

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická

Cesta na jih. Bohuslava Kecková a její lékařská praxe v Mostaru
1893–1911

Filip Starý

Diplomová práce

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Filip Starý**
Osobní číslo: **H16367**
Studijní program: **N7105 Historické vědy**
Studijní obor: **Kulturní dějiny: Gender history**
Název tématu: **Cesta na jih. Bohuslava Kecková a její lékařská praxe
v Mostaru 1893 -1911.**
Zadávající katedra: **Ústav historických věd**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Diplomová práce se bude zabývat osobností lékařky Bohuslavy Keckové (1854-1911) v souvislosti s jejím působením jako úřední lékařky v Bosně a Hercegovině. Vzhledem k rozptylu zdrojů bude prvořadým úkolem shromáždit příslušné primární prameny. Pozornost bude zaměřena na korespondenci a odborné texty B. Keckové. Cílem práce pak bude představit působení Bohuslavy Keckové jako lékařky v jiné části monarchie, pokusit se zdůraznit specifika a výsledky jejího působení zde a celkový vliv její činnosti také v oblasti ženské emancipace se zpětnou vazbou na Čechy.

Rozsah grafických prací: **obrazová a mapová dokumentace**
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**
Seznam odborné literatury: **viz příloha**

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Zuzana Pavelková Čevelová, Ph.D.**
Ústav historických věd

Datum zadání diplomové práce: **30. března 2018**
Termín odevzdání diplomové práce: **30. března 2019**



prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.
děkan



L.S.



doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2018

Příloha zadání diplomové práce

Seznam odborné literatury:

- ABRAMSOVÁ, L. Zrození moderní ženy. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2005. ISBN 80-7325-060-8. BAHENSKÁ, M, HECZKOVÁ Libuše a Dana MUSILOVÁ. Iluze spásy: české feministické myšlení 19. a 20. století. České Budějovice: Veduta, 2013. ISBN 978-80-86829-79-1. BAHENSKÁ, M, HECZKOVÁ Libuše a Dana MUSILOVÁ. Ženy na stráž! České feministické myšlení 19. a 20. století. Praha: Masarykův ústav a Archiv Akademie věd, 2010. BAHENSKÁ, M. Počátky emancipace žen v Čechách. Praha: Libri, 2005. ISBN 80-7277-241-4. BAHENSKÁ, Marie a Jana MALÍNSKÁ. Ženy a politika. Praha: Ústav T. G. Masaryka, 2014. ISBN 978-80-87782-24-8. BUREŠOVÁ, J. Proměny společenského postavení českých žen v první polovině 20. století. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-2440-248-3. HLADKÝ, L. Bosenská otázka v 19. a 20. století. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3674-5. HLADKÝ, L. Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80-85765-61-6. HORSKÁ, P. Naše prababičky feministky. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1999. ISBN 80-7106-380-0. MALEČKOVÁ, J. Úrodná půda. Praha: ISV Nakladatelství, 2002. ISBN 80-85866-96-1. MALÍNSKÁ, J. My byly, jsme a budeme! České ženské hnutí 1860 ? 1914 a idea českého národa. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2013. ISBN 978-80-7422-219-1. NEČAS, C. Mezi muslimkami. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8. NEUDORFLOVÁ, M. L. České ženy v 19. století. Úsilí a sny, úspěchy i zklamání na cestě k emancipaci. Praha: Janua, 1999. ISBN 80-902622-2-8. První české dívčí gymnázium. 1890?1990: sborník ke 100. výročí založení. Praha 1990. SCOTT, J. W. Gender: A Useful Category of Historical Analysis, American Historical Review 91, no. 5 (December 1986), pp. 1053?75. SCHIEBINGER, L. Feminism and the Body. Oxford: Oxford University Press, 2005. ISBN 978-0198731917. SVOBODNÝ Petr a Ludmila HLAVÁČKOVÁ. Dějiny lékařství v českých zemích. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-424-1. UHROVÁ, Eva. Anna Honzáková a jiné dámy. Praha: Uhrová, 2012. ISBN 978-80-260-3152-9. VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla, MARTÍNEK, Jiří a kol. Cesty k samostatnosti: Portréty žen v éře modernizace. Praha: Historický ústav AV ČR, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4. VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla. Jak se žilo za časů Františka Josefa I. Praha: Svoboda, 1996. ISBN 80-205-0088-X. Prameny: LADA, Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1893 - 1910. Památník národního písemnictví (PNP), fond Eliška Krásnohorská, inv. č. 1225, Praha 1966 - 2006, korespondence vlastní, přijatá: Kecková Bohumila, 8 dopisů, 1890 - 1903. Ženské listy, Praha: Ženský výrobní spolek český, 1894 - 1910

Prohlášení

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích 6.4.2019

Filip Starý

Poděkování

Rád bych poděkoval všem, kteří se na této práci podíleli. V první řadě děkuji Mgr. Zuzaně Pavelkové Čevelové, Ph.D. za její ustavičnou pomoc a podporu při vedení, díky které práce dostala jasný směr a cíl. Dále bych rád poděkoval Mgr. Šárce Caitlín Rábové, prof. PhDr. Mileně Lenderové, CSc., doc. PhDr. Marii Mackové a Ph.D., Mgr. Vladanu Hanulíkovi, Ph.D. za cenné konzultace a dlouhodobou inspiraci. Děkuji všem institucím, které poskytly přístup do svých archivů a ochotně vyhověly všem požadavkům, především děkuji Národnímu a Zdravotnickému muzeu.

Taktéž děkuji doc. PhDr. Ladislavu Hladkému, CSc. a Ing. Janu Lutrýnovi, kteří ochotně a obsáhle pomohli při řešení konkrétních problémů.

Poděkování patří i samotné Univerzitě Pardubice a možnostem veškerých zahraničních výjezdů, jež nepochybně ovlivnily směřování této práce.

Velké poděkování patří rodině a přátelům, kteří poradili a poskytli podporu kdykoliv to bylo v jejich silách.

Anotace

Práce se zaměřuje na osud české úřední lékařky Bohuslavy Keckové a její působení v Bosně a Hercegovině v letech 1893–1911, kdy vykonávala lékařskou praxi zejména v prostředí tureckých rodin. Díky tomu je možné pozorovat její konfrontaci se zcela jiným kulturním prostředím a pochopit důvody, které Dr. Keckovou vedly k působení na neznámém území po téměř dvě desetiletí. Cílem práce by také mělo být zkompletovat pozůstalost Bohuslavy Keckové, která zůstává stále nezmapována a také zachytit každodenní život a zkušenosti jedné z prvních českých vysoce vzdělaných žen.

Klíčová slova

Ženy a medicína, Bohuslava Kecková, ženské vzdělání, lékařství, Bosna a Hercegovina

Annotation

This thesis aims to the life of Czech state doctor Bohuslava Kecková in the reflection of her medical practice in Bosnia and Hercegovina in the years 1892–1911. She worked inside the closed community of Muslim families. Due to her experience, we can observe her confrontation with a completely different cultural environment. We can try to understand the reason which drove her to operate in distant and unknown territory for almost two decades. The main objective of this work is to gather all the possible resources and organize it, also capture daily life of Bohuslava Kecková and reflect her experience as one of the first Czech women which successfully achieved a university degree.

Keywords

Women and medicine, Bohuslava Keckova, female educaion, Bosnia and Herzegovina

1	ÚVOD	10
2	PRAMENY	14
3	BOSNA A HERCEGOVINA	17
3.1	STALETÍ TURECKÉ NADVLÁDY	17
3.2	POD KŘÍDLY RAKOUSKA-UHERSKA	22
3.3	VELKÉ ZMĚNY.....	23
3.4	VNÍMÁNÍ TURECKÉHO OBYVATELSTVA.....	25
4	RAKOUSKO-UHERSKO	29
4.1	ÚŘEDNÍ LÉKAŘKY, ÚŘEDNÍCI A DALŠÍ PROFESE.....	29
4.2	ČESKÉ ŽENY A POČÁTKY JEJICH PŮSOBENÍ VE VEŘEJNÉM PROSTORU	34
5	BOHUSLAVA KECKOVÁ	37
5.1	CESTA ZA VZDĚLÁNÍM	37
5.2	PŘÍČINY CESTY.....	41
5.3	AMERICKÝ KLUB DAM	44
5.4	PRVNÍ ČESKÁ LÉKAŘKA	45
5.5	JAZYK	46
5.6	BOSENSKOHERCEGOVINSKÁ SPOLEČNOST.....	47
6	KORESPONDENCE BOHUSLAVY KECKOVÉ A ELIŠKY KRÁSNOHORSKÉ	
	51	
6.1	1890 ANEB ROK MINERVY	52
6.2	NÁSTUP DO SLUŽBY V ROCE 1893	53
6.3	1898 A PUBLIKAČNÍ ČINNOST DR. KECKOVÉ.....	56
6.4	OCENĚNÍ V ROCE 1899.....	57
6.5	ROK 1902 A VZDĚLÁVACÍ ČINNOST.....	58
6.6	1903 ANEB 10 LET OD NÁSTUPU DO PRAXE	59
7	DĚJINY ŽENSKÉHO LÉKAŘSTVÍ	62
7.1	VNÍMÁNÍ ŽENSKÉHO TĚLA	64
8	LÉKAŘSKÁ PRAXE DR. KECKOVÉ	68
8.1	DRUHY ZDRAVOTNÍCH OBTÍŽÍ.....	71
8.2	OSTEOMALACIE	72

9	VÝSLEDKY	75
9.1	OBLASTI PŮSOBENÍ	79
9.2	PORODNICTVÍ.....	81
10	LÉKAŘKY PŮSOBÍCÍ NA ÚZEMÍ BOSNY A HERCEGOVINY VE SLUŽBÁCH RAKOUSKA-UHERSKA	87
10.1	ANNA BAYEROVÁ.....	88
10.2	TEODORA KRAJEWSKA	89
10.3	JADWIGA OLSZEWSKA	91
11	PUBLIKAČNÍ ČINNOST.....	93
12	ZÁVĚR.....	97
13	SEZNAM PRAMENŮ A LITERATURY	100
14	SEZNAM TABULEK.....	105
15	SEZNAM OBRAZOVÝCH PŘÍLOH.....	106
16	OBRAZOVÉ PŘÍLOHY	107
17	SEZNAM ZKRATEK	114
18	RESUME	115

1 Úvod

Tato práce sice pojednává o životě první české lékařky Bohuslavy Keckové, která působila ve službách Rakouska-Uherska na území Bosny a Hercegoviny v letech 1893–1911, ale ihned v úvodu je nutné nastínit směr samotného bádání. Jak podotýká již Denisa Nečasová ve svém příspěvku *Dějiny žen či gender history? Možnosti, limity, východiska*¹, tak stav českého bádání na poli genderu vykazuje specifické problémy, které by měly být řešeny postupně. Absence základního heuristického výzkumu v oblasti dějin žen zapříčinila snahy přeskočit rovnou ke genderovým trendům a otázkám západní historiografie. Zmiňme zde především druhou vlnu feminismu v čele s Betty Friedan² a snahami navrátit ženu zpátky do historie. Vezmeme-li v potaz, že se jednalo především o 70. a 80. léta 20. století, tak je patrné, že v socialistickém Československu nebylo jednoduché v akademických kruzích o tomto tématu volně diskutovat.³ Dějiny žen a gender history tak byly v českém prostředí nejasně promíchány a nepochopeny a teprve až v posledních dvou desetiletích se daří tyto témata jasně definovat a plnohodnotně prosadit v historickém bádání. Tato publikace tak čerpá z obou směrů a představuje život Bohuslavy Keckové v souvislostech týkajících se okupace Bosny a Hercegoviny Rakouskem-Uherskem, díky které měla Dr. Kecková možnost uplatnit své vysokoškolské vzdělání, dále v kontextu s přístupem Rakouska-Uherska k ženskému vzdělání, ve spojení s dalšími úředními lékařkami, případně úředníky vyslanými na území Bosny a Hercegoviny, a také s dobovými zdravotními trendy v Evropě.

Rozdělení práce vychází z chronologického působení Dr. Keckové jako lékařky. Úvodní část práce se zaměřuje na prvotní příčiny, díky kterým se Dr. Kecková vůbec mohla vypravit na území Bosny a Hercegoviny v rámci ošetřování tamních tureckých žen. Výchozím bodem se staly publikace⁴ Ladislava Hladkého, který je bezpochyby jedním z nejvýznamnějších od-

¹ NEČASOVÁ, Denisa. Dějiny žen či gender history? Možnosti, limity, východiska. In: *Dějiny – Teorie – Kritika [1–2008]*. Praha: Masarykův ústav, 2008. ISSN 1214–7249, s. 81–102.

² FRIEDAN, Betty. *The Feminine Mystique*. New York: W. W. Nortonand Company, 1923.

³ Tamtéž.

⁴ HLADKÝ, Ladislav. *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80–210–3674–5; HLADKÝ, Ladislav. *Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80–85765–61–6.

borníku v oblasti politického bádání o vztazích mezi Rakouskem-Uherským a Bosny a Hercegoviny. Dále se tématem zabývá Tomáš Rataj a jeho publikace⁵ nebo Miroslav Šesták s Miroslavem Tejchmanem a jejich obsáhlá příručka.⁶ Druhá část práce zachycuje život Bohuslavy Keckové od dob raného dětství, přes absolvování gymnázia, vysokoškolská studia ve Švýcarsku a následnou snahu o otevření soukromé ordinace v Praze. Důležitým bodem jsou i souvislosti s otázkami ženské emancipace na přelomu 19. a 20. století a angažovaností Bohuslavy Keckové v založení dívčího gymnázia Minerva, podpory vzdělávání žen a celoživotní zdravotně výchovné snahy. Výchozím bodem je korespondence s Eliškou Krásnohorskou, životopisné texty v časopisech *Ženské listy* a *LADA*, případně další fragmenty životopisů Bohuslavy Keckové. Cenným zdrojem je i publikace⁷ od Ctibora Nečase. Ta představuje život některých úředních lékařek v komplexním měřítku, čerpá přímo z bosenskohercegovinských archivů a jedná se tak o inspirativní zdroj s možnostmi položení genderových otázek. Z obecnějšího hlediska je pracováno s texty, jež se týkají otázky postavení žen v české společnosti, především dílo od Mileny Lenderové a kolektivu⁸ a také příspěvek od Pavly Vošahlíkové a kolektivu.⁹ Třetí část práce analyzuje výsledky lékařské praxe Dr. Keckové, zasazuje je do kontextu dobového zdravotnictví a staví vedle výsledků ostatních lékařek a lékařů. Cenným pramenem v oblasti bádání o medicíně byl Roy Porter, a především jeho publikace mapující historii medicíny od starověku po současnost.¹⁰ Výsledky bádání Dr. Keckové lze nalézt v jejích zprávách sepsovaných pro zmiňovaná periodika *Ženské listy* a *LADA*, případně v oficiálních zprávách, ze kterých vychází Ctibor Nečas a jsou uloženy v sarajevském archivu Bosny a Hercegoviny. Za zmínku stojí i publikace od Melissy Cheyney a Robbieho Davis-Floyda zabývající se porodnictvím v různých kulturách.¹¹ Publikace je použita v souvislosti s porodnictvím, které bylo pro Dr. Keckovou jednou z hlavních náplní lékařské praxe. V poslední části práce jsou zahrnuty i

⁵ RATAJ, Tomáš. *České země ve stínu pŕlměsíce*. Dolní Břežany: Scriptorium, 2002. ISBN 80-86197-31-X.

⁶ ŠESTÁK, Miroslav – TEJCHMAN, Miroslav a kol. *Dějiny jihoslovanských zemí*. Praha: NLN, 1998. ISBN 80-7106

⁷ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8

⁸ LENDEROVÁ, Milena – KOPIČKOVÁ, Božena – BUREŠOVÁ, Jana. a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Praha: NLN, 2009. ISBN 978-80-7106-988-1

⁹ VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla – MARTÍNEK, Jirí a kol. *Cesty k samostatnosti*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4.

¹⁰ PORTER, Roy. *Největší dobrodini lidstva*. Praha: PROSTOR, 2001. ISBN 80-7260-052-4

¹¹ CHEYNEY, Melissa – DAVIS-FLOYD, Robbie. *Birth in Eight Cultures*. Long Grove: Waveland Press, 2019. ISBN 978-1-4786-3790-5.

samotné zdravotně výchovné články Dr. Keckové, které reagovaly na soudobou zdravotní situaci a snažily se zvednout úroveň zdravotnictví na území oblastí spadajících pod Rakousko-Uherskou správu.

Jak již bylo nastíněno výše, téma práce se snaží reagovat na aktuální situaci v českém historiografickém prostředí a zkombinovat základní heuristický výzkum s genderovými analytickými metodami. Představit samotné téma prvních českých lékařek, zasadit je do kontextu a z mikrohistorického hlediska se zaměřit na Dr. Bohuslavu Keckovou. To dále zahrnuje zmapování dostupných pramenů v uceleném souboru textu, využití poznatků v oblasti badání dějin těla, konkrétněji v souvislostech teze¹² Michela Foucaulta a mít na paměti subjektivní povahu dostupných ego dokumentů. Michel Foucault popisuje proces medikalizace jako zasazování lidského těla do stále hustší lékařské sítě.¹³ Povaha ego dokumentů vykazuje jistá specifika, kvůli kterým je nutné vzít v potaz faktory jako jsou osobní stylizace textu, jeho samotná povaha a také dobový diskurz, ve kterém byly texty psány. Z toho důvodu se práce snaží poznatky Dr. Keckové porovnat s ostatními úředními lékařkami a teprve poté vyvodit obecnější důsledky. V základní podobě jsou do textu zasazeny i hmotné prameny¹⁴, které se bohužel podařilo získat až krátce před dokončením práce.

Výstupem práce by měla být komplexní sonda do života významné české lékařky, která položila základy ostatním dívkám a ženám se zájmem o medicínu. Její dlouholeté snahy byly výsledkem neústupného snažení a práce ve vzdáleném a cizím prostředí Bosny a Hercegoviny. Díky dobovým periodikům byla bez pochyb inspirací pro další generace a příkladem, proč by mělo Rakousko-Uhersko podpořit vzdělání dívek ve větší míře. Práce by taktéž měla otevřít spoustu nových a neprobádaných míst a dokázat tak, že i přes zdánlivě úzkou pramennou základu se jedná o nosné téma inspirující k dalšímu výzkumu.

V následujícím textu by tak měl čtenář nalézt příčiny, které vyústily v okupaci Bosny a Hercegoviny a následně i analýzu důvodů, které vedly tehdejší obyvatele Rakouska-Uherska do míst zcela neznámých a vzdálených. V návaznosti na politické příčiny a důsledky se práce následně zaměří na život a zkušenosti Bohuslavy Keckové na území Bosny a Hercegoviny, představí jí jako osobnost, které život přichystal řadu překážek, jež jí ale nikdy nezastavily v cestě

¹² Především Foucaultovi disciplinační teorie. Viz TINKOVÁ, Daniela. Biomoc a „medikalizace“ společnosti jako rysy „modernity“. In: STORCHOVÁ, Lucie. *Condition Humana*. Ustí nad Labem: Albis, 2007. ISBN 978-80-86971-36-0, s. 115-135.

¹³ Viz LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela. *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2013. ISBN 978-80-7465-068-0, s. 15-16.

¹⁴ Celkem 13 textilních předmětů uložených v etnografickém oddělení Národního muzea.

za naplněním – stát se lékařkou. Život lékařky v bosenskohercegovinském Mostaru tvoří jedinečný mikrohistorický obraz reflektující fungování medicíny na přelomu 19. a 20. století a práce se tak zaměří i na každodenní lékařskou praxi a problémy s ní spojené. Práce by taktéž měla poskytnout vysvětlení a zjistit proč byla Dr. Kecková tak výjimečnou lékařku, která ve vzdálených krajích strávila téměř dvě desetiletí.

Shrneme-li výše zmíněné odstavce, tak by práce měla především odpovědět na otázky týkající se zřízení samotné instituce úředních lékařek, představit život Bohuslavy Keckové, její každodenní fungování v souvislosti s lékařskou praxí a zjistit, v jakých souvislostech lze určité momenty jejího života interpretovat. Prozkoumat samotnou lékařskou praxi v Bosně a Hercegovině a zjistit, jaký měla reálný význam pro budoucí fungování zdravotnictví.

2 Prameny

Problematiku prvních českých lékařek obecně spojuje bezesporu pramenná roztržitost. Tím hlavním důvodem je jejich působení na různých místech v Evropě v krátkém časovém úseku a také neochota Rakousku-Uherska akceptovat jejich vzdělání. Příkladem nám může být samotná Bohuslava Kecková. V průběhu necelých dvaceti let (1874–1893) působí v Praze, kde jako první česká žena maturuje, následně studuje ve švýcarském Curychu, absolvuje kurz porodní báby ve Vídni, vrací se zpět do Prahy a následně v roce 1893 odjíždí do Mostaru, kde je jí jako ženě umožněno vykonávat lékařskou praxi.

Zároveň ale není možné tvrdit, že by se k životu Bohuslavy Keckové nedochovalo dostatečné množství archivních pramenů, které by bránilo jejímu zasazení do bouřlivé doby konce devatenáctého století. Jak již bylo zmíněno výše, prameny jsou pouze roztržité, nikoliv nedostupné. Tato práce staví zejména na angažovanosti Dr. Keckové v ženské emancipaci a známosti s Eliškou Krásnohorskou. Dochovalo je celkem osm dopisů, které Dr. Kecková zaslala do Prahy Elišce Krásnohorské a jsou uloženy v *Literárním archivu Památníku národního písemnictví*.¹⁵ Z časového hlediska se jedná o korespondenci z doby těsně před vznikem dívčího gymnázia Minerva v roce 1890, přes cestu Dr. Keckové do Mostaru až po rok 1903, ve kterém Dr. Kecková překonává mezník desetiletého působení v Bosně a Hercegovině. Nicméně z hlediska samotné lékařské praxe je nutné se poohlédnout někde jinde. Cenným zdrojem informací se v tomto ohledu stávají dobová periodika, konkrétně *Ženské listy* a *LADA*, případně i *Národní listy*. K *Ženským listům* si Dr. Kecková našla cestu právě díky Elišce Krásnohorské, která je v dané době vedla a *LADA* byla redigována Věnceslavou Lužickou, jež byla taktéž významnou podporovatelkou ženského emancipačního hnutí. Oba dva časopisy publikovaly zdravotně výchovné články z pera Dr. Keckové a taktéž životopisné texty, případně zprávy z života v Mostaru, které sepsala sama Bohuslava Kecková za účelem informovat české čtenářky. Kromě statistických údajů o lékařské praxi v periodikách nalézáme i prvky z každodenního života tamního tureckého obyvatelstva, cestopis z dovolené nebo i problematiku týkající se politické otázky. V *Národních listech* následně nalézáme obecnější informace o promoci Dr. Keckové nebo o smrti jejího otce, který byl významní díky vlastnictví vápenic v Karlíně. Dostupnost period není problémem a jejich seriály lze bez problémů nalézt ve vědeckých knihovnách

¹⁵ Bližší odkazy jsou uvedeny v části práce týkající se samotné korespondence mezi Bohuslavou Keckovou a Eliškou Krásnohorskou.

České republiky. Další prameny lze nalézt ve *Zdravotnickém muzeu NLK*. Zde je dostupný například fragment životopisu Dr. Keckové sepsaný Annou Honzákovou, první českou lékařkou, která promovala na pražské univerzitě. Mimo jiné zde nalézáme i několik ikonografických pramenů vhodných k bližší analýze.

Ve neposlední řadě nalézáme prameny v *Archivu hlavního města Prahy*, který má k dispozici maturitní vysvědčení Dr. Keckové z *Českého gymnásia*.¹⁶ Posledním typem zdrojů jsou hmotné prameny. Zde se musíme obrátit na *Etnografické oddělení Národního muzea*, které má ve sbírkách více jak desítku předmětů,¹⁷ které Dr. Kecková zaslala do Prahy v roce 1899.

Posledním typem pramenů jsou zahraniční prameny, ke kterým se tato práce dostává zprostředkovaně díky publikaci *Mezi muslimkami* z pera Ctibora Nečase, který aktivně pracuje s curyšskými a bosensko-hercegovinskými archivy. Jedním z cílů této práce tak je uspořádání všech dostupných pramenů a utvoření komplexního obrazu první české ženské lékařky, která se díky své neústupnosti dovedla prosadit na poli českého lékařství na přelomu 19. a 20. století. Archivní prameny doplňuje množství sekundární literatury, jež je důležitým odrazovým můstkem v kladení obecnějších otázek.

Hned na začátku práce je také nutné uvést na pravou míru označení bosenského obyvatelstva vyznávajícího islám. V textu nalezneme následující označení: muslimové, Turci (turecké rodiny), Bosňáci nebo mohamedáni. Některá označení vycházejí z dobového kontextu, jako například mohamedáni, pojem, který používá často Dr. Kecková a byl používán okupačními úřady Rakouska-Uherska. Z hlediska etnické komunity v Bosně a Hercegovině ale nebyl nikdy plně akceptován a byly vzneseny požadavky na jeho nahrazení pojmem muslimové.¹⁸ Bosenští muslimové neboli Bosňáci je pojem vycházející spíše z národnostní a politické příslušnosti. Bosňácké národní hnutí se projevovalo zejména v letech 1878–1918, kdy na Bosnu a Hercegoviny naléhaly západní evropské vlivy a Bosňáci zůstávali konzervativní a těžce akceptovali jakékoliv změny.¹⁹ Označení Turci a turečtí obyvatelé pochází z kořenů obyvatel v Osmanské říši a v západní Evropě se používal jak pojem Osman, tak Turek. Pojem muslim následně označuje vyznavače islámu bez geograficky a státně vymezené příslušnosti. Zmíněné pojmy se na-

¹⁶ České gymnásium, Praha III. –Malá Strana, Josefská 6.

¹⁷ Jedná se o textilní předměty jako ručník, šátek, povijan, pokrývky hlavy, košile a další. Uloženy jsou v Etnografickém oddělení HM2.3 pod následujícími signaturami: H4-S2990; H4-S3505; H4-S3516; H4-S3519; H4-S3520; H4-S3522; H4-S3523; H4-S3552; H4-S3553; H4-S3556; H4-S3558; H4-S93; H4-S94.

¹⁸ HLADKÝ, Ladislav. *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3674-5, s. 94.

¹⁹ MUJANOVIĆ, Mihad. *Muslimové, a ne mohamedáni! Ke kořenům bosňáckého národního hnutí v letech 1878–1918*. Praha: Univerzita Karlova, 2018. ISBN 978-80-7308-766-1, s. 8.

dále budou v textu částečně prolínat, ale vždy odkazující k jedinému – etnické komunitě vy-
znávající islám a žijící na území Bosny a Hercegoviny v letech 1893–1911, tedy v době, kdy
Dr. Kecková provozovala lékařskou praxi.

3 Bosna a Hercegovina

3.1 Staletí turecké nadvlády

Území Bosny a Hercegoviny bylo vždy velmi problematické. Ať už z hlediska mocenského, náboženského nebo geografického. Dlouhodobě tvořilo pomyslnou bránu do orientu, jejíž význam si jednotlivé národy začaly uvědomovat zejména v raném novověku. Tato doba je totiž začátkem nejsložitějšího období, které pro území Bosny a Hercegoviny (dále jen BaH) skončí několika krvavými konflikty²⁰, obdobím politické nestálosti a občanskými nepokoji mezi samotnými obyvateli bosenskohercegovinského území. Pro tuto práci je sice klíčové období angažování se Rakouska–Uherska za vlády císaře Františka Josefa I. v bosenské politice, ale i přesto si nemůžeme dovolit opomenout částečně rozvést složitou historii BaH od raného novověku a vše zasadit do potřebných kontextů, které mají na události konce devatenáctého století přímý vliv a díky důkladnému obeznámení se vyhneme případným spekulacím a domněnkám, které by mohly samotné práci ubrat na historické důvěryhodnosti.

Dějiny BaH jsou již od středověku pevně spjaty s islámem a početnou komunitou bosenských muslimů²¹ (příp. Bosňáků²²), jenž spolu se Srby a Chorvaty tvořili tři základní národnostní skupiny, jejichž koexistence se projevila zejména při pokusech o sjednocení jednotlivých etnických skupin a vytvoření tak státu s pevnými národnostními základy. Zmíněná homogenizace byla ale vždy jenom ideálem, kterého nebylo možné dosáhnout, především kvůli silným náboženským diferencím a na konci devatenáctého století také kvůli příliš ofenzivnímu přístupu Rakouska–Uherska.²³

V rámci pochopení středověkých konfliktů si je nutné uvědomit samotné geografické rozložení BaH, které bylo v komparaci se současným stavem razantně odlišné. Nepochybně důležitým faktorem byla rozloha pobřeží. Ve 12.-14. století hovoříme o státu Bosenský banát, který

²⁰ Viz například Vídeňská válka, která započala drtivou porážkou Turků v roce 1683 a nastolila tak v BaH velmi problematické období v podobě prvního přílivu uprchlíků a teritoriálních proměn. Srovnej s LOVRENOVIĆ, Ivan. *Bosna a Hercegovina: Krátký přehled kulturní historie*. Praha: ISE, 2000. ISBN 80-86130-05-03, s. 94-96.

²¹ Nikoliv „mohamedánů“, jak můžeme nalézt v rozličných pramenech a nesprávně tak označovat příslušnost k islámskému náboženství. Nutno taktéž podotknout, že islámské náboženství na území BaH není přímou reprezentací islámu tak, jak ho známe zejména z blízkého východu, ale vykazuje řadu diferencí, jimiž se budeme postupně zabývat a jsou spjaty s událostmi, díky kterým pronikli obyvatelé českých zemí při okupaci Rakouska–Uherska na území BaH bez značných problémů. Viz HLADKÝ, Ladislav. V osmanské říši. In: *Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80-85765-61-6, s. 50.

²² Obyvatele Bosny a Hercegoviny bez výrazu etnické příslušnosti můžeme označit pojmem Bosňané. Pokud ale mluvíme o Bosňácích, tak máme na mysli národnostní skupinu s islámskou tradicí, jejíž kořeny sahají až do patnáctého století. Viz HLADKÝ, Ladislav. *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3674-5.

²³ HLADKÝ, Ladislav. V osmanské říši. In: *Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80-85765-61-6, s. 25-43.

spravoval území téměř od současného chorvatského Splitu až po černohorský Kotor, což je téměř 300 km pobřeží. Zmíněné území se ale i nadále rozšiřovalo i ve 14.-15. století v rámci Bosenského království. Zde je na místě zmínit roky 1353–1391 kdy Bosně vládl Tvrtko I. Kotromanić. Původně jako bosenský bán²⁴ a od roku 1377 také jako král. Ve zmíněných letech spravovala Bosna i přímořské území sahající od dnešního chorvatského Zadaru, až po černohorský Kotor. V moci tak měla i současné největší jižní chorvatské ostrovy jako jsou Brač, Hvar a Korčula. Ve vnitrozemí sahalo území až k Bijeljině, která patří k nejvýchodnějším městům Bosny až do současnosti. Po tureckém vpádu do země již Bosna patrně nikdy nespravovala tak důležité přímořské oblasti. Jedním z mnoha důvodů je i radikální reakce okolních států na expanzi Osmanské říše směrem na západ. Pokud se podíváme na přelom 16. a 17. století, zjistíme, že Bosna sice spravovala rozsáhlejší vnitrozemské oblasti, ale přichází o všechny strategicky důležité přímořské oblasti. Většinu území získává Benátská a Dubrovnická republika. Bosenskému pašalíku tak zůstává jenom přibližně stokilometrový pobřežní pás. V souvislosti s rakousko-uherskou správou Bosna ztrácí další části přímořského území a začíná být vnímána jako vnitrozemská provincie.²⁵

Obsazení země RU²⁶ v roce 1878 neslo několik teritoriálních specifíků. RU sice získává historicky důležité území, ale z hospodářského hlediska si nijak razantně nepřilepší. Model tureckého obyvatelstva jako nepřítel křesťanství je formován již od raného novověku a obsazení BaH je tak částečným vítězstvím nad Osmanskou říší.²⁷ Pokud se ale zaměříme na RU obchodní snahy, tak zjistíme, že území BaH nebylo tak významné, jak by se mohlo zdát. RU již přeci vlastnilo velkou část přímořského území a stále se potýkalo s problémy, jak využít lodní přepravu efektivněji. Největší překážkou byla výstavba železniční sítě. Železnice sice zažívala ke konci devatenáctého století rozkvět, ale na Balkáně se RU setkalo s několika problémy. Tím hlavním byl problematický terén. Z geografického hlediska zabírají v BaH největší prostor hory a horské masivy, což výstavbu železnice velmi komplikovalo a neobešla se bez vysokých finančních nákladů. Nedostatek financí následně celou výstavbu ještě zkomplikoval a většina úseků byla stavěna s velkým časovým zpožděním. RU tak nemohlo plně využít potenciál, který plynout z možností lodní přepravy a zámořského obchodu.

²⁴ Titul pro vladaře užívaný původně v jihoslovanských zemích.

²⁵ HLADKÝ, Ladislav. *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3674-5.

²⁶ Rakousko-Uhersko

²⁷ RATAJ, Tomáš. *České země ve stínu půlměsíce*. Dolní Břežany: Scriptorium, 2002. ISBN 80-86197-31-X, s. 219.

Opomineme-li období v letech 1943–1992, tedy dobu fungování států Socialistické Jugoslávie, tak Bosna nadále o přímořská území přicházela a v současnosti spravuje BaH jenom pobřežní pás o délce 20 km.²⁸

Výrazné náboženské rozrůznění nastalo již v patnáctém století, kdy došlo k tureckému vpádu do země. Etnické přesuny zapříčinily, že v osmdesátých letech zůstalo v Bosně a Hercegovině asi jenom 20–30 % původních obyvatel. Turci na území BaH ustanovili několik sandžaků²⁹, což způsobilo částečný zánik vyšší bosenské šlechty, u které došlo k absolutní ztrátě vlivu na politickém poli. V Bosně tak byla nastolena vojensko-feudální monarchie, v jejíž rámci fungovala Osmanská říše celá staletí.³⁰ Z praktického hlediska to například znamenalo, že veškerá půda náležela sultánovi. Pro starou bosenskou šlechtu tak existoval jenom jeden způsob nabití nových statků, a to podvolení se moci a náboženství Osmanů. Poté by se tu teoreticky naskytla možnost získat nová území při dalších dobovačných tažení vedených Osmanskou říší. Nutno také podotknout, že výše zmíněné principy nebyly celospolečenským dogmatem a například lokality v horských lesnatých oblastech se nacházely mimo dosah úřední vlády a bylo jim to dlouhodobě tolerováno.³¹

Není tak pochyb o tom, že právě v patnáctém století došlo na území BaH k zapuštění silných kořenů islámského náboženství. Z důvodu vpádu Osmanské říše tak k islámu konvertovalo téměř 75 % obyvatel.³² Důkazem, že se ve všech případech rozhodně nejednalo o nenucené přeorientování může být také rozšířená praxe odebrání dětí křesťanů, které byly následně odesílány do táborů, ve kterých se výchova řídila duchem islámského náboženství a následně to mladiství předávali i svým vrstevníkům.³³ To je samozřejmě extrémní příklad jednoho způsobu šíření víry a zajisté to neznamená, že islamizace byla výhradně násilná. To, do jaké míry se v BaH jednalo o ochotné přijetí islámu a do jaké míry se jednalo o násilnou islamizace ponecháme textům, jež jsou pro to více kompetentní, viz například publikace Ladislava Hladkého –

²⁸ Viz HLADKÝ, Ladislav. *Přílohy*. In: *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3674-5.

²⁹ Správní jednotka, příp. provincie.

³⁰ Osmanským vojensko-feudálním systémem jsou myšleny principy, jejichž hlavním zájmem je zabránění růstu velkých vlastníků půdy, kteří by následně mohli prahnout po osamostatnění. Kontrola vlastnictví půdy státem je tak jeden z nástrojů, který tomu má aktivně zabránovat. Díky tomuto systému dokázala turecká říše fungovat a expandovat po staletí. Srovnej s LOVRENOVIĆ, Ivan. Čtyři století turecké nadvlády. In: *Bosna a Hercegovina: Krátký přehled kulturní historie*. Praha: ISE, 2000. ISBN 80-86130-05-03, s. 83–132.

³¹ LOVRENOVIĆ, Ivan. Čtyři století turecké nadvlády. In: *Bosna a Hercegovina: Krátký přehled kulturní historie*. Praha: ISE, 2000. ISBN 80-86130-05-03, s. 83–132.

³² Otázkou pak nadále zůstává, zdali můžeme mluvit o konvertování jako takovém, jelikož většina obyvatel přešla k islámu zejména kvůli praktickým a ekonomickým důvodům. To by následně vyžadovalo hlubší religionistickou, případně psychologickou analýzu, která by dovedla odkrýt myšlení tehdejších obyvatel, čemuž by ale zároveň bránila absence dobových pramenů.

³³ HLADKÝ, Ladislav. V osmanské říši. In: *Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80-85765-61-6, s. 25–43.

*Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*³⁴ (1996). V kombinaci s promyšleným procesem urbanizace podporované domácími donátory, zejména v šestnáctém století³⁵, tak nepochybně došlo k exponenciálnímu nárůstu komunity vyznávající islámské náboženství.

Bosna se stala územím, ve kterém se islám udržel nejdéle a pro Turky byla východní výspou při dalších dobytelských akcích. Není tak divu, že i v osmnáctém století, kdy se muslimská expanze zarazila, měl islám v Bosně stále stejně silné upevnění. Ze statistického hlediska docházelo k úbytku muslimského obyvatelstva hlavně z důvodu častých válek a taktéž morových epidemií ve zmíněném osmnáctém století. Morovým epidemiím se dařilo zejména v hustě zabydlených oblastech a ty byla z větší části obydlena muslimským obyvatelstvem. Pravoslavné obyvatelstvo bylo z části chráněno díky tomu, že žilo převážně na venkově. Z politického a historického hlediska měla turecká říše zájem hlavně o osídlení měst a venkov nepředstavoval strategicky důležitou oblast.³⁶

Pro tuto práci nejvíce zásadní období započalo v osmnáctém století, kdy se konflikty s křesťanskými státy vyostřily a došlo k počátečním nepokojům mezi Tureckem a Rakouskem. Násilné potlačování muslimů vypuklo v oblasti Uher a Liky. Pro uprchlíky z těchto oblastí tak byla Bosna jasným cílem a zároveň to ještě posílilo pozici samotného islámu a sjednocení muslimské komunity. Paralelně s tím ale docházelo i k razantní diverzifikaci společnosti na muslimy a křesťany.

Nicméně z historického hlediska můžeme počáteční zájem RU, případně dříve Habsburské monarchie, o oblast BaH a potlačování muslimského náboženství vysledovat až do sedmnáctého století, kdy se v roce 1679 vojska Evžena Savojského dostala až k hlavnímu městu bosenského pašalíku – Sarajevu, které následně i vypálila. K úplnému potlačení tureckých vojsk ale nedošlo. S podobnými hodnotami se do Bosny vypravily i pluky generála Laudona v souvislosti s rakousko-tureckou válkou v letech 1788–1790. Tento pokus byl ovšem taktéž neúspěšný. Kombinace turecké armády a vysoce věřícího muslimského obyvatelstva nedovolila, aby křesťanské náboženství snadno proniklo do tamní kultury.³⁷

V osmnáctém století bosenské historie lze vysledovat počáteční problémy a krizi turecké říše, pro niž nebylo řízení bosenského území snadné. Zejména kvůli odlehlé vzdálenosti a mus-

³⁴ Tamtéž.

³⁵ Významná města jako Sarajevo, Tuzla nebo Mostar vznikla právě v rámci turecké politiky a byla vystavěna v duchu islámu – byly vystavěny mešity a muslimské církevní školy.

³⁶ ŠESTÁK, Miroslav – TEJCHMAN, Miroslav a kol. *Dějiny jihoslovanských zemí*. Praha: NLN, 1998. ISBN 80–7106–266–9, s. 297.

³⁷ Viz HLADKÝ, Ladislav. Proč se Rakousko-Uhersko v 70. letech 19. století zacílovalo právě na Bosnu a Hercegovinu. In: *Bosna 1878–2008*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2009. s. 21–29.

limskému náboženství, které se vyvíjelo vlastní cestou. Největší nespokojenost ze strany bosenských obyvatel se projevila vůči státnímu zřízení. Příval uprchlíků provázející první polovinu osmnáctého století způsobil nemalé hospodářské a sociální problémy. Turecká říše potřebovala více peněz na obranu a prvním prostředkem pro jejich získání bylo zvýšení daní, což způsobilo jenom eskalaci samotné krize a obyvatelům bylo jasné, že tento režim nebude možné dlouhodobě udržet. Celá historie Bosny v osmnáctém století je tak poznamenána četnými válečnými konflikty mezi Tureckem a Rakouskem a také protesty ze strany křesťanského obyvatelstva, které byly několikrát krvavě potlačovány. Území BaH bylo často sužováno jak konflikty s přilehlými zeměmi, tak i rozpory mezi samotnými obyvateli.

Na počátku devatenáctého století již Habsburská monarchie důrazně apelovala na neudržitelnost vlády sultána a požadovala odevzdání držav BaH křesťanským zemím. Vše bylo zdůvodňováno neúspěchem četných tureckých reforem a protesty křesťanského obyvatelstva. Záměry RU podpořila i porážka Pruskem v roce 1866. RU tak byla odstřižena možnost expanze na západ a jediný možný směr k budoucí expanzi představoval Balkán. Nejvýznamnější protiturecké povstání přišlo v letech 1875–1876 a odstartovalo tak velkou východní krizi³⁸, ve které se vojensky angažovalo Srbsko, Černá Hora, Bulharsko a i Rusko. Turci byli částečně poraženi, ale do celé situace výrazně vstoupilo Rakousko–Uhersko. Vídeň toužila dlouhodobě hospodářsky proniknout na Balkán a teď se zdálo, že je ta pravá chvíle. Díky Německu a Británii prosadilo Rakousko mandát k okupaci Bosny a Hercegoviny. Muslimské obyvatelstvo Bosny reagovalo okamžitě a zorganizovalo ozbrojený odpor. Okupace pro ně byla razantní změnou dosavadního zřízení a bylo jasné, že jim to způsobí značné nepříjemnosti. Pravoslavní Srbové zastávali stanovisko, že křesťanské nastolení pořádku je změna k lepšímu a Bosenští katolíci okupaci uvítali.³⁹ Rakouská armáda ale nakonec stejně dokázala, za cenu velkých ztrát při odporu muslimských obyvatel, úspěšně obsadit v roce 1878 celou zemi.⁴⁰

³⁸ Masová povstání započala prvotně v Hercegovině. Původně selsko-nevolnické hnutí za změnu agrárních vztahu upoutalo zájem měšťanů, kteří prahli po hospodářském vzestupu a dosavadní systém jim rozvoj neumožňoval. Pro RU byla Bosna důležitým uzemním celkem, díky kterému by dosáhlo rozličných ekonomických a obchodních výhod. Srovnej s LOVRENOVIĆ, Ivan. *Bosna a Hercegovina: Krátký přehled kulturní historie*. Praha: ISE, 2000. ISBN 80–86130–05–03, s. 137–141.

³⁹ HLADKÝ, Ladislav. Bosna na konci osmanské éry a pod rakousko-uherskou správou. In: *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80–210–3674–5, s. 55–175.

⁴⁰ HLADKÝ, Ladislav. V osmanské říši. In: *Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80–85765–61–6, s. 25–43.

3.2 Pod křídly Rakouska-Uherska

Okupace RU představuje pro Bosnu významné přeorientování se k evropské kultuře. Po staletí trvající turecká nadvláda je sesazena a i přesto, že nadvláda RU potrvá jenom do roku 1918, tak v BaH dojde ke změnám, které ji radikálně ovlivní a ze západního pohledu zmodernizují. V první řadě bylo ale nutné se vypořádat s velmi složitou náboženskou situací, ve které Bosna po válečných konfliktech byla. Nejobtížnějším se jevílo vyřešení otázky islámským náboženských struktur. RU se podařilo vyjednat jen vytvoření *rijasetu*⁴¹, zvláštní zemské církevní struktury a teprve až časem získalo Rakousko-Uhersko kontrolu i nad muslimskými institucemi spravující školy. Toto problematické řešení muslimské otázky se přímo odráží i v oboru lékařství, které za vlády RU radikální změny a podrobněji se jím budeme zabývat v následujících kapitolách.⁴²

V průběhu zmiňovaných čtyřiceti let vlády RU se na území BaH přesunulo téměř 200 tisíc obyvatel z regionů habsburské monarchie⁴³. Jednalo se o úředníky, podnikatele, dělníky a v rámci našeho tématu i lékařky. Tento přísun byl vyvážen postupným vystěhováváním muslimského obyvatelstva, zejména do Turecka. Období, ve kterém se bude tato práce pohybovat z části pokrývá tehdejší ministr financí Benjamin Kállay, který fungoval jako správce BaH v letech 1882–1903. Benjamin Kállay byl hlavní osobností, protože správa BaH připadla v roce 1880 rakouskému ministerstvu financí. Výrazné snahy projevil hlavně ohledně sjednocení obyvatel bez ohledu na konfesijní příslušnost – prosazení tzv. bosenství⁴⁴. To byl samozřejmě ideál, jehož dosažení by si žádalo několik generací usilovné snahy, a ne jenom několik let. Zejména Srbové a Chorvati byli jako národ dějinně výrazně odděleni a samotní obyvatelé to taktéž tak vnímali. I přes nesčetné pokusy o homogenizaci BaH vyzněly veškeré snahy naprázdno a ukázalo se, že společnost je příliš radikálně rozdělena a její sjednocení by vyžadovalo mnohem více času a úsilí, než bylo RU schopno v té době vyvinout. Na počátku dvacátého století tak

⁴¹ Prozatímní správní orgán islámské komunity.

⁴² HLADKÝ, Ladislav. Pod rakousko-uherskou správou. In: *Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80–85765–61–6, s. 43–61.

⁴³ Zároveň dochází ke změnám v rozložení náboženského vyznání. Z důvodu rozsáhlých migrací se podíl muslimského obyvatelstva snižuje z 39 % na 32 % a naopak podíl katolíků stoupá z 18 % na 23 %. Srovnej s UHEREK, Zdeněk. Migrace do Bosny a Hercegoviny v letech 1878–1918. In: *Češi v Bosně a Hercegovině*. Praha: Etnologický ústav AV ČR, 2011. ISBN 978–80–87112–48–9, s. 37–38.

⁴⁴ Propojení všech třech náboženských skupin pomocí promyšlené politické taktiky. Kállay například podporoval aktivity muslimského intelektuála Mehmeda-bega Kapetanoviće, který se taktéž pokoušel o vytvoření národní identity nebo byla vyvíjena snaha o vytvoření jednotného jazyka, viz vydání publikace *Gramatika bosenského jazyka* (1890) a následně zavádění jazyka do úřední praxe. Srovnej s HLADKÝ, Ladislav. *Bosna na konci osmanské éry a pod rakousko-uherskou správou*. In: *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80–210–3674–5, s. 55–175.

docházelo na bosensko-hercegovinském území ke snahám o autonomii jednotlivých národnostních a náboženských skupin. Srbové, Chorvati a muslimové vytvářeli své vlastní spolky a vše došlo až do bodu neudržitelnosti v roce 1908, kdy císař František Josef I. deklaroval anexi BaH, a to i bez souhlasu mocností, které schválily její okupaci. Došlo tak k absolutnímu odtržení od vlády sultána a připojení k Habsburské monarchii. Tento čin vyvolal vlnu odporu a RU nakonec muselo vyplatit 50 milionů korun, což pravděpodobně odvrátilo i válečný konflikt.⁴⁵ V roce 1910 byla ještě císařem podepsána i bosenská ústava a tím se tak BaH stala oficiálně korunní zemí Habsburků.

Rok 1910 je tím nejzřetelnějším bodem, kdy se BaH připojuje k evropské kultuře jako takové a osamostatňuje se již bez výrazného vlivu sultanátu, který měl až do zmiňovaného roku v zemi suverénní práva a okupace na to neměla vliv.⁴⁶ Vývoj krvavých událostí po roce 1910 je již všeobecně znám a bude započat v Sarajevě o čtyři roky později. Výklad bosensko-hercegovinské historie po roce 1910⁴⁷ by už byl pro naše tematické zaměření již nedůležitý, a proto se zde zaměříme na konkrétní okolnosti, za jakých Rakousko-Uhersko okupovalo BaH a proč se zde naskytla možnost pro vyslání prvních českých lékařek k vykonávání lékařské praxe.

3.3 Velké změny

Obsazení Bosny Rakousko-Uherskem v roce 1878 zapříčinilo velmi razantní změny. Ze zaostalé a orientální Bosny se během pár let stává země, která se transformuje do západního duchu a přebírá mnohé rysy západní kultury. Správa BaH připadla v roce 1880 rakousko-uherskému ministerstvu financí a v Sarajevu byla zřízena zemská vláda. Hlavní záměry o obsazení BaH byly především ekonomické. Již 80. letech zde vznikalo mnoho nových průmyslových podniků zaměřených na těžbu, zpracování dřeva a také továrny produkující tabákové výrobky. Území BaH bylo také pro RU jedinou možností, jak se dostat co nejbliže ke středozevnímu moři a v budoucnu tak potenciálně rozvíjet lodní průmysl.⁴⁸

⁴⁵ HLADKÝ, Ladislav. Pod rakousko-uherskou správou. In: *Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80-85765-61-6, s. 43-61.

⁴⁶ ŠESTÁK, Miroslav – TEJCHMAN, Miroslav – HAVLÍKOVÁ, Lubomíra a kol. *Dějiny jihoslovanských zemí*. Praha: NLN, 1998. ISBN 80-7106-266-9, s. 302.

⁴⁷ Rokem 1914 se jakýkoliv kontinuální vývoj na bosenském území zastavuje a první světová válka následně nastaví úplně jiné politické hranice v rámci celé Evropy.

⁴⁸ ŠESTÁK, Miroslav – TEJCHMAN, Miroslav – HAVLÍKOVÁ, Lubomíra a kol. *Dějiny jihoslovanských zemí*. Praha: NLN, 1998. ISBN 80-7106-266-9, s. 303.

Z demografického hlediska se BaH dočkala velmi výrazných změn. Správa RU se pochopitelně snažila o prosazení zejména katolického náboženství, případně o sjednocení a ideu vytvoření jednotné bosenské národnosti. To zapříčinilo prvotní odchod více než 180 tisíc obyvatel (z většiny muslimského vyznání) ze země a přesun do blízké Malé Asie. Naopak z RU se do BaH přesunulo více než 150 tisíc obyvatel. Jednalo se zejména o již zmiňované vojáky, dělníky, lékaře a lékařky, učitele a úředníky. Konec osmnáctého století v Bosně je ve znamení demografických změn a podíl muslimského obyvatelstva klesá o 6 % a podíl katolíků naopak stoupá o téměř 5 %.⁴⁹ V následující tabulce č. 1 můžeme vidět vývoj složení obyvatelstva v Bosně a Hercegovině na přelomu 19. a 20. století, kterým nám dokáže lépe znázornit situaci těsně po okupaci Rakouskem-Uherskem.⁵⁰

Tabulka č. 1. Vývoj složení obyvatelstva z hlediska náboženské příslušnosti na přelomu 19. a 20. století.

Rok	muslimové	% *	pravoslavní	%	katolíci	%	Celkem
1879	448 613	38,7	496 485	42,9	209 391	18,1	1 158 440
1885	492 710	36,9	571 250	42,8	265 788	19,9	1 336 091
1895	548 632	35,0	673 246	42,9	334 142	21,3	1 568 092
1910	612 137	32,3	825 418	43,5	442 197	23,3	1 898 044
1921	588 244	31,1	829 290	43,9	453 616	24,0	1 890 440

* Procentuální znázornění v rámci celkového součtu obyvatelstva.

Z výše znázorněné tabulky je patrné, že ačkoliv se v rámci procent celkového počtu obyvatelstva nejednalo o nikterak výrazné změny, tak se samotné počty obyvatel měnily radikálně. I přesto, že podíl muslimského obyvatelstva začal v roce 1885 mírně stoupat, tak v rámci celkového počtu obyvatel klesal, a to jako reakce na téměř zdvojnásobení počtu pravoslavného a

⁴⁹ Tamtéž, s. 302-309.

⁵⁰ Hodnoty tabulky lze dohledat v sarajevském archivu; *Štatistika miesta i pučanstva Bosne i Hercegovine prema popisu 16. lipnja 1879*. Sarajevo, 1880; MUJANOVIĆ, Mihad. *Muslimové, a ne mohamedáni! Ke kořenům bosňáckého národního hnutí v letech 1878–1918* Praha: Univerzita Karlova, 2018. ISBN 978–80–7308–766–1, s. 246.

katolického obyvatelstva. Během třech desítek let tak v Bosně a Hercegovině došlo k proměně obyvatelstva, kterou si lze vyložit několika příčinami. Tou první je samozřejmě vliv samotného Rakouska-Uherska, které upřednostňovalo křesťanské náboženství a tou druhou příčinou je dlouhodobý úpadek Osmanské říše. Oba dva důvody měly přímý vliv na rostoucí počet katolického a pravoslavného obyvatelstva a stagnaci růstu muslimské komunity.

Z pohledu obyvatel je velmi těžké situaci soudit, ale ve výsledku můžeme konstatovat, že anexe BaH měla všeobecně více odpůrců než příznivců. Nasvědčuje tomu politický vývoj do první světové války. Především ze strany Srbska a pravoslavné církve se soustavně zvyšoval odpor vůči RU. Na druhou stranu můžeme také oponovat názorem, že RU nezvládlo politickou situaci v zemi stabilizovat a je otázkou, zdali se mělo snažit o výše zmíněné změny jako sjednocení národnosti a radikální odpor vůči Srbsku. Snaha o integraci západní kultury ze strany RU je jenom jedna část celku, který zapříčinil možnost vykonávání lékařské praxe českých lékařek v BaH. Druhou částí je muslimský kulturní kontext. Bosnu jsme nenazvali zaostalou neprávem, jak se dozvíme zejména v druhé části práci, ale v rámci změn týkajících se anexe BaH můžeme konstatovat, že hygienické poměry byly na velmi nízké úrovni a pro turecké ženy byl například pobyt v nemocnici naprosto nepřijatelným, stejně jako návštěva lékaře. V souvislosti s tím se otevřela možnost vyslat na území BaH ženy – lékařky, které by měli mnohonásobně větší šanci na zlepšení tamních poměrů. Tento krok byl velmi zdařilý, jak se dozvíme v dalších částech práce a některé lékařky, jako i Bohuslava Kecková, dokázaly během pár let měnit staletí upevňované společenské zvyky.

3.4 Vnímání tureckého obyvatelstva

Vznik Osmanské říše datujeme přibližně do roku 1299, ale téměř až do konce 14. století nebylo o Turcích v českých zemích slyšet. Až po konci husitských válek v roce 1434 se začaly rozšiřovat zprávy o turecké expanzi na Balkánský poloostrov. Po porážce Turků u Bělehradu v roce 1437 se v Praze taktéž objevili turečtí zajatci a české obyvatelstvo se tak setkalo s národem Osmanů tváří v tvář.⁵¹

Tím nejdůležitějším milníkem je polovina 15. století, kdy se celá Evropa ocitá na prahu vzniku patrně úplně prvního masově rozšířeného komunikačního prostředku – knihtisku. Gramotnost na konci středověku nedosahovala nikterak vysoké úrovně, ale již konec 15. století

⁵¹ RATAJ, Tomáš. České země ve stínu půlměsíce. Dolní Břežany: Scriptorium, 2002, s. 24.

představovala dobu kontinuálního růstu gramotnosti a v kombinaci s orální komunikací docházelo k velmi rychlému šíření zpráv. Již v době vlády Vladislava III. Jagellonského máme dochovanou píseň⁵², která podává zprávu o bitvě u Varny (1344) a Turci jsou zde označováni jako pohané.

Pokud se přesuneme do 16. století, tak zde můžeme sledovat jeden z největších vrcholů a zároveň nejbouřlivější dobu, kdy se české obyvatelstvo o Osmanskou říši zajímalo⁵³. Stěžejními událostmi byla například bitva u Moháče (1526) a také neúspěšný pokus Turků dobít Vídeň v roce 1529. Není divu, že tyto události doslova zaplnily tisk a boj proti Turkům způsoboval něco, co bychom z dnešního pohledu nazvali *„davovým šílenstvím“*. Většina informací o Osmanské říši byla samozřejmě velmi zkreslena a často bylo vše zaštitěno snahou o implementaci křesťanství do „pohanské“ Osmanské říše. Těžko bychom hledali spis, píseň nebo zprávu, která by se pokoušela kriticky a s odstupem hodnotit napjatou vztah mezi „západním“ křesťanstvím a „východním“ islámem.⁵⁴

Celá staletí trvající propaganda tak vyústila v situaci, která v žádném případě neumožňovala klidné soužití křesťanského a muslimského obyvatelstva. A to ani v případě, kdy byla stanovena pevná hranice mezi těmito dvěma světy. Výsledkem veškerých snah byl vždy jenom válečný konflikt.⁵⁵ 19. století je tak dobou, kdy se BaH stává nepřímou hranicí mezi křesťanským a islámským světem. Fungování muslimské společnosti se na území Bosny a Hercegoviny značně odlišuje od samotné Osmanské říše, což z části pomůže RU při okupaci a následné anexi BaH.

Diskuzi stále zůstává otevřeno jedno zásadní téma, a to jaký měla turecká expanze reálný vliv na Evropu v 18. a 19. stoletím. Situaci můžeme vyložit dvěma směry. Tím prvním je negativní vliv na ekonomiku Evropy z důvodu válčení a odstřihnutí obchodních cest na směr na blízký východ. Zejména v 17. století se jednalo o velký problém v kombinaci s 30 letou válkou. Druhým směrem je přínos ve formě zámořských cest, nových objevů a obchodních cest, jež by patrně nebylo nutné rozvíjet, kdyby byly dostupné cesty po pevnině. V kombinaci s průmyslovou revolucí v 18. a 19. století tak byly evropské země nuceny najít jiné a efektivnější cesty hospodářského rozvoje. Expanze Osmanské říše tak může být vyložena jako událost, která ve výsledku podpořila Evropský rozmach.⁵⁶ Osmanská říše si udržela svůj rozmach patrně

⁵² Píseň o králi Vladislavu Varnenčikovi. In: *Výbor z české literatury doby husitské II*. Praha, 1964, s. 92-95.

⁵³ Viz RATAJ, Tomáš. *České země ve stínu pŕlměsíce*. Dolní Břežany: Scriptorium, 2002, s. 29.

⁵⁴ Tamtéž, s. 139–203.

⁵⁵ RATAJ, Tomáš. *České země ve stínu pŕlměsíce*. Dolní Břežany: Scriptorium, 2002, s. 139–202.

⁵⁶ FALTUS, Josef – PRŰCHA, Václav. *Hospodářské dějiny*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1995. ISBN 80-7079-674-X, s. 7–8.

díky propracovanému a spravedlivému daňovému systému, který zajišťoval chod v jednotlivých provinciích a k poddaným se Osmanská říše chovala slušně. Na to navazuje i fakt, že Turci se nikdy výrazně nesnažili k obracení evropských křesťanů na islám.⁵⁷

V souvislosti s migrací rakouského obyvatelstva na území BaH tak rozhodně nemůžeme tvrdit, že by RU obyvatelstvo vstupovalo do tradičního muslimské společnosti, ale jedná se pouze o určitou náboženskou větev v rámci Osmanské říše. Muslimské obyvatelstvo dosahovalo v době okupace 39% a v době největších migrací se snižuje na 32%.⁵⁸ Největší migrační vlny ze západu ale otevřely mnohem složitější otázku týkající se národní identity. Výše zmíněný 7% rozdíl muslimského obyvatelstva to vyřešil odchodem do Osmanské říše, ale na území BaH pořád zůstalo 32% obyvatel, kteří vyznávali islám a pro odchod ze země se nerozhodli. Důvody mohly být jak ekonomické, tak čistě lidské. K implementaci muslimského náboženství došlo přeci již v patnáctém století a velká většina muslimského obyvatelstva na území BaH vyrostla a taktéž jejich předci, byl to jejich domov a území dnešního Turecka pro ně bylo naprosto neznámým. Celou situaci s nadsázkou vyjadřuje karikatura⁵⁹ ve francouzských novinách *Le Petit Journal*⁶⁰ z roku 1908, která znázorňuje císaře Františka Josefa I. Usilujícího o území BaH a bulharského kníže Ferdinanda I., který se zasloužil o nezávislost Bulharska na Osmanské říši.

To, že Bosna a Hercegovina byla vzdálenou větví Osmanské říše dokazuje i několik odlišností. Tou první byla polygamie, která nebyla pro muslimské obyvatelstvo Bosny a Hercegoviny vůbec typická. V Osmanské říši nalézáme harémy určené pro více manželek pána domu. V BaH sice harémy nalézáme, ale pán domu má většinou jednu manželku, kterou může případně *propusti* z jejího stavu a přivést si manželku jinou: „*V Bosně a Hercegovině mají Turci zpravidla po jedné ženě, málo jich má ženy dvě, a ještě méně je těch, kteří mají tři ženy. Koran dovoluje každému pravověrnému Turčinu pojeti čtyři manželky najednou [...] Turek může ženu pustiti, dáti se od ní rozvésti z příčiny libovolné, koran mu dovoluje za ženu první dovésti si druhou, jestliže se mu první buď znelíbí nebo sestárne, [sic!] churaví, nebo některou chronickou nemocí trpí.*“⁶¹ Druhou odlišností je i způsob oblékání. Vzhledem k tomu, že Osmanská říše expandovala na území BaH již v 15. století, tak mnohé muslimské rodiny byly v 19. století plně

⁵⁷ CAMERON, Rondo. *Stručné ekonomické dějiny světa*. Praha: Victoria Publishing, 1996. ISBN 80-85865-21-1, s. 104-106.

⁵⁸ Viz UHEREK, Zdeněk. Migrace do Bosny a Hercegoviny v letech 1878-1918. In: *Češi v Bosně a Hercegovině*. Praha: Etnologický ústav AV ČR, 2011. ISBN 978-80-87112-48-9, s. 37-38.

⁵⁹ Viz obr. 2.

⁶⁰ *Le Petit Journal*. Paříž: Moïse Polydore Millaud, 1908, roč. 19, č. 935.

⁶¹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 12.

emancipovány a uznávaly tamní tradice. Příkladem může být *jačerma* na obr. č. 8. Jednalo se o chorvatskou část kroje, kterou nosily i muslimské ženy.⁶²

⁶² Viz *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

4 Rakousko-Uhersko

4.1 Úřední lékařky, úředníci a další profese

Významným historickým zlomem devatenáctého století je úpadek důvěry v monarchistickou formu vlády. Dochází k pozvolnému upevňování pojmů jako republika a republikánství, což bylo odstartováno již Velkou francouzskou revolucí, a zároveň můžeme hovořit o moderních národech jako takových. Vyjma nejvíce citovaných společenských změn jako jsou reformy školství, zrušení nevolnictví, schvalování nových zákoníků, dochází i k velkým změnám v oborech jako je lékařství.

Formování veřejného zdravotnictví je v devatenáctém století spojeno se zvyšováním prestiže lékařského povolání, stavbou nových lékařských zařízení a celkovou poptávkou po zdravotních službách obecně.⁶³ Zejména v druhé polovině devatenáctého století se tak setkáváme s pojmem úřední lékař a lékař ve službách státu. Tyto pojmy jsou spojeny například s tabákovou režií a rakouskými továrnami, jejichž dělníci spadali právě pod určitého úředního lékaře, který měl působit v rámci továrny jako hlavní lékařský orgán. Do jaké míry se tak dělo v praxi zůstává otázkou, jelikož instrukce pro lékařskou službu ve státních tabákových továrnách byly uzákoněny až v roce 1898.⁶⁴

Pokud se navrátíme zpět do roku 1878, kdy došlo k obsazení BaH Rakousko-Uherskem, tak zde dojdeme k velmi zajímavým závěrům. Posledních 40 let fungování monarchie lze interpretovat jako velmi chaotické. Dochází k rozsáhlým společenským změnám, k rychlému rozvoji vědy a techniky, k částečnému zrovnoprávnění mužského a ženského pohlaví, k rozvoji vzdělání a státní zřízení na to reaguje rychlými a málo promyšlenými rozhodnutími, které vyústí k zajímavým paradoxům.⁶⁵

V roce 1891 byl vyhlášen první konkurz na místo úřední lékařky pro Dolní Tuzlu v Bosně.⁶⁶ Tato situace se nám z dnešního pohledu může zdát velmi absurdní, jelikož v RU neexistovala pro ženy možnost, jak vystudovat domácí lékařskou fakultu. První české lékařky tak získávaly diplom na univerzitách mimo české země⁶⁷, jako například Bohuslava Kecková v Curychu a na

⁶³ MACKOVÁ, Marie. Lékaři v rakouské státní tabákové režií. In: *Nardi aristae*, sborník k sedmdesátým narozeninám Ivana Martinovského. Ústí nad Labem: Albis international, 2007. ISBN 978-80-86971-42-1, s. 133.

⁶⁴ Tamtéž, s. 136.

⁶⁵ Viz HLEDÍKOVÁ, Zdeňka a kol. *Dějiny správy v českých zemích od počátku státu po současnost*. Praha: NLN, 2011. ISBN 978-80-7106-906-5, s. 239–329.

⁶⁶ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 28.

⁶⁷ Anna Bayerová v Bernu.

českém území lékařským diplom následně platný nebyl, což je další absurdní okolnost, kterou si mnoho lékařek bralo velmi osobně.⁶⁸ To ale neplatilo pro území BaH, které bylo pod správou ministra financí a po jejím obsazení bylo nutné začít prosazovat rakouskou státní správu. Díky výše zmíněným okolnostem se ale alespoň částečně podařilo českým lékařkám získat uplatnění v oboru, i když se jednalo o práci vzdálenou tisíce kilometrů od rodné vlasti ve zcela odlišném kulturním prostředí. Další důležitou okolností byla náboženská situace. Ženy z muslimských rodin nemohly být ošetřovány lékařem. Z náboženských důvodů tak byly odkázány jenom na pomoc své rodiny a příbuzných. Tento fakt tak jenom podpořil možnost vyslat na území BaH první lékařky.

Abychom celou problematiku zasadili do širšího kontextu, tak je nutné se zmínit o migračních vlnách z RU v rozsáhlejší měřítku. Jak již bylo zmíněno výše, jednalo se o téměř 150 tisíc obyvatel, kteří migrovali na území BaH a těžko bychom našli dva jedince, jež se za hranice své země vydali s úplně totožnými záměry. Každý měl své vlastní vize, vlastní problémy a svoje soukromé důvody, proč příležitost odchodu do BaH využít: „*Do roku 1914 se do Bosny a Hercegoviny přistěhovalo z různých koutů habsburské monarchie 180–200 tisíc lidí (především úředníků, podnikatelů, dělníků, řemeslníků). Na druhé straně se vystěhovalo přes 150 tisíc lidí, v první řadě muslimů (nejvíce do Turecka).*“⁶⁹

Pro porovnání si vůči sobě můžeme postavit RU úředníka a úřední lékařku na přelomu devatenáctého a dvacátého století. Lékařství bylo jedním z prvních oborů, který byl ženám zpřístupněn⁷⁰. Pokud se podíváme na ženy jako státní úřednice, tak do přelomu devatenáctého a dvacátého století můžeme hovořit jenom o ojedinělých případech v souvislosti s poštovními či drážními službami. Až právě přelom století představuje bod zlomu, kdy se ženy začínají ucházet i o vyšší úřednické pozice.⁷¹ Otázka žen úřednic souvisí zejména se vzděláním. Lékařské fakulty byly jedny z prvních, které byli ženám v Evropě zpřístupněny, a naopak právnické fakulty jedny z posledních.

⁶⁸ Anna Bayerová, která sice dostala na počátku dvacátého století možnost vykonávat lékařskou praxi v Praze, ale bylo po ní považováno opakování všech zkoušek, maturitou počínaje, což shledala zcela absurdním. Viz VOŠA-HLÍKOVÁ, Pavla – MARTÍNEK, Jiří a kol. *Cesty k samostatnosti*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978–80–7286–164–4, s. 84.

⁶⁹ HLADKÝ, Ladislav. *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80–210–3674–5, s. 87.

⁷⁰ Před lékařstvím byly ženy připouštěny k profesy učitelek a co se týče českých zemí, tak prvním oborem, který mohly ženy studovat na univerzitách byla filosofie. Umožnil to výnos ministerstva z 23. března 1897 a první promoce se konala 17. června 1901. Disertaci z oboru zoologie obhájila Marie Zdeňka Baborová. Viz LENDEROVÁ, Milena – KOPIČKOVÁ, Božena – BUREŠOVÁ, Jana. a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Praha: NLN, 2009. ISBN 978–80–7106–988–1, s. 440–441.

⁷¹ VYSKOČIL, Aleš. *C. k. úředník ve zlatém věku jistoty*. Praha: Historický ústav, 2009. ISBN 978–80–7286–149–1, s. 59–61.

Pozice úředníka tak byla dlouhodobě spojena pouze s mužskou částí populace a její prestiž stoupá s tím, jak se do popředí dostává měšťanská vrstva. Se závěrem průmyslové revoluce stoupá a dotváří se i samotná symbolika úředníka ve státní správě. Nicméně státní správa se řídila dle jasně daných pravidel, a to se dlouhodobě týkalo i platebních podmínek. Růst na karierním žebříčku byl často náročný a vyžadoval velké úsilí. Do neznáma se tak vydávali zejména mladí muži, kteří ještě neměli žádné závazky a v BaH mohli mnohem rychleji dosáhnout vyšších pozic a vyššího finančního ohodnocení, za cenu fyzické náročnosti cesty a taktéž obrovské psychické vyčerpanosti spojené s vykonáváním úředních funkcí v naprosto neznámém prostoru a diskurzu.⁷² V souvislosti s finančním ohodnocením můžeme porovnat plat státního úředníka a lékařky na konci devatenáctého století. Bohuslavě Keckové byl při nástupu do služby v roce 1892 vyměřen základní roční plat 1000 zl. r. č.⁷³ Pro srovnání 1000 zl. r. č. byl v roce 1898 plat úředníka nejnižší hodnotnostní třídy kam spadali jenom praktikanti.⁷⁴ Bohuslavě Keckové byl plat zvednut celkem dvakrát a nejvyššího platu se dočkala v roce 1905 a činil 2400 K.⁷⁵ V souvislosti s finančním ohodnocením se Bohuslava Kecková dočkala i nároku na penzi, nicméně té se, vzhledem k onemocnění cukrovkou, nedožila. Platové znevýhodňování lékařek nezůstalo nepovšimnuto. Z popudu lékařky Teodory Krajewské působící v Tuzle, sepsaly úřední lékařky žádosti, aby sarajevská vláda vyrovnala jejich platy s platy mužských kolegů. Toho se ale podařilo dosáhnout až dekretem z 11. dubna 1913, tedy 2 roky po smrti Dr. Keckové.⁷⁶ Následující tabulka č. 2 zachycuje vývoj platových podmínek úředních lékařek v Bosně a Hercegovině pod Rakousko-Uherskou správou.

⁷² VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla. (2016, listopad). *Islámský svět očima českého úředníka na Balkáně počátkem 20. století*. Příspěvek prezentovaný na konferenci Habsburská monarchie, císař František Josef I. a křesťansko-muslimské vztahy, Praha.

⁷³ K 1000 zl. r. č. (zlatých rakouského čísla) byl dostupný aktivní příplatek 400 zl. r. č. a příbytečné 200 zl. r. č. Příbytečné přispívalo na bydlení. Viz NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 58.

⁷⁴ Viz VYSKOČIL, Aleš. C. k. úředník ve zlatém věku jistoty. Praha: Historický ústav, 2009. ISBN 978-80-7286-149-1, s. 108.

⁷⁵ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 59.

⁷⁶ Tamtéž, s. 75.

Tabulka č. 2. Vývoj ročních platů úředních lékařek.

Jméno	1883	1899	1905	1912	1913
Bohuslava Kecková	1600 zl. r. č.	1800 zl. r. č.	2400 K	-	-
Teodora Krajewska	1600 zl. r. č.	-	2400 K	-	3980 K
Jadwiga Olszewska	-	1600 zl. r. č.	-	2800 K	2800 K

Jak je z výše uvedené tabulky patrné, tak 1600 zl. r. č byl základní nástupní plat stejný pro všechny lékařky. Následný vývoj se měnil dle okolností jako byly mimořádné příplatky v souvislosti s vykonáním ojedinělé činnosti například ve formě potírání některých chorob nebo se jednalo o reakce na požadavky samotných lékařek. Stěžejním bodem zůstává již zmiňovaný rok 1913, kdy lékařky dosáhly rovnosti s platy mužských lékařů a finanční ohodnocení se následně odvíjelo dle počtu odsloužených let.⁷⁷

K zajímavým závěrům dojdeme, pokud se na celou problematiku muže a ženy ve službách státu podíváme z hlediska vztahu k maskulinitě a feminitě. Nejprve se pojdme podívat na některé společné aspekty zaměstnanců státní správy. K vyslání do anektované BaH měl sice každý svou vlastní hlubší motivaci, ale zároveň můžeme předpokládat, že zde nedocházelo k žádnému radikálnímu odstrižení od českých zemí, protože většinu úředníků a lékařek zde patrně neměla pevné společenské vazby, které by jim bránily přesídlit. Jako příklad můžeme zmínit lékařku Annu Bayerovou, která na RU zanevřela z důvodu nemožnosti vykonávat lékařskou praxi⁷⁸ a Bohuslavu Keckovou, které po smrti otce zbyla jenom sestra. Dalším společným aspektem bylo i zdánlivě bezproblémové začlenění do tamní kultury. Nutno podotknout, že v roce 1910 žilo v BaH již 7095 Čechů, což představovalo významný podíl vzhledem k celkovému počtu obyvatel z RU. Většina obyvatel ze zmíněného počtu 7095 se soustřeďovala ve větších městech⁷⁹ a nehledali uplatnění na venkově a v zemědělství. To je pochopitelné vzhledem k rozvíjejícímu se hospodářství v RU a nutnosti zastat především vyšší úřednické pozice, které byly pro úspěšné

⁷⁷ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 97.

⁷⁸ Detailnější zmínku o lékařce Anne Bayerové je možné nalézt v kapitole *První česká lékařka*.

⁷⁹ Většími městy máme na mysli především Sarajevo, Tuzlu, Banja Lucu a Mostar, kde byly komunity Čechů nejpočetnější. Viz HLADKÝ, Ladislav. *České vlivy na kulturní a společenský rozvoj Bosny a Hercegoviny*. [online] Ministerstvo zahraničních věcí, 2005. [cit. 3.3.2019]. Dostupné z: <https://www.mzv.cz/file/16728/RM.02.23.05.doc>

obsazení BaH klíčové. Překážku nepředstavoval ani jazyk. Okupační správa preferovala užívání německého jazyka a v souvislosti se společnými slovanskými kořeny tak Češi neměli problémem rychle ovládnout jihoslovanské jazyky.⁸⁰

Jak již bylo předestřeno, společné aspekty zaměstnanců z hlediska feminity a maskulinity představují jenom jeden úhel pohledu a mnohem zajímavějšími se jeví rozdílné aspekty, které zde nalézáme. Zatímco pro úřední lékařky byla možnost přesídlit do BaH jediným způsobem, jak zužitkovat roky studia na lékařských fakultách, tak úředníci měli možnost širokého uplatnění kdekoliv v RU. Zde tak narážíme na odlišné motivace, které vedli obyvatele českých zemí k tisícikilometrové cestě za jiným životem. Pokud se podíváme na úředníky – muže, nalézáme zde jako jednu z hlavních motivací možnost rychlejšího karierního růstu, nižší nároky na bydlení a vzhledem k vysokému počtu přesunujících se obyvatel z RU i možnost společenského života a v případě svobodných mužů i potenciální založení rodiny. V případě úředních lékařek je hlavní motivací k cestě možnost uplatnění vysokoškolského vzdělání. České lékařky si byly vědomy toho, že jsou úplně prvními, kdežto mladí úředníci nastupovali do služby s vědomím, že na českém území se nachází již tisíce úspěšných úředníků a dosažení jejich statutu nebude snadné.

Následným zkoumáním karierních postupů dojdeme k závěru, že se do nich prvotní motivace silně promítá. Mladí úředníci často velmi tvrdě nesli první zkušenost se státní správou, mohli se potýkat s finančními problémy⁸¹ a z obecnějšího hlediska bylo dosažení *modelu úředníka* na přelomu devatenáctého a dvacátého století velmi náročné. Z pohledu úředních lékařek zde většinou nacházíme úplně odlišné vzorce chování. Výhled na karierní postup zde hlavní motivací rozhodně být nemohl. Samotná pozice úřední lékařky neměla ustálený model a nebylo jisté, zdali se lékařkám tento post podaří dlouhodobě udržet, protože většina⁸² z nich nastupovala do pozice provizorních úředních lékařek a provizorium bylo zrušeno v roce 1896.⁸³ U lékařek naopak nacházíme více empatie a snadnější splynutí s BaH kulturou. To nám z části může

⁸⁰ Tamtéž, s. 6.

⁸¹ VYSKOČIL, Aleš. *C. k. úředník ve zlatém věku jistoty*. Praha: Historický ústav, 2009. ISBN 978–80–7286–149–1, s. 274.

⁸² Do BaH bylo vysláno celkem sedm úředních lékařek. Výjimkou byla Anna Bayerová, která se do BaH vypravila na přání svého otce a absolvovala tam pouze roční pobyt a následně se vrátila do švýcarského Bernu, kde promovala. Na její motivaci k výjezdu se detailněji podíváme v další části práce. FUCHS, Brigitte. *Austria-Hungary's Civilizing Mission in Bosnia and its Positive Effects on Domestic Feminists' Demands 1890–1918*. [online] Kolín nad Rýnem: University of Cologne, 2017. Příspěvek z konference Gender and Empire. Exploring Comparative Perspectives and Intersectional Approaches, 23.09.2015 - 26.09.2015. [cit. 19.5.2019]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/309101509_Austria-Hungary's_Civilizing_Mission_in_Bosnia_and_its_Positive_Effects_on_Domestic_Feminists'_Demands_1890-1918

⁸³ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 58.

potvrdit i případ Bohuslavy Keckové a její velká popularita mezi tureckými ženami, případně pravidelné obdržování hmotných darů.⁸⁴

Úředník se s blížícím koncem monarchie stal bezpochyby kulturním konstruktem, který byl idealizován a často neodrážel každodenní realitu.⁸⁵

Vzhledem k tomu, že se BaH stala korunní zemí Habsburků až v roce 1910, tak do té doby můžeme mluvit jenom o specifických odvětvích průmyslu mimo státní správu, která expandovala mimo RU, konkrétně tabákový průmysl. Rok 1910 je milníkem, který částečně ustálil nejasnou politickou situaci a toho se rozhodly využít mnohé tuzemské podniky. Například v roce 1911 otevírá česká pojišťovací banka Slávie úspěšně první pobočku (generální zastupitelství) v Sarajevu a její činnost je zastavena až válečnými událostmi v nadcházejících letech. Zájem o tamní ekonomiku projevila i česká Živnobanka, která do BaH vyslala v roce 1911 Jaroslava Preisse a byly položeny základy vzniku mostarské akciové společnosti Hercegovačka pivovara. Nicméně první pokusy o rozvoj finanční sféry v BaH byly neúspěšné a první světová válka přerušila další vývoj.⁸⁶

4.2 České ženy a počátky jejich působení ve veřejném prostoru

Studium medicíny sice patří k prvním univerzitním oborům, které ženy mohly studovat, ale tomu předcházely dlouholeté snahy a pokusy o možnost poskytnou dívkám a ženám vyšší vzdělání. První průniky českých žen do vyššího vzdělání se uskutečnily již v první polovině devatenáctého století, zásluhou osobností jako Karel Amerling a jeho žena Františka Amerlingová, Bohuslava Rajská a v druhé polovině devatenáctého století následně dívčí gymnázium Minerva založené zásluhou Elišky Krásnohorské. Dalším důležitým mezníkem byla ženská angažovanost v literární tvorbě, která byla pro ženy přístupná díky tomu, že nevyžadovala dosažení vyššího vzdělání. Osobnosti jako Božena Němcová a Karolina Světlá dokázaly, že i literatura je prostorem pro ženskou část společnosti, i přesto, že cesta k veřejnému uznání nebyla jednoduchá.⁸⁷ V sedmdesátých letech devatenáctého století se setkáváme s prvními českými lékař-

⁸⁴ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

⁸⁵ VYSKOČIL, Aleš. *C. k. úředník ve zlatém věku jistoty*. Praha: Historický ústav, 2009. ISBN 978-80-7286-149-1, s. 269–293.

⁸⁶ NEČAS, Ctibor. *Na prahu české kapitálové expanze*. Brno: Univerzita J.E. Purkyně, 1987, s. 28–31.

⁸⁷ Viz POKORNÁ, Magdaléna. Starost rodiny o památku Boženy Němcové. In: VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti*. Praha: Historický ústav AV ČR, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 14–26.

kami, které se vydaly do Švýcarska za vysokoškolským studiem a mezi ně patří právě i Bohuslava Kecková. Dosažením univerzitního vzdělání se ale k dostáváme k dalšímu problému, kterým je uplatnění vystudovaných žen. Univerzitní vzdělání totiž ještě neznamenovalo možnost uplatnit se v praxi. První profesí, kterou začala česká společnost ženám tolerovat bylo učitelství, a to se nezměnilo dlouhou řadu let. S prvními učitelkami se setkáváme již v první polovině devatenáctého století, zatímco první poštovní úřednice a lékařky se objevují v sedmdesátých letech a o ženách ve vědě a politice můžeme mluvit až na přelomu století. Vstup žen do vysokoškolského vzdělání tak byl počátkem mnohem složitější otázky, která byla různými způsoby řešena po celé dvacáté století.⁸⁸

První české lékařky dostaly možnost vykonávat lékařskou praxi hlavně díky svému slovan-skému původu. Společně s polskými lékařkami představovaly pro Rakousko-Uhersko nejjednodušší způsob, jak proniknout do BaH kultury, jelikož jazyková a kulturní bariéra byla nepatrná, například ve srovnání s germánským kulturním kontextem. Mimo možnost vykonávání lékařské praxe zde byla možnost určité nezávislosti na RU. Díky částečnému odstupu a prestiži, kterou získaly jako lékařky, mohly o monarchii přemýšlet s větším nadhledem a taktéž si mohly dovolit referovat více kriticky. Pokud se podíváme na první české lékařky obecněji, zjistíme, že téměř všechny z nich měly velmi silný hlas, co se týče společenského dopadu. Ať už se zaměříme na přednášky Anny Bayerové, publikování článků Bohuslavy Keckové v rozličných periodikách, činnost ve spolcích a další. Jejich slovo by mělo bez pochyby mnohem menší váhu, kdyby zůstaly v RU a snažily se prosadit tam.

K politické angažovanosti českých žen docházelo sice až v první polovině 20. století, ale v souvislosti s Bohuslavou Keckovou již můžeme spatřit určité faktory, které mohou být interpretovány jako jedny z prvních snah působit na veřejný prostor. Dr. Kecková podepsala dvě důležité petice. První v únoru⁸⁹ 1890 a druhou v červnu⁹⁰ téhož roku. Petice podepsaná v únoru požadovala vstup žen na vysoké školy v RU a petice podepsaná v červnu se zaobírala vznikem ženského spolku Minerva. Dlouhodobě taktéž podporovala spolek Minerva a snahy českých žen prosadit se ve veřejném sektoru. Bohužel se jednalo o ojedinělé momenty, které byly o to více upozaděny vystupováním další úřední lékařky Teodory Krajewske. Ta se oproti Keckové zúčastnila několika zdravotních kongresů a také Mezinárodního ženského kongresu v Berlíně

⁸⁸ LENDEROVÁ, Milena – KOPIČKOVÁ, Božena – BUREŠOVÁ, Jana. a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Praha: NLN, 2009. ISBN 978–80–7106–988–1, s. 358–478.

⁸⁹ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 9. 2. 1890.

⁹⁰ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 18. 6. 1890.

v roce 1896, kde hájila okupování Bosny a Hercegoviny Rakousko-Uherskem v souvislosti s muslimskými ženami.⁹¹

⁹¹ FUCHS, Brigitte. *Austria-Hungary's Civilizing Mission in Bosnia and its Positive Effects on Domestic Feminists' Demands 1890–1918*. [online] Kolín nad Rýnem: University of Cologne, 2017. Příspěvek z konference Gender and Empire. Exploring Comparative Perspectives and Intersectional Approaches, 23.09.2015 - 26.09.2015. [cit. 19.5.2019]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/309101509_Austria-Hungary's_Civilizing_Mission_in_Bosnia_and_its_Positive_Effects_on_Domestic_Feminists'_Demands_1890-1918

5 Bohuslava Kecková

5.1 Cesta za vzděláním

Bohuslava Josefa Kecková se narodila 18. března 1854 nedaleko Prahy v malé vesnici Bukol. Celá rodina byla katolického vyznání, otec Adolf Keck zdědil hospodářství po svém otci Františku Keckovi a matka Johanna byla dcerou Františka Kubička, barvíře a měšťana z Kouřimi. Rodiče měli celkem tři dcery, přičemž Bohuslava byla prostřední. K zajímavým rodinným kořenům se dostáváme u dědečka Adolfa Kecka, tedy pradědečka Bohuslavy, který byl vrchním inženýrem na panství knížete Josefa z Lobkovic na Veltrusích.⁹²

Již v útlém věku Bohuslavy se rodina přestěhovala do Karlína, kde se otec začal úspěšně zabývat stavebnictvím, což mu zajistilo nadprůměrný finanční příjem. Adolf Keck byl vlastenec a politicky působil v rámci Národní strany svobodomyslné. Otec Bohuslavy byl patrně tím nejdůležitějším aspektem jejího studijního života. Díky němu mohla odmaturovat a následně i promovat na curyšské univerzitě. Již v útlém věku patřila Bohuslava na obecných školách mezi nejnadanější žáky a rodiče to velmi dobře vnímali. Adolf Keck, který zažil revoluci v roce 1848, si uvědomoval význam ženy v domácnosti, a tak neváhal podpořit vzdělání žen, i když se patrně jednalo stále o smýšlení v obrozeneckém duchu – žena má být vzdělána, aby děti vedla při výchově správným směrem.⁹³ Celé situaci napomohl i fakt, že manželé Keckovi měli tři dcery a žádného syna. Můžeme si tak položit otázku, zdali to nehrálo roli i v prodeji rodinného hospodářství, což by nebylo na polovinu devatenáctého století nic neobvyklého, vezmeme-li v potaz, že statek neměl kdo převzít a Praha byla plná průmyslových pracovních příležitostí. „... často litoval, že není synem, kterému jest arci ke všelikému studiu cesta otevřena.“⁹⁴ Výše zmíněné podmínky tak způsobily, že se Bohuslavě podařilo v roce 1870 přemluvit otce a zajistil jí soukromou výuku gymnaziálních předmětů. V tu dobu Bohuslava dokončila vyšší dívčí školu s vyznamenáním a nebylo tak pochyb o tom, že je v tomto směru velmi talentovaná.⁹⁵ Soukromá výuka na gymnáziu byla bez pochyby finančně náročná, nicméně, jak již bylo z části řečeno, Adolf Keck se angažoval ve stavebnictví a investoval do vápencových lomů u Prahy,

⁹² *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 4, s. 66.

⁹³ K problematice ženského vzdělání v českých zemích vznikla již řada zajímavých publikací, které se ženskému vzdělání věnují podrobněji. Viz LENDEROVÁ, Milena – KOPIČKOVÁ, Božena – BUREŠOVÁ, Jana. a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Praha: NLN, 2009. ISBN 978-80-7106-988-1; MALÍNSKÁ, Jana. *Do politiky prý žena nesmí – proč?* Praha: SLON, 2005. ISBN 80-86429-42-3.

⁹⁴ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 4, s. 66.

⁹⁵ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 51.

což se mu následně vyplatilo a Bohuslava tak nemusela řešit otázku financí a mohla se naplno věnovat studiu. Otázku financí následně nemusela řešit ani na univerzitě. Díky zvláštnímu ministerskému povolení se nakonec Bohuslavě podařilo 24. července 1874 odmaturovat na malostranské městské střední škole.⁹⁶ Bohuslava Kecková tak byla první českou ženou, která složila maturitní zkoušku. V českých zemích už ale Bohuslava neměla kam pokračovat, univerzitní vzdělání bylo ženám stále nepřístupné a vidina tradičního rodinného života nepříliš lákavá. Po maturitním úspěchu již Adolf Keck o schopnostech své dcery nepochyboval, a tak se stalo, že se v říjnu 1874 vypravili společně do Švýcarska na univerzitu v Curychu, kde Bohuslava nastoupila v zimním semestru ke studiím medicíny. Do prvního ročníku nastupovala se třemi Američankami a jednou Ruskou. Celkem na lékařské fakultě studovalo 16 žen a 200 mužů. Nicméně v souvislosti s univerzitním vzděláním nenajdeme pramen, kde by Dr. Kecková zmiňovala jakoukoliv špatnou zkušenost: „*V první anatomické přednášce spatřivši nás 5 dam seděti asi mezi 60 studenty, nemohla jsem se ubrániti zvláštnímu pocitu jakési úzkostlivosti a zaraženosti. [...] Znamý anatom prof Meyer, starý, bělovlasý pán, velmi přívětivého vzezření, uvítal krátkými, však srdečnými slovy účastníky prvního semestru [...] že se tudíž právem domnívá, že i v tomto semestru účastníci bez rozdílu pohlaví, šetříce v každém ohledu a přísně mezi slušnosti, oddají se horlivě studiím, následujícíe takto příkladu svých předchůdců.*“⁹⁷ Bohuslavy počáteční obavy tak byly rychle zahnány. Přeci jenom, jednalo se o obavy pochopitelné. Ve dvaceti letech nastupovala jako jediná Češka na lékařskou fakultu v cizí zemi. Bohuslava Kecková následně popisuje studium jako bezproblémové a nesetkává se s žádnými nemístnými narážkami vůči ženám v medicíně. Naopak se v autentickém životopisu zaslanému *Ženským listům*⁹⁸ nebojí zmínit i podrobnosti týkající se například pitevního kurzu, který se konal taktéž v prvním zimním semestru v roce 1874: „*Prof Meyer vykázal dvěma Američankám a mně práci na jedné mrtvole: vida nás zaleknuté, mající náčiní pytevní [sic!] vedle sebe položené a pohlížející střídavě na sebe a opět na praeparat, přistoupil s úsměvem k nám a započav vytknutou nám práci, jal se klidnými slovy mírniti první účinek dojmu [...] cituje známý výrok: ‚Omne initium difficile est‘. O ano, každý začátek jest těžký!*“⁹⁹ Bohuslava Kecková a další studentky se tak potýkaly s tradičními problémy počátku studia na lékařské fakultě a byly postaveny na stejnou rovinu jako jejich mužští kolegové. Všechny byly plně respektovány jak profesory, tak ostatními studenty: „*... bez všelike urážky mé osoby, bez nejmenšího nemilého*

⁹⁶ Maturitní vysvědčení je uloženo v Archivu hlavního města Prahy pod inventárním označením NAD 2257, České gymnasium, Praha III. - Malá Strana, Josefská 6.

⁹⁷ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 4, s. 67.

⁹⁸ Tamtéž.

⁹⁹ Tamtéž.

dotknutí se mých citů ženských se strany studentů. ¹⁰⁰ Curyšskou univerzitu můžeme považovat v tomto směru za velmi pokrokovou a následováníhodnou. Návrat do RU byl pro Bohuslavu bohužel velkým zklamáním. Vzhledem k tomu, že RU nebylo připraveno akceptovat vysokoškolské vzdělání žen, tak ani v otázkách pracovního uplatnění nebyl prostor pro diskuzi. Nejvýznamnějších změn se dočkáme až v průběhu první světové války, kdy ženy musely zastat pracovní pozice mužů, kteří odešli do války. V průběhu svých studií působila Bohuslava na významných pozicích jako asistentka na ženském oddělení kliniky vnitřních nemocí prof. Huguena a asistentka na chirurgické klinice prof. Rose. Na obou odděleních se setkala s podporou a v roce 1880 úspěšně dokončila studium. S chirurgickou prací *Ueber Strumabronchotomien. Ein Beitrag zur Statistik* obhájila u prof. Rose doktorát. Bohuslava Kecková promovala 4. srpna 1880 a byla v pořadí 22. absolventka curyšské lékařské fakulty.¹⁰¹ Tato výjimečná událost následovala bohužel až po smrti otce Adolfa Kecka v červenci 1880.¹⁰²

Jak již bylo naznačeno výše, tak se Bohuslava Kecková vrátila v roce 1880 zpět do Prahy s vidinou otevření vlastní lékařské praxe. I přes dlouhodobé snahy se jí ale nedařilo dosáhnout nostrifikace zahraničního diplomu a RU bylo v tomto ohledu velmi konzervativní. Dalším zklamáním bylo také odmítnutí *Časopisem lékařů českých*, kde chtěla Dr. Kecková zveřejnit svou disertační práci: „*všeliké její snažení okázalo se marným vůči jednomyslnému tvrzení, že rakouské universitní zákony stanoveny jsou pro studenty anož se o studentkách nikdež zmínka nečiní.*“¹⁰³ Po opakovaných snahách bylo ale jasné, že v dohledné době ženy nebudou připuštěny v RU k provozování lékařské praxe. Vrstevnice Anna Bayerová, jenž nastupovala na curyšskou univerzitu o rok později než Bohuslava Kecková, zůstala po studiích ve Švýcarsku, konkrétně v Bernu, kde provozovala soukromou lékařskou praxi.¹⁰⁴ Dr. Kecková se ale rozhodla zůstat v RU a aby alespoň částečně mohla využít své znalosti medicíny, rozhodla se absolvovat kurz porodnictví na univerzitě ve Vídni. „*Zároveň pak studovala dále a připravovala se s bezmeznou důvěrou a nikdy neochabující nadějí ku provozování volné praxe, ...*“¹⁰⁵ Do Vídně se vypravila v roce 1883, tedy tři roky po úspěšném dokončení curyšské lékařské fakulty. V průběhu těchto třech let věnovala veškeré své úsilí k otevření vlastní lékařské ordinace, což vyústilo až v námitku k nejvyššímu soudnímu dvoru ve Vídni, kterou podala po obdržení

¹⁰⁰ Tamtéž, s. 68.

¹⁰¹ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 54.

¹⁰² *Národní listy*. Praha: Julius Grégr, 1880, roč. 20, č. 173. s. 3.

¹⁰³ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 4. s. 69.

¹⁰⁴ Z finančních důvodů byla Anna Bayerová nucena po třech semestrech přesídlit na univerzitu v Bernu, kde studium nebylo tak finančně náročné. Viz VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 76.

¹⁰⁵ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 4. s. 69.

zprávy, že její žádost o provozování vlastní lékařské praxe v Praze byla ministerstvem zamítnuta. Nicméně i z Vídně obdržela odmítnutí odvolávající se na výnos z 6. května 1878, dle kterého mohly ženy navštěvovat univerzitní přednášky jen jako hospitantky bez možnosti dosáhnout doktorátu.¹⁰⁶ Gynekologický kurz absolvovala Bohuslava pochopitelně bez obtíží a již v srpnu 1883 začala působit v Praze jako porodní bába.¹⁰⁷ Na mysl samozřejmě vyvstává otázka finanční situace v průběhu let mezi získáním doktorátu v roce 1880 a srpnem 1883, tedy počátkem působení na pozici akušérky. Jak již bylo ale několikrát naznačeno, rodina byla finančně velmi dobře zaopatřena a po smrti otce¹⁰⁸ zdědila Bohuslava dostatek finančních prostředků, díky kterým by jí nic nebránilo otevření vlastní ordinace.

Situace se výrazně změnila až za dvanáct let od ukončení studií ve Švýcarsku. 14. července 1892 byl vypsán ministerstvem financí konkurz na pozici úřední lékařky v okupované BaH. Přihlásilo se celkem šest uchazeček a Bohuslava Kecková byla vybrána díky pochvalnému vyjádření profesora Janovského. Celkem byly vybrány dvě uchazečky, Bohuslava pro úřad v Mostaru a polka Teodora Krajewska pro úřad v Tuzle. Dr. Kecková dorazila do Mostaru 11. ledna 1893 a 13. ledna nastoupila, po složení přísahy, slavnostně do služby.¹⁰⁹ Plat byl Dr. Keckové vyměřen na 1000 zl. r. č. s aktivním příplatkem 400 zl. r. č. a příbytečným 200 z. r. č.¹¹⁰ Plat jí byl zvýšen 7. září 1899 o 200 zl. r. č. ročně jako odpověď na žádost o přidělení jízdního kola kvůli potřebě cestování za vzdálenějšími pacientkami. Od 1. května 1905 došlo k dalšímu nepatrnému zvýšení platu, tentokrát na 2400 K. Dr. Keckové byl taktéž uznán nárok na penzi, které se bohužel nedožila.¹¹¹ V rámci služby bylo možné čerpat nárok na každoroční šestitýdenní dovolenou, kterou Dr. Kecková trávila především u starší sestry Marie Keckové¹¹² v Kostomlatech nad Labem. Dovolenu využila i pro cestovatelské pobyty, například v Ilidži¹¹³ nedaleko Sarajeva nebo Paříži, kterou navštívila v souvislosti se světovou výstavou v roce 1900. Po přelomu století využívala dovolenou k pravidelným návštěvám lázní z důvodu léčení

¹⁰⁶ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 55.

¹⁰⁷ Tamtéž, s. 56.

Ženské listy. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 4. s. 67.

¹⁰⁸ Jak již bylo zmíněno, otec Bohuslavy Adolf Keck zemřel v červenci 1880, tedy necelý měsíc před promocemi Dr. Keckové. Pohřeb se konal 20. července 1880. Viz *Národní listy*. Praha, 1880, roč. 20, č. 173.

¹⁰⁹ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

¹¹⁰ Viz NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 58-59; *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 5.

¹¹¹ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 58-59.

¹¹² Marie Kecková bydlela v Kostomlatech u Nymburka a pracovala jako poštmistrová ve službách RU. Viz *Národní listy*. Praha: Julius Grégr, 1911, roč. 51, č. 288, s. 1

¹¹³ Cestu do Ilidže u Sarajeva popsala Dr. Kecková v cestopise *Kuija jeskyně* publikovaném v časopisu *LADA* v říjnu 1893. V Ilidže strávil letní pobyt i ministr Kállay s rodinou. Ilidža je město nedaleko Sarajeva, které bylo populárním turistickou destinací. Nachází se tam lázně a působivá příroda, kterou Dr. Kecková popisuje ve zmiňovaném článku. Jak název naznačuje, tím hlavním byl průzkum jeskyně a popis cesty po přilehlých stezkách. *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1892, č. 19-22.

cukrovky.¹¹⁴ Bohuslava Kecková strávila v BaH bezmála 18 let, od 11. ledna 1893, kdy vystoupila z vlaku v Mostaru až do 17. října 1911, kdy v ranních hodinách zemřela u své sestry v Kostomlatech nad Labem. Za tu dobu za sebou zanechala úctyhodné množství práce nejen ve zdravotnictví, ale také ve vzdělání a v úsilí o rovnoprávnost žen. Pravidelně odebírala většinu dobových periodik jako byli *Národní listy*, *Ženské listy*, *Lada*, *Časopis lékařů českých* a další. Udržovala si tak přehled o dění v monarchii a prostřednictvím článků se k medicíně pravidelně vyjadřovala a podávala zprávy o svém působení. Zdravotně výchovnou činností se zabývala nejenom na stránkách českých časopisů, ale především i v oblasti jejího působení¹¹⁵. Ze soukromé iniciativy začala vyučovat čtení a počítání¹¹⁶ a následně od roku 1900 vyučovala i na vyšší dívčí škole v Mostaru. Dlouhodobě tak bojovala především proti analfabetismu a následně podporovala rozvoj vzdělání v oblasti medicíny.¹¹⁷ O lékařské praxi bude pojednávat především poslední část této práce, kde bude podrobně rozebrána publikační činnost Dr. Keckové a praktické poznatky z jejího působení v BaH.

5.2 Příčiny cesty

*„Domorodé ženy jsou jednoduché, arci bez všelikého vzdělání, ale milé a za každou lékařskou pomoc vděčné. V haremech bohatých begů panuje přepych, nádhera, ženy, plno zlata, dukátů a perel – u chudých jednoduchost a nedůstatek jako u nás.“*¹¹⁸ Po úvodním shlédnutí dochovaných textů Bohuslavy Keckové vyvstává okamžitě na mysl nespočet otázek. Nejedná se jenom o vědecké nebo badatelské otázky, ale i otázky čistě lidské a všechny je spojuje jedna naprosto základní – proč?

Proč se mladá a vzdělaná žena rozhodne opustit svoji rodnou vlast na téměř osmnáct let a vypravit se do neznámého území? Obsazení bosenskohercegovinského území RU se uskutečnilo teprve patnáct let před jejím příjezdem, což je velmi krátká doba na vybudování pevných politických základů a infrastruktury. Proč se rozhodne odjet do země, jejíž náboženství a jazyk jsou tak silně odlišné? Mezi obyvateli Mostaru bychom na přelomu devatenáctého a dvacátého století našli pravoslavné, katolíky, muslimy, evangelíky, i španělské židy. Jednalo se tedy o

¹¹⁴ Viz *Alphabetisch geordnetes Namensverzeichnis*, Kurgäste Karlsbads, 21.–22. 7. 1909.

¹¹⁵ Například v mostarském časopisu *Osvit*. Viz NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 66.

¹¹⁶ Psaní měly ženy a dívky přísně zakázány koránem.

¹¹⁷ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 13. 3. 1902.

¹¹⁸ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

prostředí kulturně velmi různorodé. Pokud se podíváme na dobový kontext, tak bychom rozhodně našli mnoho důvodů, proč by bylo pro Bohuslavu Keckovou mnohem lepší zůstat v západních zemích. Z dob studií se znala s Annou Bayerovou, která díky lékařskému vzdělání působila na mnoha klinikách v západní Evropě.¹¹⁹ Proč se rozhodla opustit Prahu v tak bouřlivé době, díky které byly možnosti ženského vzdělání na vzestupu? Americký klub dam byl ucelený ženský spolek a okruh členů se velmi dobře znal. Bohuslava Kecková se dlouhodobě přátelila s Eliškou Krásnohorskou,¹²⁰ roky si spolu dopisovaly a taktéž pravidelně přispívala do *Ženských listů*. Proč se nikdy neprovdala, když pocházela z dobře situované rodiny a byla jednou z mála žen působících na pozici státních lékařek? Na všechny výše zmíněné otázky se pokusíme odpovědět v následujících kapitolách a snad nám to z části pomůže pochopit život tak jedinečné české lékařky na konci „dlouhého“ devatenáctého století.

Základním předpokladem pro vykonání tak netradiční cesty je vzdělání. To je s životem Bohuslavy Keckové spojeno velmi pevně a nejvíce vystupuje ve třech následujících obdobích. Studium na pražském gymnáziu a švýcarské univerzitě, příprava vykonávání praxe v BaH a vzdělání v souvislosti s výukou tamních tureckých obyvatel, především žen a dívek, pro které bylo studium dříve nedostupné. Devatenácté století můžeme označit stoletím ženské emancipace v Čechách a Bohuslava Kecková tak jako jedna z prvních mohla dosáhnout vyššího vzdělání, než bylo běžné. Druhá polovina tohoto století byla totiž obdobím nevídaného rozkvětu ženských spolků a dalších vzdělávacích institucí. Hlavním mezníkem byl patrně revoluční rok 1848, kdy došlo k odvolání Klemense Metternicha.¹²¹ Hned ve zmíněném roce byla v Praze zřízena trojtřídní hlavní škola, která brala ohled na potřeby dívek, dokud se nezřídí dívčí hlavní škola česká. Ženské vzdělání tak začalo nabírat zcela jiný směr ve srovnání s první polovinou devatenáctého století, kdy se dívčí vzdělání snažili prosadit zejména individuální osobnosti jako Karel Slavoj Amerling nebo Bohuslava Rajska.¹²²

¹¹⁹ Například v Anglii, Ženevě, Drážďanech a mimo jiné působila i v Dolní Tuzle (BaH), kde setrvala pouze rok. Viz BAHENSKÁ, Marie. Žena v medicíně: Anna Bayerová. In: VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti: portréty žen v éře modernizace*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 70-90.

¹²⁰ Viz PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské, 1890–1903.

¹²¹ Rok 1848 je v souvislosti s ženským vzděláním velmi významný. Nejenže dochází k nespočtu revolučním vystoupením nespokojených obyvatel po celé Evropě, ale jedná se o dobu, která je často považována za hranici, kdy se naplno přesouváme do moderních dějin, zaznamenáváme nacionalistické tendence a formování základů moderních států. S tím přichází i způsob moderního myšlení a společenské změny. Jedním z příkladů tak je i proměna společenského konstruktů ženy, která byla do této doby spojována pouze s péčí o rodinu a jakékoliv snahy v rámci vzdělání žen nebyly akceptovány.

¹²² LENDEROVÁ, Milena – KOPIČKOVÁ – Božena, BUREŠOVÁ, Jana. a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Praha: NLN, 2009. ISBN 978-80-7106-988-1, s. 330–331.

Pokud se snažíme interpretovat situaci ženského vzdělání v devatenáctém století, tak nesmíme zapomenout na velmi důležitý aspekt – finance. Samotná možnost vystudovat gymnázium je sice základní podmínkou, ale je nutné si uvědomit, že většina žen a dívek si to rozhodně nemohla dovolit. Bohuslavu Keckovou tak můžeme považovat za výjimku, jelikož se narodila do finančně zaopatřené rodiny, jak již bylo uvedeno výše. Obdivuhodným je i fakt, že osobnosti jako Bohuslava Kecková a Anna Bayerová dosáhly maturity ještě dlouho před založením *Minervy* a staly se tak vzorem pro další generace studentek. Dr. Kecková se rozhodla pokračovat studovat na univerzitě v Curychu. Tato volba byla zcela racionální, protože právě curyšská univerzita zaujímal velmi kladný vztah k ženskému vzdělání. V Praze se dočkala prvního lékařského diplomu Anna Honzáková, a to až v roce 1902, přičemž švýcarské univerzity přijímaly zahraniční studentky již od šedesátých let devatenáctého století, tedy přibližně jedenáct let po první ženské promoci v roce 1849 v New Yorku. Švýcarsko si tak dovedlo prvenství v počtu mediček udržet až do konce devatenáctého století, a to i přes fakt, že patřilo k zemím, které byly známé svou uzavřeností vůči cizincům.¹²³

Po úspěšném absolvování lékařské fakulty čekala Bohuslavu Keckovou náročná zkouška v podobě hledání příležitostí, jak se jako ženská lékařka uplatnit v RU. Jak se dozvíme následující části práce, překážek bylo ze strany RU až příliš, a proto se Dr. Kecková rozhodla pro účast v konkurzu na úřední lékařku v BaH. V BaH působila již zmiňovaná Anna Bayerová, která poskytovala RU ministerstvu financí a ministrovi Benjáminu Kállayovi informace o velmi špatné situaci v rámci ženského zdravotnictví a bylo jasné, že tato situace je dlouhodobě neudržitelná, a pokud by RU chtělo brát okupaci opravdu vážně, bude nutné podniknout v této oblasti důležité kroky.¹²⁴

Ve výsledku tu tedy máme dvě hlavní příčiny cesty, díky kterým se Bohuslava Kecková vypravila do BaH. První aspektem je nemožnost uplatnění lékařského vzdělání v Čechách a druhým je velmi špatná zdravotní situace v okupované BaH, zejména v souvislosti s tureckými ženami a dívkami, které nemohly být z náboženských důvodů ošetřovány muži.

¹²³ BAHENSKÁ, Marie. Žena v medicíně: Anna Bayerová. In: VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti: portréty žen v éře modernizace*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 70-90.

¹²⁴ HONZÁKOVÁ, Anna. *Československé studentky let 1890–1930*. Praha: Ženské národní rada a spolek Minerva, 1930, s. 51–55.

5.3 Americký klub dam

Když se v roce 1826 narodil Vojtěch Náprstek, nikoho nenapadlo, že se v šedesátých letech devatenáctého století stane symbolem boje za ženské vzdělání a obrazem uznávaného vlastence. Kvůli aktivní účasti v povstání během revolučního roku 1848 byl nucen opustit Čechy a strávit celé desetiletí v Americe. To mu naštěstí přineslo nebývalý společenský rozhled a do Prahy se vrátil jako vzdělaný a moderně smýšlející člověk. Tyto zkušenosti Vojtěch Náprstek zúročil v mnohých svých aktivitách a jednou z nich byla snaha o zpřístupnění vzdělání ženám.¹²⁵

Ve zmíněných šedesátých letech devatenáctého století byl Náprstkův pražský salón ojedinělým místem, které utvářelo společenský život a rozšiřovalo vzdělání díky odborným přednáškám širokého spektra. Z pohledu ženského vzdělání se z počátku jednalo zejména o literární okruh, jehož představitelkami byly Karolína Světlá a Božena Němcová. Ženská emancipace byla stále ještě na úplném začátku, a proto byla literatura tím nejvíce přístupným oborem. Kromě psaní nevyžadovala žádné hlubší vědní znalosti, které byly do té doby ženám bohužel nepřístupné.

V roce 1865 tak byl na popud Karolíny Světlé založen Americký klub dam.¹²⁶ Název z části naznačuje, z čeho vychází principy jeho fungování – tedy z anglosaského světa a reprezentuje moderní a pokrokové myšlenky. V roce 1865 bylo Bohuslavě Keckové teprve jedenáct let, nicméně AKD získával postupem času¹²⁷ velkou popularitu a stal se částečně synonymem k ženskému vzdělání a k ženské emancipaci. Z toho plyne, že Bohuslavě Keckové, a téměř každé pražské dívce se zájmem o vzdělání, neunikl AKD pozornosti. Na přednášce¹²⁸ Jana Evangelisty Purkyně se Bohuslava Kecková seznámila s Anna Bayerovou a obě se následně rozhodly pro studium lékařství ve Švýcarsku. Jan Evangelista Purkyně měl v AKD v letech 1865–1895 dohromady tři přednášky. Dvě v roce 1866 a jednu v roce 1867. Z toho můžeme soudit, že Bohuslavě Keckové bylo při návštěvě přednášky teprve 12 nebo 13 let. V souvislosti s Vojtěchem Náprstkem zajisté mnohé napadne i sběratelská činnost a u Bohuslavy Keckové tomu nebylo jinak. Její lékařská praxe v BaH ji zavedla na místa i mimo hustě zabydlené ob-

¹²⁵ SECKÁ, Milena. *Americký klub dam*. Praha: Národní muzeum, 2012. ISBN 978–80–7036–366–9, s. 15–20.

¹²⁶ Americký klub dam dále jen AKD.

¹²⁷ Americký klub dam měl v počátku své existence taktéž mnoho odpůrců a s kritikou se setkával v soudobém tisku. Viz SECKÁ, Milena. *Americký klub dam*. Praha: Národní muzeum, 2012. ISBN 978–80–7036–366–9, s. 25.

¹²⁸ SÍGL, Miroslav. *Kdo byl a je kdo*. Praha: Libri, 2007. ISBN 978–80–7277–351–0.

lasti. Často vykonávala pracovní cesty do vzdálenějších oblastí, jak již bylo zmíněno v souvislosti s žádostí o jízdní kolo. Do Prahy taktéž odeslala množství exemplářů, o kterých bude zmínka v další části práce.¹²⁹

5.4 První česká lékařka

Cesta Bohuslavy Keckové za vzděláním započala již v sedmdesátých letech devatenáctého století, kdy v roce 1874 jako první žena v českých zemích získala maturitu na malostranském chlapeckém gymnáziu. To se podařilo jenom díky zvláštnímu ministerskému povolení.¹³⁰ Maturita otevřela Bohuslavě Keckové dveře na univerzitu v Curychu, kde se začala naplno věnovat lékařství. Univerzita v Curychu byla v této době nejdostupnější, protože Karlova Univerzita ještě ženy nepřijímala, to se změnilo až v roce 1897.¹³¹ Bohuslava Kecková promovala na univerzitě v Curychu v roce 1880. Ve Švýcarsku studovala taktéž například i Anna Bayerová, v pořadí druhá česká lékařka, která promovala v roce 1881 v Bernu. Anna Bayerová taktéž vykonávala praxi v BaH (Dolní Tuzle), ale oproti Bohuslavě Keckové tam kvůli velké nespokojenosti setrvala jenom rok a následně se vrátila do Švýcarska, kde měla možnost vykonávat lékařskou praxi bez nutnosti nostrifikace diplomu, jako tomu bylo v Rakousku.¹³²

Dosažení univerzitního vzdělání je teprve samotným začátkem velmi problematického nástupu do praxe. Bohuslava Kecková promovala v roce 1880 a do BaH se vypravila v roce 1893, tudíž zde nacházíme téměř třináct let dlouhé období, které rozhodně není prázdné. Po dosažení doktorského vzdělání se Dr. Kecková vrátila zpět do Prahy, kde započaly její snahy o nostrifikaci univerzitního vzdělání dosaženého ve Švýcarsku.

V souvislosti s počátky českých lékařek můžeme opětovně zmínit Annu Bayerovou a konec devatenáctého století, konkrétně rok 1896, kdy vešel v platnost zákon umožňující nostrifikaci vysokoškolského vzdělání české lékařky volnou cestu. Jelikož Anna Bayerová nesložila maturitu ani ve Švýcarsku, musela by jí absolvovat dodatečně, což se pochopitelně jevilo jako velmi absurdní, přihlédneme-li k rokům stráveným studiem medicíny na univerzitě v Bernu a k rokům lékařské praxe: „... *potáhnu raději zase do Švýcarska, abych tam konečně i kosti složila, ...*“¹³³ Dr. Bayerová tak zůstala nadále v Bernu a v Praze mohla vykonávat praxi až v roce

¹²⁹ SECKÁ, Milena. *Americký klub dam*. Praha: Národní muzeum, 2012. ISBN 978-80-7036-366-9, s. 20-42.

¹³⁰ *Ženský obzor*. Praha: Karel Ločák, 1924, roč. 19, č. 5-6.

¹³¹ Viz vyhláška z tohoto roku, kdy začaly rakouské filozofické fakulty přijímat ke studiu ženy.

¹³² VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti: portréty žen v éře modernizace*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 70-90.

¹³³ ANM fond Libuše Bráfové. Anna Bayerová Libuši Bráfové 26. 4. 1900.

1914, kdy jí byl uznán diplom bez dalších zkoušek. V této době jí bylo 60 let a působila jako učitelka.¹³⁴

I přes dlouhodobé snahy byly žádosti Dr. Keckové odmítány s vysvětlením, že rakouské univerzitní zákony se vztahují na studenty a o studentkách nikde nepadne ani slovo.¹³⁵ Bohuslava Kecková byla nucena se smířit s tím, že rakouské zákony její lékařské uplatnění nemožní a bylo nutné hledat jiné cesty. Rozhodla se pro absolvování kurzu porodní báby na univerzitě ve Vídni. Díky tomu sice mohla v Praze od roku 1893 vykonávat funkci porodní báby, ale po šesti letech studií na univerzitě ve Švýcarsku to bylo bezesporu velmi hořké zklamání.¹³⁶

První česká lékařka je tak pojmem, který můžeme interpretovat různými způsoby a záleží pouze na subjektivním úhlu pohledu. Je první českou lékařkou Bohuslava Kecková, protože jako první promovala na curyšské univerzitě? Je to Anna Bayerová, která začala jako první vykonávat lékařskou praxi nebo to je Anna Honzáková, která jako první promovala v roce 1902 na univerzitě v Praze?

5.5 Jazyk

Působení na území BaH bylo spojeno s mnohými obtížemi a jednou z nich byl i samotný jazyk. Jak již bylo zmíněno výše, Češky a Polky představovaly pro Rakousko vhodné uchazečky, protože jazyková bariéra byla maximálně snížena, ale i tak se bylo nutné naučit cizí jazyk téměř za pochodu, což je z dnešního hlediska obdivuhodné. Dr. Kecková přijela do Mostaru v roce 1893 a narazila tam na obyvatele různého vyznání. Pravoslavní, katolíci, mohamedáni,¹³⁷ evangelíci a také španělští židé. Zmíněná náboženská rozrůzněnost se následně projevovala i v souvislosti s pacienty Bohuslavy Keckové. Nejpočetnější skupinu pacientů tvořili vyznavači islámského náboženství, následovali pravoslavní, katolíci a nejméně početnou skupinu tvořili evangelíci a španělští židé.¹³⁸ Vyznavači islámu převažovali kvůli zaměření Dr. Keckové. Ta byla vyslána do BaH zejména kvůli ošetřování muslimských žen a dívek, které do doby okupace RU neznaly lékařství v západním slova smyslu a náboženství jim znemožňovalo ošetření

¹³⁴ BAHENSKÁ, Marie. Žena v medicíně: Anna Bayerová. In: VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti: portréty žen v éře modernizace*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 70-90.

¹³⁵ PNP, fond Anny Honzákové. Fragment životopisu Bohuslavy Keckové, bez datace.

¹³⁶ Tamtéž.

¹³⁷ V současnosti je ustálenější pojem muslimové, ale v rámci zachování alespoň části dobového diskurzu bude v práci ojedinele používán pojem mohamedáni a mohamedánky.

¹³⁸ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 7.

mužem. Z lingvistického hlediska převládala v Mostaru chorvatština a z části také srbština. Turecké obyvatelstvo kombinovalo chorvatštinu s tureckými a arabskými výrazy.¹³⁹ Schopnost Bohuslavy Keckové přizpůsobit se novému kulturnímu prostředí v nezvykle krátké době dokazuje i fakt, že se jí již v roce 1893, tedy v roce nástupu do služby, podařilo prosadit důležitost ženského vzdělání: „...*po dlouhých prosbách podařilo se mi dosíci dovolení 2 bohatých vážených Turků, begů (hraběcí titul), abych jejich 2 dívky a 1 mladou paní, své bývalé klientky, naučila chorvatsky čísti a počítati...*“¹⁴⁰ Vzápětí Dr. Kecková vysvětluje absenci výuky psaní, které bylo muslimským ženám přísně zakázáno koránem.¹⁴¹

Z dochovaných pramenů nám vyplývá, že jazyková bariéra byla problémem pouze prvních měsíců pobytu a Dr. Kecková se dovedla rychle s novým prostředím sžít: „... *a ta naše němčina započiná hrozný zápas s chorvatštinou či srbštinou, domluvíme se ale prapodivně, baví to obě strany. Úřaduje se, jak se samo sebou rozumí, německy.*“¹⁴²

5.6 Bosenskohercegovinská společnost

Zmíněné složení společnosti, ve které se Dr. Kecková ocitla, nijak neulehčovalo lékařskou praxi. V úvodu práce je BaH definována jako velmi problematická, složení obyvatelstva nám tuto situaci z části vysvětluje a nemůžeme se tak divit mnohým občanským konfliktům v průběhu dějin. Nicméně Bohuslava Kecková si dokázala získat přízeň obyvatelstva velmi rychle, což jí ulehčilo kulturní aklimatizaci v tak komplikovaném prostředí. Z části tomu vděčí náhodě a z části svému lékařskému vzdělání. Hned v roce 1893 jí byla do péče svěřena mladá žena významného tureckého muftiho Ali Fehmiho Džabiće.¹⁴³ Jeho žena se řídila důsledně radami Dr. Keckové a její zdravotní stav se zlepšil. To se samozřejmě velmi rychle rozneslo a způsobilo nemalou senzaci. Pro turecké ženy to bylo něco naprosto nového. Ještě dlouho poté, co začaly docházet k lékařkám pro ně bylo nemyslitelné něco jako návštěva nemocnice, zejména kvůli kulturním zvyklostem. Mimo vykonávání praxe v ordinaci Dr. Kecková navštěvovala i

¹³⁹ PNP, fond Anny Honzákové. Fragment životopisu Bohuslavy Keckové, bez datace.

¹⁴⁰ *Ženské Listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 12.

¹⁴¹ Tamtéž.

¹⁴² PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

¹⁴³ Mostarský mufti Ali Fehmi Džabić (1853–1918) patřil na přelomu devatenáctého a dvacátého století k nejdůležitějším muslimským osobnostem Bosny a Hercegoviny. Nicméně mezi intelektuální elitou byl znám i v Istanbulu a Káhiře. Džabić stál taktéž v čele snah o vzdělávací autonomii bosenských muslimů v roce 1899. To vzniklo jako reakce na případ s Faty Omanovičovou, šestnáctiletou muslimskou dívkou, která byla odvedena do kláštera a nucena ke konverzi ke křesťanskému náboženství. Výsledkem bylo obvinění RU a vznik první bosňácké politické strany. Viz DONIA Robert. *Bosnia and Hercegovina: A Tradition Betrayed*. New York: Columbia University Press, 1994. ISBN 978-0231101615, s. 106.

turecké domy, kde se vždy scházelo několik tureckých žen, které přicházely na prohlídky, případně pro doporučení léčby. Bohuslavě Keckové se tak naskytla příležitost poznat hygienické poměry, zvyky a způsob života komunity, která byla do té doby pro západní společnost zcela uzavřena.¹⁴⁴

Z textů Dr. Keckové je patrné, že se setkala s dvěma skupinami obyvatelstva. První z nich představovali bohatí begové, kteří vlastnili velké domy a základní služebnictvo a druhou skupinou byli chudší lidé žijící na vesnicích. Každá ze skupin reflektovala přítomnost Dr. Keckové odlišně. Zatímco bohaté vrstvy v ní spatřovaly moderní trend, který jim může pomoci, tak chudší obyvatelé její rady neakceptovali a nedokázali je pochopit. Celé situaci nepřispívala negramotnost, která zabraňovala jakékoliv jiné formě osvěty. I přesto ale význam Bohuslavy Keckové rostl a léčení pacientů se jí dařilo. Problémem zůstávala jakákoliv forma prevence před nemocemi, protože Dr. Kecková věděla, že léčení stále většího počtu obyvatel bez rozvoje zdravotní osvěty, která by mnohému zamezila, postrádá dlouhodobý smysl.¹⁴⁵

Popularita Dr. Kecková vzrostla natolik, že se jí již v roce 1893 podařilo získat svolení dvou bohatých Turků k tomu, aby mohla jejich ženy učit chorvatsky a následně i psát a počítat.¹⁴⁶ To odstartovalo i její působení v oblasti vzdělávání. Jak již bylo zmíněno, vše bylo výsledkem i náhody a můžeme zde spatřit kontrast mezi Bohuslavou Keckovou a Anna Bayerovou, která neměla to štěstí a shodou nešťastných okolností si nedokázala zvyknout na životní podmínky v BaH. Je také otázkou, do jaké míry se do pobytu Bayerové zapojily vnější vlivy. Kromě toho, že se patrně nedokázala smířit s podmínkami, které jí Rakousko, jako ženské lékařce, nastavilo, tak její pobyt doprovázely další nepříjemné události. Léky pro své pacientky platila často sama a o promyšleném systému zdravotního pojištění zde ještě nemůže být řeč. V Tuzle ji mimo jiné zastihly zdravotní potíže, kvůli kterým musela přesídlit do Sarajeva, kde jí čekala převážně administrativní práce. O definitivním odchodu ze Sarajeva a návratu zpět do Čech rozhodla smrt jejího otce. Poté se vrátila zpátky do Švýcarska, kde pokračovala v lékařské praxi.¹⁴⁷

Bohuslava Kecková je tak částečným opakem k Anně Bayerové. Osmnáctileté působení v BaH poskytlo Dr. Keckové cenné zkušenosti, díky kterým si dokázala vydobýt pevné postavení v mostarské zdravotnické obci a v přilehlých osadách, kde si často turecké ženy žádaly její návštěvu. Dr. Bayerová se v tomto ohledu setkala s mnohem komplikovanějším přístupem a je otázkou, do jaké míry se jednalo opravdu jenom o nešťastnou shodu náhod a do jaké míry měl

¹⁴⁴ PNP, fond Anny Honzákové. Fragment životopisu Bohuslavy Keckové, bez datace.

¹⁴⁵ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 7–12.

¹⁴⁶ PNP, fond Anny Honzákové. Fragment životopisu Bohuslavy Keckové, bez datace.

¹⁴⁷ BAHENSKÁ, Marie. Žena v medicíně: Anna Bayerová. In: VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti: portréty žen v éře modernizace*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 70-90.

na celou situaci vliv postoj samotné Dr. Bayerové: „...praxi provozovat nemohu, leda by Císař Pán osobně to povolil [...] Kdybych si nohy uběhala, to změnit se nedá!“¹⁴⁸, „Mohla bych zůstat doma z nouze; ale musela bych úplně nechat medicínu a začít sedlačit.“¹⁴⁹ „Bylo by mi to něco pomohlo, kdybych se mermomocí drápala domů?“¹⁵⁰ Jak můžeme vidět, nemožnost provozu lékařské praxe nesla Dr. Bayerová opravdu těžce a velký vliv měl na celou situaci bez pochyby i nedostatek financí, který pocítila již v době studií. Bohuslava Kecková měla v tomto ohledu obrovské štěstí a je otázkou, jak by se k celé situaci stavěla v případě, že by její působení doprovázely finanční problémy. Kvůli nedostatku financí musela Dr. Bayerová bydlet v nepříznivých podmínkách a výrazně se omezovat: „Stěžovala si na neustávající celonoční hluk, šváby, špatné hygienické zázemí a drahotu. Dlouze se dohadovala s ministerstvem kvůli výši platu a proplacení cestovních nákladů. Více než dobrodružné musely být mnohahodinové cesty za pacientkami, podnikané v malém vozíku taženém koňmi, po úzkých horských cestách a v jakémkoliv počasí.“¹⁵¹ Anna Bayerová byla bezpochyby průkopnicí, která se jako první česká lékařka vypravila do BaH, bohužel neměla kde načerpat alespoň základní a praktické informace. Tato situace byla naprosto nová i pro samotné ministerstvo financí, které nevědělo, jak na aktuální problémy reagovat a vše se zbytečně komplikovalo. Anna Bayerová strávila v BaH rok a následně se vrátila zpět do Švýcarska, kde se věnovala soukromé lékařské praxi.

Z obecnějšího hlediska bohužel nemůžeme říci, zdali byla bosensko-hercegovinská společnost vůči českým lékařkám přívětivá. K dispozici máme jen malý vzorek referentek a jak jsme si mohli povšimnout, jejich zážitky jsou silně subjektivní. Zmiňovaný ministr financí Benjámín Kállay udělil Bohuslavě Keckové několikrát pochvalu¹⁵² a její činnost byla oceněna i vládou při zvednutí finančního ohodnocení. Co se týče Anny Bayerové, tak i za ní se sice Benjámín Kállay postavil, ale většinou se jednalo o problematické situace. Například když byla Dr. Bayerová povinna vykonávat nepřiměřené množství kancelářské práce, kterou nepovažovala za nutnou: „...poukazovala na to, že jejím úkolem je léčiti a uvědomovati mohamedánské ženy, nikoli v kanceláři vykonávati takové práce, k nimž lékařského vzdělání není třeba. Za to se jí dostalo od nadřízeného úřadu důtky. Odvolala se k ministrovu Kallayovi, který jí dal plně za

¹⁴⁸ Tamtéž, s. 84.

¹⁴⁹ Tamtéž.

¹⁵⁰ Tamtéž, s. 84–85. Pramennou základnu lze dohledat v Archivu Národního muzea ve fondu Libuše Bráfové a korespondenci obdržené od Anny Bayerové.

¹⁵¹ BAHENSKÁ, Marie. Žena v medicíně: Anna Bayerová. In: VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti: portréty ženy v éře modernizace*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 81.

¹⁵² *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 12.

pravdu a důtku zrušil.“¹⁵³ Nepříjemné okolnosti tak zapříčinily velmi rychlý odchod Dr. Bayerové z BaH a na její místo nastoupila Bohuslava Kecková. Bližším zkoumáním bosensko-hercegovinský společnosti a kultury se budeme zabývat v další části práce v souvislosti s praktickými poznatky Dr. Keckové.

¹⁵³ Viz HONZÁKOVÁ, Anna. *Československé studentky let 1890–1930*. Praha: Ženské národní rada a spolek Minerva, 1930, s. 51–55.

6 Korespondence Bohuslavy Keckové a Elišky Krásnohorské

Eliška Krásnohorská patřila bezpochyby k nejvýznamnějším osobnostem českého emancipačního hnutí na přelomu devatenáctého a dvacátého století. Plynule navázala na dřívější snahy týkající se zejména otázky ženského vzdělání a úspěšně je rozvíjela dál. Významné základy byly položeny již v roce 1871, kdy byl založen *Ženský výrobní spolek český*¹⁵⁴ díky snahám Karoliny Světlé. Eliška Krásnohorská na tuto činnost navázala a v roce 1890 se jí podařilo založit dívčí gymnázium Minerva.¹⁵⁵

Založení dívčího gymnázia si ale v žádném případě nesmíme idealizovat, jak je tomu často zvykem. Prosazení ženského vzdělání si prošlo velmi trnitou cestou a Minerva byla určitým mezistupněm za mnohem vyššími cíli – a to zpřístupnění vysokoškolského vzdělání českým ženám a dívkám. Založení gymnázia se neslo spíše v psychologickém duchu a reálné dopady bychom v jeho počátcích hledali těžko, a to zejména z následujících důvodů. Minerva neměla na počátku své existence právo maturity a dívky musely zkoušku po šesti letech studia skládat na státním chlapeckém gymnázium.¹⁵⁶ Prvním maturitním zkouškám v roce 1895 se podrobilo jenom šestnáct dívek. I přesto, že je založení gymnázia Minerva významným historickým mezníkem, tak to rozhodně neznamená, že by ženské vzdělání bylo všem přístupné. Studium si mohl dovolit jenom úzký okruh dívek, které měly finančně stabilní rodinné zázemí a příslušníky, jenž byli ženskému vzdělání otevřeni. To rozhodně nebylo na konci devatenáctého století samozřejmostí a sama Eliška Krásnohorská dokládá několik příkladů, kdy byly její snahy tvrdě odmítány a kritizovány: „*Musím vás napomenouti, slečno! [...] přivoláváte na sebe trest, a Bůh vás musí trestat, i budete potrestána, dočkáme se toho, však uvidíte!*“¹⁵⁷ Zde je nutné podotknout, že gymnázium Minerva bylo vedeno konzervativním duchem vázaným na náboženství. Gymnaziální vzdělání tak zůstávalo pro většinu dívek na českém území stále nedostupné a k uvedení gymnaziálního vzdělání pro dívky do běžného života dochází až ve století následujícím. I přes veškeré snahy v devatenáctém století stále přetrvávaly myšlenky stavějící ženu do rodinného prostředí a veřejné působení bylo vnímáno velmi rozporuplně.

¹⁵⁴ Spolek si za hlavní cíl kladl soustavnou a moderní přípravu žen pro praktické profese a zdůrazňoval potřeby odborného vzdělání dívek. Viz BAHENSKÁ, Marie. a kol. *Iluze spásy*. České Budějovice: NĚMEC – VEDUTA, 2011. ISBN 978–80–86829–79–1, s. 129–131.

¹⁵⁵ Tamtéž, s. 140–141.

¹⁵⁶ MLÝNKOVÁ, Jana. *Dívčí školství v českých zemích v 19. století a na přelomu 19. a 20. století*. Praha, 2008. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra pedagogiky, 2008-23-09, s. 76.

¹⁵⁷ BAHENSKÁ, Marie. a kol. *Iluze spásy*. České Budějovice: NĚMEC – VEDUTA, 2011. ISBN 978–80–86829–79–1, s. 140.

Vztah doktorky Bohuslavy Keckové a Elišky Krásnohorské pramenil zejména z počátečních snah o prosazení ženského vzdělání v RU na konci devatenáctého století. Bohuslava Kecková, jakožto vystudovaná lékařka ve Švýcarsku, měla samozřejmě zájem o téma ženské emancipace, protože se to bezprostředně týkalo jejího pracovního života. I přesto, že doktorka Kecková již měla dostudováno, tak se i nadále aktivně zapojovala do debat v rámci ženského vzdělání, a to i v době, kdy působila v BaH. Dělo se tak zejména prostřednictvím *Ženských listů*, které v letech 1875–1911 redigovala právě Eliška Krásnohorská¹⁵⁸ a s Bohuslavou Keckovou byly v dlouhodobém kontaktu. Následující pasáž je rozdělena dle let, ve kterých byly dopisy Dr. Keckové odeslány Elišce Krásnohorské a zasazuje jejich znění do dobové situace v RU.

Nutno také podotknout, že tento blok práce by měl zároveň sloužit jako podpůrný bod vůči předchozí životopisné části, jelikož informace o Dr. Keckové jsou velmi útržkovité a často velmi nepřesné. Například informace o maturitní zkoušce. V almanachu *Československé studentky let 1890–1930* je chybně uvedeno, že Bohuslava Kecková maturovala až v Curychu a tuto informaci převzali i další autoři. Tato práce se tak snaží vycházet z ověřených informací¹⁵⁹ a vyhnout se tak faktickým nepřesnostem. Dalším příkladem jsou i nekompletní a nepřesné informace o nástupu Dr. Keckové do úřadu v Mostaru. Zde se můžeme opřít o dochovanou korespondenci, případně vše uvádí na pravou míru Ctibor Nečas.¹⁶⁰

6.1 1890 aneb rok Minervy

Rok 1890 byl z hlediska ženského vzdělání velmi přelomovým. Hlavní událostí bylo samozřejmě založení zmíněného dívčího gymnázia Minerva. Respektive abychom byli přesnější, jednalo se o převzetí gymnázia pod křídla spolku pro ženské studium Minerva, založeného Eliškou Krásnohorskou. K tomu kroku došlo ale až v září roku 1890 a předchází mu několik klíčových událostí. Patrně již v roce 1889 vypracovala Eliška Krásnohorská petici, kterou hodlala předložit říšské radě. Petice obsahovala žádost o povolení vstupu žen na univerzitu, čímž se mělo vysokoškolské vzdělání na českém území zprostředkovat i dívkám. Do té doby bylo možné získat vysokoškolské vzdělání pouze v zahraničí, jako tomu bylo u Bohuslavy Keckové. Elišce

¹⁵⁸ TARDONOVÁ, Veronika. *Eliška Krásnohorská a Ženské listy (1873–1926)*. Pardubice, 2009. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, Katedra historických věd, 2009-25-5.

¹⁵⁹ Viz *Národní listy*. Praha: Julius Grégr, 1874, roč. 14, č. 202, s. 2; Archiv hl. města Prahy, Vyšší dívčí škola v Praze, třídní katalogy a hlavní katalogy z let 1866–1871 a Obecní gymnásium reální na Malé Straně v Praze, protokol maturitní zkoušky v roce 1874, s. 14.

¹⁶⁰ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 57–58.

Krásnohorské se postupně podařilo získat podpisy pro zmiňovanou petici a Říšské radě ve Vídni ji přednesl Karel Adámek.¹⁶¹

Již v korespondenci z 9. února 1890, tedy jeden den poté co v Ženských listech vyšlo *Provolání českých žen*¹⁶² k Říšské radě ve Vídni, mezi Bohuslavou Keckovou a Eliškou Krásnohorskou nacházíme zmínku o petici. Bohuslava Kecková v této době vykonává již sedmým rokem funkci porodní asistentky a připojuje svůj podpis k petici: „*S radostným účastenstvím přečetla jsem obsah petice, která poddána býti má sněmovně poslanců rady říšské, a souhlasím sni úplně, připojuji mileráda podpisu svého.*“¹⁶³ Dalším klíčovým krokem bylo zpracování žádosti o povolení otevřít dívčí klasické gymnázium, které Krásnohorská vypracovala v červnu 1890 a tentýž měsíc předložila *Zemské školní radě*, která dne 24. července 1890 vydala rozhodnutí o otevření. Ke zmiňovanému převzetí pod křídla Minervy došlo až dodatečně 29. října 1890, tedy již po zahájení výuky 30. září 1890.¹⁶⁴

Svou reakci na úspěchy v počátku roku 1890 vyjadřuje Bohuslava Kecková v dopisu z 18. června 1890: „*Jakmile vstoupí spolek Minerva v činnost, přistoupím za člena a volám z hloubi srdce velkému a blahodárnému podniku tomuto: ,Vivat, crescat, floreat’!*“¹⁶⁵ Můžeme tak vidět, že úspěch Minervy byl oslavován, ale jak již bylo zmíněno výše, našli bychom i spoustu odpůrců konzervativnějšího smýšlení, kteří prezentovali otevření gymnázia pro dívky jako špatný krok. Taktéž se objevily i názory, že založení spolku Minerva ohrozí postavení Elišky Krásnohorské v *Ženském výrobním spolku*.¹⁶⁶ Všechny obavy se ale ukázaly jako zbytečné a gymnázium začalo nabývat na popularitě.

6.2 Nástup do služby v roce 1893

Jak již bylo uvedeno výše, Bohuslava Kecková strávila v BaH osmnáct let a díky publikační činnosti bylo české obecnstvo pravidelně informováno o jejich zdařilých výsledcích. Rok 1893 je bodem, kdy Bohuslava Kecková započala svojí dlouholetou kariéru úspěšné lékařky v BaH. V žádném případě se ale nejednalo o rychlé rozhodnutí a vše započalo již v roce 1892. Jak již

¹⁶¹ SEKYRKOVÁ, Milada. *Minerva 1890–1936: Kronika prvního dívčího gymnázia v habsburské monarchii*. Praha: Univerzita Karlova, 2016. ISBN 978–80–246–3437–1, s. 14.

¹⁶² *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1890, roč. 28, č. 7.

¹⁶³ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 9. 2. 1890.

¹⁶⁴ SEKYRKOVÁ, Milada. *Minerva 1890–1936: Kronika prvního dívčího gymnázia v habsburské monarchii*. Praha: Univerzita Karlova, 2016. ISBN 978–80–246–3437–1, s. 11.

¹⁶⁵ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 18. 6. 1890.

¹⁶⁶ NOVÁKOVÁ, Klára. *Vzdělávání dívek v Praze v druhé polovině 19. století – se zaměřením na studijní kurikulum*. Olomouc, 2017. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Katedra historie, 2017-24-5, s. 40.

bylo v práci zmíněno výše, 14. července 1892 byl vypsan ministerstvem financí konkurz na obsazení míst úředních lékařek v BaH. Přihlásilo se celkem šest uchazeček a vybrány byly dvě – Polka Teodora Krajewska a Češka Bohuslava Kecková pro úřad v Mostaru.¹⁶⁷ Jejím zvolení přispěl i zmiňovaný profesor Janovský z Prahy, který napsal velmi pochvalný posudek o disertační práci Keckové.¹⁶⁸ Téměř po celé desetiletí tak bylo doktorce Keckové umožněno plnohodnotně uplatnit své univerzitní vzdělání ze Švýcarska a nespolehat se na práci porodní asistentky v Praze.

Bohuslava Kecková dorazila do Mostaru 11. ledna 1893 a 5. února odesílá Elišce Krásnohorské dopis¹⁶⁹ reflektující celou její cestu, která započala první významnější zastávkou ve Vídni v rámci návštěvy Benjámina Kállaye, tehdejšího ministra financí a guvernéra okupované BaH. Jednalo se spíše o formální a rychlou návštěvu, po které následovala nepřetržitá cesta do Sarajeva trvající jeden a půl dne: „...vytrpěla jsem, hlavně v noci, sibiřskou zimu, divím se, že jsem vše bez následků odbyla, však ‚mráz kopřivu nepálí‘ praví naše české přísloví a díky bohu, že se i na mě osvědčilo.“¹⁷⁰ Jak můžeme vidět, tak cestování vlakem na sklonku devatenáctého století bylo náročné a pravděpodobně značně nepohodlné. Budeme-li vycházet z detailních železničních map¹⁷¹ na počátku dvacátého století, tak zjistíme, že Bohuslava Kecková směřovala z Vídně přes Velkou Kanižu směrem na Záhřeb. Následně pokračovala s Uherskými královskými státními dráhami do Brodu Slavonského: „K Bosna Brodu se oteplilo a tu mě možno bylo z oken vagonu obdivovati se velkolepému horstvu, jimž dráha projíždí.“¹⁷² Z Brodu již vedla jediná úzkorozchodná¹⁷³ trať postavena v letech 1879–1882, tedy až po obsazení BaH Rakousko-Uherskem.¹⁷⁴

V Sarajevě byla Bohuslava Kecková vlídně přijata zemským chefem a zdravotním radou. Zde se také dozvídá překvapivou zprávu týkající se doktorky Bayerové. Jak již bylo zmíněno výše, dr. Bayerová absolvovala v BaH pouze roční pobyt, a právě v roce 1893 odchází z BaH

¹⁶⁷ Tehdejší hlavní město Hercegoviny.

¹⁶⁸ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 57.

¹⁶⁹ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893. Tento dopis následně nalezneme i v časopisu LADA a jeho vydání z 1. března 1893, nicméně se jedná pouze o upravenou a zkrácenou verzi.

¹⁷⁰ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

¹⁷¹ *Storchova nejnovější politická a železniční cestovní mapa*. [online] Praha, 1910. [cit. 19.5.2019]. Dostupné z: <http://chartae-antiquae.cz/cs/maps/38256>

¹⁷² PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

¹⁷³ Úzkorozchodné tratě byly v BaH stavěny zejména kvůli možnostem strmějšího stoupání a využití možnosti menších poloměrů oblouků. Železnice s klasickým rozchodem by se budovala v bosenskohercegovinském hornatém prostředí těžce a byla by finančně ještě mnohem nákladnější.

¹⁷⁴ *BOSNA-BAHN*. Elmar Oberegger. [online] 2008. [cit. 19.5.2019] Dostupné z: <http://www.oberegger2.org/en-zyklopaedie/bosna.htm>

zpět do Švýcarska. Vystávají tak otázky, jak je možné, že to dr. Kecková ještě nevěděla, vzhledem k tomu, že se dr. Bayerovou dobře znala. Dr. Kecková byla pravděpodobně následně informována od Elišky Krásnohorské. Dr. Kecková zaslala upravenou verzi dopisu z 5. února 1893 i časopisu *LADA*, ve kterém se o výpovědi dr. Bayerové zmiňuje, nicméně v korespondenci odeslané Elišce Krásnohorské nic takového nenacházíme a je tak velmi pravděpodobně, že bychom tuto informaci našli v nedochované části korespondence, kterou posílala Eliška Krásnohorská dr. Keckové.

V Sarajevu se dr. Kecková setkává s výraznější jazykovou bariérou. Komentuje to jako *zápas* mezi němčinou, chorvatštinou a srbštinou. Návštěva Sarajeva již nebyla tak krátkodobá jako ve Vídni a Dr. Kecková tak stihla prohlídku města, návštěvu ženských tureckých lázní a referovat o kulturní odlišnosti. Cesta do Mostaru ze Sarajeva trvala jeden den a 11. ledna 1893 se dr. Kecková nacházela v místě své budoucí působnosti. 13. ledna byla oficiálně přijata do služby vládními osobnostmi a tureckým purkmistrem: „*Přísluší mně vojenská blůza se třemi hvězdičkami.*“¹⁷⁵ V Mostaru taktéž došlo ke zcela zásadnímu setkání Dr. Keckové s již zmiňovaným tureckým biskupem Ali Fehmi Džabićem, nejvyšším duchovním, který svěřil Dr. Keckové do péče jeho mladou tureckou ženu. Vzhledem ke společenskému postavení mostarského muftího dokázala dr. Kecková obhájit post úřední lékařky velmi rychle: „*...že se mně v kratičké době 14 dnů podařilo získati si důvěry tureckých i srbských žen. Mám totiž již 8 žen v léčení* ...“¹⁷⁶ Toto setkání tak pravděpodobně bylo pro Dr. Keckovou velmi klíčové a může to být jeden z hlavních důvodů, kvůli kterým se rozhodla v BaH zůstat tak dlouho.

Zde je taktéž nutné zmínit situaci týkající se zdravotnictví v BaH na konci devatenáctého století. Do okupace RU bylo zdravotnictví totiž velmi problematické a co se týče žen, tak je to ještě komplikovanější. Z důvodu absence ženských lékařek byly turecké ženy nuceny spoléhat pouze na domácí prostředky, jelikož jim vyznání nedovolovalo návštěvu lékaře – muže. Anna Bayerová, Bohuslava Kecková, Teodora Krajewska a Jadwiga Olszewska¹⁷⁷ tak byly prvními ženskými lékařkami díky kterým mohly turecké ženy vyhledávat odbornou lékařskou péči.

Přelom devatenáctého a dvacátého století je taktéž velmi významné období z hlediska medicíny jako takové, dochází k mnohým objevům a změnám, které lékařství trvale ovlivní. Blíže se tomuto tématu budeme věnovat až ve třetí části práce zaměřené na odborné poznatky Dr. Keckové, ale již z dochované korespondence můžeme zachytit několik zajímavých aspektů: „*Jsem povinna léčiti domácí ženské hlavně Turkyně a Srbky, dále na žádost nemocné ženské ve*

¹⁷⁵ *LADA*. Praha: Karel Vačlena, 1893, č. 5.

¹⁷⁶ Tamtéž.

¹⁷⁷ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 51.

*zdejší nemocnici a konati inspekční cesty ve vládou mně ustanovených osadách.*¹⁷⁸ Jak můžeme vidět, tak práce úřední lékařky nebyla vázána na konkrétní místo, případně lékařskou ordinaci, ale byla spojena s cestováním a návštěvou tamních domů. To bylo částečně způsobeno náboženskou situací, návštěva ordinací byla navíc pro turecké ženy značně problematická, a proto byla práce Dr. Keckové spojena s častým cestováním. Ať už do zmiňovaných osad mimo město nebo do mostarské nemocnice. Výjimečná situace se ale naskytlá s možností navštívit harémy bohatých Turků, tedy místa, která byla původně určena pouze pro ženy a pána domu. Lékaři – muži měli možnost vstoupit do harému pouze za přítomnosti nejstaršího mužského člena domácnosti. Ženy při prohlídce zůstávaly zahalené a někdy je mohl lékař prohlédnout jenom z určité vzdálenosti. Taková lékařská prohlídka byla samozřejmě velmi nedokonalá, bez možnosti správně diagnostikovat onemocnění, a tudíž i bez hmatatelných výsledků.¹⁷⁹ Nástup ženských lékařek tak způsobil u muslimských žen malou revoluci¹⁸⁰. Dr. Kecková si díky své oblibě odnášela od tureckých žen významné dary: „... *bílé mulové šátky, jichž rohy jsou zlatým vyšíváním ozdobené [...] zlatem vyšívaný ručník [...] rodinný zlatý, perlami zdobený prsten.*“¹⁸¹ Z našeho pohledu již můžeme jen těžko soudit, zdali tyto dary měly takovou hodnotu, která by mohla výrazně zvednout příjem Dr. Keckové, nicméně víme, že některé dary vozila a odesílala zpět do Čech a zbytek pravděpodobně využila pro osobní účely.¹⁸²

Díky Bohuslavě Keckové se nám otevírá možnost vhledu do jednoho z nejkomplicovanějších období RU a BaH. Spolu s několika dalšími slovanskými lékařkami jsou její texty jedinečným pramenem, který nám může poskytnout vhled do rozvoje lékařství v tureckých rodinách.

6.3 1898 a publikační činnost Dr. Keckové

Jak již bylo zmíněno, i přes téměř tisícikilometrovou vzdálenost udržovala Dr. Kecková s Eliškou Krásnohorskou pravidelnou korespondenci, jejímiž středobody byly ženská emancipace, periodikum *Ženské listy* a gymnázium Minerva. I přesto, že se jedná o korespondenci velmi

¹⁷⁸ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

¹⁷⁹ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 90.

¹⁸⁰ Například diagnostikování osteomalacie, které nebylo u muslimských žen do nástupu ženských lékařek možné. Osteomalacie je onemocnění způsobující měknutí a demineralizaci kostí především kvůli nedostatku vitamínu D. Tento problém popsala poprvé Dr. Krajewska v tuzlanském kraji. Viz NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 90–93.

¹⁸¹ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

¹⁸² Předměty, které Dr. Kecková odeslala do Čech v roce 1899 jsou uloženy v Archivu Národního muzea, etnografického oddělení HM2.3. Předměty jsou značeny pod inventárním označením H4-S2990–H4-S94. Celkem se jedná o 13 předmětů a některé z nich jsou vyobrazeny v obrázkové příloze této práce.

roztříštěnou a fragmentární, tak v ní nenacházíme žádnou významnější zmínku o politické situaci RU, která byla na přelomu století velmi diskutována. To se dá částečně vyložit i kontroverznějším postavením Elišky Krásnohorské vůči ženám v politice obecně.¹⁸³ Přeci jenom, gymnázium Minerva bylo vedeno v křesťanském duchu a pro Krásnohorskou bylo prioritou především vzdělání dívek.

Korespondence nám taktéž poskytuje částečné spojení mezi osobním pozorováním Dr. Keckové a její odbornou činností, která se s působením v BaH rozvíjela. Dr. Kecková měla možnost zasedat i v mostarské zdravotní komisi,¹⁸⁴ díky čemuž mohla napřímo ovlivňovat tamní zdravotnickou situaci. Taktéž zasílala do rozličných periodik i odborné lékařské články a vyjadřovala se k dění na poli medicíny: „*Přikládám článek ze zdravotnictví, O zdravotní čistotě těla ku laskavému použití...*“¹⁸⁵ Dr. Kecková zároveň dlouhodobě odebírala *Ženské listy* a další české noviny, díky čemuž měla velmi dobrý přehled o dění v české části Rakousko-Uherské monarchie. Z korespondence je také patrné, že Dr. Kecková naplno podporovala emancipační postoje a komentovala každý výraznější úspěch v tomto odvětví: „*Mám vždy upřímné potěšení když se dočítám o novém úspěchu ženské emancipace.*“¹⁸⁶ Desítky článků od Dr. Keckové v periodikách dosvědčují, že její činnost měla přímý vliv na situaci spojenou s ženským vzděláním a byla tak příkladem, že vzdělaná žena může nalézt jedinečné a důležité postavení v moderní společnosti.

V rámci populárně-odborné publikační činnosti Dr. Keckové je taktéž nutné zmínit, že články reprezentují rozsáhle textové útvary, které Dr. Kecková připravovala dlouhodobě a vycházela ze své odborné znalosti a pozorování v rámci lékařské praxe. Jejich publikování plánovala někdy i rok předem a do redakce *Ženských listů* zasílala texty, které byly následně rozdělené a postupně zveřejňovány po dobu několika měsíců.

6.4 Ocenění v roce 1899

Dlouhodobé snahy Dr. Keckové nezůstaly bez ohlasu, 1. října 1899 obdržela od c. a k. ministerstva pochvalu. Po sedmileté lékařské praxi byla oceněna i RU vládou, která jí zároveň uděluje roční příspěvek 100 zlatých. Co se týče samotného Mostaru, tak již byla Dr. Kecková respektována dříve, ale pochvala ze samotné Vídně, hlavního města, byla mnohem důležitější.

¹⁸³ BAHENSKÁ, Marie. a kol. *Iluze spásy*. České Budějovice: NĚMEC – VEDUTA, 2011. ISBN 978-80-86829-79-1, s. 142.

¹⁸⁴ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 5. 2. 1893.

¹⁸⁵ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 10. 12. 1898.

¹⁸⁶ Tamtéž.

Stačí si připomenout význam Vídně v ostatních profesích. Především po vydání *Živnostenského zákona* v roce 1859¹⁸⁷ nacházíme mnoho řemeslníků, jenž se odkazují na zkušenosti z Vídně a tento reprezentativní faktor nacházíme i na počátku dvacátého století. Význam výše uvedeného ocenění dokládá i důraz Dr. Keckové na jeho publikování v *Ženských listech*.¹⁸⁸

V souvislosti s korespondencí mezi Dr. Keckovou a Eliškou Krásnohorskou můžeme taktéž sledovat vývoj ženských lékařek obecněji: „*A podobné cenné i významné doklady, co se týče uznalosti lékařských výsledků bosenských lékařek, mluví zřejmě o schopnosti a správném provozování lékařské činnosti žen – lékařek!*“¹⁸⁹ Otevírá se nám tak otázka, proč musely ženy – lékařky čekat až na konflikt v podobně první světové války, aby byly plně přijaty do lékařské komunity? Přitom od padesátých let devatenáctého století, tedy od doby, kdy Elizabeth Blackwellová promovala v roce 1849 v New Yorku,¹⁹⁰ nenacházíme přímé důkazy, které by snižovaly význam ženy lékařky. Ve velké většina nalezneme pouze nepřímé důkazy založené na společenském a psychologickém konstrukt stavějícím ženu pouze do prostředí domácnosti a rodiny.

6.5 Rok 1902 a vzdělávací činnost

Již v počáteční části práce bylo zmíněno, že Dr. Keckovou není třeba vnímat jenom jako první českou lékařku, ale její působení se skládalo i z dalších činností: „*...zejména přednášení zdravotědy v prvním školním roce – ve dvou různých odvětví a v chorvatštině – kladlo mně velké obtíže a vyžadovalo velké a namáhavé přípravy ... V druhém školním roce jde vše již hladce, bez veliké námahy.*“¹⁹¹ Výchovně vzdělávací činnost Bohuslavy Keckové vyústila patrně ze setkání s mladými muslimskými dívkami, které neprošly základní školní přípravou a Dr. Kecková tak považovala za svou povinnost naučit je číst a počítat a dlouhodobě tak podporovat rozvoj ženského vzdělání i v jiných kulturních podmínkách. Výchovně vzdělávací činnost započala již v začátku lékařského působení v BaH, ale oficiální podoby se dočkala až v roce 1900, kdy bosenskohercegovinská vláda nařídila Bohuslavě Keckové převzít výuku hygieny na vyšší dívčí státní škole v Mostaru.

Výuka probíhala v chorvatském jazyce a Dr. Kecková měla na starost celkem dvě třídy. Ve 4. třídě vyučovala *antropologii* a v 5. třídě se zaměřila na *ošetřování nemocných v domácnosti*.

¹⁸⁷ S účinností od 1860.

¹⁸⁸ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 15. 11. 1899.

¹⁸⁹ Tamtéž.

¹⁹⁰ PORTER, Roy. *Největší dobrodíní lidstva*. Praha: PROSTOR, 2001. ISBN 80–7260–052–4, s. 396.

¹⁹¹ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 13. 3. 1902.

Za velmi pokrokovou můžeme považovat interaktivnost výuky. Bohuslava Kecková využívala mostarské gymnázium a jeho sbírku na seznámení žáků s reálnými modely skeletu lidského těla, případně navštěvovala se žákyněmi mostarskou nemocnici a seznamovala je s praktickým fungováním lékařských zařízení.¹⁹²

6.6 1903 aneb 10 let od nástupu do praxe

„...při laskavém použití pojednání ‚O mé 10. leté činnosti v Mostaru‘ v ‚Ž. L.‘ raďte případný honorář rozdělití stejným dílem naší drahé ‚Minervě a velezasloužilému Ž. Výrob. Spolku‘.“¹⁹³ I přesto, že se Dr. Kecková nemohla účastnit rozvoje dívčího vzdělání přímo v Praze, můžeme vidět, že snaha o podporu tohoto směru byla pro Dr. Keckovou velice důležitá. Rok 1903 je svým způsobem pro Bohuslavu Keckovou přelomový, jelikož se jedná o pomyslné 10ti leté výročí od začátku jejího působení v BaH. V souvislosti s výše zmíněnou citací se můžeme zaměřit na jedinečnou zprávu, kterou Dr. Kecková sepsala a shrnula tak celých deset let svého působení.¹⁹⁴

Pro jasnější interpretaci významu Dr. Keckové zde můžeme uvést několik základních statistik, které budou nadále rozebrány v následujícím bloku práce. Bohuslava Kecková léčila za zmíněné desetiletí celkem 9102 osob, z toho 5438 žen, 2487 dívek a 1177 chlapců. Jedná se úctyhodné číslo vezmeme-li v potaz okolnosti doprovázející působení v Mostaru. Dr. Kecková navštívila v letech 1893–1903 desítky bosenskohercegovinských vesnic a osad vzdálených desítky kilometrů od Mostaru,¹⁹⁵ již od počátku se věnovala výchovně vzdělávací činnosti, publikovala články v časopisech a zasedala ve zdravotní radě.

Své působení komentovala následovně: „*Tímto došel dávný můj sen krásného vyplnění. Pojímala jsem vždy ideálně stav lékařský, právala jsem si léčiti netoliko tělo, ale působiti i na ducha* ...“¹⁹⁶ Po bezmála 23 letech od úspěšného zakončení curyšské lékařské fakulty se tak Bohuslava Kecková naplno seberealizuje a dokazuje, že žena je hodna lékařské činnosti stejně

¹⁹² *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 12.

¹⁹³ PNP, fond Elišky Krásnohorské. Bohuslava Kecková Elišce Krásnohorské 22. 12. 1903.

¹⁹⁴ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 7.

¹⁹⁵ Náročné cesty byly silně kritizovány hlavně z pera doktorky Anny Bayerové, která byla často vysílána do vzdálených oblastí. Jednalo se často o několikadenní cesty vlakem a následně povozem v hornatém a chladném prostředí. Dr. Bayerová to interpretovala jako šikanování ze strany nadřízeného lékaře z důvodu žárlivosti na její úspěchy. Viz HONZÁKOVÁ, Anna. *Československé studentky let 1890–1930*. Praha: Ženské národní rada a spolek Minerva, 1930, s. 51–55.

¹⁹⁶ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 11.

jako muž a v mnohých případech může být i prospěšnější: „...jako žena mohu se snadněji vnořit v hloub ženské bytosti a prospívati měrou netušenou, ideální a přece možnou v povolání svém lékařském.“¹⁹⁷ Dr. Kecková ošetřovala ve většině případů turecké ženy a dívky, přičemž nejčastějšími potížemi byly gynekologické problémy, špatně vedené porody a nedostačená hygiena, jež se zdá paradoxní v souvislosti s interpretací koránu, který ukládá muslimům povinnost pětkrát denně omývat tělo, nicméně se jedná, jak podotýká Dr. Kecková, ve většině případů pouze o omytí symbolické.¹⁹⁸

Převahu gynekologických onemocnění lze velmi snadno vysvětlit. Bohuslava Kecková si dokázala velmi rychle získat přízeň tureckých dívek a žen, které se jí následně, jako ženě, nebály svěřit s osobnějšími problémy. Dalším faktorem byla i nemožnost návštěvy mužského lékaře z náboženských důvodů. Jedinou výjimku tvořili pravděpodobně turečtí duchovní a učitelé – hodžové a případně starší a společensky respektované ženy. Provozování jejich lékařské činnosti vycházelo především z náboženského chápání světa. Zaměřovali se na zařikávání nemocí, modlení, používání koření, masť a lektvarů. Hodžové udíleli tureckým ženám zápisy, jednalo se o psanou větu z koránu, které následně turecké ženy nosily na krku jako amulet nebo je po 24 hodin máčely ve vodě a následně vodu užívaly jako lék. Ve zkušenostech starších bosenských žen spatřuje Dr. Kecková zajímavou analogii k porodním bábám působícím v Čechách. „Tyto staré ženy jsou i pomocnicemi ku porodu a mnohé vyrovnávají se našim venkovským babičkám, majíce podivuhodnou znalost průběhu aktu i šestinedělí.“¹⁹⁹

V rámci desetiletého působení v BaH publikuje Dr. Kecková rozsáhlý článek v *Ženských listech* s názvem *Z desetileté lékařské činnosti*²⁰⁰, který shrnuje získané zkušenosti a vychází celkem na pět částí. Dr. Kecková podrobně reflektuje podrobně zkušenosti z tureckých domácností, a především každodennost muslimského obyvatelstva: „Pro cizince jest turecký dům, mimo krátké návštěvy na velký mohamedánský svátek, Bajram, nepřístupem. [...] Pokoje mužské a ženské jsou od sebe vzdáleny, pátrající zvědavé oko hosta marně po nějaké známce přítomnosti druhého pohlaví slídí.“²⁰¹ Díky svým pozorováním se Dr. Kecková stala zdrojem cenných poznatků a kulturních pozorování, které by jinak nebyly dostupné: „Před jídlem prostírají nejprve ve středu komnaty na koberci barevné bavlněné neb plátěné prostěradlo (besofra), na to staví železnou skládají třínožku (santrač), na niž kladou velký okrouhlý měděný podnos (demirlija). Takto upravený jídelní stůl zove [sic!] se sofra. [...] a po tom zasedá rodina, zkrříživši

¹⁹⁷ Tamtéž.

¹⁹⁸ Tamtéž.

¹⁹⁹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁰⁰ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 7–12.

²⁰¹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 12.

nohy, okolo soffry a pokryje nohy několik metrů dlouhým a asi loket širokým šatem. ²⁰² Dr. Kecková si dokázala zachovat chladnou hlavu a odprosit se od jakýkoliv předsudků. I přes často velmi drastické pohledy na zdravotní stav dětí a žen plně respektovala odlišnost kultury, a to je pravděpodobně jeden z důvodů, proč si tak velmi rychle získala přízeň tamních obyvatel.

²⁰² *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 11.

7 Dějiny ženského lékařství

Obraz žen v lékařství je tématem komplikovaným a často i rozporuplným. Nicméně faktem zůstává, že dějiny si pro ženy – lékařky připravily nelehkou cestu. Problémem je již samotná definice úspěchu ženy v lékařství. Máme na mysli úspěch související s porodnictvím a příručkami pro porodní báby z 16. a 17. století, anebo budeme za úspěch považovat až ženu lékařku v institucionalizované společnosti devatenáctého století, tedy ženu vědy? Oba dva milníky jsou bez pochyby velmi významné v historii ženského lékařství a natrvalo ovlivnily podobu lékařské praxe. V souvislosti s tématem práce bude tato kapitola zaměřena především na dějinný obraz žen v moderním lékařství, tedy žen, které měly možnost dosáhnout vysokoškolského vzdělání a uplatnit jej v praxi. Vstup žen do lékařství byl z počátku silně odmítán a kritizován.²⁰³ Počátkem označujeme dobu 18. století, kdy je transformováno fungování porodních bab a ženám je odepřena jakákoliv odborná příprava a univerzitní vzdělání. Již zde si tak můžeme povšimnout snah mužských lékařů (akušérů) proniknout do porodnictví a mimo jiné i pokusů pozici žen zcela nahradit.²⁰⁴ Snahy zabránit ženám proniknout do lékařství si můžeme vyložit hned několika způsoby. Tím hlavním je model tradiční domácnosti, kdy měla žena na starost rodinný krb a měla být především manželkou a matkou. S tím souviselo i zobrazení ženského těla jako méněcenného vůči mužskému. Jako příklad nám mohou posloužit nákresy ženského skeletu od Geneviève Thiroux d'Arconville z roku 1759.²⁰⁵ Osvícenství je tak dobou, která ženy staví do nelehkého postavení. V rámci rozvoje klinické medicíny se dostáváme do bodu, kdy ženské tělo začíná být kontrolováno institucemi.

Zde je tak na místě si položit otázku, do jaké míry pronikly vlivy osvícenství na území BaH? Jak již bylo zmíněno výše, Dr. Kecková byla jedna z mála komu se podařilo proniknout do tureckých rodin a mít možnost poskytnout lékařskou pomoc muslimským ženám. O kontrolování ženského těla institucemi tu tak rozhodně nemůžeme mluvit. Lékařství v turecké společnosti v BaH se tak vyvíjelo svébytným směrem vycházejícím z lidového léčitelství. Vraťme se ale zpět do západní společnosti a k počátkům lékařského vzdělání žen. Zásadní zlom přišel v roce 1849, kdy Elizabeth Blackwellová získala lékařský titul v New Yorku. Ve Velké Británii se následně dočkala lékařského diplomu Elizabeth Garretová, a to v roce 1865. Díky své odhodlanosti a znalosti tehdejších zákonů se jí podařilo otevřít vlastní lékařskou praxi a v roce

²⁰³ PORTER, Roy. *Největší dobrodíní lidstva*. Praha: Prostor, 2001. ISBN 80-7260-052-4, s. 396.

²⁰⁴ Tamtéž, s. 308-309.

²⁰⁵ Geneviève Thiroux d'Arconville zobrazila ženskou lebku nesouměrně menší oproti lebce mužské a ženskou pánev nepřirozeně širokou. Viz SCHIEBINGER, L. *Feminism and the Body*. Oxford: Oxford University Press, 2000. ISBN 0-19-873191-4, s. 43 a 57.

1874 byla v Londýně otevřena lékařská fakulta pro ženy.²⁰⁶ Tyto vlivy se postupně přesouvají i do střední Evropy, kde se nejotevřenější zemí vůči ženským lékařkám stává Švýcarsko.²⁰⁷ Úspěch curyšské univerzity byl zajištěn zejména díky prvním sedmi studentkám – Nadezhda Suslova (1843–1918) z Ruska, Marie Bokowa (1839–1929) z Ruska, Frances Morgan (1843–1927) z Británie, Susan Dimock (1847–1875) z Ameriky, Louisa Atkins z Británie, Eliza Walker z Británie a Marie Heim Vögtlin (1845–1916) ze Švýcarska²⁰⁸. Nadezhda Suslova získala na curyšské univerzitě doktorát již v roce 1867 a dokázala, že i v evropské medicíně je místo pro ženu. Důležité je, že curyšská univerzita dokázala podporovat ženské vzdělání dlouhodobě na rozdíl od univerzit, které připustily ke studiu medicíny jenom několik žen a následně tuto možnost zrušily. Jednalo se například o univerzitu v Genevě²⁰⁹ nebo Clevelandu. I přesto, že zemí ženských lékařek byla z počátku Amerika, tak Švýcarsko dokázalo po roce 1900 převzít Americe prvenství v počtu zapsaných studentek a stát se tak světovou špičkou v podpoře ženského vzdělání v oblasti medicíny. Uveďme například srovnání z roku 1900, kdy měla Amerika 1 467 zapsaných studentek a Švýcarsko 554. Podíváme-li se ale na rok 1910, tak Amerika hlásí 707 zapsaných studentem a Švýcarsko 753.²¹⁰ Již z výčtu prvních sedmi studentek na curyšské univerzitě je patrné, že se nejednalo o lokální záležitost. Univerzita spojovala studentky z celého západního světa a tvořila tak multikulturní prostředí, kde studentky získaly cenné zkušenosti a většina z nich se následně dokázala uplatnit i v praxi. Výše zmíněná Nadezhda Suslova složila v Rusku zkoušky již rok po absolvování univerzity a od roku 1908 tak působila v Petrohradě jako gynekoložka a pediatřička. Curych se tak stal na téměř půl století příkladem celé Evropě díky své otevřenosti a pokrokovému smýšlení.²¹¹

Z obecnějšího hlediska vycházely ty nejdůležitější vlivy z Francie. Paříž se stala v centrem, které v 19. století reformovalo celou oblast medicíny a položilo základ modernímu lékařskému výzkumu. Pozornost se přesouvá na samotného pacienta, případně na klinickou zkušenost a přestává spoléhat na znalost z knih. Pozorovací talent lékaře se stává tím nejcennějším aspektem. Nicméně tyto tendence lze vysledovat na přelom 18. a 19. století, kdy vychází dílo *Traité des membranes* (1799) od francouzského anatoma Xaviera Bichata. Ten zde odvrací pohled o příznaků nemocí a zaměřuje se na tělesné tkáně, z jejichž zkoumání se dá zjistit mnohem více

²⁰⁶ PORTER, Roy. *Největší dobrodiní lidstva*. Praha: Prostor, 2001. ISBN 80-7260-052-4, s. 396–398.

²⁰⁷ VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla – MARTÍNEK, Jiří a kol. *Cesty k samostatnosti*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 74.

²⁰⁸ BONNER, Thomas Neville. *To the Ends of the Earth: Women's Search for Education in Medicine*. England: Harvard University Press, 1992. ISBN 0-674-89303-4, s. 31.

²⁰⁹ Město ve státě New York.

²¹⁰ BONNER, Thomas Neville. *To the Ends of the Earth: Women's Search for Education in Medicine*. England: Harvard University Press, 1992. ISBN 0-674-89303-4, s. 62.

²¹¹ Tamtéž, s. 32 a 62.

než za dvacetileté pozorování pacienta na lůžku.²¹² Společnost se tak po dvou tisících letech nadobro loučí s Hippokratovou teorií čtyř tělesných šťáv a vstupuje do období, kdy se lékaři začínají obracet na to co je uvnitř lidského těla. Pokrok zažívala i technická strana zdravotnictví. První stetoskop popsal v roce 1819 francouzský lékař René Laënnec. Díky stetoskopu se stalo mnohem snazší diagnostikovat nemoci jako bronchitida, pneumonie a především tuberkulóza, která je považována za metlu lidstva 19. století a Dr. Kecková se o ní ve svých textech opakovaně zmiňuje: „...*toto vše musí nepříznivě účinkovati a chorobné následky vyvolati, zejména v případech žaludkových chorob a tuberkulosy.*“²¹³ Ženské lékařky tak v druhé polovině 19. století vstupovaly do moderního a institucionalizovaného chápání medicíny založeného především na klinické zkušenosti.

7.1 Vnímání ženského těla

Vydeme-li z Foucaultových úvah²¹⁴ o interpretaci lidského těla, spatříme několik zajímavých analogií na pozorování Dr. Keckové. Michel Foucault považuje druhou polovinu 18. století a osvícenství za epistemologický zlom v lékařství. Osvícenství je tak dobou, která se znovu obrací zpět k lidskému tělu, a to se stává předmětem bádání. Lékař potřebuje *vidět*, aby mohl *vědět*. Tento princip se praktikuje i na vnitřní obsah těla a patologie se tak začíná praktikovat v širším měřítku jako základ lékařského poznání. „...*uvedení smrti do vědění*...“²¹⁵ Středobodem Foucaultových úvah ale nejsou samotné dějiny lékařství, ale vztah mezi klinickou zkušeností a rozvojem anatomie, jenž se vyvíjí nezávisle na sobě. Zkušenosti Dr. Keckové z curyšské univerzity byly totiž často v úplném rozporu se zkušeností v BaH a je otázkou v jakém poměru bylo vykonávání lékařské praxe se snahou přesvědčit tamní muslimskou společnost v osvojení si základních hygienických návyků. Celý problém bychom mohli charakterizovat jako střet dvou odlišných světů. Svět západní medicíny druhé poloviny 19. století, tedy svět, který již *otevřel* lidské tělo, ustanovil medicínu jako vědu, odhalil původce mnohých nemocí a změnil vnímání lidského těla. Oproti tomu zde byl v BaH svět, jehož lékařské poznatky spočívaly v lidovém lékařství, svět, který ještě *neotevřel* lidské tělo a jeho osud byl předpovězen náboženskými dogmaty: „*V magickém světě se nic neděje jen tak. Veškerá neštěstí, pohromy i nemoci jsou výsledkem zlovůle. Když někoho uštkne had, když jaguár zabije psa, když dítě kousne štír,*

²¹² PORTER, Roy. *Největší dobrodíní lidstva*. Praha: Prostor, 2001. ISBN 80-7260-052-4, s. 344.

²¹³ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8-9.

²¹⁴ Viz FOUCAULT, Michel. *Zrození kliniky*. Červený Kostelec, 2010. ISBN 978-80-87378-29-8 a FOUCAULT, Michel. *Dějiny šílenství*. Praha: NLN, 1994. ISBN 80-7106-085-2.

²¹⁵ FOUCAULT, Michel. *Zrození kliniky*. Červený Kostelec, 2010. ISBN 978-80-87378-29-8, s. 200.

tornádo poboří vesnici, nejedná se o nehodu, nýbrž o výsledek uváženého pokusu způsobit zlo.“²¹⁶ Jednalo se o střet moderní lékařky se světem hodžů – lidových lékařů. Naproti tomu zde máme svět zcela odlišný: „...jasně osvětleného pytevního [sic!] sálu, uzřela jsem v řadách vždy po 4 sestavené dlouhé stoly, kdež na dřevěných lískách spočívaly praeparaty čili objekty, jak se jim zkrátka říkalo.“²¹⁷ Lidské tělo se v západním světě stalo objektem zkoumání. Jak si lze povšimnout, odosobnění bylo prostředkem, jenž měl napomáhat začínajícím studentům medicíny vstřebat odlišný pohled na lidské tělo. Pohled, díky kterému byly odhaleny a popsány příčiny nemocí, které zůstávaly pro lidstvo zahaleny tisíce let. Zkušenosti Dr. Keckové se ale neorientují jenom na univerzitní vzdělání. Medicíně se věnovala aktivně celý život. Jako příklad můžeme uvést tuberkulózu. I přesto, že bacil způsobující tuberkulózu byl popsán až v roce 1882²¹⁸, tedy dva roky po promoci Dr. Keckové ve Švýcarsku, tak je z jejich textů patrná znalost nemoci z moderního pohledu medicíny. Muslimské rodiny v BaH zaujímalý zcela jiný postoj vůči lidskému, případně ženskému tělu. Do odděleného vývoje klinické zkušenosti a rozvoji anatomie zde do celého problému pronikají náboženské otázky. Z medicinského hlediska nepřipadala pro ženy návštěva lékaře – muže v úvahu. Ženské tělo nebylo určeno nikomu jinému než pánovi domu. Dalším aspektem byl způsob oblékání. Zatímco západní Evropa se v 19. století stála z hlediska módy velmi dynamickou²¹⁹ a módní trendy se střídají každé desetiletí, tak muslimská komunita v BaH zůstává vůči těmto trendům uzavřená. Situace se nemění ani po okupaci RU v roce 1878. Tělo muslimských žen zůstává přísně zahaleno, a to i přesto, že v BaH můžeme mluvit o uvolněnějším náboženském režimu vůči centrální Osmanské říši.²²⁰ Nicméně jeden společný aspekt zde nacházíme: „*Turecké ženy a dívky ponechávají si mimo to tak zvanou ječermu, vestičku bez rukávů, již prsa těsně svírají, takže se prsa ani ve spaní volně rozepínati nemohou [...]* Těto zhoubné části oděvu již od let vypovídám boj.“²²¹ Ječerma²²² je tradiční součástí dalmatských krojů určená pro ženy, muže i děti. Z pozorování Dr. Keckové ale vyplývá, že ječerma u žen vykazovala znaky klasického korzetu. Dr. Kecková její nošení následně spojuje s žaludečními a plicními chorobami. Znovu je nutné podotknout, že tělo většiny tureckých žen bylo zahaleno a je tak otázkou, jaký význam ječerma opravdu plnila. Jednalo se jenom o zvyk převzatý z bosenských/chorvatských tradic nebo to byla skrytá

²¹⁶ PETRŮ, Marek. Mody lékařského myšlení. In: FIALOVÁ, Lydie – KOUBA, Petr – Špaček, Martin. *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008. ISBN 978–80–7262–513–0, s. 105–119.

²¹⁷ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 4, s. 67.

²¹⁸ MADKOUR, Monir. *Tuberculosis*. Berlin: Springer, 2004. ISBN 3–540–01441–1, s. 21.

²¹⁹ LENDEROVÁ, Milena – TINKOVÁ, Daniela – HANULÍK, Vladan. *Tělo mezi medicínou a disciplínou*. Praha: NLN, 2014. ISBN 978–80–7422–313–6, s. 186–189.

²²⁰ V BaH nebylo zvykem, že by měl muslimský muž více žen, jako tomu bylo v samotném Turecku.

²²¹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²²² Viz obr. 8.

forma pěstování krásy? „*Jednotlivé části oděvu, jež mohamedánky doma nosí, zhotoveny jsou v létě z látek pracích, v zimě z lehkých vlněných, ale vždy pestře květovaných vzorů a živých barev*“²²³ Turecké ženy zdobily často své tělo velkou řadou drahých doplňků. Hlavním prvkem byl dukát zavěšený na krku v hodnotě až 25 zlatých, náhrdelníky z perel, stříbrné a zlaté náramky, prsteny, frk²²⁴, brilantové spony, a dokonce i zlaté dámské hodinky: „...*mnohé řady perel dosahovaly ceny několika tisíc zlatých.*“²²⁵ Určitá forma módy, zejména u majetnějších vrstev, tak u muslimských žen bez pochyby existovala, ale zůstávala nepřístupná vnějšímu světu.²²⁶ „*Cizinci putující městem, s úžasem pohlížíjí na zahalené postavy, jež, ruce majíce v kapsách feredže uschovány, se skloněnou hlavou, němě, šoupavým krokem, doprovázeny služkou, katoličkou neb Srbkou, aneb aspoň dítkem, nikdy však samy, městem se ubírají vyhledávající nejraději postranní ulice, aby se všeliké a jim velice nemilé pozornosti se strany cizinců co možná nejvíce vyhnuly.*“²²⁷ Obdivuhodným tak zůstává způsob, jakým se Dr. Keckové podařilo proniknout do tak uzavřené komunity a prosadit tam některé principy západní medicíny a měnit tak alespoň částečně pohled na ženské tělo. Mimo jiné jsou její texty ojedinělým pramenem zachycujícím každodennost uzavřené muslimské komunity v BaH, její zvyky, prostředí, odívání, stravování, vztah k dětem a další cenné informace.

Máme-li nějak zhodnotit postavení žen v muslimské společnosti, tak pravděpodobně nedojdeme ke kladným závěrům. Zlepšování životních podmínek žen vzhledem k závislosti na mužích se začalo projevovat až v moderní době a přelom 19. a 20. století představoval dobu silně zakotvenou v náboženských tradicích. „... *v každé ženě vládne ďábel, kterého je třeba zabít prací nebo rozením nebo jedním i druhým; a když se žena vymkne jednomu i druhému, je třeba zabít ženu.*“²²⁸ Zmíněná citace je sice jenom prozaickým výtvozem autora narozeného u Travniku v BaH, ale i tak je třeba brát v potaz, že sociální postavení žen bylo přímo podřízeno mužům a svobodné jednání žen bylo naprosto neznámým pojmem. Snaha o zvednutí gramotnosti žen tak byla jenom prvním krokem za vzdáleným cílem. V následující kapitole se podíváme i na problémy, jež byly způsobeny špatným přístupem k ženskému tělu a způsobovaly mnohdy i smrtelné choroby. Pozoruhodná je v tomto případě u dívek hranice 10 let života. Ta najednou

²²³ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 10.

²²⁴ Frk byl symbolem vdané ženy a jeho zdobení perlami a dukáty se odvíjelo od majetku manžela. Viz. *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 10.

²²⁵ Tamtéž.

²²⁶ Dívky byly povinny se zahalovat od 10 let.

²²⁷ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 10.

²²⁸ ANDRIĆ, Ivo. *Cesta Aliji Djerzeleza*. Praha: SNKLU, 1962, s. 106.

postavila dívku do zcela jiného sociálního konstruktů, který ji stanovil nesvobodný způsob života podřízen mužským rozhodnutím. Po 10 roce se dívky zahalovaly a někdy i v rozmezí pouhých 2/3 let byly provdány za starší muže, kteří následně rozhodovali o jejich budoucnosti.²²⁹

²²⁹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 7–12.

8 Lékařská praxe Dr. Keckové

„Slavná naše krajanka dokázala činem, že jest žena povolána i k činnosti ve velké rodině lidstva.“²³⁰ Činnost Bohuslavy Keckové vychází z moderního a institucionalizovaného lékařství a její pohled na soudobou lékařskou praxi vykazoval určitá specifika, která bychom nenalezli v jiném kulturním prostředí. Jak již bylo zmíněno, Bohuslava Kecková se zaměřovala především na turecké ženy a od toho se odvíjí i její lékařská pozorování. Středem zájmu je tedy zejména prostředí žen vyznávajících islám a jejich každodenní život. Za zcela zásadní téma můžeme označit porodnictví, které vykazovalo mnoho odlišností v porovnání se *západním* lékařstvím a Dr. Kecková zveřejnila svá pozorování českým čtenářům prostřednictvím článků v *Ženských listech* nebo periodiku *LADA*. Témata přímo související s porodnictvím jsou následně hygiena, domácnost, vnímání těla a zvyky. „Každá společnost má [...] také svůj obraz těla [...] který je kulturně a historicky závislý; proto jej historik nemůže považovat za samozřejmou (historickou) danost, ale naopak vnímat jako něco, co je nám zprostředkováno jako systém kulturních významů.“²³¹ Zásadní otázkou tak je, zdali nalezneme specifické proměny vnímání ženského těla mezi modelem švýcarského lékařství a kulturně odlišným prostředím uzavřených muslimských rodin. V poznatkách Bohuslavy Keckové tak lze spatřit jedinečnou možnost vysledovat vliv *západního* lékařství na oblasti předindustriální, neboť tou BaH před okupací RU bez pochyby byla. Důležitou otázkou je také důvěryhodnost informací. Jedná se především o práci s ego dokumenty, tedy prameny osobní povahy, které jsou často charakteristické svou subjektivností. Nicméně na poznatky Dr. Keckové můžeme pohlížet i objektivně. Nesporným faktem je, že veřejné zdraví a hygiena byly v BaH na konci 19. století na velmi špatné úrovni a situace se začala výrazně měnit až v 90. letech. Právě kvůli tomu prosadil tehdejší guvernér BaH Benjámín Kállay myšlenku ženských lékařek, které by mohly ošetřovat muslimské ženy a v BaH tak nakonec působilo sedm ženských lékařek.²³² Podíváme-li se na rok 1879, tak se v BaH nacházelo, dle rakousko-uherského sčítání lidu, 1 158 164 obyvatel a jenom sedm zemských lékařů (1879–1880), jejichž počet vzrostl na 29 v letech 1890–1891. Zlepšení veřejného zdraví tak bylo pro RU zásadní prioritou v procesu trvalého obsazení BaH,

²³⁰ *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1910, č. 4.

²³¹ LENDEROVÁ, Milena – TINKOVÁ, Daniela – HANULÍK, Vladan. *Tělo mezi medicinou a disciplínou*. Praha: NLN, 2014. ISBN 978–80–7422–313–6, s. 7.

²³² FUCHS, Brigitte. *Austria-Hungary's Civilizing Mission in Bosnia and its Positive Effects on Domestic Feminists' Demands 1890–1918*. [online] Kolín nad Rýnem: University of Cologne, 2017. Příspěvek z konference Gender and Empire. Exploring Comparative Perspectives and Intersectional Approaches, 23.09.2015 - 26.09.2015. [cit. 19.5.2019]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/309101509_Austria-Hungary's_Civilizing_Mission_in_Bosnia_and_its_Positive_Effects_on_Domestic_Feminists'_Demands_1890-1918

ke kterému nakonec nedošlo.²³³ Dalším důvodem, proč se v některých případech nejedná o subjektivní zkušenost jsou i poznatky ostatních lékařek. Například Teodora Krajewska, jejíž deník byl vydán knižně²³⁴, dokumentuje situaci v BaH velmi podobně a dochází k podobným závěrům z hlediska společenského postavení muslimské komunity v BaH na konci 19. století.²³⁵

Výše bylo zmíněno, že Dr. Kecková léčila především muslimské ženy. To byl samozřejmě jeden z hlavních důvodů, proč byly úřední lékařky na území BaH vyslány, ale lékařskou pomoc poskytovaly i jiným pacientům. Následující tabulka č. 3 zobrazuje soupis pacientů dle víry a zahrnuje i jiné úřední lékařky.

Tabulka č. 3. Soupis pacientů dle víry²³⁶

Jméno a datum pozorování	Muslimové	Pravoslavní	Katolíci	Židé	Evangelíci
Bohuslava Kecková (1893–1897)	51,6 %	27,2 %	17,6 %	2,7 %	0,5%
Bohuslava Kecková (1898)	50 %	32 %	17%	0,6 %	0,4%
Gisela Januszewska (1899)	46,2 %	30,2 %	19,6 %	?	?
Teodora Krajewska (1894)	36,5 %	14,7 %	43,8 %	3,3 %	0,2 %

Co se týče Dr. Keckové, tak většina pacientů byli muslimové, kteří dlouhodobě tvořili polovinu všech ošetřených a počet pacientů jiné víry zůstal procentuálně velmi podobný. Na zajímavost narazíme v případě Dr. Krajewske. Vůči Januszewske a Keckové byl počet muslimských pacientů nízký a převahu tvořili katolíci. Položíme-li si otázku proč, tak nejpravděpodobnější odpovědí je cholerová epidemie. Ta vypukla v září 1893 a částečně se jí podařilo potlačit v lednu 1894. Epidemie vypukla mezi dělníky, kteří stavěli železnici v okolí Derventu.

²³³ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 8.

²³⁴ Teodora z Kosmowskich Krajewska. *Pamiętnik*. Warszawa: Krajowa Agencja Wydawnicza, 1989.

²³⁵ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 79–81.

²³⁶ Tabulka byla sepsána dle údajů z NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8; *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1898, roč. 26, č. 5.; *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 7.

Derventa se nachází přibližně 100 km severo-západně od Tuzly a cholera se odsud postupně rozšířila do osmi okresů kraje Tuzla. Teodora Krajewska tak nastoupila na epidemiologické oddělení v nemocnici v Tuzle a její lékařská služba v tomto období zahrnovala širší spektrum pacientů.

Úřední lékařky v Bosně a Hercegovině sice měly v popisu činnosti ošetřovat především muslimské ženy, ale neznamenalo to, že by odmítaly jiné pacienty. V následující tabulce č. 4 je zobrazeno rozdělení pacientů, které dokazuje, že se lékařky nezaměřovaly pouze na muslimské ženy, ale i na chlapce a ojedinele na muže: „*muže prohlížela jen při příležitosti návštěv u jejich nemocných žen nebo dětí.*“²³⁷

Tabulka č. 4. Rozdělení pacientů

	Dospělí		Děti	
	Ženy	Muži	Dívky	Chlapci
Bohuslava Kecková (1898)	57 %	-	31 %	12 %
Bohuslava Kecková (1893–1903)	60 %	-	27 %	13 %
Bohuslava Kecková (1909)	54,5 %	-	31,5 %	14 %
Teodora Krajewska (1893–1899)	68 %	4%	28 %	

Z uvedené tabulky je patrné, že počet pacientů mužského pohlaví pravděpodobně nikdy nedostáhl ani 20 %. U Teodory Krajewske tvoří 4 % muži z důvodu cholerové epidemie, která byla zmíněna výše.

²³⁷ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 8.

8.1 Druhy zdravotních obtíží

Mezi nejčastější zdravotní obtíže, se kterými se Dr. Kecková setkávala, patřily žaludeční a gynekologické problémy. Gynekologické obtíže byly bez pochyby spojeny s nedostatečnou hygienou a neznalostí základních zdravotních opatření při porodech nebo menstruačních cyklech. I přesto, že se tato práce nezabývá lékařstvím z odborného hlediska, tak můžeme soudit, že nejčastějšími obtížemi byly pravděpodobně záněty a infekce pohlavních orgánů ohrožujících ženskou plodnost. Horší to je s identifikací žaludečních problémů. Dr. Kecková má za to, že hlavní příčinou je těžká strava, která si vyžaduje vysokou činnost zažívacího ústrojí: „*Těžká stravitelnost obvyklých pokrmů bosenského lidu, nevydatně s bezchutně upravených, vymáhá přemírnou činnost žaludečního ústrojí.*“²³⁸ Na druhou stranu Dr. Kecková dodává, že v letních obdobích se obyvatelé BaH živilo převážně jenom ovocem, případně kukuřičnými paličkami, rýží, zeleninou a ze současného hlediska tak strava nevykazovala žádné znaky, díky kterým by se dala označit za nezdravou. Jediným výrazným aspektem, který je v textech Dr. Keckové opakovaně zdůrazňován, je popíjení černé kávy a kouření domácího tabáku, které bylo praktikováno téměř po každém jídle. Jak již bylo zmíněno, BaH byla oblastí, kde se tabák aktivně pěstoval a vyvážel do celé Evropy.²³⁹ Mezi další důvody způsobující zdravotní problémy muslimských žen řadí Dr. Kecková velmi omezený pohyb a nedostatek čerstvého vzduchu: „*Trvalé sezení doma, nečinný, bezmyšlenkovitý, každé duchovní práce postrádající život.*“²⁴⁰ V období let 1893–1903 léčila Dr. Kecková celkem 507 případů spojených s žaludečními obtížemi. Co se týče gynekologických problémů, tak počet pacientek dosáhl čísla 1509.²⁴¹ Často se jednalo o choroby v pokročilém stádiu, což bylo zapříčiněno především z důvodu neznalosti závažnosti obtíží a ostychu. Muslimské ženy tak tajily své problémy často i roky před blízkými příbuznými. Otázkou zůstává, zdali vůbec existovala cesta, jak se domoci zdravotní pomoci, pokud se nejednalo o velmi vážný zdravotní stav.²⁴² Díky pravidelným zprávám, které Dr. Kecková publikovala nalézáme i statistiky týkající se samotných druhů onemocnění. Z celkového počtu 1 213 pacientů v roce 1909 léčila Dr. Kecková následující nemoci. 185 případů gynekologických obtíží, 19 nemocí krevního ústrojí, 98 případů s problémy dýchacích cest, 62 zažívacích

²³⁸ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 11.

²³⁹ Viz MACKOVÁ, Marie. Pěstování tabáku v rámci rakouské státní tabákové režie po roce 1867. In: *Theatrum historiae 1*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2006. ISSN 1802–2502.

²⁴⁰ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 11.

²⁴¹ Tamtéž.

²⁴² Zde se můžeme odkázat zpět na fenomén lidových lékařů – hodžů a silný náboženský kontext *noli me tangere*, tedy stav daný osudem a odmítání lékařské pomoci.

obtíží, 27 problémů s močovým ústrojím, 32 nervových problémů, 28 nemocí smyslových orgánů, 42 kožních případů, 32 nemocí výměny látek, 19 chorob krve, 41 rheumatických pacientů, 40 nakažlivých nemocí, 29 případů tuberkulózy, 34 skrofulózy, 26 pacientů se syfilisem, 26 parazitických onemocnění, 36 případů křivice, 20 chirurgických případů, 93 těhotenských problémů, 7 pravidelných porodů, 223 nepravidelných²⁴³ porodů a 103 problému v šestinedělí.²⁴⁴ Tento výčet nemocí je samozřejmě jenom orientační a z dnešního pohledu budeme jen těžce hodnotit správnost lékařské diagnózy a léčebných postupů.

Uvedený seznam chorob přímo reflektuje nejvíce problematické zdravotní oblasti muslimské komunity. Počet gynekologických a porodních problémů odráží stav v jakém se nacházel přístup k péči o ženy. Zažívací a dýchací problémy byly v mnohých případech výsledkem velmi rozšířeného kouření a špatného stravování. Případy kožních nemocí mohly být způsobeny nedostatečnou hygienou u chudších obyvatel a nakažlivé nemoci byly přenášeny těsným rodinným životem, jehož součástí bylo pití ze společné nádoby.

8.2 Osteomalacie

Bohuslava Kecková se o osteomalacie sice nezmiňuje, ale z několika důvodů je možné se domnívat, že se s nemocí pravidelně setkávala. V první řadě je nutné si ujasnit co to vlastně osteomalacie je. V lékařství je často stavěna vedle osteoporózy a oba problémy souvisí s řídnutím kostí. Zatímco osteoporóza se projevuje přirozeným řídnutím kosti, tak osteomalacie způsobuje demineralizaci kostí v důsledku špatné stravy a nedostatku vitamínu D. V rámci Bosny a Hercegoviny na konci 19. století se u žen choroba postupně projevovala v oblasti pánve, páteře a následně i žeber. Bez lékařských opatření to mohlo vyústit až ve stav, který byl muslimskými ženami komentován: „*Nisam ni živa, ni mrtva.*“²⁴⁵ Proč je ale osteomalacie tak zajímavým prvkem, se kterým se úřední lékařky setkaly?

O popsání osteomalacie v Bosně a Hercegovině se poprvé zasloužila Teodora Krajewska v roce 1899. Do té doby bychom tak známky o této chorobě hledali v textech od Dr. Keckové marně. Situaci ani nepřispíval fakt, že se Kecková s Teodorou Krajewskou nikdy nesešla, a to i přesto, že místa jejich působnosti (Mostar a Sarajevo) byla velmi blízká. Dr. Krajewska se domnívala, že původ choroby souvisel s přírodním horským prostředím, což by ale znamenalo, že většina žen v horách by trpěla osteomalácií: „*Při terapii používala Krajewska fosforových preparátů, s nimiž dosahovala příznivých výsledků u lehčích případů a urychlovala konzolidaci*

²⁴³ Nepravidelnými porody nazývá Dr. Kecková případy, kdy bylo nutné zakročit chirurgicky.

²⁴⁴ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1910, roč. 32, č. 3.

²⁴⁵ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 93.

těžších případů onemocnění.“²⁴⁶ Většina žen v horách ale osteomalácií netrpěla, a to neodpovídalo původnímu předpokladu Dr. Krajewské a následně si uvědomila jeden velmi důležitý faktor. Osteomalacie se vyskytovala výhradně u muslimských žen z chudšího prostředí.²⁴⁷

Příčina problému tak byla částečně nalezena. Díky popsaným kulturním zvyklostem v prostředí muslimských rodin bylo možné ihned spatřit významné rozdíly mezi křesťanským a muslimským obyvatelstvem Bosny a Hercegoviny. Jak popisuje i Dr. Kecková,²⁴⁸ tak ženy a dívky se často vdávaly velmi mladé, ještě před zahájením menstruačního cyklu a jejich rodinný život následně spočíval v četných porodech a dlouhodobých obdobích laktace. To se zkombovalo s nepříznivými životními podmínkami, špatnou stravou a životem v uzavřených a nevětraných místnostech. Teodora Krajewska spatřovala jedinou možnost v razantní změně sociálního života muslimských dívek a žen, ale tyto změny byly u chudšího obyvatelstva přijímány velmi rezervovaně.²⁴⁹

Setkala se tedy Dr. Kecková s osteomalácií? Ve své zprávě o lékařské činnosti z roku 1910 zmiňuje choroby, které osteomalacii nápadně připomínají. Z celkového počtu 1 213 pacientů uvádí u 36 z nich křivici a u 41 revma. Křivice by dokonce mohla být brána jako synonymum k osteomalacii s tím, že se její název používá spíše pro onemocnění dětí a osteomalacie je nemoc dospělých.²⁵⁰ Obě choroby jsou spojeny s nedostatkem vitamínu D a způsobují řidnutí kostí.²⁵¹ Důvodem, proč se mohlo v souvislosti s křivicí jednat o osteomalacii je způsob výživy novorozenců. Křivice může být způsobena podáváním kravského mléka nebo dlouhodobým kojícím obdobím. V muslimské komunitě v BaH bylo zvykem kojit děti až do věku 2–3 let a podávání krajského mléka nebylo praktikováno. Existují tak četné případy kdy dlouhodobé kojení a jednotvárná strava může křivici u dětí způsobit. V případě revma nalezneme příznaky velmi podobné osteomalacii. Bolest kloubů a omezení pohyblivosti způsobené onemocněním imunitního systému, který byl u žen a dívek oslaben.²⁵²

Otázkou zůstává, jak je možné, že osteomalacii Dr. Kecková ve svých textech neuvádí? Na území BaH byla důkladně popsána již v roce 1899 Teodorou Krajewskou a předchozí odstavec vychází ze zprávy v roce 1910. Taktéž víme, že Bohuslava Kecková často ošetřovala chudší muslimské ženy a vykonala mnoho cest do venkovských oblastí, a to i ve zmiňovaném roce

²⁴⁶ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 93.

²⁴⁷ Tamtéž, s. 92.

²⁴⁸ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 7–12.

²⁴⁹ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 93.

²⁵⁰ DUNGL, Pavel a kolektiv. *Ortopedie*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4357-8, s. 317–319.

²⁵¹ Tamtéž, s. 320.

²⁵² *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 11.

1910: „... *abych selkám v dědinách vysoko na horách roztroušených žádoucí pomoci poskytnouti mohla.*“²⁵³ Nejvíce pravděpodobnou odpovědí je, že Dr. Kecková brala osteomalacii jako synonymum ke slovu křivice.

²⁵³ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1910, roč. 38, č. 3.

9 Výsledky

„Nacházela jsem všude tytéž nemoci: chudokrevnost, bledničku, scrophulosu, křivici, nemoci kožní, pakostníci, syfilis, choroby dýchacích ústrojů, tuberkulosu, hlavně pak panují mezi domorodými ženami choroby žaludku a ženské vlastní choroby.“²⁵⁴ Tyto zmíněné zdravotní obtíže tak byly nejčastějšími chorobami, s kterými se Dr. Kecková potýkala. Důležitým prvkem je ale reálný dopad na pacientky a pacienty. Jako příklad uveďme rok 1898, kdy počet ošetřených pacientů dosáhl čísla 1 127, průměrem tak Dr. Kecková ošetřila 3 pacienty za den.²⁵⁵ Ačkoliv se toto číslo může zdát z dnešního pohledu průměrné, tak opak je pravdou a musíme vzít v potaz dobový kontext. Jedná se o průměr vypočítaný z běžného kalendářního roku, tedy zahrnující i víkendy. Vybavení lékaře na konci 19. století nebylo technicky vyspělé jako v dnešní době a diagnostika pacienta tak byla mnohem složitější a časově náročnější. Pacienti ve většině případech nedocházeli do ambulance a Dr. Kecková tak za nimi musela dojíždět. S tím souviselo i obstarávání léků pro pacienty. Mimo jiné již bylo zmíněno, že Dr. Kecková se věnovala i zdravotně výchovné činnosti – vyučovala a psala lékařské články²⁵⁶. S přihlédnutím ke zmíněným okolnostem, tak můžeme označit číslo 1 127 ošetřených pacientů za rok za úctyhodné. V roce 1898 se počet pacientů skládal z 57% žen, 31% dívek a 12% chlapců. Z hlediska vyznání ošetřovala Dr. Kecková 50% muslimů, 32% pravoslavných, 17% římských katolíků a méně, než jedno procento tvořili židé a evangelíci. Společenský status nemocných byl ze 43% řemeslnický nebo obchodnický, 25% pacientů pocházelo z rolnických rodin, 19% ze statkářských a 13% z dělnických. Samotné lékařské prohlídky se ze 75% konaly v domech pacientů a jenom 25% pacientů navštívilo ambulanci v Mostaru.²⁵⁷ Z hlediska úspěšnosti léčby máme dostupná data z roku 1909. V tomto roce léčila Dr. Kecková celkem 1 213 pacientů. Do ambulance dorazilo 381 pacientů, v Mostaru navštívila Dr. Kecková 563 a na venkově 269 osob. Jak si můžeme povšimnout, tak jsou tato data podobná s údaji z roku 1898, tedy zase jenom přibližně čtvrtina pacientů navštívila ambulanci. Ze zmíněného počtu 1 213 pacientů se v roce 1909 uzdravilo 610, nemocných zůstalo 295, 3 byli posláni do nemocnice a 9 pacientů zemřelo. Od zbylých 296 nejsou zaznamenány výsledky léčby. Pravděpodobně se jedná o pacienty na venkově, kam

²⁵⁴ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁵⁵ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 62.

²⁵⁶ Například v mostarském chorvatském časopise *Osvit*, kde Dr. Kecková uveřejnila v roce 1909 články *O tuberkulóse plic*, *O pití* a *O správné výživě*. Viz *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1910, roč. 32, č. 3.

²⁵⁷ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 62.

se neměla možnost Dr. Kecková vracet a zjistit výsledky léčby.²⁵⁸ V souvislosti s počty ošetřených pacientů vyvstává na mysl několik otázek. Jak na tom byl počet pacientů z obecnějšího hlediska vůči ostatním lékařkám? Měl počet pacientů vliv na platové ohodnocení? Lze z počtu pacientů vyvodit nějaké závěry? Na první otázku nám poskytne odpověď následující tabulka č. 5, ale zbylé dvě vyžadují hlubší analýzu. Počet pacientů mohl mít na platové podmínky sice vliv, ale jednalo se o faktor velice komplikovaný. Jak již bylo zmíněno, tak Bohuslavě Keckové byl od roku 1899 připsán roční příplatek 100 zlatých za cenné služby. Pokud se ale podíváme na statistická data počtu pacientů, tak nedochází k výraznému růstu. Z roku 1899 je dostupný průměr 910 pacientů za rok, ale můžeme předpokládat, že číslo bylo velmi podobné roku přechodnému. Počet pacientů se postupně ustálil v rozmezí 1000–1300 za rok, výjimku tvořila Gisela Januszewska-Rosenfeld, která si v roce 1905 otevřela soukromou ordinaci a nemusela tolik cestovat. Díky tomu tak byla schopna dosáhnout počtu 2525 pacientů. O dalších odměnách se dozvídáme prostřednictvím Teodory Krajewské. Ta obdržela finanční bonusy v letech 1894 a 1896. V roce 1894 se jednalo o odměnu v souvislosti s potíráním cholerové epidemie a v roce 1896 o příplatek v rámci účasti na kongresech v Berlíně a Ženevě. Nikdy se ale nejednalo o zvýšení související s rostoucím počtem pacientů. Teodora Krajewska, která se zasadila o vyrovnání platových podmínek mezi lékaři a lékařkami měla průměrný počet pacientů dlouhodobě menší než Bohuslava Kecková.²⁵⁹ Téměř kontinuální růst pacientů lékařek ujišťoval ministerstvo financí o správnosti rozhodnutí. Čím déle se lékařky v prostředí BaH pohybovaly, tak postupně prosazovaly s muslimské komunitě a vzhledem k úspěchům léčby si dokázaly získávat přízeň dalších žen a dívek. Za zmínku zde stojí Gisela Januszewska-Rosenfeld, která se vdala za svého nadřízeného v Banja Luce a z postu úřední lékařky musela odstoupit. Z toho důvodu si otevřela soukromou ordinaci. Následující tabulka č. 5 zobrazuje počty ošetřených pacientů v souvislosti s ostatními úředními lékařkami.

²⁵⁸ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1910, roč. 32, č. 3.

²⁵⁹ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 71–93.

Tabulka č. 5. Počty ošetřených pacientů v komparaci s dalšími úředními lékařkami.

	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1905	1910
Bohuslava Kecková	x	710	763	829	925	987	1127	910**	-	-	1213
Anna Bayerová	<710	x	x	x	x	x		x	x	x	x
Teodora Krajewska	-	553	613	3573 (ø715 za rok)					-	-	-
Jadwiga Olszewska	-	-	-	-	-	-	-	-	808	867	-
Gisela Januszewska	x	x	x	x	x	x	x	1431	-	2525*	-

*Soukromá ordinace Gisely Januszewske.

**Jedná se o průměr vypočítaný z desetiletého působení.

Pokusíme-li se nějak shrnout výsledky Dr. Keckové, musíme vzít v potaz několik faktorů. Jak na tom byl vývoj úspěšnosti léčby v rámci samotné lékařské praxe? Jsou dostupná nějaká data, která by bylo možné porovnat s výsledky Dr. Keckové? Následující tabulka č. 6 shrnuje dostupné statistické údaje praxe Dr. Keckové.

Tabulka č. 6. Úspěšnost léčby Dr. Keckové v souvislosti s počty pacientů.

Rok	Celkový počet pacientů	Počet uzdravených	Zůstalo v ošetřování	Odesláni do nemocnice	Počet zemřelých	Neznámý výsledek
1894	763	307 (40,2%) *	206	-	15	235
1898	1127	410 (36,4%)	203	10	24	192
1909	1213	610 (50,3%)	295	3	9	296
1893–1897	4214	2324 (55,1%)	593	17	95	1032

*Jedná se o výpočet procenta uzdravených pacientů z celkového počtu.

Z výše uvedené tabulky se sice dozvíme průběžný vývoj počtu pacientů, ale velmi těžce z ní budeme vyvozovat nějaké závěry. Největší problém způsobují pacienti, u kterých byl výsledek neznámý. Bylo by sice možné tento údaj od celkového počtu odečíst, ale tím bychom také mohli odečíst i pacienty, kteří mohli být uzdraveni metodami Dr. Keckové. Od roku 1898 do 1909 lze sice spatřit pokles zemřelých, ale zase se vracíme zpět k otázce, kteří pacienti se skrývaly pod *neznámým výsledkem*.

Statistiky od Dr. Keckové ale můžeme rozšířit o údaje od její kolegyně Dr. Krajewské, které byly uveřejněny v *Ženských listech*.²⁶⁰ V tabulce níže nalezneme dostupné údaje pro rok 1894.

Tabulka č. 7. Úspěšnost léčby Dr. Krajewské v souvislosti s počty pacientů.

Rok	Celkový počet pacientů	Počet uzdravených	Zůstalo v ošetřování	Odeslaní do nemocnice	Počet zemřelých	Neznámý výsledek
1894	613	321 (52,4%)	97		25	170

Porovnáme-li výsledky Dr. Keckové a Dr. Krajewské, nacházíme zde jeden rozdíl, a to v počtu zemřelých pacientů, který má Dr. Krajewská vyšší. Z obecnějšího hlediska jsou statistické údaje pro rok 1894 u obou lékařek velmi podobné. Což je velmi zvláštní, vezmeme-li v úvahu rozdílnost obou lékařek. Bohuslava Kecková působila v Mostaru a ošetřovala především muslimské ženy, oproti tomu Teodora Krajewská působila ve vzdálené Tuzle, kde v roce 1873 vypukla cholera epidemie a ošetřovala především katolíky.²⁶¹ Proč se to tedy nijak výrazně neprojeví na výkazech? Data z úředních zpráv byla pro ministerstvo financí ve Vídni velmi důležitá. Představovala možnost, jak sledovat situaci v BaH a vyhodnocovat výsledky institutu úředních lékařek. Jedná se tedy buď jen o shodu náhod, nebo výkazy nebyly psány úplně přesně dle reality.

²⁶⁰ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1894, roč. 22, č. 8.

²⁶¹ Tamtéž.

9.1 Oblasti působení

Bosna a Hecegovina byla pod Rakousko-Uherskou správou rozdělena do šesti hlavních krajů – Bihać, Banjaluka, Tuzla, Travnik, Sarajevo a Mostar²⁶². Sarajevo bylo taktéž zemským sídlem. Bohuslava Kecková měla na starost právě Mostar. Připomeňme, že konkurz na pozici lékaře byl v roce 1892 vypsán pro oblasti Mostar a Tuzla, přičemž do Tuzly byla vybrána polka Teodora Krajewska jako nástupnice po Anně Bayerové. V BaH působilo na přelomu 19. a 20. století pod RU celkem 7 ženských lékařek. Anna Bayerová v Tuzle (1882–1883), Bohuslava Kecková v Mostaru (1893–1911), Teodora Krajewska v Tuzle (1893–1899) a následně v Sarajevu (1900–1923)²⁶³, Jadwiga Olszewska v Tuzle (1899–1920), Gisela Januszewska-Rosenfeld v Banja Luce (1899–1902), Rosa Einhorn v Travniku (1902–1930) a Rosalia Sattler-Feuerstein (1914–1918).²⁶⁴ Následující tabulka poskytuje detailnější soupis ženských lékařek.

Tabulka č. 8. Soupis lékařek působících ve službách Rakouska-Uherska.

Jméno	Rok narození a úmrtí	Národnost	Oblast působení	Délka působení
Bohuslava Kecková	1854–1911	česká	Mostar	1893–1911 (18 let)
Anna Bayerová	1852–1924	česká	Tuzla	1892–1893 (1 rok)
Teodora Krajewska	1854–1935	polská	Tuzla	1892–1922 (30 let)
Jadwiga Olszewska	1855–1932	polská	Tuzla	1899–1920 (21 let)
Gisela Januszewska-Rosenfeld	1867–1943	česká	Banja Luka	1899–1935 (36 let)

²⁶² HLADKÝ, Ladislav. *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80–210–3674–5, mapa č. 3.

²⁶³ Některé lékařky zůstaly v BaH i po rozpadu habsburské monarchie a byly zaměstnány nově zformovaným jugoslávským státem. Viz NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 101.

²⁶⁴ FUCHS, Brigitte. *Austria-Hungary's Civilizing Mission in Bosnia and its Positive Effects on Domestic Feminists' Demands 1890–1918*. [online] Kolín nad Rýnem: University of Cologne, 2017. Příspěvek z konference Gender and Empire. Exploring Comparative Perspectives and Intersectional Approaches, 23.09.2015 - 26.09.2015, s. 3. [cit. 19.5.2019]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/309101509_Austria-Hungary's_Civilizing_Mission_in_Bosnia_and_its_Positive_Effects_on_Domestic_Feminists'_Demands_1890-1918

Rosa Einhorn	1872–1952	běloruská	Travnik	1902–1930 (28 let)
Rosalia Sattler-Feuerstein	?	?	?	1914–1918 (4 roky)

Z dochovaných pramenů lze vysledovat, že za většinou pacientů musela Dr. Kecková docházet, případně dojíždět do okolních vesnic. Jak již bylo zmíněno v předešlé kapitole, tak do mostarské ambulance přicházelo k Dr. Keckové průměrně 25% pacientů z celkového počtu za rok. Za zbylými pacienty bylo nutné cestovat. Co se týče samotného Mostaru, tak to nečinilo takový problém jako nutnost přepravovat se do vzdálenějších vesnic. Patrně časově nejnáročnější cesta se uskutečnila v roce 1909: „*Koncem září nastoupila jsem z vládního nařízení 6týdenní služební cestu po celém okresu Konjice, rozprostřeném mezi Bosnou a Hercegovinou – abych vyšetřila ve 28 mohamedánských, vysoko na horách položených osadách zdravotní stav tureckých žen a dívek...*“²⁶⁵ Jednalo se o oblast rozprostřenou mezi horami Prenj a Bjelašnica s městem Konjic ve středu oblasti. Na tuto cestu se Dr. Kecková vydala s cílem zjistit rozšíření syfilisu v dané oblasti. Výsledkem bylo zjištění, že syfilis se v oblasti vyskytuje jenom v malém počtu. Na cestě ji doprovázeli dva četníci a turecký průvodce. Oblast Konjice je hornatá, a proto byl bylo tuto cestu nutné absolvovat na koních. Do ostatních oblastí působnosti se Dr. Kecková dopravovala vlakem nebo povozem. Jednalo se například o vesnice Bijelo Polje, Blagaj, Brotnjo, Buna, Cim, Čapljina, Domanovici, Drežnica, Gnojnica, Jablanica, Počitelj, Raška Gora, Suhi Dol, Prigragjani, Široki Brijeg, Volno a další. Obce a vesnice byly vzdálené často desítky kilometrů po celém okrese Mostar.²⁶⁶ „*Často bylo mně na neschůdných stezkách mnoho hodin pěšky putovati, abych selkám v dědinách vysoko na horách roztroušených žádoucí pomoci poskytnouti mohla.*“²⁶⁷ Dlouhé cesty za pacienty a velký podíl nemocných z chudších vrstev nejsou rozhodně lékařské trendy 19. století. Dr. Keckovou tak nemůžeme označit za lékařku, která by odpovídala dobovému ideálu lékaře. Zatímco západní medicína vycházela z procesu industrializace, tak BaH zůstávala zaměřena na zemědělství. Západní Evropa zaznamenala v 19. století prudký nárůst lékařů. Přibývalo obyvatel, kteří si jejich služby mohli dovolit, lidé se centralizovali do velkých měst a měšťanská vrstva byla na svém vrcholu. Lékaři již za pacienty nedocházeli, ale vznikalo velké množství ambulancí, nemocnic, klinik a i sana-

²⁶⁵ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1910, roč. 32, č. 3.

²⁶⁶ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 61.

²⁶⁷ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1910, roč. 32, č. 3.

torií, tedy objektů, které byly určeny výhradně medicíně. I přes Hippokratovu přísahu se z medicíny stává obchod a lékaři se snaží prorazit zejména u výše postavených lidí.²⁶⁸ Lékařská praxe Dr. Keckové se sice výrazně lišila, ale i přesto nalezneme situace spojené se společenským postavením obyvatel BaH. Pokud nebyla služební cesta nařízena vládou, jak tomu bylo například při výše zmíněné cestě do oblasti Konjice, tak si přítomnost Dr. Keckové ve vzdálenějších oblastech mohli vyžádat jenom majetnější rodiny, které si mohly dovolit zaplatit náklady na cestu, nebo se sešlo více tureckých žen v jednom domě a každá přispěla na návštěvu Dr. Keckové svým dílem. Nejchudším lidem platilo léky město (Mostar) a co se týče venkova, tak výlohy platil okres.²⁶⁹

Cesty po mostarském kraji se nekonaly jenom za účelem lékařského ošetření, Dr. Kecková byla na služební cesty vysílána i v souvislosti s očkovací činností. V roce 1902 očkovala Dr. Kecková v Mostaru 171 dívek, v Konjici 23, v Ostražaci 20 a v Jablanici 38. Z velké většiny se jednalo o dívky a ženy islámského vyznání. Příslušnice katolického nebo pravoslavného vyznamenání docházely pravděpodobně k lékařům – mužům. „*I dotyčné očkování setkalo se ve všech případech s dobrým výsledkem.*“²⁷⁰ Očkovalo se proti neštovicím a nebyla to záležitost jenom okresu Mostar, kde Dr. Kecková působila. V letech 1900–1902 vyjížděla na podobné služební cesty i Teodora Krajewska v Sarajevu a přilehlých oblastech. Teodora Krajewska očkovala celkem 2 912 osob, a to jenom v roce 1902, přičemž 1 439 v samotném Sarajevu a 1 473 na venkově.²⁷¹ Toto vysoké číslo bylo zapříčiněno zejména tím, že v době příjezdu Dr. Krajewske do Sarajeva zde vypukla epidemie neštovic a v oblasti Tuzly zase epidemie cholery.²⁷²

9.2 Porodnictví

Jak již bylo zmíněno, Bohuslava Kecková se za dobu svého působení v BaH nezaměřovala pouze na běžnou lékařskou praxi, ale podává nám pečlivě zmapované kulturní prostředí tureckých rodin a jejich domácností. Zdravotně nejrizikovější momenty v životě ženy – porody byly pro turecké ženy zcela běžnou záležitostí. Dívky se vdávaly již ve 12 nebo 13 letech a s porody

²⁶⁸ PORTER, Roy. *Největší dobrodini lidstva*. Praha: PROSTOR, 2001. ISBN 80–7260–052–4, s. 387–391.

²⁶⁹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1910, roč. 32, č. 3.

²⁷⁰ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 12.

²⁷¹ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 90.

²⁷² Tamtéž, s. 88.

se Dr. Kecková setkávala v prostředí tureckých domů, které pravidelně navštěvovala v rámci lékařské praxe.²⁷³

Porodnictví bylo v dějinách vždy spojováno s ženou a muži nebyli do této oblasti připouštěni. Pokud se zaměříme na česká území, tak fungování porodních bab můžeme vystopovat až do 14. století, kdy nacházíme první záznamy o jejich působení.²⁷⁴ V této době se zkušenosti porodních bab předávaly především v rodinném kruhu a neexistovaly žádné odborné příručky. K výraznějším proměnám dochází až v 16. století, kdy vychází několik příruček²⁷⁵ obsahujících rady pro porodní báby nebo akušéry. Od 16. století tak dochází ke snahám odklonit porodnictví od lidového léčitelství a postupně zvyšovat kvalitu péče o rodičky a novorozence. Jak je známo, tak konec 18. století a následně 19. století jsou charakteristické extrémně vysokou úmrtností novorozenců. Prvních narozenin se v průměru nedožil každý druhý kojeneček. Hlavním důvodem byly především nepříznivé zdravotní poměry.²⁷⁶ V 18. století tak dochází i k legislativním opatřením, které požadují vyučení porodních bab. Za zmínku stojí zejména nařízení z roku 1775, které opravňovalo nevyučeným babám udílet pokuty.²⁷⁷ Jak můžeme vidět, tak na českém území docházelo k výrazné profesionalizaci porodnictví již od 18. století. Pokud se ale vrátíme zpět ke zkušenostem Dr. Keckové v BaH, tak zjistíme, že byla vyslána do prostředí, které bylo vůči západní medicíně pozadu: „*V průběhu šestinedělí nedějí se žádná hygienická opatření, starodávný zvyk a obyčej nedovoluje na př. žádné silnější stravy!*“²⁷⁸ Situaci v BaH můžeme vysvětlit hned několika důvody. Ženy fungovaly v uzavřených muslimských rodinách a plně podléhaly svým manželům: „*Muž jest neobmezený pán a hlava rodiny [...] Vstoupí-li do světnice, vstane na ráz žena a všichni přítomní. [...] A dokud muž neusedne, stojí vše ostatní!*“²⁷⁹ Ženy tak téměř neměly přístup k vnějšímu světu. Jedinou výjimkou byly rodinné návštěvy nebo krátké vycházky na trhy, a to vše s nutností dodržovat veškerá náboženská pravidla, zejména povinnost zahalení obličeje. S tím souvisela i nemožnost návštěvy lékaře a nedostupnost jakékoliv moderní zdravotní péče. I přesto, že zmiňované porodní příručky z 16. století byly hojně překládány do evropských jazyků, tak na území BaH, konkrétně muslimskou část populace, to

²⁷³ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁷⁴ LENDEROVÁ, Milena – KOPIČKOVÁ, Božena – BUREŠOVÁ, Jana. a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Praha: NLN, 2009. ISBN 978–80–7106–988–1, s. 408.

²⁷⁵ Například *Den Schwangeren Frauen und Hebammen Rosengarten* (1513) od Eucharia Roeszlina nebo do češtiny přeložená verze *Zpráva a naučení ženám těhotným a babám pupkořezným* (1519) od Mikuláše Klaudiána.

²⁷⁶ SKALICKÁ, Terezie. *Umírání a smrt dětí v období baroka v českých zemích*. České Budějovice, 2011. Bakalářská práce (Bc.). Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, Katedra praktické teologie, 2011-31-3, s. 31.

²⁷⁷ LENDEROVÁ, Milena – KOPIČKOVÁ, Božena – BUREŠOVÁ, Jana. a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Praha: NLN, 2009. ISBN 978–80–7106–988–1, s. 412.

²⁷⁸ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁷⁹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 12.

nemělo téměř žádný vliv, protože negramotnost žen dosahovala velmi vysokých čísel. Vzdělání bylo muslimským ženám upíráno až do 19. století a psané příručky tak mohli posloužit jenom zmiňovaným hodžům, ale zde nenacházíme žádnou informaci o tom, že by se zajímali o lékařství z jiného než náboženského úhlu pohledu. Ke zmiňovaným faktorům se přidává i nezdravý životní styl a špatné hygienické poměry: „*přílišné pití černé kávy a kouření, toto vše musí nepříznivě účinkovati a chorobné následky vyvolati, ...*“²⁸⁰ Podmínky, ve kterých se muslimské ženy léčily a přiváděly děti na svět tak rozhodně nesplňovaly základní zdravotní a hygienické návyky, které byly v ostatních evropských zemích a kulturách naprostým standardem.

Na jedné straně tu tak máme naprostou neznalost odbornějších porodních postupů, ale na druhé straně se v BaH vyskytovaly ženy s totožnými znalostmi jako měly porodní báby ve střední Evropě: „*Tyto staré ženy [...] majíce podivuhodnou znalost průběhu aktu i šestinedělí.*“²⁸¹ Z antropologického hlediska se tak dostáváme k velmi zajímavým závěrům a to, že porodní báby nejsou záležitostí Evropskou, ale celosvětovou²⁸². Ve většině případech se totiž nejedná o znalosti získané moderní medicínou, ale o dlouholeté zkušenosti předávané z generace na generaci. Muslimské ženy neměly přístup k žádné odborné literatuře, ani k modernímu lékařství a zažité zkušenosti v kombinaci s lidovým lékařstvím jsou tak logickým vysvětlením. Bohužel, tyto zažité zkušenosti se nedokázaly vypořádat s tím, na co nestačí lidské smysly, tedy s vysokým rizikem infekce nebo obdobím šestinedělí. Dr. Kecková se tak z tohoto hlediska snažila udělat vše co bylo v jejich silách, zejména aby prosadila nutnost změn ve zdravotní péči o tělo a snížila tak rizika, která mohla vést k tragickým závěrům.²⁸³ Ne vždy se jí to dařilo a mnohdy se setkávala s nečekanými reakcemi ze strany tamních žen: „*Dostala jsem v ošetřování velký počet malých 1–2 roky starých dětí, jichž hlavičky potaženy byly na způsob smolní kapi černým povlakem, s tou žádostí, bych vzrůst vlasů povzbudila: že by příčina toho všeho v nedostatečném udržování čistoty hlavy spočívala, nemohli ti lidé nikterak pochopiti.*“²⁸⁴

Jak tedy probíhal porod v muslimské domácnosti a proč nesplňoval naprosto základní hygienická opatření, která by dokázala rapidně snížit úmrtnost dětí a rodiček? Problém způsobovaly

²⁸⁰ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁸¹ Tamtéž.

²⁸² V této souvislosti můžeme toto tvrzení podložit například situací ve střední Africe a *wakunga wa jadi*, což je pojem označující tradiční porodní asistentky působící v oblastech Keňy a Tanzánie. Viz CHEYNEY, Melissa – DAVIS-FLOYD, Robbie. *Birth in Eight Cultures*. Long Grove: Waveland Press, 2019. ISBN 978–1–4786–3790–5, s. 55–57.

²⁸³ Viz léčení celkem 559 žen za desetileté působení, u kterých se vyskytly problémy z důvodu nedodržování ani nejnужnějších zdravotních předpisů a 1416 asistencí u porodů. *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 11.

²⁸⁴ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

i tradičním soudobé zvyklosti. Dívky se totiž běžně provdávaly ve 13 nebo 14 letech. Dr. Kečková taktéž uvádí příklad, kdy byla svědkem vdávání 12leté dívky.²⁸⁵ Po vdávání nastupovalo období častých porodů, které mladé dívky velmi oslabovaly. Absence znalosti šestinedělí taktéž celou situaci ještě zhoršovala. Muslimské dívky a ženy rodily jenom v prostředí domova a uzpůsobení domů vykazovalo jistá specifika v souvislosti s porodnictvím. K základnímu rozlišení musíme využít společenský stav muslimského obyvatelstva. Domy bohatých begů²⁸⁶ vykazovaly lepší podmínky především díky početnému služebnictvu, které bylo schopné zajišťovat čistotu prostředí. Nicméně nalezneme i několik společných aspektů, které praktikovaly jak bohatší, tak chudší vrstvy obyvatelstva: „*Lid doma chodí totiž bez rozdílu stavu, v zimě v létě, bos ponechávaje přede dveřmi světnice obuv.*“²⁸⁷ Podlahy domů spočívaly na vlhkém základě a jediným izolačním prostředkem byly tkané koberce. Společným aspektem byla i absence nábytku²⁸⁸. To se bohužel týkalo i postelového nábytku a většině rodinám tak nebyl cizí spánek na zemi. Posledním důležitým faktorem ovlivňujícím zdraví tureckých dívek a žen při porodech bylo i stravování, které často spočívalo v konzumaci mastných masitých pokrmů ze skopového masa doplněných o dušenou zeleninu. „... *i moučné pokrmy přesycují se masnotou, jež jest sloučenina skopového loje a převařeného másla a vzbuzuje na jazyku cizince zvláštní odpornou pachut.*“²⁸⁹ Obvyklým zvykem bylo i časté kouření domácího tabáku a pití silné černé kávy²⁹⁰, kterého se turecké ženy pravděpodobně nezdržovaly ani v období těhotenství.²⁹¹

„*Při porodu vypadá to smutně se ženami : ženy nemají ani správného ponětí o závažnosti svého stavu a téměř nižádné o šestinedělí.*“²⁹² Samotný porod často bohužel připomínal spíše sousedské a rodinné veselí, než důležitý moment v životě ženy hodný zdravotní a především odborné pomoci. Rodící žena spočívala v prostředí příbuzných žen a sousedek, které vedly veselé konverzace, pily kávu a kouřily cigarety. „*Všechny očekávají v závidění hodné trpělivosti, jak rodinná událost, často velmi nebezpečná a trapná, za pomoci boží skončí.*“²⁹³ Výše jsme se zmiňovali o absenci nábytku v domácnostech a není tak divu, že rodička ležela jenom na zemi, případně na improvizovaném lůžku: „...*v potu a výparech...*“²⁹⁴ Místnosti byly v dobrém

²⁸⁵ Tamtéž.

²⁸⁶ Turecký hraběcí titul.

²⁸⁷ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁸⁸ K ilustraci nám může posloužit obr. 1. I přesto, že se patrně nejedná o muslimský dům, tak si můžeme udělat představu o každodenním venkovské životě v BaH na přelomu 19. a 20. století. Právě do těchto domů totiž Dr. Kečková pravidelně vyjížděla a poskytovala lékařskou péči tamním lidem.

²⁸⁹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁹⁰ K pití kávy se používal findžan, tradiční malá nádoba bez ucha připomínající malý hrnek.

²⁹¹ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁹² Tamtéž.

²⁹³ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 11.

²⁹⁴ Tamtéž.

úmyslu drženy nevětrány, zakouřeny a přetopeny. V souvislosti s neznalostí období šestinedělí se ženy již druhý den věnovaly domácím pracím a péči o dítě. Častým vyústěním byly i rozličné nemoci a Dr. Kecková ošetřovala v období let 1893–1903 celkem 559 žen v šestinedělí, kterým se vyskytly nějaké komplikace. Když vezmeme v úvahu, že v tomto období asistovala u 1416 porodů, tak téměř u každé třetí ženy se vyskytly poporodní komplikace. Tyto zdravotní problémy nebyly spojovány s porody jako takovými, ale často byly interpretovány jako *noli me tangere*, tedy dané osudem a ženy často lékařskou pomoc odmítaly. Dr. Kecková si nejdříve musela získat přízeň tamních dívek a žen a až poté se zabývat samotnou lékařskou praxí.²⁹⁵

O děti se muslimské ženy musely starat ihned po porodu, nedodržovaly se žádná hygienická opatření a pokračovalo se s hoštěním sousedek a příbuzných. Důležitým tématem byla i strava matky a dítěte. Největším problémem byl pro Dr. Keckovou střet se zažitými tradicemi muslimské společnosti. Příkladem může být i stravování rodičky. Ženám se totiž nedovolovala po porodu vydatnější strava, neboť se věřilo, že by to mohlo neblaze ovlivnit mateřské mléko a následně i dítě. Typické bylo kojení dětí až do věku 2–3 let.²⁹⁶ Na způsoby fungování tureckých rodin bychom ale neměli pohlížet jenom negativně. Jak Bohuslava Kecková správně podotýká, jedná se o kulturní střet, který není možné vnímat černobíle: „...ale ona se stará a pečuje rovněž tak svědomitě o jeho výživu a čistotu. Jak to však vykonává a na jaký způsob, to vzbuzuje často úžas cizinců, neboť to stojí v přímém odporu s ustálenými zdravotními požadavky.“²⁹⁷ Život dětí byl následně nejkritičtější do prvního roku života. Toto období vykazovalo nejvyšší úmrtnost dětí, kterou se Dr. Kecková snažila snižovat postupnou snahou změnit tradiční fungování muslimské společnosti v BaH. Pro Dr. Keckovou tak byla situace v souvislosti s novorozeňaty až děsivá. Kvocient kojenecké úmrtnosti²⁹⁸ na území českých zemí dosahoval v roce 1881 hodnot větších jak 290 u chlapců a 250 u dívek. Je tak jisté, že na území BaH byla tato čísla ještě vyšší. Klíčovou snahou snížení úmrtnosti novorozeňat bylo pozvednutí hygienických návyků. Novorozeňata a malé děti se nikdy nekoupala a hygiena spočívala jenom v polévání studenou vodou v místě znečištěné oblasti. Novorozeňata se následně zabalila do povijanu²⁹⁹ a ukládala do bešiky, malé dřevěné kolébky. „...obyčejně, a to i za doby zimní, vodou studenou, pak promodralé dítě ledabyly osuší, pevně zafácuje...“³⁰⁰ Již několik dní staré děti byly oblékány do

²⁹⁵ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 11.

²⁹⁶ Jadwiga Olszewska uvádí dokonce 3–4 roky. Viz NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 100.

²⁹⁷ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

²⁹⁸ Kvocient dětské úmrtnosti se definuje jako počet zemřelých dětí do 1 roku na 1000 živě narozených v daném roce. SYKÁČKOVÁ, Petra. *Úmrtnost v Předlitavsku v letech 1881–1911*. Praha, 2016. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, s. 61.

²⁹⁹ Viz obr. 6.

³⁰⁰ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 8–9.

tradičních krojů a zdobeny vyšívanými čepičkami³⁰¹ a šátky. Dr. Kecková podotýká, že pokud se dětem podařilo překročit první rok života, tak byly již tak otužilé, že často i v zimě běhaly venku bosy.

³⁰¹ Viz obr. 7.

10 Lékařky působící na území Bosny a Hercegoviny ve službách Rakouska-Uherska

Úřední lékařky spojovalo několik okolností a tou nejdůležitější byl počáteční stav zdravotnictví v Bosně a Hercegovině po začátku okupace RU. Skutečnost, že v BaH existovala na konci 19. století pouze jediná nemocnice s lékaři, kterým v nějakých případech chyběl i diplom, vzbuzovala v západní Evropě naprosté nepochopení a situaci komplikovaly i další nečekané faktory. Složení obyvatelstva, které bylo z velké části muslimské, neumožňovalo prosté vyslání západních lékařů do BaH. Muslimské ženy by stejně odmítaly být ošetřeny lékařem – mužem. Zastáncem zřízení úřadu ženských lékařek byl i samotný Benjámín Kállay, který byl považován za velmi dobrého znalce politiky mezi Balkánem a RU. K návrhu zřízení úřadu se měl vyjádřit profesor I. Neumann, který byl považován za experta ve věcech zdravotnictví na území BaH.³⁰² Jak již víme, návrh prošel schválením bez větších problémů a je třeba si položit otázku, jak je možné, že se většina stran shodla?

Odpovědí může být všestranná výhodnost zřízení úřadu v BaH. Z politického hlediska se jednalo o výbornou příležitost, jak demonstrovat moc RU nad Balkánem. Úřad lékařek udělal z Rakouska-Uherska zemi, jejímž posláním je pomoc zemím balkánského poloostrova a zmodernizovat je. Co se týče samotných lékařů a lékařek, ti spatřovali výhody ve vyřešení velmi špatné zdravotní situace a možnost poskytnout lékařskou a následně i vzdělávací pomoc muslimským ženám a dívkám.

Konkurz na pozici úřední lékařky spočíval v předložení rodného listu, lékařského diplomu a zdravotního vysvědčení. Další podmínkou byla znalost některého slovanského jazyka, který byl v roce 1893 ustanoven jako srbochorvatský. Bohuslava Kecková si tak ještě vystačila s kterýmkoliv jiným. Od roku 1893 byla taktéž stanovena podmínka, že si lékařky musí osvojit bosenskou řeč (bosenštinu) do jednoho roku působení.

Následující část textu má za úkol představit některé úřední lékařky vyslané na území BaH v období rakousko-uherské okupace. Jak již bylo zmíněno výše, jednalo o celkem sedm lékařek, z nichž pouze 2 byly Češky. Bohuslava Kecková bude pochopitelně z následujících medailonů vynechána a bude reflektována pouze v souvislosti s ostatními lékařkami, ke kterým je dostačující pramenná základna.

³⁰² NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 11.

10.1 Anna Bayerová

Zcela první lékařkou vyslanou na území BaH byla právě Anna Bayerová. I to je tak jeden z důvodů, proč je její zkušenost považována za revoluční v oblasti dějin ženského lékařství a i přesto, že její zkušenost nebyla pozitivní. Anna Bayerová se narodila v roce 1853 ve Vojtěchově a navštěvovala německou triviálku v Jestřebici. Rok 1864 jí zavedl do Prahy, kde navštěvovala soukromý dívčí vzdělávací ústav a bydlela u tety. V úzkém rodinném kruhu nebyla naplno pochopena, a proto i finanční podpora jejího vzdělání byla nepravdělná a nedostatečná. V Praze navštěvovala Náprstkův dům v souvislosti s Americkým klubem dam, kde se taktéž seznámila s Bohuslavou Keckovou. Roku 1875 složila zkoušky na malostranském reálném gymnáziu, ale nedostala se k maturitě, což se ukázalo jako problém provázející jí následně celý život. V roce 1875 odjela do Curychu, spolu s Bohuslavou Keckovou, která tam měla již první rok za sebou. Vzhledem k absenci maturitního vysvědčení se Anna Bayerová musela zavázat k jeho dodatečnému předložení. Počáteční přátelství se mezi Annou Bayerovou a Bohuslavou Keckovou postupně proměnilo v soupeření a Anna Bayerová následně odjela studovat do Bernu.³⁰³

Přesun do Bernu byl způsoben několika faktory. Anně Bayerové se nepodařilo složit maturitu ani ve Švýcarsku a na univerzitě v Bernu byli profesori, kteří maturitní vysvědčení nevyžadovali. Problémem byly taktéž finance a Bern byl na studia méně finančně náročný. Doktorátu dosáhla Anna Bayerová 30. listopadu 1881.³⁰⁴

Anna Bayerová se do konkurzu na úřední lékařku přihlásila v roce 1881 a do praxe nastoupila v únoru 1882. Tato zkušenost jí hlavně měla být pomocí při snahách o nostrifikaci diplomu na českém území. Dr. Bayerovou můžeme považovat za průkopnici působení v BaH a od toho se odvíjela i celá situace, která vyústila v její negativní zkušenost. Platové podmínky byly nestálé, její služební postavení nejasné a tím největším problémem bylo, že i ubytování a prostory k ordinování zůstávaly nevyřešené. Výrazným problémem byla také samotná hygienická a zdravotní situace v BaH. Dr. Bayerová onemocněla dvakrát za sebou silnou chřipkou, záškrtem a usoudila, že ze zdravotního hlediska není schopna naplno vykonávat svou lékařskou činnost. Zanedlouho tak požádala to přeložení do Sarajeva, kde jí čekala především administrativní

³⁰³ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 20-50.

³⁰⁴ Tamtéž.

práce. Stupňující se neshody mezi představou ministerstva financí ve Vídni a skutečným fungováním v Sarajevu způsobily, že Dr. Bayerová podala 5. ledna 1893 demisi. To byla pochopitelně pro RU velmi nečekaná komplikace.³⁰⁵

Pro RU to znamenalo dvě následující možnosti. Instituce úředních lékařek je špatným krokem a je potřeba najít jiné řešení nebo se jednalo jenom o shodu nešťastných okolností a náhod. Ministerstvo financí ve Vídni nakonec z výroční zprávy Dr. Bayerové usoudilo, že její vyslání do BaH bylo krokem správným. Anna Bayerová se následně v roce 1893 vrátila do Prahy, kde zahájila svojí přednáškovou činnost týkající se její roční zkušenosti v BaH. Práce na pozici lékařky v Praze nadále nebyla možná, a proto se Bayerová vrátila do švýcarského Bernu, kde působila několik let a následovala velmi častá změna pracovních míst, odjela do Anglie, kde působila jako soukromá ošetřovatelka, následně se vrátila do Prahy, kde vyučovala němčinu, krátce byla zaměstnána v Drážďanech a v Praze se usadila natrvalo až od roku 1910. Povolení provozovat lékařskou praxi v Praze získala až v roce 1914.³⁰⁶

Annou Bayerovou můžeme považovat za první průkopnici, která se odhodlaně vydala ve službách RU do vzdálené Bosny a Hercegoviny. Nicméně fungování na zcela neznámém území v souvislosti s pracovním postem, se kterým ještě nikdo neměl zkušenosti si vyžádalo svou cenu. Není tak pochyb, že právě díky Dr. Bayerové měly její následovnice cestu mnohem snazší a stejně tak samotné RU již vědělo, jakým způsobem k instituci úředních lékařek přistupovat.

10.2 Teodora Krajewska

Slovanský původ úředních lékařek byl jednou z podmínek jejich přijetí. Mnohem snadněji se dokázaly přizpůsobit balkánskému prostředí, jazyku a kultuře. Teodora Krajewska se narodila v roce 1854 ve Varšavě a její životní cesta rozhodně nenasvědčovala tomu, že by se stala lékařkou. Ve Varšavě vystudovala v roce 1872 dívčí gymnázium a věnovala se literární činnosti, psala především povídky a její talent se následně projevil i v rámci fungování v BaH. V roce 1876 se provdala za profesora filologie a dosáhla několika literárních ocenění. Pro odchod do zahraničí se rozhodla až v roce 1873. Stalo se tak po smrti jejího manžela a přes počáteční odpor rodičů. Na rozdíl od Keckové nebo Bayerové odjela studovat do Ženevy, kde se zapsala na přírodovědný institut. K medicíně se dostala až v roce 1885 a doktorátu dosáhla v roce 1892.

³⁰⁵ Tamtéž.

³⁰⁶ VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla a kol. *Cesty k samostatnosti: portréty žen v éře modernizace*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978-80-7286-164-4, s. 70-90.

V roce 1882 se ke konkurzu na post úředních lékařek přihlásilo celkem šest uchazeček a byly vybrány dvě. Teodora Krajewska a Bohuslava Kecková.³⁰⁷

V roce 1883 tak nastupovala na post v Tuzle, uvolněný Annou Bayerovou. Stejně jako Dr. Kecková se Krajewska zajímala o sociálním životě v BaH a konkrétně v muslimských rodinách. Krajewska rozdělila muslimské obyvatelstvo do třech základních skupin. Do první spadaly bohaté muslimské rodiny, které plně akceptovaly význam úředních lékařek. Druhá skupina představovala emancipované dělnické rodiny fungující v BaH bez sebemenších problémů, v některých případech se ženy v těchto rodinách ani nezahalovaly a lékařská péče jim nebyla cizí. Nicméně vůči těmto dvěma skupinám stála ještě skupina třetí, která byla nejpočetnější. Jednalo se konzervativní část muslimské společnosti, jež vyznávala staré tradice a žila především ve veliké chudobě, uzavřena a mající odpor vůči čemukoliv novému. Tato část společnosti nedokázala pochopit význam úředních lékařek. Rodiny patřící do této sociální skupiny žily především na venkově, což byla oblast, kam se i Dr. Kecková vypravovala velmi často. S neakceptováním lékařské pomoci souvisela i nemožnost jakékoliv hlubší zdravotně výchovné činnosti.³⁰⁸

Krajewska ve svých zápiscích reflektuje velmi podobné zkušenosti jako Dr. Kecková. Problémem byly především životní podmínky chudšího obyvatelstva, které žilo v nevětraných místnostech bez nábytku. Podlaha sloužila jako jídelna a postel zároveň. Obyvatelstvo chodilo nevhodně oblékané, což mohlo způsobovat časté revmatické problémy. Nedostatečnou byla i zmiňovaná hygiena. Chudší rodiny neznaly koupele, omývaly se pouze rituálně a kožní choroby byly na denním pořádku.³⁰⁹

Teodora Krajewska se vydávala na časté cesty za účelem epidemiologického mapování. Zabývala se cholerou, neštovicemi a také syfilitidou. Pozdějšími výzkumy se jí podařilo dokázat, že za šíření syfilitidy v rodinách mohlo prokazatelně pítí ze stejné nádoby. Rakouská vláda tak byla s výsledky Krajewské, stejně jako s výsledky Keckové velmi spokojena. Krajewska o činnosti Keckové věděla a činí o ní ve svých zápiscích zmínku, nicméně k osobnímu kontaktování patrně nikdy nedošlo.³¹⁰

Dr. Krajewska setrvala na území BaH i po rozpadu habsburské monarchie, kdy v novém jugoslávském státu složila znovu lékařskou přísahu. V lékařské praxi setrvala až do roku 1922, kdy musela být penzionována z důvodu oční choroby.³¹¹ Úspěšná činnost Teodory Krajewské

³⁰⁷ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 71-93.

³⁰⁸ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 71-93.

³⁰⁹ Tamtéž.

³¹⁰ Tamtéž.

³¹¹ Tamtéž.

a Bohuslavy Keckové tak byly pravděpodobně důvodem, proč se RU rozhodlo v obsazování postů úředních lékařek dlouhodobě pokračovat a rozšířit působnost lékařek do dalších okresů.

10.3 Jadwiga Olszewska

I přesto, že Švýcarsko bylo považováno za středisko ženského vzdělání druhé poloviny 19. století, tak to neznamenal, že se jednalo o cíl všech dívek a žen. Jadwiga Olszewska se narodila v roce 1855 v obci Kurzawka. Po maturitě na gymnáziu ve Varšavě se ihned začala zajímat o medicínu a v roce 1873 začala navštěvovat kurz porodní báby v Petrohradě, který nedokončila. Z Petrohradu její cesty směřovaly do Francie, země, která stanovila základy moderní medicíny v západním duchu. V Paříži následně obhájila disertační práci v roce 1894. O post úřední lékařky se začala zajímat ihned po dokončení studií, ale post jí přidělen nebyl. Odjela tak do srbského Požarevcu, kde působila v nemocnici. Do konkurzu na post lékařky v BaH se přihlásila znovu na přelomu let 1898–1899 a díky snahám již zmíněné Dr. Krajewské, její krajanky, byla upřednostněna a vybrána jako vhodná kandidátka. Bohužel nesplňovala podmínku rakousko-uherského státního občanství, která se jí naštěstí podařila rychle vyřídit a již v květnu 1899 byla jmenována na pozici úřední lékařky v Tuzle. V témž roce dostala Dr. Krajewska nabídku na přesun do Sarajeva, kterou přijala a pozici v Tuzle tak bylo nutné nahradit.

Olszewska a Krajewska se velmi brzy sblížily, což Olszewske značně usnadnilo vstup do nového prostředí. Krajewska jí seznámila se svými přáteli, pomohla jí s prvotními nesnáze v souvislosti s lékařskou praxí a bez sebemenšího problému tak došlo k nahrazení místa v Tuzle. Z hlediska lékařské praxe se potýkala nejčastěji se syfilisem, a to v okrese Maglaj³¹², který dostal příkaz k potírání této choroby a Olszewska tak musela vykonávat časté služební cesty. Mimo jiné v roce 1899 vypukla epidemie neštovic a Olszewska se tak, jako její kolegyně, angažovala v očkovacích akcích. Díky svým pozorování se taktéž stala cenným zdrojem informací ohledně kulturního života v muslimské komunitě v Bosně a Hercegovině. Ve svých zápiscích zmiňuje i již komentovaný ibrik³¹³, který byl šířitelem infekčních chorob a nedařilo se jeho používání eliminovat.³¹⁴

Jadwiga Olszewska působila v Bosně a Hercegovině i po rozpadu Rakouska-Uherska. V březnu 1919 složila lékařskou přísahu a stala se z ní lékařka ve službách jugoslávského státu. Na území BaH žila velmi skromně a po její smrti v roce 1932 byla uspořádána sbírka mezi přáteli na uhrazení pohřbu v Tuzle. Otevřenou otázkou zůstává vztah mezi Olszewsou a jejím

³¹² Okres Maglaj se nacházel asi 50 kilometrů západně od Tuzly.

³¹³ Společná nádoba na pití užívaná členy rodiny, čeledí, a i tuláky a žebráky, kteří domácnost navštívili.

³¹⁴ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 100.

synem, kterého měla v souvislosti s krátkodobým manželstvím při pařížských studiích. Syn Włodzimierz se jí narodil v roce 1883 a Olszewska ho následně odvezla k příbuzným v Polsku a vrátila se do Paříže.³¹⁵

³¹⁵ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 95.

11 Publikační činnost

Pro dosažení významnějších výsledků v oblasti medicíny v BaH nestačilo jenom dobře vykonávat lékařskou praxi a Dr. Kecková si toho byla vědoma. Tamní prostředí potřebovalo osvětlu ve zdravotnictví, a především v hygieně. Neméně důležité bylo odpoutání se od tradic, které lidskému zdraví škodily a brzdily lékařský pokrok. Tradicemi myslíme například zvyk kojit děti do 2–3 let,³¹⁶ omývání jenom rituální formou, což často ústilo v řadu kožních chorob, nevětrané domácí prostory, požívání tekutin z jedné nádoby v rámci celé rodiny a další. „*Při porodu se uplatňovalo lidové léčení, provázené nejrůznějšími pověrami. Zcela falešné představy převládaly také o ochraně zdraví šestinedělek, které hned druhý den po porodu přijímaly hlasitě mluvící, nadměrně kouřící a černou kávu stále popíjející návštěvy svých příbuzných a přítelkyň.*“³¹⁷ Pouhé léčení chorob tak z dlouhodobého hlediska neposkytovalo smysluplné a úplně řešení ke zdravotní otázce v BaH. Onemocnění bylo eliminováno, ale jeho příčina ne. V souvislosti s veřejným zdravím je vhodné zmínit diskurz 19. století. Významné počiny přichází z Francie, a to díky výzkumu, s kterým přišel Louis-René Villermé (1782–1863). Díky demografické analýze úmrtnosti v Paříži v roce 1826 došel k závěrům, že v bohatých čtvrtích umírá o třetinu méně lidí, a to i přesto, že chudší lidé měli často více dětí. Statistika tak byla neúprosná, rozvoj nemocí a epidemií propukne mnohem častěji u chudších sociálních vrstev. Z dnešního pohledu se nám sice může zdát toto tvrzení naprosto logické, ale počátek 19. století byl dobou rozvoje lékařství a do zmiňovaného roku 1826 nebyla dostupná žádná fakta jasně prokazující spojitost mezi výskytem nemocí a chudšími společenskými vrstvami. Zde se tak dostáváme k otázce, jak celou situaci řešit? Villermé hledal odpovědi v morálním vzestupu nižších sociálních vrstev: „*Doporučoval, aby zaměstnavatelé nabádali své zaměstnance k slušnému a spořádanému životu a učili je užitečným návykům jako střízlivosti a střídmosti.*“³¹⁸ Podobné analýzy se následně staly populární po celé Evropě, nicméně změny přicházely jen velmi pomalu. Zmiňme například pražskou asanaci, která definitivně započala až v roce 1893 s vydáním asanačního plánu.³¹⁹ „*...uzounké, těsné a nezdravé pletivo uliček, [...] Byly to hlavně dva příznaky, které při neblahé své návštěvě by zde byly nalezly své vydatné prameniště [...] příznak epidemie a hrozící nebezpečí požáru.*“³²⁰ Dostáváme se tak k podobným závěrům, řešením není

³¹⁶ Dlouhodobé kojení může být příčinou vzniku rachitidy. Viz DUNGL, Pavel a kolektiv. *Ortopedie*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978–80–247–4357–8, s. 318.

³¹⁷ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8, s. 80.

³¹⁸ PORTER, Roy. *Největší dobrodini lidstva*. Praha: PROSTOR, 2001. ISBN 80–7260–052–4, s. 450.

³¹⁹ *Asanace král. hlavního města Praha*. Praha, 1893.

³²⁰ Tamtéž, s. 1.

větší počet lékařů a úspěšnější léčení nemocí, ale činnost spojená s osvětou obyvatelstva, konkrétně nižších sociálních vrstev. I tento aspekt tak nepochybně spojuje úřední lékařky působící v BaH pod rakousko-uherskou správou.

Dr. Kecková publikovala své zdravotně vzdělávací příspěvky v rozličných periodikách po dobu celého svého působení v BaH. V následujících odstavcích se zaměříme především na texty v českých periodikách, které jsou v kontextu této práce nejpřístupnější.

Co se týče tamního prostředí, tak Dr. Kecková publikovala své příspěvky v mostarském chorvatském periodiku *Osvit*. První ucelený příspěvek *Čovjek i njegovo zdravlje* publikovala v roce 1905 a dohromady obsahoval celkem dvacet článků, které se týkaly způsobu života, bydlení, koupelích, dětském duševním vývoji a další. Tedy témata, která si zasluhovala největší pozornost a jak jsme si mohli povšimnout výše, často byly původcem špatného stavu veřejného zdraví v BaH. Druhý příspěvek publikovaný v roce 1905 nesl název *Njegovanje bolesnika kod kuće* a obsahoval 25 článků týkajících se ošetřování nemocného, stravy a dezinfekčních prostředků. V roce 1906 vyšel příspěvek o 6 člancích *O tuberkulozi pluca te o načinu kako se ima ista suzbijati*. Jen podotkněme, že tuberkulóza patřila k onemocněním, s kterými se úřední lékařky potýkaly velmi často a toto téma sebou stále nese řadu nezodpovězených otázek. V též roce uveřejnila Dr. Kecková cyklus 17 článků s názvem *O prehrani* zabývajících se výživou.³²¹ Z uvedených let tak vyvstává na mysl otázka proč Dr. Kecková publikovala v tamních periodikách až po přelomu století. Hlavní roli zde hrála nutnost znalosti gramatiky a pochopení ze strany bosenskohercegovinského obyvatelstva. RU bylo samozřejmě vnímáno mezi tamními lidmi spíše negativně. Přeci jenom se jednalo o zemi, která okupovala území za vidinou politické a ekonomické moci. Úřední lékařky se ale postupem času staly výjimkou. Výsledky jejich činnosti byly nesporné a to, že si články Dr. Keckové našly místo v tamním periodiku a byly publikovány pravidelně dokazuje, jak byla akceptována a následně respektována obyvateli BaH. Důležitou poznámkou je cílová skupina článků. *Osvit* bylo chorvatské periodikum a cílilo na odlišnou skupinu obyvatel, než o které se Dr. Kecková starala v rámci své lékařské praxe. Tím hlavní problémem byla negramotnost muslimských žen a dívek. Zdravotně výchovnou činnost to tak velmi komplikovalo a je to jeden z důvodů, proč se Dr. Kecková snažila prosadit vzdělání muslimských žen a dívek. Za svou desetiletou činnost dokázala naučit číst a počítat celkem 7 žen a 30 dívek. Z hlediska šíření zdravotní osvěty to ale bylo stále málo, a proto byla jedinou možností u muslimských žen a dívek ústní forma šíření informací. Rozhodně zde ne-

³²¹ NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80-210-0523-8, s. 66-67.

budeme brát v úvahu možnost, že by turecký pán domu předčítal nebo interpretoval svým manželkám a dcerám zdravotně výchovné texty z časopisů. Zdravotní osvěta tak postupovala velmi pomalu a místy připomínala *boj s větrnými mlýny*.

Z prostředí českých zemí můžeme považovat za nejvýznamnější časopis *LADA*. Zde Dr. Kecková publikovala v letech 1882–1907, tedy již před odjezdem do BaH. Celkem publikovala 8 rozsáhlých článků³²², přičemž ty nejdější z nich vydával časopis *LADA* na pokračování několik měsíců. Proč tedy byla zdravotně výchovná činnost tak důležitá? Jak již bylo zmíněno výše, 19. století je obdobím velmi revolučním a veřejné zdraví se dostává do popředí a v českých zemích se to projevilo především na konci 19. století. Podívejme se například na první článek z roku 1882 *O zdravotním ošetřování kůže*.³²³ „*Nejpřednější pravidlo při ošetřování kůže sluje čistota ... Nejjednodušší prostředky ku dosažení tohoto účele záleží v časté změně prádla ...*“³²⁴ To ještě Dr. Kecková netušila, s čím se setká u muslimských žen, tedy s úplným opakem. Koupele byly jenom rituální a prádlo se neměnilo. Důležitost tématu znázorňovala Dr. Kecková popisy pokusů na curyšské univerzitě, pozdvihovala význam řeckých lázní a kritizovala středověký úpadek ve zdravotnictví. Dr. Kecková si ale uvědomovala, že ke změně je potřeba vynaložit mnohem větší úsilí. Nejchudší vrstvy si ve většině případech nemohly na konci 19. století dovolit teplou koupel každý den a paradoxně se jednalo o obyvatele, u kterých hrála čistota těla a zvednutí životní úrovně zásadní vliv na snížení úmrtnosti. Řešení situace hledala Dr. Kecková u londýnských lékařů, kteří apelovali na otevření městských lázní a prádelen pro chudší průmyslovou vrstvu obyvatel.³²⁵

Dr. Kecková v BaH dlouhodobě bojovala proti tradicím lidového léčitelství, *babským* radám a praktikám, u kterých nešlo vědecky doložit účinek a často mohly způsobit i pravý opak, než bylo žádoucí. Příkladem nám může být raně novověká léčba syfilidy rtuť: „...*v mnohých případech byl proces léčby nepoznatelný od procesu chorobného, neboť způsoboval značně drastické nežádoucí účinky...*“³²⁶ V roce 1903 se v článku *Škodlivý utišující prostředek v útlém dětském věku* vyjádřila velmi kriticky k vesnickým praktikám používajících odvar makovic k utišení dítěte: „*Prostředek předčil však žádoucí účinek, neboť děčko druhý den zemřelo.*“³²⁷ Jed-

³²² *O zdravotním ošetřování kůže* (1892), *O ošetřování nemocných v domácnosti* (1893), *O zdravotní výchově dívek* (1894), *O výživě nemluvněte* (1896), *O bytu a oděvu* (1897), *O pohybu a zaměstnání* (1898), *O výživě* (1899), *Škodlivý utišující prostředek v útlém dětském věku*. (1903). Viz *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1892–1907.

³²³ *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1892, č. 13–16.

³²⁴ *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1892, č. 13.

³²⁵ *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1892, č. 16.

³²⁶ PORTER, Roy. *Největší dobrodíní lidstva*. Praha: PROSTOR, 2001. ISBN 80–7260–052–4, s. 202.

³²⁷ *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1903, č. 1.

nalo se tak o velmi nebezpečnou a nepředvídatelnou praktiku, která končila v nejhroších případech tragédií. Účinek opia byl velmi dobře znám³²⁸, ale běžný člověk nemohl odhadnout jeho obsah v různých makovicích, stejně tak jako nemohl odhadnout sílu nálevu. Dr. Kecková tak zdůrazňuje jeho otravný vliv a nežádoucí účinky na nervový systém novorozenců a navrhuje zavedení těch nejpřísnějších zákonů proti prostředkům obsahujícím opium.³²⁹ Zde je taktéž vhodné zmínit i články týkající se výživy, kterým Dr. Kecková kladla vysoký důraz. Již v roce 1896 publikuje sérii *O výživě nemluvněte* a v roce 1908 následuje rozsáhlý cyklus *O výživě*, který se detailně zabývá vlivem potravin na lidské tělo, a to i z obecného hlediska, tedy od dovozu potravin, přes zaživací orgány, úpravu jednotlivých druhů potravy až po vegetariánství a chemické složení potravin. Z textu, který Dr. Kecková napsala po uplynutí 10 let v BaH jsme zjistili, že právě potrava a životní styl byly spolu s hygienou faktory přímo ovlivňující zdraví muslimských žen a dívek.³³⁰

Nejdůležitější zdravotně výchovný text od Dr. Keckové je *O ošetřování nemocných v domácnosti*. V periodiku *LADA* začal vycházet v říjnu 1893 a v *Ženských listech* až v roce 1903. Jeho význam lze vysvětlit hned několika směry. „*Stav nynějšího lidového vzdělání není však bohužel dosud taký, by správné porozumění a následování dobrých poučení vešlo v lid a bylo obecným majetkem.*“³³¹ Rozvoj nemocnic byl sice v 19. století velmi dynamický, ale mnoho obyvatel se stále uchýlovalo k domácímu a lidovému léčení, ať už z finančních nebo geografických důvodů. Venkovské oblasti ještě neměly běžný přístup k moderní lékařské péči. Základním problémem v rámci ošetřování nemocného byla hygiena, především čistota lůžka a vzduchu. Nemocný byl často odkázán jenom na pomoc nejbližších a nedbalost mohla způsobit více škody, například v případě šíření nemocí jako tuberkulóza. Dalším zajímavým aspektem je, že článek *O ošetřování nemocných v domácnosti* vyšel ve dvou různých časopisech v rozmezí 10 let. Můžeme tak soudit, že téma bylo na přelomu 19. a 20. století velmi aktuální a ke zlepšování situace docházelo pomalu.

Inspirací pro zdravotně výchovné texty Dr. Keckové byla i samotná lékařská praxe v BaH. Možnost porovnat život venkovského obyvatelstva BaH a život ve velkých městech jako Curych a Praha, které prošly průmyslovou revolucí, byla nezaměnitelnou zkušeností. Zhodnocení této zkušenosti prostřednictvím periodik tak bylo zcela logickým vyústěním situace vzememe-li v potaz angažovanost Dr. Keckové v otázkách ženské emancipace.

³²⁸ Viz rozmach opia v Evropě v 16. století, kdy byl vnímán téměř zázračně a měl ho po ruce každý lékař. Viz PORTER, Roy. *Největší dobrodíní lidstva*. Praha: PROSTOR, 2001. ISBN 80-7260-052-4, s. 223.

³²⁹ *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1903, č. 3.

³³⁰ *Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1904, roč. 32, č. 7-12.

³³¹ *LADA*. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1893, č. 2.

12 Závěr

Cílem této práce bylo nahlédnout do každodennosti historicky prvních vystudovaných českých lékařek, a především do života v Bosně a Hercegovina, jež se stal příležitostí k uplatnění lékařského vzdělání, ke kterému nebylo české prostředí nakloněno. Konkrétněji se práce měla zaměřit pouze na Dr. Bohuslavu Keckovou, ale okolnosti a komplexnost celého tématu dovedly práci do míst neprobádaných a hodných bližšího prozkoumání ze strany české historiografie s využitím hledisek genderu, ke kterému Česká akademická obec stále hledá cestu. Co je tedy myšleno neprobádanými místy?

První české lékařky, případně první Rakousko-Uherské lékařky, nelze zařadit a interpretovat pouze jednou ucelenou kategorií. Jejich každodenní zkušenosti z cesty za vzděláním jsou natolik odlišné, že je není možné jednoduše shrnout. Bohuslava Kecková a její celoživotní cesta za naplněním lékařského snu. Anna Bayerová a problematické dosažení vzdělání, negativní zkušenost z Bosny a Hercegoviny a následně nemožnost uplatnění se v českých zdravotnických institucích. Anna Honzáková jako první promovaná lékařka na české univerzitě. Tento záběr byl následně v práci rozšířen o dalších pět zahraničních lékařek ve službách Rakouska-Uherska vyslaných do Bosny a Hercegoviny za účelem léčit turecké ženy a pozvednout životní úroveň na okupovaném a strategicky důležitém území. Postupně tak byly nalezeny styčné body mezi zkušenostmi lékařek, které nám předkládají komplexní obraz lékařství v tureckých rodinách na území Bosny a Hercegoviny. Odlišnost zkušeností lékařek lze lehce interpretovat na fotografii (Obr. 3) zachycující Bohuslavu Keckovou v tureckém kroji. Samotný symbolický akt pořízení fotografie v dobovém kroji dokazuje spjatost Dr. Keckové s tamním prostředím a můžeme si položit otázku, zdali by se takto nechala vyfotografovat i Dr. Anna Bayerová? Pravděpodobně ne.

Dalším neprobádaným tématem je i genderová analýza samotné okupace Bosny a Hercegoviny Rakouskem-Uherskem. Nalézáme sice dílčí práce zabývající se tématem spíše z politického hlediska, ale do ostatních směrů badání stále neproniklo. Tato práce tak otevírá mnoho důležitých otázek a snaží se nastínit možné odpovědi na témata spojená s každodenním životem úředníků, lékařek a vojáků z genderového hlediska na území Bosny a Hercegoviny.

Mimo jiné je téma úředních lékařek otevřeno dalšímu výzkumu i velmi konkrétně. Například články, které Dr. Kecková publikovala v BaH periodikách a nebyly přeloženy do češtiny, deník Teodory Krajewske vydaný knižně, případně komparace působení všech sedmi úředních lékařek vykonávajících praxi ve službách RU v období mezi počátkem okupace BaH a rozpadem

monarchie. Z pohledu samotné Bosny a Hercegoviny a dějin mentalit představují poznatky Dr. Keckové a dalších lékařek cenný pramen zachycující fungování tamní uzavřené turecké komunity, do které mělo přístup jen velmi omezené množství pozorovatelů. V práci byly tyto poznatky úspěšně propojeny s výsledky lékařské praxe a genderovými konstrukty soudobé společnosti. Nastíněn v práci zůstává vztah mezi Dr. Keckovou a Dr. Bayerovou, jejichž cesty se rozdělily na curyšské univerzitě, což otevírá mnoho nových otázek, protože se jednalo o dvě první české studenty, jenž se vydaly studovat medicínu do Švýcarska a zcela logicky by se dala očekávat spíše vzájemná náklonost a soudržnost. Celou situaci následně komplikovala i rivalita mezi periodiky *LADA* a *Ženské listy* a je tak otázkou, do jaké míry si dokázaly zachovat odstup při reflektování úspěchů i neúspěchů obou lékařek.

V práci je taktéž možné kontinuálně sledovat přístup RU k ženským lékařkám. Jak je možné, že Bohuslava Kecková získala v Bosně a Hercegovině v roce 1899 uznání ve formě zvyšování platu, případně pochvalu od samotného ministra financí Benjámina Kállaye, když ještě o několik let zpět byla státní správou razantně odmítána při snahách uplatnění svého vysokoškolského vzdělání na českém území? Otevírají se nám i další otázky týkající se přístupu RU. Čím bylo neakceptování ženských lékařek ovlivněno? Byla to nedůvěra v lékařské schopnosti nebo jen prostý konzervatismus? Ze zkušeností Dr. Keckové práce dochází k závěru, že nedůvěra k ženským lékařkám vycházela z genderových stereotypů a se znalostmi medicína neměla moc společného. *Časopis českých lékařů* odmítnul publikování disertační práce Dr. Keckové bez bližšího kritického vyjádření i přesto, že nacházíme zmínky o plánovaném publikování zmiňované disertace. (*Ženské listy*. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1880, roč. 8, č. 9.)

Tato práce představila život a působení Dr. Keckové v Bosně a Hercegovině formou analýzy roztržitého pramenné základny a snažila se brát vždy co největší zřetel na dobové souvislosti, které byly mnohdy klíčové pro pochopení zkušeností Dr. Keckové. Příkladem mohou být komplikované snahy o osvětu v prostředí tureckých žen, jimž náboženské požadavky bránily naučit se základním znalostem jako byla četba, psaní a počítání. Působení Dr. Keckové ve vzdálené Bosně a Hercegovině způsobilo částečné upozadění jejího významu v porovnání například s Annou Bayerovou, která působila po přelomu století v Praze mnohem častěji, a proto bylo i jednou z hlavních snah této práce důkladnější zasazení života Dr. Keckové do současného historického bádání a pozdvižení jejího významu v ženském emancipačním hnutí a konkrétněji v oblasti ženského vzdělání: „*Žena znamenitá, žena vzácná. Její působení jakožto lékařky potrvá navždy ve vděčné paměti hercegovinského lidu a zůstane zapsáno v kulturních dějinách*

*zabraných zemí rakouských písmem zlatým. Také v paměti národa českého a zejména v kronice našich osvícených žen má Bohuslava Kecková pojištěnou krásnou, nehynoucí památku!*³³²

³³² *Národní listy*. Praha: Julius Grégr, 1911, roč. 51, č. 288, s. 1.

13 Seznam pramenů a literatury

Prameny

Památník národního písemnictví, fond Eliška Krásnohorská, korespondence přijatá, Bohuslava Kecková, 1890–1903.

Zdravotnické muzeum, fond Bohuslava Kecková.

Archiv hlavního města Prahy. Vyšší dívčí škola v Praze, třídní katalogy a hlavní katalogy z let 1866–1871.

Archiv hlavního města Prahy. Obecní gymnásium reální na Malé Straně v Praze, protokol maturitní zkoušky v roce 1874, s. 14.

Národní muzeum, etnografické oddělení HM2.3, MUDr. B. Kecková, 1899.

Tištěné prameny

Ženské listy. Praha: Ženský výrobní spolek český, 1893–1911.

LADA. Mladá Boleslav: Karel Vačlena, 1893–1911.

Národní listy. Praha: Julius Grégr. 1875–1911.

Sekundární literatura

BAHENSKÁ, Marie. a kol. *Iluze spásy*. České Budějovice: NĚMEC – VEDUTA, 2011. ISBN 978–80–86829–79–1.

BONNER, Thomas Neville. *To the Ends of the Earth: Women's Search for Education in Medicine*. England: Harvard University Press, 1992. ISBN 0–674–89303–4.

CAMERON, Rondo. *Stručné ekonomické dějiny světa*. Praha: Victoria Publishing, 1996. ISBN 80–85865–21–1.

DONIA Robert. *Bosnia and Hercegovina: A Tradition Betrayed*. New York: Columbia University Press, 1994. ISBN 978-0231101615.

DUNGL, Pavel a kolektiv. *Ortopedie*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4357-8.

FALTUS, Josef – PRŮCHA, Václav. *Hospodářské dějiny*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1995. ISBN 80-7079-674-X.

FOUCAULT, Michel. *Dějiny šilenství*. Praha: NLN, 1994. ISBN 80-7106-085-2.

FOUCAULT, Michel. *Zrození kliniky*. Červený Kostelec, 2010. ISBN 978-80-87378-29-8.

FRIEDAN, Betty. *The Feminine Mystique*. New York: W. W. Norton and Company, 1923.

HLADKÝ, Ladislav. *Bosenská otázka v 19. a 20. století*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3674-5.

HLADKÝ, Ladislav. *Bosna a Hercegovina: Historie nešťastné země*. Brno: Doplněk, 1996. ISBN 80-85765-61-6.

HLADKÝ, Ladislav. Proč se Rakousko-Uhersko v 70. letech 19. století zacílilo právě na Bosnu a Hercegovinu. In: *Bosna 1878–2008*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2009. Bez ISBN.

HLEDÍKOVÁ, Zdeňka a kol. *Dějiny správy v českých zemích od počátku státu po současnost*. Praha: NLN, 2011. ISBN 978-80-7106-906-5.

HONZÁKOVÁ, Anna. *Československé studentky let 1890–1930*. Praha: Ženské národní rada a spolek Minerva, 1930. Bez ISBN.

CHEYNEY, Melissa – DAVIS-FLOYD, Robbie. *Birth in Eight Cultures*. Long Grove: Waveland Press, 2019. ISBN 978-1-4786-3790-5.

LENDEROVÁ, Milena – KOPIČKOVÁ, Božena – BUREŠOVÁ, Jana. a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*. Praha: NLN, 2009. ISBN 978-80-7106-988-1.

LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela. *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2013. ISBN 978-80-7465-068-0.

LENDEROVÁ, Milena – TINKOVÁ, Daniela – HANULÍK, Vladan. *Tělo mezi medicínou a disciplínou*. Praha: NLN, 2014. ISBN 978-80-7422-313-6.

LOVRENOVIĆ, Ivan. *Bosna a Hercegovina: Krátký přehled kulturní historie*. Praha: ISE, 2000. ISBN 80-86130-05-03.

MACKOVÁ, Marie. Lékaři v rakouské státní tabákové režii. In: *Nardi aristae*, sborník k sedmdesátým narozeninám Ivana Martinovského. Ústí nad Labem: Albis international, 2007. ISBN 978-80-86971-42-1.

MACKOVÁ, Marie. Pěstování tabáku v rámci rakouské státní tabákové režie po roce 1867. In: *Theatrum historiae 1*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2006. ISSN 1802–2502.

MADKOUR, Monir. *Tuberculosis*. Berlin: Springer, 2004. ISBN 3–540–01441–1.

MUJANOVIĆ, Mihad. *Muslimové, a ne mohamedáni! Ke kořenům bosňáckého národního hnutí v letech 1878–1918*. Praha: Univerzita Karlova, 2018. ISBN 978–80–7308–766–1.

NEČAS, Ctibor. *Mezi muslimkami*. Brno: Masarykova univerzita, 1992. ISBN 80–210–0523–8.

NEČASOVÁ, Denisa. Dějiny žen či gender history? Možnosti, limity, východiska. In: *Dějiny – Teorie – Kritika [1–2008]*. Praha: Masarykův ústav, 2008. ISSN 1214–7249.

PETRŮ, Marek. Mody lékařského myšlení. In: FIALOVÁ, Lydie – KOUBA, Petr – Špaček, Martin. *Medicína v kontextu západního myšlení*. Praha: Galén, 2008. ISBN 978–80–7262–513–0.

Píseň o králi Vladislavu Varnenčíkovi. In: *Výbor z české literatury doby husitské II*. Praha, 1964. Bez ISBN.

PORTER, Roy. *Největší dobrodini lidstva*. Praha: PROSTOR, 2001. ISBN 80–7260–052–4.

RATAJ, Tomáš. *České země ve stínu půlměsíce*. Dolní Břežany: Scriptorium, 2002. ISBN 80–86197–31–X.

SECKÁ, Milena. *Americký klub dam*. Praha: Národní muzeum, 2012. ISBN 978–80–7036–366–9.

SEKYRKOVÁ, Milada. *Minerva 1890–1936: Kronika prvního dívčího gymnázia v habsburské monarchii*. Praha: Univerzita Karlova, 2016. ISBN 978–80–246–3437–1.

SCHIEBINGER, L. *Feminism and the Body*. Oxford: Oxford University Press, 2000. ISBN 0–19–873191–4.

SÍGL, Miroslav. *Kdo byl a je kdo*. Praha: Libri, 2007. ISBN 978–80–7277–351–0.

ŠESTÁK, Miroslav – TEJCHMAN, Miroslav a kol. *Dějiny jihoslovanských zemí*. Praha: NLN, 1998. ISBN 80–7106–266–9.

VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla – MARTÍNEK, Jiří a kol. *Cesty k samostatnosti*. Praha: Historický ústav, 2010. ISBN 978–80–7286–164–4.

VOŠAHLÍKOVÁ, Pavla. (2016, listopad). *Islámský svět očima českého úředníka na Balkáně počátkem 20. století*. Příspěvek prezentovaný na konferenci Habsburská monarchie, císař František Josef I. a křesťansko-muslimské vztahy, Praha.

VYSKOČIL, Aleš. *C. k. úředník ve zlatém věku jistoty*. Praha: Historický ústav, 2009. ISBN 978–80–7286–149–1.

Bakalářské a diplomové práce

MLÝNKOVÁ, Jana. *Dívčí školství v českých zemích v 19. století a na přelomu 19. a 20. století*. Praha, 2008. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra pedagogiky, 2008-23-09.

NOVÁKOVÁ, Klára. *Vzdělávání dívek v Praze v druhé polovině 19. století – se zaměřením na studijní kurikulum*. Olomouc, 2017. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Katedra historie, 2017-24-5.

SKALICKÁ, Terezie. *Umírání a smrt dětí v období baroka v českých zemích*. České Budějovice, 2011. Bakalářská práce (Bc.). Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, Katedra praktické teologie, 2011-31-3.

SYKÁČKOVÁ, Petra. *Úmrtnost v Předlitavsku v letech 1881–1911*. Praha, 2016. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta.

TARDONOVÁ, Veronika. *Eliška Krásnohorská a Ženské listy (1873–1926)*. Pardubice, 2009. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická, Katedra historických věd, 2009-25-5.

Internetové zdroje

HLADKÝ, Ladislav. *České vlivy na kulturní a společenský rozvoj Bosny a Hercegoviny*. [online] Ministerstvo zahraničních věcí, 2005. [cit. 3.3.2019]. Dostupné z: https://www.mzv.cz/file/16728/RM._02._23._05.doc

FUCHS, Brigitte. *Austria-Hungary's Civilizing Mission in Bosnia and its Positive Effects on Domestic Feminists' Demands 1890–1918*. [online] Kolín nad Rýnem: University of Cologne, 2017. Příspěvek z konference Gender and Empire. Exploring Comparative Perspectives and Intersectional Approaches, 23.09.2015 - 26.09.2015. [cit. 19.5.2019]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/309101509_Austria-Hungary's_Civilizing_Mission_in_Bosnia_and_its_Positive_Effects_on_Domestic_Feminists'_Demands_1890-1918

Storchova nejnovější politická a železniční cestovní mapa. [online] Praha, 1910. [cit. 19.5.2019]. Dostupné z: <http://chartae-antiquae.cz/cs/maps/38256>

BOSNA-BAHN. Elmar Oberegger. [online] 2008. [cit. 19.5.2019] Dostupné z: <http://www.oberegger2.org/enzyklopaedie/bosna.htm>

14 Seznam tabulek

Tabulka č. 1. Vývoj složení obyvatelstva z hlediska náboženské příslušnosti na přelomu 19. a 20.století.

Tabulka č. 2. Vývoj ročních platů úředních lékařek.

Tabulka č. 3. Soupis pacientů dle víry

Tabulka č. 4. Rozdělení pacientů

Tabulka č. 5. Počty ošetřených pacientů v komparaci s dalšími úředními lékařkami.

Tabulka č. 6. Úspěšnost léčby Dr. Keckové v souvislosti s počty pacientů.

Tabulka č. 7. Úspěšnost léčby Dr. Krajewske v souvislosti s počty pacientů.

Tabulka č. 8. Soupis lékařek působících ve službách Rakouska-Uherska.

15 Seznam obrazových příloh

Obr. 1: – Interiér tradičního venkovského domu, Bosna a Hercegovina, okolo 1900, *The Austrian Museum of Folk Life and Folk Art*.

Obr. 2: *Le Petit Journal*, 1908. Dostupné z:
<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k7168227/f1.item>

Obr. 3: Bohuslava Kecková v tureckém kroji, 1893, *Zdravotnické muzeum Praha*.

Obr. 4: Nemocnice, 1912, *Museum of City of Sarajevo*.

Obr. 5: Mostar, 1900, *The Austrian Museum of Folk Life and Folk Art*.

Obr. 6: Povijan pro nemluvně, 1899, *Národním muzeu, Etnografickém oddělení*.

Obr. 7: Brokátová dětská čepička, 1899, *Národním muzeu, Etnografickém oddělení*.

Obr. 8: Dětská vesta, tzv. ječerma, 1899, *Národním muzeu, Etnografickém oddělení*.

Obr. 9: Maturitní vysvědčení. *Archiv hlavního města Prahy*, 1874, inv. č. NAD 2257.

16 Obrazové přílohy

Obr. 1: Interiér tradičního venkovského domu, Bosna a Hercegovina, okolo 1900, *The Austrian Museum of Folk Life and Folk Art*.



Le Petit Journal

5 CENTIMES SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ **5 CENTIMES**

Le Petit Journal agricole, 5 cent. — La Mode du Petit Journal, 10 cent.
Le Petit Journal illustré de la Jeunesse, 10 cent.

On s'abonne sans frais dans tous les bureaux de poste

Dix-neuvième Année DIMANCHE 18 OCTOBRE 1908 Numéro 935

ABONNEMENTS	
SEINE et SEINE-ET-OISE	2 fr. 3 fr. 50
DÉPARTEMENTS	2 fr. 4 fr. »
ÉTRANGER	2 50 5 fr. »

Le Petit Journal
CHAQUE JOUR — 6 PAGES — 5 CENTIMES
Administration : 61, rue Lafayette
Les manuscrits ne sont pas rendus

LE REVEIL DE LA QUESTION D'ORIENT
La Bulgarie proclame son indépendance. — L'Autriche prend la Bosnie et l'Herzégovine

Obr. 3: Bohuslava Kecková v tureckém kroji, 1893, *Zdravotnické muzeum Praha*.



Obr. 4: Nemocnice, 1912, *Museum of City of Sarajevo*.



Obr. 5: Mostar, 1900, *The Austrian Museum of Folk Life and Folk Art*.



Obr. 6: Povijan pro nemluvně, 1899, *Národním muzeu, Etnografickém oddělení.*



Obr. 7: Brokátová dětská čepička, 1899, *Národním muzeu, Etnografickém oddělení.*



Obr. 8: Dětská vesta, tzv. ječerma, 1899, *Národním muzeu, Etnografickém oddělení.*



17 Seznam zkratek

RU – Rakousko-Uhersko

BaH – Bosna a Hercegovina

AKD – Americký klub dam

18 Resume

The aim of the work was to examine and interpret the medical experience of one of the first Czech female doctors Bohuslava Keckova. She traveled to Bosnia and Hercegovina between years 1893–1911 in order to provide a proper medical treatment mainly for Muslim women. Bohuslava Keckova stayed abroad for over eighteen years, she traveled back to Bohemia (Austria-Hungary) only occasionally. It follows that she couldn't contact the Czech audience directly and she mainly used various magazines as a means of communication. She worked as a state doctor in Mostar district with another 6 women doctors who have been assigned to the posts in different districts during the years 1893–1911.

The main sources are ego-documents in the form of letters and medical articles published in Czech magazines *Ženské listy* and *LADA* during years 1893–1911. The theses are divided into three main parts — conditions, the life of Bohuslava Keckova and medical practice. Conditions are focused on the historical moments that caused the possibility of establishing an institute of state women doctors. There were two main reasons, occupation of Bosnia and Herzegovina by Austria-Hungary and impossibility for women doctors to open a medical practice in Prague.

Bohuslava Keckova studied in Switzerland as another first European women doctors. Medical faculty of the University of Zurich was opened to female student since the second half of 19. Century. The problem was to find a job for women doctors after finishing university. Institute of state doctor in Bosnia and Hercegovina was created because of the poor social environment of some Muslim families. Hygiene, diet and habits, everything would have to change in order to raise the quality of life. Women state doctors were ideal solution because Muslim women refused to be examined by man doctor.

We can examine the medical practice of Bohuslava Keckova thanks to official record and articles in magazines. There are data about patients, disease, areas of activity and more. Thanks to a text from Bohuslava Keckova, there is also the possibility to observe the daily life of Muslim families, because she was one of the few who were allowed to regularly visit Muslim families.

As mentioned before, there were more state women doctor in Bosnia and Hercegovina and the theses compare their practice with the practice of Bohuslava Keckova and trying to find new ways how to interpret the importance of the women doctors and understand their daily life.