Bratislavě, Olomouci, Brně, Ostravě, Opavě, Ústí nad Labem, pro střední Čechy v Praze atd.

Sexuologický ústav se zabývá nejen funkčními sexuálními poruchami a odchylkami, ale také vývojovými vadami a mužskou sterilitou. Sterilita žen byla tradičně léčena gynekology, kteří někdy léčili i sexuální poruchy u žen. Muži ze sterilních manželství jsou pro nás cennými kontrolními osobami ve studiích sexuálních poruch. Jednotliví lékaři jsou zaměřeni na specifické skupiny pacientů. Odborníci se vzájemně doplňují. Tato spolupráce probíhá také v různých nemocnicích a výzkumných ústavech, při vědeckých a praktických činnostech.

Mistrem v organizaci takové spolupráce, zejména ve vědecké oblasti, se stal prof. Raboch. Na základě svých znalostí světové literatury vyvinul plány spolupráce, která již má dobrou tradici. Společně publikované práce se sexuologickou tematikou vyvolávají dojem, že náš ústav je mnohem větší, než ve skutečnosti je. Do našich výzkumů jsou zapojeni skvělí specialisté na endokrinologii, genetiku, imunologii, kardiologii, cévní chirurgii, biochemii, histopatologii, histochemii, urologii, psychiatrii atd.

Profesor Raboch je od roku 1974 můj nástupce ve vedení ústavu. Na druhém mezinárodním sexuologickém kongresu v Montrealu v roce 1976 zastával významné místo mezi odborníky v sexuologii. V roce 1979 byl zvolen prezidentem International Academy for Sex Research (IASR) a zorganizoval v Praze vědecké setkání této organizace.

Poslání našeho ústavu není omezeno pouze na vědecké a léčebné aktivity a odbornou přípravu mediků a lékařů. Je potřebné i pečovat o zdravý sociální vývoj obyvatelstva a šířit znalosti o zdravých principech sexuálního života mezi mladými lidmi. Nejde jen o vedení k harmonickému soužití, nýbrž i o vzdělávání v manželství a rodinném životě. K tomu slouží řada populárních přednášek, článků a knih. Sami členové ústavu vydali asi dva miliony výtisků informačních brožur, také v cizích jazycích. K tématu vyšlo také několik větších populárních a vědeckých publikací, a to nejen od zaměstnanců našeho ústavu.

Tak se vyvinula naše sexuologie ze skromných začátků v disciplínu, která se snaží pomoci lidem ke spokojenému životu a celé společnosti ke zdravému sociálnímu vývoji obyvatelstva.

Náš Sexuologický ústav v Praze je prvním univerzitním institutem v Evropě nebo dokonce ve světě. Tato instituce přitom vznikla z ničeho, jako dílo jednotlivců.

Již od dávných dob se člověk zabýval sexuálními problémy (Kámasutra v Indii, Ovidiovo Umění milovat). Lidé vždy usilovali o dokonalost a moudrost v této oblasti ži-

vota, která je založena na intimitě a někdy je považována dokonce za posvátnou.

Na počátku tohoto století byla pro nás německá a francouzská kultura nejbližší. Proto není divu, že prof. Pelnář v roce 1902 přeložil knihu Férého a že Pečírka a já jsme hledali vzor v Hirschfeldově ústavu. Nebyl to sice žádný univerzitní ústav, ale na svou dobu, pokud šlo o jeho ideologické postoje, byl velmi moderní a materiálně prvotřídně vybavený. Hirschfeld sám byl skromný, pracovitý člověk, který zasvětil celý svůj život své vědě a svým pacientům.

Samozřejmě jsem poučení a vzory hledal i mezi jinými německými vědci v Berlíně a ve Vídni. Kromě toho jsem se přirozeně zajímal i o ruské specialisty, zejména o Bechtěrevovu školu, o francouzské (Cotte, Carton, Grasset a Higiek, francouzsky píšící Polák), dále o anglické, španělské a další autory.

Z toho všeho vznikl za podpory prof. Šambergera základní koncept sexuologie, který byl pak v průběhu příštích 40 let doplněn a dále rozvíjen týmem ústavu.

Náš Sexuologický ústav se postupně stal známým i v zahraničí a my jsme byli zváni na konference, přednášky, instruktáže a jednání po celém světě. Naše sympozium „Sexuologicum Pragense“ v roce 1968, kterého se zúčastnilo 300 odborníků z 19 zemí, bylo označováno za začátek světových sexuologických kongresů (Paříž, Montreal atd.).

Poznámka:

Příspěvek napsal Josef Hynie ke konci svého života. Byla to jeho poslední práce, jejíž zveřejnění se sám nedomohl. Dotazy, žádosti o doplnění nebo opravy nebyly možné. Proto se text vydal prakticky beze změny, ačkoli některá místa zůstávají nejasná. Redakční úprava byla provedena Sabrinou Hausdörferovou. Autorova krátká biografie v příloze pochází od Hynieho nástupce, prof. Jana Rabocha.

Hynie, Josef, narozen 5. 8. 1900, zemřel 23. 3. 1989. MUDr., DrSc., univerzitní profesor lékařské sexuologie. Absolvent Lékařské fakulty UK, na dermatovenerologické klinice Univerzity Karlovy v Praze se v roce 1934 habilitoval pro obor lékařské sexuologie („K farmakoterapii mužských sexuálních dysfunkcí“). 1935 správce bývalého Ústavu pro sexuální patologii. Bezprostředně po skončení 2. světové války a znovuotevření nacisty zavřených českých vysokých škol byl jmenován řádným profesorem lékařské sexuologie (na základě monografie „Úvod do lékařské sexuologie“, Praha 1940) a přednostou Sexuologického ústavu Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Podařilo se mu navrhnout, realizovat a integrovat lékařskou sexuologii jako nový lékařský obor v československém zdravotnictví. Vedle své pionýrské vědecké práce Hynie významně přispěl k realizaci sexuální výchovy obyvatelstva. Jeho populárně vědecké knihy dosáhly nákladu přes milion výtisků.