



Autobiografia nr 2 (13) 2019 s. 103–116
ISSN 2353-8694
DOI: 10.18276/au.2019.2.13-11

PRAKTYKI
AUTOBIOGRAFICZNE

PHILIPPE LEJEUNE

Autobiografia i homoseksualność we Francji w XIX wieku

Poniższe badania zrodziły się z podwójnej ciekawości: sprawdzenia czy, jak zawsze sądziłem, publikacja *Jeżeli nie umiera ziarno* w 1926 roku w istocie była tą „pierwszą”, a także potrzeby stworzenia działu „Żywoty homoseksualne” w „Repertuarze” autobiografii pisanych we Francji między 1789 a 1914 rokiem, który znajduje się w aneksie. Wynik, co zobaczymy, jest rozczarowujący: osiem opisów zawierających wyłącznie teksty autorstwa mężczyzn – ani jednej autobiografii kobiety. Co więcej, trzeba było bardzo się o nie natrudzić. Żaden z zebranych tekstów nie został opublikowany przez jego autora (Gide jest zatem tym pierwszym). Jeden (nr 7) stanowi nieopracowany rękopis, reszta to teksty dość krótkie, które czasem nie zgadzają się z moją definicją (historie fragmentaryczne, nieobejmujące całego życia). Ubóstwo wyniku tłumaczy jednak moją decyzję: do „Repertuaru” włączyłem krótkie i niepełne teksty jako kontekst dla dwóch obszernych autobiografii (nr 2 i 4), których fragmenty opublikował już Pierre Hahn w swym pionierskim dziele.

Jeśli wynik jest rozczarowujący, nie dzieje się tak z braku poszukiwań, dodatkowo wspartych opracowaniami badaczy homoseksualności. Trudno udowodnić, że jakaś rzecz nie istnieje, dlatego też zestawienie jest prowizoryczne, ja zaś chętnie skorzystam z przypadków, które zostaną mi zasygnalizowane. Sądzę jednak, że najczęściej będzie chodziło o nieopracowane materiały, przechowywane w archiwach publicznych bądź prywatnych, lub o anonimowe teksty opublikowane przez kogoś innego niż ich autor (opisy przypadku w literaturze medycznej), gdyż wśród autobiografii autorskich niczego nie znalazłem. Katalog Ln27 w Bibliotece Narodowej w Paryżu nie zawiera ani jednej „poufnej” publikacji, która umknęłaby historykom homoseksualności. Historia literacka mogła krążyć wokół życia prywatnego autorów, zakładać bądź podejrzewać tendencje i praktyki homoseksualne albo szukać wśród tekstów fikcyjnych i w poezji tych, które podejmują ten temat. W XIX wieku nie napotkała ona

jednak żadnego autora, który publicznie wyznałby lub zaświadczył o wyborze homoseksualnym w tekście autobiograficznym.

Oczywiście nie ma w tym nic zaskakującego. Wiemy, do jakiego stopnia dziewiętnastowieczne autobiografie są powściągliwe, jakkolwiek byłyby ich wybór seksualny (...). Można mówić o miłości, o pragnieniu, o seksie prawie nic. A jeśli miłość jest homoseksualna, nie będziemy o niej wspominać wcale. Nie znaczy to, że homoseksualność nie miała swej literatury osobistej, dzienników intymnych, korespondencji miłosnej bądź przyjacielskiej. Ani, że nie mogła znaleźć wyrazu w poezji lirycznej (jak miało to miejsce na początku XX wieku w zbiorach Renée Vivien i Natalie Clifford Barney). Autobiografia jest jednak aktem publicznym i ten akt dla osoby homoseksualnej w XIX wieku jest praktycznie niemożliwy. Jedynym sposobem przyznania się jest zaprzeczenie mniej lub bardziej ironiczne, jak można było zobaczyć w 1895 roku w czasie procesów Oscara Wilde'a albo czytając zwodnicze *Wyznania* Verlaine'a. Wywołały one zresztą westchnienie zawodu wśród lekarzy epoki, a może nawet i części publiki: „Już nigdy nie będziemy mieć wspaniałego wyznania Paula Verlaine'a, jakim byłaby jego opowieść o uczuciu do Rimbauda (...). Wyznanie przejrzyste i do jakiegoś stopnia zakamuflowane wiele dałoby naszej psychologii”¹. Ci sami, którzy żałują, zarazem domagają się cynizmu. Gdyby jednak to uczynił, ależ skandal! Dlatego tego nie zrobił. Dwadzieścia pięć lat później Proust będzie jeszcze mógł rzec do Gide'a (...): „Może pan opowiedzieć wszystko, pod warunkiem, że nigdy nie powie pan «Ja»”².

Autobiografii homoseksualnej nie należy szukać w literaturze, lecz w medycynie sądowej. Spajała ona częściowo dwie represywne instytucje – wymiar sprawiedliwości oraz psychiatrię – i to właśnie ona uczyniła możliwym mówienie i pisanie o seksualności, o własnej seksualności, co najmniej od 1870 roku.

Już w latach 60. XIX wieku medycyna sądowa rozpoznawała to, co określano wówczas „pederastią” z punktu widzenia czysto *zewnątrznego*: anatomicznie szukano śladów sodomii aktywnej bądź pasywnej, społecznie zjawisko to było widziane w świetle jego związków z przestępczością, moralnie potępiano ów czyn z przerażeniem. Psychologicznie natomiast nie wiedziano praktycznie nic. To właśnie autobiografia wywołała ruch eksploracji *wewnętrznego*. Opiszę ten kluczowy zwrot lat 60. XIX wieku, wskazując kolejno na dwa aspekty dyskursu pierwszego eksploratora, doktora Johanna Ludwiga Caspera. W traktacie *Traité pratique de médecine légale* obserwacjom bliskim jego francuskiemu koledze doktorowi Tardieu, z którym

¹ Marc-André Raffalovich, „Homosexualité et hétérosexualité. Trois confessions”, *Archives de l'anthropologie criminelle* 10 (1985): 751–752.

² André Gide, *Journal 1889–1939* (Paris: Gallimard, 1948), 692. Zapis z 14.05.1921. W polskim przekładzie dziennika brakuje tego fragmentu – zob. tenże, *Dziennik*, tłum. Joanna Guze (Warszawa: Wydawnictwo Krąg, 1992), 126–128 [przypr. tłum.].

wymieniał kurtuazyjne polemiki, towarzyszył niezwykle surowy język oraz odraza powodująca u autora niekiedy wypadanie pióra z rąk. Jeśli musiał mówić o pewnych praktykach, których nie potrafił nazwać inaczej niż terminami łacińskimi, od razu się zatrzymywał:

Wymaga się ode mnie, jako od eksperta, abym wyraził opinię na temat takich obsceniczności!!! W takich chwilach traci się wiarę w naturę ludzką! (...) Święty cel nauki pozwalałby mi wyłożyć moje obserwacje, ponad nauką stoi jednak moralność, która jest uświęcona w jeszcze większym stopniu i nie pozwala mi rozwodzić się dłużej na ten temat³.

O pederastii pisze on ogólnie: „to obrzydliwe zajęcie staje się coraz bardziej zatrważające, im głębiej zanurzamy się w jego otchłanie”. Znalazł się jednak pewien młody Niemiec z dobrej rodziny, który, czytając na początku lat 50. XIX wieku podobne sformułowania wychodzące spod pióra Caspera, uznał, że jego obowiązkiem jest oświecić lekarza, który z taką surowością wypowiadał się o rzeczach znanych w tak niewielkim stopniu. Z własnej woli zredagował wyznanie, które wysłał mu anonimowo kilka lat później. Przedstawił się w nim jako ktoś, kto „cieszy się względami osób dystygowanych”, którego ceni się za jego chrześcijańską postawę (kilkukrotnie podkreśla autentyczność swej wiary, która odwiodła go od samobójstwa), za jego dobroć i humanizm. Pomijając grzechy okresu dzieciństwa, dopiero w wieku dziewiętnastu lat zdał sobie sprawę z zainteresowania, jakie wzbudza w nim mężczyźni. Początkowo udręczony tym odkryciem, wkrótce z wielką ulgą spostrzegł, że nie jest odosobnionym przypadkiem. Wówczas otwiera się przed nim nowe życie: pełne pokus, lecz także ukrywania się ze względu na społeczną pogardę. Doprecyzowuje, że on sam oraz wielu spośród mu znanych nigdy nie praktykowało sodomii, która napawała ich przerażeniem. Kończy apelem o tolerancję i dumnym okrzykiem: „Miejcie litość dla nas... Proszę mi wierzyć, że nie możemy nic na to poradzić, nie możemy zrobić nic przeciw naturze (...). Uwiercie, że na ogół jesteśmy lepsi i bardziej oddani niż inni”⁴.

Doktor Casper był (intelektualnie) poruszony tym patetycznym wyznaniem, w którym informacje pokrywały się z dostarczonymi mu w innym dokumencie, pozyskanym podczas procesu sądowego – dziennikiem intymnym hrabiego Cayusa, tomem starannie spisany i oprawiony, w którym autor opisał dwadzieścia sześć lat praktyki homoseksualnej. Wszystko to utwierdziło Caspera w przekonaniu o przyrodzonym charakterze perwersji, którą określił „hermafrodytyzmem moralnym”, oraz o zdecydowanej rozbieżności w sposobach

³ Johann Ludwig Casper, *Traité pratique de médecine légale, rédigé d'après ses observations personnelles*, tłum. Gustave Germer Baillièrre (Paris: Baillièrre, 1862), 118.

⁴ Tenze, *Klinische Novellen zur gerichtlichen Medizin* (Berlin: August Hirschwald, 1863), 36–39.

prowadzenia się „pederastów”. Zdecydował więc opublikować pierwsze tego rodzaju wyznania: „Ów tekst wiele wniósł do mej wiedzy i nie zataiłbym go przed nauką, która nie posiada ani jednego zapisu tego rodzaju”⁵.

Bez wątpienia Casper widział w tej historii ekspresję *amer repentir*, w której my dziś słyszemy raczej okrzyk cierpienia i rewolty. Jednak to, że publikuje historię w całości, otwiera ją na inną lekturę, przekształcając zarazem dotychczasowe ujęcie pederastii dzięki nowemu podejściu do tekstu autobiograficznego. Opowieść o pederastii zaczyna tracić swój potworny i kuriozalny status na tyle, aby znaleźć się w amatorskiej kolekcji, jak wyznanie autorstwa homoseksualisty Cholleta walające się w papierach Flauberta. Rozochocony doktor Tardieu przygotował do publikacji w nowym wydaniu *Étude médico-légale sur les attentats aux meurs* (1867) niewielki fragment wyznania miłosnego, który pozyskał z dokumentacji dawnego procesu (nr 1). Był zaskoczony poetyckością ludzi, u których nie widział nic poza defektem, szaleństwem oraz zdegenerowanym pragnieniem: „Miałem częstą okazję czytać korespondencję otwartych pederastów i odkryłem, pod postacią języka pełnego pasji, porównania i obrazy zaczerpnięte z najzarliwszych przykładów prawdziwej miłości”⁶.

Otóż w tym samym czasie, kiedy teoretycy zainteresowali się opowieściami pederastów, pederasta zapoznaje się z teorią. Karl Heinrich Ulrichs, ceniony sędzia z Hanoweru, między 1864 a 1869 rokiem publikuje serię broszur zatytułowanych „Miłość mężczyzny do mężczyzny”. Ustalił on, że upodobanie do osób tej samej płci (które ochrzcił mianem uranizmu) u pewnej liczby osób nie jest przejawem defektu czy choroby, lecz wewnętrznej dyspozycji, i domagał się dla nich prawa do życia zgodnego z ich naturą. W 1870 roku lekarz Westphal prezentuje pierwsze systematyczne studium o objawach inwersji, opierając się na historiach publikowanych przez Caspera i Tardieu’ego, na broszurach Ulrichsa oraz na dwóch własnych obserwacjach.

Westphal i lekarze, którzy w całej Europie przymierzają się do badania inwersji, przypisali jej status dyspozycji wewnętrznej, będąc jednocześnie dalekimi od jej legitymizacji, widząc w niej symptom „degeneracji” bądź przedmiot „dziedzicznego obarczenia”. Najważniejsze było jednak to, że homoseksualność nie jawiła się już jako zboczenie, za które było się odpowiedzialnym, lecz jako dyspozycja naturalna – niektóre jednostki były fizycznie jednej płci, psychicznie natomiast płci przeciwnej. To, co było skandalem, stało się problemem, tajemnicą, którą można było poddać wnikliwej obserwacji. Twierdzenie Ulrichsa, podobnie jak hipoteza o dziedziczności, prowadziło do studiowania historii rodzinnej i indywidualnej, do pochylecia się nad pierwszymi manifestacjami dziecięcej seksualności po to, by dotrzeć

⁵ Tamże, 36.

⁶ Ambroise Tardieu, *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs* (Paris: Baillière, 1867), 215.

do momentu, kiedy pojawił się wybór homoseksualny. W ten sposób można było odróżnić inwertytę z urodzenia od wszystkich, u których homoseksualność nie była niczym więcej niż cechą nabytą bądź zajęciem motywowanym finansowo:

Obowiązkiem eksperta, w takich pytaniach, jest zebrać wszystkie historie osób o skłonnościach homoseksualnych, aby sprawdzić, dokładnie obserwując ich przeszłość, czy badane indywidualium nie jest ofiarą swej niezdrowej organizacji. Odróżni on wówczas inwertytę z urodzenia od jednostek złamanych, dla którego najważniejsze pytanie dotyczy pojawienia się pragnień homoseksualnych w okresie życia, kiedy deprawacja nie mogła go jeszcze osiągnąć⁷.

Trzeba było zatem stworzyć biografię podmiotu. Jak inaczej to uczynić, zwłaszcza w tematach tak intymnych, jeśli nie pytając samego zainteresowanego i nie proponując mu spisania własnej historii? Starania o pozyskanie autobiografii przebiegały w dwojaki sposób: poprzez wywiad psychiatryczny albo konsultację medyczną. Sędzia śledczy mógł prosić o ekspertyzę psychicznej kondycji oskarżonego (przypadek nr 2, 5, 6 i 7 z „Repertuaru”), psychiatra zaś mógł się interesować przeszłością chorego, którego właśnie internowano (przypadek nr 8). Za każdym razem, kiedy było to możliwe, badacz starał się opisać życie więźnia lub pacjenta, aby stwierdzić u niego poziom odpowiedzialności. W przypadku konsultacji medycznej to chory przejmował inicjatywę. Jeśli lekarz kazał mu spisać własną historię, to oczywiście czynił to po to, by móc skuteczniej go leczyć, ale chciał również zaciągnąć go w służbę nauki... Wywiad i konsultacja stanowią zatem laboratorium, w którym wypreparowuje się „próby” przypadków, następnie publikowane na łamach specjalistycznych czasopism medycznych albo zebranych ewentualnie w większym tomie. Pod koniec XIX wieku opis przypadku staje się gatunkiem, który warto by zestawzić z nowymi formami literackimi, chociażby takimi, jakie tworzy Maupassant. Opowieść zostaje spisana przez lekarza albo jest powierzana pacjentowi. Odpowiedzi na jego pytania udzielone ustnie przedstawione są w zapisie ciągłym, wprowadzone przez sformułowanie „mówi nam on” oraz przywołane w pierwszej osobie. Pytania lekarza oczywiście znikają. Czasem, i jest to autobiografia we właściwym tego słowa znaczeniu, chory sam chwyta za pióro i cytuje się wówczas jego tekst.

Według doktora Chevaliera w 1893 roku istniało już sześćdziesiąt opublikowanych homoseksualnych opisów przypadków (pięćdziesięciu mężczyzn i dziesięciu kobiet). Wybór ten mogła zainicjować ankieta przeprowadzona w środowisku medycznym. W 1894 roku doktor

⁷ Paul Garnier, „Les fétichistes. Pervertis et invertis sexuels”, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* 33 (1895): 407.

Laupps, o którym dalej, zaproponował swym kolegom staranny kwestionariusz biograficzny poświęcony homoseksualności. Największą rolę w powstawaniu świadectw autobiograficznych odegrała jednak ankieta wiedeńskiego lekarza Krafft-Ebinga, którego *Psychopathia sexualis* wywołała ich prawdziwą lawinę. Między pierwszym (1886) a dziewiątym (1894) wydaniem dzieło rozrosło się ze 110 do 454 stron! Oczywiście lekarz obserwował nowych pacjentów, ale w tym samym czasie czytelnicy każdej następnej edycji wysyłali Krafft-Ebingowi świadectwa autobiograficzne zasilające kolejną.

Motywacje korespondentów Krafft-Ebinga są mniej lub bardziej zróżnicowane, ale z grubsza oscylują między dwoma biegunami: apelem o pomoc bądź świadectwem zaangażowanym. W pierwszym wypadku chodzi o rodzaj piśmiennej konsultacji w oczekiwaniu na bardziej zindywidualizowaną odpowiedź. Chory dobrze zdaje sobie sprawę, że Krafft-Ebing prawdopodobnie opublikuje jego historię, skoro bierze do ręki pióro jako czytelnik jego książki:

Aby już na początku dać właściwą nazwę mej nieszczęsnej kondycji, pozwolę sobie zauważyć, że nosi ona wszelkie znamiona stanu, który określił Pan w swym dziele *Psychopathia sexualis* jako zniewieściałość (*effeminatio*)⁸.

Rezerwując sobie miejsce w przyszłym wydaniu, opowiada on swoje życie oraz konkluduje: „Może pan udzielić mi porady? Uczyniłby mnie pan niezmiernie szczęśliwym”. Poza tym zdarza się, że Krafft-Ebing spotyka w swym gabinecie zdesperowanego chorego, który w końcu ujawnia mu, że jest autorem anonimowego wyznania opublikowanego w poprzednim wydaniu *Psychopathia*. W drugim przypadku zwracamy się do Krafft-Ebinga, aby dołączyć do ruchu „społecznej rehabilitacji” inwertytów. Wówczas walczy się z uprzedzeniami, dąży do prawa wyboru traktowanego jako naturalny, wskazuje na cierpienia, jakie społeczeństwo sprawia niewinnym:

Opiszę, najlepiej jak umiem, historię mych cierpień. Nie wiedzie mnie ku temu nic ponad pragnienie przyczynienia się moją autobiografią do wyjaśnienia nieścisłości i błędów powszechnie panujących w polu skierowanym przeciwko inwersji seksualnej⁹.

Zaangażowane świadectwa również wpisują się w nozograficzną perspektywę Krafft-Ebinga i odpowiadają na kwestionariusz lekarza.

⁸ Richard von Krafft-Ebing, *Psychopathie sexualis, avec recherches spéciales sur l'inversion sexuelle* (Paris: Carré, 1895), 383–387.

⁹ Tamże, 388.

Czy opisy przypadków mogą zostać uznane za autobiografie? Podejrzliwość jest w tym wypadku uzasadniona, lecz nie powinna prowadzić od razu do negatywnej odpowiedzi. Historie te, napisane niejako „we współpracy”, są owocem kompromisu – jeśli jednostka, aby uczynić swój głos słyszalnym, musi się podporządkować potępiającemu ją dyskursowi, instytucja bierze na siebie ryzyko sprowokowania świadectwa, które przekroczy jej oczekiwania albo umknie jej kontroli. To prawda, że ryzyko jest niewielkie, skoro podejmuje ona negocjacje jedynie z tymi, którzy, uznając siebie za chorych, zgodzili się działać według jej zasad. Seksualność w ogóle (homoseksualność jest tu jedynie jednym z przypadków) początkowo była badana w świetle jej związków z przestępczością i występkiem lub z symptomami patologicznymi. Z ośmiu przypadków tu zebranych jedynie opublikowany przez doktora Lauptsa (nr 4) nie miał do czynienia z sądem bądź z medycyną. Reszta opisała swoje życie w świetle następujących wydarzeń: szantażu (nr 1), kradzieży i zniesławienia (nr 2), problemów epileptycznych (nr 3), próby zabójstwa (nr 5), zniesławienia (nr 6), ojcostwa (nr 7), próby samobójczej (nr 8). Ta przerażająca lista z pewnością nie jest zamknięta – systematyczna analiza periodyków medycznych pozwoliłaby zapewne znaleźć podobne historie. Trzeba zadać sobie pytanie, czy teksty powstałe w takich warunkach są godne zaufania i w jakim stopniu ich wybór jest reprezentatywny.

Czy przestępca, którego typ zależy od wyniku ekspertyzy, albo chory oczekujący pomocy nie mają przypadkiem tendencji do ukazywania swojego życia tak, aby potwierdzić teorię lekarza i go nie zaszokować? Dla nas jest to w miarę oczywiste, nawet jeśli było mniej dla lekarzy mających niejedną okazję spotkać się z prowokacją i kontestacją (nr 5 i 8), które najczęściej interpretowali jako symptom i uznawali za przykład naiwności.

Jeśli chodzi o reprezentatywność, z deklaracji Krafft-Ebinga, twierzącego, że osoby homoseksualne zazwyczaj są zadowolone ze swego wyboru (nawet jeśli społeczeństwo czyni go trudnym), wynika, że do publikacji wybiera on przede wszystkim obserwacje pacjentów z poczuciem winy i zwracających się o pomoc... Havelock Ellis jako pierwszy starał się patrzeć na homoseksualność poza kadrem medycznym, rozprowadzając ankiety wśród angielskich elit społecznych: „Moje przypadki to nie pacjenci proszący o lek na ich perwersję”¹⁰. Bez wątplenia potrafił słuchać tolerancyjniej niż Krafft-Ebing. Pośród osób, których zwierzenia pozyskał, trzy czwarte „akceptuje siebie” i uważa, że ich życie moralne nie odbiega od wiedzonego przez „normalne” jednostki. Publikując na końcu tego studium nieopracowany dotychczas tekst Georges’a Hérelle’a, ja również chciałem uczynić słyszalnym głos tych, których Corydon Gide’a nazywa „normalnymi pederastami” – głos w tak niewielkim stopniu słyszalny w literaturze medycznej XIX wieku.

¹⁰ Havelock Ellis, *Études de psychologie sexuelle*, t. 2: *L'inversion sexuelle* (Paris: Mercure de France, 1909), 123.

Instytucja, która wybiera świadków, narzuca im gotową formułę biograficzną do uzupełnienia. Kiedy czyta się historie chorych Charcota lub Magnana (nr 3), dobrze widać, że perfekcyjnie dostosowują się oni do pytań lekarza, co zmniejsza ich wartość – nie znajdujemy w nich nic, co mogłoby się przyczynić do innej interpretacji bądź świadczyłoby o prawdziwie osobistym języku. Doktor Laupt, ogłaszając swoją ankietę na temat inwersji w 1894 roku, zaproponował przewodnik „dla ułatwienia odpowiedzi”, który zainspirował inne szablony biograficzne używane w medycynie sądowej. Taki przewodnik spełniał dwie funkcje. Opisową – płodniejszą, zachęcającą do gromadzenia wszelkich wydarzeń związanych z życiem seksualnym oraz do oceny własnego przypadku; interpretacyjną – dotyczącą podejrzewanych oznak perwersji (schorzenia dziedziczne i indywidualne, mentalność, anomalie ciała, popełnione przestępstwa, sankcje karne, instynkty). Podmiot będzie wysłuchany, o ile jego odpowiedzi mieszczą się w tym kadrze. Kiedy doktor Legludic decyduje się opublikować autobiografię Arthura W., wydaje montaż fragmentów odpowiadających na kwestionariusz:

Tytułem dokumentacji publikuję fragmenty *Confidences* Arthura W. Wybieram zwłaszcza te, które pozwalają ocenić stan jego ducha, zrekonstruować źródło oraz ewolucję jego inwersji i ocenić ponadto jego nabytą perwersyjność. Dołączam do nich również inne, które traktują o nawykach zaspokajania swych pragnień i o trybadyzmie¹¹.

Czy pominięte partie tekstu nie rzuciłyby przypadkiem nowego światła na temat ujęty w odmiennym schemacie interpretacyjnym? Nigdy się tego nie dowiemy, ponieważ rękopis najprawdopodobniej zaginęł na zawsze.

Lekarze są mało staranni jeśli chodzi o przywoływanie zebranych świadectw. W medycznych opisach przypadków trudno stwierdzić, czy mamy do czynienia z opowieścią oralną, zanotowaną i odtworzoną, czy z tekstem spisanim, dokładnie zacytowanym. „Noty biograficzne”, powstające na zamówienie, francuscy lekarze skłonni są dowolnie skracać, przywoływać z nich jedynie kilka zdań pociętych według własnego uznania, co uniemożliwia im rozwinięcie się zgodnie z ich własną logiką, o ile taką posiadały (nr 3, 5, 6 i 8 z „Repertuaru”). Są one częściowo przetrwawione przez dyskurs medyczny. Krafft-Ebing nie powstrzymywał się przed przywoływaniem tekstów autobiograficznych *in extenso*. Może kilka z nich poskracał, a inne przepisał. Ważne, że każdy z przypadków prezentuje się jako całość.

Czy rzeczywiście jednak, skrócone bądź nie, teksty te były w obiegu? Czy były czytane i przez kogo? Z reguły pisma i książki poświęcone „psychopatii seksualnej” nie wychodzą poza środowiska medyczne i sądownicze – nie są zatem przeznaczone dla „szerokiej publiczności”.

¹¹ Henri Legludic, *Notes et observations de médecine légale. Attentats aux mœurs* (Paris: Masson, 1896), 222.

Niemniej ryzyko lektury nieprofesjonalnej, inspirowanej voyeuryzmem pozostaje. Prezentując Akademii Medycznej swe dzieło *Les attentats aux moeurs*, Tardieu zauważył uszczypliwie: „Książka ta odniosła olbrzymi sukces. Wstydzę się to mówić, ale zaraz doczeka się siódmej edycji”¹². Tempo całkiem względne (pierwsza edycja: 1857, druga: 1878). Przyjemność dla czytelnika również relatywna: gwałty, przestępstwa, naruszenia obyczajów zostały opisane zupełnie technicznie, anatomicznie i potępione moralnie. Tardieu był wszystkim prócz psychologa. Jedyne strony przemawiające do wyobraźni to te, na których lekarz oddaje głos dewiantowi. Jakkolwiek krótkie, cytaty przywoływane przez Tardieu (nr 1) wyraźnie kontrastują z dyskursem medycznym, który je otacza – niczym plama koloru na szarym tle, powiew świeżego powietrza...

Obrazy wyłaniające się z tekstu niekiedy ukazują krajobrazy potworne, ale dają czytelnikowi jednocześnie możliwość usłyszenia głosu i prześledzenia opowiadanej historii z perspektywy doświadczającego. Otwierają one zatem przestrzeń możliwej identyfikacji. A dzieje się to tym bardziej, im mniej poważnej analizy lekarze dodają do cytatów. Kilka słów kontekstu, trochę oratorskich ostrzeżeń, podkreślenie najważniejszych fragmentów i oddają głos autobiografowi. Zdarza się, że jego opowieść jest bogatsza o informacje, których lekarz nie mówi, że stawia wyzwania nie do rozwiązania przez dyskurs medyczny. W ten sposób „kadrowany” narrator wydaje się bliższy i sympatyczniejszy niż „kadrujący” lekarz. Mówienie o perwersji wiąże się z ryzykiem, ale jeszcze większym zagrożeniem jest pozwolić mówić osobom perwersyjnym. W Anglii w 1897 roku pierwsze wydanie książki Havelocka Ellisa mogło zostać przechwycone z księgarni i zniszczone nakazem sądu. Wyjątkowo tolerancyjny język autora oraz spokój ducha jego świadków wzbudziły obawy, że dzieło ostatecznie miało służyć propagowaniu homoseksualności. Oświecić lekarzy bez szokowania publiki – taka była wąska ścieżka, jaką podążać miał specjalista.

Oto, w jaki sposób doktor Chevalier w 1893 roku przewidywał los swojej książki:

Książki nie kieruję do publiczności, tej dobrej publiki, której oferuje się wszystko. O, nie! Dedykuję ją wszystkim wystarczająco starannie wymienionym we wstępie, którzy nie są psychologami, moralistami, alienistami, ekspertami bądź przedstawicielami magistratu – ich liczba jest niewielka. Odradzam jej lekturę kobietom (...) nie polecam jej również profanom¹³.

¹² Alexandre Lacassagne, „Préface”, w: *Une maladie de la personnalité, l'inversion sexuelle*, red. Julien Chevalier, (Lyon: Storck, 1893).

¹³ Julien Chevalier, „Introduction”, w: *Une maladie de la personnalité*.

Książka Chevaliera nie zawiera ponadto tekstów autobiograficznych. Co by się stało, gdyby jako dokument opublikować autobiograficzną historię wielkiej rangi i wysokiej jakości? Zachowa się wszelkie środki ostrożności. Omówię je, przywołując strategię doktora Legludica i Laupsta. Konieczna zachowawczość była jednak etapem na drodze do emancypacji głosu osób homoseksualnych.

Doktor Legludic, ekspert przy trybunale w Angers, w 1874 roku spotyka w więzieniu miejskim Arthura Belorgeta, 37-letniego rysownika, który został zatrzymany za nieobyczajny występ. Ten przekazuje mu 350-stronicowy rękopis, ewidentnie przeznaczony do publikacji, którego nie mógł sam wydać ani bezpiecznie przechować. Doktor Legludic zaczeka 22 lata, nim zdecyduje się opublikować tekst, któremu bez wątplenia przypisywał jakąś wartość, skoro tak starannie zadbał o jego zachowanie. Historia zostaje umieszczona w aneksie do książki o medycynie sądowniczej, bez wzmianki o jej istnieniu na okładce dzieła. Oczywiście tożsamość autora jest dobrze chroniona – Arthur Belorget staje się „Arthurem W.”. Legludic również chroni sam siebie, wyrażając na początku dystans do tekstu, którego wyjątkowe znaczenie podkreśla w dalszej części:

„Nie pomijam faktu, że historie pederastów są tematem wymagającym szczególnej ostrożności, którym nie powinno się też przypisywać zbytnej wartości. Jawna próżność ich autorów i samochwalstwo wymusza konieczną rezerwę. Przy tych autobiografiach uwzględnić trzeba również ich kłamstwa oraz powściągliwość. Co więcej, z piórem w ręku, pozują, starają się wzbudzić zainteresowanie, szukają rozgrzeszenia we własnych oczach, a ich plotkarstwo, przechwałki i bezwstydnosć często nie mają na celu nic innego niż usprawiedliwienie¹⁴.”

Podobna ostrożność jest widoczna w zespole Zola–Laupsta. Pisarz dwukrotnie otrzymywał anonimowe wyznania homoseksualistów. Pierwsze, o którym rzekł, że jest to „najbardziej przepełniony ludzkim cierpieniem okrzyk, jaki kiedykolwiek słyszałem”¹⁵, niestety zgubił. Starannie przechował jednak korespondencję, którą między 1888 a 1889 rokiem przekazał mu młody 23-letni Włoch (nr 4). Zatrzymał ją z braku lepszego pomysłu, co z nią uczynić – publikacja nie wchodziła w grę, doszłoby bowiem do skandalu, a autora oskarżono by o falsyfikat:

„Stałem w obliczu najcięższych chwil literackiej batalii. Krytyka patrzyła na mnie jak na kryminalistę zdolnego do wszelkiego zbrodzenia i rozpusty, a pan chciał mnie uczynić,

¹⁴ Legludic, *Notes et observations*, 222.

¹⁵ Zob. „Lettre-préface”, w: *Perversion et perversité sexuelles*, red. Georges Saint-Paul Laupsts (Paris: Carré, 1896).

w tym właśnie momencie, edytorem „powieści inwertyty”? Najpierw oskarżono by mnie o zmyślenie tej historii ze względu na własną demoralizację. Następnie zostałbym napiętnowany za dostrzeżenie w tym tekście czegoś ponad tanią spekulację na temat najbardziej odpychających instynktów. A jaka podniosłaby się wrzawa, gdybym pozwolił sobie zauważyć, że żaden temat nie jest poważniejszy i smutniejszy albo że kryje się w nim rana o wiele większa i głębsza, niż chce się wierzyć, i że aby ją uleczyć, trzeba ją badać, odsłaniać i pielęgnować¹⁶.

Nie wiedział w dodatku, którą część tego dokumentu wybrać. Kilka lat później, w 1893 roku, znalazł rozwiązanie, wysyłając dokument młodemu uczniowi doktora Lacassagne'a, doktorowi Georges'owi Saint-Paulowi, który właśnie prowadził ankietę dotyczącą inwersji. Pod anagramatycznym pseudonimem Lauptsa Saint-Paul publikuje dokument w *Les Archives d'anthropologie criminelle* jako pierwszą odpowiedź na swój kwestionariusz, opuszczając co bardziej gorszące pasażę.

Później pomyśli o włączeniu tej historii do zbiorowego studium poświęconego inwersji, które opublikuje w jednym tomie. Korespondencja między nim a Zolą dowodzi, że pisarz nie chciał zbyt mieszać się w tę sprawę. Ostatecznie godzi się napisać wstęp. Oto jednak wydawca Strock z Lyonu, który poza tym jest specjalistą w antropologii kryminalnej, najpierw się waha, następnie zaś znika. Zola pozostaje wierny sprawie: „Sądzę, że można ze spokojem przechodzić ponad niepokojami edytora, wszelkie bowiem nieporozumienie będzie katastrofalne w skutkach. Jeśli o mnie chodzi, w ogóle nie jestem przekonany o możliwości znalezienia wydawcy”¹⁷. Laupts poprosił Zolę o dyskrecję i zatajenie prawdziwej tożsamości, z ostrożności zaś wszystkie bardziej obsceniczne fragmenty przełożył na łacinę. Po wytrwałych poszukiwaniach znalazł wydawcę, Carré'ego z Paryża. Jego dzieło *Perversion et perversité sexualles* (1896) zostało oparte na przeciwstawieniu dwóch przypadków: młodego Włocha ukazanego jako przykład perwersji naturalnej (zamianie uległ tu tytuł historii: inwertyta z *Archives*... zmienił się w „inwertytę z urodzenia”) i Oscara Wilde'a jako przykładu perwersji nabytej. W 1897 roku Laupts jest zawiedziony reakcją krytyki: żadnego skandalu, zamiast tego milczenie odczuwane jako znak potępienia: „Myślę, że mimo wszystko ciężko byłoby być bardziej pruderyjnym i, proszę wybaczyć słowo, konserwatywnym w teorii”¹⁸.

¹⁶ Tamże.

¹⁷ Émil Zola, *Correspondance. Les lettres et les Arts* (Paris: Charpentier, 1908), 363.

¹⁸ List doktora Lauptsa do Emila Zoli wysłany 28.01.1897 roku (kopia rękopisu znajduje się w posiadaniu Centre national de la recherche scientifique w Paryżu).

W zasadzie książka Lauptsa miała zwyczajną recepcję w środowisku medycznym, ale zwróciła również uwagę dwóch osób z „szerokiej publiczności” wykształconych – mamy tego dwie bezpośrednie relacje – które poczuły się szczególnie dotknięte... Po pierwsze, był to młody Włoch, który jak tylko zobaczył w księgarni dzieło poświęcone inwersji poprzedzone wstępem Zoli, kupił je i otworzył, aby znaleźć własną autobiografię w miejscu, którego się domyślał. Był gotowy dalej współpracować z tymi, którzy w ten sposób dali mu szansę zabrania głosu:

Jestem pełen przyjacielskich uczuć i uznania dla tych, którzy zajmują się tym złem perfidnym co mnie prześladuje; jako przyjaciel tych, którzy są dla nich cenni, chcę oddać przysługę, pokazując to, czego szukają z takim mozołem, a co ja znam tak dobrze z *nauki wewnętrznej*...¹⁹

Młody Włoch respektuje (przynajmniej pozornie) podział zadań – on przynosi świadectwo, badaczowi pozostawia zaś prawo do zrozumienia, a także akceptuje jego oceny moralne. Drugi czytelnik nie będzie już tak wyrozumiały. Widzi bowiem, jak z jego praktyki czyni się teorię. On, sam będąc znawcą, przeanalizuje swoją autobiografię w świetle ogólnej ankiety. Jest pierwszym homoseksualnym Francuzem, który nie pozwala się okraść z opowieści o własnym życiu – ceną było jednak pozostanie niewydanym. Chodzi o Georges’a Hérelle’a (1848–1934), z zawodu profesora filozofii, mającego niezwykle zróżnicowane aktywności intelektualne: między innymi historyka, autora książek, tłumacza dzieł D’Annunzia. Ostatnie lata życia poświęcił pisaniu ogromnych rozmiarów traktatu o miłości greckiej, podsumowaniu historii swego życia, kariery oraz twórczości, a także uporządkowaniu własnej biblioteki, korespondencji i wszystkich rękopisów w celu przekazania ich bibliotece municypalnej w Troyes. Pośród jego rękopisów figuruje dokument zatytułowany *Ms. Sur la pédérastie*, który prawdopodobnie powstał między 1884 a 1900 rokiem.

Czy miał on służyć przygotowaniu rozprawy, którą Georges Hérelle chciał opublikować? Nic na to nie wskazuje. Wystarczy jednak, że dokument ten czyni z niego jednego z pierwszych homoseksualnych teoretyków homoseksualności w linii Ulrichsa znacznie przed *Corydonem* Gide’a. Hérelle praktykował potrójny dialog. Po pierwsze, z całą literaturą medyczną – znał dobrze kluczowe teorie niemieckie i francuskie, od Westphala po Krafft-Ebinga i Molla (w 1893 komentuje przekład dzieła Molla), od Charcota i Magnana po Lauptsa. Po drugie, podejmuje dialog „na pięści” z przyjaciółmi („Ernestem” i F. Le Hénaffem) odpowiadającymi na jego kwestionariusz i dyskutującymi z nim o elementach psychologii oraz moralności, którą starają się podważyć (niektóre fragmenty stanowią zapis tych konwersacji). Po trzecie, dialog

¹⁹ Georges Saint-Paul Laupt, *Invertis et homosexuels. Thèmes psychologiques IV* (Paris: Vigot, 1930), 116.

z samym sobą – dobrowolnie bierze swój przykład, aby zilustrować taki bądź inny problem. Czyni to w takim stopniu, że fragmentaryczny dokument zaczyna nosić znamiona autoportretu. Wszystkie zapisy są ułożone podług dwóch ankiet, które służą jako wykaz podejmowanych tematów. „Kwestionariusz A” (23 pytania) to ankieta biograficzna, porównywalna do stworzonej przez Lauptsa, w której znacznie mniej miejsca poświęcono kwestii dziedziczności czy patologii, a swobodniej rozwinięto zwykłe historie, temat życia moralnego oraz praktyczne problemy homoseksualisty z pewnością uznawanego za byt odmienny, ale normalny. „Kwestionariusz B” (43 pytania) ma ogólniejszy charakter i jest ankietą poświęconą źródłom i rodzajom miłości inwersyjnej, na podstawie jej rozwoju w szkole, następnie zaś w dorosłym życiu, oraz problemowi prostytutce. Oba kwestionariusze dotyczą wyłącznie męskiej homoseksualności. Drugi wieńczy „List wprowadzający jako odpowiedź na kwestionariusz doktora Lauptsa”, który z niezwykłą jasnością ukazuje pragnienie ekspresji i możliwości wyrazu u osób homoseksualnych we Francji pod koniec XIX wieku. Oto fragment pochodzący z listu Hérelle’a:

List wprowadzający

Początek lektury.

Emocje płynące z czytania takich książek – niepoahamowana ciekawość, rozczarowanie i oburzenie, rozpoznanie.

Niewielka wartość pouczeń z drugiej ręki. – Trudność w odnalezieniu ped[erastów] – nie ujawniają się nawet między nimi – Ja.

Z drugiej strony dziwna potrzeba dania się poznać – otchłań...

Tak, jestem – nie lekarzem – trochę filozofem. – Zawsze ciekawym jego pytań – dobrze udokumentowanym. A pan? Kim pan jest? – Na jakiej podstawie nas pan ocenia? Po co te słowa: odrażający etc.

Ah! Gdybym tylko wiedział, z czym pan sympatyzuje? Pomysł wyznania... Moi przyjaciele powiedzieli mi, że oni także to uczynili. O wydarzeniach – anonimowo mógłbym panu opowiedzieć wprost, otwarcie.

Mej duszy jeszcze pan nie ma²⁰.

W porządku, Laupts nie ma jego duszy. Ale nie ma także „wydarzeń”. Hérelle zdaje się nie pisać odpowiedzi na kwestionariusz i z pewnością nie wysłał go Lauptsowi. Pozostał tym

²⁰ Georges Hérelle, *Lettre-préface pour une réponse au questionnaire du docteur Laupts*, rękopis, Biblioteka Miejska w Troyes.

samym we wnętrzu autobiograficznego aktu. Nie wiemy dlaczego. Z pewnością pragnienie ekspresji napotkało obawę ujrzenia swej historii wykadrowanej i pociętej komentarzami Laupsta. Wysłać wyznanie oznaczałoby poddać się. Hérelle miał swój własny kwestionariusz. Wszystkie dokumenty poświęcone pederastii dowodzą u niego wielkiej niezależności ducha – są fragmentem rewelatorskiej książki, bardziej zniuansowanej niż *Corydon* Gide’a. Było to jednak dzieło niemożliwe do opublikowania w roku 1890. Wolał milczeć i pozostać wolnym.

Dopiero następne pokolenie, razem z Gide’em, wywalczyło sobie prawo do mówienia. Starłem się pokazać kluczową rolę, jaką medycyna sądowa odegrała w tej ewolucji. Umieszczając problem homoseksualności w polu zjawisk, obserwacji i namysłu, wyprowadziła ją z ciszy i dała możliwość ujrzenia samej siebie oczami nauki. Szczególnie zaś chciałem pokazać, że praktyka autobiograficzna nie była z konieczności przejęta i wyalienowana przez instytucję, która ją sprowokowała. Od młodego korespondenta Caspera po Gide’a przez zaangażowane świadectwa Krafft-Ebinga wykształcił się pewien rodzaj wyzwolenia.

Oto po dziewięćdziesięciu latach list wprowadzający Georges’a Hérelle’a. Proponuję go tutaj jako antidotum na dość przygnębiającą lekturę „Repertuaru” i niech posłuży mi on za konkluzję. Nie jest to wyłącznie dokument historyczny – dziś również daje do myślenia. Jest to głos podniesiony w dyskusji zapoczątkowanej przez Michela Foucaulta o człowieku Zachodu przekształconym na skutek konfesji w „bestię wyznania”²¹. Najlepszym sposobem lektury bez wątplenia jest zobaczyć w nim rodzaj *listu otwartego kierowanego do wszystkich wyznających...*

przełożyła Agnieszka Więckiewicz

²¹ Michel Foucault, „Wola wiedzy”, w: tegoż, *Historia seksualności*, tłum. Tadeusz Komendant (Gdańsk: słowo/obraz terytoria, 2010), 80.