

FACULTATEA DE MEDICINĂ DIN JAȘI

3945

No. 194

FEMEA-MEDIC

STUDIU DE DEONTOLOGIE MEDICALĂ

—+—
TEZA

Pentru Doctorat în Medicină și Chirurgie

Prezentată și susținută în Decembrie 1904

de

Adela L. Merșcovică (Muși)

Fost externă prin concurs a Eforiei Spitalelor civile din București

AI 186
24 MAY 2005



I A Ș I

TIPOGRAFIA EDITOARE „DACIA” ILIESCU—GROSSU & COMP
1904.

FACULTATEA DE MEDICINĂ DIN JAȘI

No. 194

FEMEIA-MEDIC

STUDIU DE DEONTOLOGIE MEDICALĂ

TEZA

Pentru Doctorat în Medicină și Chirurgie

Prezentată și susținută în Decembrie 1904

Adela L. Kerșcovici (Muși)

Fost externă prin concurs a Eforiei Spitalelor civile din București

I A Ș I

TIPOGRAFIA EDITOARE „DACIA” ILIESCU—GROSSU & COMP.

1904.

8703

55.486

FACULTATEA DE MEDICINA DIN IAȘI

Decan D-nul Prof. Doctor V. I. BEJAN.

D-nii Profesori:

Anatomie descriptivă	D-l D-r A. Peride	prof. definitiv
Anatomie patologică	" " V. Negel	" "
Pathologie chirurgicală	} " " C. Bottez	" "
Bandaje și aparate de fracturi		" "
Clinica chirurgicală	" " L. Sculy	" "
Fiziologie umană	" " G. Socor	" "
Chimia medicală	" " E. Riegler	" "
Clinica medicală	" " L. Russ	" "
Pathologia generală	" " C. Thiron	" "
Medicina legală și Toxicologia	" " G. Bogdan	" "
Chirurgia operatoare	" " Z. Samfirescu	" "
Histologie și Embriologie	" " E. Pușcariu	" "
Teorie și clinică obstetricală	" " V. I. Bejan	" "
Zoologia și Botanica medicală	" " A. Leon	" "
Patologie și Clinica infantilă	" " M. Manicatlă	" "
Hygiena	" " G. Proca	" "
Anatomia topografică	} " " E. Jucara	agregat "
Clinica Chirurgicală		" "
Clinica dermatologică și sifilitică	" " G. Demetriade	" "
Pathologie medicală	" " A. Teohari	" "
Fiziologia medicală	" " I. G. Stravolca	Prof. definitiv (Facult. științ.)
Psihiatria și clinica mentală	" " A. Brăescu	prof. suplimentar
Bacteriologie	" " V. Roșculet	" "
Clinica și teoria oftalmologică	" " G. Socor	" "
Terapeutică	" " E. Riegler	" "
Farmacologia, mater. medică și arta de a formula	} " " I. Teodorescu	" " docent
		" "

JURIUL DE PROMOȚIUNE

Președinte D-l Prof. Dr. G. BOGDAN

Membri	}	"	"	"	E. Riegler
		"	"	"	C. Bottez
		"	"	"	E. Pușcariu
		"	"	"	A. Leon
Membri suplitori		"	"	"	V. I. Bejan

Facultatea consideră cele expuse în această lucrare ca propriu ale autorului și nu are a da nici aprobare nici desaprobară.

Dedic Țesa mea

D-lui Dr. G. Bogdan

Profesor de Medicină-Legală și Medic-legist al Trib. Iași

În semn de admirație pentru profesorul erudit și conștiincios, dotat de un caracter superior și ca o manifestare de recunoștință, pentru delicatețea și buna-voință, cu care m'a călăuzit în această lucrare.

Medicinistelor



„Nu lua știința drept coroană, pentru a te fâli cu ea, nici să pui săpă pentru a săpa cu ea“.

(Talmud)

In memoria

Mult veneratului meu tată

Voiu fi bună



Surorei și fraților mei

devotament



respect



P R E F A Ț A

În această lucrare de disertație inaugurală, am căutat de a atinge—în măsura posibilității—diferitele raporturi, sub cari s'ar presenta chestiunile privitoare la femeia-medic, mai cu seamă din două puncte de vedere: în timpurile vechi pe de o parte, în zilele noastre pe de altă parte. Bine înțeles, că n'am dezvoltat complet, și în toate direcțiunile subiectul vast, ce comportă lucrarea de față, căci nici timpul, nici limitele lucrării și nici experiența lucrurilor nu ne-a permis aceasta.

Aceste cauze poate că vor explica în de ajuns, pentru ce mi s'ar pute obiecta, că de multe ori, în cursul scrierei noastre, am fost prea influențată de părerile și impresiile mele personale, și nu m'am putut ridica la generalizarea și reprezentarea obiectivă a situațiilor, prin cari am trecut sau eventual voiți mai trece.

Studiile medicale le-am început la întâmplare, fără preocupății materiale, ci numai în dorința de a învăța, pătrunsă de preceptul adesea repetat de tatăl meu: «Nu lua știința drept coroană, pentru a te fâli cu ea, nici săpa pentru a săpa cu ea». Și m'ași simți prea fericită, dacă în toată viața, împrejurările mi-ar permite să pot fi consecventă acestui precept. Cred că așa mi-a dorit și acel ce mi-a explicat sublimitatea lui.

Încheind, exprim sentimentele mele de recunoștință acelor cari au fost buni cu mine; iubire și devotament familiei mele și în amintirea veneratului și mult regretatului meu părinte voiți avea ca devisă: de a-l lua ca exemplu în toate acțiunile mele.

Lucrarea va cuprinde considerațiuni cu privire la :

Istorie

Sociologie

Fiziologie

Psihologie

Educație

Avantajele și dezavantajele studiului și carierei medicale.

Specialitățile potrivite pentru femeile-medici

Concluziuni.



Introducere

I S T O R I C

O scurtă excursiune istorică ne va arăta, că femeia-medic se regăsește în timpurile cele mai îndepărtate de epoca noastră.

Exercițiul medicinei de către femei, depinde de rolul lor în societate și de aceea le vedem, când practicând în mod egal cu bărbații, când în condițiile speciale, în cari se aflau.

O ramură a medicinei—Obstetrica—a fost practicata de femei—ca avantaj de sex—mult timp în mod aproape exclusiv; se citează că ele au și inventat chiar însemnate manopere în această ramură, cari au rămas încă până în ziua de azi în practica curentă ¹⁾).

CAP. I.

• Popoarele primitive

Medicina primitivă este intim legată cu filosofia omului primitiv ²⁾).

Deși în mod imperfect, popoarele primitive, cunoștiau cele mai multe mijloace terapeutice actuale, ceea ce predomină mai mult în exercițiul Medicinei,

1) Mélanie Lipinska.

2) Mélanie Lipinska. Femmes-Médecins.

erau obiceiurile superstițioase. Femeia primitivă cunoaște și practică Medicina—după cum se practica pe vremuri—la diferite popoare. Așa la *Tuaregi* din Sahara ¹⁾; la locuitorii insulelor *Palau* din Australasia ²⁾; în insulele *Marchise* ³⁾; în insula *Borneo*; la *Daïaci*; la tribul *Olo ot Danomî*; la *Minahî*, la *Banî*; la *Olo Ugadioşî*.

La tribul *Olo Maanyan* femeile se ocupă în mod exclusiv cu Medicina⁴⁾. *Van den Toörn* spune, că se găsesc femei-medici la *Minangkaburî* din insula *Sumatra*. În insula *Neas* fie-care oraşel mijlociu posedă afară de un bărbat-medic și o femeie-medic ⁵⁾. În insula *Bali*; în insula *Celebe*, unde este oprit femeilor-medici de a se mărita ⁶⁾ în insula *Salcier*, *Aaru*, *Leti*, *Moa*, *Lacor*, *Luvang*, *Sermata*, *Buru* și insulele *Filipine* există femei-medici. Se mai găsesc la triburile *Tinguianilor*, *Igoroşilor*, *Bisasilor* și *Tagalilor* ⁷⁾. Se găsesc încă și în peninsula *Malacca* ¹⁰⁾ în *Conchinchina orientală*, în insulele *Andamne* (la arabi ¹¹⁾); la *Camciadalî* arta farmaceutică și medicală sunt exclusiv în mâinile femeilor ¹²⁾; la *Indienii de Nord* ¹³⁾; la *Californienii din Nord*; în sfârșit în Africa la *Loangî*, *Acanţi*, *Lubucî* și *Zuluşî*.

1) Ploss : das Weib. 4-a edit. II. cit. M. Lipinska.

2) J. Kubary ; die Palau-Inseln in der Sudsee.

3) Max Radiguet cit. Mel. Lip.—Fem. Med.

4) Mélanie Lipinska.

5) Rosenberg.

6) Riedel.

7) Wilken.

8) Wilken.

9) Kutzner. Geographische Bilder.

10) Dybowsky. Sur la question féministe.

11) Kopée.

12) Barthels.

13) Barthels.

CAP. II.

In antichitate

Egipt. Femeia avînd un rol important în familie, în viața civilă, în religie și—bucurîndu-se de o independență completă,—ea putea să îmbrățișeze ori-ce profesiune liberă, prin urmare și Medicina. „Cărțile sacre ne-au conservat nume de femei egiptene, cari au exercitat Medicina cu succes ¹⁾).

Cum Medicina era, ca și celelalte științe în minile preoților—femeile bucurîndu-se de libertatea de a fi preotese—ie ușor de explicat de ce dînsese au posedat cunoștințe medicale pe aceeași treaptă ca și bărbații.

La Evrei. Din punctul de vedere intelectual, n'are femeia nici un drept la cultură—.Școlile îi sunt închise și chiar în sinul familiei îi se interzice studiul legii, care n'ar conveni „fragilității spiritului său“.

După aceste precepte, femeia nu numai că nu iera pregătită prin educațiune, ci era cu totul exclusă de la ori-ce funcțiune sacerdotală și judiciară²⁾.

Cu toate acestea, unele profesii au trebuit să fie rezervate femeilor conform rațiunei și aplicării principiilor, cari impun femeii reclusiunea absolută în apartamentele ei departe de privirile bărbaților.

Cărțile sacre dovedesc, că Evreii nu lăsau să patrundă de cît femei, pe lângă soțiile lor bolnave³⁾.

Moașele existau altî în țara lor, cît și mai tirziu sub dominația Egipteană, pe timpul Faraonilor⁴⁾.

1) Scoutetten. Histoire des femmes-médecins.

2) Jeanne Chauvin.

3) Genèse XXXV: V. după J. Chauvin.

4) Scoutetten. Hist. des femmes-médecins.

Talmudul citează încă o serie de femei instruite, cari s'au bucurat de o mare importanță¹⁾.

Dar afară de aceste excepțiuni, nici o funcțiune nu-i accesibilă femeilor din Orient, căci aceleași principii predomină și în legea musulmană. Și într'adevăr popoarele de azi care țin încă de aceste două religii, sunt mai recalcitrante la ideile de emancipare și eliberare completă a femeii ca celelalte națiuni.

La Greci. În *perioada eroică* femeile aveau datoria de a cunoaște în mod practic unele plante și efectele lor.

În *perioada istorică* Ionienii, claustrând femeile în gineceie și pătrunderea unui bărbat fiind până la oare-care punct interzisă (afară de cazuri extreme de maladii), trebuie să conchidem că acele femei, numite *paia* (moașe) posedau și oare-cari cunoștinți medicale, pentru a putea îngriji pe semelele lor în cazurile obișnuite.

Cea mai celebră moașă-doctor a fost *Fenareta*, mama lui Socrate. *Platon* recunoaște chiar femeilor, — acelora, cari probabil duceau o viață independentă de gineceu, — că nu esită să creadă că femeia posedă aptitudini reale pentru Filosofie și Medicină: *Aristotel* insistă asupra necesității culturii femeilor²⁾ și a avut o strălucită elevă pe soția lui Pitagora; ea a lasat oare-cari scrieri și posedă cunoștințe medicale ca și soțul ei: *Hipocrat* menționează în afară de moașe existența femeilor-medici, — categorii cari se disting și în perioada greco-romană.

În această din urmă perioadă femeile-medici

1) Jeanne Chauvin Prof. acc. aux femmes.

2) Aristotel. Politique.

deveniră foarte numeroase, ca o consecință a libertății și independenței domitoare.

În *perioada alexandrină* femeile ajung la o mare dezvoltare intelectuală. Așa *Pliniu* citează moașe cari cunoșteau multe precepte medicale: ca pe *Olympias* Thebana, autoarea mai multor prescripțiuni în boli de femei¹⁾; *Salpè*, care a scris diferite remedii tot în boli de femei²⁾; *Sotira*, căreia i se atribuie un tratat asupra tratamentului febrei și un manuscris „*Gynaecia*”³⁾ înfine *Laïs* scrie despre avort și boli de femei⁴⁾. *Galien* în arta lui medicală, aduce laude câtorva femei-medici, cari frecventau pe atunci școlile științei medicale grece și romane.⁵⁾

El citează în prima carte a tratatului său „După Locuri” pe o femeie-medic numită *Elephantis*⁶⁾.

În cartea 9-a citează pe *Eugrasia*; de la *Antiochis* împrumută oarecari prescripțiuni; tot aci la cap. VI vorbește despre *Samitra* și *Maia*.

În Cilicia din Asia-minori, găsim pe *Basileia* și *Thecla* (Baillie, Le Bas și Müller).

Altele au lăsat și oarecari scrieri: *Cleopatra* citată de Galien și mai târziu de alți autori, a scris asupra mijloacelor de înfrumusețare a corpului; despre boli de femei și faceri.

Citează de asemenea și pe *Origenia*. *Aetius* în cartea sa *Tetrabiblion* vorbește de *Aspasia*, care recomandă cea dintâi versiunea podalică în presentațiile anormale ale capului. *Daremborg* citează pe

1) Plin. Livre XX ch. XXI.

2) Littré. Notice sur Plin.

3) Biographie des Femmes célèbres. Sotira.

4) Littré. Notice sur Plin.

5) Mélanie Lipinska.

6) De comp. med. sed locos edit. Kühn vol. XII.

Metrodora ca autoarea unui tratat despre boli de femei.

Femeia-medic deci, apare în mod excepțional, ca dotată de cunoștințe și practică sistematică, căci în general, starea socială, morală și intelectuală a femeiei, ie destul de inferioară, ca un contrast isbitor cu aceea atât de nelimitată a bărbaților ¹⁾.

La Roma. Citațiile din autori și inscripțiile de pe monumente, dovedesc în chip neîndoios existența femeilor medici la Roma.

Deși situația femeiei în general, devine mai bună ca în Grecia și ea primește o educație superioară, totuși Medicina nu-i exercitată de cetățenele romane, ci de sclave, și mai ales de către acelea venite din Grecia. Sclavele-medici exercitau profesiunea și în afară de casele în cari serviau²⁾. Ele continuau mai cu seamă de a fi chemate, cînd se eliberau din sclăvie.

În timpul lui Cesar se găsesc femei romane, cari studiază și se ocupă de Medicină, iar în epoca creștinismului, nouele adeptes dau dovadă de cel mai înalt devotament pentru suferinzi și bolnavi.

CAP. III.

Evul Mediu

Civilizația veche greco-romană persistă încă mult timp după invasiunea barbarilor și se menține strălucitoare timp de câte-va secole la *Salerno* în sudul Italiei.

1) Jeanne Chauvin.

2) Scoutellen Hist. des femmes-méd.

Aci, departe de invasiuni, civilisația ia o dezvoltare înfloritoare și ca un fruct al ei — și nu al unei situații economice ¹⁾ — se disting multe femei atât ca medici, cât și ca profesori și mai cu seamă ca autori. Salernitanele cunoșteau multe precepte practice în arta medicală și școala din Salerno recunoștea femeile ca doctori.

Atunci trăiește celebra *Trotula* (probabil în secolul al XI-lea) a cărei cursuri erau audiate; a avut o practică stralucită și a lăsat următoarele scrieri: Un tratat despre boli de femei și tratamentul lor: *Tratamentul Maladielor*, *Despre compoziția medica*, *mentelor*.

Ea dovedește că posedă cunoștințe suficiente și dă precepte foarte bune; indică pentru prima oară *perineorafie* ²⁾ și da indicații relative la susținerea și protejarea perineului în timpul facerii.

Afară de *Trotula* s'au mai distins salernitanele: *Abella*, care a scris *De atrabile* și *De natura seminis humani*.

Mercuriade careia *Mazza* îi atribue patru opere: *De crisis*, *De febri pestilenti*, *De curatione vulnerum* și *De unguentis*.

Rebecca Guarna, dintr'o celebră familie salernitană, a scris în versuri: *De febribus*, *De urinis* și *De embryone*.

Françoise Mathieu de Romana obține în 1321 de la ducele de Calabria permisiunea doctorală a chirurgiei, după ce a primit un certificat public de la Universitatea din Salerno: „Cum totuși legea permite femeilor de a exercita funcțiunea de medic și avînd în vedere considerațiile de onestitatea obiceiurilor, femeile se potrivesc mai bine că să trateze

1) Melanie Lipiuska.

2) M. Hergott. Gazette hebdomadaire.

femeile bolnave, după ce a primit jurământul de fidelitate, noi îi acordăm ¹⁾ etc.

În fine ultima femeie-medic (în secolul al XV-lea) al Salernei e *Constanța Salvator Calenda*, instruită de tatăl ei, decanul facultății de Medicină din Salerno—și care obține onorurile doctoratului medical. După aceea Salerno pierde mult din strălucirea ei și: „dacă ea poartă azi încă un nume mare, nu mai este de cât un orașel mic” ²⁾.

Să vedem în acest timp ce se petrece la Nord.

În epoca feudalității era obiceiul ca în educația fetelor tinere de neam, să se deie și noțiuni de chirurgie și mai cu seamă acelea relative la tratamentul plăgilor. Și adesea mințile delicate ale castelanilor, dadeau îngrijirile necesare cavalerilor răniți. De aceea în nenumăratele epopei cavalierești ale Franței și ale Germaniei abundă mențiunile asupra acestor *chirurge* și *medicinieni* binefacători ³⁾.

Să vedem din sec. XIII—XV ce se petrece în diferitele țări. Universitățile fiind rare în Europa, medicina se învăța mai mult din practică, pe lângă un alt medic mai vechiu. Aceste femei-medici se numiau în Franța *mïresse* sau *médecienne*. Când însă s’au fundat Universitățile, toți acei și mai cu seamă acele cari studiaseră după moda veche, au fost excluși și chiar li s’a interzis de a practica.

Totuși în 1292 se citează (Géraud) opt femei-medici, dar deja pe la 1312 ori ce femeie-medic era escomunicată, iar un regulament din 1311, interzice femeilor de a exercita chirurgia la Paris, înainte de a fi examinate de un juriu competent, ceea ce dovedește că existau aceste chirurgiene.

1) Renzi Collectio Salernitana III.

2) Melanie Lipinska.

3) Mel. Lipinska, pag. 108 Femmes-médecins.

În *Germania* femeile-medici erau încă și mai numeroase ca în Franța. Nu erau simple moașe, ci se ocupa și de boli de copil și de femei. Se găsește la Munich femeia *Ulrich* de *Potschna* și la Francfort — pe Main — orașul clasic al femeilor-medici, germane, — se ilustrează în secolul al XIV și al XV cincisprezece doctorese, din cari trei oculiste; iar cele mai multe din acestea erau evreice.

În *Anglia* existau în aceste epoce femei-medici; ca dovadă că în legile eclesiastice ale lui Edgar regele Engliterii există mențiunea: „femeia și bărbatul pot fi medici“²⁾.

În *Polonia*, în 1278 e o femeie-medic *Iohana*; la Cracovia în 1371 *Catharina*; *Elisabeta* sora regelui Casimir — cel Mare s-a ocupat de Medicină fără s'o practice.

Afară de acestea, în evul-mediu, s'aū distins prin aptitudinile lor medicale, călugărițele. Din mănăstirile pe cari le dirijau, acelea cari erau instruite și în ale Medicinii ca, de ex. Sfînta Hildegarda — autoare de scrieri medicale — eșiră doctoresele Evului-mediu; învățate a pansa răniții, și a cunoaște proprietățile plantelor, etc.

Sfînta Hildegarda a studiat filosofia: teotogia, poesia și mai cu seama Medicina. Ea a lasat urmatoarele scrieri medicale: *Liber simplicis medicinae* și *Hildegardis curae et causae*; de aci reesă că dînsa cunoștea — poate mai bine de cît contemporanii săi — Anatomia și Fiziologia.

Vedem dar că în Evul Mediu și sub influența creștinismului femeile se ocupa de Medicină, arta care învăța a vindeca rănile și a ajuta nenorociților.

2) Chiappelli, Legea a căzut sub Enric V-lea.

CAP. IV.

Timpurile moderne

Italia. După Evul mediu numărul femeilor-medici scade în Europa. Cu toate că modernii studiază și aprofundează lucrările științifice și literare, ei opresc însă pe femei de a participa în mod egal cu dinșii. Causele sunt diferite, dar cele mai principale par să fie: inaccesibilitatea Universităților și protecțiunea acordată de guverne concurenței profesionale a bărbaților.

O singură țară face excepție, acolo unde s'a adapostit resturile civilizației antice în timpul frământărilor de popoare în Europa, acolo de unde a pornit redeșteptarea și strălucirea tuturor artelor, acolo unde a fost și va fi totdeauna un centru de lumină și civilisare: *Italia*.

Aci găsim o serie neîntreruptă de femei-medici (afară de altele alte femei celebre) pînă în zilele noastre.

Îndată ce Salerno începe să decadă, se ridică alte orașe mari ale Italiei prin Universitățile ce se creiaș, cît și prin oamenii celebri ce posedau. Femeile se bucurau de aceleași privilegii ca bărbații, ca să poată lua parte la întreaga mișcare civilizatoare: așa Burckhardt în opera sa „die Cultur der Renaissance in Italien“, ne arată că „educațiunea femeii din clasa superioară era aceeași ca și a bărbatului. Italianul Renașterii esita cel mai puțin din lume, ca să facă să participe la același studiu literar și filosofic atît pe fiul cît și pe fiica sa“.

Gasim următoarele femei-medici:

În Piemont: Ghilietta medica ¹⁾; *Margueritte*

1) Malacorne: Memorie dei medici piemontesi.

Saluzzo, femeia marchisului Ugonino, cunoștea multe plante și avea și multe alte cunoștințe medicale.

În *Veneția* femeile (Cechelli) puteau să exercite medicina și chirurgia. În secolul al XV-lea avem pe *Beatrice*, văduva lui Gherardo di Candia.

La *Turin* în sec. XV-lea *Leonetta* Jean Gorzano, cu titlul de medica ²⁾ (Malacorne).

În documentele păstrate din acest secol la *Neapole*, Renzi a găsit mai multe diplome cari permit femeilor exercițiul chirurgiei. Printre aceste chirurgiene găsim pe: *Thomasia* de Matteo; *Maria* Incarnata de Neapole, (care avea privilegiul de a exercita chirurgia, în care este recunoscută ca destul de experta ³⁾); *Margueritte* studiază la Salerne și câștigă o mare reputație ³⁾; practică cu autorizarea regelui Ladislav, pe care l'a și îngrijit.

Florența. Istoricul și naturalistul italian G. Targioni-Tozzetti spune că „În documentele relative la istoria Florenței din Evul-mediu, se întâlnesc adesea nume de femei, care au exercitat medicina și chirurgia cu permisiunea magistraților“. Printre acestea citează pe maestra *Antonia* del maestro Daniello ebreia medichă.

În biblioteca Magliobechi se găsește o culegere de rețete, din cari multe sînt semnate de *Catherina* medica di casa (spital). O alta, *Iacopa* ¹⁾ exercita în anul 74 în timpul pestei.

Roma. Un edict al papei Sext IV confirmă o lege, făcută de colegiul de medicină din Roma, în care spune că „nici un om, nici o femeie, creștin

2) Malacorne op. cit.

3) Renzi. Storia della medicina in Italia. II.

4) De nobilitate de Tiraquellus.

1) G. Targioni-Tozzetti. Notizie sulla storia delle scienze fisiche in Toscana.

saŭ evreu, dacă nu este profesor saŭ licențiat în medicină, nu va îndrăzni să trateze corpul uman, fie în medicină, fie în chirurgie“¹⁾, ceea ce însemnă că femeile puteau obține aceste titluri și că în consecință puteau să și practice.

Bolonia. Universitatea din Bolonia s'a format prin dezvoltarea succesivă a școlii din 425, la care s'a adăugat mereu elemente strălucite. La sfârșitul secolului al XI-lea s'a organizat definitiv și *Irnerius* i-a dat legi și organizație, creind titlul de bacalaureat și de doctor cu însemnele devenite tradiționale : *toga* și *roba* și admite la studiu „pe același picior de egalitate cele două sexe“. Dar cele mai multe femei s'aŭ ilustrat în studiarea dreptului — studiu care avea o mare preferință pe atunci — ele aŭ ocupat catedre universitare și aŭ lăsat și oare-cari scrieri. Printre medicinistele Renașterii găsim aci pe *Dorothea Bocchi*, fiica profesorului de filosofie și medicină practică. Ea cîștiga însignele doctoratului la școala publică a Universității din Bolonia, iar la 1436 căpătă o catedră la aceeași Universitate, unde a predat cîțiva ani cu mare cinste și reputație. Era mult audiată chiar și de străini, cari veniau să audă și să admire pe o femeie care predă lecții la o mulțime de bărbați²⁾.

Se crede chiar că ea a înlocuit pe tatăl său, nu numai în predarea filosofiei, ci și a medicinei practice³⁾.

În secolul al XVIII-lea femeile se dedau și mai mult medicinei. Cea mai celebră din ele se găsește

1) Marini. *Archiatři Pontifici* I,

2) *Biographie des femmes-éélebres* I—IV.

3) I. Mazzetti, *Repertorio dei Professori di Bologna*.

4) Leyden (Berlin) *Ueber weibliche krankenkpflege und Heil-*
kunde 1879.

tot în Bolonia și o cheamă *Ana Manzolini*. Ea a fost asociată de bărbatul ei la arta de a fabrica figuri anatomice în ceară. Pentru aceasta, studiază cu zel anatomia, disecă cadavre și ornează casa ei cu diferitele părți anatomice ale omului ¹⁾ pe cari le prepară minunat. La 1756, un an după moartea soțului ei, fu numită *agregată* la Universitatea din Bolonia. La 1758 fu numită membră a academiei Clementine și în 1760 membră a societății literare din Foligno și a Academiei de desemn din Florența. Senatul îi conferi catedra de anatomie, permițându-i de a ține cursurile la ea acasă sau la universitate.

Ea a fost cunoscută în toată Europa, iar în casa senatorului Ranuzzi, căruia i-a oferit toate lucrările sale, a fost vizitată între alte persoane însemnate, și de către împăratul Iosif al II-lea.

După moartea ei Senatul a dispus cumpărarea tuturor preparatelor sale pentru muzeul anatomic al universității, iar la 1874 i s'a ridicat un bust în Panteonul din Bolonia.

Anatomia îi dădorește descoperirea punctului precis unde se termină mușchiul oblic al ochiului. Fărintele Toselli zise de dînsă: „Studioasa femeie descoperi după numeroase disecții că mușchiul merge mai departe (de cît apofiza nasala, cum scriau ceilalți înaintea ei) și că se termină la sacul lacrimal unde se inseră.

În vremea Anei Manzolini mai erau femei profesoare de universitate, dar în alte specialități. Exemplul ei însă a fost urmat și găsim încă femei-medici la Florența pe *Marie Petracchini* la 1780 și care face la Ferrara în prezența mai multor profe-

1) Zanotti: De Bononiensi scientiarum et artium instituto 1755. III, 82.

sort de Medicină un curs de anatomie. Fiica ei *Zaffira Peretti* obține titlul de doctor ¹⁾ la 1800 la Bologna unde studiasse chirurgia ; pe urmă se duce la Ancona, unde ocupă postul de directoare generală a moașelor.

În 1799 *Marie Mastellari* e promovată doctor la Bologna ²⁾. În sfârșit, *Marie Dalle Donne*, dintr'o familie de țărani săraci, a fost trimisă la Bologna, unde studia limba latină cu doctorul Rodati, filosofia cu celebrul *Cantezzani* ; matematicile, fizica, chirurgia și medicina cu profesorul *Riviera*.

După ce obține în mijlocul elogiilor titlul de *dottoressa* în filosofie și medicină, ea fu autorizată să exercite. Mai pe urmă ³⁾ a fost însărcinată să dirijeze școala de moașe, și în 1802 Napoleon adversarul emancipării intelectuale a compatrioatelor sale, trecînd prin Bologna, a fost frapat de știința ei și după propunerea savantului Caterzani institui pentru dînsa o catedră de obstetrică.

Ea cîștiga o mare reputație și ocupă această catedră profesînd cu o știință și elocvență remarcabilă până la moartea ei ³⁾.

Aceste femei celebre precum și atîtea altele în celelalte ramuri științifice și literare au contribuit la progresele așa de strălucite ale Italiei din Evul-mediu pînă în zilele noastre.

Spania. De la Renaștere pînă la primul patrar al secolului al XVII-lea, Spania a posedat un mare număr de oameni talentați în toate direcțiile. Femeile — după exemplul princiar al Isabellei de Castilia,

1) Leyden ; o. C. 144.

2) Leyden : o, C. 144.

3) Dora de Istria : Des femmes I.

care era o femeie foarte cultă și a cărei fiice studiază cu multă ardoare—se ocupau și dinsele cu diferite studii, în cari au excelat.

În domeniul medicinei putem cita pe contesa *Chincho*, careia terapeutică dărește cunoașterea și întrebuintarea sistematică a chininei în Europa.

Ea era femeia vice-regelui din Peru și avînd o febră gravă primi de la corregidorul de Loxa¹⁾ scoarța unui arbore care creștea prin munți și de care se serviau indigenii de prin împrejurimi contra febrei paludeene. Ea se vindecă grație acestui medicament și întorcîndu-se în Europa, îl întrebuintă pentru acelaș scop la locuitorii de pe bordurile Tagelui²⁾.

Întrebuintarea medicamentului se răspîndi în toată Europa sub numele de „scoarța contesei”. Celebritatea ei, e mai mult datorită unei întimplări. O altă, însă bine meritată prin instrucțiunea sa serioasă și vastă în domeniul filosofiei și a medicinei, ie aceea a doamnei *Oliva de Sabuco*. Ea a lăsat o operă monumentală intitulată „Noua filosofie a naturii omului necunoscută marilor filosofi vechi, care ameliorează viața și sănătatea omului, scrisă și publicată de doamna Oliva Sabuco, născută în orașul Alcaraz.

Cartea ie scrisă cu o simplitate plină de grație. Prima parte ie în spaniolește și cuprinde un dialog asupra : cunoașterii de sine-însuși, asupra naturii omenești și asupra mijloacelor de a trăi fericit până la extrema bătrînețe, pe urmă un tratat despre compozițiunea lumii ; o încercare de reformă politică și socială ; în fine precepte de sâna-

1) C. Markham. *Ac memoir of the Lady Anna de Osorio countess of Chincon.*

2) Markham.

tate, care resumă principiile dezvoltate în dialogul final despre adevărata medicină și filosofie. Partea în latinește resumă toată doctrina ei.

Sub forma de dialoguri, ea discută influența emoțiilor asupra oamenilor și animalelor. Păreri ei diferă de a celebrilor filosofi-medici contemporani și le dezvoltă cu o îndrăsneală de păreri și independență de spirit, caracteristică acelei epoci.

De ce, pune ea întrebarea, pasiunile considerate drept cauze de boli și de moarte sunt mai frecvente și mai intense la om ca la animale? Fiindcă (ca și cel mai profund din medicii-filosofi Stahl în teoria sa animistă) ea crede, că tristul privilegiu de a resimți efectele funeste ale pasiunilor, ie datorit sufletului rațional și facultăților sale, de care singur omul e înzestrat.

De aci decurg bolile și morțile subite și urmările tristeții și ale desesperării sunt aceleași în toate clasele sociale.

Tristeța pune în discordie sufletul cu trupul; de aci rezultă boala, moartea sau nebunia, acest desacord suspendă funcțiunile părții vegetative. Această etiologie a febrei consumatoare, numită „nervoasă“ ie mai cu seama potrivită femeilor, cari în timpul gestațiunei sunt mult mai sensibile ca bărbații la durere și la contrarietate.

Nu este mai mare dușman al speciei umane ca necazul și tristețea.

De aceea ea recomandă consolarea în tratamentul maladiilor morale, idee concepută și aplicată în antichitate de Antiphon în Corint și actualmintea de Leuret.

Mânia se vindecă prin insinuarea și întârzierea acțiunei răsbunătoare, în care timp, omul trebuie să fie supus la acțiunea bine-făcătoare a naturii ca-

lme și măiestroase. Ismenias medic din Teba aplica musica la tratamentul tuturor suferințelor morale.

Teama și frica au aceeași acțiune ca și necazurile și minia. De altmintrelea ie bucuria, care întreține viața și sănătatea, pe cînd tristeța și necazurile produc boala și moartea. Anxietatea și grija sunt tot așa de funeste ca și lenea, indigestiile, batrînețea anticipată.

În sfîrșit ea stabilește foarte bine etiologia morală a fenomenelor vitale, arătînd cari sunt pasiunile salutare și acele defavorabile vieții omului, și mai cu seamă tulburările de inervațiune pe cari le pricinuesc.

După ce isprăvește etiologia morală a boalelor, ea vorbește despre acele boale contagioase, a căror vehicul ie aerul. Între altele spune, că pesta trebuie combătută cu antidote și anti-toxice, de oare-ce acțiunea ei să exercită asupra sistemului nervos.

Vorbînd de epidemii, ea recomandă de a se îndrepta oamenii spre locurile de unde vin și nu încotro se duc arestea.

Vorbește apoi de veninuri și otrăvuri; de influența schimbării climatului; despre exutoriile naturale cari mențin echilibrul organismului; despre influența sgomotelor și a muzicii, ca cel mai eficace remediu în toate bôlele centrilor nervoși; de simțuri ca niște păzitori ai sănătății; de foame și de sete; în fine de repaos, higiena mîncării și a somnului. Dă o splendidă explicare a inflamației, vorbește cu multa competență despre influența frigului și a căldurei excesive; despre soare și aer și în fine revine iar la etiologia morală.

Desgustul naște tristeța, care trebuie evi-

tată prin variarea și multiplicarea ocupațiilor. Munca însoțită de desgust nu produce de cît oboseală; este o greșală de a starui la continuarea ei.

Imaginația este cauza multor nenorociri.

În sfîrșit vorbește despre recunoștința, mărinimie și generositate, prevedere și înțelepciune.

Psichologia ei este *sensualistă* căci *sensoriul* nu poate nimic prin el însuși dacă n'ar fi senzațiunile externe, percepute de simțuri. Ea localizează simțul comun, înțelegerea și voința în regiunea frontală ca și Spinoza; imaginația și concepția ocupa departamentul mijlociu, iar îndărăt este sediul memoriei, care conservă imaginile trecutului.

Principiul tuturor actelor, sentimentelor, fenomenelor vitale rezidă în cap și, fără pasiunile care-l omoară, omul ar fi supus legilor naturei, ca și toate ființele viețuitoare; el n'ar suferi de cît de un număr foarte restrîns de boli și ar muri de moarte naturală, după ce-ar fi trecut prin cele două perioade de creștere și descreștere—afară doară de accidente neprevăzute.

Timpul creșterii, perioada cea mai plăcută este cea mai periculoasă, fiind-că fluxul creierului se precipită cu furie și omul face cele mai mari efortări.

Conform teoriei humorale crede că, aptitudinea creierului ie cu atît mai mare, cu cît conține mai puțină humoare; deci în raport direct cu vîrsta.

Ceea-ce a înțeles și explicat în mod admirabil ie: conștiința organică sau vitală, care este fondul orî-cărei psihologii. Da importanță în descrierea sistemului nervos și al simpaticului, învelișurilor creierului și măduvei.

Tratează despre nutrițiunea în general și în special la femeile gravide; despre batrinețe și moarte și tinde să fundeze cunoștința naturei umane pe o

bază mai solidă și mai largă, ca aceea a lui Hipocrat, cauzând să reducă natura animală în general și cea umană în particular la unitatea suverană a sistemului nervos. Tentativa aceasta o sprijina prin publicarea unui tratat de fizică generală și cosmografie; mai publică un proiect de reformă civilă și sanitară, dar aceste mărețe tendinți cad complet.

Totuși numele acestei celebre femei savante, a cărei vederi, reflexii și paradoxe sunt de o înălțime genială, deși n'a avut diploma universitară, va rămâne celebru, grație lui Martin Martinez care ne-a făcut-o cunoscută¹⁾.

CAP. V.

Franța. În secolul al XVI—XVIII atit femeile-medici cît și chirurgienele dispar din Franța în acest interval. Astfel în secolul al XVIII-lea Parlamentul printr'un decret ordonă ca: „în viitor femeile și fetele nu vor putea fi primite la situația de hernieră, dentistă, nici în altă ramură a chirurgiei, sub ori-ce pretext ar fi—afară de aceea care concerne facerile.

Deși femeile au fost împedecate de a practica, totuși s'au găsit femei distinse, cari s'au ocupat cu studiul medicinei și cu propășirea ei. Ast-fel în perioada Renașterei, celebrul medic din Băle, Félix Plater scrie în memoriile sale: „că la Montpellier, amfiteatrul servia pentru disecții, cari erau presedate de un profesor ; un barbier mănua scalpulul. Afară de studenți, asistența se compunea, din seniori, burghezi în număr mare și de *dame* chiar cînd se diseca un bărbat“²⁾.

1) Capitol resumat după Mălanie Lipinska.

2) Plater. Mémoires Genève.

Deși în secolul al XVII-lea decadența instrucției feminine în Franța era considerabilă, totuși Juncker citează că s'ar fi ocupat de medicină, Marchisa Dauphin de Sartre. Ea cunoștea Matematicile, istoria naturală și se ocupa mult de teoria medicinei și acțiunea medicamentelor.

Din acest secol datează oare-cari scrieri medicale datorite unei domnișoare din Aūvergne. D-na *Fouquet* publică „asupra remediilor ușoare și casnice alese și experimentate“, iar doamna de *Rebours*¹⁾ publică o lucrare: „Avisul mamelor cari vor să-și hrănească copii.“

În secolul al XVIII-lea marchisa *Voyer* asista la diseccții și contesa *Coigny* diseca chiar singură; doamna de Staal-Delaunay atinge în această direcție o mare perfecțiune²⁾.

Domnișoara *Bihéron* a avut onoarea să facă mai multe demonstrațiuni anatomice în ședința ținută la Academia regală a Științelor de către Macquer, Sage și Lavoisier în onoarea prințului regal al Suediei Gustav al III-lea, căruia i-a atras atenția.

Ea era o fată săracă, în vîrstă, bigotă dar pasionată pentru studiul anatomiei și de aceea urma mult timp la diseccția cadavrelor în diferite amfiteatre, deși își procura cărțile cu multă greutate. Grimm spune că ea a imitat perfect, până în detaliile cele mai mici toate părțile interne și externe ale corpului omenesc,—servindu-se de un material inalterabil la căldură, operă unică în Europa. Ea primia elevi pentru un preț minim și pentru aceea a fost mult persecutată de doctori, afară de Jussieu și Villoison la Paris, Hunter și Hewson la Londra.

1) *Histoire littéraire des femmes françaises.*

2) *Brunetière. Etude sur le XVIII-ième siècle.*

cari apreciind meritele ei o susținură. Ambasadorul Rusiei cumpără cabinetul ei anatomic pentru împărăteasa Caterina II-a.

Doamna *Genevieve C. C. D'Arconville* se pasiona iar mult pentru Anatomie. Maritată după Thiroux, consilierul Parlamentului ea avu ocașia de a se împrieteni cu Gresset, Lavoisier, Sainte-Palaye, Turgot, Malesherbes, M-me de Kercato, Jussieu, Macquer, Chantal, Fourcroy, Sage, Gosselin și alții.

În asemenea împrejurări strălucite, ea învăța Istoria, chimia, fizica, științele naturale și *medicina* și urmă cursurile de Anatomie. Publică diferite lucrări; traduse lecțiile de chimie ale lui *Shaid* și pe cheltuelile și sub supravegherea ei, se tipări tratatul de osteologie a lui *Monro*, cu niște planșe superbe, a căror importanță în anatomie—după aceea a naturii—o releva ea cu mult bun simț. Ea conducea lucrările, entusiasmata și plină de dorința înaltă a propagării interesului pentru studiile anatomice ¹⁾.

Trebuie citite operele ei, pentru a se putea judeca cât de bine înțelegea importanța și modul cum trebuie studiată anatomia. A mai publicat și o serie de traduceri și de articole relative la anatomie, istologie și patologie. Opera cea mai importantă este „Încercarea de a servi la istoria putrefacțiunii.

Patrunsa de importanța cunoașterii substanțelor propriu a întârzia sau a grăbi mersul putrefacțiilor, la cari tind toate corpurile organizate, ea întreprinse o serie de experiențe în acest sens. Ast-fel studia întâi putrefacția corpurilor în aer și

1) Oeuvres T. V.

apoi în apă. Făcu o serie de experiențe asupra produselor de conservare a cărnei și expune la ultimul capitol a cărtei substanțele care fac inalterabile carnea, ouăle și peștii. Deci opera ei face parte din cele mai strălucite producțiuni ale spiritului femeiesc în domeniul Medicinei.

O altă femeie celebră prin știința, vederile sale largi și reforme umanitare, a fost M-me Necker. Ea fundă un mic spital, pentru a putea aplica reformele regimului ospitalier, considerate ca cele mai urgente și mai rezonabile. Se aplică într'adevar așa de bine, cu atita economie și depuse pentru aceasta atita zel și simț practic, în cât merită cu drept cuvint lauda ori-cărui suflet simțitor.

A lasat un tratat asupra „Inhumatiilor precipitate“ publicat în 1790. Descrie semnele morții; propune să se facă pe lînga fie-care spital, ospiciu și orașei cite o sală mortuară, și crearea de chirurgi-inspectorî a tuturor decesurilor. Deci prin opera ei poate fi considerată ca o precursoră a Medicinei Legale.

Elveția, Germania, Anglia și Polonia. În Germania, soarta femeilor-medici este asemanatoare cu acelora din Franța. Motivul principal a fost scăderea generală a nivelului intelectual în Germania în timpul secolului al XVI-lea și al XVII-lea, din cauza luptelor interne. Totuși unele din femei exercitau medicina fără a fi importunate de autorități. Ast-fel Plater povestește că la Băle în 1557 printre numeroșii medici, se găsea și văduva doctorului Otho Brunfels, care se bucura de o mare reputație¹⁾.

Alte femei din societatea înaltă studiau medicina de plăcere. Așa, în secolul al XVI-lea, Palatina de Neuburg și Ana Sofia²⁾ soția electorului de

1) Plater Félix—Mémoires-Genève.

2) Harless. Verdienste der Frauen,

Saxa August I, se ocupa de științele naturale, în special de botanica și medicina, cultiva plante, din care prepara medicamente pentru săraci și făcu o farmacie care a existat pînă la 1830.

În același timp trăiesc Eleonora ¹⁾, princessa de Württemberg în Silesia; ducesa Eleonora Marie R. de Troppaū, care publică în 1600 un tratat : „Cele 6 cărți de remedii și mijloace alese contra tuturor suferințelor și boalelor corpului omenesc“.

În mijlocul secolului al XVII-lea găsim la Iena pe *Jeaneta*, contesa de Sayn, înăritată cu ducele Jean-Georges d'Eisenach, care, după Paullin, ar fi „cîșligat multe noțiuni în științele medicale și oare care experiență“.

Haller vorbește de *Barbe Weintraubin* ; Harless de Elisabeta Marguerite Keil ²⁾.

Marguerite Sibille von Loeser, foarte instruită și în alte ramuri, s'a devotat mult medicinei.

La începutul secolului al XVIII-lea găsim pe *Hélène Aldegonde de Nolde*, care s'a dedat studiului medicinei raționale și practice, lăsînd o scriere pe care o menționează Haller: Kurzer Begriff, wie man die Medicin recht gebrauchen soll“.

Paullin vorbește încă de *Christina*, Régine Hellwig saxonă care, bună poetă și pianistă, se interesa mult de medicină și în care avea puțină experiență.

În Berna, oraș elvețian populat de germani, găsim pe soția lui *Fabrice* de Hilden, născută Maria Collinet din Geneva. El o instrui în arta face-rilor și ea a fost adesea ajutorul și locțiitorul băr-

1) M. Marshall. Arznei-Kästlein. Leipzig.

2) E. Oelsner. Die Leistungen deutscher Frauen auf wissenschaftlichen Gebiete.

batului său, ceea ce reese din laudele pe cari acesta îi le aducea în diferite scrieri și ocazii.

Mai toate aceste femei au studiat ¹⁾ și s'au ocupat de plăcere, fără a obține titluri. Singura care a fost recompensată printr'un titlu academic de însuși regele Prusiei, e *Catherine* Dorothee Erxleben. Ea era debila și lua lecții de medicină împreună cu fratele său de la însuși tatăl lor, doctorul Chr. Polycarpe Leporin. Ea consultă cărțile oamenilor celebri ca : Stahl, Hoffmann, Boerhaave, Werlhof, Alberti, Junker și Heister.

În tesa sa medicală, D-na Erxleben povestește că a petrecut o copilărie tristă, fiind bolnavicioasă și singura ei consolare era studiul.

Mai târziu a fost nevoită să se ocupe de menajul tatălui ei, dar „îmi urmam studiile mele și m'am convins că e foarte posibil pentru o femeie—cu toate ocupațiunile casnice—de a ceti o carte cu profit și de a învăța, chiar fiind foarte ocupată, căci tot se poate găsi câte-va momente pentru sine însuși, dacă se renunță la prea multa comoditate“.

Încă fiind D-șoara Leporin avînd deja cunoștinți medicale teoretice și practice destul de întinse, a fost prezentată regelui Frederic cel Mare cînd veni la Quedlinbourg, și acesta îi permise de a se înscrie și a trece examenele la universitatea din Halle, unde se găsea fratele său cu care studiasă împreună. La 27 de ani se mărita cu Erxleben, ministru la Quedlinbourg. Activitatea ei descrește, de oare-ce zice în autobiografia sa: „Cu toate că *știu că măritișul nu împiedecă femeea de a studia și că din contra ea poate munci cu mai multă ușurință și plăcere lingă un bărbat inteligent*, totuși

1) Opera o. c. p. 577—8.

eū personal n'am putut profita mult timp de permisiunea regelui de oare-ce aveam opt copii; barbatul meu a suferit mult și muri curînd, așa că am trebuit să mă consacru prea mult copiilor, ceea ce am făcut cu cea mai mare plăcere". Totuși puținele momente libere le întrebuița la studiul medicinei și la 1754 obținu (gradul) titlul de *doctor*, iar regele autorisă și de asta dată ca Facultatea din Halle „să admită pe suplicanta la promoțiune dacă n'are nimic important de obiectat. I se conferi titlul de doctor chiar în casa profesorului Junker, decanul Facultății de medicină, în prezența unei numeroase și distinse asistențe. Disertația inaugurală era asupra „Vindecării nesigure a unui tratament prea grăbit și ușor". Iar profesorul universității din Zurich, Rose, la ocazia unei alte promoțiuni ale unei femei la Universitatea sa, zice că, lucrarea D-nei Erxleben e scrisă într'un stil plăcut și merită de a fi citită ca și majoritatea scrierilor medicale din acel timp,

Ea a mai publicat o scriere: despre „Cauzele cari îndepărtează femeile de la studiu și în care susține că le este posibil și necesar de a cultiva științele. Această femeie a avut un renume meritat și o practică întinsă, iar copiii ei au contribuit la înălțarea numelui mamei lor.

În *Anglia*. Renașterea a fost secundată de femeile din clasa înaltă, de care vorbește Grosen în termeni foarte elogioși. Pierre Bayle zice relativ la Catherine *Tishem*, mama și institutoarea eminentului filolog Gruter „că era foarte savantă în medicină și cum puțin medici ar fi fost capabili, cetea pe Galien în Grecește¹⁾. În mod legal însă era interzis femeilor exercițiul medicinei²⁾, totuși s'au găsit și aci femei cari s'au ocupat de studiul ei.

1) Ditt, istoria, Gruter.—2) Leyden o. c. 444.

Aşa, Lady *Anne Halkett*, fiica lui Thomas Murray, un nobil scoţian, care din mila de a fi utilă săracilor, studiază încă din tinereţe medicina şi chirurgia. Îi veneau bolnavi din toate părţile şi aduse mari servicii în lupta de la Dunbar.

În acelaşi timp *Elisabeth* contesa de Kent publică în englezeşte un manual despre „Secretele rare ale medicinei şi chirurgiei“ care a avut mult succes şi a fost tradus în limba germană de Jean Caspar Gruun.

În secolul al XVIII-lea chirurga *Catharina Bowler*, soţia unui chirurg, practica şi-şi făcuse o reputaţie întinsă în tratamentul herniilor prin aplicarea unui caustic asupra pielii, după ce reducţia era terminată, etc. Facea cura hidrocclului prin deschiderea permanentă a pungei, idei expuse în lucrarea sa „An Auswer to a book intitlled: The History of Ruptures and Rupture cured by De Rob. Honston. Londra 1726.

O alta engleza Miss *Jeanne Stephens* se ilustrează în terapeutică prin găsirea acţiunii unui medicament disolvant al calculilor şi al cărui secret parlamentul englez, l'a cumpărat cu 1000 livre la 1740. Mulţi medici celebri întrebuiţară cu succes medicamentul ei, cu atât mai apreciat cu cât operaţia taliei era foarte periculoasă atunci. El a fost modificat de Dr. Cautwel¹⁾ pentru a-l face mai plăcut de luat şi mai eficient. În Franţa l'a experimentat Guedin, Rottar şi Morand. Ei constatară că se compunea din coaje de scoici şi săpun de Spania, deci acţiunea disolvantă era datorită apei de calce şi de potasă amestecată cu săpun. De atunci Vichy, staţiunea balneară, a cărei ape conţineau aceste principii, a devenit atât de căutată.

1) Clifton. Etat de la médecine ancienne et moderne.

În același timp, se răspîndește numele deja celebru al *Lady Montagne*, care a importat din Orient inocularea variolei, după ce-a lăsat să inoculeze întâi pe copil ei. Ea a observat și studiat acest procedeu, obișnuit de mult la popoarele Orientului cu ocazia șederii sale în Constantinopole, cu bărbatul ei ambasador. Întoarsa în Anglia, ea făcu o propagandă activă și așfel lordul Bathurst își inoculează 6 copii, iar princessa de Galles pe toți copiii ei. De acolo s'a răspîndit curînd în America și Europa. Drept mulțumire s'a bucurat de stima și iubirea contemporanilor seî pînă la adînci bătrînețe.

Polonia în secolul al XVIII-lea. Femeea poloneză se bucură de o situație privilegiată. În administrarea binelui seî propriu ca și a bărbatului, are o independență completă. Are un caracter ferm, mîndru și independent, multă inițiativă și se instruește cu plăcere. Aci găsim spiritele mai pregătite pentru a primi cu ușurință exercitarea profesiunei medicale de către femei. După *medicalele* din Posnania și Cracovia, vedem interesîndu-se de știință și de suferinzi pe regina *Hedwiga*, care le și prepara de multe ori medicamentele. Nora ei, ducesa *Ana*, se interesa de asemenea de medicină. Dar aceea care s'a devotat mai cu seamă științei a fost doctoreasa *Halpir*, a cărei biografie e datorită istoricului polonez M. Glatman. Ea s'a născut în Lituania și a fost maritată după un oculist german, Iacob Halpir. Grație lui, prinse cunoștințele necesare și deveni ajutorul indispensabil al bărbatului seî. Mai târziu ea practică oftalmologia în mod independent de dînsul și încetul cu încetul studiază și trata și alte boli, ori unde se afla, căci a stat în Constantinopole, Belgrad, Cracovia, etc. Entusiasta pentru știință, energică și munci-

toare, deși a fost nenorocită atît ca femeie, ca soție, cît și ca mamă, totuși viața sa este un model de curaj femeesc și de onoare profesională ¹⁾.

Moașele celebre. — Pe lîngă femeile-medică e drept de a enumera pe acele moașe, cari aveau cunoștințe medicale întinse și cari au făcut o serie de manopere importante în această artă.

Cea mai veche e *Louise Bourgeois*, care a învățat arta moșitului de la o precursoră a ei și din opera lui *Ambroise Paré*. După cîțiva ani de practică în „Cartierul latin“, ea obținu la Paris diploma de „moașă cu jurămint“. Încetul cu încetul și grație muncii, talentului și spiritului său fin și delicat, ea pătrunse în cercurile sociale cele mai înalte. În fine, ea deveni moașă reginei *Maria de Medicis*, mama lui *Ludovic al XIII-lea* și ar fi rămas toată viața ei la această înaltă demnitate, dar cu ocazia autopsiei nepoatei lui *Ludovic al XIII-lea* ea făcu un pamflet insultător la adresa colegilor ei—cari nici nu o acuzaū măcar, deși ea asistase la facerea ce i-a pricinuit moartea—și-și perdu ast-fel opinia bună a persoanelor înalte. Totuși a fost de o cînstă exemplară în exercițiul profesiunei; dotată de mult bun simț și cu o ușurință de a scrie în mod atrăgător, a tipărit mai multe lucrări: „*Observations diverses sur la stérilité; perte de fruit, fécondité, accouchements et maladies des femmes et des enfants, nouveaux-naiz, amplement traittés et heureusement practiquées par Louyse Bourgeois (Boursier): „Sage-femme de la Reyne.* — Cartea a fost mult celtă și tradusă în latinește și nemțește. Altă carte „*Comment j'ai appris l'art de sage-femme*“, apoi istoria celor șase faceri a *Mariiei de Medicis*,

1) *Mélanie Lipinska* o. c. p. 241,

„*Instruction à ma troisième fille*“, „*Recueil des secrets de Louise Bourgeois*“, *Apologie de L. Bourgeois* „contre le rapport des médecins și „*Observations*“.— În aceste scrieri apare ca o femeie morală cu o fineță de spirit și delicateță de sentimente demne de laudă. Merita mai cu seamă a fi cetite prescripțiile ce le dă ficei sale în arta moșitului și purtării ce trebuie s-o aibă. În „*Observații*“ ea apare după Siebold, ca demna elevă a lui Ambr. Paré și faptele pe care le-a descris sunt încă și azi modele de observație riguroasă. De Waldeyer zice: cartea e caracterizată prin un spirit patrunzător de observație și de o luciditate admirabilă. Doctorul Chéreau se exprimă astfel: „Totul e practică și observațiune în cele ce a scris această femeie distinsă“. Ea dă explicarea derivațiilor menstruale și vorbește de epistaxisuri; se ocupă de *clorosa* și *tratamentul* ei, fierul, pe care-l introduce în terapeutica acestei maladii. În alt capitol descrie semnele sarcinei; facerea provocată, modurile de prezentare ale fătului; de rup-tura pungei amniotice; diagnosticul facerei; poziția femeii în această perioadă, etc. Ea recomandă versiunea podalică în presentațiile transverse, precum și în casurile de emoragie periculoasă pentru viața mamei. În sfârșit diferite observații a unor cazuri interesante atât în specialitatea obstetricală cit și în celelalte ramuri medicale. Stilul e frumos, plin de comparații hazlii. Ea moare la 1636 Decembre.

În *Germania* avem pe *Justina Siegemund* din Silesia, care publică „*Moașa (casei) curței de Brandenburg*“. Într'un stil simplu, dar cu vederi foarte juste, expune mai toate chestiunile de obstetrică.

Conlmporana ei în Franța e *Marguerite du Tertre*, care scrie: „*Instrucțiunea familială și foarte-ușoară—prin chestiuni și răspunsuri—a tuturor lucrurilor principale pe care trebuie să le știe moașa.*...

pentru exercițiul artei sale". Siebold zice că e scrisă cu multă ordine și că a fost foarte utilă în timpul ei.

În Olanda trăiește și practică obstetrica C. G. *Schrades*, văduva lui Ernest Cramer. Era o moașă excelentă; avea mult curaj și a consemnat în jurnalul său că ar fi asistat la 4000 de faceri, în care a avut de multe ori ocazia să studieze clinicește și anatomiceste „placenta praevia” și să deie mijloacele de a o trata. Aceasta în mod independent de Portal, Schablis și alții cari s’au ocupat cu studiul acestei chestiuni. În sfârșit, putem cita pe inventatoarea manechinului pe doamna *Leboursier du Cou-dray*. Ea practică vr’o 16 ani la Paris și apoi în provincie. Inventă manechinul „femea artificială” pentru a putea da lecții practice femeilor ce veniau la dinsa să învețe arta moșitului. Ea publică cursurile sale sub titlul: „Abregé de l’art des accouchements avec plusieurs observations sur des cas singuliers”. Iar în 1767 printr’un ordin de la Paris fu însărcinată să facă cursuri de faceri în toate provinciile regatului, pentru suma de 8000 livre anual și o pensie de 3000 livre. După cit vedem femeile franceze s’au distins mai mult în arta moșitului și aceasta grație îngrijitei și splendidei instrucțiuni pe care o primeau la maternitatea de la Hotel-Dieu, încă din secolul al XV-lea.

CAP. VI.

Revoluția Franceză și femeile

A fost mare entuziasmul femeilor pentru Revoluție și multe din ele ridicară glasul pentru a cere întâiu, organizarea sistematică a educației femeilor și apoi libertatea concurenței cu bărbații. Unele

din ele își găsesc celebritatea și moartea prin curajul opiniilor lor ca Olympe Gouges¹⁾ Rose Lacombe etc. Intre aparătorii drepturilor femeiei citam pe Mirabeau, care totuși zicea că „femeia trebuie să domniască în interiorul casei, dar numai acolo“. Condorcet susține egalitatea drepturilor femeiei, „caci ie o contradicție în opera Revoluțiunei, dacă se uită femeile în emanciparea generală“. Femeile se constituiau în asociații, formau cluburi țineau discursuri pentru obținerea celor ce susțineau.

În ceea ce privește susținerea ideii exercițiului Medicinei de către femei, D-na Etta Palm d'Aelders în *Lettre à l'association fédérale des Amies de la vérité*, face un proiect de organizare a asistenței publice și cere ca unele cetățene să supravegheze stabilimentele de doici. Alt proiect al aristocratei D-ne Tallien, pornit din simțuri democratice ie ca să se cheme femeile în ajutorul semenelor lor bolnave pentru a menaja pudoarea lor. Ea propune ca femeile să fie chemate în toate asilurile sfinte ale nenorocirei și ale suferințelor, pentru a da îngrijirile și consolațiile lor. Acolo trebuie să învețe fata tină, înainte de a deveni soție, toate datoriile ce va trebui să le împliniască și acolo poate să-și redeștepte și inobileze sentimentele frumoase. Ele trebuie să fie folositoare și sunt capabile de a mîngîia: ordonați deci întrebuintărea lor, cerere primită cu atenție și mențiune onorabilă, dar... neexecutată.

În fine M-me *Rolland* se ocupă de Medicina și o practică printre saracii de la Ville-franche. Ea a lăsat o scriere „*Avis ma fille*“ conservată de M.

1) La femme a bien le droit de monter à la tribune, puisqu'elle a le droit de monter à l'échafaud.

Champagneux unde se găsesc consilii privitoare la creșterea și îngrijirea copiilor.

Mișcarea revoluționară a femeilor ie pregătită și în Anglia prin scrierile „Revendicarea drepturilor femeiei“ „Droits de l'homme“ de *Ana Wollstonecraft* soția scriitorului englez Godwin. În Germania prin scrierea „Über die bürgerliche Verbesserung der Weiber“ de Theodor Gottlieb. În general, în toate țările Europei, până la 1848 mișcarea feministă face parte integrală din mișcarea revoluționară și liberală.

CAP. VII.

Secolul al XIX-lea în Europa. De la revoluția franceză până la 1848 mișcarea feministă, pregătită în toate țările prin scrierile apărătorilor femeiei, prin discursuri, asociații, înaintează cu pași repezi căci pe lângă factorii vechi se adaugă în prima linie și factorul economic, mobilul cel mai mare al tuturor schimbărilor sociale.—Ceea ce-a contribuit încă la susținerea feminismului a fost tendința generală de instrucțiune, tendința manifestată prin diferite scrieri și cereri alite din partea apărătorilor bărbați, cit și din partea femeilor însăși (Daniel Foë în „livre sur les projets“; Marie Astell în „Proposition sérieuse aux dames de s'occuper de leur vrai et plus grand intérêt par une amie de leur sexe“; M-selle de Gournay, fiica adoptivă a lui Montaigne în „L'Egalité des hommes et des femmes“ și Grief des Dames; *Anne Marie Schurman* prin corespondențele celebre cu Balzac, Spaulding, Huyghins, Gassendi, Courart etc); teologul Poullain de la Barre în „De l'égalité des sexes“ (în Germania prin jurnale și în fine în Polonia prin

scrierile lui Kollontaj). Femeile au cucerit greu și încet, mai cu seama în Franța, posibilitatea de a se instrui și de a li se creia instituțiuni în acest scop.

Putem deci să resumăm situația generală a femeilor și în special a medicinistelor astfel : „În secolul al XIX chestiunea femeiei-medic intră în marele cadru al reclamațiunilor feminine din punctul de vedere politic, social, economic și științific. Această mișcare ia naștere de la Revoluția franceză și continuă a se desvolta în prima jumătate a secolului al XIX-lea ; după 1848 ea devine mai intensă, mai forte, dar factori noi nu se mai adaugă“. Să vedem acum cari femei și în ce mod s'au ocupat de Medicina în această epocă.

În Franța au fost mai cu seama celebrele moașe : M-me *Marie-Louise Lachapelle* fiica unei familii de doctori, a fost asociată de mama ei la serviciul de faceri de la *Hôtel-Dieu* unde era directoară. Acolo își făcu educațiunea profesională și continuă să rămâie pe lângă mama ei, chiar după ce se mărită cu Lachapelle chirurg al spitalului *St.-Louis* ; iar la moartea acestuia a fost promovată la gradul de moașă „agregată“ (adjointe).

După sfaturile ei se înlocui noul spital al *Maternității*, unde *Baudelocque* făcea cursul teoretic al *Obstetricii* iar M-me Lachapelle partea practică, în plus instruia și dirija elevele, cari voiau să înbrățișeze cariera de moașă.

În timp de douăzeci de ani ea instrui un număr mare de moașe în toate orașele Franței și chiar ale Europei. Ea asista la 50000 de faceri în spital, afară de acelea din oraș. Era operatoare excelentă, abilă, cu prezența de spirit și o practiciană eminentă ¹⁾.

1) J. Bourdou. *Illustres médecins et naturalistes*

Baudelocque însuși o aprecia atât de bine, în cît o lăsa să opereze sub ochii săi, chiar în casurile cînd era chemat dînsul și aplauda cu plăcere la succesele ei. Mai publică în Anuarul Medicilor și a chirurgilor spitalelor. „Observații asupra diferitelor cazuri de faceri : ruptura vaginului; presentația feței; procidența cordonului, faceri precedate de convulsii, etc. Dar opera sa principală ie „Practica facerilor sau memorii și observații culese în chestiile cele mai importante ale artei“ la redactarea căreia a fost ajutată de vărul ei, doctorul Dugès. Ceea ce dă valoare cărții ie că conclusiunile sunt basate pe un mare număr de observații foarte conștiincios notate. Ea reduce numărul de 49 poziții ale lui Baudelocque simplificîndu-le, la 22; vorbește de aplicările forcepsului la cari recurgea foarte rar; de presentațiile diferite, sub formă de lecții clinice; despre degajarea brațelor și presentațiile pe'viene, versiunea podalică; despre eclampsii, în cari recomandă luarea de sînge și aplicarea de comprese reci la cap.

Noegele zice despre această lucrare că: „il déferait en toute circonstance à l'autorité de M-me Lachapelle, ou l'invoquait (Bourdon) și „Siebold“: „Nu cred că mergem prea departe, proclamînd că lucrarea D-nei Lachapelle este una din cele mai remarcabile a literaturii obstetricale franceze: În specialitatea sa ea a făcut să se realizeze foarte mari progrese și meritele sale au fost cu drept cuvînt bine apreciate“.

A doua moașă celebră, tot atât de distinsă teoreticiană pe cît era M-me Lachapelle o excelentă practiciană a fost M-me *Boivin*,

Aceasta luă primele instrucțiuni de la calugărițele unde a fost crescută; după aceea intra ca e-

levă-moașă la Maternitate și căpătînd amicitia d-nei Lachapelle remase în institut până la 1800 cînd lua diploma de moașă și plecă la Versailles ca să practice. Se întoarse în curînd la Maternitate unde stătu timp de un-spre-zece ani ca supraveghetores-șef, în care timp ea a scris „Memorialul“; dar în curînd trebui să plece din cauza dușmaniei ce înlocuise prietenia ei cu M-me Lachapelle. Ea dirija cît-va timp spitalul general din Poissy, dar a trăit în mare mizerie, deși îi se făcuse oferte strălucite și aceasta pentru a rămîne consequentă principiilor ei de înaltă cinste și demnitate. Avea calități mari de inimă și un spirit distins. Resemnata asupra sortii triste, s'a dedat cu patimă științei și celebritatea a luat locul fetei¹⁾).

În 1812 publică un Tratat: *Memorial de l'art des accouchements*, care în virtutea unei ordonanțe a fost admis printre acelea, cari erau distribuite moașelor și elevelor Maternității. Publică o traducere a medicilor Englezi Righy și Duncan despre hemoragiile uterine. În fine Societatea de medicină îi încoronă memoriul asupra „Hemoragiilor interne ale uterului în timpul sarcinei, facerei și după facere“. Mai tîrziu publică: „Nouile cercetări asupra originii naturii și tratamentului moli vesiculare sau sarcina hidatică“.

Universitatea de Marbourg aprecînd meritele sale științifice, o onoră cu titlul de doctor în Medicină „Honoris causa“. O altă distincție a fost aceea acordată de marele chirurg Dupuytren ca să moșască pe fiica sa. M-me Boivin dedică un memoriu profesorilor germani: *Recherches sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avor-*

1) Mélanie. Lipinska.

tement, suivie d'un mémoire sur l'intropelvimètre ou mensurateur interne du bassin, couronné par la Société Royale de médecine de Bordeaux". Ea atrage poate cea dintâi atenția asupra raportului ce există între avort și inflamațiile anexelor. După indicațiile date de M.me Boivin se construiește un speculum dintre cele mai bune pe acele timpuri. Publică o serie de răspunsuri la studiul savan'ului olandez din Leyde Dr. Solomon despre „Observația unui cas de retenție placentară, urmată de absorbțiunea sa spontană”, prin care caută să ajungă la concluzia necesității extracțiunii complete a resturilor placentare.

Mai publică împreună cu Dugès profesor la facultatea de Medicină din Montpellier: „Tratatul practic al maladiilor uterului și a anexelor sale” cu figurile și explicațiile necesare. Figurile le desina singură și de cele mai multe ori după cadavre (natură). Ea a avut partizani celebri prin toate țările; a fost membră a societății medicale de emulațiune; a societății de medicină practică, a Ateneului științelor și artelor; corespondentă a societății de medicină din Bordeaux; a Academiei de Medicină și a Științelor Naturale din Bruxelles și din Bruges, în fine doctor de la Universitatea din Marbourg. Numai la Academia regala de Medicină n'a fost primită, și de aceea își exprimă mălițiositatea prin expresia „Moășele de la Academie nu m'au vrut”.

Pe lângă aceste moășe-doctori din Franța putem da un loc moștelor următoarelor; în *Germania*: *Regine Ioseph von Siebold*, care se devotă artei moșitului pentru a ajuta bărbatului său și a ameliora situația financiară, în care se găsea. Ea frecventă la Wurzburg cursurile de fiziologie și ob-

stetrică; bolile de femei și copii, iar după aceea dădu examenul practic de moașă și exercită mult timp arta sa. În 1819 Universitatea din Giessen îi conferi diploma de onoare de doctor în obstetrică. Fiica ei *Charlotte Heiland* moșteni numele și talentele sale. La 16 ani începu studiile sub direcția părinților; apoi se înscrise la Universitatea din Göttingen; studia obstetrica sub Osiander, anatomia, fiziologia și patologia. În sfârșit ea obținu titlul de doctor în obstetrică, ocazie în care publică: „Asupra sarcinei extra-uterine, mai cu seamă varietatea abdominală“.

Mai obținu titlul de doctor în obstetrică și d-na Theresa Hüter (Frey). Poloneza *Marie Columbe* gheboasă și diformă cunoscând la Grafenberg pe celebrul Priesnitz, a cărui cură a urmat timp îndelungat; însănătoșindu-se, a vulgarizat metoda terapeutică a acestuia, perfecționind-o. Ajunse pe urmă ajutorul lui Priesnitz și mai târziu făcu un stabiliment hidropatic la Görbersdorf. Administrând cura de apă, avea ocazia să cunoască cele mai variate maladii și să facă studii asupra efectelor terapeutice ale apei. De aceea publică o lucrare asupra „Justificării hidroterapiei din punct de vedere științific. Vederile și recomandările ei au fost mult aprobate de savanții Jean Müller fiziologul și N. V. Esembrock.

Pentru încheierea seriei vom cita pe nobila contesă von *Zay*, din Ungaria, care s'a interesat de medicină, dar mai cu seamă de partea ei practică, aplicată la săraci.

Pe lângă aceste femei să nu uităm pe acelea cari s'au devotat răniților pe cimpul de război. Acestea au fost mai cu seamă călugărițele; femei din înalta societate, ca soția filosofului *Fichte*; re-

gina Luisa la Königsberg; poloneza Clémentine Hofmann, care a fundat numeroase societăți de binefacere la Varșovia; în fine, venerata Claudine Potocka. —

Aceea care a contribuit în mod științific la igiena și salubritatea publică, la diferitele instalații, la ajutorul moral și material al suferinzilor a fost Miss *Florence Nightingale*. De familie nobilă, cu o instrucție aleasă și mai presus de toate dotată de sentimentele cele mai frumoase și mai umanitare, și-a consacrat toată viața și averea studiului și... bolnavilor. — A fost trimeasă la Scutari pe timpul războiului dintre Rusia, Anglia, Franța și Turcia. Îngrijia de aproape pe răniți, se ocupa cu regularea socotelor și a cheltuielilor necesare și achita multe din propria ei avere. „Tradițiunea devotamentului seu va fi totdeauna conservată în Istorie“. Intoarsă în Anglia, ea organizează la spitalul *St. Thomas* un fel de școală de infirmiere, „nurse“ pentru a fi instruite să îngrijească în mod mai sistematic de bolnavi.

După modelul acestei școli de infirmiere s’au organizat acelea din Manchester, Berlin, etc. După planurile date de Florence Nightingale s’a făcut spitalul copiilor din Lisabona și altele din India și Australia.

În școlile de infirmiere se studiază 3 ani; nu se primesc de cit *celibatare* și găsim printre „eleve“ femei din cele mai înalte clase sociale, îmbrăcate în costumul de uniformă și făcându-și stagiul la diferite spitale. Așa **prințesa Elena Cuza** la spitalul de copii din Londra; contesa Asta Blücher în îngrijirea invalizilor la Zanzibar; d-șoara Godolphin Osborne, nepoata ducelui de Leeds, supraveghetoare la spitalul incurabililor; M-me Lewson Gower la spi-

talul central; barona Ewa Bostrom la spitalul S-ta Maria, etc.

Florence Nightingale a publicat următoarele scrieri: „*Eastern hospitalis and english nurses ; Notes on nursing ; Hints on hospitalis ; How people may live and not die in India ; Introductory Notes on lynyig in institutions*“. În mai toate scrierile dă precepte admirabile de igienă: se poate zice de dinsa că a preparat întru cîlva noua epocă a Medicinei, aceea a antisepsiei și a aeroterapiei. Ea a contribuit mult la triumful igienei, scriind pe de o parte iar pe de alta punînd în practică vederile ei, pentru binele celor ce au avut-o printre dinșii.

CAP. VIII.

În America. — *Statele Unite.* Aci trăește prima femeie, care obține titlul academic de doctor și aceasta este anglo-americană *Elisabeth Blackwels*. Ea era amestecată în mișcarea de emancipațiune feminină, care în Statele Unite avea un caracter politic și sta în strînsă legătură cu chestia desființării sclaviei, numărînd printre partizane pe M-me Beecher-Stowe, Lucy Stone, Lucreția Mott, etc. femeii remarcabile prin inteligența și partea activă ce aŭ luat-o atunci. Duse o viață dificilă și plină de lipsuri pentru a studia. Nefiind admisă la Facultatea din Filadelfia, studiă în particular anatomia, disecția și facerile. Ea se adresa pe rînd tuturor facultăților din Statele Unite, dar a fost respinsă pe diferite motive, — afară de facultatea din Geneva (Statele Unite), care supuse chestiunea la hotărîrea studenților. Aceștia deciseră acceștiunea ei și prin urmare își luară răspunderea de a o respecta și pro-

teja. Hotărîrea lor împreună cu acea a membrilor Facultăţii fiindu-i favorabilă, ea începu să urmeze toate cursurile, făcu toate studiile necesare cu arderea de muncă şi perseveranţa care au adus-o la cele mai strălucite succese. Deşi a suferit mult fiziceşte şi moraliceşte, avea o energie exemplară de a se slăpini. Prin conduita ei îşi câştigă încrederea respectul şi sentimentele colegilor săi. Ca doctoriţă a avut mult de luptat cu prejudiţiile mediului social şi mai cu seamă a celui feminin, agonisindu-şi greu existenţa în primele timpuri. Ea funcţiona ca internă provizorie la spitatul din Blockley; tesa fu primită cu elogii de toţi profesorii şi tipărită pe cheltuiala Facultăţii. Obţinînd diploma, plecă în Anglîtera, Paris, pentru complectarea studiilor. Aci pătrunse cu mare greutate prin spitale; totuşi a fost primită ca elevă-internă la Maternitate. Urmă aci cursuri particulare de anatomie şi disecţie. La Londra în spitalul Saint-Bartholomée studia gimnastica medicală a lui Lingg, introdusă în Anglia de Georgie. La 1851 se întoarse la New-York, cu dovezile de bună apreciere ale lui Dubois, Paget, etc. şi se stabili acolo, ocupîndu-se în special de bolile de femei şi copii. Aci trecu prin tot soiul de necazuri legate de titlul ei de femeie şi departe de at seî într'o dureroasă izolare, perseverînd în cariera pe care o îmbrăţişase. Ținu cite-va lecţiuni publice despre higiena şi creşterea copiilor (educaţia fizică) pe care le tipări sub titlul de „Legile vieţii“.

Parveni încetul cu încetul şi graţie subscripţiilor de a funda un mic dispensariu unde se dadeau consultaţiuni şi chiar medicamente gratuite. La 1869 se fixă definitiv în Londra, unde primi catedra de ginecologie la „şcoala medicală de femei“.

Mai publică încă „Religia sănătăţii“; Educaţia

morală a tinerimei; Influența femeilor în Medicină; Creștinismul în Medicină și Autobiografia sa. Actualmente se află la Hastings în apropierea Londrei, iar la spitalul fundat la New-York a mai funcționat ca doctoreasă sora sa Emily și poloneza Zakrzewska.

Emily Blackwell luă cursuri particulare de la Dr *Davis* profesor de Anatomie la Facultatea de medicină din Cincinnati. Incepu studiile universitare la Facultatea din Chicago și isprăvi la acea din Cheveland, trecînd examene strălucite. Plecă în Anglia și în Franța, unde urmă clinicile celor mai iluștri medici și chirurși la Hotel-Dieu, Beaujon, Saint-Louis și Pitié; în fine 5 luni de internat la Maternitate. După aceea practică sub direcția surorii sale la spitalul din New-York.

Marie Zakrzewska, poloneza de origină, femeie distinsă prin caracter și educație, face primele studii sub direcția tatălui său, care era doctor. Ea deveni curînd moașa-șef a spitalului regal de la Caritatea din Berlin. În America continuă studiile sale și obține titlul de doctor la universitatea din Cheveland. Acum trăește la Toledo în Statele-Unite. La 1850 se deschide la Filadelfia primul colegiu medical pentru femei (Woman's Medical College of Pensilvania). În același an colegiul număra 8 eleve, printre care una din ele doctoreasa Anne Preston deveni mai târziu profesor de fiziologie și de igienă, apoi decan al colegiului. În cursul anului se mai înscriseră 40 de studenți. O altă elevă, Emeline Cleveland, după ce studia în străinătate ocupă catedra de ginecologie. Elisabeta Shattuck este inițiatoarea societății misionare a femeilor și mai târziu profesoară de igienă și fiziologie la colegiu. Clara Swain trimeasă în China și în Japonia. Totuși studențele nu puteau urma în alte spitale din cauza

ostilității colegilor lor și astfel cunoștințele lor rămăneau incomplete.

Studentii le adresau cuvinte insultatoare pe stradă, și la cursuri le primiau cu strigate, țipete, aplause. Iar când profesorul Wiliam Bidle intrerupt la curs de aceste manifestațiuni, căuta să restabilească liniștea, se aruncară studentelor hărți, capete de țigară, etc. ¹⁾ Impinși de aceleași sentimente frumoase cari îi făcea astfel să se manifeste, ținură un meeting, declarînd că ie „Shoking“ ca femeile să vadă corpul masculin și aceasta ar putea excita pe studenți.

Un răspuns admirabil a fost dat de Anne Bres-ton; „Noi menținem părerea că știința este impersonală și că scopul înalt de a ușura omenirea suferindă sfințește toate tentativele de a studia medicina. Apostolii acestei științe trebuie oare să se teamă de a fi jenați întru citva de prezența femeilor-medici serioase?“

Resultatul a fost că tot s'a dat voie femeilor de a urma la *unele spitale*, odata pe săptămînă și deosebit de studenți. Așa la spitalul de oftalmologie a lui Wils, la noul spital ortopedic și la infirmeria boalelor nervoase; la colegiul Filadeltian de farmacie; la secția de oculistică și maladii de urechi, la dispensariul din Filadelfia.

Femeile obțineau diplome, dar erau respinse în practică de tot soiul de asociații masculine medicale.

Dar și aceste obstacole au căzut încetul cu încetul, grație perseverenței lor, așa în cit la 1890 la „Société du Comté de Philadelphie“ a fost reprezentată la congresul din Berlin de către o femeie, profesor de fisiologie la Cotegiul medical din

1) Ceea ce se repeta cu 50 de ani în urmă colegelor noastre din București.

Filadelfia. Mai târziu ele fura admise în Societatea medicală de Nord; în societatea neurologică și în aceea de medicină legală și de jurisprudență iar în 1892 la Societatea obstetricală din Filadelfia. Prin diferite donațiuni colegiul se mări și astfel se perfecționară studiile (cari devenira obligatorii pe timp de 4 ani. Sunt 59 profesori din cari 45 femei și numărul elevelor până la 1897 era de 842, venite din diferitele țări ale Europei și ale Americii.

La Filadelfia au studiat cele mai renumite femei-medici din Orient, ca: Anandibai Ioshee și Cambai Karmankai din India; Kei O'Kami din Japonia; Sabat M. Islemboaly din Siria și Hu-King-Eng din China, Absolventele colegiului medical fundară o societate medicală și un jurnal care-l poartă numele „Alumnae medical society“ care posedă ca redactoare pe celebra M-me Putnam-Iacobi. Ele fundară și un spital deosebit și se distinseră în publicarea diferitelor articole medicale. Colegiul este astfel întocmit: un consiliu compus de bărbați și de 6 dame, a căror presidentă este M-me Mary E. Munford. Studiile durează 4 ani; în ultimul an clinicile sunt obligatorii și în alte spitale, afară de al colegiului. Cheltueele studiilor se ridică la 4000 fr. În fiecare an 5 doctorese absolvente sunt numite interne la spitalul de femei; iar absolventele colegiului sunt admise la concursurile de internat la orice spital din Filadelfia. Localurile colegiului sunt foarte igienice și confortabile. Mai târziu pe la 1878 Emeline Cleveland, profesor la colegiu, obține numirea ei la un spital din Pensilvania, în serviciul de alienați. A. Benett devine medic-șef la spitalul de nebuni din Norristown și Margueritte Cleaves e numita medic asistent la spitalul de nebuni din Iowa, apoi medic șef la secția femeilor spitalului de ne-

buni din Harrisbourg. La 1882 o femeie devine medic a săracilor celui de al VI-lea arondisment ; la 1886 Clara Marshall e numită medic la departamentul femeilor din casa de refugiu. La 1893 Françoise van Gosken a fost numită inspector sanitar și Louise Hewellyn medic la școala copiilor arie-rați. La 1883 femeile sunt admise ca interne în celelalte spitale, Maternitatea, Policlinica, spitalul german, etc. Ele se răspândiră în spitalele și dispensăriile celor mai multe orașe mari din America. După colegiul din Filadelfia, care e cel mai vechiu și mai important, avem pe acela din Boston, Chicago, Baltimore, Minéapolis, Saint-Louis, etc. Cei mai mulți profesori sunt femei și recrutati printre vechile eleve ale școalei din Filadelfia. Deși instrucția primită e inferioară celei a harbaților din Universitățile statului, totuși ele depun multa muncă și asiduitate și fac reale servicii acolo unde sunt întrebuintate. Pe lângă numărul considerabil de 2000 cari practica în Statele Unite cu o clientelă destul de vastă, multe s'au împrăștiat în toate părțile lumii și în special în țările Orientului, aducând servicii imense femeilor suferinde.

CAP. IX.

Admiterea femeilor la studiul Mediciniei în Elveția. Catre anul 1860 se arată primele femei doritoare de a studia. Acestea sunt Rusoaicele. În Rusia studiile liceale au fost curind accesibile femeilor și de aceea au fost mai bine pregătite pentru studiile superioare de cît femeile din celelalte țări, unde învățămîntul superior le era inaccesibil. Pe de altă parte situația economică a micelor burgheze ruse

le-a împins de timpuriu ca să caute să-și câștige singure existența. Rolul social al femeiei nu se opunea de loc la extensiunea libertății unei cariere profesionale, de oare-ce femeile se bucură de multă independență. Sunt în general energice, muncitoare și foarte doritoare de a se instrui. Ele adresară o petiție ministrului de război, sub a cărui direcție era Academia de Medicină și obținură libertatea de a urma cursurile acestei instituții. Astfel M-me Rudneva își termină studiile în Rusia și Academia medico-chirurgicală din St. Petersburg îi conferi diploma de doctor în medicină. Practică până la moarte în țara sa, unde își câștigase o bună clientelă. A doua femeie ie *Nadeja Souslova*, care începe studiile în Rusia, dar ie nevoită să le isprăvească la Zurich, de oare-ce în Patria ei se închiseră la un moment dat toate instituțiile culturale superioare pentru femei. În Zurich, la cererea făcută la Senat, îi se răspunse că dacă profesorii de anatomie și fiziologie o acceptă, Senatul o admite în numărul studenților (1865).

Senatul numi o comisiune care să studieze această chestiune în general și să-și spună opinia dacă: 1) se pot admite femeile la studiile universitare în general și la cele medicale în special, 2) dacă trebuie să li se recunoască toate drepturile în mod egal cu ale studenților alții la studii cit și la gradele universitare. Chestiunea fu tratată din punctul de vedere moral, estetic și social. În timpul cit nu se decidea nimic și se discuta pro și contra *Suslova* continuă studiile cu silință. Obțină să fie imatriculată, trecu examenul cu succes și cu diploma de doctor în medicină se întoarse la St. Petersburg. După dinsa se înscrisă încă 8 femei (3 ruse, 3 engleze, o americană și o elvețiană), care-și ter-

minară toate studiile. Din 25 femei cari au urmat de la 1867 până la 1871, trei terminară studiile; din celelalte parte studiau încă și puține s'au retras. La 1871 sunt în număr de 51. (44 ruse, 2 elvețiane, germane, 2 engleze).

Atitudinea studenților a fost ca și mai târziu, spre onoarea lor, cît se poate de convenabilă, ceea ce reiese din raportul făcut de Facultatea din Zurich celeia din Würzburg care găsește că prezența femeilor în timpul cursurilor și a experiențelor medicale n'a adus nici o tulburare. Precum la cursurile de anatomie și de clinică tot asemenea și la experiențe se face abstracție de prezența lor. Conveniențele n'au fost nici odată jignite și facultatea după o experiență de zece ani, declară că această chestiune a fost rezolvată în mod favorabil. „Credem că munca serioasă, dorința de a învăța de o parte, caracterul liniștit, dezvoltarea intelectuală și educația politică a studenților de altă parte, nu ne va face să ne schimbăm părerea.“

La 1871 autoritățile medicale din toate cantioanele elvețiene se declarară în majoritate pentru admiterea femeilor la examenul de Stat, condiție principală a exercițiului Medicinii în Elveția. Atunci prima elvețiană M-me Heim Vögtlin trecu cu succes acest examen. Dar pentru ca femeile să fie mai bine preparate pentru studiile universitare, senatul înființă examenul de admitere). Intre 1864 — 1872 eșiră 6 doctorese elvețiene trecînd examene strălucite.

La examenul D-șoarei Morgan, profesorul Rose amintind de D-na Erxleben zice: „chestiunea egalității femeiei înaintea științei a fost rezolvită deja de 100 ani; încă din acel timp s'a putut constata

că „*datoriile de mamă nu sunt în nici o contrazicere cu studiile superioare ale femeii*“. Profesorul Birmer la promovarea unei engleze se exprimă ast-fel : Ați contribuit la soluția marelui probleme sociale, care ne interesează, manifestind o dorință vie de studiu ; muncind serios ați dat un exemplu excelent celorlalte femei cari învață încă ; nu mă îndoiesc că știința Dv. va fi întrebuințată spre marele folos al compatrioților Dv.“. La țesă unei tinere americane, profesorul de anatomie la Universitatea din Zurich, Herman Meyer, declară în numele tuturor colegilor săi, admirația pentru energia și perseverența ei. Dînsul susține părerea, zicînd : „Une femme peut se consacrer à la médecine, sans porter atteinte à sa nature“. El explică ușurința cu care femeile au putut să realizeze în Elveția tendințele lor științifice, ca „fiind datorită ridicării nivelului intelectual și politic al mediului social, în special a tinereții“. Viitorul ne va arăta care cerc de acțiune corespunde mai bine femeii-doctor și al doilea cum vor influența calitățile temperamentului și caracterului feminin“.

Din cele 6 doctorese, M-me Suslova exercită la St. Petersburg ; Elisabeth Morgan e medic asistent la spitalul de femei din Londra (spital fondat de M-me Garret Anderson) ; a treia, M-me *Bokova* luă parte la expediția medicală din Zurich în lupta de la Beltort. Ea dirijă un lazaret sub conducerea lui Héricourt și-și cîștigă simpatii generale ; a patra M-selle Atkins se stabili la Londra ; a cincia în America și a 6-a M-me Heim Vögtlin a fost numită de *Biermer* ca asistentă la serviciul femeilor clinice medicale a spitalului său din Zurich. Dar după această epocă înfloritoare contingentul feminin medical scade, din cauza unui ucaz imperial rusesc,

care recheamă pe toate studentele ruse, de oare ce unele din ele luară parte la discuțiuni publice revoluționare. În toate facultățile fură refuzate. Astfel la Universitatea din Zurich în 1873 se găsește 6—8 studenți și de abia la 1886 numărul lor crește din nou și merge progresînd încontinuu.

La Universitatea din *Berna* găsim prima studentă la 1873, c poloneză Marie Valicka, la Geneva la 1881 pe Eugenie Bielokaptytof și la Lausanne la 1887 pe Olga Kavalskala. După Trasenster, numărul diplomelor eliberate până la 1883 femeilor-medici sunt la: Berna 41, la Zurich 25 și la Geneva una singură. Doctoresele sunt în mare parte engleze, ruse, poloneze, franceze, suedeze, etc-Elveția a jucat deci un mare rol în istoria femeilor-medici din Europa. E o glorie pentru Universitatea din Zurich de a fi întrecut pe toate celelalte. Și dacă evoluția societății se îndreaptă în acest sens, e glorioasă într'adevăr acea țară, care îmbrățișează mai de timpuriu reformele noi și progresiste. Puțin după aceea se admit femeile la studiul medicinei în Franța.

Franța. Un obstacol serios imatricularii studentelor în Facultățile de aci, cari sunt dependente de Stat și nu libere ca în multe țări străine, a fost lipsa certificatelor de bacalaureat datorită neexistenței școalelor superioare pentru fete. Totuși la 1868 se înscrie la Facultate o americană Miss Putnam, o engleză Miss Garrett, și o rusoaică D-șoara Gontcharoff cu diplomele de bacalaureat obținute în străinătate. Atunci se presintă și M-me Brès, care preparată în particular obține diploma de Bacalaureat din Franța. Acestea pe vremea decanului Wurtz. Atunci apare o mică scriere a D-nei Gaël în care combate diferitele prejudeți și scrupule a-

devărate sau false a publicului și în special a celui medical. Între adversarii acestor idei era Doctorul Delasiauve, care întreabă sub ce formă se va traduce între medicii de ambele sexe, concurența într'un mod general, sau în sinul familiei și insistă asupra inconvenientelor ce va atrage pentru femei o educație universitară. *Jules Duval* relevă chestiunea raporturilor datoriiilor profesionale a unei femei-medic cu acelea a rolului său de mamă de familie. M-me Gaël combate toate aceste obiecțiuni și mai cu seamă ultima după cum vom vedea la un capitol următor. Totuși mișcarea odată începută și ca ori-ce schimbare socială, avind motive puternice la baza ei, nu s'a dat înapoi la toate împotrivirile adversarilor conservatori și vedem că numărul studentelor crește.

Așa de la 4 studențe la 1868—69 găsim în 1888 o sută patru-spre-zece. La 1888 practica în Paris un-spre-zece femei-doctor, dintre cari 4 aveau clientelă mixtă; una se ocupa de bolile gurei, 4 se ocupa de boli de femei și copii și două de obstetrică. În provincie găsim pe M-me *Ribard*, care a fost și prin Cair, Constantinopol, Tonkin unde și moare.

De M-me Brès, *Broca* vorbește astfel: Deși avea 3 copii, ea ceru să fie admisă într'un spital ca internă provisorie în timpul războiului de la 1870. Bărbatul ei făcea parte din garda națională. Ea fu numită la spitalul de la „Pitié“, în timpul celor 2 asedii ale Parisului. Serviciul său a fost totdeauna bine făcut și ținuta sa ireproșabilă. Laude repetate de către directorul spitalului, de profesorii Gavarret, Sappey, Paul Lorain și decanul Wurtz: „M-me Brès a justifié—par sa tenue parfaite—l'ouverture de nos cours aux élèves du sexe femi-

nin el obținut le respect de tous les étudiants avec lesquels elle s'est trouvée forcément en rapport“.

Ceea ce ie interesant de notat, a fost lupta și greutățile prin cari au trecut medicinistele în Franța pentru ca să li se acorde dreptul de a concura la Externat și Internat. M-me Brès ie prima care a cerut acest drept „asistenței publice“.

Dînsa fu refuzată și consiliul motivează aceasta pretextînd că inovațiunea admiterei femeilor la concurs, ar putea aduce după sine și alte cereri : de altfel în ceea ce privește pe D-na Brès, consiliul cunoscîndu-i serviciile, regretă că nu poate face o excepție în favoarea sa.

Studentele mai petiționară în diferite timpuri și în 1881 Consiliul de supraveghere rezolvă definitiv chestiunea în favoarea lor.

Din 1882 cînd au concurat 2 studente găsim în 1888 un număr de vre-o 10 externe. Cînd mai tirziu cerură admiterea la Internat, nu numai inter-nii dar și mulți medici votară contra. Totuși s'au găsit apărători printre oamenii cei mai celebri, atît profesori, cit și printre agregați și medici de spitale din Paris, ca : Verneuil, Charcot, Ball, Fournier, Damaschino, Jaccoud, Germain Sée, Duplay, Grancher, Joffroy, Landouzy, Raymond, Pinard, Berger, Dujardin-Beaumetz, Benjamin Anger, Th. Anger, Déjerine, Gouguenheim, Porak, Bar, Brissaud, Empis, Vidal, de Beurmann, de Saint-Germain, Maygrier, Prengruéber, Landrieux, Hutinel, Marchand, Ribemont, Constantin Paul, etc., cu toate acestea n'au obținut așa de ușor realizarea cererii lor.

Verneuil și Landouzy au ținut cuvîntări pentru apărarea cauzei lor. De abia la 1885 printr'un decret prefectoral au fost autorizate de a se pre-

senta la concursul de Internat. Cele dintău fură M-selles Klumpke și Edwards, prima reușica interna la spitalul Lourcine și a doua la ospiciul copiilor găsiți. M-selle Klumpke deveni pe urmă soția marelui Déjerine, în tovarașia căruia publică un tratat despre : „Anatomia centrilor nervoși“ iar prin studiile ei importante, ocupă un loc însemnat printre cercetătorii patologiei nervoase și psihofisiologiei.

M-selle Edwards scrise tesa despre „Hemiplegia în unele afecțiuni nervoase. La Paris în anul 1888 existau deja 11 doctorese. Aci cu timpul ajunseră și la unele funcții oficiale. M-me Sarraute medic supleant a teatrului național a operet, M-me Bertillon medicul unui liceu de fete la Paris. etc.

Anglia. Prima doctoreasă titrată ie M-me Garrett-Anderson, care obțină la 1865 diploma de *licențiată în Medicină* la Londra și aceea de doctor la Paris. *Françoise Morgan* care studia la Zurich.

55.486
M-me Jex Blake obține permisiunea de a studia în Londra. Pentru admiterea femeilor la spitale stăruiră : Galton, Murchison, Huxley, Tyndal, Lockyer, dar ele nu obținură permisiunea de a frecventa serviciile, de cit la șefii cari vor voi să le primiască și în afară de orile când vin studenții. Totuși diplome n'a voit să li se acorde și ast-fel ele au fost nevoite să le obțină în strainătate. Iată ce s'a fundat la Londra o școala medicală de femei, datorita inițiativei private și concursului unor profesori distinși. Cu multă greutate pi se deschisera porțile spitalelor prin legea votată de Parlament numită „Enabling bill“ prin care se *permitea* ori-cărui examinator de a conferi diplome, fără însă de a li se pute *im-pune*. Scurt timp după aceea universitatea din Du-

blin și la 1878 aceea din Londra, admit femeile la examenele cerute pentru diploma de medic. Regulamentul universității regale din Irlanda „admite studenții de ambele sexe la toate gradele, onorurile, concursurile, premiile și bursele acestei universități. „dar examenele femeilor se fac separat. „Prima doctoreasă ie *Miss Edith Pechey* iar numărul femeilor-medici variaza mai tirziu între 75—40—77—91. Multe din ele au obținut diferite premii. Școala medicală a avut printre profesori pe cei mai renumiți medici din acea epocă și dintre femeile-medici profesau pe catedră : M-me Garrett-Anderson (patologia internă); M-me Atkins (Ginecologia); M-me Jex-Blake (higiena); M-selles Prideaux și H. Welb presectori la anatomie. Printre membrii comitetului organizator găsim : Lady Stanley, contesa Buchan, Blackwell; conții de Dufferin de Shaftesbury, Shaw, Lefèvre, Fawcett, Huxley, Hales, Schafer, Seeley, etc.

În 1886 se deschide la Edinburg o altă școală medicală de femei. Numărul femeilor-medici merge, crescînd așa că în 1889 găsim 74 stabilite, în Britania și în colonii. Multe din ele dirijau spitale, instituiți medicale; așa în Londra, la noul spital de femei era M-me Anderson, Atkins, Marshall, de la Chérois; în Bristol la dispensariul pentru femei și copii era doamna E. Dunbart; în Edinburg, Leeds, Manchester și Notting Hill conduceau diferite dispensarii.

În 1883 D-rele A. Clark ie numita medic la spitalul de femei din Birmingham; E Shove și Craddock medici al personalului feminin al poștelor; E. Pechey medic al spitalului de Cama la Bombay. În 1885 alte 5 femei obțin locuri la diferite spitale de femei și copii. Societațile medicale refușară de a le primi printre ele și de aceea femeile-medici fun-

clară asociația lor deosebită, care la 1890 număra 70 de membri.

Nici într-o parte a Europei nu s'aun opus obstacole mai grele femeilor la studiul medicinei ca în Anglia, și aceasta din cauza motivului economico-social a măririi concurenței profesionale; dar victoria lor n'a fost poate nicăiri așa de completă ca aici.

Rusia. Majoritatea rusoaicelor studiaza în țări străine până ce obțin posibilitatea de a urma la școala medicală din Petersburg. Aici avură ca profesori pe Mendeléef, Setchénoff, Botkine, Sklifassosky, Tarnowsky, Rudnef etc. Ceea ce ie de remarcant aici ie condescendența studenților către colegile lor. Au fost nu numai sprijiniții dar și protectori lor în toate ocaziunile. Cu ocazia războiului din 1870 mai multe studente în Medicină au fost atașate de șefii de servicii ai spitalelor militare. Patru dintre ele au ajutat—la Bulgăreni—la îngrijirea și operaerea a 9000 răniți oproape; muncind cîte odaia 18 din 24 ore alătura de șefii și colegii lor; „Ele au justificat pe deplin speranțele concepute, la admiterea lor la cursurile medicale, în sensul utilității lor naționale și particulare. Alexandru al II-lea, vizitînd lazareturile le făcu laude și Pirogoff inspectorul general al spitalelor militare scrie în raportul său: „Studentele cursurilor medicale feminine, întrebuintate în armată, s'aun aratat de la începutul campaniei, cu un zel infinit și cu o știință suficientă, deasupra tuturor laudelor. Ajutoarele medicale și chirurgicale date de ele, aun justificat perfect în această primă experiență, speranțele autorităților medicale superioare. Munca plină de abnegație a femeilor șefi de spital, în mijlocul contagiunii tifice, careia multe au dat tributul lor, a atras atenția generală. Această experiență merită cele mai mari

elogii „Obținură în consecința de la țarul Alexandru al II-lea medalia de aur legată de cordonul ordinului Sf. Gheorghe, unul din cele mai nobile din Rusia. La înlocuirea din război la 1878, toate studentele obținură cu succes diploma de doctor și cu permisiunea Țarului, deplină libertate de a practica. Consiliul profesorilor declară în unanimitate: că ie *just* de a se da femeilor aceleași titluri științifice și aceleași drepturi de cari se bucură bărbații cari termină studiile lor în universități. Ca urmare a acestor drepturi numărul studentelor se înmulți și în 1882, adunările rurale primă 42 femei-medici ca atașate la spitalele regionale și alte 44 intrară în serviciul altor stabilimente ospitaliere.

Unele din femeile-medici s'au stabilit în provinciile musulmane. Douăsprezece au fost atașate în mod oficial la cursurile de medicină pentru femei. Profesorul de fiziologie de la facultatea din Sf. Petersburg, doctorul *Cyon*, relevă abilitatea și delicatetea particulară a femeilor la lucrările de anatomie și microscopie.

Totuși în 1882 cursurile de medicină pentru femei sunt închise. Până atunci în cursul a zece ani cît au durat cursurile, au fost ca eleve; 80 femei măritate, 19 văduve și 922 domnișoare, venite din toate părțile imperiului, din diferite clase sociale și de toate naționalitățile. Din acestea, 700 terminaseră studiile și obținuseră diploma de doctor. Multe din ele s'au ilustrat prin publicațiile lor, așa: Eckert, Idelson, Chavanor, Rosine, Krasine, etc. Șasezeci și trei exercitău la St. Petersburg; trei-sprezece la Moscova. În 1888 din 342 femei cari practicau, 31 erau în provinciile poloneze, 10 în provinciile baltice, 283 în provinciile Donului, 14 în Caucas și 4 în Siberia.

În 1889 un medic rus spune că exercitaū 409 femei, cu diploma din St. Pstersburg. Din acestea unele erau în serviciul municipalităților, altele medici de spitale, de școli, de usine, de stat, etc. Mulțimea aceasta de femei-medici se explică prin faptul că existaū puțin doctori în raport cu numărul locuitorilor și că erau multe ținuturi în cari aceștia nu existaū de loc. De aceea D-rul Guertzenb-teine scrie între altele în „Mesagerul Medical” : „Dacă experiența demonstrează că se poate ajunge la mărirea numărului ajutoarelor medicale pentru populație, distribuind larg și cu curaj femeilor instrucția medicală, trebuie mers în această direcție fără ezitare; argumentele pornite din interesul practicianilor actuali, n’au nici o rațiune de a exista”.

Femeile ruse s’au achitat foarte conștiincios de datoriile profesiunii lor. De aceea profesorii Rauchfuss și Tarnowsky stăruiră pentru redeschiderea cursurilor, după ce au fost închise timp de 10 ani. Stima și colegialitatea doctorilor de celalalt sex le-a creat posibilitatea de a face parte din diferite asociații și societăți științifice medicale. Municipalitățile, publicul, colegii în unanimitate aproape într’o țară cu un guvern ca al Rusiei, cereau redeschiderea cursurilor pentru femeile-medici, ceea ce s’a obținut definitiv în 1897.

Să urmărim istoricul femeilor-medici în celelalte țări în cari ele au fost admise la studii, fără ca să intre în cauză interesele concurenței profesionale.

Belgia. La 1875 ministerul de interne se adresează Universităților, pentru ca să se discute dacă trebuie să se admită femeile la studiile universitare și în special la cele medicale, Consiliul academic răspunse că nici un obstacol fizic sau legal nu se

opune la practica Medicinii de către femei, ci din contra, ar fi chiar de dorit ca ele să se dedeie acestei cariere. Consiliul academic din Liège propuse : „Femeile pot exercita toate profesiunile, pentru cari se cere un grad oare care prin lege, dacă ele au obținut acest grad și diploma necesară conform legii“. Prima studentă în Medicină se înscrie la Liège. Pe urmă le găsim la Bruxelles, Gand și după raportul favorabil făcut de D. Trasenster, Camera reprezentanților votă în 1890 femeilor „dreptul de a exercita medicina și farmacia în mod general și fără distincție între diferitele ramuri ale artei de a vindeca“.

În *Olanda* Facultatea de Medicină a fost deschisă femeilor în 1870. Prima studentă e D-na Alette H. Jacobs. care făcu studiile la Gröningue și la Amsterdam. La 1878 trecu teza despre „Localizarea simptomelor fiziologice și patologice în crîer“. Se stabili la Amsterdam și se specializă în boli de femei și copii. Colegiu de studiu și profesiune. Statul și opinia publică, nu i-a pus nici un obstacol carierei sale profesionale ¹⁾.

În *Italia*. În 1875 regulamentul autoriză înscrierea femeilor la Universitate, cu condiția de a avea bacalaureatul. Aceasta a fost singura condiție aproape care li s'a pus în mîin toate țările Europei și poate cea mai grea de satisfacut, din cauza insuficienței și chiar a neexistenței cursurilor liceale pentru fete. Acestea se înființează într'adevăr în concordanță cu nouile exigențe și necesități, ori fetele și-au procurat cu greu aceste diplome și cunoștințele necesare pentru obținerea lor, totuși de la 1877 până la 1890 peste 10 femei obținură titlul de doctor în medicină.

1) Stanton, Kwestya Kobieca w. Europie-Varsovie.

La *Bolonia* prima diplomă se eliberează în 1884 D-șoarei *Giuseppina Cattani*, care fu cîva timp suplinitoare profesorului *Tizzoni* și numită pe urmă *privat-docent* de patologie generală la Facultatea de Medicină din *Bolonia*. La cursul de deschidere, cînd a dovedit un adevărat talent de vorbă și expunere, studenții îi făcură ovații și demonstrații de simpatie.

La *Florența* prima femeie-medic este *Ernestina Paper* în 1877, iar în 1878 *Marie Velleda Tarne* la *Turin*; în 1885 *Ana Kulsciff* la *Neapole* și la 1890 *Edviga Benigni* la facultatea de medicină din *Roma*.

În *Suedia* inițiativa admiterii femeilor la studiile medicale, a fost luată de dietă și guvern fără nici o agitație provocatoare. O ordonanță regală din Iunie 1870 deschide femeilor cariera medicinei, cu drepturile și datorii impuse doctorilor. La Universitatea din *Stokholm* există un curs special de anatomie pentru studenți, celelalte cursuri se predau la Universitatea din *Upsala*. Prima femeie-medic a fost D-șoara *Carolina Widerström*, care la 1888 a fost numită medic examinator al femeilor la societatea de asigurare „*La Thule*”.

În *Danemarca* femeile au fost admise în anul 1875 la toate cursurile universitare (afară de cele teologice; 5 au urmat medicina).

În *Finlanda*, Senatul Universitar prin ordinul dat de împăratul *Alexandru al II-lea*, admite femeile la cursurile de medicină. Primele se înscriu la 1879. La 1882 D-na *Rossing Pleike*, e numită medic municipal al orașului *Helsingfors* după o petiție către consiliul municipal semnată de 700 locuitori.

În *Polonia*. „Legea interioară care domnește în toate statete, adică opinia publică n'a fost aci opusă instrucției femeilor nici într'o împrejurare”.

Cele mai multe poloneze studiară în țări straine ca Franța, Elveția, și s'au expatriat în toate părțile lumii din cauza că n'au autorizația de a practica. în Rusia nefiindu-le permis de a trece examene oficiale. Prima femeie-medică e Anne Tomaszewicz. Studia la Varșovia, Zurich, Petersburg și se stabilește în 1879 la Varșovia, unde practică cu succes. Ea publică o lucrare asupra „Acțiunii cloralului” și cu profesorul Herman „Despre propagarea excitațiunii în mușchi”. Tesa: Contribuție la fiziologia labirintului auditiv. A doua femeie-medică e Theresa Liszkiewicz, studiază la Berna: devine doctor la 1887, exercită tot la Varșovia.

În *Portugalia* femeile au fost admise la studiul medicinei în 1886 (M-selle Ey, în intern. Congress. în Berlin.

În *Spania* un decret regal din 1882 interzice femeilor ori ce studiu superior. Totuși există doctoreasa *Pilar Jauregui*, care la 1881 obține titlul de la Facultatea de medicină din Barcelona. Practică obstetrică și boli de femei în compania soțului său, doctorul *Mirelle*.

În *Mexic* la 1887 lua titlul de doctor de la școala de medicină de aci, D-șoara *Matilda Montoya*.

În sfârșit, găsim în *Hindustan* pe prima femeie medic *Anandibai Joshee*, de națiune hindustană, care-și sacrifică sănătatea pentru a ajunge prin tot soiul de greutăți fizice și morale la titlul de doctor și a se consacra nenorocitelor ei compatrioate. Ea studiază la colegiul medical din Filadelfia. Scrisese tesa despre „Obstetrică hindustană” și astfel obținut titlul la 1886, prima femeie hindustană de castă nobilă. Ea fu rechemată în țara ei de către primul ministru de Kolhapur pentru a lua direcția de la Albert Edward Hospital fondat în 1880.

Dar pe cînd traversa cu bărbatul ei drumul lung între New-York și Bombay, boala de pept de care suferia se agrava foarte mult și îndată ce ajunse la Bombay, muri. Națiunea o privia ca pe o salvatoare, de oare ce femeile prin felul vieții și a moravurilor hindustane, sunt cu totul lipsite de ajutorul medical și existența unui doctor printre semenele lor, ar fi alinat multe suferinți și boli neîngrijite prelungind astfel viața acestor nefericite femei..

CAP. X.

Ultimii ani ai istoriei femeilor-medici

Austria.—Până la 1890 ori ce învățămînt superior era inaccesibil femeilor. Singura care practica medicina e doctoreasa Kerschbanmer ca oculistă, în calitate de ajutor al bărbatului sau după permisiunea obținută de la împărat. Ceea ce a contribuit la deschiderea acestei cariere pentru femei, a fost ocuparea Bosniei. O parte din locuitorii ei fiind mahometani și nenorocitele femei ale acestora neputînd primi un bărbat doctor nici într'un cas de boală ori cît de gravă ar fi fost, era natural ca să se gîndească oamenii de Stat pentru a lupta contra acestor consecinți funeste igienei sociale. M. Callay anunță la 1891 tuturor Universităților străine că guvernul austro-ungar e dispus a crea femeilor doctorese în Bosnia cîte-va locuri de medici de district, cu obligația de a da îngrijirile lor musulmanelor bosniace.

Prima care acceptă acest loc, fu o poloneză, D-șoara Cosmovska din Varșovia, unde era profesoara de matematici la un liceu de fete și după

maritișul ei cu un profesor de colegiu, Krajewsky se duse la Geneva de studii medicina. A fost asistentă laboratorului de fiziologie și scrisese teza despre: „Cercetările fiziologice asupra reacțiunii de degenerescentă“, obținând premiul Facultății de 500 fr. Se duse la Viena și după 6 luni fu numită medic oficial în districtul Dolnja-Tuzla la 1893. Ca funcționară a Statului, avea toate drepturile, pentru îndatorirea de a îngriji populațiunea săracă și în special cea mahometană. Trebuia să viziteze și micile orașele ale districtului, era numită ca expert în rapoartele medico-legale privitoare la clientela ei. Ea făcu un raport foarte interesant asupra programului și rezultatului activității sale. Studia cu mult interes viața psihică și socială a mahometanelor și ajunse prin perseverența ei a aduce o profundă modificare în concepția și felul de a trăi a acestor femei, cari o primiau cu încredere și iubire. Aceasta-i o dovadă puternică de misiunea civilisatoare pe care o îndeplinește o femeie-medic, în mijlocul unei populațiuni inculte și în special orientale.

După dinsa vine D-șoara *B. Keck*, care obține în 1898 un loc identic la Mostar. D-șoara Keck e germană, studia la Praga și trecu bacalaureatul în Boemia. Obține diploma la Zurich și ca și predecesoara ei—afară de exercitiul medicinei—a ridicat foarte mult moralul femeilor bosniene. Zelul și exactitatea acestor femei-medici a contribuit enorm la câștigarea cauzei lor în Austria. Recunoscându-se utilitatea lor s'a sporit numărul doctoreselor în Bosnia.

D-na *R. Welt*, din Viena, obține diploma la Berna și d-șoarele croate *Milița Chvigline* și *Marie Prita* la Zurich. Prima a fost asistentă la casa de sănătate a D-rului *Lehmann* din Dresda și a doua plecă în Serbia după căsătoria ei cu un medic sîrb.

Germana Beyer studia la Zurich și obține un loc în Boemia.

Femeile, cu ajutorul oamenilor iluștri în Stat și în știință, staruira în Austria și în Galiția pentru înființarea liceelor de fete și admiterea femeilor la studiile Universitare și la cele medicale în special. Chestiunea s'a desbatut în toate consiliile academice și universitare: „opozanții cei mai puternici fiind chirurgii, între cari Albert la Viena și Rydygiel la Cracovia, prin publicații, discursuri, etc.

Asociația medicilor din Austria de jos se pronunța în contra lor, căci: „În condițiile de viață, de educație și de instrucție actuală, admiterea femeilor la cariera practică de medic, este vatamătoare alit lor cit și medicinei. Aceasta din cauza oboselilor și pericolelor carierei medicale“. Considerație cu mult bun simț, dar care cerea în consecință grabirea reformelor de educație, ceea ce se și îndeplini în acest sens. Studiază totuși D-șoara *Melle von Roth*, fiica feldmareșalului Roth și a contesei Kinsky și obține diploma de doctor la facultatea din Geneva.

Revine în Austria și e numită medic al instituției austriace a fiicelor de ofițeri de la Hernals.. de către ministrul de război, dar cu condiția ca ordonanțele ei să fie iscălite de un doctor bărbat... din cauza legii, care nu confirmase încă astfel de posturi pentru femei.

La 1895, Vlasicz, ministrul instrucțiunii din Ungaria, autorizează facultățile medicale din Pesta și Clausenburg de a conferi femeilor dreptul de înscriere, de absolvire și de exercitare a profesiei medicale, iar la 1896 întregul stat austriac decide recunoașterea diplomelor medicale „nostrificate“: Așica li se cere femeilor cu diplome străine, de a

trece din nou examenele în Austria, dacă sunt sau devin cetățene austriace.

Cîteva luni după aceea au loc la Viena prima „nostrificațiune”. D-șoara Gabriela Possanner, care trecu bacalaureatul la Viena, doctoratul la Zurich lucră la Viena în clinicile lui Neusser, Schaula și Widerhofer, iar la 1895—96, ea profesă anatomia la „Academia pentru dame”.

La Cracovia prima „nostrificațiune” au loc în 1900 pentru D-na Sofia Moraczewska, doctor de la Zurich. În sfîrșit în 1897 femeile obținura permisiunea de a studia în țară, dacă au bacalaureatul. Ca rezultat, în 1897—98 se înscriseseră 29 femei și în anul următor 54. Femeile au arătat în cursul studiilor atîta zel și conștiință, în cît profesorii Wiesner și Töply de la Facultatea de medicină din Viena la deschiderea cursurilor din 1900 s’au exprimat zicînd: „Studentele cari au urmat cursurile lor au fost atît de asidue, în cît nu se îndoiesc ca conduita lor să nu fi contribuit a risipi animositațile contra femeilor cari vor să studieze în universitățile austriace”. De curînd (1904) își exercită profesiunea la 2 spitale din Viena D-șoara Bianca Bienefeld aspirantă la clinica Neuver din spitalul central și D-șoara dr. Stefania Eder aspirantă la pavilionul Bettina din spitalul Elisabeta. Acestea sunt primele femei-medici angajate la spitalele din Viena. Ca și aspiranții bărbați nu primesc leafă și n’au voie să se căsătorească.

Medicii de la spitale primesc leafă numai cînd sunt medici secundari sau asistenți.

Germania. Aici s’au format diferite asociații feminine cari petiționară în diferite rînduri pentru crearea scoalelor superioare de învățămînt pentru femei, condiție imediată ca ele să poată cere ad-

miterea la cursurile universitare. Chestiunea admiterei femeilor în special la medicina a fost discutată înaintea Reichstagului la 1891, apoi înaintea *dietelor* fie-cărui stățișor, dar cu rezultate nule. Întirzierile erau datorite obstrucțiunii sistematice a barbațiilor cari vedeau existența lor amenințată, și-și apărau situația cu energia deseserărit. Primele germane cari au studiat medicina sunt d-șoarele Fr. Tiburtius și Lehmus. Studiara la Zurich și se stabilira la 1877 în Berlin, unde fundara un dispensariu și o clinică pentru femei. De la 1890 se asocia cu dînsele și D-na D-r Bluhm. La Berlin mai există D-na D-r Agnès Hacker. La Francfort pe Mein E. Winterhalter și înaintea acestuia se găsia D-na D-r Adam-Lehmann, cari obtinu diploma la Berna, se stabili la Francfort pe Mein, luă parte la fondarea sanatorului de tuberculoși din Nordrach și acum exercită la Munich. În *Lipsca*, exercită de la 1899 D-șoara *Ana Kulnow*, doctor de la Zurich. La *Dresda* ie doctoreasa Ana Fischer Duckelmann. În casa de sanatate a D-rului Lehmann, ie medic ajutor D-na D-r Beglarian. Cea mai mare parte din profesori erau în anul 1897 favorabili admiterei femeilor la cursurile universitare. În 1899, 160 femei se înscriu la Universitatea din Berlin, dar numai ca audiente. În acelaș an Reichstagul permite „nostrificațiunea“ diplomelor străine. Studentele se pot înscrie dar nu pot trece examene și nu obțin diplome, căci sunt primite numai ca audiente. Concesii mai mari obțin întâi la Heidelberg, ducatul de Baden, unde la 1900 a fost înmatriculată ca studentă regulată D-șoara Lexauer la facultatea de filosofie.

La 1904 după multe esitari din partea profesorilor și a autorităților universitare, guvernul german a admis la examenele medicale pe femeile cari

posed certificatul de bacalaureat german. Sunt scutite de certificat de bacalaureat german, acele studențe cari au început studiile în străinătate și se va ține samă de examenele medicale trecute la universitățile străine până la 1900—1901. Deci și aici femeile au trecut peste dificultățile cele mai mari. acum li-e calea deschisă, cu toate că spiritul german și exemplul imperial nu cere femeii de cât cunoașterea celor 4 K: Kleider, Kirche, Küche, Kinder.

Rusia. La 1897 se redeschide institutul medical feminin din St. Petersburg, cînd fură primite 188 de candidate. Unele femei obținură dreptul de a-și nostrifica diplomele. În 1897 la St. Petersburg exercitau ca doctori de spital 55 femei. Încă din 1896 D-na Tharnomarskaia a fost numită „asistent“ la clinica chirurgicală de copii de la Academia de medicină din St. Petersburg.

Femeile-medici a serviciului municipal se bucură de o mare popularitate în capitală și 15 din 36 cartiere ale orașului sunt în minele lor. La St. Petersburg mai sunt femei-medici specialiste, așa : D-na Ernroth, oculista cunoscută; D-na Eltzine are o practică mare în boalele de piele și sifilitice; doctoresele Poznansky și Filimonoff au un spital particular; doctoreasa Zaliessoff un stabiliment de masagiū; D-na dr. Maliareffsky dirijă cu barbatul seū, care-i tot doctor, o casă de sălitate pentru copii imbecili. D-na D-r Volkoff aranjă la 1900 o expoziție de igienă feminină în Rusia; D-na D-r *Chabanoff*, specialișta în boli de copii și președintă a „Societății ruse de binefacere reciprocă“ Doctoresele ruse au fost totdeauna susținute de colegii lor. La 1898 cînd guvernul se adresa facultății medicale din Moscova, cu întrebarea dacă se poate da drepturi egale femeilor medicilor ca și colegilor lor, facultă-

tatea în unanimitate răspunde afirmativ. În 1899 Mesagerul oficial publică următoarele drepturi recunoscute femeilor în mod legal :

1) Dreptul de a practica liber arta lor în tot Imperiul și de a purta insigniile special instituite pentru dînsele.

2) Dreptul de a exercita funcțiile de medic în institutele de domnișoare (gimnasil, pensioane etc.

3) Dreptul de a fi medici municipali și medici de spitale.

4) Cele cari intră în serviciul Statului să se bucure de aceleași prerogative și lefuri ca și bărbații. Mariajul nu schimbă în nimic această situație și orfanii lor au drept la pensie. Deci sub cele mai multe raporturi, femeile-medici ruse au aceleași drepturi ca și colegii lor masculini.

În 1902 a avut loc la St. Petersburg distribuirea diplomelor de medic la 111 eleve ale Institutului de Medicină pentru femei (care nu exista de cît de 6 ani). Cu această ocazie Împăratul adresează următoarea telegramă :

„Elles assument spontanément la mission humanitaire de travailler assidûment et loyalement pour le bien des souffrants avec cette haute abnégation qui est innée chez la femme russe“. Directorul Institutului prof. Dimitri de Ott anunța că mai exista 1314 studențe în institut, astfel că acesta posedă un număr mai mare de elevi, de cît cele mai multe facultăți rusești.

La 1903 situația femeilor-medici se ameliorează și mai mult. Astfel Academia militară de Medicină din St. Petersburg a decis să admită femeile medici la lucrările științifice din secția boalelor acute și contagioase, depinzînd de clinicile infirmeriei militare, cu condiția ca să nu fie de cît o singură femeie în fie-care departament.

Iar în actualul război ruso-japonez funcționează în modul cel mai demn de laudă, majoritatea doctoreselor ruse.

Regimentul de amazoane, cari combat alături cu frații și cu soții lor, ca și cei mai întreprizi cavaleri, au ca doctor pe D-șoara Lieskon de la facultatea de medicină din Tomsk. (30 Oct. 1904).

Franța. După 1895 numărul studentelor descrește, din cauza exigenței bacalaureatului francez pentru străine, precum și din aceea a deschiderii cursurilor universitare și în celelalte țări. În 1899—900 erau 29 franceze și 100 străine, din cari 91 ruse, 5 romînce, 2 germane, 1 elvețiană și o engleză. Celelalte facultăți din Franța unde femeile pot studia sunt: Nancy, Lyon, Bordeaux, Montpellier, Lille și Toulouse.

La Facultatea din Nancy au absolvit în 1899, 3 doctorese bulgare și o poloneză. La Lyon la 1898 obține diploma d-na Ouzounova, bulgară; de atunci s'au mai înscris 20 de studente. La Toulouse studiază la 1891 o francesă d-șoara Gironce, și mai tirziu d-șoara Kovatchef, bulgară. La Lille a studiat M-me Trudnitzky doctor la 1893; francezele: M-selle Sénepart și M-selle Celse doctor în 1898. M-selle Bernson rusă, doctor la 1899 și în sfîrșit altele cari însă n'au isprăvit studiile. La Bordeaux pînă la 1898 obținură 6 femei franceze, diplomele de doctor. Una din ele a fost numită internă prin concurs la 1899 la unul din spitalele din Bordeaux.

Școala de medicină din Montpellier a fost deschisă femeilor încă din 1868; cele mai multe studente sunt străine: În Algeria există de asemenea o școală de medicină. A terminat școlaritatea o singură doctoreasă acolo, cu diploma din Paris, d-na Chelier-Furnat. A fost trimisă de guvernorul general de

aci, într'o colonie locuită mai cu seamă de Arabi, pentru a da îngrijirile și preceptele igienice necesare femeilor musulmane.

În anuarul medical din 1900 se menționează 87 femei-medici. Dintre acestea unele au fondat case de sănătate, ca M-me Landais; M-selle Berthe Dylion laureată a fac. de Med. din Paris a fondat o clinică pentru femei; M-me Brès, făcuunl eagan de copii; M-me Tourangin, născută Chopin, ie medic la o școală de fete; după ce suplini pe Dr. Dujardin-Beaumetz la școala normală de institutoare din Sena și la liceul Fénelon, ea a rămas definitiv medic al acestor instituții. M-me Fourré e medic al liceului de fete „Victor Hugo“. M-me Bertillon medic al liceului de fete „Racine“; M-selle Benoit la liceul „Molière“, M-me Blanche Edwards-Pilliet la liceul „Lamartine“ și profesoară la școala de infirmieri și infirmiere de la Bicêtre de la 1891; iar cînd bărbatul său Dr. Pilliet muri, lasînd vacanța catedra de fiziologie pentru infirmiere la Lariboisière, doctorul Bourneville directorul acestor școli, îi confia această catedră în locul soțului ei. Ea face de asemenea un curs despre pansamente la Salpêtrière, singurul post de învățămînt pe care asistența publică la încredințat unei femei. Mai există o femeie-medice a biurourilor de bine-facere, M-me Peltier. M-me Robineau fu numită prosector la școala de medicină din Rouen, post obținut prin concurs și admisă pe urmă ca internă la un spital din Bordeaux.

În Paris mai există M-selle Juliette Desmolières medic al creșei celui de al XVIII-lea arondissement. M-selle Bonsignorio, medic oculist la școlile normale superioare de Sèvres și de Fontenay-aux-Roses, studiase specialitatea sub direcția lui Panas la Hôtel-Dieu și ceru permisiunea de a institui un

curs liber de oftalmologie la Academia de medicină, dar a fost refușată. M-me Gaches-Sarrante medic al operet. M-me Boyer a fost numită la 1900 medic al amplotiatelor administrației postelor, telefoanelor etc.

Premiile Academiei din Paris : La 1901 se acordă jumătate din premiul Montyon D-șoarei Joteyko pentru lucrări de fiziologie. Premiul Louis de 3000 fr. D-lui și D-nei Cristiani, doctor de la Geneva. Un premiu de 500 fr. D-șoarei Mélanie Lipinska pentru lucrarea Femmes-médecins.

Să vedem cîte femei obțin diplome în orașele mari ale Franței până la 1904.

Paris : 32 la 1900 ; 11 la 1901 ; 18 la 1902 ; 16 la 1903 și 5 până la 14 Oct. 1904.

Montpellier : 5 la 1900 ; 4 la 1902 ; 10 la 1903 și 2 la 1904.

Lyon : 1 la 1900 ; 6 la 1901 și cîte una la 1902 — 1903.

Bordeaux : 2 de la 1900 — 1902.

Nancy : 4 la 1900 ; 2 la 1901 ; cîte una la 1902 și 1903.

Toulouse : Cîte 2 femei la 1902 și 1903.

Elveția. În anul 1899 erau 346 studenți la facultățile din Elveția. În 1900 sunt 411 adică cu 65 mai mult. Ele reprezintă a 3-a parte din totalitatea studenților înscriși, iar în facultățile din Berna, Zurich, Geneva, numărul femeilor e mai mult de jumătate aceluia al bărbaților. Din acestea 24 sunt elvețiane și restul străine. La bărbați proporția e inversă. În anul 1900 exercita în Elveția 26 femei. Până la 1904 s'au eliberat femeilor următoarele diplome la: *Lausanne* : 10 la 1900 ; 5 la 1901 : 14 la 1902 și 9 la 1903.

Geneva. 13 la 1900; 9 la 1901; 7 la 1902 și 5 la 1903.

Acestea afară de numeroasele diplome eliberate la Zurich; Berna etc.

Anglia. În 1900 sunt 12 corpuri medicale și 11 școli unde pot studia și obține diplomele de medic. Numărul femeilor-medici e în 1900 de 258. Londra posedă 92, Edimburg 27, Glasgow 17, Dublin 8, Liverpool 70, în Scoția 14, Irlanda 11 și restul prin celelalte orașe ale Britaniei. Majoritatea se ocupă de boli de femei și copii, totuși găsim o celebră chirurgiană Dr. Scharlieb și o oculistă renumită D-na Ellaby. De curind au mai eșit 18 femei doctor și 156 engleze sunt stabilite în Indi, China, Egipt etc. În Londra sunt 22 spitale unde femeile medici ocupă unele posturi; în celelalte orașe sunt încă 50 de spitale unde ele funcționează. Afară de acestea sunt medici la societăți de asigurare, la poște, la școli de copii etc.

Belgia. La 1895 prima doctoressă primită în cadrele regulate ale Corpului medical a spitalelor din Bruxelles e D-șoara M. Derscheid, numită mai târziu medic asistent al copiilor asistați. În total eșiră 5 doctoresse, cari practică toate la Bruxelles și toate sunt belgiane.

Olanda. În 1900 sunt 10 femei-medici. Toate exercită la Amsterdam, afară de două, cari sunt stabilite la Haga. Femeile-medici olandeze se bucură de multă stimă și conștiință generală și unele dintre însele au o clientelă numeroasă. Sunt admise în toate societățile medicale și la cea ginecologică secretarul este o femeie. Consiliul orașului Amsterdam creînd postul de medic al personalului municipal, a numit printre cei trei medici și pe Domnișoara von Maarseven, care se bucură de aceleași prerogative ca și colegii ei bărbați.

Danemarca. În 1890 erau 5 femei-medici și în 1904 sunt 20, toate daneze.

Suedia. A doua femeie-medice e M-selle H. Andersen la 1892. În 1896 M-selle Folke, în 1897 3 și în 1899 alte patru. Astfel că la 1899 sunt 10 femei-medici și 28 studenți; studiile se fac împreună cu bărbații. Cinci sunt stabilite la Stockholm, una la Malmö, una Helsingborg, etc. Practică mai mult ginecologia. M-selle Stecksén a fost numită în 1897 Instructeur-assistant la secția de anatomie patologică a Colegiului medico-chirurgical regal din Stockholm. Totuși nici o femeie nu poate fi admisă la un post public sau al statului. Sunt însă, grație celei mai bune colegialități, admise la toate societățile medicale, unde iau parte la discuții și chiar delegate la congrese. Există de asemenea în Suedia o mulțime de fundațiuni și de burse pentru studenți.

Nu sunt încă femei-profesori la facultatea de medicină, dar ele pot să fie admise la aceste locuri.

În spitale ele pot ocupa ori ce loc afară de medic la bolii de bărbați. Ele pot fi profesoare. Dar toate posturile sunt numai pentru femeile *nemăritate*. După măritiş ele pot exercita profesiunea medicală ca o carieră liberă, dar nu mai pot ocupa nici un post în Stat. Căsătoriile între medici sunt foarte frecvente.

Polonia. În 1898 existau 75 femei-medici, din cari o parte stabilite în străinătate. În Varșovia există un dispensariu pentru femeile gravide și un altul pentru faceri. Primul e dirijat de doctoreasa Dobrska.

Italia. În 1900 existau la Turin 9 mediciniste și la Florența 4, toate italiance. Dintre doctorese, una, D-șoara Maria Montessori, a fost delegată de Dr. Baccelli ministrul instrucțiunii publice, ca să

facă un curs profesoarelor școalelor primare asupra învățămîntului ce trebuie să se dea copiilor idiști. D-șoara *Masso* a fost numită medic municipal la Montiglio. O doctoreasă ocupă catedra de patologie la Universitatea din Pisa (*Chauvin*).

La universitățile de aci sunt multe femei ca doctente (agregate).

D-na *Maria Montefiori* e docentă pentru anatomia comparativă și fisiologie. D-na *Spezia* profesoară de universitate de științele naturale. D-na *Monti*, profesoară de igienă și antropologie la universitatea din Pavia și D-na *Cattani* docentă de patologie generală la universitatea din Bologna, afara de altele, profesoare de universitate în alte specialități.

Portugalia. La Porto sunt 4 femei-medici. Altele studiază încă la Lisabona și Porto; însăși Regina *Amalia* studiază medicina.

Bulgaria. Sunt în număr de 14, din cari 4 sunt în serviciul Statului, 2 în acel al Municipalitytei. Multe din ele sunt ruseoace. Se disting prin activitatea lor, dar din cauza numărului prea mare al medicilor, au avut de suferit multe neplăceri din partea colegilor lor.

Grecia. Prima e D-șoara *Kalopotakis*, care-și făcu studiile la Paris, după ce trecu bacalaureatul în Statele-Unite. La Paris a fost 7 ani externă. După un examen de Stat în Grecia, rămase acolo ca să practice. La 1897 a fost aleasă presidentă a secției ospitaliere și a celei de igienă a Uniunii femeilor grece, instruindu-le cum să participe la îngrijirile date în timpul războiului. Mai târziu plecă în Tesalia și luă conducerea spitalului acestei uniuni, recunoscută de utilitate publică. A fost ajutată de alte două doctorese D-șoarele *Katsigra* și *Antoniadi*. Cu toatele statură până ce armata turcă ocupă Volo. De aci D-ra *Kalopotakis* plecă la Vuiti, în serviciul unui spital

de răniți sub conducerea profesorului de clinică chirurgicală Mauginas; iar D-șoarele Katsigad și Antoniadi cu D-na Maria Canavetti plecară la Domoikos, pentru a îngriji de răniți. Regina lor adu ca mulțumire o decorație comemorativă.

După război Ūniunea femeilor organizează un mic spital de ginecologie, a cărui direcție fu dată D-rei Kalopotakis, ajutată de tinerele studente citate. Se dau îngrijiri, mici operații și medicamente pe contul acestei societăți. La 1897 D-șoara Kalopotakis a fost aleasă membră a societății de medicină din Atena. Afara de teză, mai publică vre-o 3 lucrări foarte importante. Din inițiativa ei s'aun creat cîteva sanatorii de tuberculoși.

Afara de aceasta strălucită reprezentantă a femeilor-medici în Grecia, mai există acolo 5 doctorese grece, cari studiază la facultatea din Atena, așa : surorile Panaghiotatu, din cari una ocupă un post la un spital din Alexandria; cealaltă urmează o specialitate la Viena. D-șoara Antoniadi se perfecționează la Paris în oftalmologie și D-rele Vasiladi și Katsigra cari și completează tot acolo studiile făcute la Atena.

Statele-Unite. Numarul lor actualmente (1900) e evaluat la 2500. În 1893 existau 2000, din cari 30 practicaū toate maladiile; 460 facerile, 150 ginecologia, 70 maladiile mentale, 65 ortopediste, 40 boli de ochi și urechi, 30 de electroterapie. Din ele sunt 70 medici de spitale și șefi de clinica, iar 95 profesoare de școli.

În ultimii ani au fost încorporate oficial în serviciul medical permanent din timpul expoziției din Chicago cu aceleași drepturi și obligații ca și confrății lor. D-șoara Mary Putnam a fost aleasă preșidentă a secțiunii neurologice a Academiei de me-

dicina din New-York. La 1895 trei femei-medici au fost numite inspectori medicali de prima clasa de către Consiliul sanitar din New-York. Li se încredințează și misiuni destul de importante; așa D-na Marie Mackee a fost trimisă la 1899 să facă vaccinațiuni la Indienii din statul Arizona. D-ra Mac-Gee a fost numită *chirurg* în armată, cu obligația de a purta uniformă. Toate tind aci spre *coeducația* medicală a sexelor, care a dat rezultate foarte bune.

Canada. Toate universitățile admit femeile la studii. Una din doctorese este asistenta de ginecologie la universitate; o alta este medic ajutor la spitalul municipal din Cleveland.

Australia. La Melbourne există 2 femei, medici de spitale, afară de altele cari practică în mod independent. Să vedem acum pe unde s'au mai răspândit diferitele doctorese. Scopul acestora cîl și a statelor cari le-a trimis a fost îngrijirea femeilor acelor națiuni, la cari ele nu puteau să beneficieze de un ajutor medical masculin.

Am văzut că Austria trimite femei-medici în Bosnia; Franța în Alger, etc. Din Rusia inițiativa e pornită chiar de la femeile-medici. Așa D-șoara Garinowskaia fondează în 1886 un dispensariu pentru femei și copii la Samarkand. La Turchestan femeile-medici sunt foarte bine apreciate de musulmani. Ele se găsesc și în Crimeia, în orașele de pe bordurile Volgei, Caucas și Asia centrală. În unele regiuni s'au creat dispensarii de către municipalitățile respective, încredințându-le femeilor-doctori. Așa în 1899 existau în Asia centrală 11 doctorese din cari 3 la Samarkand, 2 la Nemancian, cîte una la Andijau, Asabade, Bucara, Merve, Kokandete. În fine, la 1900 apare prima femeie-medic musulmană, Razeia Kulluiarova, care studia la Peters-

burg și se stabili la *Taskend*. Mai numeroase sunt femeile-medici în posesiunile engleze, în Indi. Prima știu că a fost o hindustană Anandibai Joshee. Pe urmă formîndu-se în America o societate de femei numită a „misiunilor medicale“, ele trimiseră femeile-medici în Indi, unde fundara spitale, dispensarii, ținură lecții de igienă practică, etc. Primul spital pentru hindustane a fost fundat de nababul Rampire după cererea doctoresei Clara Swain din Filadelfia. Un dispensariu tot pentru hindustane a fost înființat de doctoreasa Sarah Seward, actualmente dirijat de Dr. Berta Caldewelt. Un spital și un dispensariu la Madras de către Dr. Dresse S. Kugler și un alt spital la Lucknow. Inițiatoarea morală a acestor bine-faceri era mai cu seamă D-na Bodley, decana colegiului medical feminin din Filadelfia. Grație ei, M-me Dufferin soția vice-regelui Indiei primi patronajul unei societăți de ajutoare medicale care împreună cu altă societate „Zenana“ sămănară în Indi o mulțime de spitale și dispensarii sub conducerea femeilor-medici. Așa că la 1899 Societatea națională posedă în Indi 94 spitale, din cari multe fondate și întreținute de prinți hinduși, iar în aceste spitale exercitau 35 doctorese cu diplome din Europa sau America; 75 cu diplomele de la școlile de Medicină din Indi (Madras, Bombay, Calcutta, Lahore, Agra și Ludhiana), în plus 117 femei cu oare-care educație medicală. Societatea mai dădea și burse la unele din femei cari studiau Medicina fie în Europa, fie în Indi. Numărul misiunilor medicale diu 3 se rădica la 39 și acela al femeilor-medici cu diplome europene la 100, din cari 26 practicau independent de asociații. Sa trecem în țările musulmane.

În *Turcia* o *iradea imperială* din 1893 autoriză doctoresele în medicină să practice, dacă posed

diploma necesară, Profitînd de această permisiune, D-șoara Napfliotu din Paris se stabilește în Turcia. Altele s'au anexat de misiunile medicale din Liban, Damasc, Tripoli și Jafa.

În *Egipt* s'au stabilit în Alexandria și la Cairo poloneza D-șoara Mendelsohn, doctor de la Paris și englezele Miss Hunter și D-șoara Trevitch.

În *Persia* sînt 2 engleze ca medici misionari la Julfa și Yesd. Există de asemenea la Maroc, Tanger, Afganistan (M-selle Hamilton) Birmania, Coreea și China. În Coreea doctoreasa Ellers îngrijia și pe regina. La 1900 prima femeie de origine coreana e D-na Ester Kim-Pak, cu diploma de la Baltimore.

În *China* sunt 20 doctorose engleze, din cari 5 în Manciuria. Alte misiuni numeroase dispun de femei-medici americane; așa misiunea din Shangaï, ține la spitalul Williamsohn numai doctori femei, ca Elisabeth Reifsnyder, Emma Garner, Edith Mac Gowan, Sarah Kerr, etc. La acest spital se primesc numai femei și copii. În fine în 1904 apare o femeie-medic chineză D-na Cian-Sincei și care practica la Peking

CAP. XI.

R O M A N I A

Medicina a fost practică în mod empiric de către moașele și doctorii autodidacți. Singurii Domnitorii și boerii cei bogati aveau medici lor aduși din Bizanț, Italia, etc. iar pentru restul poporului erau bărbierii subchirurghi, moașe, babe, vrăjitoare etc. La începutul sec. al XIX-lea se găseau deja medici, numai în orașele principale, dar marea parte

a populației recurgea la medicina poporană : călugărească și babească.

Prima mențiune despre existența moașelor o găsim în Pravilele lui Matei Basarab Vvd. 1652. La finele secol. XVIII-lea se întemeiază în Principatele Unite, pe lângă asistența medicală—și cea obstetricală—la început (Regulamentul organic) numai în cele două capitale. În Muntenia începutul formării de moașe datează din 1837, când s'a înființat un spital rudimentar de faceri ; iar școala a fost reglementată definitiv de Dr. Capsa. Școala de moașe a Institutului Gregoriau din Iași a fost înființată la 1852. Afară de absolventele acestei școli au imigrat moașe din Ungaria, Transilvania, etc. În fine la 1862 se organizează moașele rurale, de ocol și în fine comunale! Actualmente în Craiova Galați, Brăila, Iași, București, Ploiești se pregătesc serii de moașe rurale.

Asistența medicală a fost întotdeauna sprijinită de femei, astfel grație ajutorului lor s'a format Societatea Română a Crucii Roșii, care a trimis în 1877—78 două ambulanțe pe cîmpiile Bulgariei și-a întreținut la Turnu-Măgurele 200 de paturi și la București 240. Pe lângă acestea a mai contribuit Comitetul damelor din Iași și Societatea Ospiciului Independenței fondată de D-na Maria C. Rosetti, instalat la Turnu-Măgurele. Organizația Crucii-Roșii cere imperios și participarea femeilor. Femeile Române în frunte cu M. S. Regina au lucrat în războiul independenței atât la adunarea și procurarea mijloacelor cât și la îngrijirea răniților cu „abnegațiune devotament admirabil și un succes strălucit”. Una' dintre misiunile principale a acestor societăți este recrutarea și formarea de surori de caritate și de infirmiere. Prof. Felix scrie : „La noi s'a recunoscut

necesitatea surorilor de caritate în războiul din anii 1877—78 și M. S. Regina, care cu abnegațiune îngerească luase partea cea mai activă la îngrijirea ostașilor răniți și bolnavi, a continuat și după război opera caritabilă începută și a fondat din propria sa casă în 1879 Institutul Surorilor de caritate St. Elisabeta din București, care se află și azi sub înaltul patronaj și sub privegherea imediată a M. S. Reginei. Acest institut a fost recunoscut de stat, care-i acordă o subvențiune anuală și cu ajutorul donațiunilor particulare constituie un adevărat asil pentru fetele sărace, și prin misiunea ce aceste îndeplinesc, o instituție, a cărei utilitate te foarte mult aprecia.

Sentimentul mult a carității a împins multe femei de elită la înmulțirea mijloacelor de asistență publică și medicală, încît fără a cita asilurile de copii, fete și infirmi, ce sunt datorite lor, putem menționa cîteva fondatoare și donatoare de seamă, a unora din spitale din țară. Așa la 1795 soția Domnitorului Alexandru Moruzi face o secție de femei la Spit. Colța (G. Tocilescu). La fondarea spitalului Filantropia contribuie soția paharnicului Farcașianu Zoia Brancovean (Dr. I. Fiala).

Spitalul Brancovenesc este zidit de către Saffa Brancoveanca Baneasa soția banului Grig. Basarab Brancovean. (Docum. Sp. Branc.); Spitalul Beldiman din Barlad fondat în mare parte prin donațiunea Postelniceșei Elena Beldiman.

D-na Pulcheria Cantacuzino Pașcanu (n. Beldiman) a înființat Spitalul Sf. Treime din Tatarăș Iași pus sub epitropia Sp. Sf. Spiridon. În timpul războiului Independenței se institue la Galați sub patronajul și sub inițiativa M. S. R, Spitalul Elisabeta Doamna (Caritatea).

Spitalul Știrbeiū din Craiova ie fondat din donațiunile Principeselor Știrbeiū. Printre marii donatori ai Spit. Sf. Spiridon ie și Doamna Ralița Ioan Teodor. Spitalul filial St. Spiridon din Hârlău fondat la 1857 de D-na Profira Ghica. Spitalul de copil Caritatea din Iași fondat la 1879 din inițiativa reposatului D-r L. Russ și a D-nei Eva de Bășily. (n. Callimachi Catargi). La 1882 comitetul Institutului Sf. Maria îi donează localul, unde se află acum instalat. Spitalul este pus sub patronajul distinșelor donatoare și fundatoare :

Maria S. Elena Doamna Cuza, care in afară de diferitele contribuțiuni oferă anual suma de 25000 lei și întreține pavilionul „Elena Cuza“. Maria Sa „a căutat alinarea durerilor sale în alinarea suferințelor copiilor sărmani“.

Principesele : Maria Cuza, Aglae Moruzi (20000 lei), Smaranda Moruzi, Adina Moruzi (n. Știrbey). Adela Moruzi (Pavilionul ce-i poartă numele, 20000 lei, Gortchiakoff (n. Sturza) și in fine Maria Moruzi donează moșia Ruginoasa din jud. Suceava, pentru a se întreține de Caritatea din Iași un spital de 40 de paturi în Palatul fostului Domnitor A. Cuza, căruia aparținuse moșia, și care să poarte numele Domnitorului, in amintirea Lui. Defuncta Grazzia-Callimachi-Catargi, una din principalele fundatoare lasă ca donațiune parte din moșia Tupilați. Insfirșit printre numeroasele donatoare mai cităm pe D-nele : J. Ecat. Ghica (n. Kesko). Elena Sturza, Ecat. Balș, Ana Roselli, Nat. Vlădoianu, Ana Russ, Antoinetta Russ, Ecat. T. Andriovna, Maria Haritonescu, Ana Catargi, Nat. Ghica, Elena Mavrocordat, Lucia Cantacuzino, Elisa Marghiloman etc. etc. Actualii epitropi sînt : Principesa Aglae Moruzi și Prof. D-r L. Russ. Exista un comitet de dame patronese de elita

și spitalul ie pus sub patronagiul nelipsitei donatoare și protectoare a tuturor suferinzilor M. S. Regina Elisabeta a României.

Dar studiul medicinei de către femeile romince este de dată recentă. Și facultățile nu sunt de mult create, ast-fel facultatea de medicină din București, a început a funcționa în mod sistematic de abia la 1869 și ie o transformare succesivă a scoalei militare de chirurgie din 1855. Facultatea de medicină din Iași se înființează la 1860, dar în mod sistematic de abia la 1879—85. Deci cum spune D-l Prof. D-r Felix: „În România unde medicii indigeni au fost rari înainte de ultima jumătate a sec. XIX-lea, participarea femeilor la exercițiul Medicinei datează numai de la 1884 și 1887, când primele Romince au dobândit la Facultatea din Paris diploma de doctor în Medicină, de la 1882 când s'a înscris la Universitatea din București prima studentă în Medicină, de la 1890 când a eșit din acea universitate prima femeie doctor. Ast-fel că în 1900 din 1224 medici bărbați, existau 20 fete și femei, din cari zece cu diploma din Bucuroști, șease cu diploma din Iași și patru din Paris. Prima femeie ce se dedă studiului Medicinei e D-na *M. Cutzarida* (Crătunescu), care face studiile preparatoare la Zurich: începe studiile medicale la Montpellier și le completează la Paris, unde și trece teza în 1884 despre: „Hidrorreea și valoarea sa semiologică în cancerul corpului uterin“.

D-na Crătunescu a ocupat și ocupă funcțiuni de onoare, bucurându-se de multă stimă și consi-

1(Tratat de igienă de D-r Antonescu-Remuși.— Istoria Igienei în țară de Prof. D-r I. Felix.— Doctoresul meșteșug de Ionescu-Gion.— Istoria Bucureștilor de Ionescu-Gion.— Eforia Spitalelor Civile de A. Galașescu.

deratie pe lângă o frumoasă clientelă. A. dirijat timp de 2 ani ca șef de serviciu secția de ginecologie a Spit. Filantropia din București. S'a prezentat în urmă la concursul de medic primar de spital, în care ocazie publică un memoriu asupra: „Hemoragiilor uterine în primele șase luni ale sarcinei.“ E medic la Materna și a publicat o scriere despre leagane și în special Leaganul Elisabeta (1899).

D-na Pulcheria Conta a făcut studiile la Paris, unde a trecut tesa la 1887 despre „Morbul lui Fott la copil dedesuptul maduvei și consecințele sale din punctul de vedere al făcerii.“ Practică la Paris, de și are dreptul de a practica și în țară—sora ei: d-ra *Olga Conta* și-a făcut de asemenea studiile la Paris, terminându-le în 1897. Tesa tratează despre: „Contribuțiuni la studiul somnului isteric.“ Practică la Iași, e profesoară de igienă și medic al școlii de învățătoare M. Sturza și al unui pensionat de fete.

D-ra Maria Dumitrescu. A terminat studiile medicale la Paris la 1896 susținind ca tesa: „Contribuțiuni la studiul absenței congenitale a vaginului considerată din punct de vedere chirurgical.“ Practică la Brăila, unde e medic al consultațiilor gratuite a spitalului comunal de acolo. Afară de aceste doctorese, mai sunt multe romince care și-au făcut studiile în străinătate și nu s'au mai reintors. Altele studiaza încă și se numără printre cele mai distinse femei-mediciniste, prin reușita lor la concursul de Externat și de Internat. Printre acelea cari ocupă un loc însemnat în lumea medicală putem cita pe d-ra *Dr. Marcela Pompilian* din București. Aci își trecu bacalaureatul la 1890, urmă 2 ani la facultatea de medicină și la 1892 trecu la Paris unde și isprăvi studiile la 1897 scriind tesa despre: „Contractiunea musculară și transformările energiei“ luc-

crare admirabilă de fiziologie și care se număra printre cele mai remarcabile a Facultății din Paris. Lucrarea a fost urmată de o mulțime de memorii și comunicări științifice importante făcute la Academia Științelor și la societatea de biologie. Actualminte continuă cercetarile sale în laboratorul de fiziologie sub direcția profesorului *Richet*.

Prima studentă în medicina înscrisă la facultatea din București este d-ra Cleopatra Tănăsescu la 1882, dar n'a sfârșit studiile. În 1893—94 sunt deja 7 studențe înscrise și numărul lor devine din ce în ce mai mare, așa că la 1900 existau 28 de studențe. Prima care obține titlul de doctor este d-na *Erminia Walch* (Dr. Kaminsky). Actualminte profesoară de igienă și Științe Naturale la Externatul din București, unde și practică. Membră fondatoare și activă a societății „Sprijinul.” A publicat împreună cu d-nă Buzoianu un curs elementar de economia casnică, apoi studii asupra stărei igienei școlilor publice din Buc. 1890, a ținut diferite conferințe pentru popularizarea preceptelor igienice; Rolul femeii în igiena casnică etc.

D-na Olga Sacară-Tulbure. Internă a spitalelor din București, după studii strălucite susține teza în 1893 despre: „Studiul clinic al paralizei pseudohipertrofice,” lucrare foarte interesantă și cea mai complexă până la acea epocă; a fost medic primar la sanatoriul din Tekir-Ghiol.

D-na Cornelia Chernbach (Dr. Tatușescu). Internă a spitalelor. Tesă în 1894 despre: „Convulsiile la copii” Profesoară de igienă și medic al școlilor centrale de fete din București.

D-ra Ecaterina Arbore-Ralli trece bacalaureatul în București unde își face studiile. Externă și Internă cu concurs, susține teza la 1896 despre

„Citeva considerațiuni asupra sarcinilor extra-uterine“. Se specializează în urmă timp de 2 ani la Paris în bolile de copil. E medic inspector a serviciului copiilor găsiți și orfanți din capitală. Se ocupă de boli de copil, a mai publicat diferite scrieri din care: „Mama și copilul“ carte de igienă populară, cumpărată de Ministerul de Instrucție pentru bibliotecile populare. O altă scriere despre Leagăne sau creșe — după modelul celor din Paris — din punctul de vedere al igienei infantile (1898), a făcut diferite comunicări în revistele străine și din țară, iar în Congresul Asociației medicilor din 1902, o comunicare despre „Mortalitatea copiilor din capitală.“ E membră în consiliul de igienă din București. Este una din membrele fondatoare și din cele mai active a Asociației femeilor române „Sprijinul.“ E medic și al altor societăți filantropice.

D-ra Elena Proca, doctor la 1897. Tesa „Cercetări anatomo-patologice asupra placentei.“ A fost medic secundar la I-a diviziune chirurgicală a spitalului „Elisabeta Doamna“ din Galați.

D-na Lucreția Moscuna (Dr. prof. Sion). A fost internă a spitalelor, preparator al laboratorului de histologie, șef al laboratorului celei de a II-a clinici medicale și asistent pe cînd trăia dr. prof. Asaky a institutului de ginecologie. Doctor la 1898 și tesa despre: „Contribuție la studiul anatomiei patologice a leprei.“ Exerciția la București, bolile de femei și facerile în special. Membră fondatoare și activă a societății „Sprijinul.“

D-ra Virginia Alexandrescu. Externă și internă de la 1895 la serviciul chirurgical, medic al, infantil și la Maternitatea Spitalelor civile din București. Doctor la 1899; tesa: „Contribuțiuni la studiul Bacteriologie al gastro-enteritelor la copil de

sin.“ Medic secundar provisoriu la Filantropia și după concurs la Pantelimon și la pavilionul boalelor contagioase la spitalul de copii. Actualmente medic al Dispensariului Prefecturii Poliției. Membră inițială, fondatoare și din cele mai active a societății „Sprijinul.“ Ține conferințe, publica, este de o largă activitate medicală și intelectuală și se bucură de o frumoasă clientelă.

D-ra Rosa König doctor la 1900. Tesa despre „Meningita cerebro-spinală epidemică.“ Practică în București boli de femei și copii.

D-ra Elena Manicatide. Internă provisorie la toate secțiile spitalului Brincovenesc. Reușită I-a la concursul de internat, funcționează ca internă la I-ul serviciu medical de la Coltea, și puțin timp la Maternitatea. Preparador al Institutului de Patologie și Bacteriologie din București. Doctor la 1900 susținând tesa despre: „Contribuțiuni la studiul etiologiei pelagrei.“ La concursul de medic secundar a reușit a II-a și a ocupat succesiv postul de medic secundar la serviciul boalelor contagioase, medical și al celor venerice de la spitalul Colentina. E profesor de igienă și medic al institutului de fete „Bolintineanu.“

D-na Olga Kopystynska (Dr. Stainbach), doctor la 1901. Tesa „Hepatita sifilitică terțiară.“ A practicat puțin timp la București acum e în străinătate.

D-na Profira Andreescu (Dr. Vranialici), susține tesa la 1902: „Cite-va cuvinte asupra tratamentului uremiei.“ Externă a spitalelor. Practică în București.

D-ra Regina Wechsler doctor la 1903, tesa: „Tratamentul Keratitelor parenchimatoase prin apă ferbinte, aplicată direct pe corneă,“ externă și in-

ternă cu concurs a Eforiei spitalelor din București. Practică în București.

D-ra Maria Alexandrescu susține tesa la 1904. (Aprilie : „Contribuțiuni la studiul inflamațiilor peruterine“. Externă în serviciul D-lui Dr. Cantacuzino.

D-șoara Eufrosina M. Slăvcescu susține tesa la 30 Iunie 1904 despre „Tratamentul chirurgical al fistulelor vesico-vaginale. Metoda de dedublare.

Prima doctoreasă din Iași e D-na Elisa C. Botez (Dr. Lambrior) care obține diploma la 1896. Tesa : Tumori mixte salivare ; studiu clinic (Nota 10). Internă la spitalul Sf. Spiridon și apoi preparatoare a laboratorului de Patologie chirurgicală, post pe care-l menține până în prezent, de asemenea și pe acela de medic secundar la Maternitatea din Iași reușind întâia la concurs. A făcut cite-va comunicări la Soc. de Medici și Naturaliști.

D-șoara Rosa Lupu (Goldenberg) susține tesa la 1898 despre „Marsupializarea în chistele ovariene. (Nota 10) a fost internă la secția chirurgicală a spitalului Sf. Spiridon și la Maternitatea din Iași. Se stabili la Ploești, unde practică și acum,

Elena Aron Densușianu (Dr. Prof. Pușcariu). Doctor la 1893. Tesa : „Considerații asupra neoplasmelor sîmului“. (Nota 10). Pleacă după aceea la Paris unde studiaza 2 ani în laboratorul de Anatomie patologică al lui Cornil, la Institutul Pasteur și în serviciul lui Grancher a spitalului de copil. De la 1901—1902 aspirantă la Institutul de Bacteriologie al D-lui Prof. Babeș. În 1902 reușește a II-a la concursul de medic secundar a Eforiei spitalelor din București și ie numită la spitalul Boldescu din Ploești, apoi transferată la spitalul Pantelimon, București. La 1903 se prezintă la concursul de medic secundar la spitalele Epitropiei Sf. Spiridon. Reușește a II-a și ie numită la al II-lea serviciu medical.

Albertina Segall (inginer Johnson). Susține tesa la 1899 : „Contribuțiunii la studiul ablațiunii ovarelor ca tratament al fibromiomelor uterine (Nota 9). Internă provisorie la secția II-a chirurgicală a Spit. Sf. Spiridon, medic secundar la Hirlean și Tg. Ocna. Practică la Tg.Ocna.

D-na Marta Trancu (Dr. Rainer) susține tesa la 1899 despre „Hematomul sub peritoneo-pelvic (Nota 10). Internă la I-ul serviciu chirurgical a spitalului Sf. Spiridon. Asistentă a cursului de Medicină Legală, și în fine a Clinicei obstetricale.

Maria Anastasescu (Dr. Piaseschy). Susține tesa în 1899 despre „Contribuțiunii la studiul paralisiei pseudo-hipertrofice (Nota 8).

D-șoara Aspasia Macarovici doctor la 1901. Tesa : „Cercetări asupra etiologiei și seroterapiei tusei convulsive (Nota 10). A fost preparatoare la laboratorul de Medicină Operatorie, și este Asistentă la Clinica Infantilă. Practică în Iași.

D-șoara Ecaterina Ladico. Internă și externă cu concurs a spitalului Sf. Spiridon. Susține tesa la 1904 despre „Laminectomie (Nota 7).

D-șoara Olimpia Ciudin doctor la 1904. Tesa despre : „Raporturi urinare în nefrite, (Nota 10). Foastă externă cu concurs a spitalelor Sf. Spiridon. Asistentă la Laboratorul de chimie medicală și terapeutică.

Cu această strălucită doctoriță să încheie seria puținelor, dar eminentelor doctoresce cari și-au făcut studiile la Facultatea de medicină din Iași de la 1898 la 1904. Actualmente sunt în studiu încă douăzeci și cinci de Domnișoare.

Starea doctoreselor în România ie în general foarte bună sub toate raporturile. Nu lasă nimic de dorit nici ca clientelă, nici ca postură, nici cu poziție socială prin mariaj.

CAP. XII.

De ce studiază femeile, și în special Medicina

Din istoricul femeilor-medici reiese faptul că, acestea s'a'u ocupat de studiul medicinei, fie pentru plăcerea de a se instrui, fie din trebuința de a se devota suferinzilor. În ultimii 50 de ani tendința femeilor, cari studiază, capătă un caracter mai deosebit, acela al scopului personal, utilitar : nevoia de a-și face o carieră, pentru câștigarea existenței. Acest scop se afirmă din ce în ce mai mult, căci ie isvorit din împrejurările economico-sociale, în cari se găsește actualmente femeia. Și, în general prin studiul medicinei, alit bărbații cit și femeile, urmăresc, ca scop final, posibilitatea de a-și crea o profesiune, ori cit ar fi de mare plăcerea „artei pentru artă“ și ori cit de satisfăcătoare ar fi condițiile materiale, în cari se află cineva.

Și într'adevar când vezi grupuri—grupuri de fete, grăbite la cursuri pe vînt, ploaie și ori-ce intemperii ; plecate ore întregi pe masa de disecție, în mijlocul cadavrelor ; la spitale într'un mediu trist, ascultînd și privind toate miseriile și suferințele o-menești ; cînd renunță la plăcutele agremente ale vîrstei—in condițiile cele mai modeste chiar,—cînd le vezi palide și tremurînde la examenele fără de șir, muncite, obosite, triste și desconsiderate ; cînd în sfîrșit observi studenta la cursuri, la spitale, pe drum, spre casă—in cine știe ce colț al orașului, grăbite la ore tirzii, făcîndu-și garzile de noapte, tristele și obositoarele garzi de la Maternitate, a-fără de oraș ; cînd o vezi într'un salon, unde cucoanele îi acordă buna-voință, de a-i cere consiliu...

de o delicateță... extra medicală ! de se înroșește fata cu toate că-i medicinista !—jignită în tot ce nu alterează nici felul studiilor, nici vederea celor mai înjositoare miserie ale omenirii; cînd tinerii o întrebă: cum va practica medicina, cînd va fi însărcinată?... te întrebă de sigur, și ele adesea—dacă n'a-ŭ făcut'o încă—de ce învață fetele medicina?

Dacă ar fi numai pornirea deșartă a dorinței de a poseda un titlu, de sigur că majoritatea ar renunța la această plăcere, încă din primele luni. Dacă fata trece și suportă toate acestea, e că are un mobil puternic: nevoia de a trăi, sau ambiția de a-și asigura o soartă independentă, ce o procură numai capacitatea de a munci.

Puține o fac din sentimentul de demnitate, cele mai multe din necesitate căci nu toate fetele sînt zestre; nu toate pot găsi un bărbat, care să munciască pentru dînsule; în fine sînt multe femei, cari trebuie să-și îngrijească familia, copii etc. După L. Frank (Essai sur la condition politique de la femme) ar exista în Europa un excedent de 9 milioane femei. Acest plus ar fi mai cu seamă simțitor în Germania și în Anglia; în această din urmă țară, din pricina deselor emigrări a bărbaților etc. În Germania e un număr excesiv de mare de lucrătoare și alit aci cit și în Anglia de celibatare. Care-i soarta lor?

După H. Marion motivele chestiunii sînt mișcării feministe se poate reduce la 3 cauze principale: *celibatul forțat* a unui mare număr de fete, care le lasă fără de sprijin și fără resurse într-o societate, care le este cele mai adesea orî periculoasă și inospitalieră (rău tot odată moral și economic); *mariajul moralmente defectuos*, care le aruncă, cînd sînt mai cu seamă sărace, în brațele

unui barbat, de multe ori nedemn (rău moral) ; în fine *măritişul în miserie* şi analogul său *văduvia*, cu sarcinile familiei şi imposibilitatea de a le suporta (rău economic şi chiar moral). Pentru femei în general mai bine să se mărite şi raţiunea pentru care femeia trebuie s'o facă mai degrabă ca barbatul, ie că, într'un număr imens de casuri, din cauza moravurilor, a obiceiurilor şi a educaţiei, nu există pentru dînsa în societatea noastră situaţie demnă moraliceşte—literalmente de scapare, adică mijloace de existenţă,—decît sub protecţia şi munca sau veniturile unui barbat. Aceasta dacă ori-ce femeie—fără excepţie—ar fi sigură de a găsi, afară de cazul cînd nu vrea, acest sprijin, acest asil, acest ajutor material şi moral a unui bun barbat, lîngă o valtră sigură.

Dacă ar fi aşa, chestia condiţiei femeilor şi a educaţiei fetelor, nu s'ar pune într'un mod aşa de grăbit şi aşa de dramatic. Dar de fapt, ştim că, nici toate femeile, care s'ar mărita bucurîndu-se, nici toate acelea, cari ar avea nevoie de sprijin şi de ajutor, nu numai pentru a fi fericite, dar chiar pentru a subsista, nu le găsesc. Decî, ce să gîndiască ele de teoriile vieţii şi ale educaţiei, cari nu ţin cont de acest fapt capital, sub pretext de a le lăsa în calea lor naturală, de a le prepara destinaţiei lor adevărate ? Nu se riscă oare de a le decలాsa, în sens invers, de a le lăsa nepregătite şi fără a se fi asigurat cu ceva, incapabile de a se ajuta eleînseşi într'un caz de loc nedovedit (chiar pentru cele mai norocoase, fiind dată nestabilitatea bogăţiilor)—cînd ele s'ar găsi fără mijloace şi fără sprijin, în aspra necesitate, de a trebui să-şi fie suficiente lor insee ?

Căci elementele, cu cari femeia are mai cu

seama de luptat, afară de imperfecțiunile sexului, educației și condițiilor sale sociale, sînt pe de o parte opinia, pe de altă interesele lovine ale bărbaților, prin adaosul unui număr mare de concurenți. Ceea ce face pe unii să invoace următorul argument: admitînd că femeia n'ar fi prin constituția ei inaptă, a îndeplini cea mai mare parte din funcțiunile sociale, dar cel puțin este incapabilă pentru acestea, din cauza rolului, pe care natura îi l'a dat prin misiunea specială, care nu poate fi încredințată decît ei. Există o incompatibilitate între datoriile, pe cari rolul de mamă și de soată le impune femeiei și între acelea, pe cari societatea le impune funcționarilor sei. Fără îndoială, femeia care se mărită, alege direcția unui menaj și educația unei familii, ca scop principal al eforturilor sale, în timpul unei perioade din viață, care va fi necesară îndeplinirii acestei sarcini. Dar aceasta este situația numai a acelor care, au urmat ceea ce se numește vocațiunea lor particulară și cari, avînd o familie de îngrijit, găsesc în tot timpul și această responsabilitate, întrebuințarea suficientă a activității lor. Nu vrea să zică însă, că toate renunță pentru aceasta și pentru toată viața lor la alte ocupații.

„Și chiar regulile generale se 'nclină înaintea aptitudinilor particulare; femei dotate de mai multă activitate și de facultăți proprii pentru un oare-care fel de ocupații, ar putea chiar maritate — să urmeze vocațiunii lor, avînd grija bine-înțeles de a nu lăsa să se producă lacune în îndeplinirea funcțiunilor lor obișnuite de stăpînă a casei“.

De altă parte, nu toate femeile, chiar măritate, au copii de crescut și nu toate femeile sînt maritate.

Statisticile constată că din an, în an, numărul

măritişurilor scade în toate ţările Europei, numărul femeilor celibatate sau văduve întrec pe acela al femeilor măritate. Pentru acestea argumentul cade şi misiunea specială a femeii, fie că ea a îndeplinit-o, fie că împrejurările au îndepărtat-o de la ea, nu mai poate fi invocată pentru a refuza femeii exercitiul funcţiunilor, pe cari sînt de alt-fel destul de capabile a le îndeplini (Jeanne Chauvin). Cu altul mai mult prezintă avantaje în îndeplinirea unei misiuni oare-care, fetele nemăritate a caror sentimente şi activitate, pot să găsiască o întrebuinţare oare-care.

În condiţiile sociale actuale celibatul presupune aproape totdeauna castitatea şi aceasta implică supresiunea absolută a maternităţii, adică a funcţiunii, pentru care ori-ce femeie este creată trup şi suflet. Această stare de lucruri trebuie să altereze profund psihologia femeilor şi numărul crescînd al acestora exercită o influenţă considerabilă asupra societăţii. Toate la un loc, fetele în vîrstă din Anglîtera de ex. formează o armată formidabilă, o clasă socială destul de puternică şi curioasă a cărei influenţă nu este de neglijat. Supresiunea iubirii şi a funcţiunii materne alterează fără îndoială personalitatea feminină în multe privinţi, căci o femeie, care nu este nici mamă, nici soţie este o femeie incompletă. Dar, pe de altă parte—după M. Ferrero—această supresiunea întăreşte personalitatea, făcînd posibile unele dezvoltări exagerate, unele hipertrofii parţiale, cari pot să le despăgubească de celelalte imperfecţiuni. Ori, suprimaţi cheltuiala fiziologică şi psihică a maternităţii, şi tot acest capital de forţă rămîne la dispoziţia femeii pentru scopurile sale personale. Acest al treilea sex puternic prin infecunditatea sa, va face o formidabilă concurenţă bărbaţilor şi femeilor, deci va fi un nou

element de perturbățiune în viața socială. În fond, într'un regim de luptă așa de crincenă, este o superioritate de a avea o trebuință mai puțin de satisfacul, ori-cari ar fi ultimile consecințe. Și în Angliera, unde activitatea este aproape o trebuință psihologică a rasei, se înțelege ce lucruri mari pot face aceste femei libere. Ele sînt în capul tuturor operelor filantropice ; în toate agitațiile în favoarea oare-carei clase nenorocite, dîndu-și astfel sentimentele în serviciul colectivității.—Societatea engleză a cișligat de la dinsele organizațiunea carității celei mai libere, celei mai puțin dependente de idei de o altă natură, și prin aceasta celei mai admirabile (A. Fouillée).

Totuși psihologia lor este puțin alterată, echilibrul lor mental și starea fizică mai sdruncinate ca al celorlalte și prezintă oare-cari deviațiuni intelectuale și morale, explicabile prin viața „contranaturei” pe care o duc.

În Anglia multe din ele au îmbrățișat cariera medicală, fiind-că ea le oferă un deuseu sentimentelor lor nemanifestate și posibilitatea de a găsi o ocupație atunci cînd ar voi să emigreze în colonii. Cu toate acestea în Anglia femeile-medici au avut mult de luptat, din pricină că, amenințau să facă o crîncenă concurență bărbaților, care se găseau în așa grele condiții de traiu.

Afară de femeile cari, sînt nevoite de a-și face cariera pentru a *trăi*, găsesc că ar fi util dacă multe femei și-ar întrebuița timpul cheltuit în relații sociale, de un caracter absolut ușurel în majoritatea casurilor, dacă acel ce se perde în preparativele decorului acestor relații, și acel în satisfacerea micilor vanități costisitoare și depravante, dacă tot acest timp ar fi întrebuițat într'o ocupație serioasă,

intelectuală sau manuală, ele ar fi dublu folositoare lor și societății și în special tovarășilor lor de trai.

Cred, că femeia nu trebuie să sacrifice timpul necesar creșterii copiilor și îngrijirii menajului nici unei ale ocupației, dar atita vreme reu întrebuințată de câtă dispune majoritatea femeilor din societatea burgheză, ar fi destulă, pentru a le permite, să întrebuințeze unele din facultățile lor în exercitarea unei profesii oarecare, fără nici un prejudiciu pentru datoriile și obligațiile lor,

Ce câștig mare ar avea activitatea omenească și cîte servicii n'ar aduce societății? Ce factor enorm de seriozitate și moralizare! Cîta activitate bine înțeleasă și ce transformare! Munca este o datorie socială. Pentru ca individul să merite beneficiile unei societăți, trebuie să aducă și el partea sa de activitate, muncind fie pentru dînsul, fie pentru colectivitate. Femeile trebuie să merite și ele ceea ce consumă și—cînd nu și întrebuințează toată activitatea în casă—să muncească pentru subsistența lor sau pentru a facilita pe a altora. Toți membrii unei societăți trebuie să-și îndeplinească această datorie. Privilegiul femeilor—de a nu munci—e plătit cu subordonarea cea mai tristă și mai îngrozitoare în majoritatea cazurilor.

Marion conchide că „adevărul sociologic și pedagogic e că trebuie puse femeile în stare, prin toate mijloacele posibile, pe cit de mult se poate face, ca să-și fie suficiente lor înșile și de a putea satisface datoriile lor de tot felul.

Societatea, pătrunsă de aceste principii, ar trebui să lase liberă alegerea direcției în care se pricepe sau dorește să lucreze femeia.

M-selle Jeanne Chauvin susține cu drept, că nu-i just ca numai bărbații să se bucure de drepturile

și funcțiunile politice chiar, pe motivul că ei își plătesc tributul de sînge față de patrie prin serviciul militar. Dar femeia plătește un impozit mai greu și cu risicul vieții sale proprii, ori de cîte ori mărește societatea prin nașterea unui copil. Și dacă ele nu luptă direct, dar multe își sacrifică viața sau sănătatea în îngrijirea celor cari se luptă. Ea conchide că femeia fiind o ființă conștientă, morală, o persoană umană, inteligentă și dotată de rațiune, un individ participînd la viața socială, contribuind dacă nu la apărarea cel puțin la conservarea colectivității, ea are drept la liberă dezvoltare și la liberul exercițiu al facultăților sale; ea are drept la justiție, independență și la muncă, care este un drept natural și care aduce cu sine dreptul de a alege o profesiune după aptitudinile sale; nu se poate refuza femeii liberul acces la ori ce carieră.

Pierre Leroux citat de M-me Jenny Héricourt se exprimă astfel: Femeile se manifestă ca persoane umane, și trebuie să se distribuie ca și bărbații în diversele categorii ale societății civile. Causele feminismului se leagă de progresul general al speciei umane. Ele sînt egalele bărbaților, fiind că nu există nici sclavie, nici servitute; sfărâmați castele, cari subsistă încă, desființați casta, unde țineți închisă jumătatea speciei umane; deschideți femeilor posibilitatea de a îmbrățișa toate carierile și artele, științele și industriile noastre vor face tot atâtea progrese noui, cîte au făcut acum cîteva secole cînd sclavii au fost asociați.

Condorcet scrie: Calitatea de ființe senzibile și capabile de a ciștiga idei morale și de a raționa asupra lor, le dă facultatea de a căpăta drepturi egale. În altă parte spune: „Și admitînd chiar o superioritate de spirit la unii bărbați, egalitatea ar-

rămâne adevărata între femei și restul bărbaților. Această clasă de bărbați foarte luminați pusă la o parte, inferioritatea și superioritatea își împart egal cele două sexe. Ori fiind că ar fi o absurditate completă de a limita la această clasă superioară dreptul de cetățenie și capacitatea de a fi însărcinată cu funcțiuni publice, de ce s'ar esclude femeile mai degrabă de cit pe acei din bărbații ce sunt inferiori la un mare număr de femei ?

Pelletan : „Femeia poate exercita o profesiune pentru a întreține menajul seu și într-o zi sau alta trebuie ridicată la rangul de cetățeană.

Ernest Legouvé cere; dacă e vorba de participarea directă a femeilor la viața socială, ca dinsele să aibă administrația închisorilor de femei, a ospiciilor, a birourilor de bine-facere, tutela legală a copiilor găsiți și conducerea a tot ce concerne caritatea socială, pentru că ele se vor achita mai bine de acestea ca bărbații. Iar pentru a pregăti în prezent și în viitor participarea completă a femeii la viața socială, — ca persoane umane și membre active ale societății — trebuie mai întâi reforma educației, apoi admiterea la toate profesiunile particulare, în fine admiterea în limita calităților și a datoriei actuale a femeilor la unele profesii sociale.

John Stuart Mill, vorbind despre femei, zice : „Ceea ce se numește azi firea femeii este un produs eminent artificial; este rezultatul compresiei forțate într'un senz și stimulației contra naturii în altul. Bărbații își deduc opiniile din obiceiurile lor învechite asupra subordonării și cantonării activității feminine:

Richer în Franța și *Sécrotan* în Elveția sprijină opinia lui *Mill*. „Căci cred, zice acesta că relațiile sociale, cari subordonează un sex celuilalt în

numele leget, sunt rele în ele însele și formează astăzi unul din principalele obstacole, cari se opun la progresele umanității. Cred că ele trebuie să facă loc unei egalități perfecte fără privilegiu și putere pentru un sex și fără incapacitate pentru celalalt. Iar în numele justiției și a interesului societății cere „admisibilitatea femeilor la funcțiunile și ocupațiunile, cari până aci erau exclusiv privilegiul sexului forte.

În numele dreptății, căci dacă este o injustiție supremă, este de a exclude jumătatea rasei omenescii de la cel mai mare număr de ocupațiuni lucrative și aproape de la toate funcțiunile rădicate; în numele interesului societății, căci dacă este o pagubă pentru aceasta, e de a nu se permite femeii de a concura cu bărbatul la exercitiul tuturor funcțiunilor sociale. Adesea aceste funcțiuni sunt ocupate de bărbați mai puțin potriviți a le îndeplini de cît multe din femei. Societatea nu dispune de un număr așa de mare de bărbați potriviți în funcțiunile înalte ce ocupă, ca să fie în drept de a respinge serviciile unei persoane competente.

În ceea ce privește alegerea profesiunilor: „Nu exista un mijloc mai bun de a ști ceea ce cineva ar fi în stare să facă, decît lăsîndu-l se încerca; nimînt nu se poate pune în locul femeilor, pentru a descoperi ceea ce ele trebuie să facă, sau ce ar trebui să evite pentru binele lor. De altfel este inutil să se interzică femeilor ceea ce n'ar fi capabile; concurența ajunge pentru a le împiedeca în tot ce ele n'ar putea să facă tot așa de bine ca bărbații (Robia femeii, p. 51 Mill). Vedem că principiul universal admis este acela al libertății și al concurenței libere; indivizii aleg după voie cariera lor; Singur ei sunt judecătorii celei mai potrivite între-

buițări a facultăților lor pentru binele tuturor. Ori femeia are drept la libertate și la independență cu aceeași pretenție ca și barbatul. N'ar trebui să se invoace trecutul dispărut pentru a o îndepărta de cutare sau cutare profesiune, după cum nu s'ar invoca în contra ori carui individ. Nici într'un caz profesiunile și funcțiunile sociale nu sunt închise cuiva, printr'o fatalitate de naștere, pe care nici o efortare nu o va putea învinge (Jeanne Chauvin).

Nu aparține deci nimăruia de a refuza femeii mijloacele de a-și desfășura facultățile sale nu are nimeni dreptul de a țărni libertatea sa, de a oprina voința sa, de a înăbuși aspirațiunile sale, de a domina conștiința sa, de a împedeca dezvoltarea liberă a ființei sale intelectuale și morale; principiile postulează ca femeia să fie liberă, ca și barbatul, cu același titlu, ca și dinsul, ca toate carierele să-i fie deschise, ca toate profesiunile să-i fie accesibile". Iar dacă ne îndepărtăm de principiu, situația făcută femeilor nu numai că nu se acordă cu dreptul individual, dar pare incontestabil că ea nu este în raport, nici cu serviciile pe cari femeile ar putea să le aducă, nici cu nivelul real al inteligenței lor, în fine cu interesele bine înțelese ale societății. De fapt femeia are drept la muncă ca și ea are drept la nealăturare: a i-se refuza facultatea de a munci, a-i nega aceleia pe care norocul n'a favorizat-o și pentru care munca este o necesitate, te de a o constringe a accepta de la altul subsistență sa zilnică, a o pune pentru toată viața la dispoziția unui om, și a o face să cadă sub o dependență absolută, cu atât mai dureroasă cu cât ea este iremediabilă.

Din punctul de vedere economic, este mai bine pentru societate ca femeia să muncească decât

să nu muncească de loc; este mai avantajos în interesul colectivității; ca femeile să concureze cu bărbații la exercițiul funcțiilor publice. Dacă, după cum au propus unit, munca femeilor ar fi suprimată în industrie, ar fi o adevărată pierdere pentru societate, căci s'ar produce o restricțiune în producțiune; s'ar ajunge repede la o descreștere considerabilă a bogăției naturale.

Dacă s'ar admite femeile la funcțiunile și la ocupațiunile cari până aci, au fost privilegiul exclusiv al bărbaților, interesul general ar trage avantajul pe care poate să-l dea creșterea influenței excitante, exercitată de un mai mare număr de concurenți asupra competiților, și de altă parte lărgirea cîmpului, unde alegerea s'ar putea face. Societatea ar avea o sumă dublă de inteligențe la îndeplinirea serviciilor sale. Pentru ca femeile să poată exercita o profesiune cu oarecare folos, trebuie ca toate să-i fie deschise, căci dacă nu, îngrămădirea la acelea, cari le-ar fi accesibile, le-ar împedeca de a trage vre-un profit.

Căci dacă am admite chiar că, rolul principal al femeii este de a crește copii, încă trebuie ca ea să poată îndeplini efectiv această datorie. Și dacă bărbatul trebuie în principiu să furnizeze subsistența și întreținerea familiei, încă ar trebui ca să poată satisface acestor cerințe. Ori ie contrariul care se întâmplă cîte-odată și chiar adesea, căci din diferite cauze ie femeia singură care trebuie să supoarte toate sarcinile familiei, trebuie deci ca ea să poată exercita o profesiune pentru a întreține menajul său și pe ea singură chiar (Jeanne Chauvin).

De altfel va veni timpul cînd femeia va arăta la marea lumină a zilei, ceea ce gestațiunea secodelor a elaborat în inima sa".— Femeia se va adapta

vieții sociale mai complexe, suprimind orice sforțare inutilă și evitând orice deperdițiune absurdă a energiei sale cerebrale (J. Lourbet).

Deocamdată observînd mișcarea socială nu numai în Anglia, Europa, ci și în America, Australia, căpătăm convingerea că femeia joacă un rol din zi în zi mai eficace, că dă la iveală resurse de spirit, a căror bogăție, în cele mai multe cazuri, nu cedează în nimic celei a barbatului. Femeia își asimilează cu ușurință tot felul de cunoștințe. Se găsesc deja în Europa femei destul de remarcabile prin știința lor și prin importanța ce-ău știut s'o câștige în mai puțin de o jumătate de secol; dar mai cu seamă în liberala America găsim faptele cele mai demonstrative. Aci, femeile încercându-se în toate operele, în cele mai practice și în cele mai concrete, ca și în cele mai teoretice și mai abstracte, fie în investigațiunile științifice, creațiunile artistice și înaltele speculațiuni ale filosofiei, au dat probă de o capacitate aproape echivalentă cu aceea a bărbaților.

Rezultatele bune dobîndite de femei, autorisă deducții cu atât mai îndrăznețe, cu cît ele s'au produs în scurtul spațiu de o jumătate de secol și că prin urmare, chiar în națiunile unde a câștigat aproape toate drepturile sale, femeia trebuie să lupte încă contra unei nefaste influențe ereditare (Lourbet).

Prejudiciul se redeșteaptă mai puternic cînd e vorba de anumite pozițiuni sociale, pe cari vor să le cucerească femeile. Și chiar între marii apărători ai muncii și independenței femeilor, mulți se rădica cu energie contra îmbrățișării carierilor mai înalte ca: acele intelectuale. Beaugrand se exprimă: „Diferitele pături sociale contemporane oferă acest lucru remarcabil, că inegalitățile sunt mai frapante în sus decît în jos“. Așa la țară și chiar la oraș o

mulțime de femei sunt obligate a munci spre a nu muri de foame. Voluntar sau nu $\frac{2}{3}$ din femeile de la țară și de la oraș se infundă în usine, aceste produse admirabile și monstruoase totodată a industrialismului modern. Căci se acordă mai ușor egalitatea în exercitiul profesiunilor puțin considerate, dar opinia publică se sperie a aplica același principiu în domeniul instrucțiunii superioare și a profesiunilor liberale mai stimabile. Admiterea femeilor la cunoștințe mai înalte științifice, pretențiunile lor la exercitiul profesiunilor, care trebuiau să le asigure o independență mai mare și o considerație mai de învidiat, se găsește în opoziție prea marcată cu tradițiunea pentru a întâlni o primire așa de favorabilă și o dezvoltare atât de repede (J. Chauvin).

Și într'adevăr, de ce lumea nu găsește inconvenientele, atribuite exercitiului funcțiunilor intelectuale—inconveniente privilegiate la rolul de femeie și de mama—la toate acele profesii fizice, manuale, mai grele și mai debilitante decât exercitarea celor intelectuale? Țărancă muncește cel puțin cât țaranul și lucrătoarele sunt destul de exploatare. Numai în clasa burgheză mijlocie nu muncesc femeile nici manual nici intelectual „căci te rușine” și preferă să recurgă la mijloace mai puțin laudabile.—În România găsesc că mai lesne se dă o „cariera intelectuală” fetelor „de neam” decât micelor burgheze. În general aceste fete bine crescute din familii distinse, dar lipsite de avere și amenite de a fi învinse și zdrobite de burghezele parvenite, reușesc să se mențină câștigându-și subsistența printr-o carieră intelectuală. Găsim printre ele spre lauda lor și încurajarea tuturor fetelor profesori universitari, de generali, sau de oameni

în fine cari au jucat sau joacă un rol în Stat. Deci grație muncii, aceste fete pot să se mențină la înălțimea situației sociale create de părinții lor, și prin acțiunea ei moralizatoare le împiedecă de a primi viața în mod nedemn.

Nu zic că toate aceste glorie nu se obțin cu prețul unor mari sacrificii. Nu știu dacă acei cari se radică contra muncii femeilor în general dintr'un sentiment adânc de dragoste omenească, nu-l doresc mai mult bine. Nu știu dacă ie mai demn de a nu munci de loc — vorbesc de toate femeile — sau dacă ie mai demn, în lupta pentru traiu — pentru femei vorbesc, să se lovescă de toate inconveniente și miseriile ori-cărui mod de câștig al existenței! „Căci dacă admitem că sensibilitatea noastră la durere crește, că pe de altă parte dificultățile de a găsi ori unde și în ori ce ocazie o muncă ușoară, convenabilă și suficientă la întreținerea normală a vieții, la toată expansiunea sa legitima posibilă, civilizațiunea a marit — cel puțin până acum — dureră umană. La toate aceste dificultăți vine să se adauge pentru femei, acelea, cari derivă din constituția lor, adică din grija pe care natura le-a lăsat-o de a asigura persistența speciei.

În prezența alilor forțe ostile pe care fisiologia și brutalele condiții economice îngrămădesc în jurul femeilor, mulți bărbați devotați totuși tuturor reformelor sociale, susceptibile de a mări libertatea sexului femeesc, se reculeg înspăimântați înaintea sumei de dureri noi, ce așteaptă pe femeile, cari se emancipează din punctul de vedere economic. Și ajung la concluzia; Nu, *femeia* nu trebuie să lucreze.

Dar acest sentiment foarte laudabil nu este conciliabil cu sentimentul demnității femeiei, ale-

adevăratei sale libertăți și mai cu seamă nu este compatibil cu fatalitățile vitale.

Alții invoacă cauza maternității și conchid că în orice mod s'ar privi chestiunea femeilor, ar trebui să fie scutite de orice muncă oboseitoare. Națiunea forte, națiunea de viitor printre națiuni va fi aceea, unde femeile nu vor exercita nici o meserie, afară de aceea a lor. Primirea femeilor la funcțiunile masculine mai întâiu este semnul, apoi devine cauza unei formidabile degenerări naționale „(Emile Faguet).

Iar A. Comte (politique positive) zice că: „O apreciere sănătoasă a ordinii universale va face să înțeleagă sexul afectiv cât de mult importă demnitatea sa supunerea. „Femeia este providența morală și păzitoarea moravurilor; cu acest titlu ea se ridică deasupra bărbaților; dar pentru a ocupa acest rang înalt, ea trebuie să rămână izolată de orice viață exterioară, deci supusă bărbatului. Trebuie ca femeia să păstreze toată puritatea și superioritatea necesară pentru împlinirea misiunii sale înalte. În acest scop trebuie să fie preservate de orice muncă și să li se interzică orice funcțiune economică și socială; altfel s'a isprăvit cu înălțimea lor morală. Ele s'ar găsi astfel supuse în cele mai multe cariere la o concurență activă și zilnică, pe care n'ar putea-o susține. În acelaș timp rivalitatea practică ar corupe principalele surse a afecțiunii mutuale. Bărbatul trebuie să hrănească femeia, aceasta este legea naturală a speciei noastre.“

Dar zestrele? Dar fetele care în realitate întrețin ele pe bărbați?

Ori-cât ar fi de frumoase și isvorite din nobile porniri aceste idei, ele sînt numai iluzii; ceea ce constatăm în realitate—de e bine sau rău—e

ca majoritatea femeilor, în ziua de azi și cu alit mai mult în viitor — *sînt și vor fi nevoite să munciască*.

Ca o urmare firească ele s'a'u dedat întâi la ocupațiile ce li se permitea mai ușor : la cele industriale. Încetul cu încetul s'a'u avîntat în studii — mai rar din plăcere și spontaneu, pentru a satisface o curiozitate legitimă (cum susține P. Janet) — pentru că, grație acestora, pûteau să exercite profesiuni mai bine remunerate, mai puțin obositoare fizicește — în fine mai demne.

Între profesiunile intelectuale cea mai apropiată de priceperea lor înăscută, a fost instrucția copiilor decît profesoratul. După aceea pe măsură ce condițiile devin mai grele și concurența mai mare ele intră în birocrație, telegrafie, poște etc. Ultima profesiune — cel puțin în România — rămasă neexploatată încă pînă acum 25 de ani, a fost Medicina. Artă moștitului a fost practică în toate timpurile și în toate țările numai de femei — fără să se fi găsit inimi generoase, care să ridice în contra lor to bagajul de tradiții și de incompatibilități de tot soiul, cum se face în chestia femeii-medic.

De altfel cred, că în toate țările ca și în România accesul femeilor la studiul și cariera medicală, are aceeași origină și cauză ca întreaga mișcare feminisă. Ca la începutul oricărei cariere, femeile au întîmpinat rezistență și pe urmă au avut de luptat cu însuși numărul mărit al concurenților de acelaș sex. În România mai cu samă, unde în scurt timp s'a produs un proletariat de funcționari (profesori etc.) cîrî nu găsesc locuri, după atîtea ani de muncă, se înțelege de ce se mărește zilnic numărul doctoreselor, carî dacă nu pot ocupa funcțiuni, pot conta pe clientelă și astfel au șansa cîte o dată de

a eiștiga mai mult, mai sigur și în mod mai independent, nefiind limitate la un post sau la o remunerație anumită. Femeile au întinpinat în studiul Mediciniei mult mai grele și mai numeroase dificultăți, ca în ori-ce alt studiu și dacă ele persistă în această direcție, ie mai puțin probabil fiind-că societatea are nevoie de diusele, sau din plăcerile particulare ale studiului, ei fiind-că această carieră e mai greu accesibilă majorității, și că aceloră, cari reușesc, ea le rezervă o soartă mai bună și mai de învidiat sub multe raporturi ca restului profesioniștilor. Dar pe lângă marele număr de avantaje nu trebuie să uile femeile, că munca lor va fi mai puțin recompensată ca a bărbaților, că nu vor putea ajunge nici odala la situații asemenea colegilor lor—chiar de vor depune mai multe eforturi, tot va fi cu mai puțin folos practic—caci nu se vor putea îndepărta cu totul de atribuțiile sexului lor.

CAP. XIII.

Este femeia aptă fizică de a întreprinde studiul și cariera medicală ?

Să cercetăm dacă femeia, prin constituția sa, prin analiza fenomenelor fiziologice normale a organelor ei, este în stare de a satisface cerințelor admisibile în exercitarea unei profesii în general, și a Mediciniei în special ?

Mulți autori invoacă și vor să dovedească și, înțelicește inferioritatea ei fizică, sub toate formele—și pe această basă să stabiliască diferența tuturilor facultăților între ambele sexe. Dar dacă unele țin de natura însă-și a femeiei, majoritatea sînt efectul educației. Să vedem aci cari sînt diferențele, bazate pe fiziologie.

Dr. H. Varigny zice ca : „Inferioritatea femeilor se găsește în toate aparatele, țesuturile și funcțiunile lor. „Forța lor musculară este în general mai mică și de aceea, susțin unii, că această inferioritate îndepărtează pe femei de la multe ocupații, cari trebuie să rămie exclusiv masculine. Dar această inferioritate nu este generală și depinde mult de condițiile, în cari se dezvoltă femeia. Mulți bărbați de la oraș sînt mai puțin robuști ca multe țărance.

În chestia femeiei-medic, forța musculară nu-i de cea mai mare importanță, deși această diferență există în general, căci „vigoarea corpului nu este o condiție esențială a valorii omului ; ea n'a fost decît o condiție temporară, trecătoare, și cu totul exterioară dezvoltării inteligenței omului (J.Lourbet).

Dar, dacă energia nervoasă e proporțională cu forța musculară, după cum crede Proudhon : „forța fizică nu este mai puțin necesară travaliului gîndirii, ca acelaia al mușchilor „și prin operația gîndirii înțelege puterea de asimilațiune cerebrală, și nu puterea creatrice, independentă de condițiile de mai sus,“ — se deduce și o inferioritate de energie nervoasă la majoritatea femeilor. Cum în studiul medicinei — de către profesioniști — ie nevoie de mai multă putere de asimilațiune, decît de facultate creatrice — și dacă s'ar dovedi justetă opiniei lui Proudhon -- s'ar putea explica unul din inconvenientele femeilor mediciniste : acea lipsă de energie și de putere de asimilațiune prelungită, atît de necesare la studiul minuțios și lung al Medicinii.

Dar experiențele întreprinse, pentru a dovedi științificește aceste aserțiuni, sînt contrazicătoare și foarte puțin concludente, căci ar trebui după Lourbet să cunoaștem raportul între celula nervoasă

și inteligență, între energia nervoasă și forța musculară și între aceasta și cea mentală — raporturi care nu sînt încă bine stabilite.

În ceea ce privește puterea de asimilațiune, ea este într'adevar distinctă de valoarea gîndirei, deși „abstracțiunea și generalisațiunea nu cer o consumațiune de forță chimică mai considerabilă de cît superficiala notațiune a senzațiunilor; nici produsele de desasimilațiune nu par de loc a fi proporționale valorii gîndirei. Echivalența mecanică, termică sau chimică va indica, poate, desintegrarea pricinuită de munca cerebrală, dar aceasta nu va fi măsura calității operațiunilor psihice. Vom avea indicația destul de precisă a intensității lor, a duratei lor, dar de loc a naturii lor însăși, a valorii lor proprii, a unicei valori în ultima analiză. (J. Lourbel). — Neputîndu-se stabili acest raport, ni se pare rațional de a admite, că în societatea ce merge superiorizîndu-se, inteligența va fi din ce în ce mai independentă de forța fizică, dacă nu de sănătatea fizică.

Unii autori au luat ca măsură de diferențiere volumul crierului, ponderea absolută și relativă a acestuia și al altor sisteme organice etc. Dar toată lumea, puțin în curent cu datele științifice, știe deja, ce puțină valoare se poate da acestor rezultate, contrazicătoare.

De alt-fel Broca stabilește un raport cu totul neașteptat, arătînd că progresele civilizației, de parte de a mări ponderea crierului o micșurează. „Nimic nu variaza mai mult ca pozițiunea și rolul femeiei în societățile civilisate sau barbare, dar ie clar că într'un mod general, progresele civilizației, tind din ce în ce mai mult a-i asigura protecția barbatului.... Ea se găsește deci, în raport cu barbatul în condițiunile analoge aceloră, în care, civi-

lisatul, susținut și protejat de societate, se găsește în raport cu salbaticul, care nu se susține de cît prin propriile sale forțe,—(Broca dovedește cu cifre că civilizația introduce într'o rasă, condiții de natură, de a face să descrească volumul mijlociu al crierului)—de asemenea vom găsi în starea socială a femeiei civilizate, condițiuni de natură a exagera diferența, care va exista natural între volumul crierului ei și acela al barbatului“.

În ceea ce privește însă activitatea, funcțiunea lui, mulți sînt de părere că la femei, e mai puțin susceptibil de eforturi prelungite și intense. Și tocmai de acestea ie mai multă nevoie în studiul medicinei, și crierul femeiesc, nu-i încă destul de adaptat—prin educațiune—la aceste cerinți.

Una din greutățile, pe care o întîmpina femeia-medie în natura ei însăși este: excesul de sensibilitate, de care e dotat întregul sex și predominanța vieții afective, a sexului numit după Aug. Comte „cel afectiv“. Sistemul său nervos ie mai excitabil, acțiunea sa reflexă ie mai intensă, ceea ce atrage o sensibilitate mai vie.

Acesta e un criteriu, de care aū voit unii autori să se servească în stabilirea diferenței de inteligență între sexe. Toți sînt de acord de a recunoaște femeiei o sensibilitate mai mare. Dar unii stabilesc un raport direct între gradul de sensibilitate și inteligență, pe baza că „cu cît individul normal e mai sensibil la agenții exteriori, cu atît se adaptează mai bine mediului; și cum viața consistă într'o adaptațiune continuă, pare că, cu cît se pune mai ușor în echilibru cu ceea ce-l înconjoară, cu atît e mai inteligent“. Deci concluzia ar fi, în numele anatomiei fiziologice, că ființa normală este cu atît

mai inteligentă, cu cât este mai sensibilă. Și această concluzie ar fi în favoarea femeiei.

Dar analizând acest factor, *sensibilitatea*, alții ajung la concluzii diferite :

1). Cele mai multe femei — afară de țărance — prezintă o excitabilitate exagerată. Această manifestare particulară nu se găsește de cit în mod excepțional la bărbat.

2). Sensibilitatea adevărată la durere e mai mică ca la bărbat.

3). Resistența la durere este mai mare la femeie ca la bărbat.

4). Sensibilitatea generală (sensatiune de contact) este mai delicată la femei ca la bărbat. (M. Ottolenghi).

După concluziile acestora pare că femeia ar fi inferioară bărbatului ca inteligență, dacă se ia ca unitate de măsură : *percepțiunea durerii*.

Dar, e lucru curios, ca să se bazeze o diferență intelectuală, numai după sensibilitatea la durere. Ea nu este singură, care face să se aprindă scintila, care luminează conștiința noastră. În realitate, e mai cu seamă grație plăcerii, că omul evoluează, că face mai precise și mai delicate raporturile sale cu celelalte ființe și mărește ast-fel cercul simpatilor sale. Plăcerca dilată sufletul, multiplică și face viața mai intensă. Durerea, din contra, ne face să evităm lumea exterioară și prin puterea sa inhibitivă, micșorează mijloacele noastre de a o cunoaște (ca probă experiențele lui Richet și Naunyn). Ea ascute fără îndoială inteligența, dar se înțelege că nu poate să-i măriască forța, întinderea, puterea cosmică. Se recunoaște în general că durerea este depresivă ; chiar atunci cînd pare să măriască intensitatea vitală, influența sa dinamogenă nu este

de cît aparentă. Intr'adevăr individul nu persistă în existență, personal și de a lungul spațiului, de cît grație înfinitelor variațiuni a formelor plăcerii. Deci sensibilitatea la plăcere joacă un rol foarte important la îmbogațirea intelectului. Și după acest criteriu — după cum ar fi fost mai convingător poate — nu s'au făcut nici un fel de experiențe și nici un fel de deduceri. Căci ori-care ar fi rolul simțurilor în achizițiunile științifice, ele tot nu pot servi ca măsura justă a puterii intelectuale.

Cum nimeni nu poate pretinde a fi găsit legea raporturilor între senzațiuni și inteligență, e hipotetic a trage concluziuni asupra celor notate de autori și a baza pe acestea diferența intelectuală între sexe.

O altă explicare a felului de a fi al femeiei, basat tot pe anatomie și fiziologie, e că în virtutea temperamentului de economie, în vederea maternității, sistemul nervos al femeiei este mai dezvoltat în ganglionii, care presid la viața vegetativă și sensibilă, el este mai puțin dezvoltat în centri, care presidă în special la (exercițiul) travaliul muscular și cerebral. Trebuie ca femeia să poată face față cheltuielilor maternității, să facă rezerve de forțe vitale. (H. Marion).

Tot ca punct de plecare a deducțiilor, localizările cerebrale, putem aduce o citație a d-lui H. de Varigny: „La bărbat lobii frontali, acei unde se plasează organul operațiunilor intelectuale și a funcțiunilor psihice superioare sînt preponderenți, ei sînt cu alții mai frumoși și mai voluminoși cu cît e vorba de rase mai civilizate. La femei sînt lobii occipitali, mai dezvoltați și au mai multă importanță; ei sînt aceia unde fiziologia localizează centrii emotivi și sensilivi. Aceasta este de altminte-

lea în acord cu caracterele psihologice a celor două sexe; sexul masculin posedînd mai multă inteligență, sau putere intelectuală, pe cînd femeia este dotată de o sensibilitate mai mare. „Deci Varigny pe baza anatomiei și a localisărilor cerebrale, stabilește inferioritatea femeiei după predominanța sensibilității.

Dacă aprecierile de formă ale crierului și localisările cerebrale ar fi încă unități de măsură, ce n'ar suferi nici o critică, și mai cu seamă pe aceea a rezultatelor și concluziilor contradictorii, — predominanța diferențială între sexe a lobilor cerebrali s'ar explica lesne, dacă admitem cu majoritatea fiziologiștilor că: „Funcțiunea face organul“. „Dacă în crieri sînt centri ce se pot adapta, la un moment dat al vieții adulte, la noul funcționat, prin educație, e lesne de înțeles că, ceea ce prin educație și împrejurări sociale a funcționat mai mult, va fi proporțional mai dezvoltat.

Henri Marion zice că: „Dezvoltarea mai mică a staturii, ca și a greutatei; bogăția mai mică a sîngelui și a activității schimburilor respiratorii, totul, până la dezvoltarea mai mică a creierului, și în crier a părților, cari servesc la funcțiuni psihice superioare, poate să nu fie de cît efectul, rezultatul, unui mod de viață mai comprimat, mai sedentar. Organele neexercitate scad de volum, greutate și forță funcțională; este o lege de biologie generală“.

Înțelegînd cauza căreia se poate atribui această diferențiere, ajungem la concluzia, care se va întrezări în toate capitolele acestei chestiuni, adică modificarea educației și a împrejurărilor sociale, în cari se găsește azi femeia. Căci dacă ea reacționează mai viu ca bărbatul, a cărui sensibilitate e cheltuită și distribuită în mod normal și lent în micile și variatele ocazii ale luptei pentru traiu, e că sensibi-

ilitatea ei este exagerată, morbidă, afinată printr'o concentrare de simțire, datorită pe de o parte imaginației și unei energii neintrebuințate. „Căci mereu sollicitată de excitațiunile mici din afară, accesibilă la impresii foarte delicate; cari nu afectează de loc pe bărbați, ea devine improprie prin aceasta la funcțiunile cari cer perseverența, spirit de continuitate, regularitatea, calmul și singele rece, condiții absolut necesare pentru îndeplinirea unor anumite funcțiuni și în special pe aceea a Medicinii.

Menstruația și sarcina încă ascut aceasta sensibilitate exagerată și de multe ori îi dau un caracter cu totul morbid. Așa *Tardieu* zice că „Epoca menstruală, fie că există retenția scurgerilor, fie că ele sînt moderate și chiar dacă nu oferă nimic extraordinar, joacă un mare rol în producțiunea nevroselor și a nebuniei.

Guibout susține că femeia nu este echilibrată în timpul perioadei menstruale și profesorul Bail ca și *Tardieu* insistă asupra etiologiei menstruale a unor psihose. La femei sistemul nervos este nestabil și menstruația este o cauză puternică pentru a tulbura o armonie așa de precară. Dar pe lângă aceste cauze intime și direct dependente de sex, *educația*, vîrsta, obiceiurile, poziția socială, mediul, sînt principalii agenți, care în afară de ereditate par a exercita cea mai mare influență, ca principalele cauze predisponente în genesa psihoselor menstruale.

După un număr mai restrîns de autori n'ar exista nici o relație de cauză la efect între tulburările menstruale și cele psihice. Acestea n'ar trebui să fie considerate de cît rezultatul neliniștei, a preocupățiunii morale în care se găsesc femeile, cari suferă de mitră sau de anexele ei. Iar menstruația

șă fie considerată ca un derivativ *salutar*. *Alina* este organismul s'ar debarasa de o parte din manifestările neusitate și cari s'ar ingramădi în cauza funcționării normale a organismului. Chiar dismenoreea ar influența numai prin elementul durere, în model colicelor hepatice, nefretice etc. și a căror crise foarte violente și adesea repetate, ar putea după un timp prelungit să aibă un răsunet asupra crerului (Dr. Icard). După Vulpian, Pflüger, psihopatia menstruală s'ar explica printr'o congestie cerebrală; după Maupertuis printr'o escitație ovarică slabă dar continuă. Suferințele dismenoreei ar fi capabile prin ele singure—după Briquet—de a aduce sistemul nervos la o stare patologică. Aceasta stare e cu atât mai exasperată cu cât exigențele lumii fac pe femeie s'o disimuleze și deci s'o neglijeze.

Influența menstruală se restrânge asupra organelor abdominale și de aci se explică cum prin intermediar ei se desleaptă întregul corleștiu al afecțiunilor triste (melancolie, hipochondrie, etc.). Dr. Icard se exprimă că „nu există în nici într'o parte a economiei o simpatie mai îndimă ca aceea care leagă organele reproducției de centrul nervos și atita e de mare stăpinirea lor asupra manifestărilor vieții intelectuale că s'ar putea—sub acest raport—împărți existența umană în 3 mari perioade: înainte, în timpul și după perioada funcțiilor genitale. Gradul de simpatie între aceste funcțiuni mai depinde și de temperament și de sex.... ori femeia, afără de temperament, dar mai cu seama prin funcțiunile proprii cari îi sint hotărite, presintă o mai mare predispozițiune pentru tulburările simpatice. Emoțiile vii și brusce au un răsunet puternic asupra sistemului uterin și acesta cînd e prea suscitât pune în mișcare centrul nervos al vieții a-

nimale (Dr. Icard). Există deci raporturi foarte intime între menstruația și diferitele stări fiziologice și patologice a organelor reproducției, dînd naștere tulburărilor psihice.

Așa Sauvage, Tissot, Cabanis' susțin — după Moriceau — că deranjarea funcțiilor matriciei și a ovarelor e cauza celor mai multe maladii ale femeilor; iar Landouzy și Piorry cred că cele mai multe tulburări nervoase la femei sunt cauzate de desordinele uterului sau anexelor „cari sub influența unei stări fiziologice sau morbide reacționează pe cale simpatică asupra sistemului nervos”.

Stoltz din Strasburg susține că în momentul menstruației femeia este într-o stare vecină de boală. Căci menstruația în afara de tulburările psihice, se însoțește de tulburări fizice foarte numeroase și cite odată așa de intense, în cît femeile sînt obligate a sta în pat, din cauza cefalalgiiilor, coliciei excesiv de dureroase, nevralgiilor, hiperesteziei. Starea de suferință la cele mai multe se cetește pe fisionomie „facies menstruală” după cum femeile cu afecțiuni grave ale sistemului utero-salpingian prezintă acel „facies uterin” așa de elocvent al suferințelor ce se ascund în majoritatea cazurilor.

Pe de altă parte tulburările menstruației sînt așa de frecvente, femeile cari suferă la această epocă sînt așa de numeroase, impositul de durere și de sînge e așa de mare în cît Michelet a putut spune cu drept cuvînt: „la femme est une éternelle blessée” și „elle est malade tous les mois”.

Aceasta e mai cu samă adevărat pentru temperamentul debil și slab a tuturor fetelor din orașele mari și mai cu seamă a acelor cari se surmenează prea mult, și la cari scurgerea sanguină devenind încă o cauză de slăbire, mărește nervo-

vosismul acestor fete. Ele oferă mai multă predispoziție la tulburările menstruale ca muncitoarea sau țărânca a cărei viață este o muncă continuă și mai puțin agitată ca a lor. Predispoziția particulară la tulburări fizice și psihice menstruale, ține în mare parte și de obiceiuri, de mediu și de poziția pe care femeia o ocupă în societate.

Legătura între funcția menstruală și întregul cortegiu de urmări, e bine stabilită prin anatomia și fiziologia sistemului nervos, care ne permit de a înțelege cum prin calea marelui simpatic, menstruația chiar normală, poate să ducă influența sa până la funcțiunile cerebrale; la cauza primă și esențială, molimenul menstrual sau excitația pricinuită de travaliul fiziologic al ovolațiunii, vin aproape totdeauna să se adauge alte cauze ajutătoare și pre-disponente.

Deși menstruația ar fi destinată a elimina materialurile generațiunii, cînd acestea n'ar fi întrebuințate — un fel de exoneratiune naturală, — totuși după unii psihiatri, femeia în această perioadă poate fi mai ușor tentată și resistă mai puțin la orî ce sollicitudine, de oarece menstruația exercită trista și puternica sa influență, asupra sentimentelor și mai cu seamă asupra voinței (Dr. Icard).

De aceea Stoltz zice: „Il faut savoir beaucoup pardonner à la femme qui souffre et qui est devenue exceptionnellement plus impressionnable“. „Sînt femei pentru cari orî ce epocă menstruală este o adevărată crîsă psihică“ Așa dar funcțiunea menstruală, poate, prin simpatie, mai cu seama la persoanele predispușe, crea o stare mentală variînd de la simpla psihalgie, adică de la simpla indispoziție morală, de la simpla anxietate a inimii, până la alienațiunea completă, până la pierderea

întregii rațiuni și să modifice moralitatea actelor de la simpla atenuațiune, până la iresponsabilitatea absolută. (Dr. Îcard).

Dar aceste încercări — normale și naturale după majoritatea fiziologiștilor — sînt foarte ușor suportate de acelea, cari sînt sănătoase și trăiesc în medii sănătoase. Totuși nu te mai puțin adevărat, că în timpul celei mai frumoase perioade a vieții, femeia cea mai bine constituită, cea mai echilibrată la trup și la suflet este supusă la unele miserii, mai mult sau mai puțin grave, afară de miseriile comune sexelor. Ea are timpuri inevitabile de oboseală fizică putînd merge până la impotența completă, de slăbiciune generală semi-morbidă, de excitabilitate nervoasă puțin anormală, însoțindu-se aproape necesarînt de o stare mentală corespunzătoare de tristea vagă, de anxietate și de frică. Intotdeauna sensibilă chiar în cele mai bune condiții de repaos, de confort și de îngrijiri, acest tribut — menstruația — este mai cu seamă grea, în clasele uvriere, unde nevoia continuă forțează femeia a cumula oboselile de acest fel cu acelea a unei munci grele și mai cu seamă cu acele ocupațiuni de usine și de atelier, mecanice, inflexibile (Marion).

Menstruația constituie pentru femeie o stare de predispozițiune, de vulnerabilitate, de receptivitate morbidă. În aceste epoci, femeia te mai ușor atinsă de boli infecțioase; pe lîngă starea de mai mică rezistență a organismului, microbii găsesc o plagă și o cale sanguină larg deschisă; în sfîrșit cum menstruația s'ar putea considera ca o facere în miniatură, se poate și ea socoti, ca făcînd parte din perioada puerperală a femeiei și deci susceptibilă de aceleași pericole. La rîndul ei, femeia, în timpul menstruației, este un focar de transmisiune a boalelor și purtătoare

de microbi mai numeroși și poate mai virulenți, expunând astfel pe acei în jurul cărora se găsește la o contagiositate sau infecțiositate mai probabila, la cea mai neînsemnată ocazie de neglijență a precauțiunilor antiseptice. Se cunosc numeroasele cazuri de infecție puerperală, transmisă femeilor în lehusie, sau în facere, de moașele care se află în epoca menstruală ; contagiune datorită absolut acestei cauze.

Afară de aceasta, femeia în menstruație trebuie să ducă o viață mai igienică psihicește și fizicește ; să se păziască de emoții, contrarietate, răceală și ori ce surmenaj fizic, sentimental sau intelectual, Aceste considerații sînt cu atît mai importante, cu cît ie vorba de femeia medic. Starea ei psihică și fizică sînt tot atîtea inconveniente, pentru dînsa personal, cît și pentru acei, pe cari e chemată, să-i îngrijiască.

Pentru femeia profesionistă sînt însă alte obstacole mai grele ; maternitatea. „Sarcina, facerea și lactațiunea redeșteaptă aceeași simpatie cerebrală ca și menstruațiunea“.

„Le travail de la maternité détermine des faiblesses et défaillances qui font la femme au moins pour un temps quelconque absolument incapable de toute occupation extérieure“. Crierul feminin în timpul gestațiunei trebuie se fie menajat ca un organ bolnav.

Gaston Richard în scrierea : La femme devant la science contemporaine, se exprimă că : „Menstruația și sarcina determină o regresie mentală, care merge pînă la delir și închid astfel femeiei înalta activitate intelectuală. Maternitatea perfecționează moralitatea femeiei, dar îi interzice gîndirea creatrice“ opinii de sigur exagerate, căci dacă aceste funcțiuni sînt obstacole la exercitarea unei profesii

și a celei medicale în special pe aceeași măsură cu bărbații, totuși nu sunt în stare de a închide complet femeiei „ori ce activitate intelectuală“. În inexact lărași de a conchide, că există un antagonism între moralitatea perfecționată prin maternitate, și gândirea creatrice absolut împiedecată de aceasta.

Maternitatea prin perfecționarea moralității ar constitui una din cele mai principale și mai sigure calități de medic profesionist.... atât pentru femeia, însăși cit și pentru mediul social, în care practică. Sarcina constituie totuși unul din principalele obstacole la exercitarea ori cărei meserii și a medicinei, mai cu seamă prin tulburările aduse organismului. Marion zice: maternitatea apasă cu o greutate teribilă asupra femeiei în lupta pentru existență“.

Căci sarcina cea mai normală ie însoțită de o serie de tulburări fizice și psihice, care pun pe femeia profesionistă în poziția de a suporta mai greu și a se achita poate insuficient—de datoriile pe care îi le impune profesiunea „Cât timp maternitatea—fie chiar virtuală—va fi soarta femeiei, va fi pentru dinsa o teribilă îngreuiare în această cursă care se numește: viața „(Huxley).

După *Auvard* (în tratatul de faceri): „În timpul sarcinei, cele mai multe sisteme sînt într'o jenă funcțională, mai mult sau mai puțin pronunțată. În mijlocul suferinței generale a organismului, sistemul genital e singur înfloritor și acaparează toate elementele vieții feminine—in detrimentul celorlalte.—și toată viața pare a se concentra acolo, pentru dezvoltarea noii ființe și pentru parturițiune. Nutrițiunea este mai lentă; toate organele asimilează mai greu și elimina mai puțin“. Femeia, trebuind,

să facă față atilor cheitueli de forță, necesitate de o nouă viață, atit în timpul sarcinei, a facerei și a lactațiunei—se înțelege că nu ie capabilă, nu poate și nu trebuie sa răsipiască energia ei în profitul unei munci intelectuale mai grele, ci să-și reserve aceste forțe pentru îndeplinirea rolului seu.

În plus sleirea fisică și psihică necesară fiecărui copil—ori-cit de normale ar fi lucrurile—o pun în situație de inferioritate față de colegii ei masculini în ori-ce profesiune ar fi. Ne cum dacă sarcina și facerea o pun cite odata în disponibilitate pentru un an întreg chiar ?

Ce fac încă acele femei-profesioniste, doctorese, pe cari acest titlu nu le împiedecă de loc de a suferi de bolile cele mai frecvente ale sexului de maladiile genitale? Cind ar trebui să steie în casă sau în pat și poate și trebuie să fie deranjată ori-cind pentru a da ajutorul ei medical ?

Insist asupra acestor maladii atit de frecvente printre femei și cari pe lângă maternitatea—rolul principal al femeiei—constituie atitea obstacole la o practică *egală* cu barbații în majoritatea profesiunilor, și mai cu seamă în aceea atit de încărcată de răspunderi cum ie profesiunea medicală,

CAP. XIV

Este femeia dotată psihicește pentru studiul și cariera medicală ?

Beaugrand crede că : „Particularitățile anatomice și biologice, cari—în afară de sexualitatea propriu zisă disting sexele nu sînt de o importanță atit de considerabilă, incit să fie locul de a scrie asupra lor, un capitol foarte întins. Opinia contrarie este totuși foarte răspîndită și sînt

numeroși aceia cari cred că cele două sexe se deosebesc profund în modul de a fi, de a vedea, de a simți, de a se exprima și de a lucra. Faptul ie că există în neamul omenesc tipuri abstracte, creațiuni spontanee a crierului, în jurul cărora gravita, în evoluțiunea lor toți aceia, cari prin educație, prin distincție socială sau prin constituția lor organică, aparțin unei categorii determinate, dar este ușor de întrevăzut că, printr'un fel de paradox—această gravitațiune se operă în afara de condițiile de sex. Acesta nu constituie prin el însuși un ideal; aptitudinile, defectele, viciile, virtuțile, cari se atribuie femeilor sînt tot așa de comune și bărbaților. Nu există slabiciune presupusă femeiască, relativ la care să nu se poată spune cu La Fontaine.

„Și cunosc în această privință mulți bărbați cari sînt femei”

Să căutăm însă a stabili, — fără pretenția de a fi deasupra controverselor, căci asupra sufletului femeiesc s'au scris mii de volume fără a le putea defini—cari sînt după majoritatea autorilor, diferențele psihice generale și speciale ale femeiei, ca să putem face aprecierea aptitudinilor s'au inconvenientelor, pe cari ea le prezintă în studiarea și practica medicinei.

După H. Marion și majoritatea fiziologilor și a psihologilor, *sensibilitatea* este facultatea dominantă a femeilor. Causa acestei supreme sensibilități și rațiunile fise de mai puțină *stabilitate* nervoasă, am văzut că țin în mare parte de constituția lor însăși, iar agravarea lor de educațiunea și rolul social al femeiei, a cărei viață ei mai sedentară mai puțin activă în afară, mai adesea leneșă și nimic mai pernicios ca fermentațiunea sentimentelor în inacțiune, ca exaltarea intimă a pasiunilor, înfierbîntate de imaginație și fără diversiune exterioară.

Direcțiunea dominantă a acestor viri sensibili-

tați este amorul—simpatia sub diversele sale forme —care devine izvorul tuturor virtuților și defectelor ei: Abnegarea cea mai desavârșită, devotamentul cel mai sublim, curajul cel mai viril; dar și por-nirilor egoiste: vanitatea, cochetăria, gelosia, invidia, bavardajul, lipsa de discreție, ambiția și trebuința de a domina unite cu o susceptibilitate extremă. Toluși predomină în sufletul lor—ca o trebuință inerentă sexului—iubirea sub diversele sale forme și într-o dezvoltare atât de mare a unora din acestea, cum nu se găsesc la bărbați. Așa în afară de dragoste și chiar mai presus de acesta e iubirea maternă.

Toate inferioritățile în lupta pentru traiu, dar și toate superioritățile morale măcu seamă decurg din funcțiunile proprii ale femeiei: maternitatea, gestațiunea etc. Maternitatea perfecționează moralitatea femeiei și în afară de micile imperfecțiuni datorile mai mult educației și vieții lor sociale, ele sînt dotate de mai multă moralitate ca bărbații și respectă morala socială și religioasă mai mult ca aceștia. Calitățile sufletești, cari predomină la dînsese sînt; înduioșarea, mila, generositatea, devotamentul, abnegația și resemnarea.

Balzac zice că „femeile au mai multă teamă —aprehensiune de dureri, dar cînd acestea o doboară ea le suporta mai bine ca barbatul.

Ea nu merge ca dînsul să caute moartea pe cîmpul de bataie sau în furtunile vieții dar știe s'o braveze acasă, la căpataiul bolnavilor, în spitale în grelele încercări ale vieții sale proprii cari sînt cîmpurile ei de bataie (Marion). Tot Marion zice că femeia știe mai bine să conserve calmul pe lingă

bolnavi, fie că are mai mare înălădire de adapta-
țiune, fie că are mai multă stăpânire asupra-și.

Sînt incapabile de o prietenie sinceră ilimitată
între dinsele, și au rar acest sentiment degajat de
ori-ce altă nuanță pentru sexul masculin.

Sentimentele superioare: ca cel religios, pu-
doarea, simțul moral, instinctul frumosului și
sentimentul intelectual sînt destul de dezvoltate la
femei. Cu aceste calități se poate conchide că fe-
meia ie o admirabilă comoară de fericire pentru
suferinzi, alți ca îngrijitoare cit și ca medică, căci
dacă medicina nu poate vindeca cu siguranță ea
consolează toldeaua. În fața suferinței, femeia ie
mișcată și condusă numai de sentimentele frumoase
altruiste pe cari le posedă și astfel, mila, înduio-
șarea, generositatea, devotamentul, abnegația, răb-
darea, curajul moral, resemnarea, abilitatea ei par-
ticulară înzestrează în destul femeia, cu frumoa-
sele și înaltele calități ce se cer mîșinnet medicului.
Femeia-medic e cu alți mai utilă, cu cit e vorba
de maladii nervoase, de suferințe sufletești—origina
alilor boli—in cazurile cînd terapeutică devine ne-
putincioasă și inutilă, cînd nu mai poți vindeca dar
trebuie să alini durerea....

De aceea, după părerea Prof. Bogdan, femeile,
cu toate greutățile ce le-au întîmpinat în firea și
condițiile sociale pentru studiul medicinei, au per-
severat totuși în această carieră, fiind atrase de ne-
norocirile omenești și de trebuința sufletească de a
se devota nenorociților. D-sa crede că atracția su-
fletească,—posibilitatea de-a-și desfășura pe o scară
mai largă sentimentele umanitare, de cari sînt do-
tate, a fost și este încă mai puternică la femeile-
mediciniste, ca ori-ce alt mobil: dorința de studii
sau nevoia de-a-și face cariera.

Sa trecem la studiul și caracteristica inteligenței feminine, analizându-i toți factorii ei. — H. Marion susține că spiritul natural al femeiei este superior celui al barbatului în diferitele condiții sociale. Inteligența ei este intuitivă și ea este efectul unei mlădieri și agilități ale spiritului natural al femeilor. *Rousseau* zice că „barbații filosofează mai bine ca femeia asupra sufletului omenesc, dar ea va celi mai bine ca dinșii în inima oamenilor”... dar această intuiție le vine tot prin sentiment, susține Paul Bourget :

„Le sentiment peut tout faire entrer dans l'esprit d'une femme“. *Rousseau* scrie că, femeile au judecata mai curind formată ca bărbații, dar sentimentul împedecă judecata lor de a fi rece și calculată. Femeia posedă într'un grad dezvoltat finețea și perspicacitatea. Dar *Schopenhauer*, acest disprețuitor înverșunat al femeilor, le neagă toate. El zice că „femeia este atinsă de miopie intelectuală, care-i permite printr'un fel de intuiție, de a vedea într'un mod pătrunzător lucrurile apropiate ; dar orizontul ei este limitat, ceea ce este îndepărtat îi scapă“. Și într'adevar pe cit li e de puternică pătrunderea în superficialitatea situațiilor, pe atât sunt de incapabile de a pătrunde fondul lor și de a gândi mai departe. De aci vine reputația ușurinței lor intelectuale.

Memoria, facultatea de reținere este destul de dezvoltată la femei. Ele își asimilează toate cu ușurință, dar nu cu destul control al rațiunii. D-r Vogt din Geneva deduce din propriile sale observații asupra studentelor, că femeia este superioară în imagasinarea lucrurilor învățate, dar inferioară în tot ceea ce privește activitatea intelectuală și raționamentul individual (personal). Ele nu pot avea rațiuni și principii independente, personale, căci

le lipsește originalitatea intelectuală. Cu toate acestea studentele sînt foarte silitoare, doritoare de a se instrui și de a satisface tuturor cerințelor.

Imaginația este iarăși foarte și chiar prea dezvoltată la femei, de aci provine mobilitatea și agitația spiritului lor.

Curiositatea femeilor se limitează la lucrurile mici; le lipsește cu totul abandonul lor însele—aceia curioșitate, care face pe cercetători și savanți și care este pasiunea de a cunoaște, de a smulge trecutul, naturii adevărul, fără alt motiv de cît iubirea adevărului. Curiositatea superioară omorî pe cea mică și aceasta din urmă este totdeauna un semn de mediocritate intelectuală. Curiositatea intelectuală este largă, desinteresată și aceasta constituie o deosebire esențială între sexe, căci sînt mai rare acele femei de cît bărbații, cari fac știința pentru plăcerea de a studia.

De asemenea sînt mai slabe la femei facultatea de abstracțiune, generalizare și rațiune. Acestea presupun într'adevăr o dezvoltare, o educație și o superiorizare viguroasă a crierului, cari nu se pot cere femeilor și dacă unele o posed e în mod excepțional. „La logique n'a été faite ni par une femme, ni pour la femme“. Sînt incapabile de a generaliza cu încretină, cu metodă, scrupul și corectitudine, și de a raționa just; îi se neagă genialitatea. Deci: inteligența femeiei este vie și strălucitoare, superficială în însăși vivacitatea sa,—puțin scurtă de vedere—mai mult repede de cît sigură, mai mult fină de cît solidă, mai mult instinctivă de cît științifică. Acestea pe de o parte datorite naturii dar mai mult direcției în care s'a cultivat pînă acum inteligența femeilor.

De aceea trebuie să se deie o solidă instrucție

une femeilor și care să învingă în ele tendința de a-și asimila totul în mod superficial „de pénétrer les choses sans s'y empetrer.” Fiind că au spirit natural în toate sensurile cuvântului: fineță, rapiditate, supleță, diplomatie, trebuie să se educe și să se desvolte într'însele aceste calități. Căci dacă n'am spera nimic de la educație și s'ar dovedi incurabilitatea inferiorităților ei intelectuale, ar fi desastros a-i se da libertatea de a studia, ar trebui fatal să rămie după expresia lui Schopenhauer „numărul două al speciei umane“.

Cu toate acestea calitățile mijlocii, de care dispune femeia, o servesc în de ajuns în studiul medicinei. Cît pentru practica medicală, se știe că inteligențele cele mai mediocre — afară că pot obține diploma de doctor — dar soarta le rezervă cite odată recompense mai strălucite ca altor cariere superioare.

Profesorul Bogdan conchide, după observațiile d-sale personale, că studentele, alit în ceea ce privește asiduitatea, ambiția, conduita și mai cu seamă inteligența sînt cel puțin egale colegilor lor. Dacă studenta nu-i superioară celui mai superior student, dar nu este nici odată inferioară celui mai inferior dintre colegi.

Voința, energia morală activă, luată în ea însăși, consistă în a se controla și în a se cîrmui și este independentă de viața fizică. Voința femeiei este expresia naturii sale și reflectează mai cu seamă inima sa. Ea depinde esențial în energie și calitate de forța și valoarea sentimentelor cărora ea se supune totdeauna. Din momentul ce voința femeiei e o resultantă a sentimentelor și nu a rațiunii ei, vom înțelege cit e de admirabilă acolo unde se cere energie de sentimente și cit e de defectuoasă în principalele sale cerinți. Așa: fe-

meia sub impulsul inimei sale îndrăznește prea mult sau nu îndrăznește nimic“.

Tomas: femeile preferă sa sufere, de cît să displace și braveaza mai de grabă durerea de cît opinia.

Indură și rabdă mult. Rabdarea ei este mai puternică în emoțiile mari de cît în cele mici. Ea le suportă cu mai mult singe rece ca bărbații. Într'adevăr femeia e mai puternică în nenorocirile mari de cît în miseriile mici. Totuși nu știu să aștepte. Ele n'au calmul și perseverența în așteptarea unei lente realizări a celor ce doresc sau au întreprins, și aceasta datorită mobilității spiritului sau. Jean Paul Richter spune: omul e împins de o pasiune, femeia de pasiuni; el de un vînt tare, ea de vînturi schimbăcioase. Fiind că le lipsește în general independența de a gândi prin ele-insele, sînt incapabile de a întreprinde ceva după o matură hotărîre personală. „Le trebuie un sprijin moral“—neîndrăsnind să se aventureze într'o direcție oarecare—și să fie susținute „în perseverența și vigoarea necesară în execuția unui lucru“. Cred că le lipsește poate multora inițiativa și decisiunea autonomă, dar cred că sînt prin excelență de o perseverență de admirat. Poate această perseverență să fie negativă“ și după susținerea unora datorită unuia din principalele defecte ale femeilor; *încăpățînarea*. Ele au o forță de inerție particulară și care-i cu alit mai pronunțată la naturile moi, dulci. Căci este sa ai multă forță să scii să cedezi și să retractezi. Alții explică lipsa de perseverență prin aceea că sînt jocurile *capriciului*.

Th. Ribot zice că la urma urmei capriciul este o boală a voinței. El o pune în legătură cu slăbiciunea atenției, căci în ambele cazuri lipsește puterea de direcțiune și adaptațiune. Este predomi-

nență activitatea spontană, supra-abundență de imagini și sentimente și lipsă de acțiune inhibitoare, de oprire, datorită *efortului conștient*, care face propriu zis voința." Facultatea de a fixa atenția asupra unui lucru, depinde deci de inhibiția mișcării. Femeile în general nu sînt capabile de atenție, fiind că lucrurile nu deșteaptă în ele de cît sentimente superficiale și nestabile.

Un alt obstacol unității și continuității în voința feminină este spiritul de complicație și artificialitatea sa voluntară, gustul său de a face tot ce este contrar unei conduite drepte sau mai bine zis o loialitate incompletă, deci lipsa de curajul manifestărilor.

Prin urmare, voința feminină oscilează între *flexibilitate și încăpăținare*.

Dacă medicinista încă ar avea concentrate toate defectele voinței feminine—și dacă am face abstracție de faptul că întreprinde, sfîrșește și profesează un studiu și o practică alît de dificilă, cari dovedesc că posedă din contra cele mai multe atribuții ale voinței în general—încă este capabila, prin răbdarea și perseverența sa, prin buna voință extremă ce-o aduce în îndeplinirea cît mai completă a unei misiuni întreprinse, prin perfectibilitatea naturii sale în mijlocul nouilor împrejurări, la cari știe să se acomodeze alît de bine, în fine prin ambiția și sentimentul de demnitate personală, ce pune în realizarea unui lucru,—de a face studiul cel puțin de asupra mediei (chiar strălucite adesea), de a satisface și a suporta toate cerințele și inconvenientele meseriei cu o energie,—susținută și perfecționată prin sine însăși, —ce nu lasă nimic de dorit.

CAP. XV.

Causele inaptitudinilor femeii profesioniste

- Cum definiți femeile?
- Un animal din natură slab și bolnav.
- Convin că sînt adesea și una și alta, dar sunt convins că aceasta e un efect al educației, a sistemului moravurilor noastre și de loc al naturii (Diderot, *Op. et Pensées*).

Sprijinită de cîte-va citații a unor oameni mari și competenți voi susține opinia, că defectele și incapacitățile femeilor, pentru exercițiul medicinei sînt imputabile educației și rolului ce-l ocupă femeia în societate; și că, pe măsură ce, acestea vor deveni mai conforme idealului de viață a femeii de viitor, profesionistele doctorese vor fi mai înarmate de calitățile ce le lipsesc, pentru a fi medici ideali.

A. Fouillée: Diferențele fizice și mentale între bărbat și femei pot să fie sau exagerate sau diminuate prin educație, obiceiuri și legi.

Beaugrand: Se pot considera femeile moderne cu slăbiciunile și calitățile lor speciale, ca un produs a unei forme anumite de civilizație. Și este într-adevăr greu de a distinge partea care se cuvine culturii sociale și ce se cuvine naturii în generațiunile moderne.

J. Loubet arată defectul educației obișnuite, care tinde să infiltreze tinerei fete timiditatea, frica, supunerea și încrederea; se evita de a nutri spiritul ei cu gândiri sănătoase și productive. Femeia nu învață a gândi, ci a reflecta ca oglinda. Iar în timpul nenumăratelor secole femeia își cultivă, mai cu seamă, imaginația, exercitîndu-și spiritul la dexte-

ritatea minelor în artele de plăcere și de înfrumusețare. Deci pentru femei gusturi frivole, ușurință în conversațiune, „culture de l'esprit-fusée et point de l'esprit faculté”. Într'un cuvînt, educată după un ideal imobil, totdeauna același, pretutindeni același, de a place fluturatec bărbatului și de a-i fi supusă, adică de a manifesta totdeauna o lipsă completă de originalitate, în tot ceea ce constituie fondul serios al vieții. Căci de la origina societăților, la fiecare nouă generațiune, femeia se găsește închisă într'un cerc de prejudeții, de obiceiuri, de legi și de moravuri totdeauna identice și cari îi imprimă invincibil aceleași trebuințe, aceleași idei, aceleași tendințe și nu lasă loc de cît aceluiași acte posibile. Bărbatul singur după modul său de a simți, după concepția propriei sale fericiri, a armoniei sociale, într'un cuvînt, după idealul său de viață, face să iasă acest complex de împrejurări puternice, imperioase, cari fasonază femeia etern după aceeași formă. Femeile încă au marele merit de a se fi ilustrat de multe ori și în diferite direcții, chiar în mijlocul altor condiții defavorabile.

Doamna D'Aelders, în apelul către franceze, recunoaște că : „Numai educației vicioase, pe care o primește femeia, putem să atribuim înainte de toate trista ei pozițiune. Trebuie dat fetelor educațiunea necesară, pentru a le face să găsiască resurse contra lipsei, în muncă cinstită.

John Stuart Mill reproșează bărbatilor de a fi regulat toate condițiile vieții sociale în așa mod, în cît să inabuze în femei: *gîndirea*. Pentru a menține femeia în rolul său de „odaliscă” și de servă se invoacă infirmitatea naturii sale și imposibilitatea de a suporta oboseala, și defectul ei de originalitate. Dar slăbiciunea sa fizică provine din cauza că

ea este crescută în „seră caldă“; defectul de a nu fi geniale provine din mediocritatea educației sale. Creșteți-le ca pe bărbați, ele vor putea face tot ceea ce fac bărbații. Căci femeile, cari în tinerețea lor au împărtășit salutară educație fizică și libertatea fraților lor; femeile, cărora nu le-a lipsit aerul pur nici exercițiile în restul vieții lor, au foarte rar o susceptibilitate de nervi excesivă, care le-ar împiedeca să aibă parte la o viață activă. Nu există cea mai mică rațiune pentru a se îndoi cineva, că femeile n'ar putea să facă aceleași lucruri tot așa de bine ca și bărbații, dacă educația lor ar fi orientată în așa chip în cât să se îndrepte și nu să se agraveze slăbiciunile naturale ale temperamentului lor.

Deci primul punct de refăcut și care servește de bază ori cărui sistem este *educațiunea*. Progresul în numele justiției reclamă și impune o modificare în favoarea unei educații mai serioase a fetelor (J. Chauvin). Mai cu seamă pentru femeia profesionistă care trebuie să *poată* a-și îndeplini rolul cât mai complet posibil, trebuie o pregătire mai sistematică printr-o educație potrivită, altfel ea va fi totdeauna mai puțin capabilă ca bărbatul și toate incapacitățile se vor atribui sexului ei. Trebuie deci ca educația să pregătească niște muncitoare-bune, capabile de a suporta greutățile unui menaj și eventual ale unei profesii.

Ar trebui deci ca educația femeii să aibă de scop: 1) Rezistența fizică după toate preceptele igienice și pedagogice, căci dacă „generațiunile actuale nu vor să piară prin nervii lor trebuie să învețe a trăi din ce în ce mai mult prin mușchii lor“.

2) Educația morală și psihică. Marion zice: „Trebuie educate femeile pentru viața morală completă, adică pentru datorie și responsabilitate“. A

nu le da educație de aparențe morale, ci de fond, Căci s'a zis cu drept că nu e virtutea pe care le-o infiltrează ci arta de a *părea* virtuoașe. Nu pe față numai și în atitudine, dar în fundul însuși al inimei și la rădăcinile intime ale voinței, trebuie să reside virtuțile proprii feminine. A fi o inocentă nu este acelaș lucru ca de a fi o femeie virtuoașă. O educație puternică morală este conditia sine qua non a unei conștiințe adevărat formale pentru încercările vieții. „*Virtutea femeii este în inima sa*“. Educația morală a femeiei trebuie să fie mai virilă, căci a fi binepazită nu este sinonim cu a fi bine crescută, cit limp nu se păzește cineva singur. Adevărata educație morală consistă în „a pune în mișcare voința, a orienta epuizându-le, dar suscitându-le tendințele libere ale omului“ (Lourbel). Virtutea nu se împune din afară, ci trebuie s'o facem să răsară din conștiința însăși, din profunzimile inimei și a voinței. Și cind femeia se va fi lepadat de tot cortegiul de aparențe misterioase, ea va fi adevărata tovarășă de viață și idealistii care iubesc femeile, tocmai pentru că nu le cunosc, „să n'aibă nici o teamă, amorul va exista totdeauna și lumea se va înmulți „malgré tout“. A căta deci să facă din femei „un honnête homme“ înainte de toate. Fiind că posedă toate darurile esențiale ale barbatului și nu există între sexe de cit diferența de *grad*; fiind că este capabila, dacă nu la fel, dar cel puțin de o aproape egală dezvoltare și perfecțiune, pe care o comportă natura sa, trebuie ca rolul educației să fie astfel în cit să desvolte ceea ce are și de a corija ceea ce-i lipsește pentru binele seu și al societății. În special, asupra părții perfecționabile a psihicului femeii, trebuie ca educația să-și exercite influența sa, cu scopul de a tempera, orienta, regula voința, pe care

să i-o fortifice, degajind-o de sentiment, de impulsivitatea nereflectată, de capriții și de încăpăținare; să-i cultive calitățile de francheță și de loialitate scrupuloasă, care să împiedice sufletul de a degenera în duplicitate, artificialitate și chiar abuzul mijloacelor nedemne.

Trebue a educa femeea pentru a fi soție și mamă perfectă — dacă devine aceasta — și trebue educată mai cu seamă ca să știe la nevoie — nefiind nici una nici alta, să-și ție locul seu în societate în mod onorabil și util.

Educația diminuează nenorocirile în 2 feluri: moralizește întâi ușurându-le, aducând omului cele mai bune consolățiuni; apoi temporar chiar, dându-le mijlocul de a eși din situația lor (Marion).

Ca o consecință imediată și naturală — dacă se dă o educație superioară — trebue să se creeze debuseuri, ocupații în aceste direcțiuni, căci fără acestea, fortificind și afinind facultățile intelectuale pentru a le lăsa fără întrebuințare, s'ar risca de a se mări răul, pe de o parte prin creșterea puterii de a-l simți, pe de alta prin neîntrebuințarea lor. Dar e important ca să se țină socoteala în direcțiunea educației ce se dă fetelor, de puterea lor receptivă și a le fortifica și desvolta intelectul în mod gradat. Ori, evenimentele s'au succedat mai repede și generațiunile de femei — împinse să lupte cu mijloace, de cari nu dispuneau în mod suficient — au căutat să și le asimileze repede, cu riscul de a face aceasta în mod defectuos și în dauna sănătății lor fizice și psihice.

Ball susține că: O hrană prea mare, fie din punctul de vedere intelectual sau sentimental, este absolut funesta, „Victimile educației intelectuale sînt foarte numeroase; aceasta într'adevăr este rău înțeleasă și de loc în raport cu vocațiunea și aspira-

țiile femeii. În pensioane, menstruația este în general în suferință; ocupațiile intelectuale prea asidue, prea abstracte, o viață retrasă și departe de familie exercită o influență defavorabilă asupra funcțiunilor organelor genitale. (Dr. Icard).

De aceea Guibout susține ca să se menajeze inteligența femeii; ca să nu se obosească prin muncă prea asidue, prin studii aride, grele, prea radicale, sub amenințarea de a fi vătămătoare sănătății sale, de a impune spiritului său o tensiune prea puternică, cu riscul de a-l slăbi și de a-l falsifica — imprimându-i o direcțiune nepotrivită mijloacelor sale. Din cauza acestui surmenaj intelectual, pe care nu-l pot suporta nepregătitele generațiuni actuale, cari au fost și sunt încă victimele surmenajului sentimental; — din cauza libertății și a luptei ce-o are de susținut femeia, — neproporționată cu mijloacele de care-i înarmată; această supra-activitate, la care nu este încă natural și științificește adaptată, o face de exploatează energia sa și „crierul ei e amenințat de a se detraça sub presiunea violentă a gândirii.

Max Nordau scrie în „Degenerarea“ că ființa umană în general nu-i încă adaptată la viața febrilă, la care-l obligă de vre-o sută de ani puternicile și multiplele circumstanțe vitale. Dar asupra femeii în special și în detrimentul ei sub toate raporturile se traduce efectul nepotrivirii între munca intelectuală și forța de receptivitate de care dispune.

Așa, unii autori s'au exprimat: Studiile prea puternice, cari vor să se impună tinerelor fete, merg contra idealului nostru. Credeți că contactul îndelungat cu cărțile grave de știință, atitudinile plecate ani întregi pe bănci: învățătura severă a precisiunii în laboratorii; frecvențarea Pandectelor și a Criticei rațiunii pure; concheța laborioasă a

unei infinitați de brevete, într'un cuvînt credeți că cultura intelectuală, obligînd pe tinerile fete de a pali în bibliotecile austere, să fie propriu a le face mai placute inimei și simțurilor noastre?"

Deci după ce fata e produsul unei educații greșite în familie, victimă a vieții și a influenței nefaste a Internatului, după ce încearcă cu greutate nepotrivita trecere de la viața retrasă din pensioane la acea alit de agitată a vieții și mai cu seamă cînd întreprinde studiile și cariera medicală, se înțelege contrastul isbitor produs în simțirea, credința, sănătatea și intelectualitatea ei, în fața unor cerinți cu totul deosebite și la care nu-i pregătită prin nimic.

Mijlocul cel mai bun și care a dat rezultatele cele mai strălucite în toate perioadele educației — mijloc reușit complet în Statele-Unite — e *coeducația*. Ambele sexe ar trebui să fie toldeana împreună și alături din copilărie până la bătrîneță în jocuri, studii, relațiuni sociale și luptă pentru existență. Astfel se vor releva și garanta tovarășiile, sentimentele, datoriile și meritele. Inconvenientul felului studiilor actuale e cu alit mai mare, cu cit se desparte sexele atunci, cînd începe a lucra imaginația, se clustrează fetele, cu tot decorul de artificii usuale și pe urmă să intilnesc deodată, într'un contact așa de brusc, în timpul studiilor universitare și mai cu seamă la acele medicale, unde colegialitatea ie forțat mai restrînsă. Se petrec lucruri sîrănii în inima fetelor, cînd li se desteptă simțirea în așa mediū! E natural ca vițiul său ușurința morala să devie evidente, să nu poată exista o colegialitate pură și desinteresată, desavîrșită nefiind pregătiți pentru aceasta nici băieții nici fetele.

Ceea ce se mai impută doctoreselor ie lipsă de pudicitate, de morala!..... a căror explicare se

pune pe contul studiilor și a felului de a studia împreună a celor două sexe. Dar nu felul studiilor aduce demoralizarea, căci ori-ce studiu te înfundă marel și serios. Din contra pătrunderea în cunoașterea naturii și a problemelor fiziologiei fac, ca sentimentele să devină mai profunde, mai subtilizate, mai adevărate și cu o manifestare mai demnă. Merg chiar până a zice, că studiul medicinei atât de sceptic, pare a largi sentimentele umanitare, a umili orgoliul firesc, a înțelege mai bine desărtăciunea omenească, și da acelora cari aprofundează știința un ochi mai calm, și manifestări mai puțin furtunoase.

Lipsa de pudicitate.... Dar te deplasată acela, care se manifestă în afara de ocaziile relative la persoana sa proprie. Întru cât poate se jeneze pe cea mai sensibilă studentă, cînd în serioșitatea lecțiilor se vorbește de lucruri impersonale. Pudoarea e reacțiunea manifestată de față sau femeie, — cînd e pus în joc direct sau indirect sentimentul ei personal și aceasta înțeleg mai cu seamă atunci cînd vine din partea omului iubit sau îndreptățit de oare cari manifestări. Altfel cred că te datorită gândurilor subversive, cari preocupă mereu femeia. Adeca bărbatul n'au oarecare jenă și discreție în privința unor sentimente și acte intime?

Mi se pare iar curios, cînd se zice, că studiul femeilor cu bărbatul *împreună* ar fi imoral. Ce elasticitate de cuvinte și de înțelesuri!... Adică vederea sau descripția anatomică, și chiar disecția organelor sexuale împreună cu o față pudică—in împrejurările în care-s facute—sînt oare de natură, de a inspira dorințe materiale? Eu cred că mai curînd subtilizează, purifică și inobilează dorințele dacă acestea există de mai înainte!

Studiul și profesiunea medicală facînd pe fată să aște toate miseriile legate de firea omenească sau de împrejurările sociale, distrug într-adevăr mare parte din fericirea artificială, factice în care se află fetele ignorante, prin educația lor. Incelul cu înecutul iluziile se desprind fatal și durerea pricinuită înăsprește inima. Fata-medic le află pe toate deodată și e o mare și dureroasă încercare morală pentru dînsa, nefiind pregătită prin altfel de educație, Acele însă, care au o fire mai superioară, un caracter la înălțimea culturii pe care și-o apropiază, sunt cu atît mai demne de stima, cu cît eroism — după decepția morală, — vor să rămîna la înălțimea misiunii, rămînînd prin fire... femei. Dacă la această încercare și la împrejurările în cari se studiaza sucombă multe caractere... aceasta le datorită cauzelor sociale, temperamentului și educației.

Dar *femeia-doctor* nu va se zice lipsă de sentimente, călcare de respect și pudoare, ci un meseriaș intelectual, care poate avea cele mai splendide calități ale sexului,

Coeducația universitară, deci nu poate avea nici un rău asupra moralului fetelor. Din contra ea e bună prin aceea, că exercită o influență salutară asupra barbaților, chiar dacă această influență e lentă. Așa Dl *Trasenster* într'un raport asupra Facultăților zice: „Care sunt rezultatele admiterei femeilor asupra studiilor, disciplinei și conduitei studenților? Le unanimitate complectă în a se recunoaște că această admisiune n'a prezentat nici un inconvenient și că a exercitat chiar o influență favorabilă confirmînd cele observate și în alte părți.

M-mê Gael admite coeducația ca o „tristă necesitate“ zicînd: „Convin că ie o necesitate aspră, dar până ce exercițiul medicinei de femei, va fi

luat o extensiune așa de mare încît să fie posibil de a avea spitale deosebite a femeilor, unde toate ramurile artelor medicale, necesare acestei specialități să fie profesate de femei, trebuie ca fetele să încerce această necesitate și să urmeze aceleași cursuri cu tinerii“.

Dar spre mulțumirea aceloră, cari sînt de aceeașă părere există numeroase școli de medicină în Rusia, Anglia și America. Dar studiile nu sînt așa de perfecționate și nici elevele așa de bine preparate ca în facultățile mixte. Dacă momentan, cîl educația actuală a femeiei nu-i permite un contact prea nelimitat, chiar în pregătirea și susținerea luptelor pentru traiu; dacă aceste școli merajază mai bine susceptibilitățile și așa mult idealizatele calități proprii femeilor; ele nu prezintă încă avantajul, pe care l-au facultățile mixte, adică : oțelirea virtuților și a caracterului; pregătirea mai completă pentru susținerea concurenței și ceea ce ie mai important : soliditatea studiilor. Căci numai concurența mai mare, emulația mai aprinsă, contactul însuși a fetelor cu tinerii și prin urmare salutară influența reciprocă a sexelor vor garanța mai bine recrutarea celor mai bune elemente și vor da mijloacele de a beneficia mai mult de toate produsele științei. Deci să nu existe nici o deosebire în felul studiilor, femeile ca și bărbații capătînd aceleași drepturi, fiind pregătite în acelaș mod să aiba absolut și aceleași datorii,

După expresia foarte inteligentă a D-lui Prof. Dr. Botez : *La merite egale, drepturi egale* și aș putea adăoga : *la drepturi egale, datorii egale*. Concurența va fi suficientă, ca se asigure celui mai merituos : *succesul*.

CAP. XVI.

Avantajele și desavantajele studiului și a carierii medicale pentru femei.

Cele mai multe considerații, ce ne suscita chestia studiului medicinei pentru femei sînt deosebite de acelea ale carierei. Studiul în sine poate prezenta cele mai puține inconveniente și cariera cele mai multe, căci e deosebire între ceea ce se cere pentru a învăța și ce se pretinde pentru a profesa. Pe cînd în vederea potrivirii studiului, vom examina raporturile ce există între aptitudinile naturale și cîștigate ale femeiei cu calitățile ce se cer în aprofundarea și apropierea cunoștințelor medicale, în vederea carierei pe lîngă aceste raporturi vom lua în considerație avantajele și desavantajele din punctul de vedere economico-social alî pentru femeia în parte cit și pentru mediul social. Căci sînt două lucruri deosebite: a munci pentru știință sau a face din ea o armă în lupta pentru traiu. Nu poți reuși în ambele cu aceleași aptitudini și chiar de multe ori aptitudinile cele mai potrivite în îmbogățirea cunoștințelor, sînt inutile și nepotrivite de a impresiona opinia unui medic oare-care, de unde trebuie să-ți cîștigi existența. Pentru prima se cer numai calități, pentru a doua, — afară de un mediu potrivit — te servesc și defectele și ceea ce nu ține de nimeni: norocul.

Studiul: Avantajul comun ori căruî studiū e lărgirea cunoștințelor și mai cu seamă a acelora, cari suscită mai mult curiozitatea și interesul cum sînt studiile medicale. Cunoștințe cu scop practic și de o aplicare imediată în majoritatea condițiilor

și în primul loc asupra persoanei sale proprii; deci avantaj intelectual și fizic (higiena).

După Clarke analiza marilor fenomene ale fiziologiei, nu pot de cît să inobileze și să ridice simțul moral, Deci după felul studiilor ar rezulta pentru femei un avantaj moral.

Radicarea științei și serioșitatea lecțiilor nu admit senzația de jenă sau pudicitate jignită nici la profesori, nici la studenți.

Studiul în sine însuși e un factor enorm de serioșitate și de perfecționare a tuturor atributelor psihice ale femeilor, — sensibilitate, inteligența și voința.

Profesorul Cyon declară, că femeile-medici sînt foarte apte în cautarile microscopice și anatomice; că ele aduc cele mai mari servicii în campanii. Sprijinind ideia lui Cyon, avem pe dr. Johannes Orth, director al institutului patologic a universității din Goettingue, zicînd că femeile sînt mai apte de cît bărbații în toate ocaziile, în care se cere aptitudinea mâinilor. Cu toate acestea Dr. Freund din Strassbourg, se exprimă că: „le lipsește cu desăvîrșire îndeminarea în tehnica. „Parere puțin fondată, de oare ce e mai natural ca femeile, care și-au exercitat mai cu seamă mâinile în diferitele arte de plăcere, să fie mai capabile în ori-ce ocazie de a da dovada de abilitate manuală.

Desavantajul și singurul poate important în studiul medicinei — și acesta pentru un număr restrîns de studente e: internatul... Acesta constrînge fetele de a împărtăși prea mult și în prea strînsă intimitate cu baietii viața studentiască. Camerele sînt alături; forțat afla intimități ce se petrec și pe cari, dacă de teama administrației se ascund, din considerație și delicateță către colege, nu se ascund de

loc. La masa comună, afară de apropourile neplăcute, sînt nevoile a o împartăși cile odată cu cele mai de clasate femei... mosafiri! În odaile fetelor se aude tot ce fac băieții în nelimitate permisiunilor lor... Ce iluzii, ce considerații să mai aiba sezele unul pentru altul?... Am plecat adesea cu inima strînsă după vizitarea vre-unei colege. Și am reflectat ca-i tristă gloria pentru o fată de a fi medic. Prea își distruge toate iluziile, prea se zguduie principiile educației primite și a fetei sale, cu tot ce vede în jurul ei. Prea o lovește mai cu seamă injustiția opiniilor și libertăților ce-și permit stăpînit... Reiese atît de evident egoismul principiilor de educație morală ce se dă fetelor. E o grea și puternică încercare a virtuții feminine în mijlocul unui cinism general.

Ori cît ar fi de bună coeducația în principiu și ca rezultat, cred că ar trebui să fie o limită oarecare și poate că acest desavantaj s'ar putea înlătura prin măsuri potrivite și poate nu-i în toate părțile astfel. Pastrez însă amintirea cea mai neplăcută, de și n'am încercat personal nici unul din aceste inconveniente,

Să trecem la considerațiile relative la cariera medicală pentru femei. *Avantajele personale :*

Avantajele unei cariere libere, nedependentă de concursuri, posturi, care-i dă posibilitatea și dreptul de a-și face o existență ori unde.

Independența de localitate, instituțiune și Stat în sensul că știința ei îi poate servi la ori-ce moment și exercitarea activității sale ori-unde se găsește. Acesta e un avantaj și un desavantaj apreciabil pentru fată, care prin măritiș, urmează bărbatului părăsindu-și de multe ori locul, unde a început să practice.

În tot locul se vagăsi un suferind pentru ca să-și întrebuințeze știința în folosul lui și pentru subsistența sa. Această condiție e cu atât mai apreciabilă, cu cât există în țara românească, cel puțin, un exces de postulanți neîntrebuințați din cauza lipsei de locuri. Profesiunea de angajat al Statului fie ca profesoară, telegrafistă etc. e neproductivă atât timp cât Statul nu găsește un loc liber de ocupat, chiar dacă titularul posedă cele mai serioase cunoștințe; profesiunea de comerciant sau meseriaș, dacă nu are la dispoziție un capital, cu ce lucra; postul de farmacist sau biurocrat dacă nu găsește un loc liber; dar doctorii își poartă capitalul propriu cu sine; bolnavi sunt pretutindeni și cu puțină răbdare — dacă are merite — e imposibil să nu reușească de a-și crea o existență, ori unde ar împinge-o soarta.

Un dezavantaj în ceea ce privește remunerarea e că în timpul timp al studiilor și cu marile cheltuieli, ce acestea necesitează, ori-ce fată ar urma o altă carieră intelectuală, ar fi negreșit la o situație sigură, atunci când medicinista începe de abia goana, pentru a câștiga, cât trebite cel puțin pentru a rezista primelor cheltuieli. Așa că un argument contra ideii, „ca o remunerație mai bună a preîntâmpina nevoile existenței, ar împinge pe femei să studieze medicina, e faptul, că în timpul studiilor au nevoie de cheltuieli, că titlul nu dă încă mijloacele indispensabile pentru a trăi în condiții de tinută și aparență pentru a inspira încredința și stima publicului; și chiar dacă câștigă mai mult, având cheltuielile exterioare mai mari, nu au în fond o existență mai ușoară și mai largă.“

Acestea sînt valabile și pentru bărbați și sînt imputabile carierei; dar trebuie pus în vedere feme-

ilor, cari se dedau studiilor medicale, nesiguranța viitorului, pe care îndrăznesc să-l încerce și să aibă prudența, — dacă n'au mijloace bănești — ca în cazul unei nereușite să nu fi muncit inutil, pentru o existență incompatibilă cu firea lor sau cu împrejurările, în cari se afla. Caci nu trebuie să priviască la reușita cilor-va favoriți ai soartei, ci să dele atenție celor, cari veștează în miserie și într'o situație obscură, sau sint nevoiți, să-și schimbe profesiunea.

Și atunci cind dispune de atîta, încît să poată învăța medicina, poate foarte bine să se lipsiască de această muncă inutilă, trăind modest din mijloacele ei și să-și dirijeze activitatea în altă direcție. Afară doară de inclinații personale destul de pronunțate pentru acest studiu în special.

Pe de altă parte, dacă medicina e o carieră neexploată încă de femei și-i prezintă momentan avantaje materiale vizibile, greutatea se înmulțesc din ce în ce mai mult din cauza sporirii rezezi a numărului doctorilor și a condițiilor de traiu.

Urmărind femeia-medic, în rolul ei față de societate și în primul rînd ca soție, gasim că prezintă pentru tovarășul ei, avantajul cel dă o cultură mai întinsa, dar un desavantaj în ceea ce privește practica. Așa Montanier se exprimă: Natura, ori-ce ar zice unele spirite emancipate a fixat femeiei un rol pe care i-l impune în mod forțat. Dar dacă femeia poate și trebuie să îmbrățișeze o carieră să fie ast-fel încît să-i permită de a sta acasă și mai cu seamă atunci cînd are oare-cari mijloace, ea trebuie să evite aceste cariere nomade, care o țin mereu pe drumuri și îndepartată de familia sa. Cariera medicală este în special de acest gen; și

e imposibil ca femeta-medic să fie soție și mamă. Dar acesta e inconvenientul celor mai multe profesii și M-me Gaël răspunde cu drept cuvânt: „Cariera medicală nu va avea mai multe inconveniente; ci mai puține încă, pentru menajul și copiii femeiei care va exercita, decît celelalte cariere cari chîmă și rețin în afară de casă muncitoarele casierite, institutoarele particulare, profesoarele de muzică sau de desen și... atîtea femei de petrecere, pentru cari lumea are exigențe, la cari ele se supun, în dauna datoriilor lor familiare“.

Ca mamă, micul desavantaj atunci cînd practică boli de copil, trebuind să fie în contact mai intim cu propriul ei copil, îi contagionează mai lesne. Dar redubînd precauțiunile, acest mic desavantaj intră cu totul în umbră față de superioritatea ce-o prezintă ca mamă femeta-doctor. Aș-fel d-na dr. H. Vogt din Zurich în autobiografia sa scrie: „Dacă pe de o parte sînt oare-cari greutăți de a uni ocupațiile de mamă cu acelea de medic, de altă parte aceste dificultăți sînt complet compensate prin ajutorul inapreciabil, pe care-l dă experiența proprie în tratamentul tuturor fazelor vieții mamei și a copilului“. Și într'adevăr, medicina mamă mai mult de cît orî-care femeie mamă, e capabilă de o supraveghere inteligentă și conștientă asupra fisicului și intelectualului copiilor ei. Ce mamă e mai mult în măsură de a cunoaște igiena infantilă, creșterea și alimentația copiilor, profilaxia boalelor și regularizarea muncii fizice și intelectuale în diferitele perioade ale copilăriei? Care mamă îi poate fi superioară în supravegherea și îngrijirea maladiilor, prin cari trec majoritatea copiilor? Ca consecință mai îndepărtată zice dl. profesor Bogdan, femeta-medic, prin experiența ce-o capătă în cursul studiilor și a carierei

sale, prin cultura eiștigală, va și să imprime un caracter mai serios și o direcție mai potrivită în educația și pregătirea pentru viața copiilor și mai cu seamă a fetelor ei.

Să vedem influența bine-făcătoare ce-o exercită femeia-medic pentru societate în afară de familia ei. Cultura superioară, care se cere unui medic, fiind împărțită de un număr oare-care de femei, să mărește cu aceasta numărul elementelor culte ale unei societăți și deci a stimulenților spre superiorizare a unui cerc mai întins de indivizi. Exemplul e rar de a nu fi urmat și prin emulație se ridică meritele în folosul societății. Femeia-medic exercită deci o putere incitativă asupra spiritelor și contribuie astfel la progresele civilizației. Ca dovadă sînt rezultatele admirabile de civilizare și de igienă socială, obținute de doctorese printre femeile musulmane din Bosnia, și diferite alte populațiuni orientale și înapoiate în cultura. Femeia-medic răspîndește mai ușor preceptele igienei. Mai explicit: avînd sub direcția sa un personal — ori-cît de restrîns ar fi, — pe care-l cărmuește, fiind supraveghetoarea casei, avînd relațiuni de amicitie și sociale mai întinse ca barbații, ele pot pe o scară mai largă și cu mai mult beneficiu să puie în aplicare prescripțiile igienei. După experiențe personale. dl. Prof. Demetriade în chestia sifilisului la orașe conchide în propunerile d-sale că: „Tot aci vine și rolul femeiei-medic, care este de o importanță capitală și eare în adevăr trebuie să iete o întindere mare. Cine cunoaște dificultățile, ce le întîmpinăm în tratamentul și descoperirea boalelor venerice la femei, poate să se pronunțe mai bine în această chestiune. Noi din parte-ne o vedem zilnic. Iar în „Pericolul vene-rian tot în chestia profilaxiei d-sa zice că: „femeia

medic are rolul cel mai important. Ca medic ea este menită a descoperi mai ușor ca bărbații aceste boale la sexul feminin. Din nenorocire însă, foarte puține dintre femeile-medici, se dedau studiului dermato-sifilografic.“

Pe de altă parte un avantaj enorm pentru profilaxia, igiena și morala socială, ar fi ca femeile-medici și numai ele să îngrijască femeile bolnave, pentru că s'ar evita consecințele funeste a acelor boli nemărturisite și necăutate a femeilor, cari în pudicitatea lor, nu se hotărăsc nici odată a fi îngrijite de un doctor barbat, și astfel duc o viață chinuită și poate aū o moarte anticipată.

Aceste femei ar fi lipsite de rezervă și jenă față de semenele lor doctorite și odată încrederea câștigată, ele s'ar lăsa căutate, fără a ascunde dureri fizice sau morale. Sînt lucruri, cari nu se pot spune decît între femei și sînt multe prescripțiuni, cari nu se pot da femeilor decît de femei.

Influența morală s'ar aprecia cu atît mai mult, cu cît existența femeiei-medice, pe lingă că ar menaja pudicitatea — la ori ce grad ar fi la majoritatea femeilor — îndepărtînd ocaziile ca acestea să fie vădute în cele mai ascunse intimitați de către bărbați srăini, — cari de multe ori prin concursul de împrejurări favorabile, își schimbă rolul de medic . . . ar contribui în mod indirect la castitatea și pastrarea moravurilor, atît pentru femeile excesiv de pudice cît și pentru acelea extrem de fluturate.

Femeia medic are mai cu seamă un rol important în ameliorarea suferințelor morale, căci alînsa cu calitățile potrivite pentru acest rol, găsește ușor în sufletul ei și în tactul ce-l posedă, mijloace de consolare și bolnavul se simte susținut în acelaș timp de știință și de afecțiune.

Femeia medic poate înțelege mai bine nuanțele suferințelor proprii sexului ei și va putea să le combată cu mai multă autoritate și competență, prin încrederea ce inspiră, prin cunoștința și practica ce posedă din experiența sa personală. Cu toate cuvintele fiind în măsură de a cunoaște mai bine psihologia, fiziologia și patologia sexului său, va ști de a potrivi mijloacele, de care să se servească în ameliorarea și combaterea nenorocirilor și boalelor femești.

Datoriile și calitățile acestea par a fi alt de rezervate femeilor, chiar neprofesioniste încât s'au găsit spirite alese, cari au propus educarea și întrebuințarea femeilor în toate ocaziile de suferință.

Așa: D-na Tallien în adresa făcută Convențiunii, cere ca femeile să fie chemate în toate asilurile de suferință, căci: „Femeile, cînd îngrijesc un bolnav, par a nu exista de cît pentru dînsul; totul în ele aduce ușurare și vindecare; cînd li se plînge cineva sînt gata să consoleze; vocea lor însăși este mîngăietoare, privirea lor înduioșată mișcările dulci; mîinile par atente și sensibile la cele mai mici dureri, promisiunile lor dau încredere, cuvintele lor nasc speranțe; în fine chiar atunci cînd ele se îndepărtează de un nenorocit, fac să-i se pară că pentru dînsul pleacă, pentru el se întorc.

Ordonăți deci, celătenți reprezentanți, ca toate fetele înainte de a se mărita să petreacă cit-va timp în asilurile de sărăcie și de durere pentru a ajuta nenorociților și a se exercita sub legile unui regim organizat de dv., la toate virtuțile pe care societatea are dreptul să le aștepte de la dînsese“

În Berlin *Helena Lange*, face asemenea o propunere, ca ori-ce femeie să fie obligată, de a face pe contul Statului un an de serviciu într'o instituție de bine facere.

În fine vom cita ca concluzie părerile d-lui d-r Morache, profesor de medicină legală la Bordeaux, expuse în tratatul sau de Deontologie medicală. „Din toate pozițiile onorabile, cari sînt mai potrivite pentru femei, profesiunea medicală pare una din cele mai indicate. Această pozițiune trebuie cucerită și aci sîrvin dificultățile și se formulează obiecțiunile cele mai serioase. Trebuie să le examinăm cu toată atenția, pe care o merită. Cît despre mine am cunoscut și cunosc femei-medici, doctorese tinere tot așa de distinse prin calitățile lor eminamente feminine, că și prin inteligența lor, știința fără pedanterie și inima lor compătimitoare la toate suferințele. Toate aceste calități și virtuți se găsesc reunite la dînsule în cea mai perfectă armonie.

„Femeia poate și trebuie, în cursul studiilor sale, să ia parte la concursuri în spitale, la posturile de prosector, preparator etc? Din punctul de vedere reglementar, nimic nu se opune la aceasta și în multe centre la Paris, Bordeaux și în alte părți, numeroasele exemple probează, că nu există inconveniente a admite femeile la concursurile spitalicești. Internatul, exijind residența în spital, poate oferi unele dificultăți, foarte ușoare de învins, dacă administrațiunile vor să pună mai multă bună voință. Posturile în învățămînt, obținute sau nu prin concurs, ar trebui să fie complet deschise femeilor. Dar de fapt nu-i de loc așa. S'a argumentat, că pentru agregatie, d'ex regulamentul nu admite de cit candidați și nu candidate. Aceasta nu poate fi un argument serios, ci un subterfugiu ne-
loial. Femeia cu titlurile sale universitare și care vrea să se consacre exercițiului profesiunei, nu este poate aptă sau cel puțin tot atita cit bărbatul, a

indeplini unele pozițiuni, cari reclamă o activitate fizică excepțională, ca d. ex. medic la țară în plașile mari. Din contra, ea pare să fie cu totul indicată în ginecologie, obstetrică, boli de copil. În aceste specialități ea se va găsi pe adevăratul său teren.

De asemenea ea va putea să practice în mod util : oftalmologia, laringologia, într'un cuvint tot ceea ce nu cere o prea mare activitate exterioară și dispensează în general de vizitele nocturne. Ea va putea ast-fel să nu se prea îndepărteze de interiorul său, dacă este măritată, și mai cu samă dacă este mamă.

„Dar înainte de ori-ce, trebuie să sperăm că încetul cu încetul, moravurile mai puternice decit legile pe cari le precedează, se vor transforma și că femeia, care vrea să studieze și poate să practice medicina, va fi privită nu ca o excentrică, dar cum este în realitate: o natură mândră și demnă, care nu vrea să fie obligată fatal, pentru a trăi, de a suporta un jug, dacă ea nu înțilnește un barbat desul de inteligent pentru ca s'o înțeleagă. Ea va fi poate o independentă, dar o independentă demnă de tot respectul,”

CAP. XV.

Ce specialități în arta medicală convin mai bine femeilor.

În primul rînd acelea cari nu sint prea obositoare ; în al doilea acelea cari n'o îndepartează prea mult de casă și de datoriile casnice ; al treilea acelea, cari convin mai bine sexului ei și în fine acelea, cari prin fixitatea timpului ce-l reclamă, nu ocupa toată activitatea feminină.

Aşa: bolile de ochi, nas, urechi, gură şi dinţi; boli de femei şi faceri; boli de piele şi venerice pentru femei; maladii nervoase; boli de copii; vaccinare şi revaccinare; masaj; electro-mecano-terapia şi (în institutele particulare pentru femei) hidroterapia; medic de femei la staţiunile balneare; la lucrări de laborator: chimie, fizică, microscopie şi bacteriologie; profesoare de igienă şi medici şi inspectoare la şcoli de fete, medici la fabricile, la atelierelor şi închisorile de femei; medici-inspectori şi profesoare de moaşe şi infirmiere; în fine diriguitoare de sanatorii şi de asiluri pentru copii orfani, găsiţi, imbecili etc.

Am avut în vedere specialităţile potrivite pentru femei individual şi cari să satisfacă mai mult sau mai puţin la cele cîteva puncte principale. Pentru acelea cari au forţă şi iniţiativă mare, împinse de sentimente naţionale ar putea şi ar trebui să ceară posturi de medici de plasă, ca să poată exercita influenţa lor civilisatoare şi moralisatoare asupra femeilor din popor şi pe de altă parte de a salva multe victime ale neîngrijirilor în facere şi în lehungie, aşa de frecvente la ţară. Ar putea aici mai bine ca bărbatul medic, să împrăştie cunoştinţele de igienă şi profilaxie şi rolul ei să fie şi mai mare încă ca al preoţilor şi al învăţătorilor.

În sfîrşit potrivita te orî ce specialitate, pentru care femeia are atracţie şi aptitudine.

Luînd în consideraţie starea actuală a femeilor medici din România, cred să fac o propunere, a cărei rezultate ar fi satisfăcătoare: I-î: Pentru garantarea solidităţii studiilor şi a pastrării moravurilor actuale, ar fi bine să se înfiinţeze— fie din iniţiativa particulară, fie pe seama Statului, un fel de institut analog celuiia medico-militar. Să mă explic:

Sînt fete venite din provincie, străine și sărace de multe ori—motive, care le fac, adesea să șovăiască în dreapta cale a muncii! Iar singurătatea și nepotrivirea mediului gazdelor cu spiritul lor le pricinuește trebuința sufletească, care le împinge în momentele libere ale fiecărui student--de a căuta companii cu consecinți adesea regretabile.

Le natural, să o găsiască mai potrivită între colegi. Se nasc adesea sentimente adevărate și frumoase, dar în majoritatea cazurilor și sub influența prejudițiilor sociale se denaturează, aș un sfîrșit dureros, caci atît lumea cît și aleși inșiși compromit reputația fetelor.

Pe de altă parte sărăcia, lipsa de mijloace se adaug pentru a mări neșansele de rezistență a fetelor în mijlocul atîtor dificultăți. Studiul medicinei e foarte istovitor, e lung, greu de suportat chiar și de constituțiile cele mai robuste. Dacă după o muncă așa de grea, mai trebuie ca fata să alerge, să-și ciștige cu ce plăti o hrană insuficientă adesea, și care ar trebui să fie cît se poate de substanțială; în plus dificultatea pentru fata de a putea ciștiga ori-cum și ori-unde; aceea că nu poate intra să miunice ori-unde, și cîte altele sînt tot atîtea inconveniente legate de titlul de femeie și de lipsa de emancipare și educație a mediului social.

Pentru aceste motive principale, cred că ar fi bună existența unei instituții, unde candidatele ar fi primite în baza unui concurs. În schimbul pensiei și îngrijerii, ele vor trebui, să corespundă cerințelor de a studia cu asiduitate și ca portarea lor să fie corectă. Supravegheiate, ar fi la adăpostul miseriilor sociale ce înîlîmpină fata, cînd e singură, între străini, între muncă și urît din lipsă de diversiune a

spiritului. În ast-fel de mod ar avea tovarăşe; traiu sigur şi regulat, studii mai superioare şi în consecinţă ar corespunde mai bine scopului său şi acceptărilor societăţii, prin faptul că: ar avea purtări acceptabile; emulaţia fiind mai mares'ar putea face o selecţiune de studente mai bune, cari şi-ar da toată silinţa şi tot timpul lor pentru a merita cele ce primesc. De aici şi-ar putea recruta Statul d'ex. femeile-medici funcţionare, profesoare, inspectoare, medici de plăşi, cari ar avea ast-fel preferinţa şi superioritatea în susţinerea unor concursuri anumite, funcţii speciale etc. Medicii de plasă şi-ar dovedi toată superioritatea lor în unele ţinuturi mai potrivite, mai cu seamă în Dobrovia, unde ar fi un factor important în educaţia naţională.

Al doilea lucru ce-l propun e: asocierea tuturor medicinistelor practicante şi studente, pentru susţinerea şi protejarea reciprocă. Punerea societăţii în relaţie cu acelea analoage din străinătate şi participarea lor la mişcarea generală de emancipare şi de îmbunătăţire a soartei femeilor.

Iar între dinsele: mai multă colegialitate!....



CONCLUȘIUNI

Din cele ce preced, credem a putea trage următoarele deducțiuni:

1) Femeile-medică au existat în toate timpurile; numărul lor merge crescând pe toate punctele globului; drepturile la studiul și practica medicinei tinzând a se identifica cu acelea ale bărbaților-medică.

2) E just și util ca femeile să munciască pentru binele lor și a societății, îmbrățișând între alte profesii intelectuale și cariera medicală.

3) Calitățile psihice ale femeii o ajută suficient în studiul și cariera medicală, dar fiziologia ei va fi totdeauna un obstacol pentru ca dînsa să poată reuși pe aceiași treaptă cu bărbații.

4) Educația femeii este de o cam dată principala cauză, pentru care dînsa prezintă cele mai multe dezavantajii în cariera medicală; ea trebuie să tindă spre perfecționarea și pregătirea mai potrivită a femeilor în exercitarea diferitelor profesii și a Mediciniei în special.

5) Între profesiunile intelectuale, Medicina e una din cele mai avantajoase sub majoritatea raporturilor, alții pentru femeie, cit și pentru societate, sub condițiunea ca unele specialități și funcțiuni să constituie un apanaj al femeilor-medică.

6) În fine, credem necesare asocierea și organizarea tuturor medicinistelor din țară, punerea lor în relații cu asociațiile similare din străinătate, pentru susținerea drepturilor și intereselor lor comune.

Văzută, bună de imprimat

Președintele tessei

Profesor Dr. G. BOGDAN.

Văzută de noi

Decanul Facultății de Medicină

Profesor Dr. V. I. BEJAN.

No. 1357

15 Noembrie 1904.

L. S.

CHESTIONARUL

- Anatomia descriptivă.* Descrierea bazei craniului.
Anatomia topografică. Regiunea planșeului gurei.
Anatomia patologică. Leontiasis ossea.
Histologia și Embriologia. Morfologia celulei.
Phisiologia. Deosebiri morfologice și ginetice între substanțele organice și neorganice.
Phisica. Efectele fizice și chimice ale curenților.
Chimia medicală. Amoniacul în urină.
Zoologia și Botanica. Insectele cari servesc ca agenți de transmisiune a boalelor contagioase. Raporturile ce există între parasite și organismele pe cari trăiesc.
Pathologia generală. Ciuperci infecțioase : Lyphomiceli; boalele ce produc.
Pathologia medicală. Insuficiența mitrală.
Pathologia chirurgicală. Meningo-encefalita traumatică.
Chirurgia operatorie. Amputația pumnului simplă ; procedeul cu lambou radial al lui M. Duval.
Clinica medicală. Miopatiile atroifice progresive.
Clinica chirurgicală. Operațiunea lui Laroyenne.
Clinica obstetricală. Mixoedemul placentei.
Clinica și Putologia infantilă. Paralizi spastice infantile.
Clinica Dermato-sifilitică. Diagnosticul bolilor de piele.
Clinica mentală și Psihiatria. Paralizia generală.
Clinica și teoria oftalmologică. Cataractele congenitale.
Medicina Legală. Intoxicația cu arsenic.
Higiiena. Laptele.
Pharmacologia și materia medică. Anestescii locali : cocaina.
Terapeutica. Tratamentul apendicitelor.
Bacteriologia. Origina și conservarea bacteriilor patogene în apele potabile.
-