

PROBLEMA AVORTULUI SOCIAL

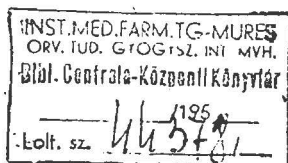


TEZĂ
PENTRU
DOCTORAT IN MEDICINA ȘI CHIRURGIE
PREZENTATĂ ȘI SUSȚINUTĂ IN ZIUA DE 16 IUNIE 1938

DE

PINCU L. PINCU

24 MAY 2005



UNIVERSITATEA DIN CLUJ
FACULTATEA DE MEDICINĂ

Decan Prof. Dr. M. STURZA

Profesori

Clinica stomatologică	Prof. Dr.	ALEMAN I.
Bacteriologie	" "	BARONI V.
Fiziologia umană	" "	BENETATO GR.
Istoria medicinei	" "	BOLOGA V.
Patologia generală și experimentală	" "	BOTEZ A. M.
Clinica oto-rino-laringologică	" "	BUZOIANU G.
Istologia și embriologia umană	" "	DRĂGOIU I.
Semiologia medicală	" "	GOIA I.
Clinica ginecologică și obstetricală	" "	GRIGORIU CR.
Clinica medicală	" "	HAȚIEGANU I.
Medicina legală	" "	KERNBACH M.
Chimia biologică	" "	MANTA I.
Clinica oftalmologică	" "	MICHAIL D.
Clinica neurologică	" "	MINEA I.
Igiena și Igiena socială	" "	MOLDOVAN I.
Radiologia medicală	" "	NEGRU D.
Anatomia descriptivă și topografică	" "	PAPILIAN V.
Clinica chirurgicală	" "	POP A.
Medicina operatorie	" "	POPOVICIU GH.
Clinica infantilă	" "	POPOVICIU GH.
Farmacologia și farmacognozia	Supl.	STURZA M.
Balneologia	Prof.	TĂTARU C.
Clinica dermato-venerică	" "	ȚEPOSU E.
Clinica urologică	" "	URECHIA C.
Clinica psihiatrică	" "	VASILIU T.
Anatomia patologică	" "	RACOVITĂ E.
Biologia generală	" "	SECĂREANU ȘT.
Chimia	" "	BĂRBULESCU N.
Fizica medicală	Conf.	"

JURIUL DE PROMOȚIE

Președinte : Prof. Dr. M. KERNBACH

Membrii : { Prof. Dr. GR. BENETATO
" " V. BOLOGA
" " GH. POPOVICIU
" " M. STURZA

Supleant : Doc. Dr. TRAIAN POPOVICI

INTRODUCERE

Ar părea că, în aceste vremuri frământate de vedenia unui nou războiu, problema avortului nu prezintă o actualitate atât de vie. Dar tocmai din această cauză, din pricina noului măcel mondial ce pare a se apropia cu pași repezi, toate popoarele își încordează sforțările lor în vederea unei cât mai mari sporiri a celor chemați mâine la lupta cea mare... Și ntr'adevăr, asistăm astăzi la una dintre cele mai susținute opere de dezvoltare a capitalului biologic al popoarelor. Dar, pe când unii conducători ai popoarelor ținesc în acest mod la crearea unei puternice rezerve de luptători pentru războaiele lor de cuceriri, alte popoare caută a se întări cât mai bine pentru a-și apăra libertatea, dreptul la viață și pacea...

În cadrul acestei neobosite lupte pentru creșterea populației, problema avortului și mai ales a celui social își capătă toată importanța și actualitatea sa binemeritată.

Pornind dela concepțiile Dlui Prof. Kernbach, Directorul Institutului de Medicină Legală din Cluj, care a definit pentru prima oară, într'o formă lapidară dar plină de conținut conceptul avortului social, — ca fiind avortul „oamenilor săraci“ — am încercat ca, în limitele posibilităților tehnice, să dezvolt pe rând toate chestiunile legate de problema avortului social.

Mi-am îngăduit să stărui mai mult asupra cauzelor cari duc la o creștere atât de mare a numărului femeilor cari avortează, căutând să pătrund mai adânc realitățile economico-sociale, mai ales din țara noastră — realități cari constituiesc factorul determinant în sporirea avorturilor — și am încercat să dau un cadru cât mai complet problemei acesteia atât de desbătute.

În concluziile cari se desprind din lucrarea de față,

mi-am permis să aduc un modest aport în discuțiile care se poartă în jurul problemei.

Am ținut să scot în evidență, că dacă într'adevăr avortul provocat constituie un dublu deficit, atât în ceea ce privește mama cât și societatea, am ajunge mai curând la rezultatele dorite, dacă am avea curajul să căutăm în măruntaiele acestei probleme, adevăratele sale cauze, decât să combatem acest rău prin legi restrictive.

„Trebuie să recunoaștem deci, că avortul este un flagel social, isvorât din starea gravă economică-financiară prin care trec țările de la războiu încoace, iar pentru mine avortul nu e o crimă, ci este o boală socială, căreia trebuie să-i aplicăm o terapie socială“ spunea d. Dr. Marius Georgescu cu prilejul discuției asupra noii legi a avortului.

Față de această situație, ceea ce se impune ca o datorie sfântă, este ca, până la alte legiuiri mai potrivite realităților, să se înceapă o operă activă pentru ridicarea standardului de viață al țărănimii și al muncitorimii și pentru o protecție reală a mamei și a copilului.

În acest mod, avortul social își va fi căpătat rezolvarea sa cea mai potrivită vremurilor de astăzi iar conducătorii popoarelor își vor fi făcut o elementară datorie față de viitorul națiunii.

CE ESTE AVORTUL SOCIAL?

Pentru a da definiția avortului social, va trebui mai întâiu să precizăm, cât se poate de sumar, ce este avortul propriu zis și care e locul avortului social în cadrul celorlalte feluri de avort.

„Sub cuvântul de avort, în sensul său larg, înțelegem nimicirea produsului de concepție din sânul femeii gravide“, susține D. Jaques Zancarol în cartea sa recentă. Dreptul penal spune că avortul este *expulsia prematură a produsului de concepție, intenționat provocată.*

În jurul definiției exacte a avortului s'au purtat și se poartă încă discuții numeroase și vii, cărora — a le da loc aci — ar însemna să depășim cadrul propus.

Pentru a da totuși o încadrare cât mai potrivită acestei noțiuni ne vom folosi de părerile Dlui Prof. Kernbach, expuse în recentul Dsale manual de Medicină Legală, redactat conform noului Cod Penal Regele Carol II.

Deosebim avort spontan sau natural și un avort artificial.

Prin primul fel de avort se înțelege eliminarea spontană, deci neprovocată, a produsului de concepție, până în luna a șasea. Asupra cauzelor acestui avort — datorit bolilor, intoxicațiilor și condițiilor materiale din timpul gravidității — vom avea prilejul să stăruim atunci când vom trata cauzele avortului social.

Avortul artificial este avortul provocat până la luna a șasea.

„Noul cod penal român a înglobat în noțiunea delictului de avort, orice întrerupere a sarcinei în tot timpul duratei ei, contrariu unei opinii mai generale, care interpreta avortul numai ca întreruperea sarcinei, atât timp cât fătul era viabil, socotit acel de 6 luni sau de 180 de zile (după vechiul principiu al codului napolenean), susține d. Prof. Kernbach.

Avortul artificial este împărțit în avortul neindicat, „clasicul avort criminal“ și în avortul indicat.

Avort criminal este considerat acel avort pe care și-l provoacă singură femeia sau este executat de o a doua persoană — fie aceasta calificată sau nu de a produce întreruperea sarcinei — fără a avea indicațiile cerute de legiuirile existente.

În schimb, avortul indicat constituie acea întrerupere a sarcinei care își găsește justificarea în una dintre cele patru feluri de indicații: sociale, etice, eugenice și terapeutice.

În România este admis avortul terapeutic, adică avortul executat din motive medicale bine determinate, cari ar periclita viața gravidei și cel eugenic, când există certitudinea că noul născut „va purta tare sau boli hereditare, datorită cărora va fi inapt fizic și psihic pentru o viață utilă, de sine stătătoare“.

Avortul etic, adică avortul „legat de sarcinile ce sunt consecința unui viol, atentat la pudoare sau sarcinile legate de toate raporturile sexuale, la care femeia nu a consimțit sau nu a putut consimți“ nu este admis în țara noastră.

Deasemenea nu este admis nici avortul social.

Am ajuns astfel la definițiunea acelui avort, care constituie însuși subiectul lucrării.

D. Prof. Kernbach, de a cărui concepții ne-am folosit și în definițiile precedente, spune următoarele despre avortul social:

„Avortul social (indicații sociale), cunoaște în țările unde este admis (U. R. S. S.), indicații strict sociale și indicații medico-sociale. Indicațiile sociale sunt legate de starea economico-financiară a familiei: avortul oamenilor săraci.

Condițiile mizere de viață, venituri insuficiente, un număr prea mare de copii al unei familii, sunt indicațiunile obișnuite.

Indicațiile medico-sociale sunt pe de o parte economice (stare de mizerie) și pe de altă, starea sănătății părinților, legată de boli sociale: tuberculoză, sifilis, alcoolism. Părinții care nu au posibilitatea de a se trata ei însuși, care riscă din cauza vieții nehygienice pe care o duc să-și agraveze sănătatea aparțin indicațiilor medico-sociale. Fe-

meile cu bazinul strâmtat, cărora la orice naștere li se face cezariană, aparțin tot aici.

Avortul social este deci avortul păturii sărace, care trebuie executat sub ocrotirea și controlul statului: gratuit și în instituțiile spitalicești oficiale. Acesta e unicul avort social care trebuie solicitat de cei interesați, iar medicii să le dea tot sprijinul desinteresat. Pretinsul avort social (al păturilor bine situate N. A.) care se practică zilnic, este un abuz și sub el se ascunde marile număr de avorturi criminale. Avortul social în România nu este încă admis“.

Vedem dar că, caracterizarea de mai sus îmbrățișează larg toată problema avortului social, încadrând, în cuprinsul categoriei sociale a avortului nu numai avorturile provocate din motive economico-sociale, ci chiar și acele provocate din cauza bolilor și anomaliilor organice atât de frecvente în păturile cu un standard inferior de viață.

La baza avortului social, care ocupă primul loc ca număr printre celelalte categorii, stau deci cauzele de ordin economic-social. Zadarnic se va încerca deci a se căuta aiurea explicația creșterii colosale a numărului de avorturi și a consecințelor dezastruoase ale acestuia.

Teoriile ale așa zisei „decăderi morale a claselor muncitorești“, a lipsei de „conștiință națională“, a acelor care-și provoacă avortul, trebuie să facă loc unui înțelegeri reale a cauzelor cari duc la înspăimântătoarea înmulțire a avorturilor.

Toți oamenii de știință sunt de acord asupra instinctului matern pe care-l posedă toate femeile — în afară de un mic număr de perversitate. Nici o femeie nu e deci bucuroasă să-și lepede progenitura. Dacă o face, e că e silită de cauze temeinice. Ar fi deci un adevărat paradox ca, înainte de a tămădui relele cari duc la provocarea avortului, să pedepsim o femeie pe care societatea noastră o silește la această practică, contrară voinței sale intime de mamă.

EVOLUȚIA IDEILOR DESPRE AVORT IN DECURSUL VREMURILOR

Despre un avort propriu zis se poate vorbi numai în timpurile moderne. Într'adevăr, la primitivi, infanticidul adică omorârea copiilor, era cu mult mai răspândit ca avortul. Aceasta din urmă constituie — s'ar putea spune — o practică a... unei civilizații mai înaintate în rezolvarea problemelor legate de populație și de starea socială. „În măsura în care popoarele ies din barbarie, când moravurile devin mai blânde și cunoștințele medicale se popularizează, avortul înlocuiește treptat uciderea copiilor. În momentul în care un popor începe să simtă o oarecare repulsiune pentru masacrul acestor mici ființe nevinovate cari vin pe lume, e normal să se recurgă la manevrele avortive pentru a împiedeca nașterea lor“.

Deși am fi dispuși să vedem în infanticidul și avortul la primitivi, o manifestare a barbariei, aceste fapte își au însă și ele cauze bine determinate, legate de starea economică a primitivilor. Într'adevăr, condițiile lor de viață, devenind la un moment dat dificile, din cauza creșterii numărului populației și neavând alte mijloace de existență, erau siliți să extermine o parte din copii... Și acest fapt, se vădește cu atât mai mult a fi just cu cât se poate observa și la popoarele primitive din zilele noastre. La primitivii, cari se ocupă cu păstoritul și cu vânatul, se întâlnesc mai frecvent aceste practici, din cauza lipsei lor de stabilitate — ceea ce îi împiedică să-și crească copiii — spre deosebire de agricultorii cari, fiind mai legați de pământ, se pot ocupa cu creșterea odraslelor lor. Uciderea copiilor și avortul erau admise de căpeteniile triburilor și bărbatul putea ori când să dispună cum voia asupra progeniturii sale.

Treptat ce se desemnează formele de organizare ale societății, când apare familia, iar căpeteniile triburilor simt necesitatea de a avea mulți luptători, avortul nu este practicat atât de frecvent. Bărbatul își menține însă, în general, dreptul de a ucide oricând fătul sau copilul.

În antichitate aceste moravuri par a se continua, în forme mai atenuate însă.

Socrate însuși nu se declară împotriva avortului, ci spune: „Puteți deștepta durerile făcerii și să le îndulciți, să eliberați femeile care nu vor să nască sau să ușurați chiar provocarea avortului copilului când mama e decisă s'o facă“.

Aristotel și Hipokrate admiteau deasemeni avortul însă sub anumite condițiuni și când copilul nu era încă „insuflețit“.

În general, se poate spune că în Grecia antică, avortul era practicat, tatăl familiei având și aici dreptul de a hotări asupra soartei vâlstarelor sale.

La fel și la Romani unde „pater familias“ — tatăl și conducătorul familiei — avea drepturi absolute asupra copilului nou născut. Copiii, pe cari tatăl nu și-i însușia erau, fie uciși, fie aruncați în munți, așa cum au fost părăsiți și legendarii Romulus și Remus.

La Evrei, nu era admisă practica avortului, autorul fiind pedepsit. Biblia în „Exod“, capitolul 21, spune următoarele: „Acela care determină prin violență un avort va fi pedepsit cu o amendă arbitrară pronunțată de către soț sau de către arbitrii. Se va condamna la moarte dacă violențele vor fi provocat moartea femeii“.

După alte interpretări, Moisi ar fi încercat însă, la început, să desobișnuiască poporul evreu de practica avortului prin mijloace mai puțin severe. Astfel, el a stabilit că bărbatul care voia să-și ucidă copilul, trebuia să obțină mai întâiu aprobarea mamei. În acest mod, Moisi spera ca, mama, prin căldura simțului său maternal, să poată abate pe soț de la provocarea avortului.

Odată cu introducerea Creștinismului se modifică concepția despre avort. Biserica considerând că fătul de sex masculin este insuflețit încă din ziua a 40-a de la fecundare iar cel feminin de la 80 de zile, consideră avortul ca o crimă pe care o pedepsește sever. În tot cursul Evului mediu, concepția creștină asupra avortului a domnit cu rigoare, prevăzând pedeapsa cu moartea pentru cei ce-l provocau.

Aceste legiuri, pornite din concepții spiritualiste, s'au perpetuat apoi dealungul veacurilor până în timpurile moderne. Astăzi, predomină concepția că avortul vatamă so-

cietății și că acesta constituie o crimă împotriva „națiunii și a statului“.

Inceputul și formarea acestei concepții se explică prin aceea că, în ultimele secole, tăria statelor consta în mare parte și în densitatea populației, factor hotărâtor în luptele dintre popoare, lupte născute din diferențele lor de interese.

Dacă odată cu introducerea Creștinismului, concepția că avortul este o crimă s'a instăpănit aproape în toată lumea, astăzi însă asistăm la un proces mai deosebit. Intr'adevăr în măsura în care principiile religioase nu mai continuă a face parte integrantă din viața multor indivizi și chiar din a unor popoare, când idei mai îndrăznețe își fac drum în societate, „indulgența față de femeile cari avortează crește și o mișcare tinzând la desființarea represiei se desemnează clar în legislația de după războiu“.

Suntem astăzi martorii unei intense mișcări și ai unor vii discuții în jurul acestei probleme, mișcare de care legiuitorii diferitelor țări au trebuit să țină seamă — așa cum vom vedea la capitolul respectiv — siliți fiind de realitățile cari li se impuneau dârze și cereau o rezolvare.



III. AVORTUL, FLAGEL SOCIAL.

O constatare care se impune mereu mai mult tuturor conducătorilor de popoare este că avortul tinde a deveni un flagel, o adevărată pacoste socială. Par zădarnice numeroasele conferințe educative, predicile și propaganda de tot felul, deoarece avortul clandestin, cu toate dezast-roasele sale urmări, se întinde ca o molimă peste aproape toate țările.

Intr'adevăr, în Germania se constată anual un milion de avorturi provocate. În 1911 au fost 250.000 de avorturi, după 1930 peste un milion și această creștere continuă, pare a reieși chiar și din statisticile actuale.

În Statele-Unite se înregistrează anual 2 milioane de avorturi, în Italia aproape un milion, în Franța jumătate de milion, iar în țara noastră, d. Prof. Zaharescu-Karaman susține existența a cel puțin 150.000 de avorturi anual.

Statisticile recente, inclusiv cele făcute de Institutul de Medicină Legală din Cluj și cel din București, continuă a atrage mereu atenția asupra sporirii neconținute a numărului avorturilor. Dar nu ajunge a privi numai statisticele spre a ne da seama de ceace înseamnă flăgelul avortului. Tot atât de tragice sunt și consecințele acestuia, atât asupra femeii, cât și asupra societății în mijlocul căreia trăiește. Societatea pierde un mare capital de energie în femeile cari suportă graviditatea luni de zile și apoi avortează sau, în cel mai fericit caz dau naștere unor vlăstare cari nu dăinuiesc de obicei decât până la vârsta de un an. Dar societatea suferă în mod direct, în afară de suferința propriu zisă a femeii, prin consecințele imediate și tardive ce le produce avortul. Astfel, societatea este păgubită prin numeroasele zile de muncă pierdute de femeile bolnave, prin întreținerea acestora în spitalele pulice și prin cheltuielile de asistență socială a acelor rămase bolnave sau infirme. Cele mai frecvente consecințe ale avortului asupra femeii sunt: infirmitatea, sterilitatea și moartea.

Iar aceste consecințe sunt cu atât mai răspândite, cu cât avortul este practicat în general clandestin și de multe ori în condiții de igienă dintre cele mai reduse. În lucrarea sa, Dr. Bordeianu citează câteva dintre aceste consecințe ale avortului provocat.

„O jumătate din femeile primite în spitalele și în clinicile de boli de femei pentru avorturi provocate, sosesc cu febră, dintre cari 35% prezintă o stare generală rea. După statisticile germane, 4% din aceste femei mor în spitale (Bumm). Aceeași cifră o dau și alte țări (Elveția, Italia)“.

Intr'unul dintre anii trecuți, au murit în total la Berlin 4362 de femei între 20-40 ani dintre cari 491 în urma avorturilor provocate. La fel e cazul în marea majoritate a țărilor occidentale, acolo unde condițiile sociale silesc femeia să-și distrugă produsul concepției. „În România se prăpădesc anual cel puțin 4000 de femei“. În Germania 50.000 de femei mor anual, la Berlin peste 10.000, la Paris numai cifra femeilor moarte în urma practicei avortului se urcă la aproape 6000 în fiecare an (Dr. Mauclair).

La New-York, Stabel constată 80.000 de avorturi anual. Numeroasele boli infecțioase, turburările glandulare și chiar bolile sufletești, constituie deasemeni unul dintre capitolele tragice ale consecințelor postabortive.

Sterilitatea provoacă deasemeni adevărate ravagii în rândul femeilor cari au avortat. César Ducharme citează o statistică a spitalului Lariboisière din Paris în care arată că, din 211 cazuri de sterilitate secundară (sterilitatea survenită la femei cari avuseseră mai înainte unul sau mai mulți copii) toate, adică 100% sunt consecutive avorturilor repetate anterioare, făcute clandestin.

Și de aici, se poate vedea că, represiunea excesivă, în loc să ducă la o creștere a capitalului biologic național, silește numeroase femei să-și provoace avort pe căi periculoase, dintre cari multe ajung sterile. Constatări multiple asupra consecințelor avortului s'au făcut în Rusia sovietică, unde problema avortului a constituit o preocupare temeinică a conducătorilor și unde în urma legii din 1936, s'a legiferat definitiv această spinoasă problemă socială.

Și în Uniunea Sovietică, opiniile Profesorilor Serdiukoff, Markoff și ale drului Rossinski sună identic cu constatările generale: „Pare că femeile ce avortează, de multe ori prezintă diferite turburări de ordin local și general, iar sistemul nervos ar fi destul de des atins“.

Iar dacă statisticile cele mai optimiste stabilesc în mediu la 9% mortalitatea după avort, la 11% numărul femeilor cari rămân cu boli, în afară de risipa uriașă de energie și de cheltuețile materiale ale statului, faptul de a considera avortul ca un adevărat flagel social pare perfect îndreptățit.

IV. LEGIUIRILE ȘI FORMELE DE LUPTĂ ÎN CONTRA AVORTULUI SOCIAL ÎN CÂTEVA ȚĂRI.

Pentru a stăvili valul mereu crescând de avorturi din diferitele țări, conducătorii statelor au încercat tot felul de mijloace.

Pornind dela simpla încercare de convingere pe cale

propagandistică și până la cele mai drastice legi, tot felul de metode au fost utilizate în lupta contra avortului.

De vreme ce însă, problema aceasta continuă să persiste cu toată chinuitoarea ei realitate în sânul majorității statelor, trebuie să avem curajul obiectivității și să mărturisim că actualele măsuri și legiuri severe dintr'o seamă de țări, nu-și ating de loc scopul. Dimpotrivă, cu cât teama de pedeapsă penală e mai mare la femei, cât atât clandestinismul crește și odată cu acesta toate urmările sale atât de tragice. Aceste măsuri excesive duc în acelaș timp la o creștere a conjuncturii „babelor făcătoare de ingeri“. Deasemeni, din cauza riscului mărit în urma unei legislații mai neingăduitoare, prețul asistenței medicale urcându-se enorm, devine privilegiul femeilor „cu dare de mână“. În acest mod, femeile aparținând păturilor nevoiașe sunt aruncate pe mâinile cu totul nepregătite ale babelor și ale moașelor. Căci, într'adevăr, așa cum spune D. Dr. Marius Georgescu: „Pericolele avortului clandestin nu se pot preîntâmpina printr'o înăsprire a legislației. Avortul este un flagel social care nu se poate destina prin represiune, ci prin măsuri de ocrotire a mamelor și a copiilor“.

Dacă acele state unde se simte mai întens această problemă, s'ar fi ocupat temeinic de organizarea unei protecții reale a mamei și a copilului ca și de înălțarea nivelului de traiu al mulțimilor sărace, desigur că avortul nu-și mai ridică continuu nedelegatele-i probleme.

Să vedem acum, în ce constau mijloacele — prea puțin eficace după cum am văzut — prin care se încearcă a se lupta în contra propagării avortului. Înainte de a cita legile din diferitele țări în această direcție, trebuiesc amintite și celelalte mijloace de luptă.

Se caută astfel, pe cale propagandistică, a se trezi atenția mulțimilor asupra consecințelor naționale ale avortului și mai ales asupra depopulării consecutive excesului de avorturi.

Fără a voi prin aceasta să susținem legalizarea integrală a avortului, trebuie să observăm însă că statisticele din țările cu avortul legalizat nu arată o descreștere a populației, ba chiar dimpotrivă. Iată de pildă o statistică din

1929, care arată excedentul de nașteri la 1000 de locuitori în câteva țări mai importante :

Germania	6,7	la mie	
Belgia... ..	5,5	„ „	
Italia	10,4	„ „	
Austria	3,1	„ „	
Franța	3,7	„ „	
Rusia Soviet. ...	23,0	„ „	(avortul fiind pe
Polonia	10,6	„ „	atunci legalizat).

Vedem dar că, atunci când legile sunt mai înțelegătoare și condițiile economice favorabile, nu se ajunge niciodată la depopulare.

Învățăturile religioase creștine, inspirate din principiile de milă și porând de la legea a VI-a decalogului „să nu ucizi“, tind deasemeni să desobișnuiască pe credincioși de practica avortului. Pare însă că aceste principii nu au prea ades aderențe cu realitatea adevărată căci într'adevăr, după cum spune d. J. Gr. Periețeanu cu privire la problema avortului „Considerațiile de ordin religios n'au ce căuta în soluționarea unei probleme de ordin social și medical“.

Numeroase sunt deasemeni partidele politice cari — bazate pe concepții de un spiritualism avântat și ajunse niște apendice ale unor pături interesate — combat cu violență și de multă ori fără nici o rațiune, orice fel de îngăduință față de femeile ce avortează. La fel, o seamă de oameni de știință, din păcate neindeajuns de obiectivi și legați de aceleași pături interesate, se arată uneori de o neînțelegere izbitoare față de problema avortului.

Dar, în afară de aceste mijloace mai mult de constrângere morală, statele au adus legiuri severe, într'ace-laș scop.

Trebuie să amintim cel dintâiu legea germană, cu vestitul articol 218. Intr'adevăr, în jurul acestui articol s'au dus discuții dintre cele mai aprinse, s'au scris lucrări, piese de teatru și un arsenal întreg de articole. Astăzi articolul de lege domnește cu toată rigoarea sa nemiloasă, prevăzând o pedeapsă de 6 luni până la 5 și 10 ani închisoare

pentru femeie, iar pentru provocator, în caz de moarte a femeii, pedeapsă pe toată viața. Dar ceea ce e mai caracteristic în această lege e că femeia poate fi urmărită timp de 10 ani de la comiterea avortului. Cu toată rigoarea ei, legea e departe de a rezolva problema, căci numărul celor condamnați pentru avort sporește într'un număr considerabil, ajungând chiar până la 10.000 anual.

În Italia „legea se aplică deasemeni cu strictețe“. Aici există art. 281, pedepsele urcându-se de la 1 an până la 10 ani.

Dr. Jaques Zancarol constată, cu drept cuvânt, că țările cuceritoare prevăd de obicei pedepse cu mult mai severe față de femeile ce avortează, decât celelalte țări.

Într'adevăr în Franța, America, în Uniunea Sovietică, Danemarca și țările nordice, legile sunt cu mult mai blânde și mai înțeleghătoare.

Astfel în Franța, articolul 317 al legii din 1923, prevede o pedeapsă de la 6 luni la 2 ani, precum și amendă. Despre legiuirile din America, dr. Bordeianu, în lucrarea sa, spune: „În America (U. S. A.) avortul este considerat ca o crimă, însă, de obicei, autoritățile închid ochii și intervin numai în cazurile când femeia moare în urma avortului“.

În Danemarca s'a introdus de curând, în Martie 1937, o nouă lege care îngăduie avortul medical, etic și eugenic.

În Anglia, legea avortului este încă destul de severă.

În România, noni cod penal, încadrează avortul în rândul „crimelor și delictelor contra vieții și integrității corporale“. Pedeapsa e cuprinsă între trei luni și 10 ani, variând după cum avortul a fost provocat de însuși femeia, de o a doua persoană precum și după consecințele avortului asupra femeii.

În Rusia Sovietică, legea din 1936, statornicește definitiv — așa cum vom vedea mai târziu — practica avortului, îngăduind numai avortul medical și medico-social și prevăzând realizarea unei opere complete pentru protecția mamei și copilului. În acest mod, tinzând la eliminarea nevoilor care împing pe femeie în a-și provoca avortul, conducătorii sovietici speră a ajunge la o cât mai mare stărpire a avortului.

Care e explicația că, în unele state, legile -- cari urmăresc desființarea avorturilor și care vor să ducă astfel la o creștere cât mai mare a populației -- sunt atât de severe? Pentru a da răspuns acestei întrebări, va trebui să ne permitem câteva considerațiuni de ansamblu asupra acestei probleme și asupra locului acesteia în sânul societății noastre.

Orice om care privește obiectiv realitățile nu poate să conteste faptul că, în cuprinsul unor state se află o pătură de oameni cari urmărește constant să-și adune un profit material cât mai mare. Dar, acest lucru nu se poate realiza în măsură cât mai mare, decât dacă acești potentai au la îndemână o masă enormă de muncitori cari să-și facă concurență la vinderea forței lor de muncă. În acest mod, se va fi găsit motivul, pentru acei ce-l caută, de a scădea cât mai mult salariile și astfel a realiza profituri nemăsurate. Dar aceasta, încă nu e totul. În afară de mulțimea cât mai mare de muncitori de cari au nevoie mai sus pomeniții, pentru a putea scădea în voie salariile, mai sunt și alte resorturi pentru care aceștia urmăresc ca populația să crească mereu.

Pentru fabricarea și desfacerea numeroaselor produse, pe care, acești conducători ai unor state le stăpânesc, piața și materiile prime ale propriei lor țări nu mai ajung să-i satisfacă. Ei au deci nevoie de noi piețe de desfacere și de noi teritorii pentru căutarea de materii prime. În acest mod se ajunge la pregătirea febrilă a înarmărilor pentru războaiele de expansiune economică. Or, pentru aceste războaie e nevoie de soldați câți mai mulți. Cu drept cuvânt spune deci dr. César Ducharme: „Tocmai din aceste cauze cursa înarmărilor se întovărășește în toate țările cuceritoare de o adevărată cursă a nașterilor“.

Iată deci că, luptând împotriva practicei avortului prin legi cât mai crâncene, o seamă de state tind să-și sporească numărul luptătorilor de mâine.

Că aceste măsuri de constrângere nu-și dau rezultatul lor dorit, ci dimpotrivă, am avut ocazia s'o vedem mai înainte. Dar spre a avea prilejul de a constata că aceste măsuri nu se resfrâng din realitățile cari se frământă necon-

tenit în sânul popoarelor, vom vedea îndată care sunt cauzele adânci și reale ale acestei necurmate colcăiri sociale.

V. CAUZELE AVORTULUI SOCIAL.

„A recunoaște pericolul,
înseamnă a ști să-l preîntâmpini.”
Prof. Dr. W. LIEPMANN

Am afirmat în cele de mai sus că există un avort spontan, adică natural și unul provocat artificial. Avortul social este încadrat în avortul artificial.

Înainte de a păși însă la analiza cauzelor determinante ale avortului social va trebui să dăm o ochire rapidă și asupra pricinilor care determină avortul spontan.

Intr'adevăr, acesta din urmă, prin frecvența cu care se întâlnește în clasele paupere, recunoaște cauze pe care le vom întâlni și la avortul social.

Avortul spontan se poate întâlni oricâteori se ivesc boli ale embrionului, ale fătului, sau când acesta moare. Deasemeni se întâlnește destul de des în diferitele boli ale organelor genitale precum și în numeroase boli cari pot lovi organismul femeii gravide ca: bolile infecțioase (malaria, febra tifoidă, scarlatina, etc.), ca și în diferite boli generale (diabet, turburări de nutriție, nefrite, etc.).

„*Lucrătoarele însărcinate din fabricile de fosfor, plumb, mercur, tabac, avortează deseori din cauza intoxicațiilor cu aceste substanțe otrăvitoare.*”

Accidentele de muncă, loviturile, subalimentația cro-nică, precum și excesul de muncă al muncitoarelor gravide, duc deopotrivă de des la avort. Una dintre cauzele cele mai importante în producerea avortului spontan este însă sifilisul, care prin marea sa răspândire, ține un loc de frunte în cauzele avortului natural.

Pentru a porni acum la clarificarea cauzelor avortului social, va trebui mai întâiu să ne oprim un moment asupra împrejurărilor economico-sociale, sanitare și culturale în care își duc viața păturile sociale din sânul cărora se recrutează cel mai mare procent de avorturi provocate. Numai

aşa vom putea pătrunde mai adânc în frământările mulţimilor de femei care — înfruntând orice risc — îşi produc totuşi avortul. Căci, aşa cum spune un medic francez: „Dacă se recurge atât de des la avortul clandestin, este pentrucă raţiunile şi consideraţiile cari împing la avort sunt cu mult mai puternice, cu mult mai necruţătoare decât moartea, decât sterilitatea, decât infirmitatea şi decât toate obstacolele pe care legea vrea să le opună“.

Se poate spune, fără a se exagera, că nevoile ţărănimii ale muncitorimii ca şi ale micii burghezii orăşeneşti sărăcite, sunt de multeori insuportabile.

Problema interesând deopotrivă şi ţara noastră, vom încerca să înfăţişăm, în lumina datelor oficiale şi ale diferiţilor cercetători, cum se prezintă condiţiile economice-sociale în care îşi duce viaţa ţărănimea şi muncitorimea. Nu e pentru nimeni o nouătate că, ţăranul român se sbate în mare lipsuri cari interesează deopotrivă economia sa ca şi viaţa sa culturală şi morală.

Dr. Gh. Banu afirmă astfel că suntem a doua ţară din 23 de state europene în ceea ce priveşte mortalitatea infantilă. Astfel în perioada anilor 1920—1935, la un număr total de 380.068 morţi de toate vârstele şi pe toată ţara, 206.435 erau copii. În 1928, dintr'un total de 351.726 de morţi, au fost 115.036 cu vârsta cuprinsă între 0—1 an, iar în ultima statistică din „*Buletinul demografic al României*“ din Martie 1938, Dr. Sabin Mănuilă constată că „natalitatea e în continuă scădere, mai ales la sate. Mortalitatea este foarte ridicată atât la sate, cât mai ales la oraşe. Deasemeni este urcată mortalitatea infantilă, care are chiar tendinţa de creştere ca şi proporţia născuţilor morţi“.

Dar nu numai mortalitatea infantilă e într'o continuă şi îngrijorătoare creştere dar şi mortalitatea generală la oraşe, datorită înrăutăţirii condiţiilor de existenţă. Astfel, de la 17,9 la mie cât era mortalitatea generală la oraşe în Octomvrie 1937, s'a urcat la 19,4 la mie în Octomvrie 1937.

...Si trebuie să recunoaştem, că substratul economic, că sărăcia în care se abat aceste mulţimi este cauza mortalităţii generale şi infantile atât de urcate precum şi a bolilor sociale care macină nemilos vloga satelor şi a munci-

torimii de la orașe. Toți bărbații de frunte și savanții țării, atrag mereu atenția asupra stării de suferință a acestor largi pături populare. Astfel, de curând răposatul savant, Prof. Dr. *Marinescu* scria nu de mult într'un articol: „Avem 250.000 de gospodării țărănești fără nici o găină. Avem 1.500.000 de gospodării țărănești fără nici un porc, avem 2 milioane de gospodării fără nici o vacă în bățatură. La 14 milioane de hectare arabile avem în toată țara numai 750.000 ha. cu culturi furagere, ceea ce reprezintă cea mai mică proporție față de țările vecine. Iată de ce țărâniimea este subnutrită și prada lesnicioasă a maladiilor sociale și în special a tuberculozei“. Intr, adevăr, dr. S. *Irimescu* citează în Revista de Igienă socială din 1936 următoarea statistică asupra creșterii îngrijorătoare a tuberculozei:

în anul 1932 ...	91.836	bolnavi de tuberculoză.
„ 1834 ...	106.292	„
„ 1935 ...	112.725	„

iar ultimele statistici nu par a aduce de loc date mai îmbucurătoare.

Dr. Gh. *Banu* citează însă alte date și mai intristătoare...

Astfel Dsa. notează că în anul 1929 mai existau încă 40.485 de bordeie; 663.800 de locuințe au o singură încăpere și cu ferestrele fixe lipite; 2.188.107 locuințe au încă pardoselele din pământ cu bălegar; 1.648.553 de locuințe n-au latrine.

Intr'un recent articol apărut în ziarul „Patria“, dr. *Lupu* afirmă următoarele: „La capitolul alimentației cred că țăranul stă mai rău decât acum treizeci și mai bine de ani“.

Asupra stării de subalimentare cronică în sânul țăranilor au publicat studii cuprinzătoare d. Prof. *Benetato*, precum și d. Doc. dr. *Daniello*. Dsa găsește câte 5—10 persoane locuind într'o cameră și 1—3 persoane dormind într'un pat. Alimentația obișnuită e cu totul insuficientă, fiind formată din cereale (mămăliga fiind cea mai frecventă), câteva legume și din lăptării. Carnea, ouăle nu se consumă decât foarte rar. In afară de aceasta „sunt 147 de zile pe an când

nu se mânâncă (din motive de ordin religios) „de dulce“ și când mâncarea e și mai sumară“. La orașe situația e tot atât de precară în sânul muncitorimii.

Toate aceste lipsuri și nevoi cari încovoie spinarea unor largi pături ale populației trebuie să ne facă a înțelege mai bine originea avortului social. Căci într'adevăr iată ce arată statisticele :

59,2% din cauzele generale ale avortului recunosc cauze sociale, dintre care 44,3% sunt datorite dificultăților materiale ; 40,8% sunt provocate din cauze medicale. Dacă mai luăm încă în considerație că dintr'aceste 40,8%, 15% sunt datorite tuberculozei și o bună parte sifilisisului, ajungem la un procent considerabil datorit cauzelor de origină socială.

Nu trebuie să ne scape deasemeni din vedere procentul enorm al analfabetismului (cam 60% din populația țării) care duce la o înapoiere culturală și la o ignoranță periculoasă în toate domeniile și mai ales în cel sanitar.

După acest sumar aspect economic-social, în care am urmărit să încadrăm dezvoltarea cauzelor avortului social, să trecem acum la analiza directă a cauzelor acestuia.

Dintru început trebuie să precizăm că motivele cari împing femeia pe panta avortului provocat și mai ales clandestin se deosebesc după păturile cărora le aparțin aceste femei. Vom vedea deci pe rând cari sunt cele mai frecvente cauze care determină avortul în rândurile păturilor țărănești și muncitorești pentru ca apoi să vedem cari sunt motivele care împing femeile din clasele înstărite în a-și întrerupe sarcina.

Vom începe cu cea mai importantă și mai numeroasă pătură a populației noastre, cu țărănimea. E fără nici o îndoială că în sânul acestui strat social „mizeria este marea făcătoare de ingeri“, după cum afirmă Paul Strauss. Intr'adevăr, numărul enorm al copiilor morți în fragedă vârstă, povara prea ades de nesuportat a unei familii numeroase, lipsurile și bolile sociale sunt tot atâtea motive care împing femeia pe drumul lepădării sarcinii.

E plină de interes statistica Dlui Dr. Banu, spre a vedea cât e de tragică situația femeii gravide, situație care de cele mai multe ori o împinge la avort. Astfel, 182.697

de nașteri sunt asistate de moașe cu diplomă, 306.930 de nașteri sunt asistate de moașe fără diplomă și de cele mai multe ori cu niște cunoștințe extrem de rudimentare, iar 27.277 fără nici o asistență. Din aceste date reiese că un procent de 58,5% dintre nașteri se fac în cele mai înepoiate condiții. Se înțelege deci prea bine, de ce țărâncă nu e atât de dornică de a naște în condiții așa de vitrege. În studiul dlui Prof. Gh. Popoviciu „Mortalitatea infantilă în Ardeal“ găsim numeroase date asupra situației economico-sociale a familiei țărănești, date din care putem concluda de ce avortul constituie pentru multe femei un mijloc de a nu-și mai împovăra viața ei destul de grea cu noui odrasle.

D. Prof. Popoviciu spune astfel că „frecvența mare la noi a deceselor sub un an nu se explică numai prin frecvența cauzelor directe, patologice sau prin numărul mare de nașteri, ci mai mult indirect prin lipsa de îngrijire corespunzătoare iar cu alt prilej susține că „numai un mic număr al mamelor copiilor de sâni decedați au fost văzute de medic, în timpul sarcinei. Aproape $\frac{3}{4}$ din ele au rămas însă complet neîngrijite de persoane calificate, în perioada antenatală“. — „Această lipsă de ocrotire prenatală are drept consecință procentul ridicat al mortalității infantile prin debilitate congenitală. Munca excesivă a mamei în timpul sarcinei este mult mai frecventă ca în Apus, totuși ea pare a avea un rol mai redus în producerea debilității congenitale față de celelalte cauze, ca: sarcina gemelară, tuberculoza și sifilisul părinților“.

Condițiunile acestea duc în mod fatal la creșterea atât de excesivă a mortalității infantile, fapt care constituie o adevărată problemă națională.

Statisticele arată o mortalitate infantilă de 18,5%, situând România printre țările cu mortalitatea cea mai urcată. Dar, mai important, e să vedem cari sunt cauzele acestei mortalități atât de mari. Tot d. Prof. Popoviciu afirmă următoarele :

„Aproape jumătate din copiii decedați au fost prost îngrijiți. Proporția acestora din urmă este cu deosebire ridicată între cei decedați de tulburări digestive, dovedind ce prompt pot fi influențate aceste boli înspre rău, în lipsă de îngrijire. Îngrijirea a mai fost insuficientă în bolile infec-

țioase, în malformațiuni și traumatisme obstetricale (moarte prin asfixie)". Iată, doasemeni, ce arată statistica Drului Gh. Banu, pe întreaga țară : 58,4% dintre copii mor din cauza debilității congenitale, 16,2% din cauza diareilor infantile, 13,1% din pricina bolilor aparatului respirator, 4% născuți prematuri și restul din alte cauze. Se poate concluda prin urmare, că cel mai mare număr al copiilor morți este datorit unei lipse de îngrijiri și a bolilor cari sapă nestingerite sănătatea mamei gravide. Iar dacă mai adaugăm că, în mare parte acești copii vin deobiceiu într'o familie care nu și poate întreține nici copii existenți, nu e deci de mirare că femeile, în prada nevoilor și a desna-dejdii, se grăbesc să se scape de copilul nepolțit... Și, cu drept cuvânt, cine oare ar avea curajul să condamne acestea pentru faptul lor, fără ca mai înainte să fi încercat în mod concret să înlătore cauzele provocatoare, pentru ca astfel să le facă avortul lipsit de necesitate?...

Situația muncitoarelor din orașe nu este cu mult diferită de a țărâncelor în ceea ce privește cauzele care le împing spre avort.

Aceste cauze variază numai din pricina condițiilor sociale diferite în care trăiește pătura muncitoare de la orașe. O serie întreagă de împrejurări vitrege vin să îngreueze viața acestui strat social, greutatea care fac pe mama muncitoare să se înspăimânte la gândul că un nou copil ar putea să-i compromită definitiv situația materială. Un nou-născut reprezintă, într'adevăr, o nouă gură de hrănit din budgetul atât de slab al familiei, cheltueli suplimentare, multe luni de șomaj pentru mama gravidă și lăuză, ore de muncă în plus pentru acoperirea deficitului și tot felul de privațiuni. Dar ceea ce este și mai grav e cât acești copii vin adeseori și în familiile șomerilor, cari n'au posibilitate să-și asigure pâinea cea de toate zilele nici pentru ei însuși. În afară de aceasta, marea majoritate a muncitorimii are salarii cari nu-i ajung pentru întreținerea ei proprie. Se înțelege prea bine de ce perspectiva unei nașteri în mizerie, ajunge să împingă mama la acte disperate. Pentru a ilustra această situație, ne vom permite să utilizăm din nou o seamă de statistici, cari vor avea darul de a arunca o lumină mai reală asupra problemei în discuție. Doi tineri

cercetători ardeleni, dl. *L. Jordache* și dl. *Nagy István* care s'au ocupat cu studiul problemei muncitorești, ne dau date foarte pilduitoare. Astfel d. *Jordache* notează că din numărul total al muncitorimii clujene, 12,6% sunt șomeri, 4,9% câștigă peste 4.000 de lei lunar, iar restul de 83,5% câștigă sub 4.000 de lei pe lună. Dacă mai amintim tot aici că numărul total al născuților în Cluj, între anii 1934—36 a fost de 4.725, dintre cari au fost asistați de moașe oficiale numai 6.5%, după cum afirmă d. dr. *Fl. Popovici*, atunci, e fără îndoială, că alta va fi prisma sub care vom privi avortul în rândul acestor clase atât de nevoiașe.

Cât de mult influențează starea materială asupra provocării avortului mai putem vedea din următoarele statistici, în care se observă că acele femei cari trăiesc în locuințe rele sau au deacum guri de hrănit, se aruncă mult mai curând în brațele babelor izbăvitoare decât cele înstărite :

La un număr de 4.016 femei :

1.	Femeile cari locuiesc singure într-o cameră unică	recurg la avort în	6,2%
2.	„ „ „ cu bărbatul	„ „ „ „	14,7%
3.	„ „ „ cu mama sau cu o soră	„ „ „ „	9,10%
4.	„ „ „ cu 2 persoane	„ „ „ „	25,6%
5.	„ „ „ cu 3 și mai multe persoane	„ „ „ „	44,2%

Pe de altă parte, acelaș autor, *Alexandru Minor*, citează :

Femeile fără copii își provoacă avort	în	17%
„ cu un copil „ „ „ „	„	30%
„ „ 2 copii „ „ „ „	„	20%
„ „ 3 și mai mulți copii „ „	„	36%

Un alt motiv deosebit de important în provocarea avortului este determinat de „situația pe care femeia o ocupă în producția industrială“. „Perfecționarea mașinismului permite întrebuițarea mereu crescândă și a mâinei de lucru necalificate“. În acest mod, patronilor le convine mai curând să angajeze femei, pe cari — din pricina prejudecăților asupra capacității ei reduse de muncă — le salarizează mult mai redus decât pe bărbați. Așa se explică intrarea atât de numeroasă a femeilor în procesul de producție. O consecință, foarte simplă de înțeles, a acestor im-

prejurări e că femeia aceasta va trebui să-și sacrifice fructul concepției pentru a nu-și periclita serviciul prin lipsa ei din fabrică în timpul necesar lăuziei. În acelaș timp, femeia muncitoare își dă seama că odrasla ei nu va putea să se bucure de îngrijirea necesară din pricina continui sale ocupații în fabrică. Vedem deci că mizeria economică, numărul mare al membrilor familiei, nesiguranța și instabilitatea în serviciu — atât de frecvente în zilele noastre, locuințele insuficiente, intrarea femeii în fabrici și uzine, sunt tot atâtea cauze ce explică valul de avorturi, cu toate tragicele sale consecințe.

Să nu ne scape din vedere nici celelalte cauze, cari prezintă o importanță tot atât de vie. Acestea sunt: subalimentația cronică, nevoile culturale ale femeilor, bolile sociale și mortalitatea infantilă ca și atmosferă de azi plină de spaima războiului, ce va să vină în orice moment. Numai cunoscând temeinic aceste cauze, cari fac ca flagelul avortului să se întindă înspăimântător, vom putea ști și care trebuie să fie soluțiile.

Dar, avortul social nu se întâlnește numai în păturile muncitorești și țărănești. Se întâlnește și în straturile burgheze bine instărite. Care sunt aici cauzele, căci, de mizerie, criză și de tot felul de lipsuri nu poate fi vorba? Va ajunge să cităm doar concluziile unui studiu făcut de d. Dr. *Râmneanțu* asupra depopulării Banatului, în care Dsa spune următoarele:

„Conform acestor proporții observăm că populația instărită are natalitatea mult mai scăzută decât populația săracă. Aceasta este o constatare importantă de reținut. Ce se susținea cu atâta convingere, numai în urma impresiilor de către mulți cari s’au ocupat cu problema depopulării Banatului, iată că se adeverește prin cifre. Clasa celor instăriți își disprețuiesc perpetuarea familiei în schimbul unui traiu ușor și lipsit de grija zilei de mâine“. Acest proces se observă, nu numai în Banat și nu numai în țara noastră, ci și în toate păturile instărite ale tuturor popoarelor care vor să trăiască în tihnă, fără prea multe griji și neplăceri.

De pildă, la Viena, dr. *Herbert Nowack*, constată într’un studiu al D-sale că „limitarea mărimii familiei nu trebuie atribuită atât factorului economic în clasele sociale su-

perioare, cât mai ales dorinței acestei clase de a nu fi incomodată de copii, a fi deci lipsită de răspundere față de națiune în această privință, iar în clasele inferioare, ocupațiunii femeii în afara căminului, din cauza insuficienței câștigului bărbatului“.

Să nu uităm deasemeni una dintre cele mai importante cauze în provocarea avortului în aceste pături și care, tot după constatările documentate ale D. Dr. *Râmneanțu* sunt datorite faptului că majoritatea acestor „capi de familie nu admit descompunerea averii familiei în două sau trei părți“, tinzând a-și perpetua integritatea averii numai printr'un singur moștenitor.

Ajunși la sfârșitul încercării noastre de a pătrunde adevăratele cauze de avortului social, credem potrivit să concludem cu afirmațiile d-nei dr. *Trancu-Rainer*, rostite cu prilejul discuției la legea avortului: „Toate celelalte indicațiuni (cele sociale și etice N. A.) au drept cauze adânci insuficiența vinovată a statului, reaua organizare și ipocrizia societății“.



VI. LUPTA ÎMPOTRIVA AVORTULUI SOCIAL

Oricine a urmărit cauzele avortului, înfățișate în capitolul precedent, nu ar putea concluda decât susținând că avortul social trebuie rezolvat prin măsuri de interes social și nu prin legiuri drastice. Țările care au reușit să ridice standardul de viață al populației și unde s'a organizat o operă de îngrijire a mamei și a copilului, pot înregistra acum o însemnată scădere a numărului femeilor care avortează. Printre acestea vom cita Danemarca, Ceho-slovacia, Elveția, Rusia Sovietică, Franța și țările nordice.

În Danemarca s'a legiferat de curând avortul, în Iulie 1937, admitându-se avortul medical, etic și eugenic. Paralel cu aceasta s'a întreprins o acțiune vastă de organizare a leagănelor de copii, a ambulatoriilor obstetricale și a poli-clinicelor pentru femei.

În Franța s'a reorganizat de curând opera pentru protecția mamei și a copilului, creându-se un subsecretariat de

Stat special, prevăzut cu fonduri deosebite, care va avea să se îngrijească de ridicarea condițiilor de viață ale mamei și ale copilului. La fel se tinde a se organiza lupta împotriva avortului prin mijloace care vizează în primul rând cauzele economice sociale și în Elveția, în țările nordice și încă într'o seamă de țări. Dar țara unde problema a constituit o preocupare constantă a conducătorilor este Rusia Sovietică. Într'adevăr toți cercetătorii acestei probleme au ținut să aprofundeze și variatele experiențe cari s'au făcut în cuprinsul țării vecine.

Într'adevăr astăzi nu se poate discuta complet asupra problemei ridicate de avort, fără a se aminti de legiferările treptate și de experiențele făcute în Rusia Sovietică, experimentări care constituie tot atâtea posibilități de o mai profundă pătrundere a acestor frământări sociale. E deci absolut necesar să stăruim un moment asupra felului cum s'a rezolvat spinoasa această problemă socială în „colosul“ de la răsărit.

D. Dr. Bordeianu constată și Dsa în studiul său „Avortul în U. R. S. S.“ și din care ne vom permite a folosi unele date, că una dintre cele mai importante reforme sovietice în domeniul social este legalizarea avortului.

Imediat după revoluția din Octombrie 1917, problema avortului s'a pus cu toată seriozitatea sa și astfel după cum constată autorul susamintit: „În fața avortului în masă, bolșevicii, pe un teren pregătit de împrejurările istorice și de reformele sovietice au căutat forme cari să apere sănătatea femeii și în același timp să o scape din mâinile avorturilor de meserie.“

S'a ajuns astfel la decretul din 18 Noembrie 1920 care legalizează avortul, admitând intreruperea sarcinei, gratuit, în spitale publice, și făcut numai de medici. Sunt pedepsite moașele cari ar provoca avortul ca și medicii cari ar provoca avortul în afara spitalelor publice și pentru bani.

Aceste măsuri erau motivate, după cum remarcă Dr. Alexandre Minor, prin insuccesul măsurilor represive în această materie din celelalte țări și prin necesitatea de a salva sănătatea și viața femeii.

În 9 Ianuarie 1924, este publicat un nou decret care restrânge prea marea libertate în provocarea avortului, sta-

torcicind cauzele medicale, sociale, etice, și eugenice pentru care femeile pot solicita avortul. În jurul acestei legalizări s'au dus numeroase discuții și s'au făcut numeroase cercetări pe care le rezumăm și noi după autorul susamintit:

1) Motivele avortului în majoritatea cazurilor sunt de natură economică.

2) Avortul legalizat nu a scăzut cifra natalității.

3) Mortalitatea după avorturile legalizate este numai de un caz la 20.000 raclaje. Complicațiile post abortum sunt frecvente și se datoresc blenoragiei netratate.

4) Statul luptă pentru scăderea numărului avorturilor prin propagandă anticoncepțională și prin îmbunătățiri de ordin social.

Pornind dela constatarea că, în măsura în care statul se îngrijește de mamă și de copil, avortul își pierde din necesitatea sa, fapt pe care nu toate femeile ajung să-l înțeleagă, provocându-și mereu avorturi — Statul Sovietic a adus o ultimă lege în această privință în 27 Iunie 1939.

Revista de Igienă Socială din August 1936, face următoarele adnotări la textul noii legi: „Dacă această decizie prohibitivă a avorturilor, contrazice legiferarea de la 18 Nov, 1920 a guvernului sovietic, când s'a permis și a fost legalizat avortul în cazuri bine determinate, aceasta se explică prin faptul că, la acea epocă, situația socială a femeii era încă precară în Uniune. Astăzi s'a socotit că protecția legală, pe care ea a obținut-o prin diferite legiferări și prin situația de fapt a claselor muncitoare, justifică soluționarea integrală și definitivă a problemei“. Într'adevăr să vedem ce cuprind nouile dispozițiuni :

1) Prohibirea avortului, neadmițându-se decât cel medical, medico-social și eugenic, care se execută gratuit în spitalele publice.

2) Mărirea ajutoarelor materiale pentru îngrijirea mamei și a copilului. Femeile funcționare ca și lucrătoarele primesc concediu plătit înainte și după naștere timp de 56 de zile. Se prevăd ajutoare pentru familiile numeroase, pentru nouii născuți, pentru familiile nevoiașe, etc.

3) Intinderea unei rețele de maternități, în tot cuprinsul țării, mărirea rețelei de leagăne la țară ca și la orașe,

sporirea numărului grădiniilor de copii. Pentru toate acestea statul e acela care finanțează.

Pe de altă parte legislația divorțului capătă o procedură mai dificilă.

Aceia cari au stăruit mai mult pentru aducerea noii legiferări au fost medicii și savanții ruși. Printre aceștia Prof. Dr. A. Baksht, conducătorul celei mai mari maternități din Leningrad, declară că experiența urmată [de la 1920, dovedește îndeajuns că avortul provocat constituie un pericol serios și că, chiar condus după legile artei, comportă riscuri foarte importante, printre cari acele imediate ale traumatismului și ale infecției, deja considerabilă când avortul se face natural. Deasemeni, Dsa afirmă că raclajurile repetate duc la atrofia mucoasei uterine și la sterilitate precum și că acestea ar constitui un factor în producerea sarcinelor extrauterine.

Se poate constata deci că, în acele țări care măresc și extind în tot cuprinsul țării numărul maternităților, al clinicilor, al leagănelor de copii și al tuturor serviciilor destinate mamelor și copiilor — pe de o parte — și pe de altă parte tind la ridicarea nivelului de viață al mulțimilor și la educarea lor sexuală și morală, avortul social ajunge să-și piardă cu desăvârșire actualitatea sa.

VII. CÂTEVA CONSIDERAȚII ASUPRA AVORTULUI ȘI A LEGIFERĂRII SALE ÎN ROMÂNIA.

Nu vom da o extensiune deosebită acestui capitol, deoarece în tot cuprinsul lucrării s'a stăruit în special asupra aspectului problemei avortului în România. Și în țara noastră după cum am constatat mai înainte putem număra aproape un sfert de milion de femei ce-și provoacă anual avort și dintre care se înregistrează cel puțin 4000 de cazuri mortale. În afară de mortalitatea aceasta atât de ridicată, aproape 50.000 de femei rămân cu tot felul de boli și o bună parte chiar sterile. E fără nici o îndoială deci că și la noi, această problemă îmbracă aceleași aspecte. Aceleași cauze generale, care se întâlnesc în păturile țărănești, în

cele muncitorești ca și în cele înstărite din celelalte țări, le întâlnim și la noi.

Legiuri de tot felul, ca și tot felul de măsuri s'au încercat și în țara noastră. Într'adevăr găsim legiuri din cele mai vechi timpuri și în Principatele române. Matei Basarab, domnitorul Munteniei, prevedea în Pravila sa din anul 1640:

„Gl. 2. Muiarea carea - și strică la începătura ingreuării, când de va strica să nu facă feciori, ucigașe iaste.

Gl. 21. Muiarea care va lua ierbi ca să strice rânza unde se zămislesc coconii, 10 ani să se pocăiască.

Gl. 98. Și cine dă și cine ia ierbi omorătoare de pân-tece sunt aceia omoători de oameni.

Gl. 374. Carea de în muieri va purta ierbi sau le va mânca ca să nu facă feciori sau va face într'alt chip meș-teșug de va omori copilul în pân-tecele ei sau și va otravi sgâul acolo unde să zămisleşte copilul ca să nu mai facă copii, aceia ca un ucigaș să se canonească“

După aceste legiuri, nu se mai amintesc altele, afirmă D. Dr. *Bordeianu* în lucrarea sa citată până la cele moderne.

Legile române din 1923, în art. 246 (cod penal) prevedeau pedeapsă de la 6 luni la 2 ani pentru femeie și de 5—10 ani pentru provocător. Noul cod penal, prevede după cum am văzut pedepse tot atât de severe, admițând avortul eugenic și cel medical, „prin ceace reprezintă un progres față de cel vechiu“. Ultimele statistici pe cari le întâlnim totuși în publicațiile Institutelor de Medicină Legală din Cluj și din București, nu sunt prea îmbucurătoare. Acestea dovedesc într'adevăr că, de la aplicarea noului cod penal procentul avorturilor provocate nu a înregistrat nici o scădere. Astfel D. Dr. *Lăzărescu* și *Săbăilă* constată următoarele în Revista de Med. Legală Nr. 2, din 1937: „Considerăm că procesul nu e încheiat decât în cece privește traducerea lui în articolele de legi, problema în sine, ca maladie socială, continuă să evolueze. La 45 de paturi ale Serviciului Maternității, am avut la un număr total de 774 internate pe primele 10 luni 1936, 100 de cazuri de avorturi începute la domiciliu. În 1937, în acelaș serviciu, am avut la 970 de pac'ente ospitalizate, 202 cazuri de avorturi începute la domiciliu, deci cu 102% mai mult ca în 1936.

După aceste constatări, susamintiții medici conclud: „Când aceste cerințe (e vorbă de organizarea protecției mamei și copilului N. A.) își vor găsi împlinirea și femeia-mamă muncitoare va ști că găsește un adăpost gratuit, curat și o îngrijire bună, apărarea și secretul maternității ilegale, va preferi gestația, în locul avortului atât de periculos prin urmările sale. Intr'alt articol din aceeași revistă se dau următoarele statistici: „Dispozițiile articolului 482 au fost aplicate în București în 1937 la 382 de cazuri — prin cereri“. Oare acest număr e cu totul ireal și făcând această constatare Dr. *Vasilii* scrie că „numărul celor care au făcut avort e cu mult mai mare“ și că numărul de avorturi ne-medicale e deasemeni mult mărit.

Intr'adevăr la Institutul Medico-Legal din București s'au făcut în 1936, 1033 de autopsii dintre care s'au înregistrat 33 de femei moarte prin avort; în 1937 s'au făcut 926 de autopsii, înregistrându-se 30 de femei moarte prin avort. În concluzii citim: „Deci, în primul an de aplicare a noului cod penal, nu găsim nici o schimbare, nici o ameliorare în ce privește mortalitatea în cazurile de avort. Aceasta dovedește că avorturile fără motiv medical se practică pe aceeași scară intensă și în același condițiuni, fără a fi influențate de rigorile noii legi în vigoare. În ceea ce privește avortul terapeutic el se efectuează ca și mai înainte cu diferența că acum, în o parte de cazuri, se solicită autorizarea parchetului, respectându-se legea“.

Dar și aici, în așa zisa respectare a legii, D. Prof. *Kernbach* semnaleză un fapt foarte curios. Anume, dintre cele 72 de cazuri citate de Institut ca având indicații medicale și deci justificarea legii, un procent de circa 20% nu sunt de fapt indicații juste.

Intr'adevăr, vedem indicații de avort pentru tachicardie și debilitate, apendicită ușoară și anemie etc., cari nu corespund adevăratelor indicații medicale. Aceasta dovedește că unii medici nu cunosc încă, sau abuzează chiar de aceste indicații medicale. Intr'adevăr, primul care a statornicit definitiv, dând cadrul cel mai just, indicațiile avortului terapeutic, a fost D. Prof. *Kernbach*, indicații care se găsesc în noul Dsale manual de Medicină Legală.

Oare aceste indicații medicale nu și-au găsit, din păcate, până acum extinderea lor binemeritată, ceace sperăm că nu va întârzia să se producă cât mai curând. In acest mod, se va putea pune frâu acelor avorturi cari se produc in păturile de femei cari au posibilitatea materială și morală să-și capete astfel de certificate de complezanță.

Iată deci că și in țara noastră, problema avortului social continuă să existe și să nască toate consecințele ei.

VIII. COMENTARIU ȘI DISCUȚII ASUPRA PROBLEMEI AVORTULUI.

„O mamă care aruncă pe lume o duzină de copii, e o inconștientă.“

Stuart Mill.

Un autor francez, Dr. Zancărol, care s'a ocupat cu problema avortului notează următoarele: „Așa cum natura ne-a dat dragostea de viață pentru conservarea noastră proprie, tot așa dragostea sexuală a fost sădită in noi pentru conservarea speciei. Aceste instincte se întâlnesc tot așa la ființele omenești ca și la animale. Inșă, pe când acestea din urmă, conduse numai de instinctele lor, au aproape o fecunditate constantă, omul, indată ce a devenit o ființă rezonabilă, a simțit nevoia de a-și stăpâni impulsunile naturale și de a-și proporționa membrii societății mijloacelor de întreținere. Iată de ce, infanticidul care se întâlnește la toate popoarele primitive, nu dovedește așa cum s'a spus, obișnuința, inferioritatea morală a omului in raport cu animalele; e o simplă consecință a facultăților sale intelectuale cari ii permit, să se gândească la soarta acestor ființe pe cari el le aduce pe lume“.

E fără indoială inșă că, in societățile moderne, unde societatea tinde a se îngriji de toți membrii ei, nu poate fi vorba de o reducere a numărului locuitorilor — așa cum susținea altădată invecchita teorie malthusiană — ci dimpotrivă de crearea unor stări favorabile și echitabile pentru toți membrii societății. In acest mod, avortul nu va ajunge să

devină o „necesitate imperioasă“, așa cum se prezintă în staturile paupere.

Și în țara noastră, discuții și lucrări numeroase au apărut în legătură cu problema avortului. Astfel, înainte de votarea noului cod penal, a fost la Cluj un „Congres al avortului“ în Martie 1934, la care s'a desbătut problema sub toate aspectele ei. Congresul s'a încheiat prin adoptarea unei rezoluții favorabile unei legiferări cât mai indulgente a avortului. Deasemeni, ziarul „Lupta“, a publicat în Noembrie 1934, un ciclu de interviewuri cu cei mai mari juriști și medici ai țării. Cei mai mulți au inclinat în spre o legiferare îngăduitoare, unii susținând chiar complectă legalizare a avortului. Astfel d. *Radu D. Roselli*, scria următoarele bătaioase rânduri: „Care este părerea mea? Că ne aflăm în fața unei, minciuni convenționale. Când civilizația a consimțit să lase să fie nimicite zece milioane de suflete omenești în războiul mondial, — cade catăpetezma bisericii și se cutremură morala când se distruge un spermatozoid, devenit foetus inform?..... și apoi „Ori pe ce latură se pune discuția, cei cari susțin că în secolul al XX-lea femeia nu mai poate fi considerată ca o cătea de reproducție, pe care societatea poate s'o oblige să fabrice copii pentru patrie, are dreptate: din punct de vedere medical, când nu vrea să nască un degenerat sau viața ei e în pericol; din punct de vedere social, când nu vrea să arunce pe lume un bastard sau un oropsit pe care-l va lăsa să moară de foame, tată — său șomer; etc.“

La aceste discuții au mai luat parte, Dna Dr. *Marta Trancu-Rainer*, Dr. *Marius Georgescu*, Prof. *Daniel*, Dna. *Ella Negruzzi*, pe care i-am amintit mai sus. Dr. M. *Georgescu* ajunge la următoarele concluzii: „Noi, ca medici cunoscători ai problemei care interesează pe toată lumea, nu suntem pentru libertatea avortului, dar suntem pentru justificarea lui în anumite cazuri și pentru o reglementare cerută imperios de condițiile vieții sociale și actuale“.

La fel, nenumăratele discuții de pe tot cuprinsul pământului, unde această problemă se pune, duceau mereu la aceleași concluzii.

Pentru ce într'adevăr, e moral să pui pe lume o droaie de copii, dintre cari nu vor trăi nici o jumătate și e atât

de imoral să naști numai atâția copii câți poți suporta? Nu se ajunge în acest caz la o risipă uriașă de energie? Într'adevăr, femeile acestea se consumă din graviditate în graviditate pentru ca apoi să-și piardă mai mult de jumătate din copii.

Nu e deci, cu mult mai moral, ca să vindecăm boala din rădăcină? Nu e deci mai drept să cautăm a îndrepta toate relele de care suferă păturile în care se ivește avortul?

„Apărând sănătatea publică, apărăm în acelaș timp Patria“ a spus Profesorul *Marinescu*. Pornind de la aceste spuse, am putea afirma și noi că apărând mulțimile de nevoile ce le subjugă, eliminăm cauzele avortului și apărăm astfel însăși Patria.

IX. SOLUȚII ȘI MIJLOACE DE COMBATERE ALE AVORTULUI SOCIAL.

Ajunși la același ultim capitol, ar fi îndeașuns să amintim doar maxima filosofică: „ablati causa tollitur effectus“. Adică, dacă am face să dispara cauzele care produc avortul social, atunci provocarea avortului n'ar mai fi necesară femeilor, cari ar găsi pretutindeni îngrijire, înțelegere și ajutor. D. Dr. *Bordeianu* constată și D-sa: „Cea mai mare făcătoare de avorturi fiind sărăcia, orice luptă împotriva avortului va fi zădarnică fără îmbunătățiri cât mai largi în domeniul social“. Prima și cea mai însemnată măsură ar fi opera reală de îmbunătățire a vieții mulțimilor suferinde. Numai aceasta ar putea soluționa problema din temelie. Trebuie să recunoaștem însă că această operă nu e pretutindeni realizabilă. Iată de ce se impun, în aceste țări, măsuri cât mai extinse de ocrotire și de educație socială.

Cum se poate realiza această? Statul trebuie să sacrifice sume cât mai mari pentru ajutorarea femeilor gravide și a familiilor numeroase și nevoiașe.

Înmulțirea maternităților, a leagănelor de copii, a clinicilor obstetricale și ginecologice, a grădinilor de copii, sunt tot atâtea măsuri, cu bune rezultate.

Femeia gravidă trebuie să se bucure pretutindeni de

tot concursul oficial și particular. Trebuie să se înființeze birouri de igienă a femeii, după pilda celor din Norvegia și din Anglia și la care să se poată adresa întotdeauna femeia gravidă.

Muncitoarele din fabrici și din uzine vor trebui să primească concedii timp de cel puțin 3 luni de zile, pentru perioada de dinainte de naștere și pentru lăuzie, prevăzându-se fonduri speciale pentru asigurarea unei nașteri în condiții cât mai igienice. Femeile dela țară, care suferă atât de mult în urma muncii excesive din timpul gravidității, trebuie să fie cruțate de această povară prea grea. Numărul moașelor, al medicilor de la sate (care se află doar în proporția de 1 la 30.000 țărani) al surorilor de ocrotire și al agenților sanitari trebuie să fie sporit până la necesitățile reale ale populației.

Deasemeni, alte numeroase probleme își cer o soluție cât mai rapidă în țara noastră. Într'adevăr, într'o țară cu mortalitatea infantilă atât de ridicată, unde statisticele arată că 52% din decesele generale ale țării se produc între 0—20 ani și că 32% se produc între 0—1 an, mai este de sigur mult de făcut pentru sănătatea națională.

Strâns legată de această problemă e subalimentația cronică a copiilor. Din 2149 copii examinați de Dr. Banu, găsim 36,9% subalimentați și pe de altă parte 46,2% cu țesutul grăos insuficient dezvoltat.

Problema alimentației, a stării igienice și culturale a țărănimii și muncitorimii orașenești se pune deci cu toată importanța sa și e strâns legată — după cum am văzut — de cauzele determinante ale avortului social.

În afară de aceste metode de combatere, un alt mijloc, a cărui utilitate pare evidentă, este educația sexuală și morală a tinerelor generații. Luminarea acestui tineret asupra bolilor sociale și a consecințelor acestora, trebuie să ocupe un loc însemnat în această educație. Dar o deosebită însemnatate revine însă propagandei anticoncepționale. Într'adevăr aceasta constituie unul dintre cele mai eficiente mijloace pentru prevenirea gravidității. E drept că mijloace ideale nu s'au putut descoperi până acum și asupra celor existente, nu intră în cadrul nostru, de a stăruii aici.

Trebuie să amintim însă interesantele constatări pe

care Institutul Medico-legal de sub conducerea D. Prof. *Kernbach* fe-a făcut cu așa zisa metodă Knaus-Ogino. Într'adevăr, s'a constatat că femeia poate fi fecundabilă numai într'un interval de 8 zile din cursul ciclului menstrual de 28 de zile. D. Prof. *Kernbach* a stăruit în repetate rânduri asupra importanței răspândirii acestei metode în păturele largi, considerând această metodă ca un mijloc potrivit în combaterea avortului. D. Dr. *Hurghișiu* de la acelaș Institut a improvisat un mic aparat (Genesimetrul Dr. V. *Hurghișiu*) foarte ieftin, cu ajutorul căruia orice femeie poate să-și calculeze ușor zilele fecundabile.

Realizând toate aceste opere de ocrotire și asistență socială, vom ajunge să putem spune împreună cu Ducharme:

Noi vom ca orice nou născut să fie dorit, ca toți copiii să fie așteptați cu o nerăbdătoare bucurie și ca ei să fie bineveniți la marele ospăț al vieții.





CONCLUZII.

I. Avortul artificial constituie o dublă pierdere de energie: atât pentru mamă cât și pentru societate.

II. Din statisticele și din datele citate reiese că legiunile actuale s'au dovedit a nu putea înfrâna avortul social și deci a nu rezolva problemele sociale decurgând din acesta.

III. Faptul acesta, duce la concluzia că legiferările societății noastre nu au reușit să pătrundă adevăratele stări de lucruri cari nasc avortul social cu toate consecințele sale.

IV. Cauzele cari determină creșterea continuă a avortului social sunt strâns legate de starea precară economică-socială, sanitară și culturală a păturilor nevoiașe. În straturile sociale înstărite, cauzele avortului social pornesc din anumite concepții de comoditate și din tendința unei indivizibilități a averii familiare.

V. În păturile muncitorești și țărănești, mortalitatea, mortalitatea infantilă excesivă, infecțiile puerperale, precum și bolile mamei și ale copilului, datorite standardului redus de viață, duc la o risipă enormă de energie și de capital biologic național, așa încât, natalitatea atât de mare a poporului, în loc să tindă la o continuă dezvoltare a națiunii, riscă să ducă la un însemnat deficit național.

VI. Se impune deci ca, nu prin legiferări restrictive să se combată avortul social, în marea sa majoritate o necesitate pentru clasele nevoiașe mai sus amintite, ci să se dea soluții cauzale.

VII. Aceste soluții constau într'o ridicare a nivelului de viață a mulțimilor în suferință, din organizarea unei protecții cât mai complete a mamei și a copilului și din educația sexuală și morală a tinerei generații.

VIII. In acele țări ca Franța, Danemarca, Ceho Slovacia, Rosta Sovietică, țările nordice etc., unde s'au realizat parțial soluțiile necesare, avortul social își pierde treptat din actualitatea sa.

IX. In România, avortul constituie încă a problemă socială.

X. Pâna la o nouă legiferare, adaptată realităților actuale și până la organizarea aperi de ocrotire socială, se impune o înțelegere și o indulgență față de mamele nevoiașе ajunse să avorteze.

Cluj, 4 Iunie 1938.

Văzută și bună de imprimat :

Decan :
Prof. Dr. M. STURZA.

Președintele tezei :
Prof. Dr. M. KERNBACH.



BIBLIOGRAFIE.

- Alessandri C. J.** : Considérations sur l'avortement criminel. —
Thèse, Paris 1926.
- Dr. Banu Gh.** : Sănătatea poporului român, Ed. Fundației pentru
literatură și artă „Regele Carol II”, Buc. 1936,
- Dr. Bordelanu Ion** : Avortul din punct de vedere medical și so-
cial. Cugetarea, București 1933.
- Brupbacher F.** : Liebe, Geschlechtsbeziehungen, Geschlechtspolitik.
Berlin, Neuer Deutscher Verlag 1930.
- Ducharme César** : L'avortement, clandestinité ou légalisation ?
Paris 1933, Ed. Sociales/Int.
- Ebermaier G.** : Das Problem der Fruchtabtreibung, Ed. Piager
Berlin 1924.
- Prof. Dr. Kernbach M.** : Medicina legală, conform noului Cod
penal Regele Carol al II-lea, Cluj 1937.
- Prof. Dr. Liepmann W.** : Die Abtreibung, Berlin 1927. „Deutsch.
Verlag“.
- Lombroso Cesare** : La donna delinquente, Milano, Torino 1894.
- Minor Alexandre** : La légalisation de l'avort. en U. R. S. S.
Thèse, Paris 1930.
- Dr. Pelletier Madeleine** : Le droit à l'avortement, Paris 1920,
Thèse.
- Dr. Popa N.** : Avortul, considerații. Ed. Bucovina, Buc. 1934.
- Prof. Dr. Popoviciu Gh** : Mortalitatea infantilă în Ardeal, Cluj
1933. Ed. Transilvania.
- Provendler H.** : La crise de la natalité, danger social, Thèse
Paris 1922.
- Dr. Râmneanțu Petru** : Studiu asupra depopulării Banatului.
Cluj, 1935. Ed. Transilvania,
- Zancarol Jaques** : L'évolution des idées sur l'avort. provoquée.
Paris 1934. Ed. Rieder.

Reviste și ziare.

- Buletinul demografic, Martie 1938 — București,
Revista de Medicină Legală, Buc. 1938. No. 1—3.
Revista de Igienă socială, Buc. 1936, 1937, 1938.
Revista de Pediatrie și Puericultură No. 1—12, 1937 Cluj.
Revista Institutului social Banat—Crișana, No. 14—1936 și 1937,
Timișoara.
Revue des sciences criminelles et de droit pénal comparée. Paris.
I-er année No. 4.
The journal of the American med. Association 24 Oct. 1936.
Münchener Med. Wochenschrift. August 1930, München.
Korunk, Cluj — Aprilie, Mai 1933.
Lupta — Noembrie, Decembrie Buc. 1934.
Timpul, 9 Aprilie 1938. Buc.
Patria, Universul, Lumea românească, Martie, Aprilie 1938,

