

## WOMEN IN THE WORLD OF MEDICINE-ANTIQUITY AND RENAISSANCE

Mirela Radu

Lecturer, PhD, Titu Maiorescu University, București

*Abstract: The history of women in medicine is like that of all humanity, a sinuous one. If ancient Egypt not only allowed women to be trained in medical art, but also to become medical professors or even run medical institutions, Europe was more reluctant to allow women to practice medicine. In the Middle Ages, initially restricted to diseases specific to their gender, the vast majority of practitioners of medicine were untrained nuns, but who offered help to the poor who had no access to trained physicians. Schola medica salernitana is the first medical institution that, beyond clear influence in the medicine of the time, through the establishment of solid courses, allowed women access to quality medical education. Unfortunately, this impulse will not last long, and even those few women who managed to obtain a diploma in medicine were forbidden to practice. Enlightenment came up with new perspectives and women pushed the boundaries becoming more and more active in both practical and teaching medicine. Women's struggle to defeat preconceptions and build their own way in a field of expertise dominated by men is worth mentioning as an act of audacity.*

*Keywords: female-physicians, medicine, empiricism, physiology, anatomy*

Egiptul antic promova femeile medic. Prima consemnare despre o astfel de medic femeie este **Merit Ptah** (în jurul anului 2700 î.Hr.), practiciană a profesiei la curtea faronilor. Cu toate că Ptah este prima femeie al cărei nume este menționat în izvoarele scrise medicale, se pare că exista o școală medicală pe lângă templul lui Neith în Sais, în sudul Egiptului, care era condusă de o femeie medic. Medicii din Egiptul antic erau personae culte, capabile să scrie și să citească, fiind reprezentanți de seamă ai științelor.

În secolul I î.Hr. filozoful și naturalistul Plinius cel Bătrân, într-una din cărțile sale (*Naturalis historia*) amintește de **Laïs** ca fiind nu atât medic ci tămăduitoare și moașă. Plinius nu are o părere prea bună despre lecurile pe care Laïs le aplica pacienților și se arată neîncrezător cu privire la lecurile din plante precum varză, mirt și tamarisc în tămăduirea problemelor ginecologice. În 340 d.Hr. Theodorus Priscianus, medic în Constantinopol, scria *Rerum Medicarum Libri Quatuor* în care amintește de trei medici femei: Leoparda, Salvina și Victoria.<sup>1</sup> Preluând mult de la Hipocrat, **Metrodora** a scris un prim tratat medical (*Despre Bolile și Lecurile Femeilor*) dedicat, în principal, maladiilor femeiești. Textul original în limba greacă avea să fie tradus în mai multe limbi în secolul al III-lea.

Cunoașterea medicală medievală în Europa a fost dominată de învățăturile cărturarilor musulmani. Cu toate că religia islamică nu permitea accesul femeilor în branșa medicală există consemnată o femeie-medic: **Rufaida Al-Aslamia**. Aceasta a văzut lumina zilei și a trăit în Arabia Saudită în secolul al VII-lea în familia unui medic. Ne fiind practic medic, căci nu avea instruirea și certificarea necesară, Rufaida a fost mai degrabă soră medicală, oferind alinare bolnavilor. Rufaida are meritul de a fi organizat îngrijiri medicale ce se deplasau, sub forma de caravane, pe câmpuri de luptă și de a fi predat cunoștințele ei practice și altor femei. Dacă Europa Evului Mediu timpuriu

---

<sup>1</sup> A se vedea Marilyn Bailey Ogilvie, Joy Dorothy Harvey, *The Biographical Dictionary of Women in Science. Pioneering lives from Ancient Times to the Mid-20<sup>th</sup> century*, vol. II L-Z, Routledge, London, 2000, p. 772

perpetua scrierile hipocratice și galenice, medicina islamică era mult mai aplecată către aspectul pragmatic al meseriei punând accent pe păstrarea igienei și dezinfectarea rănilor.

În secolul al XII-lea Salerno era în plină înflorire, fiind un puternic centru economic și comercial, locul de întâlnire a diverselor culturi și influențe. Se simțea nevoia unei înnoiri nu doar în plan socio-economic și cultural ci și în cel al medicinei. Practicanții acestei profesii simțeau că trebuie să modifice discursul medical și că profesia lor merită un loc aparte în învățământ iar pentru acest lucru era nevoie de un set de principii. Pornind de la textele anticilor: Galen, Aristotel și Hipocrat, medicii italieni ai secolului al XII-lea au făcut saltul calitativ către impunerea medicinei ca știință de sine stătătoare. Dar saltul calitativ nu avea să fie făcut dintr-o dată; au fost nevoie de ani de traduceri ale textelor vechi și practică pentru a se cristaliza un curent. Certă este libertatea mai mare în practicarea acestei profesii lucru exemplificat și prin numeroasele femei care au făcut-o numite *mulieres Salernitane*. După Salerno a venit rândul altor centre universitare, din Bologna, Montpellier, Paris și Padova, să promoveze cursurile medicale.

Deși nu există certitudini istorice, uneia dintre aceste practicante, **Trota**, îi sunt atribuite trei texte cu valoare medicală-colecție care va purta numele de *Trotula: Liber de sinthomatibus mulierum, De curis mulierum, De ornatu mulierum*. Primul text se dovedește o reeditare a scrierilor medicului musulman născut în Tunisia Ibn al-Jazza și se referă la probleme de ginecologie și obstetrică. Cel de-al doilea text a fost creditat de istorici ca aparținând Trotei dar reprezintă un amalgam eterogen de probleme medicale și sfaturi practice. Cea de-a treia lucrare este dedicată utilizării cosmetice a diverselor plante aromatice și a diverselor modalități de înfrumusețare. Meritul acestor texte considerate opera unei femei medic, chiar dacă nu există certitudini în acest sens, este faptul că au căpătat o circulație largă și reprezintă prima atestare a implicării medicale a femeilor. Înfrumusețarea acestor lucrări este evidentă dacă luăm în considerare referirile la ele ce au străbătut întreg Evul Mediu sub forma traducerilor și adaptărilor făcute în diverse limbi europene.

Femeilor nu li se oferea șansa să studieze în Evul Mediu dar călugărițele erau unele din puținele care puteau avea acces la texte și, ca urmare, la cunoștințe medicale. Călugărița benedictină **Hildegard of Bingen** (1098-1179) s-a dovedit un om de cultură deplin. Cunoștințele ei medicale erau mult mai coorente și structurate. Aplecată către studiul naturii, călugărița aplica remedii la îndemână. Influențată de alchimie și astrologie, Bingen avea să aducă un salt calitativ: “she was skillful in the observation and diagnosis of disease; which she carefully differentiated from one another; and she was much wiser in her treatment by diet and hygiene than her predecessors had been.”<sup>2</sup>

Pasionată de muzica religioasă, Bingen a compus o dramă liturgică cu scop educativ (*Ordo Virtutum*), texte despre revelațiile avute (*Scivias*), dar și două texte medicale. Prima (*Physica*) face vorbire despre utilizarea plantelor de leac și a tratamentelor naturiste iar a doua lucrare, mult mai amplă (*Causae et Curae*) încearcă să ofere răspunsuri cu privire la cauzele bolilor dar se dovedește și un periplu literar în fiziologie, astrologie, filozofie, religie și psihologie. Deși cu o atitudine extatică, Hildegard a reușit să introducă o nouă perspectivă în medicină. Ea are meritul de a fi pus cunoașterea practică în folosul omului iar lucrările sale “not only make free use of medical ideas but also introduce her own idiosyncratic views on female physiology.”<sup>3</sup>

Femeile încep, treptat, să devină tot mai cunoscute în acest domeniu ce părea dominat de bărbați. Astfel, sunt menționate femei-medic în Napoli între secolele al XIII-lea și al XV-lea. În secolul al XIV-lea, instruită în spiritual științific al perioadei la Școala din Salerno, **Rebecca Guarna**, “distinguished herbalist”<sup>4</sup> devenea chirurg dar și sigraf de texte medicale: *De Urinis, De februs* și *De embrione*. Medicina vremii era încă tributară teoriei celor patru umori de aici și

<sup>2</sup> Kate Campbell Hurd-Mead, *A History of Women in Medicine: From the Earliest of Times to the Beginning of the Nineteenth Century*, Haddam Press, Haddam Conn., 1988, p. 189

<sup>3</sup> Nancy Siraisi, *Medieval and Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice*, University of Chicago Press, 1990, p. 27

<sup>4</sup>Kirstin Olsen, *Chronology of Women's History*, Greenwood Press, London, 1994, p. 51

interesul medicilor vremii pentru studierea fluidelor corporale în diagnosticare. O altă autoare de texte medicale atestată istoriografic, **Mercuriade**, semna texte cu un puternic accent practic: *De Febre Pestilenti*, *De Curatio* și *De Ungentis*. Aflată abia la începuturile instituționalizării și creării unui sistem cert de valori, medicina medievală se adresa mai mult tratării empirice a unor probleme de sănătate.

Femeile medic, ca și omologii bărbați, aveau o viziune empirică asupra practicării medicinei. Dintre practicantele artei tămăduirii se cunosc nume precum Isabella da Ocre (care trata infecții), și Raymunda da Taberna (tămăduia leziuni și tumori maligne). Cu toate că nu erau implicate în chestiuni medicale majore, meritul acestor femei este acela de a fi deschis calea către acceptarea într-o breslă eminentemente bărbătească. Cu toate că nu practicau medicina pe scară largă, acestor femei li se permitea să trateze pacienți, în special femei. Pentru că marea majoritate a practicantelor medicinei la acea vreme nu aveau studii de specialitate, li se permitea să ofere servicii în special pacienților săraci care nu aveau acces la medici de renume. Certificarea femeilor ca medic și obținerea de către acestea a unei licențe era condiționată de examinarea de către o comisie de medici. Una dintre primele femei împuternicite să practice medicina și chirurgia în Sicilia a fost **Virdimura**. Având ca soț pe Pasquale di Catania, medic la rândul său, Virdimura primește drept de practică în 1376.

**Alessandra Giliani** (1307-1326) este considerată prima femeie care efectua disecții pe cadavre la Universitatea din Bologna. Ea este creditată cu inventarea unei metode inedite de îmbalsămare a cadavrelor, tehnică ce permitea vizualizarea sistemului circulator: “She drew blood from veins and arteries and refilled them with coloured liquids that solidified, so that the paths of the vessels could be traced.”<sup>5</sup> Giliani l-a avut ca mentor pe anatomistul Mondino de Luzzi (1270-1326) care, la rândul său, a semnat un tratat de anatomie bazat pe disecțiile făcute alături de asistenta sa.

**Jacqueline Felice de Almanica** este un bun exemplu de practicantă a medicinei în secolul al XIV-lea dar care nu avea studii în domeniu. Născută în Florența, Jacqueline a ajuns în Franța dar a fost deferită justiției pentru motivul practicării medicinei fără a avea licență cu toate că obținea rezultate foarte bune în tratamentele aplicate. În cele din urmă ajunge să i se interzică practicarea medicinei. Puține erau, totuși, femeile care să predea medicină. Cu toate că nu aveau prea mare acces la funcții didactice, unele reprezentante ale sexului frumos ajungeau să ocupe și astfel de poziții dacă tații sau soții lor le încurajau. Așa este și cazul **Dorotea Bucca** (1360–1436) care a predat filozofia și medicina la Universitatea din Bologna ajunsă în această poziție după tatăl ei. Un exemplu de chirurg femeie, Clarice di Durisio da Foggia care a practicat știința medicinei în secolul al XV-lea, s-a consacrat tratării problemelor oftalmologice.

Femeile Evului Mediu nu aveau acces la învățământul universitar medical, cu toate că Italia pare să fi oferit mai multe șanse decât alte țări europene celor care doreau să obțină o diplomă în domeniu. Neavând acces la mijloace de informare culte, marea majoritate a femeilor care doreau să își aducă contribuția în domeniul medical erau restricționate la își oferi servicii în cadrul mănăstrilor sau sub formă de moașe și îngrijitoare. Mănăstririle erau locul de refugiu al celor bolnavi și al copiilor părăsiți iar călugărițele îngrijeau pe oamenii sărmani loviți de soartă. Cunoștințele lor se reduceau la aspecte practice și empirice în special în chestiuni legate de obstetrică-ginecologie, considerate neimportante și ca atare neexplorate de medicii bărbați. Considerate slabe fizic și intelectual, locul femeilor în medicină era restricționat la chestiuni medicale minore, la îngrijirea răniților și la tratarea problemelor de sănătate exclusiv feminine. Acestea nu aveau acces la practicarea chirurgiei sau la cunoștințele de anatomie mai evaluate ale vremii lor și nici la învățământ de specialitate.

Confruntate cu lupta pentru supraviețuire în condiții de sărăcie extremă, rata crescută a mortalității infantile și cu existența condițiilor insalubre pare că femeile își acceptaseră rolul minor

<sup>5</sup> Marilyn Bailey Ogilvie, *Women in Science: Antiquity Through the Nineteenth Century. A Biographical Dictionary with Annotated Bibliography*, Fourth Edition, The Massachusetts Institute of Technology, 1986, p. 90

în societate. O problemă medicală stringentă cu care femeile se confruntau erau sarcinile repetate și pericolul avorturilor căci întreruperea de sarcină era interzisă. Condițiile precare de existență a condus la apariția multor moașe care se foloseau de combinații de plante, printre care ferula și chiar cucuta, pentru a întrerupe sarcini nedorite. Cu toate că se știa de astfel de practici, ele erau interzise dar acceptate de societatea dominată de bărbați. Existența femeilor în medicină era ținută la periferia societății singurele cărora li se recunoștea un caracter semi-medical fiind călugărițele iar transmiterea informațiilor medicale prin intermediul mănăstirilor-singura modalitate organizată.

Școala de la Salerno, care recunoștea dreptul femeilor de a studia medicină, era un salt uriaș în considerarea acestora ca cetățeni cu drepturi depline. Instruite în mod științific, atât cât putea oferi societatea la acel moment, femeile se vor raspândi și în Franța, Spania și Anglia practicând medicina. În curând, însă, aveau să piardă progresul făcut căci în 1311 Franța va interzice dreptul femeilor de a practica această meserie. Simțindu-se amenințați de iscusința femeilor, medicii bărbați au dus aici o luptă pentru a le zădărnici eforturile. Necunoașterea anatomică a trupului uman și interzicerea disecțiilor mențineau ignoranța, chiar și a bărbaților-medici, în legătură cu problemele medicale specific femeilor. Un exemplu al ignoranței extreme era convingerea că uterul se poate mișca liber în abdomen.

Chiar și abordare bolilor era considerate a fi mult mai profesionistă dacă se păstra un ton neutru, fără implicare emoțională. Un ton mai implicat din partea celui care scria texte medicale era considerat apanajul unei slăbiciuni care era atribuită exclusiv femeilor. Cutuma medicală a vremii impunea detașarea ca formă de exprimare a caracterului savant: “An academic or clerical male audience would appreciate and expect the reliance upon the authority of God and misogyny (not malicious, but an established and reasoned part of the culture, especially the learned medical culture). An appeal to sympathy and respect for patients likely would not only have seemed out of place but may have reduced the prestige and authority of the work in the eyes of academic medical readers.”<sup>6</sup> În contextul cultural al vremurilor medievale, perspectivele pentru o educație corespunzătoare a femeilor în domeniul medical părea ceva excepțional.

Privite doar din perspectiva perpetuării rasei, femeile plăteau adesea cu viața ignoranța în care erau ținute de o societate dominată de bărbați și cutume religioase. Cu toate acestea, ele au reușit să mențină vie flacăra cunoașterii transmitând prin viu grai metodele empirice de tămăduire. Nevoite să se ascundă în tenebrele unei societăți care le refuza nu doar educația ci și controlul asupra propriilor boli, femeile au continuat să practice medicina pe baza cazuisticii și pe metode neștiințifice. Într-o lume a inculturii generalizate, a preconcepțiilor, a credințelor în puteri supranaturale care guvernează viața muritorilor, a amuletelor cu valoare apotropaică și a dogmelor religioase, rolul jucat de femei în Evul Mediu european pare unul minor și nu de puține ori rolul jucat de acestea pe scena medicinei era încarcat de misticism. Acuzate de practici nereligioase și magice, unele ajung chiar să resimtă oprobiul public.

Renașterea aduce un suflu nou. Cultura pavează calea științei. Știința medicală medievală era împletită cu studierea limbilor greacă și latină, logicii, a astronomiei și filozofiei: “the main importance of the relation of arts to medicine was not institutional but intellectual. In the medieval universities, all students began and many ended their academic careers in the arts faculty.”<sup>7</sup> Legătura dintre științele umaniste și cele medicale era una mai degrabă formală. Fără a avea un impact direct asupra cunoștințelor efective, arta reprezenta o condiție *sine-qua-non* pentru a avea studii medicale. De aceea, nu era ceva ieșit din comun ca medicii să fie nu doar autori de tratate medicale ci și literați amatori. Începută timid, la sfârșitul secolului al XII-lea, disecția de cadavre atât de necesară cunoașterii corpului uman a cunoscut o evoluție sinuoasă. Inițial percepută ca mijloc de identificare a morții, disecțiile erau făcute doar în scopuri juridice. Ulterior, medicii

<sup>6</sup> Franklin J. Griffen, *The Healthcare Needs of Medieval Women*, în *Ex Post Facto*, Department of History at San Francisco State University, vol. XX, 2011, p. 94

<sup>7</sup> Nancy Siraisi, *Medieval and Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice*, University of Chicago Press, 1990, p. 66

realizau disecții în scop didactic doar pe cadavre de condamnați la moarte. Acceptate apoi ca făcând parte din programa universitară, disecțiile se făceau în locații private pentru ca, abia la sfârșitul secolului al XV-lea, să apară primul amfiteatru public la Universitatea din Padova care era menit să găzduiască disecții. Chiar și cu un număr tot mai mare de astfel de studii acestea aveau mai mult un scop demonstrativ și nu unul de experimentare.

Cu cât oamenii devin mai conștienți de ceea ce pot afla despre natură, astronomie și chiar propriul corp, cu atât mai deschiși devin și în tratarea bolilor. De asemenea începe coagularea unui sistem regulator în domeniul medical prin care se cere ca cei care practică această profesie să aibă o certificare cu toate că foarte puțini din cei care practicau arta tămăduirii aveau pregătire în domeniu. Una din cauzele acestei lipse de personal educat era faptul că, bazându-se pe texte ale anticilor latini și greci, astfel de informații nu erau la îndemâna oricui. Prima restricționare la meseria medicală este generată de lipsa unei educații așezate ce se impunea pentru a putea profesia. Odată cu tragedia ce a lovit Europa în 1347-1348, epidemia de ciumă, a devenit tot mai evident că medicina vremii era depășită de realitățile pe care le avea de înfruntat. Nevoia de cunoaștere a anatomiei și fiziologiei corpului omenesc despre care nu se cunoștea aproape nimic a devenit imperioasă. Odată cu răspândirea unor metode mai facile de tipărire a scrierilor, presa mobilă și ajustabilă a lui Johannes Gutenberg, textele antice încep să fie traduse și răspândite. Crește, astfel, accesul la informație chiar și al celor care nu aveau cunoștințe de latină sau greacă. Cea mai receptivă la traducerea textelor vechi s-a dovedit a fi Anglia dar și Germania. În 1280, Ortolf von Baierland (Bavaria), bazându-se pe scrieri vechi a alcătuit o traducere ce alcătui un manual masiv din 167 capitole. Dar cu cât crește numărul celor care se educă în domeniul medical, cu atât sunt femeile mai puține în aceasta breaslă. Din păcate, deschiderea sistemului medical către accesul populației a condus la o restricționare a femeilor.<sup>8</sup>

Învățământul medical din Franța și Italia era mult mai dezvoltat. În Anglia însă, universități de prestigiu precum Oxford sau Cambridge aveau un număr mic de studenți mediciști. Dorind să obțină monopolul în țara lor, medicii din Anglia îi cer lui Henry al V-lea să dea un edict de restricționare al practicării medicinei doar la cei care au absolvit universități în Anglia. În 1540 Henry al VIII-lea al Angliei decretează breasla chirurgilor ca fiind un specializată. Cu toate că predarea medicinei devine tot mai răspândită, nu exista o programă structurată și cu atât mai puțin asemănătoare între diversele centre universitare. Evul Mediu și Renașterea au reprezentat un început lent dar sigur către următoarea etapă a dezvoltării științei. A fost nevoie de multă suferință pentru ca științele medicale să își ocupe un loc bine meritat. Adevăratul salt calitativ în medicină cât și în acceptarea femeilor ca practicanți ai acestei profesii vine în secolele XVIII-XIX. În perioada iluministă se renunță la teoria umorilor promovată de Hipocrat și se ajunge la ideea corpului alcătuit ca un mecanism complex, perceput ca “machine or as a chemical distillery – iatromechanics and iatrochemistry.”<sup>9</sup>

## BIBLIOGRAPHY

- Hurd-Mead, Kate Campbell *A History of Women in Medicine: From the Earliest of Times to the Beginning of the Nineteenth Century*, Haddam Press, Haddam Conn., 1988
- Griffen, Franklin J. *The Healthcare Needs of Medieval Women*, în *Ex Post Facto*, Department of History at San Francisco State University, vol. XX, 2011
- Lindemann, Mary *Medicine and Society in Early Modern Europe*. 2<sup>nd</sup> Edition, Cambridge University Press, 2010

<sup>8</sup> A se vedea Leigh Whaley, *Women and the Practice of Medical Care in Early Modern Europe. 1400-1800*, Palgrave MacMillan, 2011, p. 131

<sup>9</sup> Mary Lindemann, *Medicine and Society in Early Modern Europe*. 2<sup>nd</sup> Edition, Cambridge University Press, 2010, p. 12

Ogilvie, Marilyn Bailey *Women in Science: Antiquity Through the Nineteenth Century. A Biographical Dictionary with Annotated Bibliography*, Fourth Edition, The Massachusetts Institute of Technology, 1986

Ogilvie, Marilyn Bailey; Harvey, Joy Dorothy *The Biographical Dictionary of Women in Science. Pioneering lives from Ancient Times to the Mid-20<sup>th</sup> century*, vol. II L-Z , Routledge, London, 2000

Olsen, Kirstin *Chronology of Women's History*, Greenwood Press, London, 1994

Siraisi, Nancy *Medieval and Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice*, University of Chicago Press, 1990

Whaley, Leigh *Women and the Practice of Medical Care in Early Modern Europe. 1400-1800*, Palgrave MacMillan, 2011