

# PERVERZNÍ SEX A NORMÁLNÍ GENDER. NORMALIZAČNÍ SEXUOLOGIE PROMLOUVÁ O SEXU A GENDERU<sup>1</sup> / KATEŘINA LIŠKOVÁ

## **Perverse Sex and Normal Gender. Normalization Sexology Speaks about Sexuality and Gender**

**Abstract:** The period of Normalization in Czechoslovakia is often perceived as a grey „Eastern iceberg“ where life stood still and uniformity governed. My analysis of sexological discourse, particularly of texts focused on perversity, juxtaposes the normalized ethos of the period with deviant sexual subjectivities. I analyze papers and debates presented at annual sexological conferences in the 1970s and 1980s. Sexuality, especially in its non-normal/deviant forms, was revealed as unstable, a quality sought to be „rectified“ through gender which was perceived as binary. The family was interrogated as a source of deviance and also as a place of redress. While sexological writings in general tend to biologize sexuality, my analysis shows that sexologists attributed social genealogy to deviance, a finding that attests to rigid social conditions during Normalization.

**Keywords:** sexology, deviance, normalization, Czechoslovakia, sex, gender, sex customs

V období normalizace, tedy během dvacetiletí následujícího po sovětské okupaci Československa v srpnu 1968, byla sexuologie disciplínou, která slyšitelně promlouvala o lidech v kontextech, které jsme dnes zvyklí přiřazovat k sociologii a dalším sociálním vědám. Sexuologie má v Československu specifické postavení a vysoký kredit, které mají svůj počátek nejpozději v období první republiky, kdy při 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy vznikl Sexuologický ústav.<sup>2</sup> Ten funguje bez přerušení dodnes. Komunistická státní moc, která tak sveřepě omezovala a likvidovala disciplíny usilující o porozumění sociálnímu světu, totiž nechala sexuologii existovat a v relativním klidu fungovat. Možná tomu tak bylo proto, že sexuologie je odvětvím medicíny, tedy „tvrde“ přírodní vědy, která se zdá zkoumat fakta života a jeho reprodukce. V tomto textu ukážu, že sexuologie měla aspirace na vysvětlení jdoucí daleko za rámec biologických „faktů“ a že je formulovala v pojmech blízkých sociálním vědám.

Normalizační časy jsou z dnešního pohledu vnímány jako sociálně-geografický prostor „východního ledovce, protože život v těch zemích byl ustrnulý a nehybný a jakoby zmražený“ (Ouředník 2006: 68). Sám název této epochy odkazuje k „normalizaci poměrů“, jež měla být cílem obnoveného komunistického státního aparátu (Křen 2005: 764–769). Občané měli být poslušní, uniformní a odchylky od normálu se netolerovaly (Holý 2001: 21n).<sup>3</sup> Sexuologie se ale právě zkoumáním odchylek a úchylek věnovala. Proto považuji za produktivní konfrontovat normalizující tendence dané doby s nenormálními subjekty, jimiž se zabývala sexuologie, a hledat odpovědi na následující otázky: Jaké druhy sexuálních praktik a genderových identit považovala československá sexuologie za normální, a které byly diagnostikovány jako úchylné, patologické? Jakou genealogii připisovala sexuologie deviacím? Jaká byla role rodiny v reprodukci deviací? Do jaké míry jsou sexuologické diskursy disciplinační a nakolik jsou přístupné/otevřené změně, reflexi a agency jednotlivců?

## **Sexuologie jako diskurs produkující sexualitu**

Při hledání odpovědi vycházím nejen ze sociálněvědních pojednání o sexuologii (více dále v textu), ale především z poststrukturalistických pojetí genderu a sexuality. V návaznosti na teorii Judith Butler (1990, 2004) pojmám sexualitu a gender jako provázané koncepty, které jsou implicitně chápané jako usazené v heterosexuální matici. Podle té se má za to, že existuje biologické pohlaví (mužské, nebo ženské), ze kterého vyplývá příslušný gender (muž, nebo žena) a sexuální touha (muž touží po ženě, žena touží po muži). Heterosexuální matice ozřejmuje a legitimizuje „naše“ genderové a sexuální pořádky, které jsou vnímány jako binární, koherentní, fixní. Butler tuto představu a její heteronormativní implikace kritizuje; pro mou analýzu je důležité její zjištění, že heterosexuální matice zakládá sociální srozumitelnost „subjektů pohlaví, genderu a touhy“ (Butler 1990: 3–44). Jinými slovy, jako lidé jsme srozumitelní ostatním (a koneckonců i sami sobě) skrze mřížku, která jedním konkrétním, „správným“ způsobem propojuje pohlaví, gender a sexuální touhu. Tím nejen limituje potenciálně nekonečné pole možností, jak lze pohlavně-genderově-sexuálně být, ale také strukturuje naše přemýšlení o sexualitě a genderu.

Moji práci ovlivňuje i foucaultovská představa o produktivitě diskursů sexuality, zvláště těch pronášených v modu *scientia sexualis*, jenž je typický pro Evropu od konce 17. století po dnešek (Foucault 1999) a který se od druhé poloviny 19. století kultivoval především právě v rámci lékařské disciplíny sexuologie. Na Foucaulta navázala řada sociálních vědců, kteří zkoumali fungování sexuologie v západních společnostech a ukázali – slovy jednoho z nich –, do jaké míry je sexualita „výtvořem sexuologického pera“ (Weeks 1985; Bland, Doane 1998a,b; Bland 1995; Duggan 2000; Faderman 1981; Oosterhuis 2000; Irvine 2005; Marcus 2007; Bauer 2009; Weeks 2003; Hall 1995). Sexuologie

v pojetí těchto autorek a autorů konstruuje a zároveň disciplinuje a reguluje sexualitu. Navíc prostřednictvím šíření diskursů o sexu výraznou měrou přispívá ke spravování populace ze strany státních aparátů. Sexuologie jako modernistický diskurs nahradila církevní diskursy hříchu, viny a odpuštění, které ovládaly a vykládaly sexualitu před nástupem modernity. Sexualita, která neodpovídala normě, měla být nadále podrobována zkoumání, nucena promlouvat (Foucault 1999) a měla být kategorizována. Klasifikace nenormálních sexualit – v 19. století označovaných za perverze, ve 20. století za deviace a na začátku 21. století za variace – vytváří barvitou směs, na jejímž pozadí teprve vyvstává sexualita „normální“.

Disciplíny jako sociologie a historie sexuality tvrdí, že sexuologie upevnila modernistické pojetí difference, skrze něž jsou lidé definováni prostřednictvím variací v anatomii, fyziologii, intelektu (Oosterhuis 2000), a tyto difference, společně se sexualitou, jsou připisovány biologickým imperativům (Weeks 2003). Bylo to darwinovské paradigma, které zásadním způsobem proměnilo náhled na konstituování člověka tím, že „podnítilo hledání zvířecího v člověku a našlo to v jeho sexu“ (Weeks 2003: 43). Sexuální a biologické se tak nerozpojitelně spojilo a své vyjádření našlo v sexuologii. V kontrastu k tomuto ustavenému pojetí v tomto textu argumentuji, že československá sexuologie v období normalizace identifikovala sociální jevy, nikoli biologii, coby formující sexualitu, převážně tu deviantní.

Výše uvedené sociologické a sociálně-historické texty se zabývají především sexuologií v jejich počátcích, tedy v 19. a na samém začátku 20. století v zemích západní Evropy, případně studují sexuologii americké provenience ve století dvacátém. Neexistují práce, jež by se zaměřovaly na sexuologii v zemích tzv. východního bloku. V České republice tedy doposud chybí zevrubná analýza sexuologie coby disciplíny a jejího vlivu na chápání genderu a sexuality.<sup>4</sup> Jedním z mála textů, který se dotýká odkazu sexuologie v Česku, je text Věry Sokolové (2001). Autorka se v něm zaměřuje na chápání homosexuality u nás v 90. letech a na několika místech uvádí, „jak všudypřítomný je medicínský diskurs coby základ pro jakákoli tvrzení o sexualitě a jak silně formoval způsob, jímž česká společnost rozumí genderu a sexualitě“ (Sokolová 2001: 282). V tom se Sokolovou zcela souhlasím, i Česko dnešních dní naslouchá názorům „odborníků na sex“, na něž jsou pasováni především sexuologové. V čem se s autorkou rozcházím, je její bezrozporné tvrzení, že „lékařské sexuologické vědy (...) pomohly esencionalizovat biologické základy genderu a sexuality“ (Sokolová 2001: 279–280). Jakkoli sexuologie v četných případech argumentuje biologii a vrozeností (homosexuality, transsexuality atd.), existuje v jejím diskursu i prostor pro sociální utváření sexuálního jednání. Následující text ukazuje a interpretuje takové případy.

Tento text je analýzou konferenčních příspěvků a dochovaných diskusí ze sexuologických konferencí konaných na území ČSSR na přelomu 70. a 80. let<sup>5</sup>, a to v kontextu do-

bových sexuologických monografií. V některých sbornících jsou zahrnuty rovněž transkripty diskusí, které se vedly po prezentaci některých příspěvků; tyto diskuse jsou zajímavým zdrojem k analýze, neboť zachycují kontroverze, vyjednávání a posuny významů. Analyzované konferenční sborníky, publikované mezi lety 1978 a 1987 a zabývající se „případy“ od raných 70. let, se věnují celé řadě témat, např. plodnosti a jejím poruchám, antikoncepci a potratu, venerickým chorobám, sexuální výchově, ženskému orgasmu, poruchám sexuální funkce u mužů, homosexualitě, transsexualitě a dalším. Ve své analýze jsem se zaměřila na příspěvky pojednávající o deviaci. Analyzovány byly tedy všechny příspěvky v daných sbornících, které se primárně a explicitně věnovaly sexuální deviaci.<sup>6</sup> Prostřednictvím sexuologických pojednání o deviaci zkoumám způsoby, jakými byla konstruována sexuální (a potažmo genderová) normalnost. Všímám si rovněž tenzí mezi samotnými kategoriemi normálního a deviantního.

Analytickým nástrojem je mi diskursní analýza, která podobně jako poststrukturalistické paradigma rámuje můj text vychází z předpokladu, že jazyk nereflektuje jakousi vně existující realitu, ale že jazyk tuto realitu produktivně vytváří. Diskursní metody se soustředí na struktury významu, jež v textech existují, aby odhalily procesy vytvářející význam (Jaworski, Coupland 1999). V analyzovaných textech se soustředím na strukturu jednotlivých příspěvků a konzistenci výpovědí, na pojetí deviace, jež jednotlivé příspěvky prezentují, a v případě transkriptů diskusí na dialog mezi jednotlivými autory/přístupy k deviaci.

### **Deviace: jako nemoc, nebo vina?**

Jako odvětví medicíny je sexuologie silně biologizující, vnímající sexualitu jako projev živočišných instinktů a přirozeného nutkání, což je skutečnost, na kterou poukazovali historikové sexuality jako třeba Jeffrey Weeks (1985). Ten ve své analýze sexuologie tvrdí, že „sexuální teoretikové přijali silně esencionalistickou představu sexuality“ (Weeks 1985: 80), zatímco „usilovali o *naturalizaci* sexuálních vzorců a identity“ (c.d., kurziva v orig.). Československá sexuologie v 70. a 80. letech při formování sexuality jedince identifikovala spolupůsobení biologických a sociálních faktorů (Raboch 1977; Pondělíček, Pondělíčková-Mašlová 1974). Není to tedy výhradně příroda, která určuje povahu sexuality, vliv kultury je nezanedbatelný. U deviací ovšem normalizační sexuologie coby původce identifikuje čistě sociální vlivy. Psychiatři Molčan a Žucha tvrdí, že „deviantní jsou takové projevy, jejichž psychogenita je téměř výlučná“ (Molčan, Žucha 1982: 395). Sexuolog Kočiš ve svém příspěvku „Posudzovanie sexuálnych delikventov“ tvrdí:

„Nahlížení na sexuální delikvenci je v každé společnosti zatíženo nepřehlednou sítí nejrůznějších fixovaných i flexibilních postojů, hodnot a norem. Pachatel takového trestného činu budí ve společnosti zpravidla jiné postoje než pachatelé jiných typů trestné činnosti. Každý

sexuální delikt se chápe jako projev hlubokého odcizení se společenským normám a jeho pachatel bývá přímo automaticky považovaný za psychiatrický problém“ (Kočiš 1982: 15).

Deviace v této promluvě vystupuje jako synonymum delikvence. Medicínský diskurs se mísí s trestněprávním, a odkazuje tak ke kriminálnímu charakteru sexuální jinakosti. Výraz delikvence v sobě rovněž obsahuje opakovanost, čímž se umocňuje nazírání na sexuální odlišnost jako na problém. Sexuální jinakost však není univerzální či esenciální kategorií, nýbrž je produktem normativního uspořádání společnosti – a jako taková nemůže než být relativně proměnlivým jevem. Pokud však přesáhne jisté (nespecifikované) limity, musí ji řešit stát prostřednictvím svých trestněprávních a lékařských institucí. Výraz „hluboké odcizení se společenským normám“ odkazuje k diskursu normalizace, jenž vyžadoval poslušnost normě a neprotivení se sociálnímu řádu. Za normalizace náležely sexuální přestupky do trestněprávní kategorie „proti důstojnosti člověka“ (Máthé 1982: 39). Byly rovněž užívány další právní kategorie jako omezování osobní svobody, výtržnictví nebo narušování vztahů socialistického soužití. Nekonformní sexuální jednání tak bylo klasifikováno jak jako namířené proti jednotlivci, tak (a to především) proti celé společnosti.

Zatímco sociální normy se proměňují jen zvolna, diskurs sexuologie je navýsost nestabilní, což má pro diagnostikované subjekty dalekosáhlé implikace. V jednom z řídkých reflexivních momentů sexuolog Kočiš poznamenává:

„Při znalecké expertise se totiž prakticky denně dostáváme do situací, v kterých musíme nejen pro sebe, ale i pro příslušníky jiných povolání vždy znovu definovat základní psychopatologické pojmy, prověřovat koncepty psychopatologických, psychiatrických i sexuologických teorií. (...) Nikde totiž nejsou hranice mezi zdravím a chorobou, normou a abnormitou tak nevýrazné, a medicínské a především společenské důsledky znalecké diagnózy tak závažné jako v těchto případech“ (Kočiš 1982: 18).

Lékařští soudní znalci zhusta rozebírají „problémy a konflikty, které by měly být řešeny na akademické úrovni, v úzkém kruhu odborníků“ (Kočiš 1982: 16). Navzdory diagnostickým nejednoznačnostem nemá být legitimita sexuologických expertů zpochybňována. Terminologická fluidita, která může mít dalekosáhlé následky pro diagnostikovanou osobu, má být skryta a má se o ní debatovat mimo veřejný prostor.<sup>7</sup> Sexuologie svým diagnostickým aparátem měla moc ovlivňovat aparát právní, a tedy jistou potenci narušovat (nebo upevňovat) normalizační řád. Tato možnost ovšem stála na skrytosti sexuologie jako disciplíny a diskusí v ní probíhajících.

Českoslovenští sexuologové si uvědomovali, že lékařská diagnóza (jakkoli nejednoznačně se k ní dospělo) zbavuje subjekt viny. „Není to jeho vina, je nemocný.“ Ačkoli medicína měla zracionalizovat chápání nemoci a odstoupit od pre-

moderních církevních diskursů viny, někteří normalizační sexuologové volali po znovuvtažení viny do diskursu. Zatímco po vině následuje trest v podobě uvěznění, v případě diagnózy sexuální deviace mohla přijít na řadu ochranná léčba ve specializované psychiatrické léčebně. V řadě případů ale sexuologové považovali takové řešení za nedostatečné. Někteří považovali za důležité navrátit do sexuologického pojmového aparátu vinu a spolu s ní potřebu potrestání, neboť: „Odejmutí prožitku viny vede zákonitě k recidivě a uzavírá cestu k nápravě“ (Hubálek, Zimanová 1982b, unpaginated). Navíc vyvinění přináší „pocit vítězství nad autoritou“ (c.d.), který je nežádoucí, obzvláště v autoritativní společnosti, jakou bylo normalizační Československo. Nemoc je nezaviněná, na druhou stranu narušení důstojnosti člověka prostřednictvím sexuální deviace mělo být nahlíženo jako otázka morálky, jejíž porušení vyžaduje potrestání. V jiném registru, jak ukazuje Foucault (1999), je vina spojena s doznáním. Foucault předkládá křesťanskou, či lépe řečeno katolickou, logiku vina – doznání – odpuštění do moderní západní *scientia sexualis*, kde funguje v podobě viny – doznání – pravdy. Kde Foucault předpokládá disciplinaci prostřednictvím pravdy o sexu, tam šli normalizační sexuologové dál a volali po krajní disciplinaci prostřednictvím uvěznění. Odsouzení sexuální devianti, jejichž jednání bylo považováno za nebezpečné či zkrátka nepřijatelné, byli institucionalizováni v psychiatrických léčebnách. Délka jejich pobytu byla neomezená a spolu s léčbou byla plně v rukou lékařů (Hubálek, Zimanová 1978), kteří si byli vědomi moci, již disponují: „Vstupní situace poněkud připomíná čekárny dětských ordinací: pacient tu nečeká účinnou pomoc, někdo mocnější v bílém plášti však začíná disponovat jeho časem a jeho tělem“ (Brichcín, Hubálek in Sborník 1987, ns). Lékařská a disciplinační moc nad „nemocnými“ byla veliká.

Ačkoli se deviace většinou pojila s (někdy proměnlivou) diagnózou a právním stavem, příležitostně mohla být rozšířena tak, aby zahrнула i nenormativní životy. V následující ukázce diskutují sexuologové a psychologové, účastníci výroční konference v roce 1985, o příspěvku psycholožky Tiché (Tichá 1985) o mužích, kteří žijí sami:

*Zvěřina:* My vždycky ty osamělé muže a priori podezíráme z deviantnosti. Vono to možná není správný, že a priori podezíráme z deviantnosti. Ale je-li muž starší 30 let a je osamělý, tak vždycky nejprve musíme vyloučit deviantnost. [...] Nevím, jaký je to procento, to je asi složitý, ale určitě tam jsou devianti.

*Finková:* A tam jsou i rozvedení, nejenom svobodní muži?  
*Zvěřina:* Jo, to beru, no rozvedení osamělí muži, to je taky mužskej, kterej má problémy...

*[Bohumila] Tichá:* [...] Já bych ještě reagovala na tu otázku, zda jsou deviantní nebo nejsou. Tohle je vůbec – Věra nade mnou kroutí hlavou a nevím teďka přesně nad čím?

*[Věra] Capponi:* ... jsou divní.

*Tichá:* Já, jsou divní. Jsou, ale tam je totiž něco jiného. Tak jak pracuju v poradně, nepracuju příliš s patologií.

Ne jako s patologií, jako že by tam ty lidi nebyli divný, ale nepracuju s patologií ve svém vlastním myšlení. [...] A to, že nesouloží, čili tam je třeba se zmínit, že to ztožnění s pohledem matky až někdy působí dojmem, že ty mužský jsou homosexuální. Když jsem začala dělat seznamovací taneční, já měla pocit, že tam je 90 % latentních homosexuálů, a oni to jsou vesměs kluci vázaný na maminku. Věro, zas kroutíš hlavou?

[...]

*Capponi:* ... a já se Bohumilo obávám, že tam u mnohých z nich nějaké deviantní zaměření bude – anebo víceméně s nimi psychoterapeuticky pracovat v tom smyslu, že osamělost není vada, že to není nemoc.

(Sborník 1985: 149–155)

Prohlášení každého účastníka diskuse se posune od odmítnutí abnormality (osamělých mužů) k argumentování jejich deviací, nebo opačným směrem. Ani jedno z prohlášení není jednoznačné. Sexuolog Zvěřina začíná zpochybněním sexuologické praxe, která u osamělců automaticky předpokládá deviaci, ale v závěru svého prohlášení dovozuje deviaci dokonce i u těch, kteří nebyli sami celý svůj život. Psycholožka Tichá, autorka příspěvku o osamělých mužích, se snaží hájit normalitu takových mužů, avšak posléze sklouzává k připouštění „divnosti“ takových mužů, které podezírá z homosexuality, čímž přirovnává homosexualitu k deviaci. Psycholožka Capponi rozhodně odporuje představě Tiché o normalitě jejích subjektů, ale uzavírá nejednoznačně tvrzením, že takoví muži nejsou patologičtí.

Nejednoznačnost se tak zdá být definujícím rysem sexuologických snah o definování deviace. Tato neurčitost má konsekvence jak negativní, tak pozitivní. Mezi ty první patří zpochybnění sexuální normality dokonce i těch subjektů, které nespádají do žádné diagnózy (zde „singl“ mužů), či zavlékání homosexuality, která již byla v ČSSR přes dvě dekády legální, do diskursu deviace, který – jak jsem ukázala výše – se v normalizační sexuologii prolínal s kriminalitou. Pozitivní aspekt definiční nejednoznačnosti by bylo možno spatřovat v otevřenosti ke změně lékařského pohledu a k bezpředsudečnému nazírání na sexuální subjekty. Ať tak či tak, je zřejmé, že sexuální deviace byla normalizační sexuologií definována především prostřednictvím sociálních činitelů, které jsou v sociálněvědní teorii koncipovány coby proměnlivé, nikoli prostřednictvím biologie, jež je vnímána jako esencionalizující. Navíc se v citované výměně implicitně objevuje téma rodiny, která slouží jako měřítko normalnosti sexuálních subjektů. Že rodina hraje roli při identifikování a vysvětlování deviace, ukáží v následující části.

### **Rodina je základ... deviace**

Bylo by zjednodušující říci, že sexuologie je stoprocentně heteronormativní a prorodinná disciplína. Vyskytují se afirmativní rozbory nezávazného sexu, zvláště mezi mladými lidmi (Uzel 1983), sexuální slasti pro ženy, homosexuality. Pokud ale sexuologové promlouvají na téma deviací, odkazy

na normativní rodinné uspořádání jsou časté. Sexuolog Kočíš v již citovaném příspěvku „Posudzovanie sexuálnych delikventov“ hledá odpověď na otázku sexuální normalnosti:

„Pokud bereme v úvahu čím dál zřetelněji se projevující disociaci mezi zážitkovým a reprodukčním charakterem sexuality, můžeme za normální sexuální chování z biologického a medicínského hlediska považovat takové chování, jehož cílem je vzájemně uspokojující sexuální styk a s objektem souhlasící a zralý příslušník opačného pohlaví. Sexuální chování, které jsme tímto způsobem označili za normální, je chování převažující ve všech známých kulturách (...) Sexuální chování, které označujeme jako normální, má před ostatními formami sexuálního chování i biologickou přednost – přispívá k udržování rodu.“ (Kočíš 1982: 18)

Definice začíná jako velice otevřená, reflektující neprokrativní charakter převážné většiny sexuálních aktů a zdůrazňující vzájemnost a uspokojení jako klíčové faktory. Legitimita takto definované normalnosti je podepřena biologií a medicínou. Je zajímavé, že zatímco biologie funguje jako podloží normalnosti, patologie je definována prostřednictvím sociálních faktorů, jak jsem ukázala v předchozí části. Ovšem i inkluзивita „normálního“ podle této definice je výrazně omezena heteronormativními předpoklady. Dovolávání se jak „sexu pro slast“, tak „sexu pro reprodukci“ jako zdůvodnění normálního sexu dále umocňuje vnitřně rozpornou povahu sexuologické výpovědi.

Rodina je při vysvětlování vzniku deviací nejčastěji, zhusta výhradně identifikovaným faktorem. Jsou to nikoli biologické, ale čistě sociální atributy deviantovy rodiny původu, které sexuologové identifikují coby původce deviace. Podle Brichcína a Koubka (1982) byli budoucí devianti v dětství ovládáni hostilní matkou a jejich otcové byli slabí nebo nepřítomní. Podobně Drdková identifikuje „neúplnou a dysfunkční rodinu“ jako příčinu deviací, zejména „exhibicionismu, pedofilie a homosexuality“ (Drdková 1987, nepublikováno). Rodiče budoucích deviantů trpěli somatickými nemocemi, ale vyznačovali se zvláště sociálním stigmatem, ať už v podobě pouze základního vzdělání (80 % rodičů deviantů), či odsouzení za trestné činy (9 % z nich). Otcové navíc měli psychiatrickou diagnózu a byli postiženi alkoholismem, zatímco matky byly „benevolentní a nedůsledné při výchově“ či vychovávaly děti jako samoživitelky (c.d.). Deviace se rozvine, když jsou narušeny genderové a heteronormativní předpoklady nukleární rodiny složené z femininní matky a maskulinního otce. Deviaci může spustit také uspořádání, v němž pohlaví a gender rodičů nejsou koherentní. Nezdravost takových podmínek podtrhuje nemoc a kriminalita, které konotují nežádoucí.

„Normální“ rodina původu se zdá zajišťovat budoucí normalitu jedince. Psycholog Weiss a sexuologové Hubálek a Zimanová (Weiss, Hubálek, Zimanová 1985) zdůrazňují roli otce. Svůj vzorek stovky pacientů, kteří byli mezi lety 1976

a 1981 hospitalizováni na sexuologickém oddělení psychiatrické léčebny v Horních Beřkovicích, rozdělili na tři skupiny: na pacienty, kteří vyrostli v úplné rodině, pacienty s otcem alkoholikem a pacienty bez otce. Druhá a třetí skupina tvořila 18, respektive 16 %, jež autoři jednoduše sečetli jako 34 %. Autoři argumentují, že podlomená otcovská role vede u synů k deviaci, nicméně jejich součet značí, že dvě třetiny jejich chovanců pocházejí z „normálních“ úplných rodin, nikoli z rodin „narušených“. Autoři si však této inkonzistence nevšímají. Přiznávají, že nebyli s to identifikovat „specifický patogenní mechanismus“ (c.d.: 133), jenž by odlišoval ty, kteří vyrostli v ne-devianty navzdory své „maladaptované“ rodině původu, a ty, jimž se to nepovedlo. Zimanová, Weiss a Fuka poukazují na to, že hlavní podmínkou zdravého sexuálního vývoje je „vzájemná interakce mezi oběma pohlavími v rodině“ (Zimanová, Weiss, Fuka 1985: 137), jelikož děti mají prý tendenci reprodukovat ve svých budoucích rodinách manželský model svých rodičů.

Tento koncept mimetické heteronormativity slouží výhradně k tomu, aby diskursivně reprodukoval normu. Nevysvětluje totiž, jak se stane, že „normální“ rodiny vychovávají „devianty“, ani to, jak je možné, že „normální, zdraví“ jedinci vyrostli v „maladaptovaných, dysfunkčních“ rodinách. Podobně jako v předcházející studii autoři tvrdí, že „až 50 % sexuálních delikventů pochází z rozvedených nebo neúplných rodin“ (Zimanová, Weiss, Fuka 1985: 137). Jakkoli vysoký se tento podíl může zdát, pravděpodobnost, že v budoucnosti dojde v důsledku „rozpadu“ rodiny původu k narušení jedincovy sexuality, je stejná, jako když si hodí te mincí.

Autoři navíc spojili úroveň rodinné patologie s konkrétními diagnózami.<sup>8</sup> Exhibicionisté, heterosexuální pedofilové a sexuální agresori vykazují nejnížší úroveň rodinné patologie, zatímco „skupina homosexuálních jedinců vychází z tohoto srovnání jako jednoznačně horší ve všech sledovaných faktorech“ (Zimanová, Weiss, Fuka 1985: 138). Zcela nejhorší jsou homosexuální pedofilové, kteří deviuji jak v pohlaví, tak ve věku svých preferovaných sexuálních objektů. Ať jsou kritéria této sexuologické škály přijatelnosti deviací jakákoli, vyjevují heteronormativní předpoklady. Jen v heterosexuálně centrovaném světě se mohou agresori a pedofilové (pokud jsou heterosexuálně orientováni) umístit lépe než homosexuálové (bez ohledu na věkovou preferenci). Rodina, která je narušená podle os pohlaví a genderu, údajně pěstuje ve svých dětech deviantní sexuální touhu. Čím hlubší je narušení, tím dále je dítě tlačeno od heterocentra.

Psychologové Plaňava, Capponi a Weiss rozebírali na konferenci v roce 1985 téma přírody versus výchovy u dysfunkčních rodin. Plaňava zpochybnil „lineární monokauzální model“ (Zimanová, Weiss, Fuka 1985: 149) absentujícího otce, který předložili Weiss, Hubálek a Zimanová. Má za to, že takový model je nedostatečný, jelikož v něm není prostor pro roli matky ani samotného jedince. Po odmítnutí monokauzálního sociálního modelu zakončil Plaňava svůj pří-

spěvek biologickým vysvětlením, podle něž se „hluboká delikvence otce přenáší geneticky“ (c.d.: 150). Biologie, jak ji užívá Plaňava, implikuje nevyhnutelnost podobně jako sociální působení v podání Weisse,<sup>9</sup> Hubálka a Zimanové. Psycholožka Capponi rovněž odmítá sociální přenos dysfunkce z otce na syna, neboť podle ní dysfunkční a neúplné rodiny nejsou totéž. Tvrdí, že „rozvedené rodiny adaptované [na novou situaci] jsou stejné kvality jako rodiny harmonické. A obávám se, že tomu tak je“ (c.d.: 150). Ačkoli manifestně nesouhlasí s dělicí čarou mezi úplnými = harmonickými rodinami na jedné straně a neúplnými = dysfunkčními rodinami na straně druhé, latentně signifikuje nerozvedené rodiny jako harmonické. Povzdech na konci dále zpochybňuje manifestní význam její promluvy. Capponi navíc popisuje jinak „zcela opuštěný model [sociálního přenosu z otce na syna] jako platný pro velmi nízké a patologické skupiny v populaci“ (c.d.). Weiss přijímá komentáře svých kolegů, které omezují explanační sílu jím předloženého modelu se slovy: „V podstatě se prokázalo to, že [muži z takových rodin] selhávají, ale nelze říci, v které sféře bude to selhání“ (c.d.).

Stereotypní genealogie abnormality (linearita, biologie, neúplná a nezdravá rodina) jsou zpochybňovány, či dokonce manifestně opuštěny ve prospěch vysvětlení méně obvyklých (komplexní působení řady sociálních faktorů, nové modely rodiny). Vzdor těmto proměnám vyjevují diskursivní konstrukce sexuologů heteronormativní řád spolu s neutuchající (jakkoli marnou) snahou dosáhnout definitivních odpovědí, které by fungovaly s jistotou gravitační síly.

### Sex, gender a normativita

Sexuální charakteristiky deviantních jedinců jsou sexuology uchopovány i v kontextu genderových projevů, tělesných dispozic a celkové (ne)normality. Některé aspekty zastupují jiné (gender zastupuje sexualitu), jsou podporovány (genderované tělesné atributy ve snaze „znormalizovat“ jedincovu sexualitu) či poněkud bezradně zaznamenávány (normativní projevy sexuálních deviantů v oblasti partnerských vztahů či veřejného života).

V psychiatrické léčebně v Horních Beřkovicích bylo mezi lety 1975 a 1978 hospitalizováno 87 mužů s diagnózou sexuální deviace. Byli mezi nimi heterosexuální pedofilové, exhibicionisté, homosexuální pedofilové, sexuální agresori, fetišisté a ve 4 % byla diagnóza klasifikována jako „atypické deviantní chování“.<sup>10</sup> Hubálek a Zimanová popisují své chování: „Jejich vadné sexuální chování bývá často jediný zjevný patologický prvek jejich osobnosti, a proto se ze všech diagnostických skupin pacientů léčených na psychiatrii vnějškově nejvíce blíží normě“ (Hubálek, Zimanová 1978, unp). Dělicí čára mezi normalitou a deviací je tenká, vně sexuálního aktu zůstává zcela neviditelná. Doktoři si pak musejí vypomoci pozorováním, které se k sexualitě nevztahuje:

„Z hlediska hodnotové orientace jsou jako skupina konzervativnější než jejich vrstevníci, většinou zaujímají hodnotovou orientaci generace svých rodičů. Pocházejí

z disharmonických rodin, zejména častá je absence otcovské autority ve výchově. (...) Celkově je chování těchto pacientů posunuto ve směru infantilnosti a femininity“ (Hubálek, Zimanová 1978, unpag.).

Sexuální patologie těchto mužů, hospitalizovaných z rozhodnutí soudu, se manifestuje jako deviace v genderu. Jelikož touha většinou není přístupná bezprostřednímu zkoumání, je to gender jako její zástupce, na nějž se sexuologové zaměřují. Touha může být zastoupena genderem právě do té míry, do které panuje přesvědčení, že pohlaví, gender a touha jsou vzájemně propojeny a binárně organizovány a že výsledkem takového upořádání jsou femininní ženy a maskulinní muži toužící po opačném pohlaví. A je to právě ženskost, která je v případě těchto mužů vnímána jako zdroj problémů, počínaje matkou, která jim dominovala v dětství a jež je implicitně obviňována z jejich budoucího selhání, a dále reprezentována jejich vlastní femininitou v dospělosti.

Genderová odchylnost sexuálních deviantů ovlivňuje i jejich partnerské vztahy (Weiss, Zimanová 1984). Autoři ke svému překvapení zjistili, že manželství deviantů jsou pevnější a trvalejší než ta uzavíraná v „normální populaci“ (c.d.: 156). A vysvětlení našli – v genderu. Jejich prvotní vysvětlení bylo „patologická rovnováha“ páru či „sociální či jiný handicap manželky“ (c.d.). Poté se sexuologové rozhodli zaměřit svou pozornost na manželky a použili test rolové inkonzistence, založený na „tradičním stereotypu ženy a muže“ (Weiss, Zimanová 1984: 157).<sup>11</sup> Tento test funguje na předpokladu binárních opozic mezi muži a ženami a nutnosti inkonzistence mezi úrovní ženskosti, resp. mužskosti, jak ji vnímá sama osoba a jak ji vnímá její manželský protějšek. Autoři identifikovali vysokou míru inkonzistence mezi maskulinní a femininní rolí v manželstvích svých pacientů. Nicméně ženy na indexu femininity skórovaly níže, než byl populační průměr, zatímco muži skórovali výše na indexu maskulinity. Autoři tato zjištění připisují deviaci svých pacientů: „Protože ženu se všemi atributy ženství vnímají vzhledem ke svému defektu spíše jako ohrožující nebo navozující úzkost z možného selhání, upřednostňují partnerky, jejichž chování tyto znaky nevykazuje. Vysvětlením vysoké maskulinity percipované mužské role v páru by pak mohl být mechanismus hyperkompenzace“ (Weiss, Zimanová 1984: 158). Sexuologické vysvětlení opsalo oblouk od sexuální patologie (u mužů) přes odkaz k diskrepanci mezi pohlavím a genderem (jejich žen) k genderové patologii (u mužů). Diagnostikování sexuálních deviantů, a dokonce jejich blízcí, jsou označeni za „úchylné“ i v ostatních sociálních charakteristikách. Muži deviuji v sexualitě, což ohrožuje a zpochybňuje jejich gender, ženy deviuji v genderu, což možná přispívá ke stabilitě jejich manželství. Mužská sexuální nekonformnost má svůj protějšek v ženské genderové nekonformnosti. Tato rozhozená triáda pohlaví – genderu – touhy má potenciál narušit status quo, který postuluje binárnost vtělené existence. Zároveň tento queer mix (alespoň podle studie

Weisse a Zimanové) spolehlivě a překvapivě drží manželství – instituci, kterou mnohé feministky označily za základ patriarchátu a místo, kde se reprodukuje zatuhlá binární genderové a sexuální normy. Tato inkonzistence je o to zajímavější, že s sebou přináší vyšší partnerskou kohezi. Je to totiž právě norma heterosexuálního párování, která je archetypem a legitimizací pohlavně-genderového binarismu. Pokud však queer mix mezi pohlavím, genderem a touhou funguje lépe pro stabilitu manželství, než normální nastavení funguje pro „normální“ populaci, nabízí se otázka, zda rodina skutečně představuje prostor, kde se heteronormativní základy společenského řádu bezrozporně žijí a reprodukují.

Heterosexuální matice (Butler 1990), která požaduje, aby pohlaví, gender a touha byly v jednotlivci v souladu a aby se doplňovaly v rámci heterosexuálního páru, je lékaři udržována (alespoň) na úrovni těl. Normativní očekávání existují (nejen) ze strany sexuologů, a tato očekávání zahrnují tělesné atributy. Někteří devianti byli léčeni syntetickými ženskými hormony, ovšem až po preventivním rentgenovém ozáření, jež mělo předejít „nežádoucí gynekomastii“. Feminizace mužského těla je považována za zcela nežádoucí, neboť deklarovaným cílem léčby je „adaptace na heterosexuální nedelegantní aktivitu“ (Hubálek, Zimanová 1978, unpag.), která implicitně předpokládá dva opačné gendery s příslušnými těly. Farmakoterapie mohla rovněž znamenat podávání lithia za účelem potlačení libida (Bártová et al. 1984). Deviantní muži tak byli léčeni vyladěním své sexuality, za udržení genderové příslušných tělesných charakteristik. Behaviorální terapie se doporučovala v případech, kdy se deviace snášela s konvenční heterosexualitou. Invazivnost léčby ustupuje s přibližováním se „zlatému středu“, tedy heterosexualitě. Léčba těchto případů spočívala v potlačení deviantní sexuální praxe a „odměňování konvenční heterosexuální praxe“ (Molčan, Žucha 1982: 397). Tento heteronormativní rámec je zřetelný v rekonstrukci binárních genderových charakteristik doprovázených normálními heterosexuálními praktikami. V tomto smyslu jsou sexuologické limity uvalené na sexuální praxi hodny pozornosti: heterosexualita sama nestačí, jsou to jisté praktiky považované za normální, které z člověka činí zdravého jedince.

Subverze sexuálních norem ovšem není u deviantů provázána všeobecnou nekonformností. Sexuologové popisují své pacienty jako konzervativní a, což je obzvláště pozoruhodné, při jejich popisu zdůrazňují vlastnosti, jež byly v československé společnosti v době normalizace manifestně vysoko ceněny. Pacienti jsou popisováni jako pracovití a „z hlediska plnění občansko-pracovních povinností (...) vždy kladně hodnoceni“, často byli aktivními členy různých komunistických organizací (Hubálek, Zimanová 1978, unpag.). Sexuologové označují tyto aktivity za „hyperkompenzaci“, „zastírací manévry“ a „mimikry“.

Otázkou zůstává, zda sexuologové zpochybňovali tyto vlastnosti svých pacientů, protože žádný „deviant“ by se nemohl pyšnit takovými charakteristikami (a být tak dobře začleněn do společnosti), nebo proto, že sexuologové věděli, že

jenom „deviant“ by se veřejně prezentoval atributy, na které normální lidé neaspirovali a které byly v normalizačním Československu čím dál tím víc terčem soukromého posměchu. Ať už byl jejich důvod jakýkoli, tito sexuologové strukturovali terapii v nerefektovaném souladu s komunistickými praktikami: „Individuální komunikace s pacientem je redukována na minimum a každé důležité opatření musí projít komunitou. Mez demokratičnosti je stanovena právem veta, které má pouze primárka“ (c.d.) Stejně jako ve společnosti coby celku se pravidla zdála být demokratická a rozhodovací procesy demokraticky sdílené. Stejně jako ve společnosti coby celku existovaly silné faktory, jež to omezovaly.

### Závěrem

Byla normalizační sexuologie normativní? Odpověď na tuto otázku není jednoznačná. Sexuologie má tendenci posuzovat a formovat lidi podle převládající heterosexuální a prokreativní normy. Svým důrazem na „ohromnou plasticitu lidského chování včetně sexuálního“ (Hubálek, Zimanová 1978, unp) však rovněž legitimizuje emancipační diskursy prolamování tabu a schvalování slasti. Podobně nejednoznačnost a posuny v diagnózách poskytují jazyk a vytvářejí prostor pro změnu.<sup>12</sup> Zároveň je zřejmé, že sexuologové rozšířili deviaci z nenormálních sexualit na nenormální životy, volně zaměňovali deviaci s násilím a spojovali ji se zločinem. Na druhou stranu analýza struktury textů ukazuje, že sexuologické promluvy jsou samy vnitřně nejednotné a místy vyjevují tendence k otevřenosti a inkluzivitě nenormálního sexuálního projevu a jeho nositelů. Občas se zdá, že si sexuologové uvědomují nestabilitu svých definic a diagnóz, včetně důsledků, jaké to může mít pro diagnostikované, kteří mohou dokonce skončit ve vězení. Sexuologové tak manifestně trvají na jasných distinkcích, zatímco přinášejí nejasné definice.

Sexuologie zřejmě poskytovala „normalizovanému“ státu vědění, které stát mohl použít ke svým účelům. Zároveň mocně posilovala sekulární charakter komunistického státu. Jako disciplína přinášela sexuologie emancipační diskursy legitimizující slast, které se vymezují vůči náboženským doktrínám, jež sexualitu po staletí formovaly z hlediska ovlivňování prokreace. Ovšem situace je opět ambivalentní: sexuologie explicitně propaguje osvícenské přístupy k sexu a proti tmářským názorům církve používá diskurs viny, disciplíny a vykoupení, jak jsem ukázala na případě normalizační sexuologie. Sexuologie, podobně jako církve, formuluje autoritativní rozhodnutí stran jedincovy sexuality a činí tak vskrytu, bez možnosti obyčejných smrtelníků vyjádřit se, či jen vědět, co autority probírají. Tam, kde sexuologie v 19. století užívala latinu, normalizační sexuologie publikuje sborníky „jen pro vnitřní potřebu zdravotnických pracovníků“. Zároveň je sexuologický diskurs zpochybňován a reartikulován samotnými sexuology; mezi sexuology rozhodně nepanuje všeobecná shoda.

Sexualita je často kódovaná jako gender. Sexuální deviace, již většinou není možno přímo pozorovat, je pro úče-

ly diagnózy nahrazena deviací genderovou. Deviantní muži mohou vykazovat ženské způsoby děláni genderu, a pokud mají manželky, ty mají tendenci být méně ženské. Koherence triády pohlaví – gender – touha je tak rozrušována. Terapie je strukturována podle osy heterosexuální matice, která udržuje řádné tělesné charakteristiky (v případě hormonální léčby) a podporuje příslušné způsoby děláni genderu a sexuality (v případě behaviorální terapie). Celý koncept deviace navíc poukazuje na další zužování heterosexuální normy – sex s partnerem opačného pohlaví nedostačuje, je potřeba používat „normální“ praktiky. Deviantní heterosexuality komplikují „normalitu“, kterou má heterosexuality signifikovat.

V analyzovaných textech se vyskytují i jistá ticha; není v nich diskutováno o ženské touze. Toto vynechání sexuality žen však není jednoznačně negativní, neboť to, co je zkoumáno, je deviantní touha. Ženy tradičně vnímané jako objekty, nikoli subjekty, touhy unikly sexuologickému pohledu/dohledu jako sexuální deviantky. Diskursivně jsou však reprezentovány prostřednictvím konceptu femininity. Je to totiž femininita v mužích a/nebo femininita jejich matek, na jejíž vrub jde deviace mužů. Zatímco deviace je téměř bez výjimky diagnostikována u mužů, ženy jsou za ni (přímo či nepřímou) obviňovány. Stále je reprodukováno očekávání, podle něž muži představují sexuální exces a přebytek, jelikož sexuální variabilita (deviace) je identifikována výhradně u nich.

Za velice pozoruhodné považuji téměř výlučné odkazování na sociální faktory ve snaze vysvětlit původ a genezi sexuálních deviací. V konferenčních příspěvcích, které jsem analyzovala, sexuologové identifikují ne-normativní rodinná uspořádání coby indikátor deviace a/nebo generátor budoucí sexuální deviace dětí. Deviace se rovněž může manifestovat životem mimo párovou normu. Komunistický režim, který ve svých postulátech usiloval o rozpuštění nukleární rodiny, je ve své normalizační fázi zpátky v „normálu“: pouze konvenční rodina se dvěma rodiči, ženskou matkou a mužským otcem plodí a/nebo je znakem (sexuální) normality.

Mírou intimního občanství (Plummer 1995) za normalizace byli muži a ženy žijící normálně, tedy v rodinách. Ti, kdo se tomuto schématu vymykali, riskovali označení devianta. Pokud je však normou rodina založená na manželství, jaký význam má, když pevnější jsou manželství, která nefungují na osách heterosexuální matice? Může rozpor mezi performováním genderu u mužů deviantů (jejich percepce ze strany sexuologů coby zženštilých versus jejich vysoká skóre maskulinity v testu) znamenat rozkolísávání jednoznačné maskulinity? Ačkoli to sexuologové sami zhusta nereflektovali, jejich narace přinášely empirické zpochybnění samozřejmých „normálních“ sexuálních pořádků.

Sexuologické promluvy normativně obhajující normální rodinu nicméně ukazují, že takzvaná normální rodina nezaručuje ani nevysvětluje (sexuální) normalitu. Jediný cíl, kterému tak slouží, je reprodukce statusu rodiny coby nor-

my a pravidla, jímž je poměřována deviace. Kdokoli kdykoli tak může být „povolán“, aby se on a jeho rodinné poměry podrobily zkoumání a diagnóze. Rodina, jak ji ukazuje analýza sexuologických promluv, tak navzdory obecným očekáváním, jež jsou živena sexuologickým (ale i řadou sociálněvědních) diskursem, neskýtá jednoznačný prostor pro nevyhnutelnou reprodukci striktně koherentní heteronormativní matice pohlaví, genderu a touhy. Takovéto chápání rodiny má potenciál rozvolnit a narušit spojení rodina – normální – heterosexuální, které ve své současné, ustavené podobě plní disciplinační funkci.

Sociologie zhusta zdůrazňuje naturalizující a biologizující drive, s nímž se sexuologie snaží vysvětlit sexualitu, její původ a motivy sexuálního chování. Esencializující tendence v sexuologii, jež prvně identifikoval Weeks (1980), charakterizují i podobu, v níž byla sexuologie praktikována za normalizace. Ovšem s tím důležitým rozdílem, že tehdy nebyla za zásadní sílu formující (deviantní) sexualitu považována biologie. Příroda konotuje rigiditu a neměnnost. Sociální geneze, na druhé straně, s sebou obvykle nese příslib otevřenosti a proměnlivosti. V materiálech, které jsem analyzovala, však sociální vysvětlení fungovala jako rigidní schémata. Mám za to, že představa sociální = daného a nezměnitelného byla plodem normalizačního období, onoho „výhodního ledovce“ (Ouředník 2006: 68). Pozorné čtení normalizační sexuologie však vyjevuje pukliny, které se ve zdánlivém monolitu už tehdy nacházely.

## Literatura

- Bártová D. et al. 1984. „Farmakoterapeutické ovlivňování deviantního sexuálního chování. Aspekt klinický a spermilogický.“ Pp. 146–150 in *Sborník 1984*. Ústí nad Labem: Česká sexuologická společnost a KÚNZ.
- Bauer, H. 2009. *English literary sexology : translations of inversion, 1860–1930*. Basingstoke, New York: Palgrave Macmillan.
- Bland, L. 1995. *Banishing the beast : English feminism and sexual morality, 1885–1914*. London and New York: Penguin.
- Bland, L., Doan, L. 1998a. *Sexology in culture: labelling bodies and desires* Chicago: The University of Chicago Press.
- Bland, L. Doan, L. 1998b. *Sexology uncensored: the documents of sexual science*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Brichcín, S., Hubálek, S. 1987. „Psychoterapie parafilních osob.“ Unpaginated in *Sborník 1987*. Ústí nad Labem: Press Erwa.
- Brichcín S., Koubek, K. 1982. „Projekce některých rysů osobnosti sexuálních agresorů v kresbě lidské postavy.“ Pp. 135–143 in Stančák, A. (ed.). *Sexualita ženy*. Bratislava: KÚNZ a Slovenská sexuologická spoločnosť.
- Butler, J. 1990. *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge (slovensky Butler, J. 2003. *Trampoty s rodou. Feminizmus a podryvanie identity*. Bratislava: Aspekt).
- Butler, J. 2004. *Undoing gender*. New York: Routledge.
- Drdková, S. 1987. „Význam rodinného a výchovného prostředí na tvorbu sociálně-patologických faktorů sexuálních deviantů.“ Unpaginated in *Sborník 1987*. Ústí nad Labem: Press Erwa.
- Duggan, L. 2000. *Sapphic slashers: sex, violence, and American modernity*. Durham: Duke University Press.
- Faderman, L. 1981. *Surpassing the love of men: romantic friendship and love between women from the Renaissance to the present*. New York: Morrow.
- Foucault, M. 1999. *Dějiny sexuality. 1, Vůle k vědění*. Praha: Herrmann & synové.
- Hall, L. A. 1995. *The facts of life: the creation of sexual knowledge in Britain, 1650–1950*. New Haven: Yale University Press.
- Havelková, H. 1993a. „Patriarchy‘ in Czech Society.“ *Hypatia*, Vol. 8, No. 4: 89–96.
- Havelková, H. 1993b. „A Few Pre-Feminist Thoughts.“ Unpaginated in Funk, N., Mueller, M. (eds.). *Gender Politics and Post-Communism: Reflections from Eastern Europe and the Former Soviet Union*. New York/London: Routledge, Chapman and Hall, Inc.
- Havelková, H. 1996. „Ignored but Assumed. Family and Gender between Public and Private Realm.“ *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, Vol. 4, No. 1: 63–79.
- Holý, L. 2001. *Malý český člověk a velký český národ: národní identita a postkomunistická transformace společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Hubálek, S., Zimanová, J. 1978. „Psychoterapie sexuálních deviant.“ Unpaginated in *Sborník 1978*. Ostrava: KÚNZ.
- Hubálek, S., Zimanová, J. 1982. „Otázky viny po sexuálním deliktu.“ Unpaginated in *Sborník 1982b*. Ostrava: KÚNZ.
- Irvine, J. M. 2005. *Disorders of desire: sexuality and gender in modern American sexology*. Philadelphia: Temple University Press.
- Jaworski, A., Coupland, N. 1999. *The discourse reader*. London: Routledge.
- Kočiš, L. 1982. „Posudzovanie sexuálnych delikventov.“ Pp. 15–23 in Stančák, A. (ed.). *Sexualita ženy*. Bratislava: KÚNZ a Slovenská sexuologická spoločnosť.
- Křen, J. 2005. *Dvě století střední Evropy*. Praha: Argo.
- Lišková, K. 2009. *Hodné holky se dívají jinak. Feminismus a pornografie*. Praha: SLON.
- Marcus, S. 2007. *Between women: friendship, desire, and marriage in Victorian England*. Princeton: Princeton University Press.
- Máthé, R. 1982. „Psychiatricko-psychologická spolupráca pri znaleckom posudzovaní sexuálnych delikventov.“ Pp. 39–51 in Stančák, A. (ed.). *Sexualita ženy*. Bratislava: KÚNZ a Slovenská sexuologická spoločnosť.
- Molčan, J. (ed.). 1978. *Sterilita a sexuálne poruchy, ich diagnostika a liečba. Zborník referátov prednesených na III. a IV. Košických sexuologických dňoch 23.–24. septembra 1976 a 26.–27. septembra 1978*. Bratislava: KÚNZ a Slovenská sexuologická spoločnosť.



- Molčan J., Žucha, I. 1982. „K behaviorálnej terapii sexuálnych deviácií.“ Pp. 395–399 in Stančák, A. (ed.). *Sexualita ženy*. Bratislava: KÚNZ a Slovenská sexuologická spoločnosť.
- Oosterhuis, H. 2000. *Stepchildren of nature: Krafft-Ebing, psychiatry, and the making of sexual identity*, Krafft-Ebing, psychiatry, and the making of sexual identity. Chicago: University of Chicago Press.
- Ouředník, P. 2006. *Europeana. Stručné dějiny dvacátého věku*. Praha – Litomyšl: Paseka.
- Plummer, K. 1995. *Telling sexual stories: power, change, and social worlds*. London: Routledge.
- Pondělíček, I., Pondělíčková-Mašlová, J. 1974. *Lidská sexualita jako projev přirozenosti a kultury*. Praha: Avicenum.
- Raboch, J. 1977. *Očima sexuologa*. Praha: Avicenum.
- Sborník 1978. *Sborník prací přednesených na celostátní vědecko-pracovní schůzi České sexuologické společnosti červen 1978 v Opavě*. Ostrava: KÚNZ.
- Sborník 1982a. *Sborník prací přednesených na celostátní vědecko-pracovní schůzi České sexuologické společnosti 18.–19. února 1984 v Ústí nad Labem*. Ústí nad Labem: KÚNZ.
- Sborník 1982b. *Sborník prací přednesených na vědecko-pracovní schůzi České sexuologické společnosti s mezinárodní účastí, červen 1982 v Opavě*. Ostrava: KÚNZ.
- Sborník 1984. *Sborník prací přednesených na celostátní vědecko-pracovní schůzi s mezinárodní účastí České sexuologické společnosti 1.–2. března 1984 v Ústí nad Labem*. Ústí nad Labem: Česká sexuologická společnost a KÚNZ.
- Sborník 1985. *Současné problémy výchovy k partnerským vztahům. Metodický materiál. Sborník z II. konference v Uherském Hradišti 6.–8. 3. 1985*. Brno – Olomouc: Krajská manželská a předmanželská poradna.
- Sborník 1987. *Sborník prací přednesených na celostátní vědecko-pracovní schůzi České sexuologické společnosti 12.–13. března 1987 v Ústí nad Labem*. Ústí nad Labem: Press Erwa.
- Sokolová, V. 2001. „Representations of Homosexuality and the Separation of Gender and Sexuality in the Czech Republic Before and After 1989.“ Pp. 273–290 in Isaacs, A. K. (ed.). *Political Systems and Definitions of Gender Roles*. Pisa: Edizione Plus, Università di Pisa.
- Stančák, A. (ed.). 1982. *Sexualita ženy – Forenzní aspekty sexuality. Zborník referátov prednesených na V. a VI. Košických sexuologických dňoch*. Bratislava: KÚNZ a Slovenská sexuologická spoločnosť.
- Šiklová, J. 1993. „Are women in Central and Eastern Europe conservative?“ Unpaginated in Funk, N., Mueller, M. (eds.). *Gender politics and post-communism: reflections from eastern Europe and the former Soviet Union*. New York: Routledge.
- Šmausová, G. 2006. „Emancipace, socialismus a feminismus.“ [online]. *Kontext: časopis pro gender a vědění*, Vol. 5, No. 1–2. Dostupné z: <<http://www.feminismus.cz/download/emancipace.pdf>>.
- Šmejkalová-Strickland, J. 1994. „Do Czech women need feminism? Perspectives of feminist theories and practices in Czechoslovakia.“ *Women's Studies International Forum*, Vol. 17, No. 2/3: 277–282.
- Tichá, B. 1985. „Sexuální život osamělých mužů.“ Pp. 141–144 in *Sborník 1985*. Brno – Olomouc: Krajská manželská a předmanželská poradna.
- Uzel, R. 1983. „Je cool sex u mládeže negativním jevem?“ Pp. 86–90 in *Stabilita dnešní rodiny z hlediska efektivní výchovy k manželství a rodičovství. Sborník referátů z celostátního vědeckého semináře*. Olomouc.
- Weeks, J. 1985. *Sexuality and its discontent: meanings, myths, & modern sexualities*. London, Boston: Routledge & K. Paul.
- Weeks, J. 2003. *Sexuality*. New York: Routledge
- Weiss, P., Zimanová, J. 1984. „Konzistence sexuálních rolí v partnerských vztazích sexuálních delikventů.“ Pp. 156–159 in *Sborník 1984*. Ústí nad Labem: Česká sexuologická společnost a KÚNZ.
- Weiss, P., Hubálek, S., Zimanová, J. 1985. „Role otce ve výchově ve vztahu k sociální adaptaci sexuálních delikventů.“ Pp. 132–134 in *Sborník 1985*. Brno – Olomouc: Krajská manželská a předmanželská poradna.
- Weiss, P. 2002. *Sexuální deviace. Klasifikace, diagnostika, léčba*. Praha: Portál.
- Zimanová, J., Hubálek, S. 1982. „Neobvyklý případ – kazuistické sdělení.“ Pp. 32–35 in *Sborník 1982a*. Ústí nad Labem: KÚNZ.
- Zimanová, J., Weiss, P., Fuka, J. 1985. „Rodinné prostředí v dětství v sexuálních delikventech.“ Pp. 137–140 in *Sborník 1985*. Brno – Olomouc: Krajská manželská a předmanželská poradna.

### Poznámky

**1** Výzkum, který vedl k těmto výsledkům, získal finanční prostředky ze 7. rámcového programu (FP7/2007–2013) Evropského společenství na základě grantové dohody č. 298893.

**2** Tato zdánlivá bezrozpornost má své trhliny. Nikoli v podobě přerušeni existence ústavu, nýbrž v rozličných genealogiích, ke kterým je v různých kontextech odkazováno. Výše uvedená historie kladoucí počátek institutu do roku 1921 se dnes nachází na internetových stránkách Sexuologického ústavu. Sexuolog Raboch, soudobý šéf ústavu, ale například v roce 1977 tvrdil, že institut byl zřízen po druhé světové válce „jako výraz pokrokovosti naší socialistické společnosti“ (Raboch 1977: 227). Je tedy zřejmé, že normalizační sexuologie se nechtěla znát k odkazu demokratické první republiky, ale raději se hlásila ke komunistickému zřízení. Tona druhé straně dokládá i ochotu režimu vřadit sexuologii do své tradice.

**3** Smyslem tohoto textu není diskutovat o současných pohledech historiků/ček na dobu normalizace (to by bylo na samostatnou studii), ale zpochybnit převládající pojetí o bezrozporné normalizační šedi a všudypřítomné konvenčnosti. Chci ukázat, že odchylky existovaly, a interpre-

tovat specifické odchylky, totiž sexuální úchytky, respektive způsoby, jakými je vysvětlovali sexuologové.

**4** Dosud nemáme k dispozici ani komplexní analýzu konstruování genderu a sexuality v době státního socialismu. Existuje řada dílčích studií, které se zabývají především otázkami specifik konstrukce genderu „u nás“ (např. Havelková 1993a,b; Havelková 1996; Šiklová 1993; Šmejkalová-Strickland 1994; Šmausová 2006), k vydání se chystá editovaná monografie Hany Havelkové.

**5** Analyzovala jsem všechny konferenční sborníky, které se dochovaly v archivu Sexuologického ústavu v Praze. Ve sbornících jsem se zaměřila na příspěvky zabývající se deviací, jak vysvětlují dále v textu.

**6** Z tohoto důvodu jsem např. neanalyzovala příspěvky zaměřené na homosexualitu, protože ta již v analyzovaném období nebyla diagnostikována jako deviace. Nicméně jak se ukáže dále v textu, téma homosexuality místy vstoupilo do diskuse, jež se primárně zabývala deviací. To jen ukazuje na nestabilitu sexuologických definic deviace, jejíž analýza je předmětem tohoto textu.

**7** O skrytosti sexuologických debat coby charakteristickým rysu disciplíny psal např. Jeffrey Weeks (1985). Sexuologové v 19. století publikovali své spisy latinsky, aby se nad sexuálně explicitními kasuistikami nemohl „obyčejný lid“ vzrušovat, a snižovat tak hodnotu vědecké analýzy, o níž lékaři usilovali, na úroveň pornografie (blíže viz Lišková 2009: 87–100). V uvedené ukázce sexuolog Kočiš odkazuje ke zlatému pravidlu uzavřené „diskuse v úzkém kruhu odborníků“. Důvodem není zabránit lidem v ukájení se prostřednictvím sexuologických zjištění, ale zabránit lidem v nahlédnutí nejednoznačnosti sexuologických zjištění. Skrývání sexuologie, a především jejích operací před zraky „obyčejných“ lidí, trvá.

**8** Autoři odmítají „oprávněnost některých kategorických tvrzení o organicky podmíněné etiologii vzniku sexuálních deviací“ (Zimanová, Weiss, Fuka 1985: 139). Biologické vysvětlení je opět odmítnuto a vysvětlení sociální přijato coby nejvlivnější faktor.

**9** Weiss, který v 80. letech preferoval výhradně sociální vysvětlení, je dnes zapřísáhlý biologický determinista. Weiss dnes nachází garanta vědeckosti svých závěrů v biologii a explicitně odmítá sociální konstruktivismus, sociálněvědní paradigma par excellence, které je podle něj nevědecké. Weiss píše: „Současné se domníváme, že postmodernistická relativizace zdraví a nemoci, funkce a dysfunkce, kterých jsme svědkem v názorových směrech založených na sociálněkonstruktivistickém zpochybnění vědeckých poznatků (...), je ve své podstatě ideologická a antisociologická“ (Weiss 2002: 17). Více k sexuologii po roce 1990 viz Lišková (2009: 83–100).

**10** Jak vidno, i tak silně „entomologizující“ disciplína jako sexuologie si se 4 % případů diagnosticky neví rady.

**11** Sexuologové se odvolávají na sociologa Iva Možného coby autora tohoto testu.

**12** Jestli, či do jaké míry, byl tento prostor využit, by bylo námětem na další studii. Z dat, která jsem analyzovala pro tento text, se odpovědi na tuto otázku nedají dovozovat.

© Sociologický ústav AV ČR, v. v. i., Praha 2012

*Kateřina Lišková, Ph.D., je socioložka, přednáší na oborech genderová studia a sociologie na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity. Výzkumně se zaměřuje na otázky genderu, sexuality a sociální organizace intimity, zkoumá rovněž vzdělávání v kontextu genderu a etnicity. V současné době pracuje jako Marie Curie Visiting Scholar na Columbia University v New Yorku. Coby Fulbright Scholar působila na New School for Social Research a jako Visiting Scholar na New York University. Přednášela na několika amerických univerzitách, publikovala v zahraničních monografiích vydaných nakladatelstvími Routledge, SAGE, Palgrave a Blackwell. V Česku jí vyšla kniha Hodné holky se dívají jinak. Feminismus a pornografie (SLON 2009) a je spoluautorkou knihy S genderem na trh. Rozhodování o dalším vzdělání patnáctiletých (SLON 2010). Korespondenci zasílejte na adresu: katerina@fss.muni.cz.*