Moașele diplomate din Transilvania anului 1875

Luminița DUMĂNESCU
Babeș-Bolyai University of Cluj-Napoca, Centre for Population Studies
Corresponding author emails: luminita.dumanescu@ubbcluj.ro

Certificate Midwives in Transylvania in 1875

Abstract: The enactment of the Sanitary Regulation in 1770 and the subsequent attempts to organise a health system designed to fulfil the needs of the population even in times of normality and not just in times of crisis, entailed the emergence of a network of health services which, right from the very beginning, emphasised the formation of a professional category playing an active role in the communities: midwives. In this article, the focus is on the exploration of this emerging professional segment in 1875, based on a health statistic produced by the Hungarian authorities shortly before the implementation of the 1876 Health Act. According to our knowledge it is the first of this reports that also captures the category of midwives for historical Transylvania. The data provided by the source allow both the socio-demographic characteristics of this professional category as well as an overview of the spread of medical provision of this type in the province. This work also offers a diachronic perspective on the act of medicalization of childbirth in Transylvania.

Keywords: midwives, Transylvania, childbirth, health policies, medicalization

Citation suggestion: Dumănescu, Luminița. "Moașele diplomate din Transilvania anului 1875" *Transilvania*, no. 8 (2024): 74-85.
https://doi.org/10.51391/trva.2024.08.07.

Argument

Medicalizarea Transilvaniei (în sensul răspândirii serviciilor medicale și a facilitării accesului la acestea) și în mod deosebit medicalizarea nașterii (intervenția statului, prin conducerea administrativă și sanitară a diverselor entități, pentru reglementarea și uniformizarea unor comportamente, în scopul reducerii mortalității), subiect asupra căruia mi-am îndreptat atenția în ultimii ani, se completează pe măsură ce interesul pentru această zonă este dublat de descoperirea unor bogate surse de informație, rămase neexploatate până în prezent. Categoria profesională a moașelor, recunoscută astăzi în lume ca fiind extrem de importantă atât pentru sănătatea reproductivă cât și în procesul de reducere a mortalității materne și infantile, nu se bucură nici în prezent în România de un statut deosebit, din contră, asociația de profil trăgând în ultimii ani semnale de alarmă referitoare la extincția acestei profesii în condițiile în care au fost închise programele de formare în cadrul instituțiilor de învățământ medical iar numărul moașelor licențiate este sub 500. Paradoxal, situația contemporană este efectul extrem al medicalizării actului nașterii, apelului la obstetrician și, conform statisticilor, alegerii într-o proporție din ce în ce mai însemnată a nașterii prin cezariană, care face inutilă prezența clasică a moașei. Folosesc termenul paradoxal întrucât, la nivel istoric, în cercetările de istorie socială, prin medicalizarea actului nașterii se înțelege, în primul rând, apelul la moașa calificată, licențiată, ajungându-se treptat la controlul acestui proces prin generalizarea nașterii la spital, sub control medical. În primă instanță, moașa a fost un personaj cu instrucție specifică, în primul rând în ceea ce privește anatomia corpului uman și măsurile antiseptice, parte a galeriei de persoanje-cheie din fiecare comunitate. Ulterior, după dezvoltarea sistemului spitalicesc și orientarea nașterii către spitale, moașa devine personaj medical specializat, cu rol major în monitorizarea sarcinii, în actul nașterii fiziologice, performând, practic, în toate etapele acesteia, prezența obstetricianului făcându-se simțită doar în actul final al nașterii (deși nomenclatorul permite moașei inclusiv efecturarea epiziotomiei, dacă este cazul) sau în cazurile patologice. Prezența

moașei nu se încheie, în mod normal, la naștere, aceasta având atribuții substanțiale în consilierea postnatală a mamei și nou-născutului.

Studii recente arată că, în cele mai multe dintre societățile din sud-estul european, moașa a fost una dintre primele pârghii de legătură între oficialitățile generatoare de măsuri sanitare și comunitățile receptoare, ele având, practic, menirea de a pune în practică aceste politici[1]. Doar că în spațiul transilvănean, suficient de periferic și totuși deosebit de important citit în cheia conceptului inter-imperialismului dezvoltat de Parvulescu și Boatcă[2], condițiile economice, caracteristicile socio-demografice, ca și mentalul colectiv impregnat de superstiții, credințe supranaturale și suspiciuni față de tot ce venea dinspre autorități au făcut necesare repetare reveniri asupra unor chestiuni de primă importanță pentru un stat interesat nu doar de numărul ci și de starea de sănătate a supușilor săi, chemați să poarte arme, să apere granițele și să plătească impozite.

În societățile tradiționale nașterea a fost un subiect prin excelență feminin, discret, intim, ținut deoparte de ochii curioșilor și consumat îndeobște acasă, sub supravegherea unor femei pricepute din proximitatea gravidei și/sau a unei femei deprinse pe variate căi cu meșteșugul moșitului[3]. „Moașa bătrână", „moașa satului" sau *bába* (din maghiară) este un personaj cu dublă valență în societatea tradițională românească, deopotrivă respectat și temut, îndeplinind mai multe roluri sociale puternice, inclusiv cel de liant al comunităților, aspect ce se reliefează foarte limpede cu ocazia invaziei curentului reformator care aduce cu sine ideea de moașe tinere, instruite la școlile de moașe și chemate a lua locul moașelor „bătrâne". Coeziunea comunităților în jurul moașelor sătești în astfel de momente este maximă, existând numeroase mărturii care atestă reticența satelor de a trimite femei la calificare sau de a le primi în slujbă, odată calificate. În vestul Europei moașa era la baza sistemului de asistență și îngrijire acordată gravidei. În multe zone exista recomandarea ca moașele obișnuite să asiste doar la nașterile normale, care nu puneau probleme, pentru toate celelalte fiind trasate sarcini clare pentru obstetricieni. La fel cum, tot acest vest al Europei cunoaște personajul mamoșului (o lege din Olanda, emisă la 1818, diferenția trei categorii de personal implicat în acordarea asistenței la naștere – obstetricianul, mamoșul și moașa – pentru fiecare dintre aceștia fiind elaborate seturi distincte de recomandări)[4].

Datele introduse în Baza de Date a Populației Istorice a Transilvaniei (HPDT)[5] au confirmat prezența unui număr însemnat de femei care de-a lungul vieții au jucat cel puțin o dată rolul de moașă, atestat prin înscrierea lor în registrele parohiale de botez sub această titulatură. În câteva contribuții din perioada 2015-2021[6] am reușit să stabilesc contextul legislativ care norma activitatea acestei categorii profesionale, procesul de instruire, trecerea de la meșteșug la act medical, fără a reuși însă până la momentul publicării respectivelor studii să descopăr efectiv moașele, nici în arhivele școlilor de moașe, nici în statistici – în afara numărului brut care apărea periodic, atât în anuare, cât și în diversele lucrări cu specific medical.

Numărul foarte mare de femei care apar drept moașe în registrele parohiale, pe lângă cele câteva moașe diplomate pentru care s-a putut stabili cu certitudine această calitate - circa 3500 de persoane care au asistat în aproximativ 50 de ani peste 50.000 de nașteri în localitățile care constituie nucleul HPDT până în acest moment – au ridicat diverse semne de întrebare: cine erau aceste femei? beneficiaseră ele de o minimă instruire, de o introducere în meșteșugul moșitului sau erau pur și simplu femei din proximitatea gravidei care s-a întâmplat a fi de față la sosirea sorocului? Câtă vreme statisticile arată o acoperire relativ bună a Transilvaniei cu acest tip de personal, unde sunt moașele

1. Sara Bernasconi, „The Material Side of Modernity: The Midwife s Bag in Bosnia and Herzegovina around the Turn of the Century" în *From the Midwife's Bag to the Patient's File. Public Health in Eastern Europe*, eds. Heike Karge, Friederike Kind-Kovács and Sara Bernasconi (Budapest & New York: CEU Press, 2017), 97–116.

2. Anca Parvulescu și Manuela Boatcă, *Creolizing the Modern: Transylvania across Empires* (Ithaca: Cornell University Press, 2022). Vezi și Anca Parvulescu, Manuela Boatcă, *Creolizarea modernului. Transilvania la răscrucea imperiilor*, traducere de Ciprian Șiulea (Sibiu: Editura ULBS, 2024).

3. Edwin van Teijlingen, George Lowis, Peter McCaffery și Maureen Porters, eds., *Midwifery and the Medicalization of Childbirth, Comparative Perspective* (New York: Nova Science Publishers, 2004), 128.

4. Lieburg și Marland, „Midwifery Regulation", 128.

5. Baza de Date a Populației Istorice a Transilvaniei – HPDT –este un instrument de lucru elaborat la Centrul de Studiere a Populației din Cluj-Napoca, valorificând o parte din registrele parohiale de stare civilă din Transilvania, pentru perioada 1850-1914. Varianta genealogică a bazei de date este disponibilă la adresa hpdt.ro.

6. Luminița Dumănescu și I. Bolovan, „Medicalisation of Birth in Transylvania in the Second Half of the 19th Century. A Subject to be Investigated", *Historical Life Course Studies*, nr. 3 (2021): 91–95. https://doi.org/10.51964/hlcs9574

diplomate? Cine sunt ele? De ce comunitățile continuă să apeleze la *babele* satului, moașele empirice, femeile din proximitate și nu apelează la ajutorul calificat al moașelor diplomate? Să fi fost chestiune de limbă (posibil să fi fost moașele diplomate în marea lor majoritate vorbitoare de limba maghiară sau germană?) ori chestiune de religie? Unde sunt absolventele școlilor de moașe de la Cluj, Sibiu, Oradea, Turda? Aceste întrebări și multe altele au constituit punctul de plecare pentru elaborarea unui nou instrument în curs de implementare la Centrul de Studiere a Populației din Cluj-Napoca, o bază de date a medicalizării Transilvaniei (THD)[7], ce devine an de an tot mai cuprinzătoare.

Aceasta se completează pe baza anuarelor administrative, a celor sanitare, a diverselor alte surse care fac trimitere la atribuirea posturilor de medici în comune și ocuparea acestor posturi, rapoarte medicale, presă, publicații, statistici, registrele parohiale și alte surse care au legătură cu situația medicală. THD conține în prezent 15.000 de poziții medicale din Transilvania (acoperind toate comitatele, intra și extracarpatice) și informații referitoare la peste 3000 de cadre medicale, cu date continue între 1884 și 1918 și date disparate din perioada anterioară (începând cu anul 1521), dar în curs de completare.

De ce anul 1875? Ne găsim, istoric vorbind, înainte de adoptarea legii pentru reglementarea serviciului public de sănătate (Legea XIV/1876) care stipula, în primul său paragraf, că „gestionarea sănătății publice ține de autoritatea statului". Această lege reglementa mai ferm, printre altele, practica pentru moașe, după ce, secole de-a rândul, acest meșteșug nu cunoscuse nicio intervenție din partea vreunei autorități (înainte de încercările din secolul al XVII-lea pe care le vom enunța mai jos), fiind perceput, deopotrivă de către diada beneficiar/ofertant și autoritate ca una dintre cele mai naturale activități posibile. Am ales anul 1875 pentru că printre sursele identificate și folosite la construcția THD se numără o statistică sanitară publicată în 1876, referitor la situația sanitară a Ungariei la 1875 (mai avem astfel de șematisme pentru anii 1858, 1895 și 1915 – ultimul referitor la situația sanitară de dinaintea izbucnirii războiului), sursă care nominalizează toate moașele licențiate de pe cuprinsul Transilvaniei. Legea sănătății este emisă la puțin peste 100 de ani de la adoptarea *Generale Normativum*, primul regulament coerent de reglementare a sănătății, astfel încât putem evalua, pe baza lucrării sus amintite, situația din teren după un secol de reglementări și amendări, ele însele efect al politicilor sociale elaborate de cei patru împărați care s-au succedat la conducerea statului în această perioadă. În același timp, grație studiilor referitoare la alte provincii ale Imperiului, putem plasa cu mai mare acuratețe Transilvania pe harta generală a modernizării în Imperiu.

Lucrarea lui Oláh Gyula[8], apărută la Budapesta în 1876, oferă pe lângă lista nominală a personalului medical în unitățile administrativ-teritoriale ale Ungariei, și o serie de date precum anul nașterii, religia, locul și anul absolvirii școlilor de specialitate, specializarea și funcția. De cea mai mare importanță pentru noi este menționarea moașelor cu diplomă, întrucât ele reprezintă o piesă însemnată, dar necunoscută, a sistemului medical.

Lucrarea include, de asemenea, și lista nominală a proprietarilor și operatorilor de farmacii. La finalul volumului sunt incluse tabele statistice extrem de detaliate, în care sunt însumate toate informațiile prezentate în situația pe comitate, oferindu-ni-se și o prețioasă comparație cu starea sistemului sanitar la 1858[9] și posibilitatea de a evalua schimbările survenite în numărul și distribuția personalului medical în decursul a aproape două decenii. Așadar, un document extrem de important pentru istoria socială a Transilvaniei, din care am ales să analizez situația moașelor diplomate aflate în practică în Transilvania la 1875.

Din punct de vedere structural, această lucrare se compune dintr-o scurtă introducere în scenă a

7. Baza de date a medicalizării Transilvaniei își propune să colecteze informația despre furnizorii serviciilor medicale (spitale, medici, alți practicieni) și rețeaua medicală din Transilvania de la primele atestări de physicus până la 1918. În prezent THD contine circa 15.000 de poziții medicale, completate în baza Anuarelor Statistice Maghiare, a șamatismelor sanitare, a rapoartelor guberniale și a monografiilor sanitare. O succintă descriere a THD am publicat în „Transylvanian Health Database: A Historical Database of Medicalization Spreading In Transylvania Before 1918", *Studia Historiae Oeconomicae,* nr. 1 (2022): 43–60, https://doi.org/10.14746/sho.2022.40.1.003.

8. *Magyarország közegészségügyi statistikája. I. kötet I. füzet. Az egészségügyi személyzet és a gyógyszertárak statisztikája Magyarországban 1875. évről. Az egészségügyi személyzet és a gyógyszertártulajdonosok s kezelők névsorával.* Oláh Gyula (Arad, 1836 – Budapesta, 1917), medic, organizator al sistemului de sănătate. Și-a obținut diploma de medic la Pesta, în 1863. Între 1872-1875 a fost deputat în parlamentul ungar, în 1875 activând în departamentul de sănătate a ministerului de interne. Din 1883 a fost medic la Oradea, iar între 1885-1889 inspector de sănătate publică. Principala sa lucrare, apărută la Budapesta în 1899, se intitulează *Despre sănătatea publică din Ungaria. Magyar életrajzi lexikon A-Z*, főszerk. Kenyeres Ágnes, Budapest: Akadémiai Kiadó, 1899.

9. Pe baza datelor din dr. Linzbauer Ferencz, *Statistik des Medicinal-Standes der Kranken- und Humanitäts-Anstalten, der Mineralwässer, Bäder, Trink- und Gesundbrunnen von Ungarn* (Viena, 1859).

personajului cercetării, moașa, o prezentare sumară a surselor care permit reconstituirea evoluției unui întreg sistem de asistență primară la naștere, de la moașa bătrână la constituirea corpului profesional al moașelor, un subcapitol dedicat învățământului pentru moașe din Transilvania, analiza acestui segment profesional pe baza statisticii din 1875, obișnuitele concluzii și un medalion de moașă, conturat pe baza diverselor surse pe care cercetătorul de istorie socială le are la dispoziție.

Învățământul pentru moașe în Transilvania în lumina intereselor imperiale

Activitatea acestui corp profesional, în perioada de dinaintea adoptării legii din 1876, începuse a fi cât de cât reglementată de Generale Normativum, apoi de Instrucțiunea Specială din 1781 și de alte câteva decrete care permiteau doar moașelor cu diplomă sau certificat de practică să ofere aceste servicii. Ulterior, regulamentele vor stabili ca localitățile cu cel puțin 1500 de locuitori să angajeze o moașă, iar în 1881 se emitea un regulament general pentru reglementarea acestei profesii. Pregătirea moașelor pe cheltuiala statului se introduce mult mai târziu, prin legea din 1908, care impune ca fiecare localitate cu 800 locuitori să angajeze o moașă ca și obligația comunelor de a trimite la instruit, pe banii lor, femei pentru a deveni moașe. Înainte de această dată este cunoscută, cel puțin din legislație, practica acordării unor stipendii pentru femeile care s-ar încumeta să se înscrie la cursuri. Acestea însă, nu erau de natură a determina un aflux sporit de cursante și, periodic, autoritățile se vedeau obligate să emită noi instrucțiuni, cuprinzând noi facilități, pentru ca această calificare – căci era mai degrabă calificare decât instrucție – să fie îmbrățișată de cât mai multe femei și în acest fel să fie măcar diminuată, dacă nu stârpită, ignoranța ce însoțea actul nașterii și care se dovedea adesea periculoasă, pentru făt și mamă, deopotrivă.

Istoria învățământului cu specific medical, inclusiv a celui pentru moașe, își are începuturile în reformele înfăptuite de Maria Theresia în spiritul ideilor iluministe ale veacului, dar și pe considerentul recuperării decalajului față de entitățile politice din vestul Europei, care lăsa Imperiul Habsburgic într-o poziție destul de marginală la această dată[10]. Consilierii imperiali erau conștienți că o bună gestionare a stării de sănătate, de la centru până în ultimul district al Imperiului, presupune reglementare, înființare de instituții de învățământ, capabile să instruiască profesioniștii sănătății și, desigur, supraveghere și amendare acolo unde lucrurile nu se desfășurau întocmai. În 1770 Maria Theresia ordona un recensământ în Imperiu pentru a cunoaște mai exact numărul, starea de sănătate și educația diverselor provincii ale Monarhiei. Includerea sănătății printre *variabilele* recenzării venea, după cum consideră Judson[11], din conștientizarea faptului că starea fizică a recruților era la fel de importantă ca și numărul lor. În același an era elaborat *Generale Normativum in Re Sanitatis*[12], primul regulament comprehensiv privind organizarea sănătății. Acest document este cel dintâi care aduce o aparentă organizare a activității moașelor, legiferând nu doar modul de desfășurare a activității lor ci și procesul de instruire.

Înainte de *Generale Normativum* (cunoscut și sub denumirea de Regulamentul Sanitar) se organizau în Transilvania cursuri de durată scurtă pentru moașe, cu durata de 3 săptămâni, timp total insuficient pentru a asigura o pregătire satisfăcătoare a viitoarelor moașe[13]. În mod paradoxal, dar probabil explicabil pentru momentul de început al minimei specializări oficiale a acestor femei, *Generale Normativum* prevedea tot un curs cu durata de trei săptămâni. Majoritatea opiniilor istorice converg însă, în a susține că începutul învățământului oficial pentru această categorie profesională se leagă de fondarea Institutului de Chirurgie și Ginecologie la Cluj, în 1772[14]. Este momentul în care prevederile Regulamentului sanitar sunt puse în practică la modul serios, instrucția pentru moașe trece în sarcina profesorului de obstetrică, același care îi pregătea și pe viitorii obstetricieni. Rămânea doar ca moașele empirice să se îndrepte către Institut spre a-și primi certificarea.

Câțiva ani mai târziu a început să funcționeze și școala de moașe de la Sibiu, asupra căreia istoricii

10. Pentru o discuție mai amplă privind motivele din spatele promovării politicilor sanitare din secolul al XVIII-lea vezi Teodora Daniela Sechel, ed., *Medicine within and between the Habsburg and Ottoman Empires, 18th-19th, Centuries* (Bochum: Dr. Winkler Publishers, 2011).

11. Pieter M. Judson, *The Habsburg Empire: A new History* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2016), 36-37.

12. „Generale Normativum de Re Sanitas 1770", in Franciscus Xav Linzbauer, *Codex Sanitario-Medicinalis Hungari*ae 2 (Buda, 1852). https://library.hungaricana.hu/en/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_314/?pg=1&layout=s.

13. János Maizner, *A Kolozsvári orvos sebészi tanintézet történeti vázlata 1775-1872* (Koloszsvár: Ajtai K. Albert Kőnvynyomdája, 1890).

14. Vezi istoria fondării Institutului în Luminița Dumănescu și Marius Eppel, „The Politics of Birth in Composite States: Midwives in Transylvania (19th – 20th Century)", *Romanian Journal of Population Studies* nr. 1 (2019): 7–28.

s-au aplecat mai puțin, dar care, aparent, a avut întâietate în calificarea moașelor în limba română. Din 1773-1774 Adam Chenot[15], protomedicul Transilvaniei, îl numise pe Mihail Teofil Blasius, magistru în obstetrică, profesor la școala de moașe din Sibiu, care începe să funcționeze de la această dată, ducându-se la îndeplinire prevederile regulamentului sanitar. În colecția Muzeului Bruckental se păstrează un certificat de moașă eliberat în 1778[16].

Eforturi și momeli pentru a atrage femeile la specializare

Aparent, în teorie, lucrurile începeau să funcționeze însă, în practică, erau departe de a fi fost îndreptate în spiritul prevederilor Regulamentului Sanitar. A fost necesară emiterea unei noi instrucțiuni speciale pentru Transilvania în 1787[17], instrucțiune care venea să întărească porunca dată autorităților sanitare, în primul rând protomedicilor, de a se asigura că femeile nu vor mai naște asistate de moașe neinstruite, indiferent că instrucția era primită la cursurile speciale pentru moașe sau prin obstetricienii însărcinați cu acest lucru. În consecință, s-au înmulțit eforturile de a convinge femeile care întruneau condițiile cerute de lege pentru a se înscrie la cursul de moașe. S-au instituit burse și s-a făcut propagandă, însă numărul cursantelor a rămas, în continuare, mic. Probabil că nici profilul dezirabil al candidatei la cursul de moașe nu era în măsură a determina o prezență mai mare la înscrieri: femeile trebuia să fie obligatoriu căsătorite, să aibă vârste cuprinse între 20 și 40 de ani, să știe să scrie și să citească și să dovedească o conduită impecabilă. Grupul țintă de recrutare al acestor femei era format, prin urmare, din tinere mame, cel mai probabil – așa cum atestă analizele demografice – femei cu casă și familie, puțin dispuse a lăsa totul de izbeliște în condițiile în care *Instrucțiunea* nu dezvolta și în legătură cu veniturile lor ulterior absolvirii cursurilor, după cum nu se stabileau nici măsuri punitive pentru cele care ar fi continuat să practice fără specializare. Prin urmare, cele care activau deja, au continuat să răspundă solicitărilor fără să fie motivate în vreun fel să treacă prin certificare, iar numărul novicelor a rămas destul de redus.

Așa cum arată sursele utilizate, majoritatea femeilor care au ales să se specializeze aveau deja tangență cu meșteșugul moșitului, fuseseră deja inițiate pe vechea cale a preluării prin aprentisaj, iar numărul lor a început să crească atunci când regulamentele nu s-au mai limitat la a norma, ci au inclus interdicții și pedepse pentru acele femei descoperite practicând fără diplomă de absolvire sau adeverință de la medicul-șef.

Eforturile din teritoriu sunt dovada faptului că necesitatea instruirii acestor femei era acut percepută și local, nu doar la nivel central. Medicul brașovean Martin Lange elabora la 1783 un plan de instruire al moașelor, în 9 puncte, pe care l-a prezentat comitelui Brașovului, prin intermediul căruia spera să poată îmbunătăți serviciile oferite de către moașe mai ales în zona rurală a Brașovului[18]. Una dintre cauzele pentru care nu se găseau moașe instruite era plata derizorie pe care aceste femei o primeau pentru serviciile lor iar una dintre măsurile pe care le propunea Lange era instituirea unei plăți adecvate pentru asistența la naștere, de natură a le determina pe femei să aleagă specializarea.

Nici beneficiile acordate celor care urmau cursurile de specializare nu au rezolvat problema recrutării. Datele valorificate în lucrări de epocă arată că, în 1810, de exemplu, în ciuda celor 30 de creițari pe zi primiți drept bursă, doar 12 femei au fost instruite la Cluj, ceea ce era un număr aproape nesemnificativ față de numărul mare de femei care practicau moșitul empiric și care ar fi trebuit instruite, conform reglementărilor. Autoritățile medicale au primit din nou ordin să caute femei dispuse a merge la specializare iar în cazul în care din diverse motive Institutul Medico-Chirurgical nu ar fi reprezentat o soluție, au fost autorizate să le propună un curs de trei săptămâni de inițiere în arta moșitului. Ignácz

15. Adam Chenet, născut la Luxemburg în 1721, fusese protejatul lui Von Swieten, autorul Regulamentului Sanitar. La recomandarea sa a fost trimis în Transilvania în 1755 pentru a stinge epidemia de ciumă. La începutul lui 1756 a fost numit de către împărăteasă protomedic al Transilvaniei și a rămas în funcție până la 1780. Chenet este cel care a pus în practică, în cea mai mare măsură, Regulamentul sanitar în zona Transilvaniei.

16. G. Z. Petrescu, *Hermannstädter Hebammen in 18. Jahrhundert*, Drucck der Krafft & Drotleff A.G., (Hermannstadt, 1931), online la adresa Hermanstädter Hebammen im 18. Jahrhundert : Petrescu, G. Z. (Gheorghe Zaharia), 1874-1954 : Free Download, Borrow, and Streaming : Internet Archive

17. „Instructio officiosa pro Medicis et Chirurgis comitatensibus Transylvaniae (Decret. Cancell. J\£ 9499. die 2. Aug. 1787)", în *Codex Sanitarium Hungariae*.

18. Martin Lange, „Plan zur Verbesserung der Hebammen-Anstalten im Burzenländischen Distrikte; übergeben dem Kronstädter Magistrate 1791 den 12 Februar von Martin Lange weiland Burzenländischen Distrikts Physikus", *Siebenbürgische Quartalschrift* 3, nr. 2 (1793): 114–119, disponibil online la adresa https://ds.ub.uni-bielefeld.de/viewer/image/2108406_003/119/LOG_0016/.

Farkas, chirurgul și mamoșul din Dumbrăveni (asocia și *specialitatea* de veterinar, printre altele) bun cunoscător al realităților sanitare din zona scaunelor Sighișoara, Dumbrăveni, Cugir, își oferă serviciile guvernatorului care, obținând permisiune de la Viena, îl autorizează să țină cursuri pentru moașele rurale[19]. Pornind de la această autorizație, Ignácz Farkas organizează cursuri pentru moașele sătești, cu durata de șase săptămâni, organizate în două sesiuni pe an: la sfârșit de noiembrie și la sfârșit de martie. În 1803 însăși Farkas preciza că se află la cel de-al doilea curs, ținut în casa proprie, generoasă ca spațiu pentru a permite astfel de întreprinderi. Într-o *Instrucțiune* din 1809, numele lui Farkas aste amintit în mod expres: „*Serio attendat Physicus, ne opiis mulierum in suo Circulo armet obstetricam exerceat, nici ea Diplomate Academico Ditionum Suae Majestatis Sacratissimae fuerit adornata, vel saltem testimonio artis obstetricae Magistri Ignatii Farkas, vel cujusdam Physici aut concernentis artis obstetriciae Professoris, a quibus instructionem accepit, fuerit provisa*"[20].

Pentru a înlesni participarea femeilor la cursurile organizate de către Institutul Medico-Chirurgical, Curtea de la Viena a cerut expres guvernatorului să le scutească de orice sarcină publică pe durata școlarizării. Condiția era ca femeile să știe să scrie și să citească, să fie mai tinere de 30 de ani și neapărat de condiție bună. În primii ani au fost acordate 12 astfel de burse, iar din 1835 numărul lor s-a dublat, cursurile s-au ținut deopotrivă la Cluj și Sibiu iar cursantele puteau fi ori căsătorite, ori văduve, *nicidecum virgine* (s.n) - specificație clară în articolul *Instrucțiunii* – cu vârste cuprinse între 20 și 40 de ani și, desigur, să îndeplinească toate celelalte condiții de moralitate și instrucție.

În 1825 apare prima mențiune referitoare la introducerea unor sancțiuni aplicate femeilor înscrise în rubrica „moașă" în registrele de nașteri, dar care nu aveau o diplomă care să ateste această calificare. Aceste sancțiuni însemnau, la o primă depistare, amendă, iar la o eventuală abatere ulterioară, conform articolului 98 Cod Penal, pedeapsa cu închisoare[21] și au fost întărite de Ordonanța nr. 57 a Ministerului Cezaro-Crăiesc din 6 martie 1854, care pare că a produs efecte mult mai însemnate decât orice alt document emis până atunci în această privință: așa cum se va vedea în analiza de mai jos, anul 1854 a reprezentat momentul de start al creșterii numărului înscrierilor la școlile de moașe din toată Transilvania, cel mai probabil ca efect al înăspririi legislației.

Cursuri și cursante

Până în 1851 cursurile au fost în mare parte teoretice - bruma de pregătire practică făcându-se pe așa-numitele *fantoșe* (manechine) - în toate cele trei limbi – maghiară, germană și română, iar din 1851 s-a introdus și pregătirea practică pe lângă casele de naștere (precursoarele maternităților). Într-un memoriu care viza o depunere de candidatură pentru locul rămas liber după îndepărtarea lui Laffner, Joszef Osztrovics, magistru în chirurgie și obstetrică la Viena, instruise din porunca regală „moașe ungare și valahe" în limba lor și acesta era candidatul preferat, inclusiv de către Rectorul Institutului, J. Winkler, pentru a-l înlocui pe Lafnner. În 1807, dintr-o scrisoare a protomedicului Transilvaniei care insistă a se introduce predare și în limba română la Cluj, aflăm că la Sibiu doctorul Mihail Blasius instruia moașe în limba română[22]. Ca urmare, în 1808-1809 se introduc și la Institutul din Cluj primele cursuri în limba română. Înainte de 1852 nu avem certitudinea că acestea se țineau anual însă, începând cu acest an „lecțiile de chirurgie vor fi ținute în limba maghiară iar cele pentru moașe în limba germană și maghiară de către profesorul titular, respectiv în limba română de către Domnul Adjunct Anton Pfenningsdorf"[23]. Prin urmare, după 1850, cursurile pentru moașe la Institutul din Cluj se țineau în toate cele trei limbi – germană, maghiară și română - iar la Sibiu în germană și română.

---

19. Ignat Farkas, *Emerkungen zur chronologie de Hebammenkunst in Grossfürsthentum Siebenbürgen bey dem Anfang des Unterrichts im zweiten Curs für Dorfhrbammen* (Elisabethstadt, 1803).
20. Apud J. Maizner, *A Kolozsvári orvos*, 55. Traducerea textului: „Să fie atent medicul, să nu permită ca moașa să practice meseria în cercul său folosindu-se de resursele femeilor, decât dacă a fost înzestrată cu o Diplomă Academică din Teritoriile Majestății Sale Sacratissime, sau cel puțin cu o mărturie a maestrului în arta obstetricii Ignatie Farkas, sau a unui medic sau profesor al artei obstetricii, de la care a primit instruirea" (traducerea autoarei).
21. *Gesetze und Verordnungen in Sanitätssachen sammt den einschlägigen Staatsvertragen und Erkenntnisssen der obersten Gerichtshöfe. Zusammengestellt von Dr. Mahl-Schedl. Manz´scher k.u.k. Hof-Verlags-und Universitäts-Buchhandlung*, Wien, 1898, p. 92. *Gesetze und Verordnungen in Sanitätssachen sammt den einschlägigen Staatsvertragen und Erkenntnisssen der obersten Gerichtshöfe. Zusammengestellt von Dr. Mahl-Schedl. Manz´scher k.u.k.* (Wien: Hof-Verlags-und Universitäts-Buchhandlung, 1898), 92.
22. G. Z. Petrescu, *Hermannstädter Hebammen in 18. Jahrhundert* (Hermannstadt: Drucck der Krafft & Drotleff A.G.,1931). https://archive.org/details/b30628763.
23. Szokefalvy și Spielmann, *Contribuții*, 222.

În 1871, în scopul creșterii numărul cursantelor, Ministrul Educației Religioase și Publice a suplimentat cu 40 de koroane stipendiul celor care urmau cursul și a inclus în pachetul de beneficii decontarea cheltuielilor de transport. Totodată, a crescut și durata cursului, la cinci luni, organizat într-o singură sesiune, de la 1 martie până la finele lunii iulie. Profesorii erau aceiași care predau cursurile de obstetrică la Institutul Medico-Chirurgical, în ordinea succesiunii lor: profesorii Laffer József, Ekstein János, Keresztez Elek, Dr. Szabó József și Dr. Maizner János, cel de la care avem aceste informații. Din 1832 până în 1872, în medie 37 de cursante pe an au obținut o diplomă de moașă[24], iar odată cu deschiderea cursurilor Facultății de Medicină în 1872, Orvos-Sebészeti Tanitézet a instruit, în medie, 40 de cursante pe an[25]. Așadar, la momentul adoptării „Legii sănătății publice" se configurase deja categoria profesională a moașelor instruite, dar în număr încă total insuficient în comparație cu necesitățile reale. Optica statului era simplă: moașele să fie instruite în privința măsurilor sanitare, cu atât mai mult cu cât Ignaz Semmelweis își publicase la Viena celebra *Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers* (1861), carte bazată pe observațiile și cercetările sale din Spitalul din Viena pe care îl conducea de la 1847.

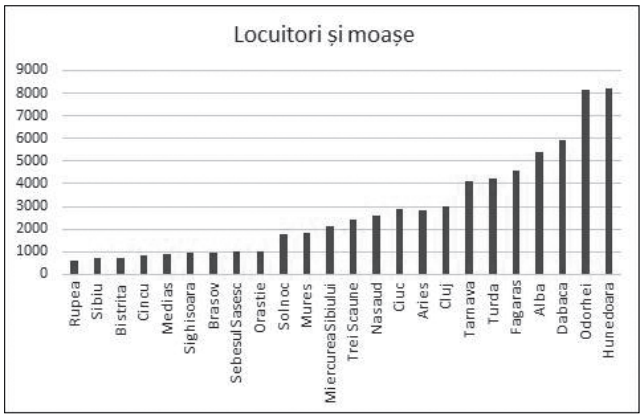
Legea din 1876 obliga femeile care locuiau la mai puțin de 75 de km de o școală de moașe să își obțină diploma la școală iar cele care locuiau în afara acestei arii să facă dovada parcurgerii cursului special pentru moașe și să ateste acest lucru prin adeverința obținută de la medicul-șef al zonei în care locuiau. Actul legislativ atestă, prin urmare, o realitate ce nu putea fi ignorată și dovedea înțelegere față de această situație, cu condiția ca, totuși, instrucția să existe, oricât ar fi fost de precară. Moașa cu diplomă avea, însă, prioritate și moașele cu adeverință (moașele cu țidulă) își pierdeau dreptul de practică dacă în zonă apărea o moașă calificată[26]. Teoretic, după intrarea în vigoare a legii, femeile care practicau moșitul fără diploma sau adeverință, dacă voiau să continue această meserie, trebuia să le obțină, fie una, fie cealaltă, în decurs de un an (art. 51). Se instituiau, totodată, pedepse și amenzi pentru practicarea neautorizată, pentru malpraxix, se prevede cercetarea cazurilor de acest fel, pentru divulgarea secretelor personale, pentru refuzul de a acorda ajutor și, totodată, se instituia și obligația de a raporta nașterile. Și din acest motiv momentul 1876 poate fi considerat punct de cotitură în reglementarea activității acestui corp professional, ceea ce întărește motivația de a reliefa starea de fapt, în teritoriu, înainte de aplicarea acestei legi, urmând ca evoluția acestui grup profesional până la 1918 să o surprind într-o lucrare de mai mare întindere pe care o anunț cu această ocazie. La 1876 existau, așadar, cursuri pentru moașe, la Cluj, predate în limbile germană (de la înființare, 1772), maghiară (din 1792) și română (din 1809, sporadic, din 1851 în mod continuu) și la Sibiu, în limbile germană și română.

Moașele diplomate la 1875

Pe parcursul secolului scurs de la *Generale Normativum* la Statistica sanitară din 1875, grija față de sănătate se manifestă tot mai pregnant pe măsură ce conducerea unui stat tot mai centralizat dorește să identifice căi prin care să ajungă din urmă vestul Europei, mult mai avansat pe această traiectorie. Se produce tot mai asiduu un transfer de cunoștințe și oameni care să răspândească măsurile luate la centru până în ultima provincie. Către sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului XX în toate provinciile se simte influența acestui transfer, se manifestă atât în teorie cât și în practică ideile instituțiilor de învățământ medical și se intensifică răspândirea acestora în mediile cultivate, în variate feluri. În Austria și Budapesta existau societăți de profil și chiar reviste dedicate diverselor categorii profesionale din sfera medicală[27]. Documentul la care ne raportăm provine de la 1875, deci după ce Transilvania fusese trecută în zona de administrare a Țărilor Coroanei Sfântului Ștefan, fapt relevant pentru cercetare întrucât documentul este primul din seria celor publicate sub egida Departamentului de Sănătate din cadrul Ministerului de Interne Maghiar. Această lucrare identifică 904 moașe în comitatele istorice transilvănene, iar cele câteva caracteristici pe care le oferă sursa, precum vârsta, apartenența religioasă, vârsta la momentul calificării ca și vârsta la momentul colectării datelor au permis reliefarea unui set de caracteristici demo-profesionale ale acestei categorii de personal medical.

24. Maizner, *A Kolozsvári orvos*, 14.
25.Magyar Statisztikai Közlemények, Új folyam, 1893–1915. http://konyvtar.ksh.hu/index.php?s=kb_statisztika.
26. Legea sanitară, art. 50 (*1876. évi XIV. Törvénycikk a közegészségügy rendezéséről)*. https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=87600014.TV&searchUrl=/ezer-ev-torvenyei%3Fkeyword%3D1876.
27. Hebammen-Zeitung (1887), *Ziarul Moașelor.* Vezi detalii în Marina Hilber, „Antiseptics leave the Clinic—The Introduction of (Puerperal) Prophylaxis in Austrian Midwifery Education (1870s–1880s)", *Social History of Medicine*, nr. 1 (2021): 97–120.

După cum se poate vedea din graficul nr. 1. distribuția în practică a celor aproape 904 moașe diplomate este extrem de inegală, scaunele și districtele săsești având cea mai bună acoperire, respectiv un număr mare de moașe calificate raportate la numărul locuitorilor (unei moașe, îi reveneau între 600 și 1000 de locuitori în aceste unități administrative) în timp ce Hunedoara, de exemplu, cel mai populat și mai extins comitat, avea cea mai slabă acoperire cu acest tip de personal – 23 de moașe calificate la aproape 185.000 de locuitori, câte o moașă la fiecare 8000 de locuitori. Având în vedere că legea din 1876 stabilea o moașă la 1500 de locuitori iar cea din 1908 cobora numărul acestora la 800, ne putem face o idee despre cât de deficitară era asistența de acest tip în aceste comitate. Situația din Hunedoara evidențiază și discrepanțele dintre diversele zone ale aceluiași comitat: dintre aceste 23 de moașe active, cinci activau în Hațeg, târg cu 1800 de locuitori, în timp ce Hunedoara, cu peste 2500 de locuitori, era deservită de o singură persoană calificată. Deva, cu cei 3277 de locuitori, avea în serviciu patru moașe diplomate, prin urmare, după cum se poate lesne concluziona, aproape jumătate din aceste moașe calificate activau în orașe. Din cele peste 300 de sate câte avea comitatul, moașe instruite sunt raportate doar în nouă dintre acestea și, ceea ce poate fi extrem de interesant raportat la motivațiile financiare sau de altă natură, comunitare sau individuale, este faptul că nici măcar nu este vorba de comune mari, ci de unele cu câteva sute de locuitori, cum este cazul Simeriei (534 de locuitori), unde practicau trei moașe, dintre care cea mai tânără, Kern Emilia, de 33 de ani, făcuse instrucția la Budapesta.



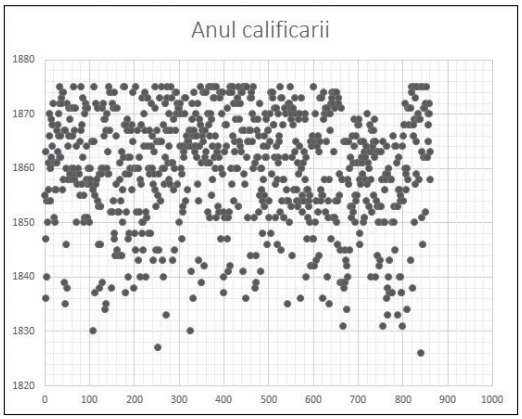


Figura 1. Distribuția moașelor în funcție de numărul locuitorilor Figura 2. Anul calificării moașelor active la 1875

Detașarea scaunelor și districtelor săsești și secuiești (cu excepția Orăștiei) în această ierarhizare a distribuției geografice a practicantelor ne aduce în proximitatea unei alte constatări: aproape 40% dintre moașele licențiate în practică erau de confesiune lutherană, vorbitoare de limba germană, cea dintâi limbă de predare la Institutul din Cluj[28]. În privința locului instrucției, mai mult de jumătate dintre femei au urmat cursurile la Cluj, iar restul, în mare lor majoritate, la Sibiu. Cu excepția Sibiului, care atrăgea și femeile cu domiciliu în scaunele și orașele dimprejur – Sighișoara, Sebes, Mediaș, femeile din toate celelalte unități administrative se îndreptau, în marea lor majoritate, către Cluj. Sunt, totuși, 25 de femei care au absolvit cursurile în alte orașe ale Imperiului, la Budapesta, Viena, Praga, Bratislava.

Impactul pe care l-a avut introducerea obligativității parcurgerii și absolvirii cursurilor pentru moașe se poate vedea și din intensitatea fenomenului de certificare, surprins în Figura 2. Se poate vedea cum după 1850 se produce o explozie de calificări, cel mai probabil ca efect al Decretului imperial din 1854, care, așa cum arătam mai sus, nu doar că interzicea practica celor fără diplomă, dar introducea și amenzi consistente pentru moașele prinse sau suspectate a practica meșteșugul fără autorizație. A doua decadă de după introducerea obligativității obținerii diplomelor a cunoscut o și mai amplă

28. Articolul semnat de Z. Szőkefalvy Nagy și I. Spielmann face lumină în privința limbilor de predare la Institutul Medico-Chirurgical din Cluj. Scrierile de epocă (Maizner, de exemplu) au afirmat că prima limba de predare a fost latină, însă cei doi autori arată că Laffner îți ținea cursurile în germană, probabil și ca urmare a faptului că la 1874 se dăduse ordonanța cu privire la obligativitatea limbii germane. Ei identifică o serie de memorii ale studenților maghiari, care cereau introducerea unor cursuri în limba maghiară, întrucât „doctorul în moșit Laffner, necunoscând altă limbă decât germana, n-a putut instrui chirurgii și moașele la maghiare la nimic, sau la foarte puține...". Vezi Szokefalvy și Spielmann, „Contribuții..", 216-225.

creștere a numărului celor care au ales să meargă la calificare, sursa inducând aproape 100 de femei în plus față de decada anterioară. Un indicator foarte important pentru orice analiza ulterioară este vârsta acestor femei, atât la momentul calificării lor, cât și vârsta la momentul colectării datelor. În primul caz ne putem face o imagine despre avangardistele perioadei, în sensul în care ne găsim, totuși, într-o provincie și într-o perioadă în care locul femeii în societate era stabilit de vocile bărbătești, tradiționaliste si paternaliste, în timp ce, al doilea aspect ne oferă o secvență de modernitate aparent greu de sesizat având în vedere precaritatea surselor exploatate până în prezent.

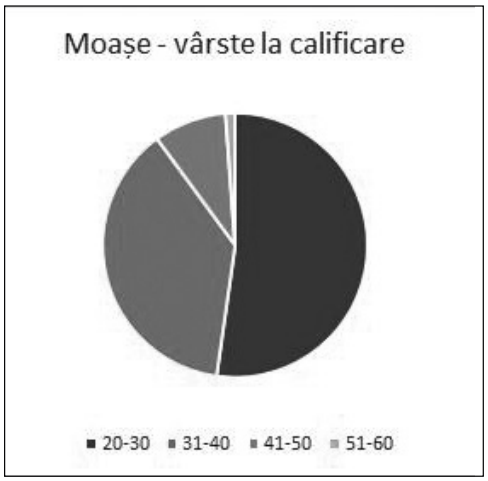


Figura 3. Vârsta la momentul calificării



Figura 4. Vârsta moașelor în practică la momentul 1875

Așa cum era de așteptat având în vedere prevederile legii, la cursuri se prezintă în majoritate covârșitoare femei tinere, cu vârste sub 40 de ani. Mai mult de jumătate dintre moașe obțin calificarea până la 30 de ani (452 de femei), urmate îndeaproape de cele de până în 40 de ani (326), cu un segment foarte redus al celor de peste 40 de ani. Este posibil ca acestea să fi practicat meșteșugul și înainte de reglementări și să aleagă să intre în legalitate când nu au mai avut încotro. Vârsta medie a femeilor care au obținut certificarea în perioada supusă analizei este de 32 de ani, o vârstă ușor crescută față de încadrările legii. Putem fi avansate mai multe ipoteze: legea, care interzice practica celor fără diplomă și atunci, fie că cele care începuseră deja au ales să intre în legalitate, fie moașele sătești erau prea vârstnice pentru a trece prin prin specializare; apoi, faptul că aceste femei au reușit cumva să se sustragă de la obligațiile casnice, familiale – nu era puțin lucru să părăsești casa pentru 6 luni – și Alexandru Vaida-Voevod deplânge faptul că în tot Olpretul natal nu a găsit o singură femeie să o trimită la școala de moașe, cele tinere și nemăritate fiind ținute în loc de morala publică, plecatul acesta din comunitate fiind din multe puncte de vedere sinonim cu stricatul cinstei – iar cele așezate deja la casa lor, cu copii, neobținând nicidecum acordul soților pentru aceste deplasări îndelungate, în ciuda faptului că legal, ele erau scutite de la orice sarcini publice[29]. Sarcinile familiale, locul și rolul lor în gospodărie puteau fi de natură a împiedica pe multe doritoare a se înscrie la cursurile ținute departe de casă. Medalionul pe care îl conturez la finalul acestui material identifică și o a treia ipoteză: deși căsătorite, unele dintre aceste femei nu erau (încă) mame, ceea ce ușura, desigur, decizia de a pleca. În plus, unele erau fiicele unor moașe sătești, iar calificarea reprezenta, în noile condiții, singura șansă de a păstra meșteșugul în familie.

Interesantă este și cealaltă informație pe care o putem obține analizând indicatorul vârstă, respectiv vârsta moașelor diplomate la momentul colectării datelor, în 1875, cu atât mai mult cu cât în mentalul colectiv imaginea moașei este asociată cu o femeie în vârstă, la acest aspect contribuind într-o oarecare măsură și alterarea sensului cuvântului *bába*, care în limba maghiară desemnează moașă, iar în limba română a căpătat și extensiunea de femeie în vârstă, bătrână.

În proporție de 64% moașele au vârstele până în 50 de ani, iar dintre acestea mai mult de jumătate sunt femei sub 40 de ani. Puțin peste 10% dintre femei au trecut de vârsta de 60 de ani. Prin urmare, cel puțin în privința moașelor beneficiare de diplomă, nu se confirmă acest profil al femeii vârstnice. Acest lucru nu infirmă însă ipoteza că cele care au continuat să practice clandestin (în accepțiunea de „fără diplomă") aveau vârste mai înaintate, ce nu le permitea înscrierea la cursuri și calificarea. Ele

29. Alexandru Vaida-Voevod, *Memorii* (Cluj-Napoca: Dacia, 1994), 84.

rămâneau active - și dovadă sunt sutele de femei care poartă această titulatură în registrele parohiale – chiar dacă nu se regăsesc pe listele de plată ale comunelor și analize ulterioare vor putea stabili, luând ca măsură de control numărul nașterilor la care au asistat aceste femei (ceea ce face diferența între moașa empirică și femeia de ajutor) profilul acestor femei. În cazul de față, orice an am supune analizei după 1854, găsim în slujba comunităților atât moașe debutante cât și moașe cu ani buni de practică în spate, mânate desigur la specializare de interdicția de a mai practica fără diplomă.

Din punct de vedere al deschiderii comunităților spre a trimite femei la specializare, în comitatele Odorhei și Năsăud se înregistrează cea mai mică medie de vârstă la momentul obținerii diplomei – puțin peste 28 de ani – în timp ce moașele cele mai vârstnice care au obținut calificarea practică le întâlnim la Brașov, cu o vârstă medie de peste 46 de ani. Tot la Brașov se constată o medie a vârstelor mai înaintată la momentul practicii, de 64 de ani, iar cea mai vârstnică moașă din Transilvania, Regina Weber, născută în 1795, încă practica la Cisnădie, la cei 80 de ani ai săi. Moașe mai în vârstă se întâlnesc și la Orăștie și la Sibiu în timp ce Odorhei, Turda sau Trei-Scaune se bucură de practica unor moașe mai tinere.

Un ultim indicator relevant pentru cercetarea de față îl reprezintă apartenența confesională a acestor femei. Așa cum se poate poate vedea și din graficul alăturat, cele mai active sunt comunitățile luterane. Scaunele și orașele săsești au un număr mult mai mare de femei trimise la specializare și plătesc mai multe femei din propria etnie pentru a le deservi. Moașele romano-catolice și cele reformate, asimilabile etniei maghiare, vin pe locul al doilea în această ierarhie și cele 150 de moașe de origine română, dintre care 82 greco-catolice și 68 ortodoxe, încheie statistica anului 1875. Cele mai multe moașe românce, greco-catolice sau ortodoxe, practică în comitatele Solnoc-Dăbâca, Năsăud și în scaunul Orăștie, unde, din 22 de moașe atestate, 16 sunt ortodoxe, acompaniate fiind în munca lor de șase moașe săsoaice. Sursele atestă că moașele erau instruite și în limba română încă din 1788, deși, poate, sporadic, nu în mod constant, până când nu a fost găsit profesorul potrivit, în persoana lui Ferencz Horvát, chirurg originar din Turda, magistru în chirurgie la Universitatea din Pesta, „cunoscător a limbilor maghiară și germană și a multor altor limbi, inclusiv limbile poporului”[30].

Concluzii

Secolul de implementare a diverselor măsuri sanitare care au urmat *Generale Normativum* din 1770 imprimă trăsături de modernizare și control sanitar și în Transilvania, această provincie periferică și totuși atât de importantă a Imperiului. De la moașele municipale (mai întâi una, apoi două) intrate în rol în timpul epidemiilor de ciumă din Sibiu, de la moașele amintite de medicii germani pentru Brașov se ajunge în a doua jumătate a secolului la practica celor aproximativ 1000 de femei, instruite și certificate pe parcursul secolului, ca urmare a introducerii restricțiilor de practică neautorizată. Creșterea numărului moașelor calificate nu a exclus, însă, așa cum arată datele valorificate în HPDT, apelul la moașele empirice, la femeile din proximitate, chiar și în acele localități în care este prezentă moașa comunală, aflată în plata comunităților. Reglementări ulterioare anului 1875 vor restrânge din ce în ce mai mult posibilitatea practicării acestui meșteșug în absența calificării, însă atâta vreme cât nașterea a continuat să fie privită mai degrabă ca un act privat, domestic și mai puțin medical, prezența femeilor de ajutor, din familie sau din vecinătate, a ținut moașa calificată la oarecare distanță, cel puțin în comunitățile rurale, mai coagulate în jurul unor personaje și practici tradiționale. În același timp se observă și reversul medaliei: fiice ale unor moașe empirice aleg să se specializeze, devenind la rândul lor moașe, dar calificate, și slujind comunitățile, indiferent de etnie sau confesiune, zeci de ani. Moașele calificate sunt în marea lor majoritate femei tinere – constrângerea actului legislativ referitoare la vârstă a influențat, desigur, această pondere, care intră în slujba comunităților imediat după certificare, semn că responsabilii sanitari încercau, atât cât le permitea autoritatea, să impună respectarea legii. Eforturile făcute de guvernatorii Transilvaniei, de către protomedici, de obstetricienii experimentați și la curent cu starea jalnică a educației sanitare și a apelului la serviciile sanitare chiar și în prezența acestora au determinat, în timp, o reacție de acceptare a acestor noi personaje la nivelul comunităților, tendință evidențiată de creșterea constantă a personalului medical în rapoartele sanitare.

Medalion de moașă – Rachel Csorba, secuiana învățată

În argumentarea cercetării mele, la începutul acestui studiu, am pus accentul pe situația paradoxală de a fi descoperit mii de femei înregistrate ca moașe în registrele parohiale, în ciuda unei legislații aparent

30. Szokefalvy și Spielmann, „Contribuții”, 220.

bine puse la punct, care reglementa în amănunt practica moșitului și interzicea practica femeilor care nu puteau dovedi instrucția în niciuna dintre modalitățile permise de lege. Lucrarea din 1875 mi-a permis să descopăr printre aceste mii de femei practicante pe moașele cu diplomă și să pot astfel contura câteva profile, dintre care l-am ales ca ilustrativ pe cel al secuiencei Rachel Csorba, din zona Turzii.

În registrele parohiale preotul menționa, uneori, că moașa este diplomată sau cu țidulă, dar nu întotdeauna. Una dintre metodele de a clasifica moașele în calificate sau empirice, înainte de le fi descoperit în aceste lucrări sanitare, ține de numărul (mai) mare de nașteri pe care acestea le supervizează și, poate și mai important, de faptul că aceste femei, indiferent de etnia și confesiunea lor, sunt întâlnite în registrele celorlalte comunități din localitate sau localitățile învecinate, dovadă că ele se supuneau legii, ofereau serviciile oricui avea nevoie de ele, fără deosebire de confesiune sau stare, și, cel mai probabil, erau în plata comunelor. Statistica din 1875 mi-a permis reconstituirea unor medalioane de moașe diplomate, prin suprapunerea a două tipuri de surse: informațiile din eșantionul localităților transilvănene cuprinse în HPDT, unde avem înregistrările nașterilor, cu înscrierea numelui femeii care a asistat la naștere și acest document medical, ce prezintă datele biografice ale moașelor calificate.

Rachel Csorba, moașa din Hărăstaș, este una dintre aceste figuri. Născută în 1830 la Harasztos, în scaunul Arieșului (actualmente comuna Călărași-Turda, județul Cluj), Rachel apare în registrele parohiale ale diverselor comunități din localitate ca asistând la naștere de 872 de ori (ca număr de nașteri asistate Rachel este depășită doar de Franciska Petersberger, moașa erarială din Ocna Mureș, care a intrat însă în practică ulterior anului 1875). S-a născut în familia tâmplarului Matyas Csorba și a soției sale Szilágyi Borbala, casnică, moașă de ocazie în Hărăstaș. La 14 mai 1850, la vârsta de 19 ani, se căsătorea cu Szabó János, un tânăr zilier cu vârsta tot de 19 ani. Rachel, de acum recunoscută ca Szabo Jánosné, se califică moașă în 1862, după cum se arată în șematismul din 1875, la 32 de ani, și imediat după calificare își începe cariera de moașă, care durează până în 1896. Procesul de intercorelare computerizată prin care au trecut datele din HPDT ne permite să urmărim parcursul vieții acestei femei (ca de altfel al tuturor indivizilor înregistrați) și să constatăm ca este fiica unei moașe sătești, Secuianca cea bătrână, activă sporadic între 1858 și 1874, încă un argument în sprijinul ipotezei că femeile care mergeau la certificare fie practicau moșitul ca un meșteșug, înainte de impunerea obligativității instrucției oficiale, fie proveneau din astfel de familii. Spre a o deosebi de mama ei, Rachel este amintită în anii de început ai practicii, când încă presta servicii în paralel cu aceasta (sau împreună), Secuianca învățată. Rachel Csorba sau Szabo Jánosné, zis și Secuianca (este de precizat că sub acest apelativ este întâlnită doar în registrele comunității ortodoxe), a profesat până la 65 de ani, ultima ei apariție în registre în această calitate fiind datată la 30 ianuarie 1895. A murit la 25 ianuarie 1897, la 67 de ani, așadar la doi ani după ultima participare la o naștere. Rachel nu a avut copii, nu există nicio naștere înregistrată care să o indice ca mamă iar acest lucru este confirmat și de certificatul de deces emis de către autoritățile civile și care atestă că declararea decesului a fost făcută de către sora ei, Agnes Csorba, bucătăreasă, în condițiile în care Rachel era deja văduvă[31]. Înregistrarea de deces indică tuberculoza drept cauză a morții, consemnarea din registrul parohial fiind extrem de lacunară, preotul socotind că în afara datei morții și a numelui, nicio altă informație nu contează. Ca moașă diplomată, în slujba comunității, romano-catolica Rachel Csorba, a asistat la naștere femei de toate confesiunile, nu mai puțin de 256 de copii de confesiune ortodoxă, deci români, fiind aduși pe lume cu ajutorul acestei femei. Este necesară această precizare având în vedere una dintre întrebările de cercetare enunțate la începutul acestei lucrări: era sau nu bariera lingvistică o piedică în apelul la moașele calificate? În cazul localității Hărăstaș/Călărași, răspunsul este „nu": relația este funcțională pe direcția moașă unguroaică - gravidă româncă. Comunitatea avea și moașă de etnie română, care însă nu a fost chemată să asiste niciodată la nașterile femeilor maghiare. În schimb, moașele maghiare asistă toate femeile, indiferent de confesiune și etnie, ceea ce poate induce ideea că, totuși, aceste femei vorbeau și alte limbi, înțelegându-se cu beneficiarele actului lor.

31. DJAN Cluj, Colecția de stare civilă, 1895-1917, Registrul de stare civilă pentru decedați din localitatea Călărași, CJ-F-01714-0249, f. 6. Este extrem de interesantă constatarea că atât în registrele bisericești cât și în cele civile, Rachel este înregistrată la deces cu numele său de fată, consemnat fiind, totuși, faptul că era văduva lui Janos Szabo.

Bibliography

Bernasconi, Sara. "The Material Side of Modernity: The Midwife's Bag in Bosnia and Herzegovina around the Turn of the Century." In *From the Midwife's Bag to the Patient's File. Public Health in Eastern Europe*, edited by Heike Karge, Friederike Kind-Kovács, and Sara Bernasconi. Budapest & New York: CEU Press, 2017.

Dumănescu, Luminița, and Ioan Bolovan. "Medicalisation of Birth in Transylvania in the Second Half of the 19th Century. A Subject to be Investigated." *Historical Life Course Studies*, no. 3 (2021): 91–95.

Dumănescu, Luminița, and Marius Eppel. "The Politics of Birth in Composite States: Midwives in Transylvania (19th – 20th Century)." *Romanian Journal of Population Studies* 13, no. 1 (2019): 7-28.

Farkas, Ignat. *Emerkungen zur chronologie de Hebammenkunst in Grossfürsthentum Siebenbürgen bey dem Anfang des Unterrichts im zweiten Curs für Dorfhrbammen*. Elisabethstadt, 1803.

Judson, Pieter M. *The Habsburg Empire: A New History*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2016.

Lange, Martin. "Plan zur Verbesserung der Hebammen-Anstalten im Burzenländischen Distrikte; übergeben dem Kronstädter Magistrate 1791 den 12 Februar von Martin Lange weiland Burzenländischen Distrikts Physikus." *Siebenbürgische Quartalschrift* 3, no. 2 (1793): 114–119.

Linzbauer, Ferencz. *Statistik des Medicinal-Standes der Kranken- und Humanitäts-Anstalten, der Mineralwässer, Bäder, Trink- und Gesundbrunnen von Ungarn*. Wien, 1859.

Maizner, János. *A Kolozsvári orvos sebészi tanintézet történeti vázlata 1775-1872*. Koloszsvár: Ajtai K. Albert Kőnvynyomdája, 1890.

Olah Gyula. *Magyarország közegészségügyi statistikája. I. kötet I. füzet. Az egészségügyi személyzet és a gyógyszertárak statisztikája Magyarországban 1875.*

Pârvulescu, Anca, and Manuela Boatcă. *Creolizing the Modern: Transylvania across Empires*. Ithaca and London: Cornell University Press, 2022.

Parvulescu, Anca, and Manuela Boatcă. *Creolizarea modernului. Transilvania la răscrucea imperiilor*, translated by Ciprian Șiulea (Sibiu: Editura ULBS, 2024).

Petrescu, G. Z. *Hermannstädter Hebammen in 18. Jahrhundert*. Drucck der Krafft & Drotleff A.G. Hermannstadt, 1931.

Sechel, Teodora Daniela, ed. *Medicine within and between the Habsburg and Ottoman Empires, 18th-19th Centuries*. Bochum: Dr. Winkler Publishers, 2011.

Szokefalvy, Nagy Z., and I. Spielmann. "Contribuții la istoricul primelor decenii ale institutului medico-chirurgical din Cluj." *Revista Medicală*, no. 2 (1967): 216–225.

van Teijlingen, Edwin, George Lewis, Peter McCaffery, and Maureen Porters, eds. *Midwifery and the Medicalization of Childbirth: Comparative Perspective*. New York: Nova Science Publishers, 2004.

Vaida-Voevod, Alexandru. *Memorii* [Memories]. Cluj-Napoca: Dacia, 1994.