

Lékařství a mužství v 19. století: nadměrné trendy a specifika jihozápadní Evropy (Španělsko a Francie)

Darina MARTYKÁNOVÁ, Ainhoa GILARRANZ,
Víctor M. NÚÑEZ-GARCÍA

Medicine and masculinity in the 19th century: transnational trends and the specificities of South-Western Europe (Spain and France)

Gender played an important role in the presentation of the medical profession in the 19th century. Medical historians point to the fact that the field of medicine became significantly masculinized from the Early Modern period onwards. The professionalisation of medicine, i.e., the widespread idea that medical treatment should be performed by people with professional training who charge money for their services, contributed to the exclusion of women from the role of medical authority. Another factor which played a role was the institutionalisation of medicine, i.e., the creation of new hospitals, job positions for physicians and surgeons, the establishment of medical chambers and the ultimate link between the medical profession and formal professional education. For several years, our team of authors has been studying the professional dynamics of medicine in Spain and France and comparing them with other countries. We have concluded that while gender played an important role in medical professional discourse and in the public image of doctors as we find it in the period press, cartoons, literature, and other forms of representation, it did not always happen in the same way everywhere. For example, there were significant differences between France, the UK and Spain in the manner, in which doctors and society used gender elements to reinforce doctors' authority or, conversely, to criticise it. Certainly, one could also trace differences and similarities when comparing with Central Europe. We hope that our theoretical reflections and practical analysis of the relationship between social class, masculinity, and expert identity of physicians in 19th century France and Spain will be of use to all.

Keywords: medicine; masculinity; social class; Spain; France

DOI: 10.14712/24645370.3199

Darina Martykánová is an associate professor at Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Filosofía y Letras, darina.martykanova@uam.es

Ainhoa Gilarranz is a María Zambrano postdoctoral researcher at Universidad Complutense de Madrid, Departamento de Historia, Teorías y Geografía Políticas, ainhoagi@ucm.es

Victor M. Núñez-García is an associate professor at Universidad de Sevilla, Facultad de Medicina, victorm@us.es

Konstatovat, že genderové prvky hrály významnou roli v obrazu, který se snažili prezentovat lékaři v 19. století, není banalita ani ústupek módním trendům.¹ Plurální léčebné pole se od raného novověku výrazně maskulinizovalo.² K vypuzení žen z pozice léčebné autority přispěla profesionalizace medicíny, tedy rozšíření představy, že léčení by mělo být v rukou osob s odborným vzděláním, které za své služby berou peníze. Svou úlohu hrála i institucionalizace lékařství, tedy vznik nových nemocnic, veřejných postů pro lékaře a chirurgy, zakládání lékařských komor a také definitivní spojení lékařské profese s odborným vzděláním. Zatímco dříve byly cesty k léčebné praxi různorodé a převládal tzv. asistenční pluralismus,³ kdy se na léčení podíleli muži i ženy z různých společenských vrstev, kteří své znalosti získali rozličným způsobem, v 18. a 19. století univerzitně vzdělaní lékaři apelovali na stát, aby jim ze zákona zajistil výlučné právo na autoritu v léčebném poli. Tak postupně došlo k tomu, že muži z lidových vrstev byli odsunuti na okraj a ženám byly vyhrazeny pozice podřízené autoritě mužů-lékařů. Pod jejich dohledem mohly ženy vykonávat placené činnosti v domácnostech i v léčebných zařízeních jako ošetřovatelky či jako nová profese zdravotní sestry.

Náš autorský tým již několik let zkoumá vývoj lékařské profese ve Španělsku a ve Francii a srovnává ho s ostatními zeměmi. Při našem výzkumu jsme došli k závěru, že zatímco gender hrál důležitou úlohu v lékařském profesním diskurzu a také ve veřejném obrazu lékařů tak, jak ho nalézáme v dobovém tisku, karikaturách, literatuře a jiných formách reprezentace, nedělo se tak vždy a všude stejným způsobem. Například mezi Francií, Velkou Británií a Španělskem existují značné rozdíly v tom, jakým způsobem lékaři a společnost mobilizovali genderové prvky ve snaze posílit autoritu lékařů, nebo je naopak kritizovat. Rozdíly

¹ Poděkování za užitečné připomínky k výzkumu a textu si zaslouží Tereza Liepoldová, Petr Svobodný, Vladan Hanulík, Milena Lenderová, Barbora Rambousková, Jaroslav Martykán, Josep Comelles, Arnaud Pierre, Alejandro Camino, Begoña Barrera a také recenzenti.

² MONTSERRAT CABRÉ, TERESA ORTIZ-GÓMEZ, *Mujeres y Salud: Prácticas y Saberes*, *Dynamis* 19/1999, s. 17–24.

³ *Medical Pluralism. Past-Present-Future*, (ed.) ROBERT JÜTTE, Stuttgart 2013; ENRIQUE PERDIGUERO, *El fenómeno del pluralismo asistencial, una realidad por investigar*, *Gaceta Sanitaria* 18/2004, č. 4, s. 140–145.

a podobnosti by se jistě daly vysledovat i ve srovnání se střední Evropou. V tomto článku se odvažujeme předložit českým kolegům a kolegyním jisté interpretace založené na odborné literatuře, spíše proto, abychom podnítli diskusi, než abychom předkládali naše dojmy jako doložené skutečnosti. Každopádně doufáme, že teoretické reflexe o vztahu mezi maskulinitou a expertní identitou budou k užítku všem.

Gender a odborná autorita

Ač se lékaři snažili sebevíc, společnost je v 19. století nevnímala jako svrchovanou autoritu ve věcech lidského zdraví, a to ani ve vztahu k pacientům, ani v otázkách veřejného zdraví. S pacienty museli vyjednávat jak o diagnóze, tak o terapii, a čelili konkurenci ranhojičů, mastičkářů, alternativních léčitelů, bab kořenářek a také výrobců a prodejců průmyslových léčiv a přístrojů s údajnými léčebnými účinky.⁴ V boji za monopol na autoritu v léčebném poli lékaři kladli důraz na vědu a vzdělání, klíčové prvky osvícenského diskurzu, které byly důležité i v rámci ústavních režimů 19. století. Nebyly vnímány jako výhradně mužská doména. V Evropě a v Americe, Severní i Latinské, vyzdvihovali osvícenci i liberálové hodnotu vzdělání pro muže i ženy. Vědy byly vnímány jako projev lidského důvtipu a jako takové nebyly ve Španělsku, Francii

⁴ Španělsko a španělské kolonie v dlouhodobé perspektivě: *Creer y Curar: La medicina popular*, (edd.), JOSÉ ANTONIO GONZÁLEZ ALCANTUD, SALVADOR RODRÍGUEZ BECERRA, Granada 1992, s. 331–336; MANUEL MARTÍNEZ ACUÑA, MIGUEL ÁNGEL TORRES ALFONSO, ANA MARÍA GELPI LEYVA, ILDRE DÁVILA RODRÍGUEZ, *El desarrollo de la medicina en Cuba entre los siglos XVI y XVII*, 2004: https://www.researchgate.net/publication/262482675_El_desarrollo_de_la_medicina_en_Cuba_entre_los_siglos_XVI_y_XVII#full-TextFileContent (náhled 22. 2. 2023); GONZALO AGUIRRE BELTRÁN, *La medicina negra en la situación colonial*, in: *El negro esclavo*, México D. F. 1994, s. 93–121; LEONCIO LÓPEZ-OCÓN, *La medicina en España y sus colonias americanas durante el siglo XVIII y primeros años del siglo XIX*, in: Eugenio Espejo: su época y su pensamiento, (edd.) Plutarco Naranjo, Rodrigo Fierro, Quito 2008, s. 55–101. Mezinárodní souvislosti: *Souffrir, soigner, guérir. Les patients et leurs médecins du Moyen Âge à l'époque contemporaine*, (edd.) CORAL CUADRA, MARYLYN NICOU, Paris 2023. Pro české země: BARBORA RAMBOUSKOVÁ, *The doctor and his patients: the intergenerational dispute concerning the ideal physician, the Czech Lands 1840s–1890s*, *Dynamis* 41/2021, č. 4, s. 443–471.

a Itálii ženám a priori zapovězeny.⁵ Existovala představa, že v rámci méně racionálního a celkově slabšího ženského pohlaví mohou existovat výjimečné ženy schopné věnovat se vědecké činnosti a přispět k pokroku věd. Ve Španělsku se mluvilo, v kladném slova smyslu, o mužných ženách (*mujeres viriles*), jejichž výjimečné úspěchy nijak nevyhovovaly o stavu a schopnostech žen obecně,⁶ spíše naopak, zato byly vyzdvihovány jako znak inteligence a důvtipu celého národa. Španělští lékaři se v období liberalismu pyšnili doňou Olivou de Sabuco, autorkou několika lékařských traktátů z 16. století.⁷ Nejvlivnější španělský lékařský časopis poloviny 19. století, *El siglo médico* (Lékařské století), pochvalně zmínil soudobého lékaře, který pojmenoval své dcery Trotula, Hildegard a Oliva po slavných lékařkách (*médicas*) minulosti.⁸ Je však nepopíratelné, že posílení pouta mezi univerzitním vzděláním a výkonem lékařské praxe znamenalo v 19. století úplnou, i když dočasnou maskulinizaci lékařské profese. Zároveň se univerzitní vzdělání stalo jedním z hlavních pilířů, na němž lékaři stavěli své středostavovské aspirace, nejen jako jednotlivci, ale jako celá profesní skupina.

Místo mezi elitou však nebylo snadno dosažitelné. Lékařství ani jiné vědecké profese se netěšily mezi společenskými elitami takové vážnosti, která by zajišťovala respekt společnosti, včetně vyšších a středních vrstev, k samotnému expertnímu vědění a know-how a k těm, kteří tyto profese či činnosti vykonávali. Ve Francii došlo za Francouzské revoluce a napoleonského impéria k značnému posílení pozice svobodných profesí a meritokratického diskurzu, který měl kořeny již v době *ancien régime*. Postava lékaře-vědce nabyla na velké symbolické důležitosti, i když, jak dokazuje studie Arnauda Pierra o nových šlechtických titulech ve Fran-

⁵ PAULA FINDLEN, *Becoming a Scientist: Gender and Knowledge in Eighteenth-Century Italy*, *Science in Context* 16/2003, č. 1–2, s. 59–87; ELENA SERRANO, *Ladies of Honor and Merit: Gender, Useful Knowledge, and Politics in Enlightened Spain*, Pittsburgh 2022.

⁶ NEREA ARESTI, *Masculinidades en tela de juicio: hombre y género en el primer tercio del siglo XX*, Madrid 2010; TÁŽ, *De heroínas viriles a madres de la patria. Las mujeres y el nacionalismo vasco (1893–1937)*, *Historia y política: Ideas, procesos y movimientos sociales* 31/2014, s. 281–308.

⁷ DARINA MARTYKÁNOVÁ, VÍCTOR M. NÚÑEZ-GARCÍA, *Sacerdotes en el mercado, héroes del progreso: los médicos e ingenieros y las transformaciones de la masculinidad liberal (1820–1900)*, in: *Ser hombre. Las masculinidades en España del siglo XIX*, (edd.) Darina Martykánová, Marie Walin, Sevilla 2023, s. 171–198.

⁸ *Capricho de un médico* (rub.), *El Siglo médico* 3/1856, č. 144, 5. 10., s. 320.

cii 19. století, společenský vzestup lékařské profese měl své meze.⁹ Jinde v Evropě, včetně Velké Británie a Španělska, ale i střední Evropy, byly profese jako lékaři či inženýři ve slabší pozici, jak pokud jde o odbornou autoritu, tak i ve smyslu společenského postavení.¹⁰ Víctor Núñez-García ve své práci o dvorních lékařích v ústavně-liberálním Španělsku poloviny 19. století dokazuje, jak velké byly rozdíly ve společenském postavení různých lékařů. Příslušnost k elitám závisela spíše na blízkosti konkrétního lékaře tradičním a novým politickým elitám, což se týkalo například dvorního lékaře, než na odborné kvalifikaci a úspěších na profesním a vědeckém poli.¹¹

Situace se však začínala měnit. Zásahu na tom měli lékaři snažící se o vzestup profese jako celku, ale také politické a kulturní elity a různá revoluční hnutí, která si od odborníků slibovala obrození společnosti. Jak už jsme předeslali, i když lékaři usilovali o monopolizaci nejvyšší autority na léčebném poli, společnost a politické elity jejich aspirace uznávaly jen zčásti. Pacienti se stále snažili kontrolovat diagnózu i léčebný proces a politické i správní autority nadále tolerovaly či podporovaly působení mnoha dalších postav na léčebném poli: chirurgů, ranhojičů, mastičkářů, porodních bab, alternativních a lidových léčitelů a léčitelek a také výrobců a prodejců nejrůznějších preparátů a vynálezů, kteří mobilizovali diskurz pokroku, modernity a inovace ve snaze uspět na léčebném trhu, který byl ze zákona regulován jen zčásti.¹² Přesto však dvojí úsilí lékařů o monopol na odbornou autoritu a společenský vzestup začalo sklízet úspěchy. Vlášda a místní úřady začaly důrazněji zasahovat do věcí

⁹ Viz KEN ALDER, *Engineering the revolution: arms and enlightenment in France, 1763–1815*, Chicago 2010; ARNAUD PIERRE, *El noble médico, el médico noble. Ennoblecimientos, recompensas honoríficas y poder político para médicos en España, Francia y Reino Unido (c. 1800–c. 1880)*, Pasado y Memoria 2024 [v tisku].

¹⁰ VLADAN HANULÍK, *Professional Dominance? Encounters between physicians and patients in the first half of the 19th century under the Habsburg Monarchy*, *Dynamis* 41/2021, č. 2, s. 323–355.

¹¹ VÍCTOR M. NÚÑEZ-GARCÍA, *A Physician and a Gentleman: Individual dimension of the collective pursuit of social standing*, in: *Respectable professionals. The origins of the liberal professions in Nineteenth Century Spain*, (edd.) Raquel Sánchez, David Martínez-Vilches, Oxford–New York 2022, s. 133–157.

¹² ROY PORTER, *Quacks: Fakers and Charlatans in English Medicine*, London 2001; VLADAN HANULÍK, *Apoštol i šarlatán. Zakladatel hydropatie Vincenz Priessnitz*, *Dějiny a současnost* 8/2007, s. 37–39; VÍCTOR M. NÚÑEZ-GARCÍA, DARINA MARTYKÁNOVÁ, *Charlatanes versus médicos honorables: el discurso profesional sobre la virtud y la buena praxis en España (1820–1860)*, *Dynamis* 41/2021, č. 2, s. 391–414.

týkajících se zdraví v rámci procesu známého v dějinách lékařství jako medikalizace společnosti.¹³ To byla pro lékaře obrovská příležitost k rozšíření vlastního pole působnosti a k navázání aliance s vládnoucími vrstvami ve snaze lépe a efektivněji kontrolovat, formovat a ovládat populaci.

Zároveň je třeba si uvědomit, že lékařská věda měla v 19. století i podvrtný potenciál: politická a kulturní hnutí, která zpochybňovala dominantní hodnoty a legitimitu vládnoucích vrstev a diskurzu, se často ve své kritice vlády, církve a společnosti zařizovala vědou a vědeckými argumenty i z oblasti lékařství. Oproti tradiční morálce, která se odkazovala buď k zjevení, nebo k údajně neměnným, a proto nezpochybnitelným, zvyklostem té či oné komunity, stál argument neblahých důsledků určitých zvyklostí, norem či pokryteckého jednání pro zdraví jednotlivců i společnosti. „Zdravé“ nabylo významu „morální“, aby podpořilo tradiční morální diskurzy, ale také aby je zpochybnilo, rozvrátilo a nahradilo nikoli nemorálností, ale morální alternativou.¹⁴ Zdraví se také stalo účinným argumentem pro veřejné investice do opatření a infrastruktur, které mohly zlepšit životní podmínky špatně placených námezdních pracujících a obecně chudých lidí.¹⁵ Zastánci sekularizace společnosti hledali a v lékařské vědě také našli účinné argumenty, kterými by podložili a legitimovali své názory a návrhy na politické a společenské změny. Užití vědeckých argumentů v politickém boji a veřejné diskusi se stalo světovým, nezastavitelným fenoménem. Také konzervativní síly, včetně náboženských autorit a intelektuálů, začaly používat lékařské argumenty

¹³ Debata o dosahu medikalizace např. MILENA LENDEROVÁ, DANIELA TINKOVÁ, VLADAN HANULÍK, *Tělo mezi medicinou a disciplínou. proměny lékařského obrazu a ideálu lidského těla a tělesnosti v dlouhém devatenáctém století*, Praha 2014, s. 20–23.

¹⁴ GÉRARD SEIGNAN, *L'hygiène sociale au XIX^e siècle: une physiologie morale*, *Revue d'histoire du XIX^e siècle* 40/2010, s. 113–130; ALICIA MARCHAND FERNÁNDEZ, *Medical anarchists and Masculine domination between 1872 and 1914: Masculine domination in transnational networks and masculinity models in the Spanish medical anarchists José García Viñas and Luis Bulffi*, *Journal of Iberian and Latin American Studies* 28/2022, s. 1–11.

¹⁵ *Les hygiénistes, enjeux, modèles et pratiques (XVIII^e–XX^e siècles)*, (ed.) PATRICE BOURDELAIS, Paris–Berlin 2001; ISABELLE CAVÉ, *Les médecins-législateurs et le mouvement hygiéniste sous la Troisième République*, Paris 2015; JACINT CORBELLA, JOSEP M. CALBET, *El Pensamiento sanitario y laboral de dos médicos anarquistas del siglo XIX*, Barcelona 1984.

do svých rozprav, aby obstály ve střetu s liberálními a sekulárními diskurzů své doby.¹⁶

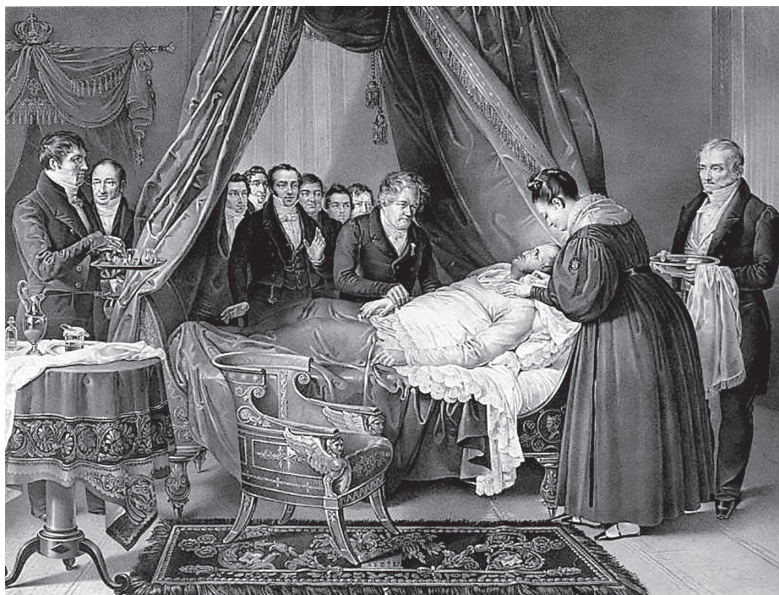
V tomto kontextu se lékaři stali vyhledávanou odbornou autoritou a otevřelo se jim široké mocenské pole. Můžeme si všimnout, jak se tyto změny ve vnímání lékařské vědy a praxe projevují například v zobrazení lékařů i lékařské vědy a praxe v dobové vizuální kultuře, včetně ilustrací v tisku, obrazů a karikatur. Vizuální kultura byla jednou z oblastí, kde se formuloval a posiloval diskurz, který zdůrazňoval, že lékaři byli či měli být nejvyšší autoritou na léčebném poli. Její význam pro historickou analýzu není doceněn;¹⁷ skutečnost o to nepřijatelnější, vezmeme-li v potaz vysoké procento analfabetismu v oblasti Středomoří, zvláště ve Španělsku. Posílení expertní autority, společenské prestiže a postavení lékaře jakožto muže s univerzitním diplomem mělo i vizuální dimenzi. Jednou z forem propagace tohoto způsobu vnímání byly i velké obrazové kompozice vytvořené ve Španělsku a Francii na zakázku absolutní či ústavní monarchie a institucí působících na lékařském poli, jako lékařské fakulty a nemocnice. Na obraze *Nemoc Ferdinanda VII.* z roku 1833 můžeme pozorovat španělské dvorní lékaře, zvláště privilegovanou skupinu v rámci lékařské profese ve Španělsku, která měla výjimečné postavení díky své přítomnosti na královském dvoře (obr. 1).

Prestiž a status těchto lékařů tak vycházely z blízkosti koruně spíše než z jejich výkonu a významu na poli lékařské vědy, neřkuli ze skutečnosti, že byli členy lékařské profese.¹⁸ Ve Španělsku ani ve Francii lékaři v první polovině 19. století neměli ani zdaleka takovou prestiž a postavení jakožto profese. Jen malá, výjimečná skupina těžila z blízkosti králi či královně díky sociální dynamice zděděné z období ancien régime, která stále fungovala jak ve Francii dlouho po pádu Bonapartova impéria, tak i ve španělské konstituční monarchii. Zobrazení lékařů ve společnosti

¹⁶ DARINA MARTYKÁNOVÁ, VÍCTOR M. NÚÑEZ-GARCÍA, *Vaccines, Spas and Yellow Fever: Expert Physicians, Professional Honour and the State in the Mid-Nineteenth Century*, *Theatrum Historiae* 27/2020, s. 7–30; ALEJANDRO CAMINO, DARINA MARTYKÁNOVÁ, *La soltería virtuosa: dignidad, utilidad y el discurso sobre el celibato femenino en la España contemporánea (1820–1950)*, *Historia contemporánea* 66/2021, s. 337–370.

¹⁷ JULIE ANDERSON ET AL., *The art of medicine: over 2,000 years of images and imagination*, Chicago 2011; ALEJANDRO ARIS, *Medicina en la Pintura*, Barcelona 2002; *Medicine in art: a cultural history*, (ed.) JEAN ROUSSELOT, New York 1967; JEAN-MAR LÉVY, *Médecins et malades dans la peinture européenne du XVII^e siècle*, Paris 2008, s. 29.

¹⁸ V. M. NÚÑEZ-GARCÍA, *A Physician and a Gentleman*, s. 133–157.



Obr. 1 Federico de Madrazo, *La reyna D^a M^a Cristina de Borbon durante la grave enfermedad que padeció en Setiembre de 1832 el Sr. D. Fernando VII rey de España en el Sitio de Sn. Yldefonso* (Královna doña Marie Kristýna Bourbonská během těžké nemoci, již trpěl v září 1832 don Ferdinand VII., král španělský, v královském sídle Svátý Ildefonso), rytec Florentin Decraene, 1832–1837. Universidad de Barcelona, Memòria Digital de Catalunya / Europeana, <http://creativecommons.org/publicdomain/mark/1.0/>.

královské rodiny v léčebných situacích stvrzovalo autoritu, kterou lékaři proklamovali a vyžadovali ve svých projevech, člancích a spisech, a předvádělo před publikem uznání této autority tradiční mocí, i když v té době někdy i v novém, ústavním rámci. Podobné obrazy byly běžné v evropském dobovém umění. Níže je příklad z Francie roku 1825, kdy je Karlu X. prezentována operace očí (obr. 2). Tyto obrazy a scény nebyly určeny jen vybranému publiku, ale kolovaly v podobě litografií a reprodukcí. V různých formách se šířil například obraz z roku 1833, na němž je návštěva španělské královny Marie Kristýny ve Všeobecné madridské nemocnici (obr. 3).

Lékaři se však nespokojili s tím, že by měli svůj status a prestiž odvozovat od tradičních elit, a to jen jako vybraní jednotlivci; chtěli rozšířit středostavovský status a společenskou prestiž na celou profesní skupinu.



Obr. 2 Anonym, *Guillaume Dupuytren (1777–1835), à l'Hôtel-Dieu, présente à Charles X une opérée des yeux* (Guillaume Dupuytren /1777–1835/ v Hôtel-Dieu představuje králi Karlu X. ženu po operaci očí), kolem roku 1825. Musée Carnavalet, Histoire de Paris. CC0 1.0 Universal Public Domain Dedication.



Obr. 3 Luis Carlos Legrand, *Visita de la Reina María Cristina al Hospital General* (Návštěva královny Marie Kristýny ve Všeobecné nemocnici), 1833. Biblioteca Nacional de España.

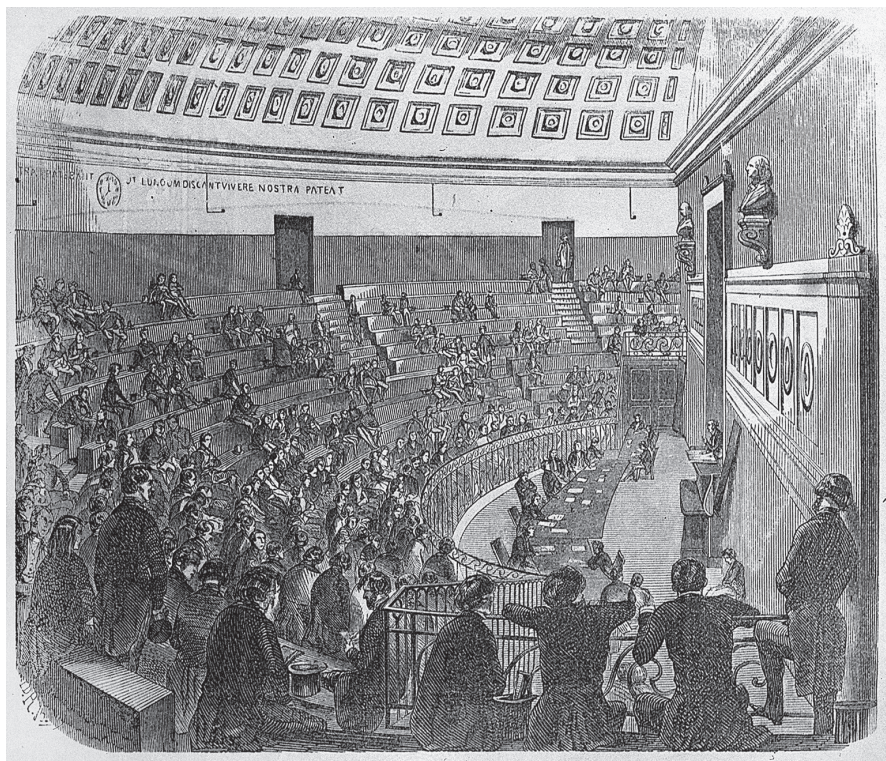


Obr. 4 Isidore-Stanislas Helman, *Le Charlatan françois* (Francouzský šarlatán), 1777. Musée Carnavalet, Histoire de Paris. CC0 1.0 Universal Public Domain Dedication.

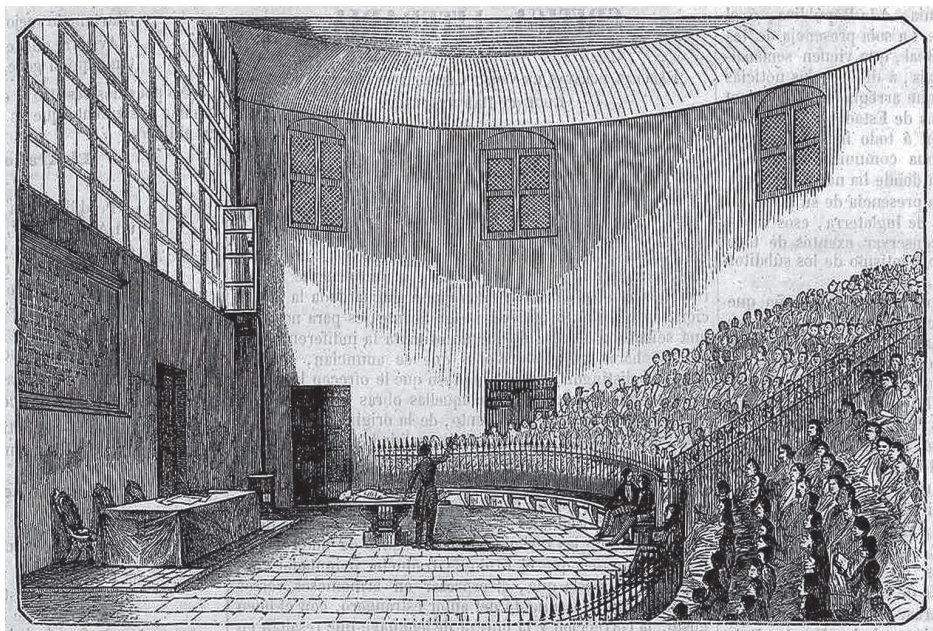
Vítali a podporovali také zobrazení, která posilovala autoritu, status a prestiž celé profese a zpevňovala pilíře jejich nároku na monopol na léčebném poli, jako spojení expertní autority s univerzitním vzděláním či profesní samoregulace prostřednictvím lékařských akademií a komor. Ve francouzském i španělském tisku poloviny 19. století můžeme pozo-

rovat, že podobná přání nacházela ohlas a vizuální ztvárnění: v ilustrovaných publikacích určených široké veřejnosti vznikala a šířila se bohatá ikonografie, jejímiž protagonistkami byly kliniky, nemocnice, lékařské fakulty a akademie. Tyto kompozice sloužily i k definici fází lékařského vzdělání (přednášky, praktika, zkoušky) a praxe a k jejich rozšíření ve společenském povědomí. Navíc se vizuálně rozlišily prostory působení diplomovaných (či jinak oprávněných) lékařů na jedné straně a neregulovaných postav na lékařském poli na straně druhé. Zvláště ve Francii byla populární zobrazení pouličních šarlatánů, zatímco lékaři působili v uzavřených prostorech (obr. 4).

Francouzský časopis *L'Illustration* zveřejnil v roce 1847 několik stran o pařížské lékařské fakultě (obr. 5). Španělské noviny *La Ilustración*:



Obr. 5 *École de médecine de Paris – Le grand amphithéâtre* (Lékařská škola v Paříži – Velký amfiteátr), *L'Illustration*, 1847. Collection BIU Santé Médecine. Licence Ouverte / Open License.



Obr. 6 Anfiteatro del Colegio de San Carlos (Amfiteátr Kolegia svatého Karla), *La Ilustración*, 1849. Biblioteca Virtual de Prensa Histórica CC BY 4.0 prensahistorica.mcu.es.

periódico universal publikovaly sérii litografií věnovaných madridské lékařské fakultě v roce 1849 (obr. 6).

Na jedné z nich je amfiteátr Kolegia sv. Karla, v němž se koná hodina anatomie. Vyučující je v samém středu, vedle mrtvého těla. Na dalších ilustracích jsou anatomický kabinet a fasáda fakulty. Budova je zobrazena podle vizuálního vzorce, který má vyvolat představu její monumentalitě: vyčnívá v rámci madridské městské krajiny. Takové kompozice byly běžné ve vizuální kultuře první poloviny 19. století a v případě Madridu přispěly k vytvoření vizuálního katalogu, který vyznačoval nejdůležitější prostory hlavního města v rámci nového ústavně-liberálního politického zřízení.¹⁹

¹⁹ AINHOA GILARRANZ-IBÁÑEZ, *El Estado y Arte: historia de una relación simbiótica durante la España liberal*, Valencia 2021.

Lékařská praxe: napětí mezi výdělečnou činností a altruistickým projevem lásky k lidstvu

Léčebné pole se v 19. století vyznačovalo značnou existenční nejistotou. Lékaři se čím dál tím více opírali o intervenci státu a obcí v oblasti veřejného zdraví. Tato veřejná angažovanost pomáhala lékařům se vzdálit nejrozšířenější představě lékaře bojujícího o platicí pacienty a uvést se publiku jako obětaví muži plní lásky k lidstvu, kteří vědeckým výzkumem a bojem proti nemocím slouží nejen nemocným, ale i vlasti. Ve Francii a Španělsku pozorujeme, jak v kontextu ústavních revolucí a budování liberální státní správy lékaři mobilizovali dvě metaforické postavy: vojáka a kněze, aby zlepšili a upevnili společenskou image a postavení vlastní profese. Lékaři se přirovnávali k válečným hrdinům a ke kněžím, antickým i katolickým, aby zdůraznili svou nezištnost a obětavost, a zároveň legitimovali své úsilí o odpovídající společenské uznání a finanční ocenění.

Napoleonské války a také protagonismus důstojníků – a obecně ozbrojených mužů (národní milice) – v revolučním hnutí první poloviny 19. století vedly k tomu, že ve Francii a Španělsku – a pravděpodobně i v Belgii, Itálii a Portugalsku – byla militarizovaná maskulinita zvláště atraktivním modelem. Proto není náhodou, že se v první polovině 19. století španělští lékaři často přirovnávali k vojákům a srovnávali své hrdinství s odvahou na bitevním poli: „Ten nejstatečnější a nejostřílenější voják se třese, když vypukne epidemie, a trne, když slyší slovo nákaza. Na tomto bitevním poli přírody září výhradně hrdinský klid lékaře, jehož doprovází jen jeho vědění a filantropie.“²⁰ V napoleonské Francii, ale i v následujících desetiletích, se společenská prestiž vojáků odrazila mimo jiné v tom, že šarlatáni, pouliční léčitelé, kteří se snažili prezentovat jako znalci lékařské vědy, často využívali prestiže spojené s uniformou a nosili vojenskou kazajku, jak dokazují nescetné dobové karikatury.

Touha připodobnit se kněžím, kterou podrobně rozebíráme v jiném článku,²¹ svědčí o přetrvávající prestiži katolického kléru nejen

²⁰ D. MARTYKÁNOVÁ, V. M. NÚÑEZ-GARCÍA, *Sacerdotes en el mercado, héroes del progreso*, s. 171–198.

²¹ AINHOA GILARRANZ, DARINA MARTYKÁNOVÁ, VÍCTOR M. NÚÑEZ-GARCÍA, *A Priest of the Humankind or a Respectable Gentleman? The self-representation of physicians in the neo-imperial Spain (1820s–1880s)*, *Histoire, médecine, santé* 2/2023.

ve Španělsku,²² ale i ve Francii, jak ve svém díle upozorňuje Robert Nye. Až v poslední třetině 19. století lze pozorovat, že antiklerikalismus dokázal tento pozitivní obraz značně poškodit²³ a připodobnění knězi již nebylo tak žádoucí. Po většinu 19. století však srovnání s kněžími – nejen katolickými, ale také antickými – umožňovalo lékařům mobilizovat model mužství, který se těšil dlouhodobému uznání a s lékařstvím sdílel některé rysy jako pochopení, diskrétnost a obětavost. Vedle obětavosti, schopnosti a vůli udržet tajemství se kladl důraz také na lásku k bližnímu, na péči a na jistou chápavost, rozšafnou přesvědčivost a klidnou poddajnost, která v polovině 19. století stále charakterizovala vztahy lékaře k pacientům, zvláště těm movitým, předtím, než došlo k zásadnímu posílení autority lékaře v poslední třetině 19. století. V období tzv. lékařství u lůžka pacienta (*bedside medicine*) byly vyzdvihovány jako „ctnosti vlastní opravdovému lékaři (...) klid, jemnost (*dulzura*), nezištnost, umírněnost, nezaujatost a lidskost“.²⁴ Protože nezapadaly tak docela do nových modelů liberální a kapitalistické maskulinity,²⁵ byly symbolicky spojovány a valorizovány odkazem na tradiční, ale stále respektované mužské postavy jako kněží a, pokud jde o nezištnost a obětavost, také důstojníci a váleční hrdinové.

Napětí mezi potřebou vydělávat peníze na jedné straně a prezentovat se jako nezištní hrdinové na straně druhé se projevuje i v evropské vizuální kultuře, kde se setkáváme s různorodými a protikladnými vyobrazeními lékařské profese. Zvláště v období epidemií kontrastovala satirická vyobrazení lékařů jako hamižníků, kteří se honí za pacienty a bohatnou na cizím neštěstí, s obrazem lékaře jako nezištného hrdiny obětujícího

²² MARÍA CRUZ ROMEO MATEO, *El otro género de la religión: masculinidad católica en la España isabelina*, in: *Mujeres, hombres y catolicismo en la España contemporánea: Nuevas visiones desde la historia*, (ed.) Inmaculada Blasco, Madrid 2018, s. 69–91; RAÚL MÍNGUEZ BLASCO, *¿Curas viriles?: el padre Claret y la masculinidad sacerdotal en la España del siglo XIX*, *Ayer* 126/2022, s. 159–185.

²³ FRANCISCO VÁZQUEZ-GARCÍA, *Pater infamis. Generalogía del cura pedera en España (1880–1912)*, Madrid 2020; JACQUELINE LALOUETTE, *La République anticléricale (XIX^e–XX^e siècles)*, Paris 2002; CAROLINE MULLER, *Prêtre, homme, autre? Relire l'anticléricalisme par le genre, Chrétiens et Sociétés XVI^e–XXI^e siècles*, *Les sources du sacré. Nouvelles approches du fait religieux* 35/2018, s. 121–138.

²⁴ *Idea general de la medicina española del siglo XVIII, y hasta el presente*, *Décadas médico-quirúrgicas* I/1820–1821, č. 2, s. 61.

²⁵ ANNE-MARIE SOHN, *Sois un homme! La construction de la masculinité au XIX^e siècle*, Paris 2009; *Ser Hombre. Las masculinidades en la España del siglo XIX*, (edd.) DARINA MARTYKÁNOVÁ, MARIE WALIN, Sevilla 2023.

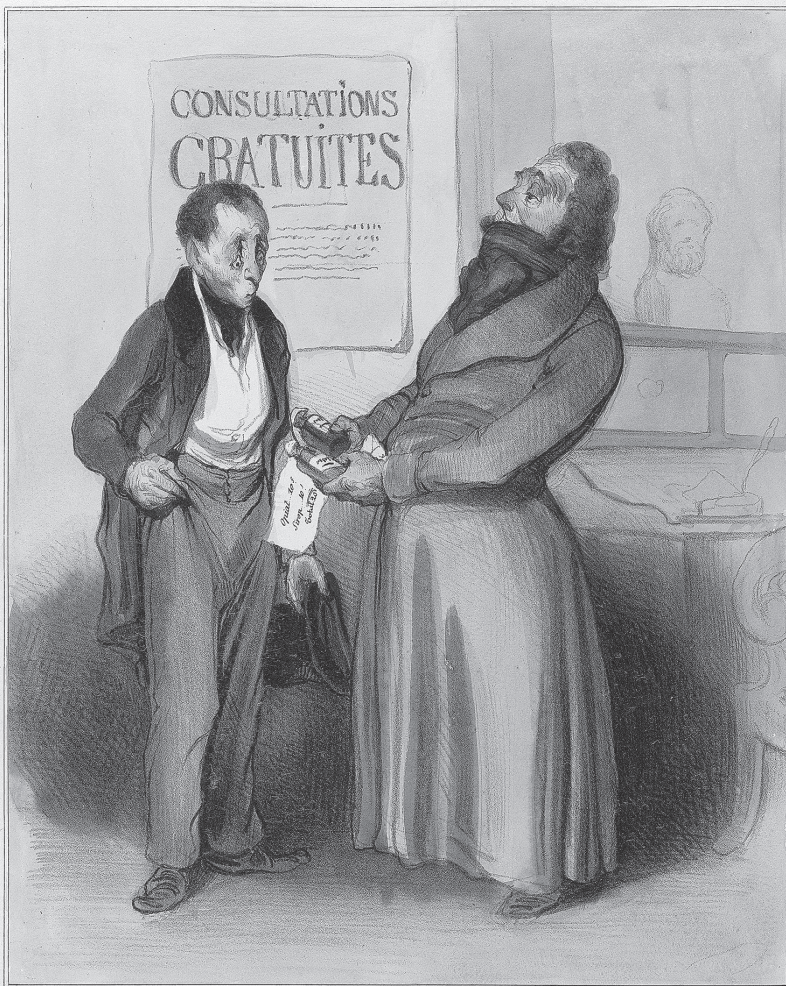
se pro trpící lidstvo. V (sebe-)prezentaci lékařského povolání ve vizuální kultuře spolužily dva protikladné obrazy: na jednu stranu byly, zvláště ve Velké Británii a Francii, běžné karikatury hamižných lékařů bohatnoucích na neštěstí svých pacientů. Zvláště v kontextu epidemií se podobné karikatury začaly objevovat v druhé polovině 19. století i ve Španělsku. Na straně druhé, zvláště od druhé poloviny 19. století, byli lékaři zobrazováni jako hrdinští a obětaví muži, jejichž práce přispívala k blahu celého lidstva. Příkladem prvního typu zobrazení jsou satirické kresby Brita George Cruikshanka či Francouze Honoré Daumiera, v nichž se lékaři radují z vln nemoci a bohatnou na utrpení pacientů (obr. 7).

Postava hamižného doktora obíhala v ilustracích celou Evropou. Španělští karikaturisté rovněž lékařům vyčítali zbabělost poté, co utíkali z měst postižených cholerou, jak vidíme například v katalánském časopise z roku 1884 (obr. 8). Mezi pozitivní zobrazení patří obrazy lékařů při očkovacích kampaních a v nemocnicích, ale též laskavé karikatury a heroická vyobrazení těžce zkoušených venkovských lékařů a lékařů chudých, trmácějících se za pacienty, které budou pravděpodobně léčit zdarma. Také se začaly vztyčovat sochy – často placené z veřejných sbírek – konkrétním lékařům-dobrodincům, které mnohdy doplňovaly postavy vděčných pacientek a uzdravených dětí a jejich matek.²⁶

Rozporuplnost obrazu lékaře ve Francii a Španělsku názorně ilustrují obrazy a kresby vesnických lékařů. Vesnický lékař ztělesňoval problémy lékařské profese v době, kdy na léčebném poli tržní mechanismy stále převažovaly nad odbornou autoritou.²⁷ Lékaři, kteří praktikovali na venkově, čelili nedůvěře potenciálních pacientů a tvrdé konkurenci alternativních léčitelů. Tuto konkurenci mohli jejich kolegové ve městě považovat v té době za obzvláště ponižující právě proto, že se ve městech pomalu vytrácela a hlavními konkurenty městských lékařů byli jejich kolegové. Dalším důvodem, proč byl venkovský lékař zobrazován jako trpitel, byly časté střety obecních lékařů s představiteli obce, tedy starosty a radními, kteří si nárokovali jejich přítomnost a služby, ale často jim včas neplatili

²⁶ AINHOA GILARRANZ-IBÁÑEZ, *Honour and Stone: Heritagization of the medical Profession in Spain (1886–1925)*, in: *Physicians in a Transforming Europe, 1770s–1950s: Between the State and the Market*, (edd.) Darina Martyková, Vladan Hanulík, New York 2024 [v tisku].

²⁷ ENRIQUE PERDIGUERO, *A propósito de „El Baldaet“: Curanderismo y asistencia ante la enfermedad*, *Dynamis* 12/1992, s. 307–321; R. PORTER, *Quacks*; V. HANULÍK, *Apoštol i šarlatán*, s. 37–39.



Une Aubergine gèle sans douleur

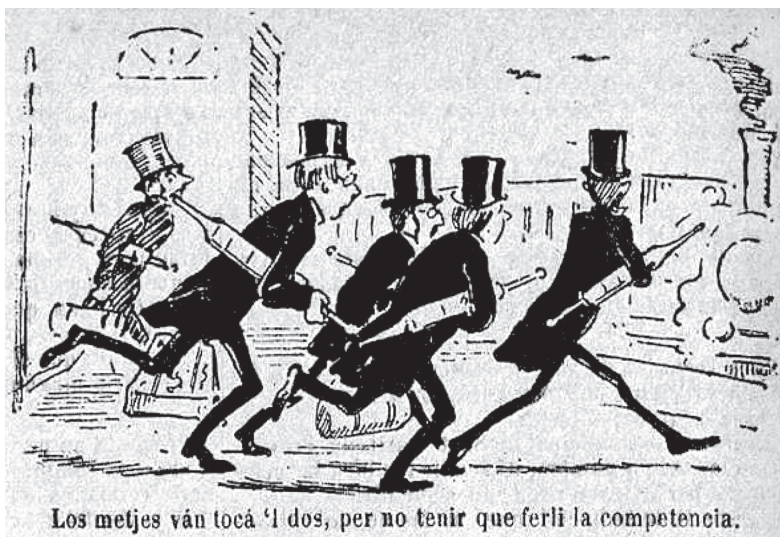
Robert-Macaire Médecin

Imp. de Lathière et de Simon, rue de la Harpe, 101

Diable! ne plaisantez pas avec des malades!... Prenez moi, buvez de l'eau, beaucoup d'eau. Frottez-vous les os des jambes et revenez me voir souvent, ce ne vous ruine pas mes consultations sont gratuites... Vous me devez 20^f pour ces deux bouteilles.

On reprend le verre pour 40 centimes.

Obr. 7 Honoré Daumier, *Robert Macaire médecin* (Lékař Robert Macaire), mezi lety 1836 a 1838. Maison de Balzac. BAL95-02 (8). Licence Creative Commons Zero.

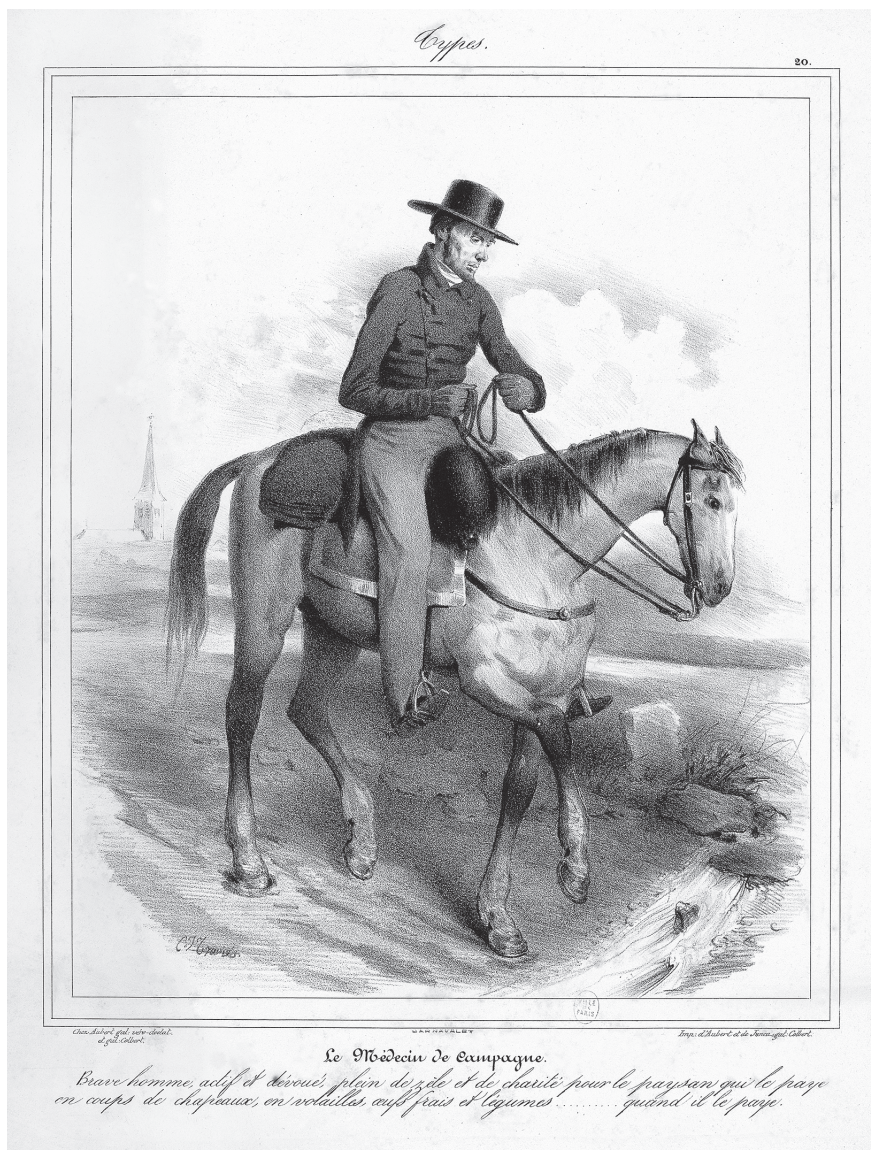


Obr. 8 *Marfugas del cólera* (Epidemie cholery), *La Esquella de la Torratxa*, 1884. Biblioteca Virtual de Prensa Histórica CC BY 4.0 prensahistorica.mcu.es.

a chovali se k nim nadřazeně.²⁸ Vesničtí lékaři však byli prezentováni také jako hrdinové a představitelé civilizace v drsném prostředí: zdůrazňovala se jejich obětavost, dobročinnost a taktéž mužná vůle a odhodlanost, s nimiž čelili drsným podmínkám. Proto byli ve Francii i Španělsku vesničtí lékaři zobrazováni buď jako hubení muži jedoucí na koni drsným počasím ke strádajícím pacientům, či jako důstojní starší muži s vousem, kteří se vlídně, obětavě a nezištně starají o chudé v jejich prosté domácnosti (obr. 9, 10).

Městští lékaři a sociální reformátoři měli společný zájem na glorifikaci subalterní postavy vesnického lékaře: pro lékaře na klinice a se soukromou praxí ve městě šlo o způsob, jak posilovat obraz lékaře obětavého oproti hamiznému lékaři-podnikateli na jedné straně a chladnému vědci na klinice na straně druhé. Sociální reformátoři prostřednictvím podobných obrazů apelovali na nutnost zásadních reforem, které by učinily zdravotní péči dostupnou širokým vrstvám i v odlehlých oblastech.

²⁸ MIGUEL ÁNGEL ZAFRA ANTA ET AL., *La medicina rural a principios de siglo XX. A propósito de Martínez Saldice (1855–1937), socio de honor de la Sociedad de Pediatría de Madrid en 1927*, *Atención primaria* 48/2016, č. 1, s. 54–62.



Obr. 9 Charles Joseph Traviès de Villers, *Types./20./Le Médecin de Campagne* (Vesnický lékař), první polovina 19. století. Musée Carnavalet, Histoire de Paris. Licence Creative Commons Zero.



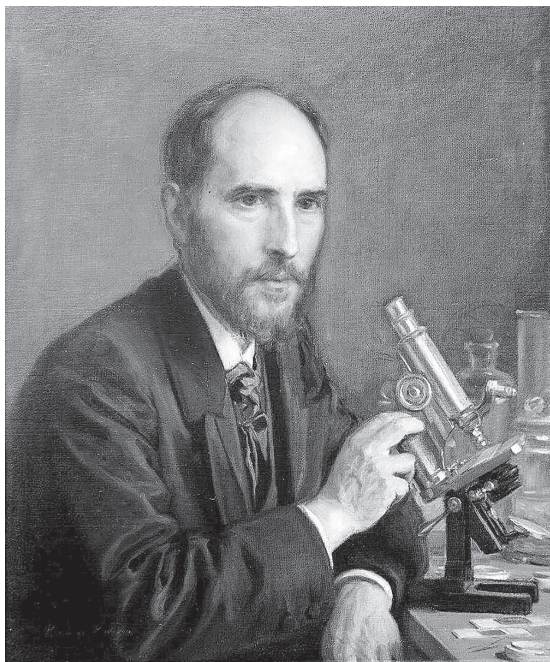
Obr. 10 *Carrera de médico* (Lékařská kariéra), *Gil Blas*, 1867. Biblioteca Virtual de Prensa Histórica CC BY 4.0 prensahistorica.mcu.es.

Zvlášt ve Francii existuje poměrně raná tradice zobrazení lékaře jakožto vědce-inovátora, která se ve Španělsku a jinde v Evropě stala populární až koncem 19. století ve formě portrétů konkrétních lékařů v laboratoři či s mikroskopem (obr. 11).

Tato široká škála zobrazení lékařů ve vizuální kultuře nám umožňuje lépe pochopit nejen pilíře profesní identity lékařů, ale také její protiklady, napětí, křížovatky a dilemata.

Dobry lékař, mužny lékař?

Ve Francii i ve Španělsku bylo lékařů hodně a studovali na mnoha různých univerzitách a školách v rodné zemi i v zahraničí (v západní Evropě Edinburgh, Padova, Montpellier a Ženeva patřily k oblíbeným cílům zahraničních studentů lékařství). To ztěžovalo utváření společné identity a formulování profesních strategií, a tak v obou ústavních monarchiích lékaři velmi rychle využili rostoucí svobody tisku a sdružování, aby vytvořili prostory profesní sociability a diskuse. Jedním z prostorů, v nichž se profesní identita utvářela a v nichž si mohli lékaři tříbit postoje „mezi



Obr. 11 Ricardo de Madrazo y Garreta(?), *Retrato de Santiago Ramón y Cajal* (Portrét Santiaga Ramóna y Cajala), 1906. Ministerio de Cultura y Deporte. Instituto del Patrimonio Cultural de España.

kolegy“, byly lékařské časopisy. Z jednoho z významných španělských lékařských časopisů poloviny 19. století pochází také následující citát z dopisu Francisca Ramose Péreze, chirurga v jedné malé kastilské obci nedaleko Ávily: „...moje srdce silně bije, ruka se třese, až z ní skoro padá pero, žhavá slza máčí mé tváře a má paměť jde vstříc vůli, aby jí připomněla, že píše jen článek do novin.“²⁹

Emocionální styl³⁰ dopisu je dokladem teze o klíčovém místě citu a vášně v konstrukci vědeckého mužství během 19. století, kterou Martykánová a Núñez-García formulovali v předchozích publikacích, na

²⁹ Dopis Franciska Ramose Péreze, chirurga v obci San Bartolomé de Pinares, z 18. března 1847, *Anales de cirugía* 69/1847, 25. 4., s. 545.

³⁰ CAROL Z. STEARNS, PETER N. STEARNS, *Emotionology: Claryfying The History of Emotions and Emotional Standards*, *The American Historical Review* 90/1985, č. 4, s. 813–836; BENNO GAMMERL, *Emotional styles – concepts and challenges*, *Rethinking History* 16/2012, č. 2, s. 161–175; BEGOÑA BARREIRA, MARÍA SIERRA, *Historia de las emociones. ¿Qué cuentan los afectos del pasado*, *Historia y Memoria*, extra number 2020, s. 103–142.

základě pramenů a výzkumů Marie Sierry, Florencie Peyrou, Raquel Sánchez a Xaviera Andreua o španělském romantickém mužství v různých sociálních skupinách.³¹ V 19. století se identita vědeckých profesí jako lékař či inženýr definovala jako mužská v souvislosti s přechodem od osvícenských „*savant(e)s*“, pánů a dam vědy, k výrazně profesní identitě. To ovšem neznamenalo vymezení se vůči citům a vášním, naopak. Vášně a city se v polovině 19. století nepovažovaly za neslučitelné s mužností, nejen ve Španělsku, ale ani ve Francii. Ve francouzské a španělské vědecké maskulinitě hrály koncepty jako „láska k lidstvu“ či „k pravdě“ a „vášeň pro vědu“ zásadní roli, protože definovaly vědce jakožto altruistického člověka schopného povznést se nad osobní a hmotné zájmy. Láska k abstraktním hodnotám či k celkům jako vlast, pravda, věda, profese či armáda se považovala za hluboce mužnou, protože dokazovala schopnost povznést se nad úzce osobní zájmy. Zvláště v první polovině 19. století také „*la gloire/gloria*“, tedy sláva a proslulost, hrála významnou úlohu jako přiznaná motivace mužů vědy, stejně jako v mužství ztělesněném vojáky, zvláště důstojníky. Důraz na slávu znamenal přiznání kolektivní dimenze vědecké činnosti: legitimní touha po uznání kolegů a také snaha o přesah v rámci lidské paměti. Celkově lze říci, že čestný muž měl být schopen ovládat své vášně a namířit je k správným cílům, nikoli vášně postrádat!

City hrály význačnou roli také v definici dobrého lékaře a úspěšné lékařské praxe, zvláště ve vztahu k pacientům. Jak zdůrazňují historici a historičky evropského lékařství, v 19. století se od lékařů očekávalo rozšafné chování, vřidnost a pochopení vůči pacientům.³² Zároveň se

³¹ DARINA MARTYKÁNOVÁ, VÍCTOR M. NÚÑEZ-GARCÍA, *Ciencia, patria y honor: los médicos e ingenieros y la masculinidad romántica en España (1820–1860)*, Studia Histórica. Historia Contemporánea 30/2020, s. 45–75; MARÍA SIERRA, *Política, romanticismo y masculinidad. Tassara (1817–1875)*, Historia y Política 27/2012, s. 203–226; FLORENCIA PEYROU, *Men, Women, and a Virtuous Nation: Spanish Radical Novels of the Mid-Nineteenth Century*, in: European Modernity and the Passionate South, (edd.) Xavier Andreu, Mónica Bolufer, Leiden–Boston 2022, s. 164–183; XAVIER ANDREU, *Nación, emoción y fantasía. La España melodramática de Ayguals de Izco*, Espacio, Tiempo y Forma, Serie V, Historia contemporánea 29/2017, s. 65–92; RAQUEL SÁNCHEZ, *El héroe romántico y el mártir de la libertad: los mitos de la revolución en la España del siglo XIX*, La Albolafia: Revista de Humanidades y Cultura 13/2018, s. 45–66.

³² JENS LACHMUND, GUNNAR STOLLBERG, *The doctor, his audience, and the meaning of illness*, Stuttgart 1992; V. HANULÍK, *Professional dominance?*, s. 323–356; B. RAMBOUSKOVÁ, *The Doctor and his Patients*, s. 443–471; SA-RAH CHANEY, *Representing emotion in the doctor-patient encounter in Victorian*

však kladl důraz – opět prostřednictvím citově zbarveného jazyka – na bratrství a loajalitu mezi kolegy. Lékaři se organizovali v profesních spolicích, ale také pořádali bankety a konference, kde se utužování profesní identity dělo v souladu s kódy středostavovské maskulinity:³³ elegantní oděv, srdečnost mezi známými i neznámými kolegy, dobré jídlo a pití v prostředí veřejné sociability středostavovských mužů, jako např. restaurace. Od poloviny 19. století vnitřní soudržnost profesní skupiny a důraz na společný postup vůči pacientům, založený na expertním konsenzu, nabyly na důležitosti a lékaři začali vůči nepoddajným pacientům projevat čím dál tím větší netrpělivost a aroganci.

Čest (*honneur/honor*) byl klíčový koncept francouzské, španělské, ale například i německé dobové mužnosti. Střední vrstvy si tento aristokratický koncept snažily aktivně přivlastnit,³⁴ o čemž svědčí například nová vlna popularity soubojů v druhé polovině 19. století. Zatímco pojem lékařské cti byl sdílen na nadnárodní úrovni, v některých zemích se koncept zhmotnil v klíčové profesní orgány. V Německu existovaly lékařské tribunály cti, jejichž verdikty někdy vedly k soubojům na život a na smrt.³⁵ Španělští a francouzští lékaři nepropadli soubojové vášni do takové míry jako jejich středoevropští kolegové, ale ideál cti ovlivňoval jejich chování, profesionální praxi i diskurz.³⁶ Někdy se kódy středostavovské cti mohly střetávat s kódy cti profesní. Lékaři otevřeně přiznávali, že na léčebném trhu byli pod tlakem ztělesňovat ideál středostavovského muže. Aby si v očích platících pacientů zasloužili honoráře hodné gentlemana, měli se podle toho chovat a vypadat oni i jejich rodina: kvalitní středostavovské oblečení, vystupování, nákladný kočár či automobil.

medical writing, in: The History of emotions blog, <https://emotionsblog.history.qmul.ac.uk/2016/04/representing-emotion-in-the-doctor-patient-encounter-in-victorian-medical-writing/> (náhled 22. 2. 2023).

33 Francie: ANDRÉ RAUCH, *Le Premier Sexe. Mutations et Crise de l'Identité Masculine*, Paris 2000; ALAIN CORBIN, JEAN-JACQUES COURTINE, GEORGES VIGARELLO, *Histoire de la virilité*, Paris 2011; PIERRE BOURDIEU, *Distinction: a social critique of the judgement of taste*, Harvard 1987.

34 ROBERT A. NYE, *De l'honneur nobiliaire à l'honorabilité bourgeoise. Les origines de la masculinité moderne*, Actes de la Recherche en Sciences Sociales 105/1994, s. 46–51.

35 ANDREAS MAEHLE, *Doctors, Honour and the Law: medical ethics in Imperial Germany*, London 2009.

36 ROBERT A. NYE, *Medicine and Science as Masculine „Fields of Honor“*, *Osi-ris* 12/1997, č. 2, s. 60–79; D. MARTYKÁNOVÁ, V. M. NÚÑEZ-GARCÍA, *Ciencia, patria y honor: los médicos e ingenieros y la masculinidad romántica en España (1820–1860)*, s. 45–75.

„Který lékař, i kdyby byl z toho nejmenšího městečka, není nucen navštěvovat pacienty elegantně oblečený a upravený, aby se lidem zalíbil? Kolik lékařů ve městech se zadluží, aby dostáli společenskému očekávání, což musí, aby se uživil a byli zváni k pacientům? Kolik z nich v hlavním městě předvádí a užívají kočár, kdo ví, či vlastně je, aby polichotili svým zákazníkům! Čím je dnes vlastně lékař, kdekoli, v současném stavu společnosti? Řemeslník, průmyslník, nebo kněz?“³⁷

Jak je vidět z posledních slov citátu z lékařského tisku, lékaři byli pod tlakem ztělesňovat středostavovskou image. Na druhé straně je profesní čest tlačila k tomu, odmítat pacienty svých kolegů, postavit se pacientům, pokud vyžadovali překonanou či „nevědeckou“ terapii, a obecně zdůrazňovat nezištnost. Schopnost se prodat a podbízívat zákazníkům sice v rámci liberálněkapitalistického diskurzu mohly být považovány za důležité schopnosti, ale ve španělském, francouzském i německém prostředí byly stále považovány za nečestné a nemужné a není divu, že byly mobilizovány například v antisemitském diskurzu.³⁸ Proti nařčení z hamiznosti a prodejnosti našli lékaři štít ve „vědecké pravdě“, tedy v odborných kritériích, a jejich pozici vůči platícím pacientům posílila také rostoucí institucionalizace zdravotní péče a větší nabídka dobře place-nych míst, mnohem zřetelnější ve Francii než ve Španělsku.

Abychom lépe porozuměli tomuto napětí mezi různými pojetími cti, je třeba mít na paměti, že práce nebyla jednoznačně spojovaná s mužstvím a, zvláště ve Španělsku, nebyla v 19. století jedním z pilířů maskulinity. Místo přímočaré souvislosti existoval ve Španělsku i ve Francii složitý vztah mezi placenou prací, společenskou třídou a genderem. Plnohodnotný muž nemusel pracovat ani to předstírat, jak dnes dělají rentiéři, co se prohlašují za podnikatele. Na rozdíl od současnosti, v 19. století francouzští a španělští rentiéři necítili nutnost prezentovat se jako obchodníci, průmyslníci či podnikatelé. Nutnost vydělat si na živobytí mohla být spíše společensky problematická. V propagaci myšlenky, že nepracující občan není mužně ctnostný, ale je to zhýčkané budižkničemu, se svobodné profese ocitaly na jedné lodi s dělníky, v kontrastu

³⁷ *Folletín. El coche del médico*, *El Genio Médico-Quirúrgico* 26/1880, č. 1272, 22. 1., s. 32–34.

³⁸ GONZALO ÁLVAREZ CHILLIDA, *El antisemitismo en España la imagen del judío (1812–2002)*, Madrid 2002.

s majiteli pozemků a ostatními muži žijícími z rent, kteří se mohli opřít o staletou rétoriku o ctnostných mužích, kteří mohou nezištně sloužit vlasti či vědě proto, že se nemusí starat o peníze. Není náhodou, že ve španělštině neexistuje slovo živitel (*breadwinner*). „Ganapán“ je nadávka, nikoli identita, na které by muž chtěl stavět.³⁹ Španělští a francouzští středostavovští muži, stejně jako dělníci a rolníci, zakládali svou mužnost a důstojnost hlavně na kategorii hlava rodiny (*cabeza de familia, chef de famille*). Tato kategorie nevyklučovala a priori přínos manželek a dcer do rodinného rozpočtu prostřednictvím placené práce. Na druhé straně však pro ženu námezdní práce a práce za peníze obecně znamenala „*déclassement/desclasamiento*“, tedy zpochybnění středostavovského postavení nejen jí samotné, ale i celé její rodiny. Ženě, která by pracovala za peníze, mohla být velmi rychle upřena kategorie „*señora/señorita*“, což mohlo mít následky pro středostavovskou čest jejího muže či otce a pro jeho status jakožto „*caballero*“. Tento pojem, užívaný ve středověku ve smyslu rytíř, se v druhé polovině 19. století stal ve Španělsku mezitřídní kategorií, která vylučovala muže manuálně pracující, ale byla znakem vzájemného uznání mezi šlechtou a měšťanstvem v liberálně-buržoazní společnosti.⁴⁰ V tomto složitém a proměnlivém rámci se elitní profese jako advokacie a lékařství staly ve Francii, ve Španělsku i jinde na světě bitevním polem, na němž se bojovalo za přístup žen k profesím, které by – zásluhou společenské prestiže, kterou si během staletí vybudovaly – neohrožovaly jejich středostavovské postavení. V této bitvě se ženy těšily koncem 19. století podpoře některých středostavovských mužů, kteří nemohli či nechtěli plně přijmout hegemonní genderové modely, ať už aristokratické (pár žijící z rent a udržující mocenské sítě prostřednictvím intenzivního společenského života a sňatkové politiky), či středostavovské (veřejně působící muž a žena-anděl domova). Pokrokové diskurzy o ženském vzdělání a právech jim mohly poskytnout materiál pro stavbu

³⁹ DARINA MARTYKÁNOVÁ, *La profession, la masculinité et le travail. La représentation sociale des ingénieurs en Espagne pensant la deuxième moitié du XIX^e siècle*, in: *Les ingénieurs: unité, expansion, fragmentation (XIX^e et XX^e siècles)*. Tome I. La production d'un groupe social, (edd.) Antoine Derouet, Simon Paye, Paris 2018, s. 79–102. Proměny dělnického mužství: JESÚS DE FELIPE, *Masculinidad y el movimiento obrero español: las identidades masculinas obreras y el trabajo femenino, 1830–1870*, *Historia, Trabajo y Sociedad* 8/2017, s. 65–85.

⁴⁰ MIGUEL MARTORELL, *Camelot en 1900: el código del honor y el ideal del perfecto caballero*, in: *Ser hombre. Las masculinidades en España del siglo XIX*, (edd.) Darina Martykánová, Marie Walin, Sevilla 2023, s. 227–255.

vlastní identity jakožto pokrokového muže, ale často měli k boji za přístup žen k místům ve státní správě a k svobodným povoláním i hmotné důvody: oni sami často záviseli na platu či honorářích, a tak si dokázali snadno představit, že by zvláště jejich dcera mohla mít podobnou profesi a hmotné zajištění, které by zabránilo jejímu pádu do chudoby a zajistilo reprodukci společenského statusu rodiny v případě otcovy náhlé smrti. Lékařská profese, spolu s právy a školstvím, patřila ke třem povoláním, která nabízela symbolické výhody v argumentaci ve prospěch přístupu žen ke vzdělání a profesní praxi. Na ně se také soustředila snaha prolomit právní i neformální bariéry a umožnit vstup žen do institucí, které poskytovaly potřebné formální vzdělání a kvalifikaci.

Je třeba zdůraznit, že předtím, než na přelomu 19. a 20. století (ve Francii o něco dříve)⁴¹ ženy získaly přístup k lékařskému vzdělání na univerzitě, ženy nebyly z léčebného pole zcela vypuzeny. Během 19. století spíše došlo k podřízení žen v léčebném poli autoritě muže-lékaře. To odrážel například obraz tzv. garde-malade, placené ošetřovatelky, která se ve Francii od 18. století stala součástí léčebného trhu.⁴² Tato postava byla zobrazována způsobem, který ji neměl zdiskreditovat a odstranit, ale měl ji konstruovat jednoznačně jako třídně a odborně podřízenou lékařši: nevědomá, nediskrétní a fyzicky i verbálně obhroublá žena středního věku (obr. 12).⁴³

Podobné genderové a třídní dynamiky hrály roli i v regulaci profese porodní báby a v nové, feminizované profesi zdravotní sestry.⁴⁴ Sestry byly podřízeny různým normám v závislosti na svém třídním původu: ve Španělsku se dělily na dámy-dobrovolnice a na profesionálky, které si vydělávat potřebovaly. Profesionálky pak byly nuceny řídit se přísnými

⁴¹ CONSUELO FLECHA, *Las primeras universitarias en España, 1872–1910*, Madrid 1996; MARÍA DEL CARMEN ÁLVAREZ RICART, *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX*, Barcelona 1988.

⁴² ISABELLE COQUILLARD, *L'émergence des garde-malades dans le marché de la santé à Paris au XVIII^e siècle*, Recherche en soins infirmiers 4/2019, s. 12–30.

⁴³ ISABELLE VON BUELTZINGSLOEWEN, *Confessionnalisation et médicalisation des soins aux malades au XIX^e siècle*, Revue d'histoire moderne et contemporaine 43/1996, č. 4, s. 634–635; ROBERT A. NYE, *Honor Codes and Medical Ethics in Modern France*, Bulletin of the History of Medicine 69/1995, č. 1, s. 106–108.

⁴⁴ MONICA H. GREEN, *Making Women's Medicine Masculine: The Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynaecology*, Oxford 2008; ANNE WITZ, *Professions and Patriarchy*, London–New York 1992, s. 79–84; *Historia de la Enfermería en España: (desde la antigüedad hasta nuestros días)*, (ed.) FRANCISCA HERNÁNDEZ MARTÍN, Madrid 1996.

Obr. 12 Jacques Adrien Lavieille, *Les Français peints par eux-mêmes. La Garde Malade* (Ošetřovatelka), rytec Henry Bonaventure Monnier, 1840–1842. Musée Carnavalet, Histoire de Paris. Licence Creative Commons Zero.



pravidly, pokud jde o stav a morálku. Je zajímavé, že zatímco některé střeoevropské země trvaly u sester a učitelek na svobodném stavu, ve Španělsku se většinou – jako schopnější odolat svodům pacientů a možná implicitně i lékařů, pod jejichž vedením pracovaly – upřednostňovaly vdané ženy a vdovy. Dalším argumentem byla snaha neohrožovat „nevinnost“ svobodných dívek znalostmi detailů tělesných procesů. I v tomto případě byla zobrazení sester a porodních asistentek ve vizuálních pramenech třídně podmíněná a profesionálky, zvláště porodní asistentky, byly často zobrazovány jako obhroublé starší ženy z nižších vrstev, i když se během druhé poloviny 19. a prvních desetiletí 20. století obraz zdravotních sester kultivuje a nabývá andělských a hrdinských rysů (obr. 13, 14).



Obr. 13 Varios Autores, *Los españoles pintados por sí mismos. La Comadre* (Autopotrétý Španělů. Porodní bába), ed. Gaspar y Roig, 1851. Biblioteca Digital de Castilla y León. Licence Creative Commons Zero.



Obr. 14 „La caridad de la guerra. Hermana de la Cruz Roja“, *El Cascabel* (Válečná charita. Sestra Červeného kříže), 1873. Biblioteca Virtual de Prensa Histórica CC BY 4.0 prensahistorica.mcu.es.

Následující citát o porodních asistentkách ukazuje rozporuplnost genderových a třídních diskurzů:

„Porodní bába je skutečná odbornice (,profesora‘), která obvykle ke znalosti teorie přidává vlastní zkušenost, protože ze zákona je dáno, že porodní bábou mohou být jen vdovy či vdané ženy. Ve skutečnosti věříme, že svobodné také mohou v případě nutnosti používat forceps, ale z důvodů cti a počestnosti je výkon profese povolen jen vdovám a vdaným.“⁴⁵

⁴⁵ [POR VARIOS AUTORES], *Los españoles pintados por sí mismos*, Madrid 1851.

Je zajímavé, že se zde autor nesoustředí na to, aby ženám – v tomto případě ani pracujícím ženám z lidových vrstev – upřel intelektuální a fyzické schopnosti, což patřilo například ve střední Evropě k nejoblíbenějším argumentům. Místo toho vysvětluje omezení, jimž jsou ženy podrobeny, otázkami morálky a cti. Apeluje, v tomto případě mimochodem s minimálním entuziasmem, spíše na představy o respektabilitě a počestnosti, hraje na city publika tím, že se snaží vyvolat obraz nevinné a ctnostné dívky ohrožené střetem s nepatřičnou tělesností či krutou realitou, ale s humorem – uznává, že ženám nechybějí schopnosti ani intelektuální, ani fyzické.

Jedním z dalších neformálních faktorů, který posiloval ve Španělsku a ve Francii spojení lékařské profese s mužstvím, byla mobilita, volný pohyb. Zobrazení venkovských lékařů na koni, na nočních návštěvách v odlehlých usedlostech byla těžko slučitelná s představou počestné španělské paní a slečny. Mohla být tedy žena lékařkou ve městě? I tam měla v 19. století soukromá praxe nejčastěji podobu návštěv v domácnosti pacientů. Tím pádem byla čest a počestnost lékařky v ohrožení i ve městech. Trend zakládání soukromých ordinací a důraz na laboratorní praxi byly dva klíčové faktory, které usnadnily koncem 19. století „slečnám“ představu, že by mohly nejen studovat medicínu, ale hlavně lékařské povolání skutečně vykonávat.

V celé Evropě rostoucí profesionalizace a institucionalizace léčení sice nejprve ženy vykázaly do podřízených pozic, ale zároveň přispěly ke vzniku a rozmachu diskurzů a mechanismů, které pak ženy využily k masovému a definitivnímu dobytí lékařské profese. Konkrétně šlo o meritokratický diskurz a standardizované mechanismy přístupu k lékařské praxi, jako středoškolské a univerzitní vzdělání a kompetitivní zkoušky. Ženy využily rostoucí důraz, který společnost a školský systém kladly na vlasteneckou úlohu vzdělání a také na měřitelnost znalostí a schopností, a vymohly si přístup k formálnímu vzdělání.⁴⁶ Bylo už jen otázkou několika desetiletí, aby si v Evropě, Americe i mnoha asijských zemích ženy, vyzbrojeny univerzitními diplomy, s pomocí mužských

⁴⁶ MARÍA JOSÉ RUIZ SOMAVILLA, *Alumnas en el internado de los hospitales de París (1871–1910). Procesos de exclusión e inclusión*, *Dynamis* 36/2016, č. 1, s. 167–190; BÉNÉDICTE VERGEZ-CHAIGNON, *Les internes des hôpitaux de Paris, 1802–1952*, Paris 2002; CHRISTINE BARD, *La féminisation des études et de l'exercice de la médecine à Angers, de 1898 à nos jours*, in: *Médecine et hôpitaux en Anjou*, (edd.) Jacques-Guy Petit, Jean-Paul Saint-André, Rennes 2009, s. 287–305.

spojenců vynutily i možnost vykonávat lékařskou praxi. Je zajímavé, že zatímco v řadě zemí bylo lékařství vedle školství, první profesí, do níž se ženám podařilo proniknout ve značném počtu, ve Španělsku jí bylo právo, advokacie. Máme za to, že to vypovídá o neformálních praktických a společenských představách o ženské ctnosti v té či oné společnosti. V mnoha zemích byla společnost otevřená představě ženské lékařky vzhledem k asociaci s mateřskou rolí k dětským pacientům a k tomu, že se mohla starat o ostýchavé ženské pacientky. Právo bylo ženám dostupné hůře vzhledem k argumentům o ženské iracionalitě. Ve Španělsku zřejmě tradice, která výjimečným ženám vyspělou racionalitu přiznávala, hrála roli v tom, že ženy pronikly na právnické fakulty, zatímco hluboce zakořeněná společenská představa o tom, jak by se početná žena měla a neměla pohybovat ve veřejném prostoru, ztěžovaly úvahy o ženě vykonávající lékařskou praxi.

Ve Španělsku a ve Francii zaznívaly i hlasy, které tvrdily, že jsou ženy neschopné pochopit, aplikovat a rozvíjet lékařskou vědu,⁴⁷ ale z našeho výzkumu vyplývá, že velký dopad měly symbolické bariéry, které zvnitřnily i mnoho žen, jako například to, že výkonu lékařské praxe byly přisuzovány rysy, které ztěžovaly představit si středostavovskou ženu jako lékařku. Francouzi zesměšňovali takovou představu velmi otevřeně, možná právě proto, že ve Francii si ženy ke studiu i výkonu medicíny vymohly přístup poměrně brzy a do Paříže se od té chvíle hrnuly studentky ze střední a východní Evropy.⁴⁸ Karikaturista Draner se vysmíval možnosti, že by žena vykonávala lékařskou praxi v karikatuře *Les femmes-médecins* z roku 1883 – ne náhodou v době, kdy se ve Francii první diplomované lékařky začaly objevovat (obr. 15). Lékařky jsou zobrazeny v zajetí vášni. Lásky k pacientům, důležitý pilíř identity lékaře jakožto obětavého altruisty, u lékařky dostala příděch lascivnosti a svodů. Také volný pohyb, včetně návštěv pacientů v bytech či náročné cesty lesem do odlehlých končin, oceňované u lékaře-muže jako znak jeho obětavosti, se v případě žen ztotožňoval s volnou morálkou a prostitucí.

⁴⁷ NATALIE PIGEARD-MICAULT, *Nature féminine et doctresses (1868–1930)*, *Histoire, médecine et santé* 3/2013, <https://journals.openedition.org/hms/507> (náhled 22. 2. 2023).

⁴⁸ NATALIA TIKHONOV-SIGRIST, *Les étudiantes étrangères dans les universités occidentales. Des discriminations à l'exil universitaire (1870–1914)*, in: *Étudiants de l'exil. Migrations universitaires et universités refuges (XVI^e–XX^e siècles)*, (edd.) Patrick Ferté, Caroline Barrera, Toulouse 2009, s. 105–118.

LES FEMMES-MÉDECINS – PAR DRANER



— Si vous ne vous laissez pas ausculter, je ne pourrai.
— C'est que la main d'une femme me fait un effet!



— Elle t'a tout de même guéri de ta bronchite.
— Oui, mais je n'ai pas gagné au change.



VISITE DU NŒUR.
— Venez vite, monsieur dit qu'il n'y a que vous qui puissiez le soulager.
— Est-il jeune et joli garçon?



— Que pensez-vous de l'état de son femme?
— A elle? Il lui faudrait plutôt les seins d'un médecin mâle.



EN CONSULTATION.
Cherchant à se mettre à la hauteur des princes de la science.



CHERCHER EN HAUT



— Vous me dérangez la nuit, ce me dit que vous êtes en plus mal de ce vous trouvez bien portant.
— Mais, à maai, oui; mais je souffrais... de votre absence.



— Ma dires-vous, misérable, quelle est cette femme a c' laque...
— Mousmouille, c'est... c'est... c'est mon méde cin.



— Vite, courez chercher une sage-femme, mon médecin qui est en mal d'enfant.



— Il faudra t me montrer le siège de votre mal, mon sieur Prusomme.
— J'aiiste, madame, la galanterie française me f i t un devoir de vous refuser cette faveur.



— Vous êtes paralysée, vous voudriez marcher? Eh bien, venez m'embauser.



— Vous éprouvez probablement un peu d'agitation?
— Beaucoup!



— Revenez donc me voir quand je serai tout à fait bien portant.
— Volontiers; mais, vous savez... la visite vous coûtera plus cher.

CIS:422

Obr. 15 Draner, *Les femmes-médecins* (Ženy-lékaři), 1883. Collection BIU Santé Médecine. CIS/C: 272. Licence ouverte.

Ve Španělsku se s podobným zesměšněním v tisku setkáváme zřídka; existují však mnohé důkazy o neformálních praktikách, které mohly ženy od studia lékařství a lékařské praxe odradit. Důraz, který profesní i veřejný diskurz o lékařích kladl na mobilitu a domácí návštěvy, ztěžoval představu ženy-lékařky, protože volný pohyb byl vnímán jako velká hrozba pro ženskou ctnost. Když ženy konečně pronikly do univerzitních poslucháren, jejich mužští kolegové se mnohdy snažili je opět vypudit sexuálními obtěžováními, zesměšňováními či nadávkami, které mimochodem byly „vtipně“ komentovány, ale i rozhořčeně denuncovány v dobovém tisku.⁴⁹ Na druhou stranu najdeme ve Španělsku důstojná zobrazení lékařek a nejde jen o portréty skutečných, konkrétních žen, které se také často vyskytují ve Francii. Zobrazení prvních studentek medicíny a lékařek možná v jistém smyslu těžila z tradice „mužných žen“, v klasickém španělském smyslu, jako výjimečně důstojných, schopných a ctnostných žen, které dosahovaly úrovně mužů a jejichž výkony a zásluhy nic neměnily na celkové slabosti a hlouposti ženského pohlaví.⁵⁰ Postava mužné ženy měla ve Španělsku dlouhou tradici, od středověkých vládnoucích královen, přes dvorní malířky, sochařky a jeptišky-rádkyně raně novověkých králů až po válečné a revoluční hrdinky jako María Malasaña a Agustina de Aragón či sociální reformátorky jako právnička Concepción Arenal. I když byl podobný diskurz nejčastěji rétorickou strategií, která upozorňovala na „mužné ženy“ jako výjimky z pravidla, jejichž existence ve skutečnosti nepodřývala patriarchát, ale naopak ho umocňovala, výzkumy v posledních letech ukázaly, jak španělské ženy koncem 19. století dokázaly mobilizovat tuto figuru a také některé prvky katolického diskurzu k tomu, aby vzdorovaly nadnárodnímu vědeckému výkladu o biologické podřadnosti žen (obr. 16).⁵¹

Všimněme si, že mladé lékařky nejsou zobrazeny ani jako monstrózní mužatky, ani jako přitažlivé objekty touhy, ale jako důstojné mladé ženy

⁴⁹ ROSARIO DE ACUÑA, *La Jarca en la Universidad*, El Progreso, Barcelona, 1911, 22. a též 23. 11., <http://www.rosariodeacuna.es/obras/articulos/jarca.htm> (náhled 22. 2. 2023).

⁵⁰ NEREA ARESTI, *Médicos, donjuanes y mujeres modernas: los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*, Bilbao 2001.

⁵¹ RAÚL MÍNGUEZ BLASCO, *Evas, Marías y Magdalenas. Género y modernidad católica en la España liberal (1833–1874)*, Madrid 2016; ALEJANDRO CAMINO, *Defensoras de dios y de las mujeres: las activistas católicas en España (1900–1934)*, Granada 2023.



Obr. 16 Luis Jiménez Aranda, *Una sala del hospital durante la visita del médico en jefe* (Nemocniční pokoj během primářovy vizity), 1889. Wikimedia Commons.

soustředěné na svou práci. V tom se liší od třídně podmíněného zobrazení porodních bab jako obhroublých matron nebo asexuálních mužatek a také od stylizace pacientek a mrtvol jako přitažlivých objektů touhy, která triumfovala v témže období.⁵²

Slovo závěrem

Během 19. století se lékařům v jihozápadní Evropě podařilo – se značným úsilím – vybudovat obraz lékařství jako důstojného a ctěného povolání a získat středostavovské společenské postavení nejen jako jednotlivcům, ale jako celé profesní skupiny. Hrály v tom roli profesionalizace léčebného pole, institucionalizace veřejného zdraví i medikalizace společnosti, ale také schopnost lékařů mobilizovat klíčové elementy dobového he-

⁵² ANAELLE LAHAYE, *De la violence au cadavre: étude d'une mort genrée*, Les Cahiers de l'École du Louvre 15/2020, DOI: <https://doi.org/10.4000/cel.8242> (náhled 22. 2. 2023).

gemonického mužství ve společenském styku mezi kolegy a s pacienty, v lékařských spolicích, v odborných publikacích a v profesním tisku. Vynikají systematická přirovnání s dvěma mužskými postavami jako kněz a důstojník, které měly nashromážděný symbolický kapitál z dob ancien régime, obnovený a posílený v případě důstojníka v období revolučních hnutí. Zásadní úlohu sehrála také média, která se podílela na utváření veřejného mínění, a též kulturní produkce jako romány a divadelní hry. Politická angažovanost lékařů a skutečnost, že byli součástí kulturních elit, zvláště na regionální úrovni, přispěly k tomu, že začali být považováni za součást národních a imperiálních elit jako profesní skupina, nejen jako význační jednotlivci, jak tomu bylo dříve.

Zatímco společenský vzestup lékařské profese v souvislosti s redefinicí hegemonního mužství lze vystopovat na nadnárodní úrovni, pokud jde o jeho místní specifika, pozorujeme značné rozdíly mezi různými evropskými kulturními kontexty. Různé země a kulturní oblasti se mohly značně lišit, pokud jde o hodnoty, tabu, ideály a tolerované praktiky. Na jedné straně existoval nepopíratelně soubor genderových obrazů, diskurzů a praktik na nadnárodní úrovni, které kolovaly po celé Evropě. Na straně druhé vidíme značné rozdíly v důrazu na jednotlivé prvky.

Ve Španělsku byl lékař v romantickém období prostřednictvím formálních a neformálních mechanismů definován jako „caballero“, rozmlžená kategorie, která od poloviny 19. století sdružovala muže z vyšších a středních tříd. Pro lékaře však nebylo snadné lékařskou profesi v této kategorii pevně ukotvit, vzhledem k tomu, že čelili nestabilní ekonomické situaci, a navíc působili ve společnosti, kde nový liberálně-ústavní režim definoval, stejně jako ve Francii, plnohodnotné občanství nejenom věkovými a genderovými, ale i majetkovými kritérii (volební cenzus založený na výši odváděných daní). Francouzští a španělští lékaři potřebovali hmotné prostředky a zdroje, aby mohli ztělesnit představu „čestného muže“, která v porevolučních společnostech spojovala šlechtickou a měšťanskou maskulinitu. Pokud chtěli být její nezpochybnitelnou součástí, lékaři se museli vhodně oblékat, chovat i vyjadřovat, nejen ve styku s pacienty, ale i ve společnosti. Být lékařem nebylo jen otázkou oficiální kvalifikace, ale mělo podobu i nikdy nekončícího divadelního představení.⁵³ Ztělesňovat v každodenní praxi obraz dobrého lékaře bylo zásadní nejen pro úspěch jednotlivce, ale i pro celou profesi a její

⁵³ ERVING GOFFMAN, *Všichni hrajeme divadlo: Sebeprezentace v každodenním životě*, Praha 2018.

kolektivní aspirace na výlučnou expertní autoritu a společenský vzestup. Španělští a francouzští lékaři čelili v 19. století zásadní a nevyhnutelné výzvě skloubit profil lékaře-kněze, milujícího trpící lidstvo, s obrazem hmotně zajištěného, důstojného středostavovského muže, a navíc mít na paměti nutnost bojovat za zlepšení své profesní a ekonomické situace.

Všeobecně lze říci, že konstrukt „dobrého lékaře“ jakožto gentlemana, osoby s jednoznačnými středostavovskými rysy, a zároveň nezištného a neúplatného milovníka lidstva a vědy, v sobě nesl napětí, protiklady a zárodky změn. Toto napětí způsobilo, že se ve vymezení postavy lékaře-muže začaly objevovat trhliny. Spolu s dalšími společenskými faktory celý proces vedl koncem 19. století k redefinici lékařské profese, která zahrnovala mimo jiné i normalizaci přítomnosti žen-lékařek.