



VILNIAUS UNIVERSITETAS MEDICINOS FAKULTETAS

Medicina

Studijų programa

Sveikatos mokslų institutas, sveikatos etikos, teisės ir istorijos centras

Katedra ar klinika, institutas

Gintarė Juknienė, VI kursas, 7 grupė

Studento vardas ir pavardė, kursas, grupė

Vientisųjų studijų magistro baigiamasis darbas

Pirmosios moterys profesionaliojoje Lietuvos medicinoje: Paulinos

Kalvaitytės-Karvelienės atvejis

Darbo pavadinimas lietuvių kalba

The First Women in Lithuanian Professional Medicine: the Case of Paulina

Kalvaitytė-Karvelienė

Title of the Final thesis in English

Darbo vadovė

lekt. Monika Ramonaitė-Stankovičė

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Katedros ar klinikos vadovas

prof. dr. Eugenijus Gefenas

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Vilnius, 2025

gintare.jukniene@gmail.com

TURINYS

SANTRAUKA.....	3
SUMMARY	4
ĮVADAS.....	5
LITERATŪROS IR ŠALTINIŲ APŽVALGA.....	7
1. MEDICINOS IŠSILAVINIMO IR PRAKTIKOS GALIMYBĖS EUROPOJE IR MOTERŲ PADĖTIS JOJE	9
1.1 AUKŠTOJO MOKSLO FORMALIZAVIMAS VIDURAMŽIŲ EUROPOJE IR MOTERŲ PADĖTIS MEDICINOJE IKI XIX A. VIDURIO	9
1.2 MOTERŲ MEDICINOS IŠSILAVINIMO IR KARJEROS GALIMYBĖS RUSIJOS IMPERIJOJE IR LIETUVOJE XIX–XX A. SANDŪROJE. PAULINOS KALVAITYTĖS- KARVELIENĖS ATVEJIS.	15
2. ... PAULINOS KALVAITYTĖS-KARVELIENĖS KARJEROS VEIKLA RADIOLOGIJOS MOKSLO KONTEKSTE.....	23
2.1 RADIOLOGIJOS MOKSLO RAIDA PASAULYJE IR LIETUVOJE	23
2.2 PAULINOS KALVAITYTĖS – KARVELIENĖS KARJEROS VEIKLA.....	28
IŠVADOS	40
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	41

SANTRAUKA

Pirmosios lietuviškos moterys, galimybę studijuoti universitete medicinos specialybę įgijo XIX amžiaus pabaigoje, tačiau intensyviau jų skaičius universitete didėjo ir veikla plėtėsi tarpukario Lietuvoje, Kaune atkūrus Lietuvos universitetą. Lietuvių moterų galimybės įgyti aukštąjį išsilavinimą ir vystyti karjerą medicinoje yra ir šiuo metu aktuali, tačiau itin mažai tyrinėta tema.

Mano tyrimo objektas – pirmųjų lietuvių moterų gydytojų išsilavinimo ir veiklos galimybės per Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės profesinės biografijos atvejo analizę, tyrinėjamas 1921–1940 m. laikotarpis. Darbo tikslai buvo nustatyti pirmųjų lietuvių moterų gydytojų medicinos išsilavinimo ir karjeros galimybes bei aplinkybes, o taip pat įvertinti Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės indėlį į radiologijos mokslo vystymą tarpukario Lietuvos medicinoje. Jiems įgyvendinti iškelti uždaviniai, kuriais siekiau apžvelgti moterų galimybes įgyti medicinos išsilavinimą ir užsiimti gydytojo praktika iki XIX amžiaus pabaigos, nustatyti Rusijos imperijos ir Lietuvos moterų galimybes įgyti medicinos išsilavinimą ir siekti karjeros XIX amžiaus pabaigoje – XX amžiaus pradžioje, įvertinti Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės medicinos išsilavinimo siekimo ir karjeros pasirinkimo aplinkybes Rusijos imperijos ir Lietuvos moterų gydytojų kontekste bei atlikus Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės mokslinių darbų analizę įvertinti jos indėlį į radiologiją Lietuvoje. Tyrime naudoti šaltinių analizės, lyginamasis ir kiekybinės analizės metodai. Svarbiausiu tyrimo šaltiniu tapo pirmasis ir pagrindinis tarpukario Lietuvos mokslinis periodinis žurnalas „Medicina“, ėjęs 1920–1940 metais, skirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams, kuriame darbus publikavo šalies mokslininkai.

Tyrimo metu atskleista, jog pirmieji universitetai ir medicinos studijos moterims Europoje ir Rusijos imperijoje atsivėrė tik XIX a. antrojoje pusėje, kadangi nuo XI amžiaus steigiantis universitetams, moterims teisė juose studijuoti nebuvo suteikta. Pirmųjų lietuvių moterų sieki studijuoti aukštąjį mokslą labiausiai apsunkino moters padėties samprata visuomenėje bei finansinės galimybės. Paulina Kalvaitytė-Karvelienė, išsilavinimo pradėjusi siekti būdama jau brandaus amžiaus, eksternu pasiruošė stoti į universitetą, o jį baigusi pasirinko vieną rečiausių tuo metu specialybių – rentgenologiją, kuri tuo metu dar nebuvo įteisinta Lietuvoje. Paulina Kalvaitytė-Karvelienė buvo pirmoji moteris rentgenologė neokupuotoje tarpukario Lietuvoje, daugiausiai mokslinių darbų rentgenologijos tema parašiusi autorė „Medicinos“ žurnale per visą jo ėjimo periodą (1920–1940). Gydytoja tyrinėjo rentgeno spindulių savybes, taikė ir tobulino užsienio naujovėmis grįstas rentgeno spindulinės terapijos metodikas, pritaikydama jas pagal turimos rentgeno technikos galimybes ir vis tobulėjančią rentgenologijos mokslą, tuo prisidėdama prie rentgenologijos mokslo raidos Lietuvoje.

Raktažodžiai: Moterys gydytojos, medicinos išsilavinimas, Lietuva, rentgenologija, Paulina Kalvaitytė-Karvelienė.

SUMMARY

The first Lithuanian women were permitted to study in universities at the end of the 19th century, but their number increased, and their activities expanded more intensively only in interwar Lithuania, after the re-establishment of the University of Lithuania in Kaunas.

My study objective was careers and educational pathways available to the first Lithuanian women physicians using Paulina Kalvaitytė-Karvelienė's biography as a case study, which was investigated in the period of 1920—1940. My study objectives were to investigate the professional and educational pathways available for the first female physicians and evaluate Paulina Kalvaitytė-Karvelienė's role in the development of radiology in Lithuanian medicine of the interwar period. The objectives outlined to implement them were to examine the possibility for women to receive a medical education and practice medicine up to the late 19th century, establish the possibilities for women's education and careers in medicine within the late 19th—early 20th centuries in the Russian Empire and Lithuania, assess the circumstances of Paulina Kalvaitytė-Karvelienė's pursuit of medical education and career choice in the context of female physicians in the Russian Empire and Lithuania and assess Paulina Kalvaitytė-Karvelienė's contributions towards medicine within the framework of Lithuanian radiology, through analysis of her scientific works. Source analysis, comparative and quantitative analysis were selected as research methods. The most important source was the first and main scientific periodical journal of the Lithuanian interwar period "Medicina" (1920—1940), dedicated to the theory and practice of medicine, and in which the country's researchers distributed their works.

The research revealed that the first universities and medical programs for women in Europe and the Russian Empire were available only from the second half of the 19th century, as women had been denied access to universities since their inception in the 11th century. The aspiration of the first Lithuanian women to study higher education was most complicated by the concept of women's position in society and financial opportunities. Paulina Kalvaitytė-Karvelienė began to seek education at a mature age, prepared for the university as an external student, and after graduating, chose one of the rarest specialties at that time - radiology, which was not yet legalized in Lithuania at that time. Paulina Kalvaitytė-Karvelienė was the first female radiologist in interwar Lithuania, who published the most scientific works on the topic of radiology in the journal "Medicina" throughout its entire period of existence (1920–1940). The physician studied the properties of X-rays, applied and improved X-ray radiation therapy methodologies based on foreign innovations, adapted them to the capabilities of available X-ray equipment and the continually evolving science of radiology, thereby contributing to the development of radiology in Lithuania.

Keywords: Women physicians, medical education, Lithuania, radiology, Paulina Kalvaitytė-Karvelienė.

IVADAS

Moterys, kaip ir vyrai, nuo seniausių laikų užsiimdavo gydymu: priimdavo kūdikius, slaugydavo ligonius, išmaldavo žolininkystę ir taikydavo kitus liaudies gydymo metodus. Europoje moterų galimybės užsiimti medicinos praktika ėmė keistis atsirandant institucijoms, atsakingomis už medicinos profesionalų rengimą, o taip pat apibrėžiant medicinos praktikų veiklos teisėtumą. XI a. pabaigoje Europoje pradėjus steigti universitetams buvo siekiama sukurti sistemingą mokymosi programą, formalizuoti studentų rengimą ir užtikrinti vienodą įgyjamų žinių lygį. Moterims teisė studijuoti universitetuose nebuvo suteikta, kas aukštąjį mokslą pavertė išskirtinai vyriška privilegija. XIII a. Vakarų Europoje susiformavo triapakopis medicinos modelis, iš visų medicinos paslaugų teikėjų išskyres oficialiąją medicinos praktikų dalį: universitetus baigusius medicinos gydytojus, cechuose kvalifikuotus barzdaskučius-chirurgus ir vaistininkus (1). Įvairiose Europos šalyse šių trijų medikų veikla buvo įteisinama per išsilavinimo metu gautus dokumentus, vietos valdžios suteikiamas privilegijas arba licencijas (1). Kita dalis gydymo paslaugomis užsiimančiųjų, tapo neoficialiosios, arba nelegaliosios, medicinos atstovais, nors ir toliau vykdė savo praktiką, o jų paslaugų paklausa ir pasiūla buvo didžiulė. Į šią neoficialią medicinos dalį pateko ir moterys, kurios toliau kaip pribuvėjos priimdavo kūdikius, užsiimdavo žolininkyste, ligonių slaugymu, kas didele dalimi buvo suprantama ir kaip moterų socialinis vaidmuo krikščioniškoje Europos visuomenėje.

XIX amžiaus antroje pusėje kito moterų padėties samprata visuomenėje, moterų nebetenkino užsidarymas namuose, jos ėmėsi iniciatyvos įsijungti į kultūros, švietimo, mokslo, darbo rinkos, politikos sferas, o taip pat ir į mediciną. Tai atspindi XIX a. viduryje pirmųjų moterų, prasibrovusių į medicinos studijas universitetuose atvejai, o vėliau ir pirmieji universitetai, oficialiai atvėrę duris moterims Europoje. Moterų proveržis į profesionaliąją, arba oficialiąją, mediciną XIX amžiaus antrojoje pusėje neaplenkė Rusijos imperijos ir tuomet jai priklausiusios Lietuvos teritorijos. Čia moterys taip pat ėmė ieškoti kelių į aukštąjį mokslą ir mediciną. Nors pirmoji lietuvių universitetines medicinos studijas baigė jau XIX a. pabaigoje, spartesnis pirmųjų lietuvių moterų proveržis į mediciną vyko tarpukario Lietuvoje (1920–1940 m.), Kaune atkūrus Lietuvos universitetą.

Pirmųjų lietuvių moterų gydytojų išsilavinimo ir veiklos galimybės per Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės (1886–1967) profesinės biografijos atvejo analizę yra mano *tyrimo objektas*. Tyrimo pirmoje dalyje apžvelgiu moterų medicininio išsilavinimo ir veiklos sveikatos priežiūros srityje galimybes iki XIX a. vidurio, tačiau mano tyrimas labiausiai koncentruojasi nuo XIX a. pabaigos iki 1940 m., o konkreti mano *tyrimo chronologija*, susijusi su pasirinkto atvejo analize ir apima 1921–1940 metus. XIX a. pabaigoje pusėje moterys pirmą kartą pateko studijuoti į universitetus tiek Vakarų pasaulyje, tiek Rusijos imperijoje, kurios sudėtyje tuo metu buvo ir Lietuva. 1921 m. P. Kalvaitytė-Karvelienė įgijo medicinos diplomą ir pasirinko medicinos specializacijos sritį

– radiologiją, nuo kada prasidėjo jos karjeros vystymosi laikotarpis. 1940 m. žymi tiek P. Kalvaitytės-Karvelienės karjeros ir gyvenimo lūžį, kuris užbaigė jos aktyvią radiologės karjerą Lietuvoje, tiek nepriklausomos Lietuvos laikotarpio pabaigą, kuomet Lietuvą okupavus Sovietų Sąjungai įvyko esminiai politinės santvarkos pokyčiai, paveikę sveikatos apsaugos sritį, todėl tolesnis laikotarpis neanalizuojamas.

Darbo tikslai:

- 1) Nustatyti pirmųjų lietuvių moterų gydytojų medicinos išsilavinimo ir karjeros galimybes bei aplinkybes.
- 2) Įvertinti Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės indėlį į radiologijos mokslo vystymą tarpukario Lietuvos medicinoje.

Darbo uždaviniai:

- 1) Įvertinti moterų galimybes įgyti medicinos išsilavinimą ir užsiimti gydytojo praktika iki XIX amžiaus pabaigos.
- 2) Nustatyti Rusijos imperijos ir Lietuvos moterų galimybes įgyti medicinos išsilavinimą ir siekti karjeros XIX amžiaus pabaigoje — XX amžiaus pradžioje.
- 3) Įvertinti Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės medicinos išsilavinimo siekimo ir karjeros pasirinkimo aplinkybes Rusijos imperijos ir Lietuvos moterų gydytojų kontekste.
- 4) Atlikus Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės mokslinių darbų analizę įvertinti jos indėlį į radiologiją Lietuvoje.

Moterų medicininio išsilavinimo istorija ir galimybės užsiimti profesionalia medicinos veikla Lietuvoje yra fragmentiškai tyrinėta tema. Iki šiol yra paskelbta vos keletas mokslinių publikacijų, kurios savo dėmesį skiria tarpukario Lietuvoje veikusių draugijų, Medicinos fakulteto klinikinių padalinių ir kitų tuo metu veikusių organizacijų veiklai, prie kurių prisidėjo to meto moterys gydytojos. Astos Lignugarienės straipsnyje (2) analizuojama 1922–1940 m. Lietuvos universitete dirbusių moterų gydytojų karjera, mokslinė ir visuomeninė veikla. Autorė jame išryškina Medicinos fakulteto asistentėmis dirbusias moteris, trumpai aptaria jų profesinę veiklą akušerijos, patologijos, vaikų, vidaus, akių, odos ir venerinių ligų katedrose (2). Eglė Paškevičiūtė-Kundrotienė savo tyrime (3) aptarė moterų dalyvavimą, veiklą ir indėlį Lietuvos mokslo draugijos struktūrose: kultūros, švietimo, mokslo ir medicinos, politikos srityse, kartu pabrėždama moterų galimybių siekti išsilavinimo bei statistinio moterų įsitraukimo į švietimo ir mokslo sferas kontekstą. Virginija Jurėnienė straipsnyje (4) apie politinės draugijos – Lietuvos Moterų Tarybos – susikūrimą ir veiklą tarpukario Lietuvoje, atskleidžia visuomenėje ir draugijoje aktyvių moterų indėlį į judėjimą dėl moterų teisių šeimose, visuomenėje, profesijoje, darbo rinkoje, politikoje, valstybės kūrimo ir apskritai moters socialinės sampratos pokyčius visuomenėje. Tai ryškiausios iki šios dienos esančios studijos, kuriose pristatomos moterų medikių išsilavinimas ir karjeros galimybės. Atskirų tarpukario

moterų gydytojų veikla ir indėlis į tarpukario Lietuvos medicinos raidą nėra ištirtinėti. Mano tyrime pasirinktos asmenybės, P. Kalvaitytės-Karvelienės, biografija ir karjera Lietuvos istoriografijoje nėra nuosekliai tyrinėta, o jos indėlis į medicinos mokslą nėra įvertintas. Apie šią svarbią tarpukario Lietuvos radiologę yra parašyta keletas enciklopedinio pobūdžio biogramų (5, 6). Moterų lygios galimybės įgyti aukštąjį išsilavinimą ir siekti karjeros taip pat yra šiuo metu aktuali tema ir problema, kurią nagrinėjant prisimenamas istorinis kontekstas, ieškoma moterų indėlio mokslo, kultūros, politikos ir kitose srityse, todėl tokio pobūdžio moksliniai darbai yra vertingi. Toks šia tema publikuotų tyrimų trūkumas bei šiuolaikinės lygių galimybių studijų svarba sąlygoja mano *darbo aktualumą ir naujumą*.

LITERATŪROS IR ŠALTINIŲ APŽVALGA

Siekiant geriau suprasti moterų medikių padėtį ir veiklą, šio tyrimo rėmuose buvo svarbu išsiaiškinti bendrą Europos kontekstą, lėmusį ilgus šimtmečius trukusį moterų nustūmimą į medicinos mokslo užribį. Siekiant įvertinti moterų medikių padėtį XIII—XVIII a. Europoje, kuri buvo tampriai susijusi su formaliu medicininiu išsilavinimu, pasitelkiau M. Ramonaitės straipsnį (1). Šiame tyrime analizuojamas tripakopio medicinos pagalbos modelio susiklostymas Europoje ir jo pritaikymas Lietuvos Didžiojoje kunigaikštystėje. Dar iki galutiniai susiklosčius šiam medicinos pagalbos modeliui, moterų galimybės studijuoti ir praktikuoti mediciną Europoje atsiskleidžia per Salerno medicinos mokyklos ir XI a. žymių moterų, rašiusių medicinos veikalus, atvejus (7,8,9,10). Iki XIX a. vidurio moterys, priklausė neoficialiųjų medicinos praktikų daliai, tačiau ir toliau užsiėmė keliomis gydymo sritimis, kaip antai: ligonių slauga, kūdikių priėmimu, žolininkyste, kurias atskleisti ir išryškinti padėjo jas pristatanti literatūra (11, 12, 13, 14, 15, 16).

Siekdama atskleisti pirmųjų moterų XIX a. viduryje patekimo į oficialiąją mediciną aplinkybes, pasitelkiau šių moterų, patekusių į universitetus ir oficialius medicinos registrus atvejus, savo darbuose pristatytus tokių autorių kaip D.A. Winner (17), W. Moore (18), L. Kelly (19), A.H. Koblitz (20). Kadangi XIX a. Lietuva priklausė Rusijos imperijai, šio tyrimo rėmuose buvo svarbu išsiaiškinti aukštųjų medicinos mokyklų prieigas minėtoje šalyje ir moterų galimybes jomis pasinaudoti XVIII – XIX a. kam atskleisti pasitelkiau M. Grmek straipsnį (21). Siekdama nustatyti moterų galimybes studijuoti mediciną Lietuvos (vėliau – Vytauto Didžiojo) universitete, rėmiausi A. Veilentienės tyrimu (22), o Vilniaus universitete šios įstaigos istorijai skirtu leidiniu (23).

XIX a. antroje pusėje Europoje vyksta moterų padėties visuomenėje sampratos pokyčiai, turėję įtakos moterų veiklos galimybėms, kuriuos atskleisti pasitelktas O. Mastianica-Stankevič straipsnis (24), E. Paškevičiūtės-Kundrotienės interviu (25) ir kitą literatūrą (26). pasitelkta nustatyti Siekdama nustatyti lietuvių moterų galimybes įgyti medicinos išsilavinimą, įsidarbinti, užsiimti moksline ir visuomenine veikla, pasitelkiau jau šiame tekste aptartus A. Lignugarienės (2),

E. Paškevičiūtės-Kundrotienės (3) ir V. Jurėnienės (4) straipsnius, V. Janulaitytės-Alseikienės (27) ir V. Mingailaitės-Tumėnienės (28) prisiminimų knygas, o taip pat ir kitą literatūrą (5, 6, 25, 29), kuri mano darbe leido atskleisti pirmųjų lietuvių moterų gydytojų kelio į mediciną aplinkybes, karjeros ir pasiekimus ir nuveiktus darbus kitose sferose, iliustruojančius XX a. pradžios moterų galimybių veikti visuomenėje mastą.

Siekiant įvertinti gydytojos P. Kalvaitytės-Karvelienės indėlį į radiologijos mokslo raidą Lietuvoje, svarbus buvo pasaulio radiologijos mokslo istorijos kontekstas, kuriam atskleisti pasitelkti R. E. McGrew (11), S. Cochrane Shanks (30), D. Novak (31), R. F. Mould (32), V. Siudiko (33), F.H. Humphris (34), C. Chew ir kitų bendraautorių (35), R.H. Clarke ir kitų bendraautorių (36) tyrimai. Taip pat, siekiant atskleisti visuomeninę P. Kalvaitytės-Karvelienės veiklą, mano darbe buvo naudota literatūra, svarbi kontekstui apie abolicionizmą nusakyti (37, 38).

Pagrindinis šio tyrimo šaltinis – pirmasis tarpukario laikotarpiu Lietuvoje ir Baltijos šalyse medicinos mokslo periodinis žurnalas „Medicina“, leistas 1920–1940 metais (39). Šis mėnesinis laikraštis, skirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams, buvo pagrindinis medicinos mokslo žurnalas tarpukario Lietuvoje, kuriame savo darbus publikavo šios šalies mokslininkai. Tyrimo metu išanalizavau šiame žurnale išspausdintus P. Kalvaitytės-Karvelienės straipsnius ir referatus rentgenologijos tema (40-168), siekdama įvertinti P. Kalvaitytės-Karvelienės mokslinę veiklą ir indėlį į radiologijos vystymąsi Lietuvoje. Žurnale nuo 1920 iki 1940 m. buvo išleisti 224 mėnesiniai numeriai, kuriuose iš viso paskelbti 922 originalūs straipsniai, iš kurių 32 (3,47 %) buvo skirti radiologijos tematikai. Taip pat žurnale paskelbta 3900 referatų, iš kurių 139 (3,56%) parašyti radiologijos tematika. Iš viso 1920–1940 m. „Medicinos“ žurnale yra 171 (3,55%) šaltinis (straipsniai ir referatai) radiologijos tematika, kurie buvo tyrinėjami, nes mano darbo temos rėmuose jie buvo aktualiausi. Taip pat tyrime naudoti šaltiniai: Juozo Žemglio straipsnis (169) ir P. Kalvaitytės-Karvelienės šviečiamojo pobūdžio knygelė (170), kurie leido geriau atskleisti rentgenologijos raidą pasaulyje ir Lietuvoje, įvertinti XX a. pradžios šio mokslo galimybes medicinoje. Mano darbo temai itin naudinga buvo P. Kalvaitytės-Karvelienės autobiografijos knyga (171), leidusi atskleisti: asmenybės biografijos faktus, motyvus mokytis pasirinkti rentgenologės specialybę ir joje tobulintis, bei požiūrį į savo darbą.

Šiame darbe daugiausiai naudoti kokybiniai tyrimo metodai: šaltinių analizė, lyginamasis metodas, tiriant „Medicinos“ žurnalo straipsnius pasitelktas kiekybinės analizės metodas. Darbe buvo atsižvelgta į apibrėžtam laikotarpiui (1920—1940 m.) būdingus medicinos terminus, ligų gydymo indikacijas ir metodus bei į medicinos istorijos kontekstą.

Darbo struktūra sudaro įvadas, du dėstymo skyriai, išvados ir priedai. Pirmasis skyrius skirtas aptarti moterų išsilavinimo ir veiklos medicinoje galimybes iki XIX a. Antrasis – aptarti

pirmųjų lietuvių moterų gydytojų išsilavinimo ir karjeros pasirinkimo aplinkybes bei P. Kalvaitytės-Karvelienės karjeros veiklą Lietuvos radiologijos kontekste. Prieduose pateikiamos P. Kalvaitytės-Karvelienės mokslinių darbų analizės ir biografijos faktų lentelės, skirtos pabrėžti, papildyti ir geriau atskleisti gydytojos domėjimosi ir darbo sritis bei susijusią kontekstinę asmenybės gyvenimo informaciją.

1. MEDICINOS IŠSILAVINIMO IR PRAKTIKOS GALIMYBĖS EUROPOJE IR MOTERŲ PADĖTIS JOJE

1.1 AUKŠTOJO MOKSLO FORMALIZAVIMAS VIDURAMŽIŲ EUROPOJE IR MOTERŲ PADĖTIS MEDICINOJE IKI XIX A. VIDURIO

Medicinos, kaip vienos seniausių mokslo šakų, sistemingas žinių perdavimo modelis Vakarų Europoje ėmė formuotis viduramžiais, steigiant pirmąsias medicinos mokyklas ir universitetus. Nors yra žinoma, jog senovės civilizacijose mediciną praktikavo ir vyrai, ir moterys, sulig aukštųjų mokyklų steigimu, moterims ši teisė tapo suvaržyta. Viduramžių Europoje universitetus, kaip ir kitas specializuotas mokyklas, baigę medicinos specialistai tapo labiausiai pageidautinais, oficialiosios medicinos atstovais, o visi kiti gydymu užsiėmę praktikai toliau veikė neoficialiai, nes neturėjo išsilavinimą įrodančių dokumentų. Moterims teisė studijuoti aukštosiose mokyklose nebuvo suteikta, todėl jos buvo išstumtos už oficialiosios medicinos ribų, kas apribojo jų galimybes užsiimti gydymo praktika. Šiame skyriuje sieksiu atskleisti aplinkybes, lėmusias moterų marginalizaciją oficialiojoje medicinoje ir aptarsiu galimybes joms užsiimti gydymu iki XIX a. vidurio.

IX a. Pietų Italijoje, Salerne, įkurta pirmoji Europoje medicinos mokykla, savo apogėjų pasiekusi XI a. ir tuomet tapusi tarptautinės reikšmės mokslo centru Europoje, kuriame dar galėjo mokytis ir moterys (7). Salerno moterys, dar vadintos *mulieres Salernitane*, pasižymėjo aukštais sugebėjimais medicinoje, pažinojo vaistinių augalų savybes ir jų panaudojimą gydymui, iš kurių viena garsiausių gydytojų, dėstytojų, medicinos traktatų autorių buvo pusiau legendinė asmenybė italė Trotula de Ruggiero (XI a.) (8). Jos vardu parašyta traktatų apie mediciną, kosmetiką, higieną, moterų ligas, iš kurių pastarieji išliko populiariūs ir pripažinti kaip vieni reikšmingiausių ginekologijos traktatų iki pat XV a. (8). Dėl gausios bibliotekos, antikos medicinos autoritetų darbais paremtos, nuoseklios ir įvairiapusės mokymosi programos, Salerno medicinos mokykla turėjo didelę įtaką ne tik Italijoje, bet ir Europoje. Į ją atvykdavo mokytis šimtai studentų iš viso pasaulio, mokykla palikdavo didelį įspūdį ją lankantiesiems, todėl išgarsėjo kaip aukšto meistriškumo medicinos centras viduramžių Vakarų Europoje, o XII a. Sicilijos princui Rodžeriui II šalyje įvedus gydytojų

licencijavimą, gydytojai būdavo egzaminuojami būtent Salerno medicinos mokyklos dėstytojų (7, 9). Taigi, jau viduramžių Europoje medicinos kvalifikacijos samprata ėmė koreliuoti su specializuoto išsilavinimo įgijimu, o Salerno medicinos mokykla buvo viena pirmųjų sėkmingai pradėjusių formuoti nuoseklią mokymo programą, kuri leido įgyti specializuotą medicinos išsilavinimą ir gydytojo kvalifikaciją (9).

Europoje universitetai pradėti steigti XI a. pabaigoje, kuomet 1088 m. Italijoje atidarytas pirmasis Bolonijos universitetas. Plečiantis universitetų tinklui, jie sėkmingai užsiėmė aukštojo mokslo, tame tarpe ir medicinos, akademinio mokymo formavimu, siekdami sukurti sisteminę mokymosi programą, formalizuoti studentų rengimą ir užtikrinti vienodą įgyjamų žinių lygį, todėl ganėtinai greitai įgijo prestižą inteligentijoje ir tapo aukščiausio lygio švietimo sistemos įstaigomis Europoje. Atitinkamai, Vakarų Europoje iki XIII a. galutiniai susiformuoja medicinos pagalbos teikimo modelis, atskyręs legalias medicinos paslaugas, nuo nelegalių. Universitetus baigę gydytojai tapo labiausiai pripažįstamais medicinos specialistais Viduramžių Europoje (1). Kiti medicinos pagalbos praktikai, pripažįstami kaip oficialūs specialistai ir galintys teisėtai dirbti, buvo cechuose išsilavinimą įgiję barzdaskučiai-chirurgai ir vaistininkai (1). Dar iki susiformuojant tokiam modeliui, Europoje buvo keletas moterų, kurios atliko svarbias medicinos studijas ir rašė medicinos traktatus. Greta jau minėtos žymios medicinos traktatus rašiusios viduramžių laikotarpio moters, Trotulos de Ruggiero, galima išskirti dar vieną išsilavinusios to laikmečio moters atvejį. Vienuolė, Hildegarda Bingenietė, nepaisant mistinio (regimų vizijų) ir religinio savo gyvenimo aspekto), taip pat buvo medicinos traktatų autorė, rašiusi mokslinio pobūdžio tekstus, iš kurių iki šių dienų išlikęs tik vienas – *Cauae et curae* (10, 16). Hildegardos Bingenietės asmenybė mano darbo kontekste atskleidžia dar vieną, viduramžių laikotarpiui retą išsilavinusios moters gyvenimo ir veiklos atvejį, apjungiantį religijos, mokslo, medicinos, filosofijos, astrologijos, mistikos, muzikos temas. Taip pat rodo, kad viduramžiais iki galutinai susiformuojant universitetų tinklui, moterys siekė mokslo ir užsiėmė moksline veikla.

Svarbu pabrėžti, kad galutinai susiklosčius jau minėtam medicinos pagalbos modeliui, akademiniam ir profesiniam medicinos praktikų rengimui, moterys iš šios sistemos buvo išstumtos. Jos negalėjo studijuoti universitetuose, o taip pat lavintis ir veikti amatininkų cechų ar gildijų aplinkoje. Vis dėlto, nors oficialiai neturinti teisėtumo, kitos rūšies medicinos praktika neišnyko. Didelė medicinos praktikų dalis, negalėjusių mokytis, todėl neturėjusių išsilavinimą ir veiklos teisėtumą patvirtinančių dokumentų, ir toliau užsiėmė gydymu kaip mokėjo. Jie praktikavo kūdikių priėmimą, slaugą, žolininkystę ir įvairius kitokius liaudies medicinos metodus, užsiėmė savo išrastomis gydomosiomis procedūromis. Vis dėlto, jie sudarė neoficialiosios medicinos praktikų dalį, kuriai priklausė ir gydymu užsiėmusios moterys. Taigi viduramžių laikotarpiu medicinos praktika ir

ja užsiėmę gydytojai pasidalijo į dvi dalis: oficialiąją, arba legalią, ir neoficialiąją, arba nelegalią. Skirtumas tarp vyrų ir moterų galimybių medicinoje šiame kontekste buvo toks, kad vyrai turėjo galimybę studijuoti ir tapti oficialiosios medicinos praktikais, o moterys neturėjo pasirinkimo, nes joms visos oficialios medicininio išsilavinimo priegios buvo neprieinamos. Toks medicinos pagalbos modelis Vakarų Europoje susiformavo XIII a., o Lietuvos Didžiojoje Kunigaikštystėje teritorijoje pritaikytas maždaug nuo XVI a. (1).

Moterys, kaip neoficialiosios medicinos dalies praktikės užsiėmė tam tikromis sveikatos priežiūros veiklomis, iš kurių ryškiausios buvo: liaudies medicina, savamokslė praktika, , ligonių slauga bei kūdikių priėmimas,. Gydomo srityje moterys nuo seno žinomos kaip gydomąsias žoleles išmanančios ir jomis gydančios žolininkės, liaudies medicinos atstovės, ypač vertingos ten, kur profesionalaus gydytojo paslaugos buvo neprieinamos. Žinių ir mokymo perdavimas vykdavo žodiniu ar praktiniu būdu iš kartos į kartą, taip išlaikant gydymo tradicijas (1). Iš žinomų rašytinių pėdsakų palikusių moterų Lietuvos Didžiojoje Kunigaikštystėje, savo gydymo praktikoje naudojusią žolinius preparatus, yra XVIII a. gydytoja-žolininkė bajorė Salomėja Regina Ruseckaitė-Pilštyniova (15). Nors oficialių universitetinių mokslų ji nebuvo baigusi, medicinos meno savarankiškai pramoko iš savo vyro gydytojo ir sėkmingai gydė moterų ligas ne tik Europoje, bet ir Osmanų imperijoje sultono hareme, Sankt Peterburge ir Šventosios Romos imperijoje (15). Katalikiškoje Vakarų Europoje žolininkystė dėl įvairių su magija sietinų priemonių naudojimo oficialiai nebuvo toleruojama, tačiau dėl didelio medicinos praktikų stygiaus ir patenkinamo žolinių preparatų veiksmingumo, žolininkystė buvo plačiai taikoma (1). Tačiau, jei gydymas žolelėmis nebūdavo sėkmingas, už tai atsakingam žolininkui galėjo grėsti gyvybės atėmimas arba analogiškos nesėkmingo gydymo pasekmės sukėlimas pačiam gyduoliui, pavyzdžiui pačiam išgeriant nepageidaujamą poveikį ar mirtį pacientui sukėlusius vaistus (15). Nors moterys plačiai praktikavo liaudies mediciną, tai buvo joms pačioms nesaugi veikla, nes dėl didelės nesėkmingo gydymo tikimybės ir visuomenėje mistifikuojamų žolininkystės metodikų, tokios žolininkės rizikavo sulaukti mirties bausmės ne tik dėl nugydomo, bet ir dėl tikimybės būti apšauktomis raganomis ir būti teisiamos su tuo susijusiuose religiniuose ir baudžiamuosiuose teismuose (16). Taigi, kaip ir buvo minėta, dėl moterų išsilavinimo ribojimų oficialiomis vaistininkėmis jos tapti negalėjo, todėl žolininkystė geriausiu atveju galėjo būti laikoma vyro vaistininko veiklos atitikmeniu moterims, tačiau neoficialiojoje medicinoje ir su visomis gyvybei gresiančiomis jos nesėkmingos praktikos pasekmėmis.

Ligonių slauga yra dar viena sveikatos priežiūros sritis, kurioje išskirtinai didžiąja dalimi veikė moterys, tačiau pirmiausia, nuo seno ji buvo visuomenėje priimtina ne kaip profesija, o kaip socialinio moterų vaidmens, arba buities darbų, dalis (11). Iki XIX a. slauga neturėjo apibrėžto

profesinio statuso, kaip ir formalaus mokymo, joje vis dar buvo mažai medicininio turinio, todėl ligonių slaugymas iš tiesų labiau atitiko namų šeimininkės, socialinio arba tarnystės akto funkciją nei specializuotą ir tikslingą, svarbia gydymo proceso dalimi laikomą ligonių priežiūrą. Katalikų bendruomenių, kaip antai 1633 m. įkurto Gailestingųjų mergelių ordino, vienuolės neretai atlikdavo slaugytojų funkciją: slaugydavo ligonius, prižiūrėdavo vaistų skyrimą, atlikdavo nesudėtingas intervencijas, o norint užsiimti šia veikla sistemingas formalaus apmokymas nebuvo reikalingas (12). Reformų poreikis slaugos srityje pradėjo ryškėti XVIII a. antroje pusėje, Europoje siekiant gerinti kalinimo ir gydymo įstaigų sąlygas, tačiau realūs slaugytojų išsimokslinimo pokyčiai įsigalėjo tik XIX a. antroje pusėje – Vakarų Europoje pradėtos steigti slaugytojų mokyklos ir institutai (11). Profesionaliosios slaugos, kaip apmokamos moterų profesijos, pradininke laikoma anglė Florence Nightingale, XIX a. antroje pusėje paskatinusi pirmuosius ženklius pokyčius ligonių slaugos darbo specifikoje ir slaugių profesinio rengimo srityje. Jos darbo metodika pasižymėjo disciplina, sanitarijos, dezinfekcijos, higienos laikymosi normomis ir empatišku elgesiu su pacientais, kuomet per praktiką ji pasižymėjo Krymo kare (13). Jame organizavo sužeistų karių slaugymą ir žymiai sumažino jų mirtingumą (13). 1860 m. Šv. Tomo ligoninėje Londone ji įsteigė slaugytojų mokyklą, skirtą išskirtinai moterims, o ją baigusios slaugytojos tęsė F. Nightingale slaugos praktikos tradiciją įkurdamos panašias mokyklas Europoje, Amerikoje, Australijoje (11, 13). Vis dėlto, visoje Europoje, o ypač Rytų, slauga iki XIX a. pabaigos nebuvo galutinai formalizuota sritis ir labai priklausė nuo krikščionybės religinės įtakos. Pavyzdžiui, Rusijos imperijoje iki XIX a. vidurio slauga užsiimdavo Gailestingosios seserys bei felčeriai, dirbę ne tik kaip slaugytojai, bet ir kaimo vietovių gydytojai, o prie slaugos mokyklų steigimo skatinimo prisidėjo 1867 m. čia įkurta Raudonojo Kryžiaus organizacija (11). Nors iki XX a. pradžios slaugytojos Rusijos imperijoje nebuvo itin vertinamos, tačiau plečiantis ligoninių tinklui, didėjo šių specialisčių paklausa, todėl specializuotose mokyklose paruoštos slaugytojos tapo itin reikalinga profesija medicinos paslaugų užtikrinimui šalyje, o kartu moterims didėjo galimybės užsitikrinti oficialias darbo vietas sveikatos priežiūros srityje (11). Taigi, Europoje po F. Nightingale reformų XIX a. antroje pusėje, požiūris į ligonių slaugymą ėmė kisti nuo socialinio, labdaringo užsiėmimo prie kvalifikuotos specialybės, tapusios pirmąja oficialia moterų profesija sveikatos priežiūros srityje, kuri toliau formavosi kaip specializuota sveikatos priežiūros paslaugų šaka, tačiau jau su galimybe moterims slaugos mokytis oficialiai tam skirtose mokyklose, o už darbą gauti atlyginimą.

Viena pagrindinių moters socialinių funkcijų, ir veikla sveikatos priežiūros srityje, kuri dar žymiųjų Antikos gydytojų įvardyta kaip išskirtinai moteriška praktika, buvo kūdikių priėmimas (22). Pribuvėjų veikla iki maždaug XVIII a. nebuvo laikytina medicinos gydytojo profesijos dalimi, o veikiau uždaro rato šeimos moterų veiklos lauku, natūraliu – ne medicininio – reiškiniu (22). Šios srities praktikus iki XVII a. pabaigos absoliučia dauguma sudarė moterys, o vyrai gydytojais būdavo

kviečiami padėti nebent gimdymams buvus sunkiems ir komplikuotiems, reikiant panaudoti chirurgines intervencijas (14, 22).

Nuo XVI a. Europoje buvo tikslingiau atsiųžta į pribuvėjų veiklą: pradėti leisti įstatymai pribuvėjų licencijavimui, orientuoti į įgūdžių profesionalinimą bei kvalifikacijos kėlimą, XVII a. daugėjo specializuotos literatūros pribuvėjoms apie moterų ligas ir gimdymą (14, 22). XVIII a. ėmė plisti pribuvėjų kursai, išpopuliarėję kelete Europos šalių dėka pirmųjų tuo užsiimančių kaip profesija ir žymiausių to amžiaus pribuvėjų prancūzių Louise Bourgeois Boursier, Marguerite Angelique le Boursier du Coudray ir kitų (14, 22). Iki XIX a. susiformavo du tipai pribuvėjų: empirikės, arba tradicinės, ir „mokytos“, arba miestietės, tačiau ir pastarosios išsilavinimo negalėjo įgyti aukštosiose mokyklose, todėl nuo empirikių skyrėsi tik platesniu ir nuodugnesniu praktiniu mokymu pribuvėjų mokyklose, nes tik mažoji moterų dalis mokėjo skaityti pribuvėjoms skirtus praktikos vadovus lotynų kalba ir atitinkamai dar mažiau jų galėjo prieiti prie kitų medicininių knygų (14, 22). XVIII a. sumažėjus bažnyčios įtakai, kuri palaikė moterų pribuvėjų veiklą, licencijuoti vyrai gydytojai, savo praktikoje naudoję chirurginius instrumentus, ko negalėjo daryti moterys pribuvėjos, ėmė vis labiau veržtis į šią sritį. Tuo metu chirurgija ir akušerija tapo formalizuotomis, specialių mokyklų arba aukštojo medicinos mokslo sritimis, kurių studijas baigę vyrai, galėjo užsiimti kūdikių priėmimo praktika ir iš dalies perėmė moterų pribuvėjų funkcijas, nes gimdymo metu galėjo atlikti daugiau chirurginių intervencijų ir teigė, kad yra geriau už jas išmanantys moterų anatomiją ir fiziologiją (14, 22). Nepaisant to, moterys XVIII a. išlaikė pranašumą pribuvėjos veikloje dėl tris kartus mažesnio motinų ir kūdikių mirtingumo lyginant su gimdymus priimančiais vyrais medicinos gydytojais, nes šie, naudodami grubius chirurginius instrumentus nesunkiai sukeldavo motinos ir vaiko mirtį ir infekcijas, iki kol buvo išstobulinta ir gydytojų įvaldyta akušerinė praktika su specialiai gimdymams pritaikytais instrumentais (14, 22). Taigi, moterys išlaikė dominavimą pribuvėjos praktikoje nuo Antikos laikų iki pat XIX a. dėl keleto priežasčių. Pirmą, kūdikių priėmimas ir gimdymas nuo seniausių laikų iki paplįtant akušerijos praktikai, pirmiausia buvo pačių moterų funkcija, socialinis vaidmuo uždaramė šeimos rate, todėl laikoma kaip natūralia intymia moteriškojo prado dalimi. Antra, didžiajai daliai moterų buvo reikalinga medicininė pagalba gimdymo metu, tačiau dėl oficialių gydytojų retumo, jų paslaugų brangumo ir neprieinamumo didžiajai visuomenės daugumai, moterys pačios buvo artimiausia pagalba apylinkių gimdyvėms. Trečia, katalikų bažnyčia, turėjusi didelės tokos Viduramžių visuomenėje, stipriai palaikė moterų dominavimą kūdikių priėmime, kas vyrams šią sritį padarė mažiau prieinamą. Galiausiai, pribuvėjos praktikai, nelaikytai oficialiosios medicinos dalimi, viduramžių laikotarpiu atsiradęs draudimas moterims studijuoti aukštąjį mokslą beveik neturėjo įtakos, todėl moterys išlaikė pribuvėjos praktikos tradiciją, perduodamos žinias ir įgūdžius iš kartos į kartą iki pat XIX a.

XIX a. antrojoje pusėje kintant moterų padėties sampratai visuomenėje, o moterims išreiškiant siekį į teisių ir veiklos galimybių praplėtimą visuomeninėje, socialinėje, švietimo, mokslo, profesinėje, politinėje ir kitose sferose, vyko pirmųjų moterų proveržis į universitetus ir į oficialiąją medicinos praktiką. XIX a. pradžioje moters padėtis Europos visuomenėje vis dar buvo stipriai įsitvirtinusi kaip šeimos, vaikų ir namų ūkio globėja, puoselėtoja, su galimybe gavus vyro palaikymą veikti religinių bendruomenių veiklose, mokytis skaityti ir rašyti namuose, apsiribojant religine literatūra (25). Tuo tarpu mokslo ir profesinės, arba apskritai intelektualinio darbo, sritys buvo priskiriamos vyrams, todėl moterims nesiūlomos ir neprieinamos (25). XIX a. antrosios pusės Europos moterys ėmė pradėti reikšti savo nepasitenkinimą esama padėtimi, todėl kilo moterų judėjimai dėl jų galimybių ir veiklos sričių praplėtimo, teisių su vyrais suvienodinimo (26). Mokslininkų pastebima, kad politiniai ir socialiniai judėjimai neretai sutapdavo su neramumų ir revoliucijų laikotarpiais, kas galbūt buvo viena iš priežasčių išdrįsti moterims išreikšti savo nepasitenkinimą esama padėtimi vyrų dominuojamoje viešojoje erdvėje būtent XIX amžiuje (26).

Europoje mokslo ir medicinos srityse viena iš moterų judėjimo pasekmių buvo jų proveržis į universitetus, o įgijus aukštąjį išsilavinimą – į oficialiąją medicinos praktiką. Dar XIX a. pradžioje moterims patekti į universitetą ir oficialiai praktikuoti mediciną pavykdavo nebent maskuojantis vyriška išvaizda, ko pavyzdys būtų Mirandos Steuart, slapyvardžiu James Barry, atvejis (17). James Barry 1812 m. baigė Edinburgo universiteto medicinos studijas, po kurių kelis dešimtmečius dirbo gydytoju britų armijoje, už savo karjerą buvo įvertinta aukščiausiu Britanijos armijos ligoninių generalinio inspektoriaus apdovanojimu ir tik po mirties 1865 m. buvo nustatyta tikroji moteriška lytis (17). XIX a. vos saujelei moterų pavyko patekti į universitetus ir juos baigti. Pirmosios, tai padariusios moterys ir patekusios į oficialią medicinos praktiką, vienaip ar kitaip pasinaudojo teisės aktų spragomis, kad tai padarytų. Pirmoji moteris, neslėpdama savo lyties 1849 m. baigusi medicinos studijas aukštojoje mokykloje, buvo anglė Elizabeth Blackwell (18,78). Visiems kitiems šalies universitetams atmetus jos stojimo prašymą, į Ženevos medicinos koledžą E. Blackwell buvo priimta per nesusipratimą – koledžo tarybai jos prašymą palaikius pokštu ir dėl to nubalsavus jos priėmimo naudai (17, 18). Elizabeth Blackwell po studijų praktikavo New Yorko, Londono, Paryžiaus ligoninėse, kol grįžusi į Londoną 1856 m. tapo pirmąja moterimi Anglijoje, įrašyta į oficialų šalies gydytojų registrą, tačiau tik dėl to, kad medicinos diplomą ji įgijo užsienyje (18).

Elizabeth Garret Anderson buvo antroji oficialiame Anglijos gydytojų registre įrašyta moteris, kuri privačiai studijavo Londono ligoninėje ir 1865 m. įgijo Londono *Apothecaries* draugijos medicinos gydytojo licenciją (17, 19). Po šio įvykio draugija nustojo teikti licencijas privačiai besimokiusiems asmenims, todėl toliau šis kelias moterims įgyti gydytojo kvalifikaciją Anglijoje buvo uždarytas. E. Garrett Anderson užsiėmė privačia gydytojos praktika Londone, 1866 m. įsteigė

Šv. Marijos moterų ir vaikų ambulatoriją bei naują moterų ligoninę, 1870 m. Paryžiuje įgijo medicinos mokslų daktaro laipsnį ir prisijungė prie ankstyvųjų moterų gydytojų kampanijos, pasisakančios už moterų priėmimą į medicinos profesiją (19). E. Garrett Anderson buvo viena iš 1874 m. įsteigtos Londono Moterų Medicinos mokyklos bendrąkūrėjų, kurioje pati dėstė, siekdama, kad formalus medicinos išsilavinimas moterims būtų kuo prieinamesnis (19).

1864 m. Šveicarijos Ciuricho universitetas tapo pirmąja aukštąja mokykla Europoje, oficialiai atvėrusia duris moterims. Pirmoji studijas baigusi studentė moteris jame buvo rusė Nadezhda Suslova, įgijusi medicinos išsilavinimą 1867 m. (20). Jai grįžus į Rusiją su keleto autoritetinių mokslininkų užtarimu buvo išduota išimtinė teisė dirbti kaip licencijuotai gydytojai, nes tuo metu Rusijos imperijoje moteris gydytoja dar nebuvo priimtinas reiškinys (20). Ciuricho universitete studijas baigė ir anglė Sophia Jex Blake, kuri buvo dar viena iš 1874 m. įsteigtos Londono moterų medicinos mokyklos bendrąkūrėjų, kartu su E. Garrett Anderson, E. Blackwell ir kitomis (17). Londono universitetas jau po keleto metų, 1878 m., Didžiojoje Britanijoje tapo pirmasis, oficialiai leidęs moterims studijuoti (17). XIX a. 8 dešimtmetyje moteris priėmė į Berno universitetą (Šveicarija), 1895 m. durys joms buvo atidarytos Berlyne (Vokietija), tame pačiame dešimtmetyje ir Edinburge (Didžioji Britanija). XX amžiaus pradžioje teisės suteikimas moterims studijuoti universitetuose toliau ir plačiau sklido po Europą bei atvėrė vis daugiau prieigų moterims įgyti aukštąjį išsilavinimą, kas neaplenkė ir lietuvių, tuo metu gyvenusių Rusijos imperijoje.

Taigi, Viduramžių Europoje steigiantis formalaus aukštojo mokslo įstaigoms ir įsigalint jas baigusių medicinos gydytojų autoritetui, susiformavo oficialioji ir neoficialioji medicinos praktikų dalys, iš kurių pastarajai priklausė ir visos gydymu užsiėmusios moterys, negalinčios mokytis aukštosiose mokyklose. Kaip nelegalios praktikės moterys daugiausiai užsiėmė keliomis gydymo sritimis: liaudies medicina, savamoksle praktika, ligonių slaugymu bei kūdikių priėmimu. Tokia moterų padėtis medicinoje vyravo iki XIX a. antrosios pusės, kuomet 1864 m. pirmasis Ciuricho universitetas, o po jo ir kitos aukštosios mokyklos, atvėrė moterims duris ir jose studijas baigusios moterys įgijo teisę praktikuoti kaip oficialios medicinos gydytojos.

1.2 MOTERŲ MEDICINOS IŠSILAVINIMO IR KARJEROS GALIMYBĖS RUSIJOS IMPERIJOJE IR LIETUVOJE XIX–XX A. SANDŪROJE. PAULINOS KALVAITYTĖS-KARVELIENĖS ATVEJIS.

Rytų Europoje aukštojo mokslo formalizacija prasidėjo vėliau nei kitur Europoje. Vidurio Europoje universitetai kūrėsi XIV–XV a. (1347 m. Prahos, 1364 m. Krokuvos, 1365 m. Vienos, 1389 m. Budapešto), Rytų Europoje nuo XVI a. (1544 m. Karaliaučiaus, 1579 m. Vilniaus, 1632 m. Tartu), o Rusijoje mokslo formalizacija prasidėjo dar vėliau – nuo XVIII a. (1724 m. įkurta

Sankt Peterburgo Akademija, 1755 m. – Maskvos universitetas). Nepaisant vėlesnės universitetų tinklo sklaidos Rytų Europoje ir Rusijos imperijoje, šių kraštų moterys, taip pat kaip ir Vakarų Europoje, į oficialiąją mediciną prasibrovė XIX a. antrojoje pusėje, nuo tada ir šiose teritorijose pradėjo steigti pirmosios moterims atviros medicinos mokyklos. Kadangi dabartinė Lietuvos teritorija nuo XIII a. vidurio iki 1795 m. priklausė Lietuvos Didžiąjai Kunigaikštystei, o nuo 1795 m. iki 1918 m. Rusijai ir tik po to įgijo nepriklausomybę, mano temos rėmuose yra svarbūs keletas aspektų medicinos išsilavinimo klausimu minėtose valstybėse. Taigi, šiame skyriuje apžvelgsiu Rusijos imperijos ir dabartinės Lietuvos teritorijos medicinos išsilavinimo galimybes, oficialiosios medicinos pagalbos modelio formavimąsi bei moterų galimybes jame praktikuoti XIX a. II pusėje. – XX a. pradžioje. Kartu aptarsiu P. Kalvaitytės-Karvelienės išsilavinimo ir medicinos krypties pasirinkimo aplinkybes, remdamasi aptartu Rytų Europos ir Rusijos imperijos medicinos pagalbos modelio ir moterų padėties jame kontekstu.

XVIII a. antrojoje pusėje Rytų Europoje ir Rusijos imperijoje atsirado pirmosios galimybės medicinos mokytis aukštosiose mokyklose. Pirmasis Vilniaus universitetas Lietuvos Didžiojoje Kunigaikštystėje įsteigtas 1579 m., o medicinos fakultetas jame įkurtas 1781 m. – tai buvo vienintelis šalies teritorijoje veikęs universitetas (1, 23). Nuo XVI a. Lietuvos Didžiojoje Kunigaikštystėje pradėjus veikti tripakopiam medicinos pagalbos modeliui, iki XVIII a. pabaigos, kuomet atsirado galimybė šalyje studijuoti mediciną, oficialūs čia praktikavę medicinos gydytojai išsilavinimą buvo įgiję užsienio universitetuose (1). Tuo tarpu Rusijoje XVIII a. steigėsi ir aukštosios mokyklos, ir medicinos studijų poskyriai jose: pirmoji aukštoji mokykla-licėjus, (Mokslų Akademija) įkurta 1724 m. Sankt Peterburge, 1755 m. įkurtas pirmasis Maskvos universitetas, o medicinos fakultetas jame pradėjo veikti nuo 1764 m. (21). Prieš atsirandant oficialioms medicinos studijoms, minėtose šalyse gydymu dažniausiai užsiėmė vienuoliai ir vienuolės, liaudies medicinos ir savamoksliai praktikai, barzdaskučiai-chirurgai, felčeriai bei užsienyje medicinos studijas baigę gydytojai, kurių buvo absoliuti mažuma (21). XVII amžiaus pradžioje Rusijoje oficialių universitetus baigusią medicinos gydytojų buvo skaičiuojamos tik apie dvi dešimtys visoje šalyje, o dėl itin didelių paslaugų kainų, jie buvo prieinami tik labai ribotam ir pasiturinčiam žmonių ratui (21). 1795 m. po trečiojo Abiejų Tautų Respublikos padalijimo didžioji dabartinės Lietuvos teritorijos dalis atiteko Rusijos imperijai. Vilniaus universitetas Rusijos imperijos sudėtyje dar veikė iki 1832 m., nors jo veikla jau buvo reguliuojama caro valdžios (23). XIX a. pradžioje šis universitetas buvo didžiausias visoje Rusijos imperijoje, tačiau po 1831 m. sukilimo caro įsakymu uždarytas (23). Uždarius Vilniaus universitetą, jo patalpose dar dešimtmetį veikė Medicinos-chirurgijos akademija ir nuo to laiko dabartinėje Lietuvos teritorijoje aukštojo mokslo įstaigų nebuvo iki Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo (21). XIX a. II pusėje Rusijos imperijoje veikė aštuoni medicinos fakultetai: Maskvos,

Dorpat, Charkovo, Kazanės, Kijevo, Tomsko, Odesos ir Varšuvos bei viena specializuota medicinos-chirurgijos akademija Peterburge, tačiau moterys į juos dar nebuvo priimanamos (21).

Moterų išsilavinimo ir karjeros siekimo galimybes XIX a. pabaigoje – XX a. pirmojoje pusėje Rusijos imperijoje ir tarpukario Lietuvoje riboja ne tik aukštųjų mokyklų neprieinamumas, bet ir moters vaidmens samprata visuomenėje. Moterų veiklos buvo įrėmintos šeimos rate, apribojant jas buities darbais, vaikų auginimu ir auklėjimu, o ir pati mergaičių švietimo sistema buvo paremta tuo, kad jos nuo mažens būtų ruošiamos šeimyniniam gyvenimui (3, 24, 25). XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje Lietuva, būdama Rusijos imperijos sudėtyje neišvengė suvaržymų daugelyje sričių, taip pat ir moterų švietime. 1864–1904 m. periodu buvo ne tik draudžiama lietuviška spauda, bet ir vykdoma mergaičių švietimo sistemos kontrolės politika (3, 24). Pradinėse mokyklose mergaičių mokymas buvo orientuotas į buities darbus, jau nuo vaikystės ruošiant jas numatytam būsimos šeimos modeliui, o toliau mokytis nebuvo skatinamos (3, 24). Vidurio ir Rytų Europos visuomenėse, kitaip nei Vakarų Europoje, XIX a. II pusėje vyko ir Tautinio judėjimo procesai. Jų fone moterims buvo priskiriama svarbi tautinių vertybių puoselėtojos ir skleidėjos šeimoje funkcija, dėl ko moterų aukštesnio išsilavinimo, mokslo ir intelektualinės srities profesijos siekimas atrodė nereikšmingas, nes nesusuderinamas su pareigomis šeimai, kurios buvo laikytinos prioritetu (24). Taip susiklostė, kad išsilavinusi moteris XX a. pradžioje buvo retas reiškinys – aukštojo mokslo moterims niekas nesiūlė: valstybės švietimo sistema moterų aukštesniojo išsilavinimo nenumatė ir neskatino, tai nebuvo priimtinas moters veiklos modelis šeimoje ir visuomenėje, o jei ir šeima išgalėjo toliau leisti į mokslus vaikus, su retomis išimtimis dažniausiai tai būdavo sūnūs (25).

XIX a. pabaigoje ryškėjantis Vakarų Europos moterų nepasitenkinimas esama socialine padėtimi, lėmė jų iniciatyvą – emancipacijos judėjimą – išreiškiant siekį praplėsti savirealizacijos ir saviraiškos galimybes ir apskritai veiklos sritis, sulyginant teises tarp lyčių tiek privačioje, tiek viešojoje erdvėje, todėl moterys ėmė veržtis į visuomenės, mokslo, darbo rinkos, politikos ir kitas sritis (3, 25). Vidurio ir Rytų Europoje ir bent jau vakarinėje Rusijos imperijoje moterų judėjimas, Tautinio judėjimo fone, kilo ne tik dėl pačios emancipacijos, o ir dėl galimybės realizuoti save, siekti išsilavinimo ir mokslo, vystyti ir realizuoti savo talentus, savaip įsijungti į visuomeninę veiklą, kartu savo darbais prisidedant prie Tautinio judėjimo proceso, o ne tik sukantis uždaramė šeimos rate su vaikais ir namų ūkio darbais (3, 24). Lietuvės moterys siekė mokslo ir į universitetus Europoje išsiveržė dar XIX a. pabaigoje – nesustabdė nei represyvi Rusijos politika, nei spaudos draudimas, nei adaptuota mergaičių švietimo sistema, nei moteris šeimoje įrėminantys visuomenės įsitikinimai, kurie riboja moterų galimybes ir renkantis profesiją ir siekiant karjeros. Pirmoji XIX a. aukštąjį mokslą baigusi lietuvė, 1892 m. Ciuricho universitete įgijusi medicinos daktarės diplomą, buvo Barbora Burbaitė-Eidukevičienė, kilusi iš pasiturinčių valstiečių šeimos (29). Kadangi iki XX a.

pradžios Rusijos imperijoje moterys medikės neturėjo teisės praktikuoti kaip oficialios gydytojos, po studijų baigimo B. Burbaitė-Eidukevičienė iki tol dirbo Vokietijos ligoninėse (29). Vėliau grįžusi į gimtinę, medicinos praktika ji vertėsi privačiame kabinete Vilniuje, kas rodo jau atsiradusią darbo vietos pasirinkimo galimybę moterims gydytojoms XX a. pradžios Rusijos imperijoje (29).

XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje ėmė vertis vis daugiau prieigų moterims siekti aukštojo mokslo ir medicinos išsilavinimo, tačiau studijoms pasiryžusių moterų ir turinčių galimybių tai padaryti, nebuvo daug. Vakarų Europoje pirmieji moterims atsivėrę universitetai buvo: Ciuricho (nuo 1864 m.), Berno (nuo 1872 m.), Londono (1878 m.), Berlyno (nuo 1899 m.) (21). Rusijos imperijoje pirmieji oficialūs medicinos kursai moterims atidaryti Sankt Peterburge 1872 m., veikę vos dešimtmetį, tačiau jau XIX a. 9 deš. pabaigoje iš tuo metu šalyje registruotų 15 tūkst. gydytojų, 750 jų buvo moterys (21). Daugiau galimybių moterims įgyti medicinos išsilavinimą Rusijos imperijoje atsirado 1897 m. Peterburge įkūrus Moterų Medicinos Institutą, o 1906 m. administraciniame Moterų tobulinimo kursų skyriuje Maskvoje – medicinos skyrių (21). Tačiau net teoriškai esant galimybei, įstoti ir baigti studijas moteriai čia buvo sunkiai įgyvendinama užduotis: reikėjo pakankamo finansinio kapitalo, o taip pat šeimos ir vyro palaikymo, todėl pirmosioms siekti aukštojo mokslo buvo įmanoma daugiausiai iš pasiturinčių šeimų, o kartu drąsioms bei savarankiškomis asmenybėms. Tokią moterų padėtį iliustruoja gydytojos Veronikos Janulaitytės-Alseikienės žodžiai, jog „provincijos gyventojoms patekti kad ir į Rusijos imperijos Peterburgo Moterų medicinos mokyklą buvo tas pats, kas kupranugariui išlįsti pro rakto skylutę, mat tai buvo toks neįprastas, tolimas ir finansiškai brangus dalykas, kad reta, kuri galėjo sau tai leisti, o ką jau kalbėti apie studijas užsienyje“ (26). Pirmosios XX a. lietuvių gydytojos išsilavinimą įgijo užsienio universitetuose, nes dabartinėje Lietuvos teritorijoje aukštojo mokslo prieigos atsivėrė tik 2 deš. Pabaigoje. Iki atkuriant Lietuvos universitetą, pirmosios lietuvių moterys medicinos studijas daugiausiai baigė: Ciuriche (kaip pirmoji lietuvių gydytoja B. Burbaitė-Eidukevičienė), Berne, Berlyne, Sankt Peterburge, Maskvoje, nors buvo ir tokių, kurios gydytojos laipsnį įgijo JAV, pavyzdžiui Aldona Šliūpaitė-Jankauskienė – Filadelfijoje (2, 6). Lenkijos okupuotame Vilniaus krašte 1919 m. atkurtas Vilniaus (tarpukariu – Stepono Batoro) universitetas, o nepriklausomoje Lietuvoje 1920 m. Kaune atidaryti Lietuvos Aukštieji kursai (juose – medicinos skyrius), kurie 1922 m. perorganizuoti į Lietuvos universitetą. Jau minėta viena pirmųjų XX a. pradžios moterų gydytojų, oftalmologė Veronika Janulaitytė – Alseikienė, studijavo Berno, Vienos bei Berlyno Aleksandro ir Vilhelmo Humboltų universitetuose, iš kurių pastarajame buvo pirmoji lietuvių absolventė ir 1908 m. įgijo medicinos gydytojos diplomą (3, 27). Anot V. Janulaitytės-Alseikienės, 1905 m. dar jai studijuojant Berlyno universitete, iš 400 studentų tik keturios buvo moterys, kas rodo moterų retumą XX a. pradžios Vakarų Europos universitetuose (27). Baigusi medicinos studijas V. Janulaitytė-Alseikienė dar dešimtmetį pagal paskyrimą dirbo Rusijoje, į Lietuvą grįžo nuo 1918 m.: dešimtmetį

dirbo Vilniuje, po to Kaune, prisidėjo prie Lietuvių sanitarinės pagalbos draugijos įkūrimo ir jos veiklos, poliklinikos Vilniuje įkūrimo, karo metu dalyvavo Lietuvių komitete nukentėjusiems nuo karo šelpti, rūpinosi lietuvių tremtinių grįžimu į Lietuvą, kas rodo XX a. pradžios išsilavinusios moters lietuvių pavyzdį, ne tik besirūpinančios asmenine karjera, tačiau kartu veikusios visuomenės labui, vykdžiusios socialinę, kultūrinę veiklą (27).

XX a. pradžios Rusijos imperijos bei tarpukario nepriklausomos Lietuvos moterims galiojo ribojimai ar bent jau mažesnės galimybės rinktis profesiją, įsidarbinti, siekti karjeros ir būti įvertintoms už nuopelnus savo srityje (25). Pavyzdžiui, pagal XX a. pradžios statistiką, moterys dažniausiai rinkosi gydytojos arba pedagogės profesijas, kurios iš vienos pusės galbūt labiausiai traukė pačias moteris, iš kitos pusės, visuomenėje šios specialybės buvo laikomos ir pripažįstamos kaip labiausiai tinkančios moterims kas būtų jau galimybes pasirinkti profesiją ribojantis veiksnys (25). Darbo rinkoje moterims taip pat negaliojo pilnai lygios teisės – įdarbinimo valstybinėse įstaigose atvejais tarp skirtingų lyčių kandidatų pirmenybė tekdavo vyrams, todėl užimti valstybės tarnautojo darbo poziciją, net išsilavinusioms moterims galimybės buvo mažesnės nei vyrams (25). Lygių teisių ir galimybių apribojimus moterims atspindi ir situacija tarpukario Lietuvos (vėliau – Vytauto Didžiojo) universitete, kuriame iki Antrojo Pasaulinio karo tik viena moteris 1930 m. įgijo profesorės vardą, tai buvo Medicinos fakulteto dėstytoja, pedagogė, pediatrė Vanda Mingailaitė-Tumėnienė (2, 25). Studijas ji baigė 1911 m. Berno universitete (Šveicarija), stažavosi Grenoblio, Berno, Lintalio ligoninėse (2,28). Specializavosi pediatrijoje, rašė mokslinius straipsnius tarpukario „Medicinos“ žurnale, buvo aktyvi tarpukario Lietuvos draugijų narė (Lietuvos moterų, baigusių aukštąjį mokslą, Abolicionistų, kovos su tuberkulioze, Pieno lašo ir kt.), dėstė Lietuvos universitete, kuriame nuo 1924 m. buvo Vaikų ligų katedros vedėja ir vaikų ligoninės direktorė (28). Taigi, nors tarpukario Lietuvoje jau buvo keli šimtai moterų gydytojų, tik mažai saujelei jų pavyko toliau vystyti savo karjerą, kelti kvalifikaciją ir tobulintis mokslinėje veikloje, o socialinėje ir kultūrinėje srityse, kaip antai tarpukario Lietuvos draugijose, aktyviai veikė nemažai lietuvių inteligentijos moterų, tarp kurių nemaža dalis buvo gydytojos (2, 3, 25).

Žymiausios XX a. pradžios tarpukario Lietuvos moterys gydytojos specializavosi įvairiose medicinos srityse: oftalmologijoje (kaip ir pirmoji lietuvių gydytoja B. Burbaitė-Eidukevičienė), akušerijoje-ginekologijoje, vidaus ligose, moterų ir vaikų ligose (vėliau pediatrijoje) ir tik vienetai pasirinko itin retas specializacijas, kaip patologinė anatomija, chirurgija ar rentgenologija, iš kurių pastarąją pasirinko ir mano tiriamą asmenybę P. Kalvaitytė-Karvelienė (2, 6). Taigi, su nedidelėmis retų specialybių išimtimis, didžioji XX a. pradžios lietuvių moterų dalis buvo terapinio profilio arba bendrosios praktikos gydytojos, o iš chirurginių sričių dominavo akušerija-ginekologija ir oftalmologija tačiau vis dėlto, toks platus specializacijų diapazonas ir įvairovė atspindi

moterų galimybes rinktis iš plataus medicinos profesinių sričių spektro. Kalbant apie įsidarbinimo galimybes, tarpukario Lietuvos moterys gydytojos medicinos praktika užsiėmė įvairiose šalies valstybinėse ligoninėse, kaip ir Lietuvos universiteto klinikose, arba privačiose klinikose ir kabinetuose, kas rodo tam tikras galimybes rinktis darbo vietą (2, 27-29, 171).

Tarpukario Lietuvos moterys gydytojos dalyvavo pedagoginėje ir mokslinėje veikloje. Nemaža dalis tarpukario nepriklausomos Lietuvos gydytojų dirbo Lietuvos universitete, dėstė medicinos studentams Medicinos fakultete (pavyzdžiui, V. Mingailaitė-Tumėnienė, Emilija Bliūdžiūtė, Agnietė Ambraziejūtė-Steponaitienė, Aldona Čarneckaitė-Birutavičienė, P. Kalvaitytė-Karvelienė ir kitos), kai kurios skaitė visuomenines paskaitas, leido vadovėlius studentams (Janina Lašienė su vyru prof. Vladu Lašu apie anatomiją ir fiziologiją), prisidėjo prie gydymo įstaigų steigimo (V. Janulaitytė-Alseikienė Lietuvių sanitarinės pagalbos draugijos poliklinikos Vilniuje 1918 m., V. Mingailaitė-Tumėnienė Vaikų džiovos ligoninės Aukštojoje Panemunėje 1933 m.). Nemaža dalis tarpukario Lietuvos moterų gydytojų yra parašiusios po vieną ar kelis mokslinius straipsnelius ir (ar) referatus pagrindiniame tarpukario moksliniame periodiniame žurnale „Medicina“, tačiau didesne mokslinių publikacijų gausa išsiskyrė vos kelios moterys, kaip antai: V. Mingailaitė-Tumėnienė, P. Kalvaitytė-Karvelienė, J. Lašienė, O. Kerpauskaitė, A. Ambraziejūtė-Steponaitienė ir keletas kitų, iš kurių pirmosios dvi absoliučiai vyrauja tarp visų moterų autorių savo publikacijų skaičiumi. (2).

Tarpukario Lietuvoje moterys gydytojos buvo aktyvios tuo laikotarpiu įkurtų mokslinių ir visuomeninių-socialinių draugijų narės ir bendraįkūrėjos, kaip antai: Lietuvių mokslo – medicinos sekcijos (skaitė referatus, leido žurnalus), Lietuvos Raudonojo Kryžiaus (organizavo gailestingųjų seserų ir akušerių kursus), Abolicionistų (siekė sike uždrausti viešuosius namus ir prostituciją Lietuvoje), Lietuvos Aukštąjį mokslą baigusių moterų sąjungoje (siekė rūpintis moterų teisėmis), Lietuvos Moterų Taryboje, Kauno medicinos, Lietuvos vaikų gydytojų, Lietuvos akių gydytojų (2, 171)

Taigi, moterys gydytojos profesionaliojoje tarpukario Lietuvos medicinoje buvo ne tik medikės praktikės, siekusios savirealizacijos, karjeros ir medicinos paslaugų prieinamumo gerinimo šalyje, bet daugelis jų ir aktyvios visuomenės veikėjos, kurioms rūpėjo moterų teisės, socialinės tarpukario Lietuvos problemos, kultūra, tautiškumo klausimai, ir vos keletas moterų užsiėmė aktyvia moksline veikla, intensyviai rašė mokslines publikacijas. Mano darbo rėmuose svarbiausia asmenybė P. Kalvaitytė-Karvelienė šiame kontekste išsiskyrė ne tik savo specializacijos retumu, tačiau ir įsitraukimo į mokslinę publikacinę veiklą intensyvumu – ji buvo viena iš nedaugelio tarpukario Lietuvos moterų gydytojų, kurios po studijų tęsė mokslinę veiklą, tobulinosi joje, intensyviai rašė mokslinius darbus „Medicinos“ žurnale, domėjosi užsienio naujovėmis ir jas taikė savo praktikoje, todėl šios asmenybės gyvenimo ir karjeros veikla bus aptariama išsamiau.

P. Kalvaitytės-Karvelienės biografijoje atsiskleidžia šios asmenybės kelio į mediciną aplinkybės ir tai, kaip gydytoja pasirinko tuo metu retą ir dar mažai ištyrinėtą rentgenologijos specializaciją. P. Kalvaitytė-Karvelienė gimė 1886 m. spalio 21 d. Žemgulių kaime, Klaipėdos rajone, pasiturinčio žemaičio ūkininko šeimoje (171). Jau vaikystėje P. Kalvaitytė-Karvelienė susidūrė su socialinėmis normomis, susijusiomis su moters vaidmens samprata visuomenėje – tėvai neleido mokytis mokykloje, todėl iki 21-erių metų ji nebuvo įgijusi jokio formalaus išsilavinimo (171). Nepaisant to, P. Kalvaitytė-Karvelienė nuo mažumės domino knygos, žinios, visomis išgalėmis ji siekė išsilavinimo ir mokslo: dar būdama penkerių paprašė vyresniojo brolio išmokyti skaityti ir toliau savarankiškai mokėsi namie, kiek tam leido sąlygos ir galimybės įsigyti knygų (171). Būdama 21-erių metų P. Kalvaitytė-Karvelienė įstojo į Telšių mergaičių progimnazijos antrąją klasę, nors dėl per didelio amžiaus jos nenorėjo priimti, o baigusi vienerius mokslo metus išvyko į Vilnių ir toliau tęsė studijas: baigė gimnazijos kursą, išlaikė brandos egzaminus ir 1914 m. įstojo į universitetą – Sankt Peterburgo Moterų Medicinos Mokyklą (3 lentelė) (171). Žvelgiant į XX a. pradžios lietuvių moterų gydytojų kontekstą, ši medicinos mokykla Sankt Peterburge buvo vienas dažniausių studijų krypčių pasirinkimų, veikiausiai dėl to, kad buvo šalies (Rusijos imperijos) viduje, todėl lengviau pasiekama.

XX a. pradžioje keičiantis moters vaidmens sampratai visuomenėje, laisvėjo moterų teisės rinktis profesiją, daugėjo galimybių įgyti išsilavinimą, siekti mokslo ir karjeros. Šiuo laikmečiu atsiradusiomis galimybėmis moteriai praplėsti savo veiklos sritis pasinaudojo ir P. Kalvaitytė-Karvelienė, turėjusi svajonę siekti mokslo ir išdrįsusi ją įgyvendinti (171). Nors siekti išsilavinimo P. Kalvaitytė-Karvelienė pradėjo būdama gan brandaus amžiaus, ji mokėsi labai kryptingai ir savarankiškai – pagrinde orientavosi ruošimuisi brandos egzaminams, reikalingiems stoti į mediciną, todėl nuo pradinio išsilavinimo iki brandos atestato ji pasiruošė eksternu per septynerius metus (171). Medicinos mokykloje P. Kalvaitytė-Karvelienė pabaigė pirmus keturis kursus ir dėl Pirmojo pasaulinio karo studijos porai metų buvo nutrauktos, kas įnešė neapibrėžtumo ateities planams (171). Analogiška situacija ištiko ir daugelį kitų tuo metu Europoje ir Rusijos imperijoje studijavusių moterų – studijas teko atidėti iki karo pabaigos, tačiau po to mokslus baigdavo ir ne retu atveju jau kitame universitete. 1919 m. P. Kalvaitytė-Karvelienė teikė prašymą stipendijai mokslų pratęsimui gauti, o kitais metais ją gavo kartu su paskyrimu dirbti gydytoja Raseinių ligoninėje, tačiau negalėdama praleisti galimybės baigti mokslus, nepriėmė saugaus provincijos gydytojos darbo pasiūlymo, pasinaudojo gauta stipendija ir išvyko į Vokietiją (171). 1921 m. Berlyno universitete ji baigė medicinos studijas ir įgijo medicinos gydytojos diplomą (171). Visu studijų laikotarpiu buvo sudėtinga ne tik mokytis, bet ir pragyventi – kadangi P. Kalvaitytės-Karvelienės tėvai jos finansiškai išlaikyti negalėjo, teko su studijomis derinti ir samdomą darbą, reikalingą užsidirbti būtinosioms išlaidoms. Panaši finansinė padėtis buvo ir kitoms užsienyje studijavusioms moterims, pavyzdžiui V. Janulaitytei-Alseikienei, kurių šeimos neišgalėjo finansiškai išlaikyti ir studijų, ir pragyvenimo, kas

tik patvirtina, jog daugiau galimybių mokytis universitete turėjo pasiturinčių, bajorų šeimų atstovės. Nepaisant visų kelio į mokslą sunkumų, P. Kalvaitytė-Karvelienė, kaip ir kitos XX a. pradžios lietuviškos moterys gydytojos, susidūrė panašiais iššūkiais, tačiau nepraradusios ryžto, toliau siekė savo užsibrėžto tikslo ir dalis jų įgyvendino – baigė studijas ir tapo medicinos gydytojomis. Kita dalis moterų pasitenkino studijomis, bet nelaikė egzaminų, diplomo neįgijo (25). Taigi, XX a. pradžios moterims kelias link aukštojo išsilavinimo buvo sunkus ne tik dėl studijų sudėtingumo, bet ir dėl sunkinančių aplinkybių, todėl ne visoms pavyko išlaikyti didelį krūvį ir įgyvendinti išsikeltus tikslus (25).

Rentgenologijos sritį P. Kalvaitytė-Karvelienė pasirinko pakviesta pažįstamo gydytojo chirurgo J. Žemglio, tuo metu buvusio Kauno valstybinės ligoninės vadovu, nors niekuomet apie šią medicinos sritį net nesvarstė, o ir medicinos studijų metu mažai apie ją buvo dėstoma – turėjo keletą užsiėmimų rentgeno laboratorijoje, kurioje per kolegos petį teko stebėti profesorių demonstruojant rentgenogramų atlikimą (171). Įdomus ir drąsus žingsnis buvo pasirinkti nepažintą specializaciją, tačiau gydytoja, jau ruošdamasi medicinos studijoms buvo patyrusi, ką reiškia mokytis greitai, savarankiškai ir tikslingai, ką matome P. Kalvaitytės-Karvelienės pagrindinių gyvenimo įvykių lentelėje (3 lentelė). Šioje medicinos srityje būtent to ir reikėjo – nebuvo nei radiologijos kursų, nei radiologijos profesorių Lietuvoje, iš kurių būtų galima mokytis, nei lietuviškos radiologijos literatūros, jau nekalbant apie naują rentgeno aparatūrą, įrengtas laboratorijas ir išsamias darbo metodikas (41). Galų gale, P. Kalvaitytei-Karvelienei 1921 m. renkantis medicinos praktikos sritį, rentgenologijos specialybė tuo metu Lietuvoje dar net nebuvo įteisinta (33). Taigi, P. Kalvaitytė-Karvelienė, net ir neturėdama didelio rentgenologijos žinių багаžo, išlaikė žinių ir mokslo siekį, kas motyvavo ją toliau mokytis ir tobulėti dar visai naujoje ir mažai ištirtinėtoje srityje – radiologijoje.

Taigi, Rytų Europoje ir Rusijoje XVIII a. antrojoje pusėje pradėjo steigti pirmieji medicinos fakultetai, tačiau moterims jie atsivėrė tik pačioje XIX a. pabaigoje. Iki 1897 m. atsidarant Peterburgo Moterų Medicinos Institutui, lietuviškos moterys studijuoti galėjo vykti į kitus Vakarų Europos universitetus: nuo 1864 m. Ciuricho, nuo 1872 m. Berno, nuo 1899 m. Berlyno. Dabartinės Lietuvos teritorijoje oficialiai studijuoti mediciną moterys galėjo nuo 1919 m. vokiečių okupuotame Vilniaus krašte ir nuo 1920 m. Kaune, atidarius Aukštuosius kursus, o 1922 m. juos perorganizavus į Lietuvos universitetą. XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje lietuviškos moterims studijuoti aukštąjį mokslą buvo sudėtinga dėl pagrindinių priežasčių: šeimos rato veiklose apribojančios moters sampratos visuomenėje bei finansinių galimybių išlaikyti save ir susimokėti už studijas, todėl didžioji pirmųjų moterų gydytojų dalis buvo kilusi iš pasiturinčių šeimų, o išsilavinusios moterys, ypač baigusios aukštąjį mokslą, tuo laikmečiu buvo tikra retenybė. Pirmosios lietuviškos gydytojos universitetus baigė XIX pabaigoje–XX a. pradžioje, pradedant oftalmologe B. Burbaite-

Eidukevičiene, medicinos studijas baigusia Ciuriche 1892 m. XX a. pradžios lietuvis moterys gydytojos rinkosi daugiausiai terapines sritis: vidaus ligas, moterų ir vaikų ligas (vėliau pediatriją), bendrąją medicinos praktiką, arba chirurginio profilio oftalmologiją, akušeriją ir ginekologiją, tačiau pasitaikė ir itin retų specializacijų pasirinkimų: patologinė anatomija, rentgenologija, chirurgija. Tarpukario lietuvis gydytojos kartu aktyviai dalyvavo visuomeninėje, socialinėje, kultūrinėje veikloje. P. Kalvaitytė-Karvelienė, veržliai prasiskynusi kelią į mediciną, buvo viena iš nedaugelio tarpukario moterų, pasirinkusių retą specialybę – rentgenologiją ir toliau siekusi tobulintis mokslo sferoje.

2. PAULINOS KALVAITYTĖS-KARVELIENĖS KARJEROS VEIKLA RADIOLOGIJOS MOKSLO KONTEKSTE.

2.1 RADIOLOGIJOS MOKSLO RAIDA PASAULYJE IR LIETUVOJE

Radiologijos mokslo sritis pasaulyje atsirado ir pradėjo vystytis tik XIX a. pabaigoje, tačiau jos raida ir galimybės medicinoje buvo tobulinamos dar ne vieną dešimtį metų. Norėdama įvertinti P. Kalvaitytės-Karvelienės veiklą radiologijoje ir jos indėlį į šią sritį Lietuvos medicinoje, prieš tai ketinu apžvelgti šios mokslo šakos pagrindinius raidos etapus bei galimybes pasaulio ir Europos medicinos kontekste. Šiame skyriuje taip pat aptarsiu radiologijos integracijos į Lietuvos mediciną aplinkybes ir jos taikymo mastą šalyje XX a. pirmojoje pusėje, taip sudarydama kontekstą, reikalingą išryškinti P. Kalvaitytės-Karvelienės veiklos sritis, karjeros pasiekimus ir indėlį į tarpukario Lietuvos mediciną.

Šiuolaikinė radiologija gimė 1895 m. lapkričio 8 d., kai vokiečių, Viurtsburgo universiteto fizikos profesorius Karlas Vilhelmas Rentgenas, bandydamas Crookes vamzdelį ir pastebėjęs netikėtą žalsvą fluorescenciją, pavadino ją nežinomais, arba „x“ spinduliais (11). Iš šio atradimo užgimė naujas mokslas – radiologija, kuri yra specializuota studijų sritis, nagrinėjanti jonizuojančios spinduliuotės bangas – rentgeno spindulius, o vėliau ir kai kuriuos kitus, kuriuos skleidžia skylančios medžiagos. Vos po šios technologijos atradimo ji žaibiškai išpopuliarėjo pasaulyje ir buvo pradėta plačiai taikyti įvairiose srityse, tame tarpe ir medicinoje. Pirmasis pasaulyje rentgenologijos departamentas įsteigtas dar 1896 m. Karališkojoje Glasgovo ligoninėje, Anglijoje, pirmoji rentgenologų bendruomenė, arba draugija, (angl. *X-ray society*, vėliau Britų Radiologijos Institutas) įkurta taip pat Anglijoje 1897 m. (30).

Kaip taikomoji medicinos specialybė, radiologija itin greitai rado pritaikymą tiek ligų diagnostikoje, tiek gydyme. Pirmoji rentgenograma medicinos tikslais atlikta du mėnesiai po pranešimo apie spindulių atradimą, o iki XX a. pirmojo dešimtmečio pabaigos rentgenogramos jau

buvo gan plačiai atliekamos diagnostikos tikslais: kaulų, krūtinės ląstos, plaučių, palaipsniui viršnamojo trakto susirgimams (stemplės ligoms, skrandžio opoms), svetimkūnių lokalizacijai nustatyti (30). Rentgeno terapija buvo sudėtingesnis, daugiau žinių reikalaujantis metodas, tačiau pradėjus ją naudoti tuomet, kai mokslas dar nebuvo pakankamai ištyrinėjęs žalingą šių spindulių radiacinį poveikį, nesėkmių nebuvo išvengta. Pirmasis rentgeno terapijos seansas, bandant išgydyti didelį apgamą 5 metų vaikui, atliktas 1896 m., tačiau luošinančiomis pasekmėmis (31, 32). XX a. pradžioje rentgeno terapija daugiausiai buvo taikoma paviršinėms, taigi gerai matomoms ir ribotoms, odos ligoms gydyti, nes buvo galima įvertinti gydymo efektyvumą, tačiau deja, ne visuomet jis buvo teigiamas, neišvengta nudegimų (30, 41). Gilioji rentgeno terapija taip pat buvo pradėta taikyti gan anksti, viliantis radus efektyvų metodą vėžiui gydyti, tačiau pirmieji metai rentgeno terapijoje apskritai nebuvo sėkmingi: gydymo rezultatai abejotini, pasitaikė daug rentgeno nudegimų atvejų ir net mirčių (30, 41). Nenuostabu dėl pirmųjų rentgeno terapijos nelaimių, nes pirmasis prietaisas spindulių dozei matuoti sukurtas tik 1901 m. Guido Holzknecht, kuris vis tiek buvo netikslus ir nepatogus naudoti, todėl dar ne kartą kitų mokslininkų tobulintas, o didesnio galingumo rentgeno aparatai, spindulių filtrai ir vamzdžiai, reikalingi giliajai rentgeno terapijai optimizuoti, tapo tinkamesni tiksliniam naudojimui tik apie antrąjį XX a. dešimtmetį (30, 31, 169). Taigi, nepaisant itin greito ir efektyvaus rentgenologijos integravimo medicinoje, šių spindulių savybių tyrinėjimai intensyviai vyko dar ne vieną dešimtmetį po jų atradimo datos, todėl viena vertus, buvo džiaugiamasi efektyviu technologijos pritaikymu medicinoje, kita vertus į žalingą spindulių poveikį nebuvo kreipiamas didelis dėmesys, o ir teigiami rezultatai galėjo būti pasiekti tik rentgeno technikai ir gydymo metodikoms pasiekus tam tikrą lygį. Apie radiacijos poveikį, kaip atskirą medicinos radiologijos diagnostikos ir gydymo pasekmių reiškinių, plačiau ir nuodugniau imta tyrinėti tik po Antrojo pasaulinio karo, o iki to laiko radiacinės saugos supratimas buvo gan menkas ar tiesiog ignoruojamas, nors to pasekmės jau buvo matomos (169).

Europoje radiologijos mokslo susistemimas vyko iš lėto, palaipsniui, tačiau rentgenologijos mokymas ir šios mokslo šakos integravimas į mediciną kaip lygiavertę discipliną neatrodė esąs skubus klausimas XX a. pradžios Europos medicinos bendruomenėje. Tam galėjo daryti įtakos rentgenologijos mokslo vaidmens samprata medikų ir mokslininkų visuomenėje. Rentgenologija XX a. pradžios medicinoje įsitvirtino kaip tarpinė, pagalbinė, labiau mokslinė-techninė sritis, naudota kaip nauja efektyvi priemonė terapijoje ir chirurgijoje. Taip „patarnaudama“ medicinai, rentgenologija tapo plačiai naudojamu naudingu įrankiu, prieš kuriam paleidžiant į rinką nebuvo įvesti jokie mokėjimo ja naudotis reikalavimai (49). Dėl šios priežasties rentgenologijos metodai greitai išplito, įleido šaknis į daugelį medicinos praktikų, todėl staiga įvesti licencijas, uždrausti praktikuoti be oficialaus tai leidžiančio pažymėjimo ir atidaryti formalias, jį suteikiančias, rentgenologijos mokymo įstaigas pradžioje galėjo būti tiesiog nepatogu, todėl atidėliojama. Vis dėlto,

laikas veikiausiai buvo labiausiai motyvuojantis veiksnys kažką šiais klausimais spręsti: rentgenologijos kabinetų, ligoninių skyrių ir savarankiškų praktikų vis daugėjo, kaip tobulėjo pats mokslas, atrasta vis daugiau ir sudėtingesnių diagnostikos ir gydymo metodikų, nors kartu vyravo ir didelis nelaimingų atsitikimų skaičius, todėl subrendo visuotinis poreikis tarptautiniu mastu suvienodinti susitarimus, susisteminti metodus, apibrėžti taisykles ir rekomendacijas. XX a. pirmojoje pusėje iškilo siekis įvesti aiškesnę tvarką šioje plačiai paplitusioje, tačiau šešėlinėje, laisvės ir atsakomybės santykį savo praktikoje ne visuomet išlaikančioje rentgenologijos srityje.

XX a. pirmojoje pusėje pradėtos steigti įstaigos rentgeno spindulių tyrinėjimo tikslais: 1911 m. atidarytas Radžio institutas Londone, 1920 m. Marie Curie institutas Paryžiuje, 1924 m. įkurtas Britanijos Radiologijos institutas (51, 133). Pirmieji mokomojo pobūdžio Medicinos radiologijos ir elektrologijos kursai atidaryti 1919 m. Kembridžo universitete (veikė iki 1942 m.) (30, 34). Klausimai apie rentgenologijos svarbą švietimo sistemoje buvo pradėti kelti nuo 1925 m. JAV, publikavus pirmąjį straipsnį, kuriame aprašomas radiologijos taikymas medicinos studentų mokymo tikslais (35). Tais pačiais metais Londone įvyko ir pirmasis tarptautinis radiologijos kongresas bei įsteigta Tarptautinė Radiologijos draugija, o 1928 m. įvyko antrasis tarptautinis radiologijos kongresas Stokholme, įsteigtos trys tarptautinės radiologijos komisijos: radiacinės saugos, radiacijos vienetų ir matavimų bei radiologinio švietimo, kurios toliau ėmėsi formuoti bendrąją tvarką radiologijoje, suvienodinant sąvokas, vienetus, leistinus dydžius, palaipsniui įvedant bendras taisykles ir rekomendacijas (36). Taip pat svarbu pastebėti, kad tiek rentgenologijos mokslo progresas, tiek technikos tobulėjimas, išradimai, naujovės ir kartu tarptautinės tvarkos įvedimo iniciatyvos daugiausiai kilo Vakarų pasaulyje: Vokietijoje, Prancūzijoje, Britanijoje, JAV ir kitose pakankamai stiprios ekonomikos šalyse, galėjusiose nemažai investuoti į mokslą ir jo vystymą, iš kurių buvo kilę ir daugelis žymiausių, daugiausiai prie to meto radiologijos raidos prisidėjusių mokslininkų, praktikų, gydytojų specialistų.

Lietuvos teritorijoje pirmieji rentgeno kabinetai Vilniuje pradėjo kurtis XX a. pradžioje, tačiau rentgenologijos mokslo progresas šalyje prasidėjo ir išibėgėjo tik trečiajame XX a. dešimtmetyje, taigi tarpukariu, Lietuvai atgavus nepriklausomybę (169). Anot P. Kalvaitytės-Karvelienės, iki 1921 m. nepriklausomoje Lietuvoje veikė vos 2 rentgeno aparatai – vienas I Kauno karo ligoninėje, kitas Kauno valstybinėje ligoninėje, kurioje ji ir įsidarbino po medicinos studijų baigimo (41). 1922 m. Lietuvoje rentgeno aparatai buvo jau šeši ir palaipsniui daugėjo, tačiau dėl vietinių išteklių trūkumo, visą aparatūrą, susijusią su medicinos rentgeno kabineto technika, reikėjo importuoti iš Vakarų Europos valstybių, todėl technologinis radiologijos progresas Lietuvoje vystėsi ne taip sparčiai, kaip tai vyko pasiturinčiose Vakarų Europos valstybėse (169). Viena iš pagrindinių problemų, lėmusių vėlesnę rentgenologijos technikos ir metodų integraciją į mediciną Lietuvoje,

lyginant su Vakarų Europa, buvo finansinių išteklių, skirtų investuoti į mokslą, stoka valstybėje, nes į rentgenologijos institutų, laboratorijų ir aparatūros investavimą buvo reikalinga skirti nemažai lėšų. Taip pat, su pastarąja problema susijęs ir Lietuvos rentgenologijos mokslininkų, galinčių praktiškai tyrinėti, eksperimentuoti ir pritaikyti Vakarų Europos rentgenologijos mokslo naujoves, trūkumas šalyje, kurie tarpukario Lietuvoje specialiai nebuvo ruošiami. Taigi, galima teigti, jog radiologijos raidos intensyvumas ir greitis XX a. pradžioje gerai koreliavo su valstybių finansinėmis galimybėmis investuoti į mokslą, todėl jo progresas kilo iš Vakarų Europos, o Lietuva šiuo kontekstu, kaip naujai susikūrusi valstybė neturėjo tiek galimybių, todėl ir rentgenologijos mokslo naujovių integracija medicinoje nuo Vakarų pasaulio kiek atsiliko.

Nepaisant to, kad XX a. 3 deš. pradžioje jau veikė pirmieji rentgenologijos skyriai Lietuvos valstybinėse ligoninėse, rentgenologo specialybę Lietuvoje Sveikatos Departamentas oficialiai įteisino tik 1925 m. (pavyzdžiui, Didžiojoje Britanijoje tai padaryta 1912 m.) (33). Rentgenologijos pradininku Kaune laikomas gydytojas chirurgas J. Žemgulis, „Medicinos“ žurnale 1920 m. išspausdinęs pirmąsias publikacijas radiologijos tema ir 1921 m. pakvietęs į šią veiklą įsitraukti P. Kalvaitytę-Karvelienę – jauną, tik ką medicinos mokslus baigusią absolventę, įsteigiant Kauno Valstybinėje ligoninėje rentgenologijos skyrių, o P. Kalvaitytę-Karvelienę paskiriant skyriaus vedėja (33, 171). Tuo metu Lietuvoje rentgenologija nebuvo visiškai naujiena, tačiau oficialių rentgenologijos profesionalų nebuvo, nes nebuvo specializuoto radiologijos mokslo. Ją praktikavo tie, kurie turėjo rentgeno aparatus, vienaip ar kitaip juos naudojo savo praktikoje, tačiau dauguma buvo kitų medicinos specialybių gydytojai: terapeutai ar chirurgai (kaip ir pats J. Žemgulis). Šiuo kontekstu P. Kalvaitytė-Karvelienė, po studijų baigimo rentgenologiją pasirinkusi kaip vienintelę ir pagrindinę savo profesinę specializaciją, galima teigti buvo pirmoji profesionali (siekianti tokia tapti) gydytoja rentgenologė nepriklausomoje Lietuvoje. Vėliau rentgenologijos srityje prie P. Kalvaitytės-Karvelienės prisijungė ir kitos moterys, pasirinkusios šią medicinos sritį, pavyzdžiui nuo 1925 m. Ona Kerpauskaitė (31).

Visu tarpukario periodu Lietuvoje atskiro sisteminio formalaus mokslo, integruoto į universiteto programą, skirtą ruošti kvalifikuotus specialistus rentgenologus, nebuvo. Formalaus rentgenologijos mokslo pirmosios užuomazgos matyti nuo 1920 m., J. Žemguliui Lietuvos Aukštuosiuose medicinos kursuose Kaune pradėjus vesti periodines paskaitas medicinos studentams rentgenologijos tema (Aukštieji Kursai veikė 1920–1922 m.) (33). Vėliau rentgenologijos švietimas Lietuvoje buvo toliau vystomas tik XX a. 4 deš: 1930 m. suorganizuoti pirmieji kursai rentgeno kabinetų seserims, o 1934 m. pirmieji tokie kursai gydytojams (33, 42) Tuo tarpu JAV apie rentgenologijos mokymo reikiamybę pradėta oficialiai rašyti nuo 1925 m., o Vakarų Europoje šio klausimo svarba aktualizavosi po 1928 m. Tarptautinio Rentgenologų kongreso, įsteigus radiologinio

švietimo komisiją, tačiau kaip ir anksčiau buvo minėta – šis klausimas nebuvo skubiai sprendžiamas tarpukario Europoje (33, 42).

Apie rentgenologijos mokymo svarbą P. Kalvaitytė-Karvelienė „Medicinos“ žurnale rašė jau nuo 1923 m., o 1925–1926 m. išrinkta į Lietuvos universiteto Medicinos fakulteto tarybą, tiesiogiai kėlė radiologijos mokymo klausimą (49). Ji pateikė pavyzdį, jog būta gydytojų, kurie rentgeno terapija naudojami ne pagal rentgenologijos mokslo išmanymą, bet pagal rentgeno aparatą konstravusios gamyklos nurodymus, taip įspėdama dėl galimų neišmanymu grįstų neigiamų pasekmių, jei nebus imamasi pokyčių švietimo sistemoje (42). P. Kalvaitytė-Karvelienė siekė, kad Lietuvos universitete būtų įvestas privalomas radiologijos kursas, idant studentai turėtų galimybę susipažinti su radiologijos pagrindais dar studijų metu ir tapdami gydytojais bent jau orientuotusi radiologijoje – ne tik dėl susigaudymo medicinos naujovėse, bet ir dėl mažesnio klaidų darymo dažnio gydytojo praktikoje (42). Deja, Medicinos fakultetas P. Kalvaitytės-Karvelienės siūlymams nepritarė ir laikėsi nuomonės, kad medicinos studentų atskirai ir išsamiai mokyti radiologijos nėra reikalo, kas iš tiesų ir nebuvo įgyvendinta tarpukario Lietuvoje (171).

Rentgenologijos licencijavimas tarpukario Lietuvoje buvo pradėtas vykdyti nuo XX a. 4 deš., Sveikatos Departamentui įvedus privalomus šios specialybės egzaminus tiems gydytojams, kurie norėjo verstis radiologijos praktika (171). Tačiau iki 1934 m. atsirandant pirmiesiems gydytojams skirtiems rentgenologijos kursams, norintiems ją praktikuoti tekdavo ruoštis savarankiškai iš užsienietiškos literatūros, dėl ko labai tikėtinas nevienodas pasiruošimo lygis ir gylis, net vertinant žinias tais pačiais egzaminais. Galbūt didesniems pokyčiams Lietuvos medicinos švietimo sistemoje reikėjo daugiau laiko, nes Lietuvoje radiologijos raida link mokslo formalizavimo ir struktūrizavimo sparčiau pajudėjo tik po Antrojo pasaulinio karo: pirmoji Lietuvoje rentgenologijos ir radiologijos katedra Kauno medicinos institute įkurta 1956 m., o 1963 m. – Lietuvos rentgenologų ir radiologų mokslinė draugija.

Taigi, radiologija, gimusi XIX a. pabaigoje greitai rado pritaikymą medicinoje: palengvino ligų diagnostiką ir atvėrė naują gydymo būdą, kuriuo bandyta gydyti įvairiausias iki tol sunkiai pagydomas ligas. Spartus rentgenologijos mokslo progresas bei efektyvus jo panaudojimas medicinoje aktyviausiai ir greičiausiai vyko Vakarų pasaulyje: Vokietijoje, Prancūzijoje, Didžiojoje Britanijoje, JAV – būtent ekonomiškai stiprioje šalyje, galinčioje investuoti į mokslą. Tuo tarpu Lietuvoje daugiausiai dėl resursų trūkumo ir neturėjimo sąlygų paruošti vietinius rentgenologijos specialistus, nuo Vakarų pasaulio kiek atsilikome technologijų (rentgeno technikos ir su ja susijusių metodikų) pritaikymu medicinoje. Tuo tarpu rentgenologijos švietimo sistema, tiek Europoje, tiek Lietuvoje, pirmas užuomazgas pradėjo formuoti tarpukario laikotarpiu, nors pirmoji rentgenologijos

ir radiologijos katedra Lietuvoje, Kauno medicinos institute įkurta tik 1956 m., taigi gerokai po Antrojo pasaulinio karo (33).

2.2 PAULINOS KALVAITYTĖS – KARVELIENĖS KARJEROS VEIKLA

P. Kalvaitytė-Karvelienė nuo 1921 m. ne tik ėmėsi praktinio darbo rentgenologijos kabinete, bet kartu J. Žemgulis buvo skatinama šia tema rašyti straipsnelius „Medicinos“ žurnale. Šis leidinys buvo pirmasis medicinos mokslo periodinis žurnalas Lietuvoje ir Baltijos šalyse, leistas 1920—1940 metais, skirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams (39). Jis buvo pagrindinis medicinos mokslo žurnalas tarpukario Lietuvoje, kuriame savo darbus publikavo šalies mokslininkai (39). Per visą žurnalo ėjimo laikotarpį P. Kalvaitytė-Karvelienė jame paskelbė 127 rašto darbus (19 straipsnių ir 108 referatus) rentgenologijos tematika – tai yra vienas pagrindinių jos mokslinės veiklos aspektų (40-168). Viso P. Kalvaitytė-Karvelienė parašė 21 straipsnį, tačiau du iš jų yra ne radiologijos tematika, todėl į radiologijos šaltinių „Medicinos“ žurnale lentelę jie nėra įtraukiami (1 ir 2 lentelės). Vienas iš jų yra pirmasis jos rašytas straipsnelis 1920 m. apie studijas Berlyno universitete (52), kitas – apie Abolicionistų suvažiavimą, vykusį Kaune 1921 m. (40). Be darbų apie rentgenologiją, P. Kalvaitytė-Karvelienė „Medicinos“ žurnale yra parašiusi keletą referatų akušerijos ir ginekologijos tema pirmaisiais savo karjeros metais, tačiau koncentruojantis į pagrindinę gydytojos veiklos sritį, šie darbai neanalizuojami. P. Kalvaitytės-Karvelienės rašto darbai žurnale „Medicina“ sudaro, atitinkamai: straipsniai (n=19) 59.38% ir referatai (n=108) 77.70% visų publikacijų radiologijos tematika per visą žurnalo ėjimo periodą (1920—1940 m.). Likusią mokslinių darbų dalį radiologijos tematika: 13 straipsnių (40,62%) ir 31 referatą (22,3%) žurnale „Medicina“ (1920—1940 m.) parašė kiti 14 autorių: J. Žemgulis, O. Kerpauskaitė, B. Zacharinas, J. Kibarskis, Ch. Finkelšteinas, B. Matulionis ir kiti (1 lentelė).

Žvelgiant į publikuotų mokslinių darbų temas, matome, jog lyginant su kitais rentgenologijos tema „Medicinos“ žurnale publikavusiais gydytojais, P. Kalvaitytė-Karvelienė daugiau už kitus yra parašiusi apie rentgeno spindulių biologinį veikimą (43, 45-46, 53-67, 69, 120), tuberkuliozę (99-119, 161), rentgeno terapijos taikymo principus (44, 46, 70-80). Daugiau nei kiti rašė apie odos (50, 134-143) bei moterų ligų (122-127) rentgeno terapiją. Iš kitų autorių išsiskiria temomis apie radiologijos praktiką užsienio medicinoje (51, 130-133), apie rentgeno spindulių sukeltas odos ligas (163-168). Kiti autoriai daugiau už P. Kalvaitytė-Karvelienę publikavo rentgeno diagnostikos klausimais, pateikė daugiau rentgeno skyriaus metinių ataskaitų (Kauno valstybinės ligoninės). Apibendrinant P. Kalvaitytės-Karvelienės vyraujančias mokslinių publikacijų temas, aktualiausios autorei buvo: rentgeno spindulių biologinis veikimas ir jo pritaikymas spindulinei

terapijai, tuberkuliozės rentgeno diagnostika ir gydymas, radiologijos mokslo raida Lietuvoje, lyginant su situacija užsienyje.

1 lentelė. Radiologijos tematikos straipsniai žurnale „Medicina“ 1920—1940 m.

Tema	Kitų autorių straipsniai	Kitų autorių referatai	P. Kalvaitytės-Karvelienės straipsniai	P. Kalvaitytės-Karvelienės referatai	Iš viso šaltinių
Rentgeno spindulių biologinis veikimas	1	5	3	17	26
Tuberkuliozė		2	4	19	25
Odos ligų rentgeno terapija		2	1	11	14
Rentgeno terapijos taikymo principai		2	1	11	14
Moterų ligų rentgeno terapija		1		10	12
Virškinamojo trakto ligos	1	4	1	6	12
Radiologija užsienyje			3	2	5
Rentgeno diagnostikos principai	1	7		1	9
Rentgenologijos praktikos rezultatai Kauno ligoninės rentgeno skyriuje	5		3		8
Vidaus ligos		1		7	8
Kaulų ir sąnarių ligos		2	1	3	6
Helioterapija, fototerapija		1		4	5
Rentgenologijos mokslo raida	3		2	4	9
Rentgeno spindulių sukeltos odos ligos				3	3
Kitų ligų rentgeno diagnostika	2	3		10	15
Iš viso	13	31	19	108	171

Dirbdama Kauno valstybinėje ligoninėje 1921–1927 m. P. Kalvaitytė-Karvelienė publikavo didžiąją dalį visų savo straipsnių „Medicinos“ žurnale, atitinkamai: 15 straipsnių (71,43%) ir 61 referatą (56,48%), iš kurių vienas straipsnis buvo ne radiologijos tematika (apie Abolicionistų suvažiavimą Kaune), todėl į 1 ir 2 lenteles nebuvo įtrauktas. (37). 1921– 1927 m. dirbdama Kauno

Valstybinės ligoninės rentgeno skyriuje P. Kalvaitytė-Karvelienė daugiausiai tiek straipsnių, tiek referatų publikavo tema „Rentgeno spindulių biologinis veikimas“, kas sutampa ir su aktualiausia gydytojos rašto darbų tema iš visų jos karjeroje „Medicinos“ žurnale parašytų darbų (1 lentelė). Šiuo periodu P. Kalvaitytė-Karvelienė labiau domėjosi virškinamojo trakto ligų diagnostika ir gydymu (83-94), rentgeno terapijos taikymo principais (44, 46, 70-80).

2 Lentelė. P. Kalvaitytės-Karvelienės moksliniai darbai žurnale „Medicina“ 1921—1934 m.

Tema	Straipsniai	Referatai	Iš viso šaltinių
Rentgeno spindulių biologinis veikimas	3	17	20
Gilioji rentgeno terapija (taikymo principai ir rezultatai)	1	11	12
Rentgenologijos praktikos rezultatai Kauno ligoninės rentgeno skyriuje	3		3
Virškinimo trakto ligų rentgeno diagnostika	1	9	10
Virškinimo trakto ligų rentgeno terapija		2	2
Kaulų ir sąnarių ligų rentgeno diagnostika	1	3	4
Tuberkuliozės rentgeno diagnostika	3	7	10
Tuberkuliozės spindulinė terapija	1	11	12
Kitų kvėpavimo takų ligų rentgeno diagnostika (augliai)		1	1
Kitų moterų ligų rentgeno terapija (kraujoplūdziai, miomos)		6	6
Kitų vidaus ligų rentgeno terapija (uremija)		1	1
Kitų ligų rentgeno terapija (leukemija, neuralgija, policitemija)		1	1
Rentgenologija užsienyje, kongresai (Vokietija, Prancūzija)	3	2	5
Odos ligų rentgeno terapija	1	10	11
Rentgenologijos mokslo raida	2	4	6
Kitų ligų rentgeno terapija (miokarditas, hipertirozė, galvos smegenų augliai, <i>lupus</i>)		9	9
Kitų ligų rentgeno diagnostika (ventrikulografija, angiografija, mamografija)		3	3
Helioterapija, fototerapija		5	5
Rentgeno spindulių sukeltos ligos		6	6
Iš viso	19	108	127

P. Kalvaitytė-Karvelienė „Medicinos“ žurnale rašė iki 1934 m., ir nuo išėjimo iš Kauno valstybinės ligoninės 1927 m., jame išleido 5 straipsnius (23,81%) ir 47 referatus (43,52%) rentgenologijos tema, kas sudarė mažesnę dalį visų jos parašytų mokslinių darbų. Darbo Kauno Karo ligoninės periodu 1927—1934 m., P. Kalvaitytės-Karvelienės publikacijose vyravo straipsniai tuberkuliozės bei odos ligų diagnostikos ir gydymo temomis, taip pat darbai apie radiologijos praktiką užsienyje, o apie rentgeno spindulių biologinį veikimą, kas buvo pati dažniausia darbų tema iki 1927 m., paskelbtas vienas referatas. P. Kalvaitytės-Karvelienės publikacijų sumažėjimą XX a. 4 deš. galėjo lemti tai, kad tuo metu ji daugiau laiko skyrė gydytojos rentgenologės praktikai: 1933—1940 m. Kauno karo ligoninėje ji ėjo rentgeno skyriaus vedėjos pareigas, o kartu nuo 1928 iki 1938 m. dirbo ir savo privačiame rentgeno kabinete (171).

1922 m. Kaune P. Kalvaitytė-Karvelienė išleido šviečiamojo pobūdžio knygelę, pavadinimu „Rentgeno spinduliai, ką su jais galima ir ko negalima padaryti“, skirtą kitų specialybių gydytojams ir visuomenei susipažinti su rentgeno spindulių atradimo istorija, pagrindinėmis jų savybėmis, veikimo principais bei galimybėmis medicinos diagnostikoje ir gydyme (170). Kartu pabrėžė, kad yra dar daug nežinomųjų rentgenologijos srityje pradedant spindulių savybėmis ir jų poveikiu žmogaus organizmui, bei yra dar didelis potencialas atrasti naujas jų taikymo metodikas ligų diagnostikoje ir gydyme, todėl tyrinėjimams su spinduliais vis dar vykstant yra būtinas didelis atsargumas su jais dirbant (170).

Viena pirmųjų P. Kalvaitytė-Karvelienę dominusių temų buvo virškinamojo trakto diagnostika. Pasaulio rentgenologijos kontekste pirmieji bandymai tyrinėti virškinamąjį traktą, atradus skrandžio opos rentgenologinius požymius, pradėti atlikti nuo 1904 m. (30). Toliau virškinamojo trakto tyrinėjimai vyko ir tobulėjo XX a. 2 dešimtmetyje, tačiau šių metodikų diagnostikos kokybė buvo tiesiogiai proporcinga su rentgeno technikos pažanga, todėl tik atradus ir ištobulinus rentgeno kontrastinius preparatus ir tyrimus, jų panaudojimas medicinos diagnostikoje kliniškai reikšmingesnis ir saugesnis tapo tik nuo 3 deš. pradžios (30). Šiuo kontekstu P. Kalvaitytė-Karvelienė nebuvo pirmoji, nuo 1922 m. atlikusi rentgeno kontrastinius stemplės, skrandžio, dvylikapirštės žarnos peršvietimus, tačiau Lietuvoje dėl tobulėjančios technikos vėlavusio įvežimo, lyginant su Vakarų Europa, šios metodikos šalyje buvo naujos, todėl P. Kalvaitytės-Karvelienės vaidmuo buvo šių pasaulio naujovių taikymas ir integravimas Lietuvos radiologijos praktikoje (83-94).

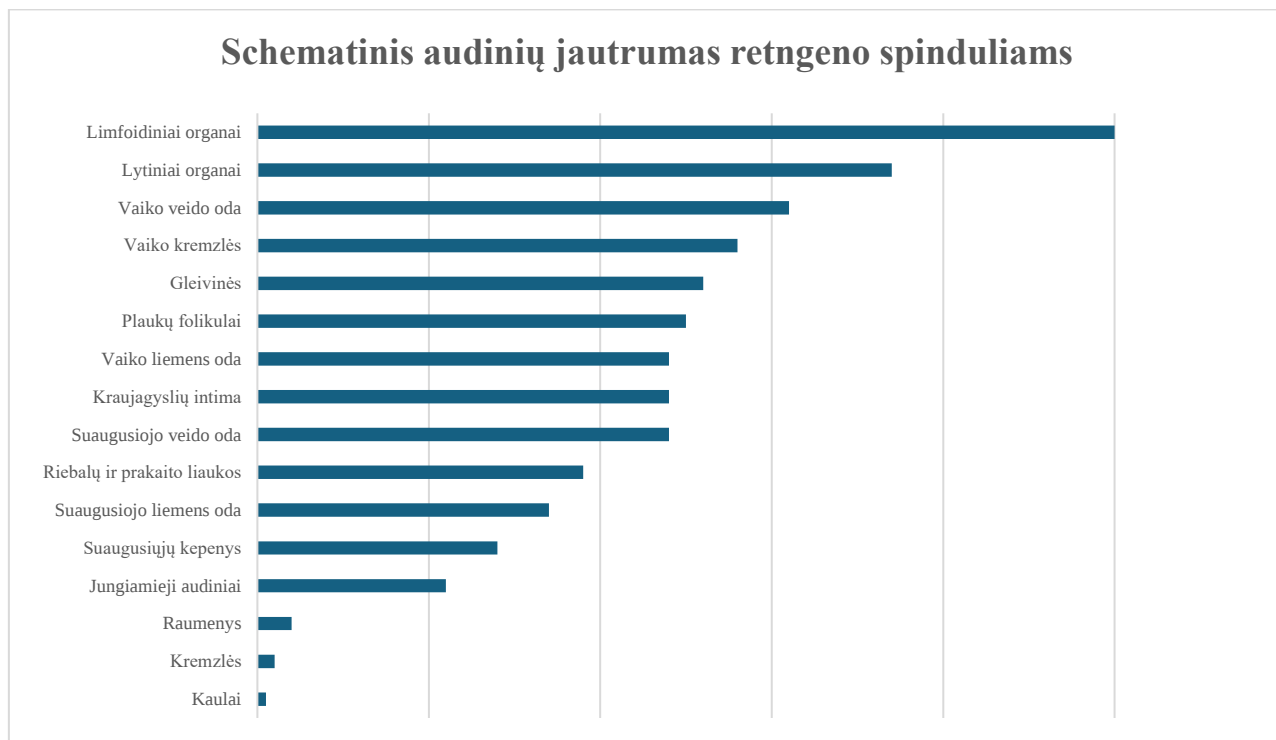
Nagrinėdama biologinį rentgeno spindulių veikimą, P. Kalvaitytė-Karvelienė taip pat nebuvo pirmoji, šią temą tyrinėjusi mokslininkė, ji buvo viena pagrindinių diskusijų objektų XX a. pradžios pasaulio rentgenologų visuomenėje, todėl nuomonės skyrėsi. P. Kalvaitytė-Karvelienė,

tyrinėdama rentgeno spindulių veikimą žmogaus audiniams, pagal savo gautus rezultatus išskyrė žmogaus audinių grupes pagal jautrumą rentgeno spinduliams (43, 45). Remdamasi pačios gautais rezultatais ir atsižvelgdama į užsienio rentgenologų mokslininkų duomenis, P. Kalvaitytė-Karvelienė darė prielaidas apie spindulinės rentgeno terapijos taikymo intensyvumą ir metodus skirtingų ligų atvejais. Gydytojos išskirtos itin jautrios švitinimui žmonių amžiaus grupės, kaip kūdikiai ir vaikai iki 1 m. amžiaus; jautriausi organai: limfoidiniai (kraujodaros) ir lytiniai; bei kraujo ląstelės suskirstytos nuo jautriausių (limfocitai) iki mažiausiai jautrių (subrendę eritrocitai) rentgeno spinduliams (45). Anot autorės, minėtų jautriausių grupių apšvitinimas rentgeno spinduliais, jau mažomis dozėmis ir trumpa ekspozicija gali sukelti reikšmingus jų pokyčius ir pažeidimus (45). Ten pat gydytoja aprašė poekspozicinę kapiliarų obliteraciją, sutrikdančią audinių mitybą, kuo paaiškino blogiau gyjančios rentgeno spinduliais nudegintos odos reiškinį (45). Remdamasi P. Kalvaitytės-Karvelienės tyrimų duomenimis, minėtą medžiagą pavaizdavau grafike (1 pav.). Į audinių jautrumo rentgeno spinduliams skirstymą atitinkamai buvo atsižvelgta ir Tarptautinio radiacinės saugos komiteto veikloje (įkurtas 1928 m.), įvedant rekomendacijas dėl apsaugos priemonių naudojimo, ypač orientuojantis į rentgeno kabinetų darbuotojų nevaisingumo problemą, koreliuojančią su darbo stažu (36, 164, 166). Taigi, žmogaus audinių jautrumo rentgeno spinduliams temos svarba tarpukario Europoje tik pradėjo ryškėti, todėl šiuo kontekstu galima teigti, jog P. Kalvaitytės-Karvelienės darbai atitiko aktualiausias tarpukario Europos rentgenologijos tendencijas, apie kurias rašydama „Medicinos“ žurnale, jas atskleidė ir pabrėžė Lietuvos gydytojų bendruomenėje (36, 169).

P. Kalvaitytė-Karvelienė tyrinėjo ne tik audinių į rentgeno spinduliuotę reakcijos dydį (jautrumą), bet ir jo pobūdį, tai yra, kaip paveikiama apšvitinto audinio funkcija. Šiuo kontekstu pastebėjo, jog rentgeno spindulių poveikyje vyrauja ląstelingumo sumažėjimo ir audinių atrofijos tendencija, tačiau ne visais atvejais ji būtų žalinga. Pavyzdžiui, rentgeno spindulių poveikyje gauta skydliaukės atrofija sukelia pilnam skydliaukės pašalinimui tolygius pageidaujamus rezultatus Bazedovo (Graves) ligos (autoimuninės kilmės skydliaukės hiperfunkcijos) atveju, arba spinduline terapija paveikta prostata sumažėja, kas XX a. pradžioje buvo taikoma gydant prostatos hipertrofiją (45, 46, 49). P. Kalvaitytės-Karvelienės išvada apie rentgeno spindulių biologinį poveikį būtų tokia, jog net mažos dozės sukelia pokyčius, tačiau audinių atsakas ir jo mastas lyginant skirtingus audinius, yra nevienodas, o to priežastys tuo metu dar nebuvo žinomos. Gydytoja kartu skatino atkreipti dėmesį ir į rentgeno personalą, kuris ilgą laiką patirdavo tam tikro dydžio spindulių ekspoziciją, dėl ko pasitaikydavo nevaisingumo ar lėtinių nudegimų pasekmių – šią problemą aprašė kelete savo mokslinių darbų, bet plačiau netyrinėjo (145, 164-168). Taigi, P. Kalvaitytė-Karvelienė biologinio rentgeno spindulių veikimo klausimu neišrado naujų mokslinių tiesų, tačiau savarankiškai eksperimentavo ir pateikė tiek užsienio mokslininkų nuomones, skirtas palyginimui, tiek savo tyrimų išvadas, į ką atsižvelgė parinkdama gydymo taktiką, atkreipdama dėmesį į rentgeno saugos priemonių

svarbą personalui. Taigi, kalbant apie rentgeno spindulių biologinių savybių tyrimus, P. Kalvaitytė-Karvelienė pirmiausia atliepė vieną pagrindinių XX a. 3 deš. Europos rentgenologijos aktualijų – rentgeno spindulių poveikį žmogaus organizmui, ir savarankiškai tyrinédama pateikė savo skirstymo versiją. Taip pat, jos atlikti tyrimai ir pastebėjimai šia tema atskleidė ir atkreipė dėmesį į Europoje dar tik ryškėjančią radiacinės saugos problemą, kuri Lietuvos mastu tuo metu dar nebuvo sprendžiama.

1 pav. Schematinis audinių jautrumo rentgeno spinduliams vaizdavimas, remiantis P. Kalvaitytė-Karvelienės tyrimų duomenimis (43, 45).



P. Kalvaitytė-Karvelienė nuo 1920 m. daugiau nei dešimtmetį domėjosi ir savo praktikoje taikė tiek paviršinę, tiek giliają rentgeno terapiją (44). Nors šis gydymo metodas, kaip ir diagnostinės procedūros, greitai prigijo medicinoje, vis dėlto gilieji švitinimai pasirodė keliantys kur kas daugiau iššūkių nei paviršinių odos ligų gydymas dėl sudėtingo darinio lokalizacijos nustatymo ir tikslaus spindulinės terapijos nukreipimo, nenudeginant aplinkinių audinių. Jei XX a. pradžioje gan sėkmingai buvo gydoma dalis paviršinių odos ligų, tarp kurių ir odos bazalioma (bazinių ląstelių karcinoma), viena kita vidaus organų liga, tai giliųjų navikų gydyme rezultatai buvo kur kas prastesni ir greičiau sietini su paliatyvia pagalba nei su realiu ligos išgydymu (41, 44, 46, 50, 70-82). Taigi, XX a. pradžioje rentgeno terapijos srityje mokslas nejudėjo taip sparčiai, kaip būtų galima norėti siekiant geresnių gydymo rezultatų, todėl greičiau tobulėjo rentgeno technika nei didėjo radioterapinė vėžio gydymo sėkmė. Sėkmingesnis gydymas aprašytas gimdos miomų, kurios beje ir nėra piktieji navikai, o krūtų, burnos, gerklės, ryklės, stemplės, skrandžio ir kitų pilvo organų karcinomų pilno išgydymo atvejų rentgeno spinduliais, kaip teigė P. Kalvaitytė-Karvelienė, dar nebuvo (41). P. Kalvaitytė-

Karvelienė taip pat domėjosi ir tyrinėjo, kaip rentgeno spinduliai biologiškai veikia navikines ląsteles, kokią tai turi įtaką piktybinių auglių gydymui rentgenologijoje, kaip geriausia pritaikyti švitinimo metodikas. Tai buvo dar vienas P. Kalvaitytės-Karvelienės praktikos rentgenologijoje aspektas, kurį savo aktyvios karjeros periodu gydytoja stengėsi tobulinti, atsižvelgdama į lygiagrečiai kaupiamas žinias ir patirtį. Savo ruožtu P. Kalvaitytė-Karvelienė daugiausiai prisidėjo prie rentgeno spindulinės terapijos metodikų gerinimo, adaptuojant jas prie tyrinėjamo biologinio rentgeno spindulių veikimo navikinėms ląstelėms ir žmogaus organizmui. Kitaip tariant, P. Kalvaitytė-Karvelienė, iš vienos pusės pati eksperimentavo su rentgeno spinduliais, tyrinėdama jų veikimą, iš kitos pusės tobulino ir adaptavo jau užsienio literatūroje mokslininkų ir rentgenologų praktikų aprašytas technikas bei jas integravo į savo rentgenologės praktiką Lietuvos medicinoje, siekdama optimaliausio, tai yra, didžiausio efektyvumo ir mažiausiai žalos pacientui sukeliančio, gydymo efekto (43, 44, 45).

Nagrinėjant P. Kalvaitytė-Karvelienės mokslines publikacijas ir užsienio mokslininkų tyrinėjimais grįstus referatus, galima susidaryti nuomonę, jog XX a. pirmosios pusės pasaulio rentgenologai neturėjo vieningos nuomonės apie daugelį dalykų, kaip antai: naudojamų matavimo vienetų ir dozių dydžio, optimaliausių dozių matavimo prietaisų, rentgeno spindulių biologinio poveikio žmogaus audiniams, ir pagal tai spindulių charakteristikų naudojimo, gydymo taktikų parinkimo, todėl skyrėsi įvairių žinomų pasaulio rentgenologų mokslininkų rekomendacijos, kurių nemaža dalis buvo gan kategoriškos ir neretai viena kitą neigiančios (50, 53-65, 70-71, 75, 78-80, 137-143). Šiuo kontekstu P. Kalvaitytė-Karvelienė taip pat tyrinėjo daugelį to meto pasaulio rentgenologų bendruomenėje vyraujančių mokslinių aktualijų, ypač rentgeno spindulių biologinio poveikio bei dozių, spindulių charakteristikų ir ekspozicijos laiko santykį, kas buvo vienas pagrindinių gydytojos tyrinėjimo objektų ir tikslų jos rentgenologės praktikoje. Taigi savo aktyvesnės mokslinės karjeros metu, tyrinėdama rentgeno spindulius ir rašydama mokslines publikacijas, ji pateikė savo versiją anksčiau minėtais klausimais, kurią grindė praktiniais bandymais ir toliau adaptavo gydymo metodikas, kuo jos darbai buvo svarbūs rentgenologijos mokslo raidai Lietuvoje.

P. Kalvaitytė-Karvelienė ne vienoje iš savo publikacijų „Medicinos“ žurnale pabrėžė radiologinių dėsnių ir rentgeno spindulių savybių išmanymo svarbą, nes anot jos, tai yra pagrindas bet kokiam darbui su rentgeno spinduliais medicinoje, norint išvengti sveikatai žalingų klaidų dėl tų žinių neturėjimo, arba kitaip tariant, su tikslu „geriau įkainoti spindulių reikšmę įvairių ligų gydymui“ (43). Apie XX a. 3 deš. rentgenologijos taikymą medicinoje ji atsiliepė kaip apie „ėjimą apgraibomis pirmyn, ieškant, ką galima su Rentgeno spinduliais padaryti“, tačiau turint galvoje radiologijos mokslo raidos kontekstą, matyt tuo laikmečiu tai buvo efektyviausias tyrinėjimo būdas, leidęs suprasti rentgeno spindulių tikrąjį potencialą ir neišvengiamai, jo sukeltas pasekmes žmogui (50). Matydama sparčią radiologijos mokslo raidą ir dėl to prasmę sekti naujausius mokslininkų

pastebėjimus, gydytoja pati daug domėjosi įvairių užsienio gydytojų radiologų, mokslininkų ir tyrėjų pastebėjimais, atradimais, praktinių tyrimų rezultatais, skaitė užsienio literatūrą ir ją rėmėsi savo profesinėje praktikoje, dalį aktualijų referavo „Medicinos“ žurnale. Gydytojos cituojami autoriai daugiausiai yra vokiečių, austrų, prancūzų ir kitų tautybių radiologai, iš kurių dažniausiai minimi: G. Holzknacht, J. Wetterer, L. Freund, Heineke, Gassman, Rost, Schwarz, Perthes, Bergonie, Tribondeau ir kiti (41-51, 170).

Nuolatinio mokymosi komponentas šioje srityje buvo neišvengiama ir būtinoji darbo dalis, nes rentgeno terapija apskritai buvo jauna medicinos sritis, be to, P. Kalvaitytės-Karvelienės medicinos studijų metu Vokietijoje rentgeno terapijos pagrindų kurso nebuvo, kaip ir jau pradėjus dirbti tarpukario Lietuvoje, todėl informacijos ir praktinės pagalbos reikėjo ieškoti ir ruoštis savarankiškai. Lygindama rentgenologijos mokymo aspektą su užsienio šalimis, skatino imti iš jų pavyzdį, nes nors ten rentgenologijos mokslas tarpukariu nebuvo būtinas gydytojo laipsniui įgyti, bet anot P. Kalvaitytės-Karvelienės, kiekviename Vokietijos universitete, kaip ir Kijevo, Peterburgo, Maskvos medicinos mokyklose, jau buvo dėstomas sisteminis radiologijos kursas medicinos studentams, todėl ten didelė dalis gydytojų jau buvo susipažinę su radiologijos pagrindais (42, 47, 48, 49, 51, 131). Tai gydytoja suprato ne tik per savo praktiką, bet analogišką situaciją išvelgė ir Lietuvos medicinoje: rentgenologijos naudojimo mastai tik didėjo, o teorijos pagrindų prieinamumas medicinos studentams ir gydytojams šalyje dar nebuvo užtikrintas, todėl rentgenologijos mokymo svarba Lietuvoje buvo dar vienas iš P. Kalvaitytės-Karvelienės keliamų tikslų, kurių įgyvendinimą šalyje skatino iškeldama problematiką „Medicinos“ žurnalo straipsniuose. Jos nuomone, norint rentgenologiją tinkamai integruoti Lietuvos medicinoje, reikia: šalyje atidaryti moksliniams eksperimentams pritaikytą rentgenologijos įstaigą, universitete įsteigti rentgenologijos katedrą, medicinos studentams įvesti privalomą radiologijos kursą kaip atskirą discipliną, užtikrinti rentgenologijos mokymų prieinamumą jau esamiems gydytojams, atidarant atitinkamus kursus (49).

1927 m. P. Kalvaitytė-Karvelienė atsistatydino iš Kauno valstybinės rentgeno ligoninės ir atidarė savo privatų rentgeno kabinetą, kuriame užsiėmė rentgeno diagnostika ir terapija (171). Aparatūrą nusipirko išsimokėtinai ir per kelerius metus, dėka nemažo pacientų srauto ir prozektorės algos Medicinos fakultete (kur dirbo 1925—1928 m.), pavyko skolas grąžinti (3 lentelė) (171). P. Kalvaitytė-Karvelienė savo privačioje praktikoje greitai įgijo kitų gydytojų pasitikėjimą, jie ėmė siųsti savo pacientus rentgenologiniam ištyrimui, tarp kurių buvo ir įtakingų, žymių Lietuvos asmenų, kaip antai: prezidento Smetonos žmona su sūnumi, vyskupai, rašytojai, menininkai ir kiti (171). Gydytoja finansine prasme sugebėjo susikurti sėkmingą karjerą, nes iš savo gydytojos darbo gavo ganėtinai nemažas pajamas. Šiuo kontekstu, tarpukario Lietuvoje galiojo įstatymo potvarkis, pagal kurį, valstybinėse pareigose dirbant abiem sutuoktiniams, buvo atleidžiamas mažiau uždirbantysis,

dėl ko XX a. 4 deš. pabaigoje iš darbo rinkos buvo atleista nemažai moterų, ir tik vienas P. Kalvaitytės-Karvelienės vyras – S. Karvelis, nes jo žmona uždirbo daugiau (25, 171). Taigi, nors moterų atžvilgiu tarpukario Lietuvoje buvo tam tikrų sunkinančių aplinkybių įsitvirtinti darbo rinkoje ir įgyti finansinę nepriklausomybę, P. Kalvaitytei-Karvelienei pavyko tai ir dar daugiau: ji savo lėšomis įsteigė privatų rentgeno kabinetą, visu rentgenologės praktikos periodu pilnai save išlaikė, todėl galima sakyti, kad gydytojos karjera tarpukario Lietuvoje buvo finansiškai sėkminga.

Iki XX a. 4 deš. antrosios pusės P. Kalvaitytė-Karvelienė dalyvavo ne tik mokslinėje, bet ir visuomeninėje veikloje, įvairiose tarpukario Lietuvoje veikusiose draugijose, o ypač – Abolicionistų. Abolicionizmo idėjas bei moterų emancipacijos klausimą pirmoji tarpukario Lietuvoje iškėlė Gabrielė Petkevičaitė-Bitė, prisidėjusi prie 1920 m. rugsėjo 8 d. Lietuvos Abolicionistų draugijos įsteigimo Kaune (3, 37, 40). Tarpukario Lietuvoje abolicionizmas buvo visuomenės judėjimas dėl prostitucijos reglamentacijos panaikinimo, kurio idėja buvo apšviesti visuomenę apie venerinių ligų žalą, poreikį ir būdus nuo jų saugotis (abiem lytims) su mintimi, kad geriausias būdas kovoti su veneros ligomis yra kiekvieno asmens atsakomybės jausmas už savo veiksmus (37, 40, 171). Temos problematika buvo kildinama iš tuometinės sanitarinės prostitučių kontrolės neefektyvumo, kuri nesulaikė venerinių ligų, nes tų ligų požymiai nebūtinai buvo matomi gydytojo patikrinimo metu. 1935 m. Lietuvos abolicionistų draugijos ir Lietuvos Moterų Tarybos pastangomis visuomenei buvo paskelbtas kovos su venerinėmis ligomis įstatymo projektas, su tikslu panaikinti viešuosius namus, įvesti nemokamą privalomą venerinių ligų gydymą (38). Deja, iki Antrojo pasaulinio karo pradžios, ši draugija savo tikslo – prostitucijos reglamentacijos panaikinimo Lietuvoje, nepasiekė, nes iki pat pirmosios Sovietų sąjungos okupacijos (1940 m.), toliau buvo vykdoma priverstinė prostitučių sveikatos tikrinimo praktika, nors buvo įvesta pakeitimų (38) P. Kalvaitytė-Karvelienė dalyvavo Abolicionistų draugijos veiklose nuo 1921 m. (40) Nors iki tol apie šią draugiją ji nieko nežinojo, pirmojo susirinkimo metu buvo išrinkta draugijos tarybos nare ir vicepirmininke ir nuo to laiko aktyviau įsitraukė į draugijos veiklą (40, 171). P. Kalvaitytė-Karvelienė skaitė pranešimus atstovaudama draugijos idėjas įvairiuose Lietuvos miestuose, Lietuvos Katalikių Moterų Sąjungos suvažiavimuose bei kai kurių kitų organizacijų susibūrimuose, iki pat 1928 m. išbuvo draugijos taryboje ir buvo perrenkama jos pirmininke (171).

P. Kalvaitytė-Karvelienė dalyvavo ir kitų tarpukario Lietuvos draugijų veiklose, nors ir ne taip intensyviai įsitraukdama į jų veiklas. 1929–1935 m. išrinkta į Lietuvos Aukštąjį Mokslo Baigusių Moterų Sąjungos tarybos valdybą, palaikė sąjungos idėją rūpintis moterų teisėmis (171). Lietuvos Moterų Tarybos, kurios funkcija buvo koordinuoti kitų moterų organizacijų veiklą, veiklose P. Kalvaitytė-Karvelienė dalyvavo netiesiogiai, atstovavo kelete teismų, gindama moterų ir motinų teises iškeltose joms bylose (171). Apskritai, P. Kalvaitytei rūpėjo moterų orumo, lygių teisių,

galimybių veikti visuomenėje temos, prie jų savo karjeros Lietuvoje laikotarpiu prisidėjo tiek, kiek turėjo laiko greta gydytojos rentgenologės darbo ir mokslinės veiklos, taigi socialinė – kultūrinė veikla buvo veikiau antrame plane. Nepaisant to, visuomeninį darbą ji dirbo ne iš pamėgimo ir ne dėl garbės, o iš pareigos, P. Kalvaitytės-Karvelienės žodžiais: „dirbau ten, kur mano įsitikinimu, reikėjo dirbti, o nebuvo, kas dirba“ (171).

Žvelgiant į tolesnį P. Kalvaitytės-Karvelienės gyvenimo ir karjeros laikotarpį, galima teigti, jog intensyviausias gydytojos mokslinės veiklos periodas buvo 1921–1934 m., užsibaigęs sulig paskutiniu straipsniu „Medicinos“ žurnale, nuo kada gydytoja daugiau užsiėmė praktine gydytojos rentgenologės veikla ligoninėje ir privačiame kabinete. XX a. 4 deš. mažėjant gydytojos mokslinės veiklos intensyvumui, P. Kalvaitytė-Karvelienę užklupo sveikata ir darbą apsunkinanti liga, apie kurią nedaug užsimena savo atsiminimuose, o netrukus prasidėjęs Antrasis pasaulinis karas tapo esminiu lūžiu, užbaigusiu jos gyvenimo ir karjeros veiklą Lietuvoje. 1940 m. Sovietų sąjungai okupavus Lietuvą šalyje pasikeitė valdymo politika, dėl ko lietuviai gydytojai buvo atleidžiami iš aukštesnių pareigų, kurias pakeitė okupantų įgaliotiniai (171). Dėl šios priežasties 1940 m. P. Kalvaitytė-Karvelienė buvo atleista iš Kauno karo ligoninės rentgeno skyriaus vedėjos pareigų, o po to ir 1941 m. iš Šiaulių ligoninės rentgenologės pozicijos (171). Nuo 1941 iki 1944 m. P. Kalvaitytė-Karvelienė dirbo Kauno poliklinikos rentgenologijos kabinete, tačiau Kaune prasidėjus miesto bombardavimams, dėl karo grėsmės ji su vyru nusprendė emigruoti į Vakarų: pradžioje į Vokietiją, o po kelerių metų ir į JAV, kur gyveno vyro giminaičiai (171). 1945–1947 m. P. Kalvaitytė-Karvelienė Kemptono pabėgėlių stovykloje (Vokietija) ten suorganizuotoje laikinoje ligoninėje dar dirbo rentgenologe ir už tai gavo atlyginimą, tačiau 1947 m. visam laikui emigravo į JAV, kur liko gyventi iki savo gyvenimo galo (171). Nors P. Kalvaitytė-Karvelienė 1950–1956 m. JAV dar keletą metų dirbo administratore daktaro Dženkinso privačioje gydymo įstaigoje, įsidarbinti padėjus vyro giminaičiams, tačiau nuo to laiko tiesiogiai gydytojos veikla nebeužsiėmė. (171). Mirė JAV, Čikagoje, 1967 m. lapkričio 15 d.

Apibendrinant gydytojos rentgenologės P. Kalvaitytės-Karvelienės karjeros veiklą 1921–1940 m. periodu, galima teigti, jog ji buvo viena pirmųjų profesionalių rentgenologų ir pirmoji tokia moteris tarpukario Lietuvoje, o taip pat viena iš nedaugelio to laikotarpio lietuvių moterų, aktyviai užsiėmusių moksline veikla. P. Kalvaitytė-Karvelienė paskelbė daugiausiai mokslinių darbų „Medicinos“ žurnale iš visų autorių, rašiusių rentgenologijos tema, per visą jo ėjimo periodą (1920–1940 m.). Gydytoja buvo viena iš pirmųjų, skatinusių rentgenologijos mokslo, kaip privalomos disciplinos, integraciją į universiteto medicinos studijų programą bei rentgenologijos katedros įsteigimą Lietuvoje. P. Kalvaitytė-Karvelienė atliepė aktualiausias tarpukario Vakarų Europos rentgenologijos mokslo temas ir jas savarankiškai tyrinėjo, tobulino spindulinės terapijos metodikas,

derindama jas prie turimos technikos (aparaturės) galimybių Lietuvoje, o taip pat atskleidė ir pabrėžė radiacinės saugos svarbą lietuvių gydytojų tarpe. Taigi, P. Kalvaitytė-Karvelienė savo karjeros periodu atstovavo savotiško ryšininko vaidmenį tarp Vakarų Europos rentgenologijos naujovių ir esamų galimybių Lietuvoje, taip užsienio mokslo pasiekimus stengdamasi integruoti Lietuvoje, o dėl galimų nesėkmių ir pavojų įspėti lietuvių gydytojų bendruomenę, tai darydama per pagrindinį tarpukario Lietuvos medicinos mokslo žurnalą „Medicina“. Kartu P. Kalvaitytė-Karvelienė buvo sėkmingos mokslinės karjeros ir visuomeninės veiklos suderinamumo pavyzdys, atliepantis XX a. pirmojoje pusėje kintančią moters vaidmens sampratą visuomenėje.

3 lentelė. Pagrindiniai P. Kalvaitytės-Karvelienės gyvenimo ir karjeros įvykiai, istorinis ir politinis kontekstas

P. Kalvaitytės-Karvelienės gyvenimo įvykiai	Istorinis, politinis kontekstas
1886-10-21 Gimė Žemgulių kaime, Klaipėdos rajone.	1895-11-08 W. C. Röntgen atrado X spindulius. 1896 m. Įsteigtas pirmasis radiologijos skyrius Glazge; 1897 m. Peterburge atidarytas Moterų Medicinos institutas;(30).
1907 m. Metus mokėsi Telšių progimnazijoje (antroje klasėje). 1908—1910 m. Vilniuje mokėsi Bendrojo lavinimo kursuose. 1910 m. Išlaikė 4-erių gimnazijos metų kurso egzaminus Daugpilyje.	1901 m. išleistas pirmasis radioterapijos vadovėlis; Sukurtas pirmieji prietaisai rentgeno spindulių dozei ir kietumui matuoti (42). 1905 m. Įkurtas Peterburgo rentgenologijos institutas (42). 1906 m. Maskvoje atidarytas Moterų medicinos skyrius 1909 m. Paryžiuje įsteigtas Marie Curie institutas.
1912 m. Išlaikė gimnazijos egzaminus (Tartu). 1913—1914 m. lankė kursus moterims, norinčioms stoti į aukštąjį mokslą (Tartu). 1914 m. Išlaikė brandos egzaminus (Tartu). 1914—1918 m. Studijavo Peterburgo Moterų Medicinos Institute (baigė IV kursus). 1915—1917 m. Dirbo Peterburgo geležinkelių sanitarijoje.	1911 m. Atidarytas Radžio institutas Londone 1914—1918 m. Antrasis Pasaulinis karas. 1915—1918 m. Vokietija okupuoja Lietuvą. 1917 m. Spalio perversmas Rusijoje. 1917—1922 m. Pilietinis karas Rusijoje. 1918 m. Atlikta pirmoji pneumoventrikulografija 1919 m. atkurtas Vilniaus (Stepono Batoro) universitetas; Kembridžo universitete atidaryti Medicinos radiologijos ir elektrologijos kursai

3 lentelė. Pagrindiniai P. Kalvaitytės-Karvelienės gyvenimo ir karjeros įvykiai, istorinis ir politinis kontekstas. Tęsinys.

P. Kalvaitytės-Karvelienės gyvenimo įvykiai	Istorinis, politinis kontekstas
1918 m. Dirbo Vilniaus moterų labdaros organizacijoje. 1919—1920 m. Dirbo gydytojo padėjėja Raseinių ligoninėje. 1920 m. Gavo stipendiją tęsti mokslus užsienyje	1920 m. Lenkija okupuoja Vilniaus kraštą. 1920 m. Kaune atidaryti Aukštieji Kursai; Didžiojoje Britanijoje įsteigta Rentgeno technikų draugija (30)
1920—1921 m. Užbaigė medicinos studijas Berlyno universitete. 1921—1927 m. Dirbo Kauno ligoninės Rentgeno skyriaus vedėjos pareigose. 1921—1938 m. Dalyvavo Lietuvos Aboliciostų draugijos veikloje; išrinkta į draugijos tarybą ir viceministrės pareigas. 1925—1926 m. Išrinkta į Lietuvos universiteto Medicinos fakulteto tarybą. 1925—1928 m. Dirbo Kauno Medicinos fakulteto patologijos laboratorijos proktore. 1927—1938 m. Atidarė privatų rentgeno kabinetą	1921 m. Lietuvos Abolicionistų draugijos suvažiavimas Kaune. 1921 m. įkurta Lietuvos Gailestingųjų seserų sąjunga (P. Kalvaitytė-Karvelienė garbės narė) 1922 m. Kaune atkuriamas Lietuvos universitetas, įkuriamas Medicinos Fakultetas. 1924 m. Įkurtas Britanijos Radiologijos institutas. 1925 m. Lietuvoje įteisinta gydytojo rentgenologo specialybė (33). Pirmasis tarptautinis radiologijos kongresas, Įsteigta Tarptautinė Radiologijos Draugija (36). 1928 m. Antrasis tarptautinis radiologijos kongresas
1934 m. Susituokė su vyru Steponu Karveliu 1930—1940 m. Dirbo Karo ligoninės rentgenologijos skyriuje (nuo 1933 m. vedėja).	1933 m. atidaryti nauji Medicinos fakulteto rūmai.
1940—1941 m. Dirbo Šiaulių ligoninės Rentgeno skyriuje. 1941—1944 m. Dirbo Kauno poliklinikos rentgeno kabinete. 1944 m. Emigravo į Vakarus. 1945—1947 m. dirbo rentgenologe Kempeno pabėgėlių stovyklos ligoninėje (Vokietija) (171).	1940 m. Sovietų Sąjunga okupuoja Lietuvą. 1941—1944 m. Vokietija okupuoja Lietuvą. 1941 m. Medicinos fakulteto klinikos paverstos karo ligonine. 1943 m. uždaromas Vilniaus universitetas. 1944—1990 m. Sovietų Sąjunga okupuoja Lietuvą.
1950—1956 m. dirbo administratore gydytojo Dženkinso privačioje gydymo įstaigoje (JAV).	1956 m. Kauno medicinos institute įkurta rentgenologijos ir radiologijos katedra.
1967 m. lapkričio 15 d. mirė JAV, Čikagoje, Ilinojaus valstijoje.	1968 m. Vilniaus universitete įkurta rentgenologijos ir ftiziatrijos katedra.

IŠVADOS

1. Viduramžiais susiformavus formaliu išsilavinimu ir veiklos legalumu grįstam medicinos pagalbos modeliui, moterys buvo išstumtos iš oficialios medicinos praktikos, nes teisė studijuoti aukštosiose mokyklose joms nebuvo suteikta. Moterų, iki XIX a. vidurio neturėjusių galimybių tapti legaliomis medicinos gydytojomis, pagrindinės praktikos veiklos telkėsi žolininkystės, ligonių slaugos ir kūdikių priėmimo srityse..
2. Tyrimo metu nustatyta, kad Rusijos imperijos moterys medicinos išsilavinimą galėjo įgyti nuo XIX a. antrosios pusės: nuo 1664 m. Ciuricho, nuo 1872 m. Berno universitete, o šalies viduje nuo 1872 m. Sankt Peterburgo medicinos kursuose, nuo 1897 m. ten pat atidarytame Moterų medicinos institute, tačiau legaliai gydytojų veikla šalyje moterys galėjo užsiimti tik nuo XX a. pradžios. Dabartinės Lietuvos teritorijoje teisė moterims studijuoti atsirado tik tarpukariu, 1919 m. atkūrus Vilniaus (Stepono Batoro) universitetą, 1920 m. Kaune įsteigus Aukštuosius kursus, o 1922 m. juos perorganizavus į Lietuvos universitetą.
3. Tyrimo metu nustatyta, kad XIX a. pabaigoje – XX a. pradžioje lietuvišioms moterims įgyti aukštąjį medicinos išsilavinimą didelės įtakos turėjo to meto moters vaidmens samprata visuomenėje bei finansinės galimybės, dėl ko pirmosios gydytojos dažniausiai buvo kilusios iš pasiturinčių šeimų. P. Kalvaitytė-Karvelienė, medicinos išsilavinimą įgijo būdama jau brandaus amžiaus, savarankiškai, be šeimos materialaus išlaikymo, ir pasirinko vieną rečiausių to meto medicinos specializacijų – rentgenologiją, kuri tuo metu dar nebuvo įteisinta Lietuvoje. XX a. pradžios lietuviškos moterys gydytojos dažniausiai rinkosi terapines medicinos sritis, kaip vidaus ligas, moterų ir vaikų ligas (vėliau pediatriją), bendrąją medicinos praktiką arba chirurginio profilio oftalmologiją, akušeriją-ginekologiją ir tik vienetai jų pasirinko patologinę anatomiją, chirurgiją, rentgenologiją.
4. P. Kalvaitytė-Karvelienė buvo pirmoji moteris profesionali rentgenologė ir viena iš keleto moterų, užsiėmusių intensyvia moksline veikla tarpukario Lietuvoje. Paskelbė daugiausiai mokslinių darbų iš visų autorių, rašiusių rentgenologijos tema, žurnale „Medicina“ per visą jo ėjimo periodą (1920—1940 m.). P. Kalvaitytė-Karvelienė domėjosi užsienio rentgenologijos mokslo naujovėmis, jas atliepdama atliko savarankiškus tyrimus, tobulino švitinimo metodikas, apie ką rašė savo moksliniuose darbuose. Remdamasi užsienio ir Lietuvos rentgenologų patirtimi, pabrėžė rentgeno nudegimų pavojus ir aktualizavo radiacinės saugos svarbą Lietuvoje, o taip pat ragino rentgenologijos kurso, kaip privalomos disciplinos, integravimą į šalies medicinos švietimo sistemą bei skatino įkurti rentgenologijos katedrą universitete. P. Kalvaitytė-Karvelienė savo nuveiktais darbais tarpukario Lietuvoje prisidėjo prie rentgenologijos mokslo raidos ir jos integracijos į šalies medicinos praktiką, švietimo ir sveikatos apsaugos sistemas.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Ramonaitė M. Vakarų Europos medicinos paslaugų teikimo modelis ir jo pritaikymas Lietuvos Didžiojoje Kunigaikštystėje XVI–XVIII amžiuje. LIS. 2017. 38:9–31. [žiūrėta: 2025-05-02] Internetinė prieiga: <https://www.zurnalai.vu.lt/lietuvos-istorijos-studijos/article/view/10387>
2. Lignugarienė A. Moterų gydytojų, 1922–1940 m. dirbusių Lietuvos (Vytauto Didžiojo) universitete, karjera, mokslinė ir visuomeninė veikla. Kauno istorijos metraštis, 2014, 14, p. 93-105.
3. Paškevičiūtė-Kundrotienė E. Moterys ir Lietuvių mokslo draugija. Lietuvos mokslų akademijos Vrublevskių biblioteka, 2018, 2013–2014, p. 111-124.
4. Jurėnienė V. Lietuvos moterų taryba ir jos veikla valstybėje XX a. 3–4 dešimtmečiuose. Parlamento Studijos, 2005, Nr. 4, p. 9-42 [žiūrėta 2025 m. balandžio 19 d.] Internetinė prieiga: <https://journals.lnb.lt/parliamentary-studies/article/view/376>
5. Auškalnytė A, sudarytojas. Moterys, kūrusios Lietuvą. Vilnius: Lygių galimybių plėtros centras, 2020, pp. 27, 87.
6. Grabauskas V., redaktorius. Medicinos enciklopedija. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1994, 485-486 p.
7. Mead H., Campbell K. A history of women in medicine: from the earliest times to the beginning of the nineteenth century. Haddam, Conn, 1938. [žiūrėta 2025-04-19] Internetinė prieiga: <https://archive.org/details/b29826044/page/n12/mode/1up>
8. Benton J.F. Trotula, Women's Problems, and The Professionalization of Medicine in the Middle Ages. Bull Hist Med. 1985. 59(1):30-53.
9. Ferraris ZA., Ferraris VA. The women of Salerno: contribution to the origins of surgery from medieval Italy. Ann Thorac Surg. 1997. 64(6):1855-7. [žiūrėta 2025-05-02] Internetinė prieiga: [https://www.annalsthoracicsurgery.org/article/S0003-4975\(97\)01079-5/fulltext](https://www.annalsthoracicsurgery.org/article/S0003-4975(97)01079-5/fulltext)
10. Sakalauskaitė-Juodeikienė E. Melancholijos samprata ir gydymas Hildegardos Bingenietės (c. 1098-1179) raštuose. Neurologijos seminarai 2021, 25(89): 121–129 [žiūrėta 2025-05-02] Internetinė nuoroda: https://www.zurnalai.vu.lt/neurologijos_seminarai/article/view/26703
11. McGrew RE. Encyclopedia of Medical History. London: Palgrave Macmillan UK; 1985 [žiūrėta 2025-04-19]. Internetinė prieiga: <http://link.springer.com/10.1007/978-1-349-05429-9>
12. Kazakevičius R. V. Medicinos atradimų istorijos. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras, 2017, pp. 143-144, 156-157.
13. Shetty A. Florence Nightingale: The queen of nurses. Arch Med Health Sci. 2016. 4(1):144. [žiūrėta 2025-05-02] Internetinė prieiga: https://www.researchgate.net/publication/303747757_Florence_Nightingale_The_queen_of_nurses#fullTextFileContent
14. Whaley LA. Women and the practice of medical care in early modern Europe, 1400-1800. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan, 2011. [žiūrėta 2025-05-02] Internetinė prieiga: <https://archive.org/details/womenpracticeofm0000whal>
15. Orbis Lituaniae. Bastūnė Regina Salomėja Ruseckaitė-Pilštyniova. 2012-09-25 Internetinė prieiga [žiūrėta 2025-04-19]: https://www.youtube.com/watch?v=MHvdNzytZwA&ab_channel=OrbisLituaniae
16. Magner L.N. A History of Medicine. Taylor & Francis Group, Boca Raton, 2005, pp. 432-445 [žiūrėta 2025-05-02] Internetinė prieiga: https://www.academia.edu/39833286/A_History_of_Medicine
17. Winner D.A. Women in Medicine. Journal of the Royal Society of Arts, MAY 1975, Vol. 123, No. 5226, pp. 337-348 [žiūrėta 2025-04-19] Internetinė prieiga: <https://www.jstor.org/stable/41372151>
18. Moore W. Elizabeth Blackwell: breaching the barriers for women in medicine. The Lancet. 2021. 397(10275):662–3.

19. Kelly L. Elizabeth Garrett Anderson: early pioneer of women in medicine. *The Lancet*. 2017. 390(10113):2620–1.
20. Koblitz A.H. Science, Women, and the Russian Intelligentsia: The Generation of the 1860s. *Isis*, 1988. 79(2):208–26.
21. Grmek M. The History of Medical Education in Russia. Hall. E.V. (Ed.), O'Malley C. D. (Ed.) *The History of Medical Education*. UCLA Forum Med. Sci. No. 12, Los Angeles, 1970, p. 303-325.
22. Veilentienė A. Universiteto Autonomija Lietuvoje 1922-1940 metais. *Parlamento studijos* – 2011, Nr.11, p.105-133. [žiūrėta 2025-04-27] Internetinė prieiga: <https://etalpykla.lituanistika.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2011~1367180746391/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
23. Bumblauskas A., Butkevičienė B., Jegelevičius S., Manusadžianas P., Pšibilskis V., Raila E., Vitkauskaitė D. *Vilniaus Universitetas 1579- 2004*. 2004. Vilnius.
24. Mastianica-Stankevič O. Lietuvių inteligentijos požiūris į moterų išsilavinimą XIX-XX a. sandūroje. *Lyčių studijos ir tyrimai*. 2009, 7, pp. 102-108. [žūrėta 2025-05-02] Internetinė prieiga: <https://etalpykla.lituanistika.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2009~1367167559098/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
25. Paškevičiūtė-Kundrotienė E., Kundrotas M. [Radijo laida]. Lietuvos moterų judėjimai praeityje ir dabar. *Polis ant kalvos*. Radijo stotis XFM 2018, birž. 12. [žiūrėta 2025-04-19] Internetinė prieiga: https://www.youtube.com/watch?v=89jj2PwWFfM&ab_channel=XFmlaidaPolisantkalvos
26. Gerhard U., Meunier V. Civil law and gender in nineteenth-century Europe. *Clio. Women, Gender, History*, no. 43, 2016, pp. 250–75.
27. Jankauskaitė K., sudarytojas. *Daktarės Veronikos Janulaitytės-Alseikienės prisiminimai ir laiškai*. Vilnius, 2010.
28. Mingailaitė-Tumėnienė V. *Mano atsiminimai*. Chicago, 1957.
29. Butkuvienė A. Garsios Lietuvos moterys: XIV-XX a. pirmoji pusė. Vilnius, 2008, p. 255-262.
30. Shanks S.C. Fifty Years Of Radiology. *The British Medical Journal*, Jan. 7, 1950, Vol. 1, No. 4644, p. 44-48 [žiūrėta 2025-04-19] Internetinė prieiga: <http://www.jstor.com/stable/25374714>
31. Novak D. (Bonn, F.R.G.) The Early History of Radiotherapy. [žiūrėta 2025-04-19] Internetinė prieiga: <https://numerabilis.u-paris.fr/ressources/pdf/sfhm/hsm/HSMx1982x017xspec2/HSMx1982x017xspec2x0262.pdf>
32. Mould RF. Leopold Freund (1868–1943) & priority for X-ray therapy for benign disease. *Nowotwory Journal of Oncology*. 2019. 69(5–6):187–90.
33. Siudikas V. *Aukštosios medicinos studijos ir mokslas Kaune*. Kaunas, 1997.
34. Humphris F H. ROENTGENOLOGY AS A SPECIALITY *Br Med J* 1912; 2 :1424. [žiūrėta 2025-05-01] Internetinė prieiga: <https://www.bmj.com/content/2/2707/1424.2>
35. Chew C, Cannon P, O'Dwyer PJ. Radiology for medical students (1925–2018): an overview. *BJR Open* 2020; 1: 20190050. [žiūrėta 2025-05-02] Internetinė prieiga: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7594901/>
36. Clarke RH, Valentin J. The History of ICRP and the Evolution of its Policies: Invited by the Commission in October 2008. *Annals of the ICRP*. 2009;39(1):75-110.
37. Pacevičius A. Abolicionizmas. *Visuotinė Lietuvių Enciklopedija*. [žiūrėta 2025-04-19] Internetinė prieiga: <https://www.vle.lt/straipsnis/abolicionizmas/>
38. Žuravliovaitė G. *Prostitucija Lietuvoje 1935-1940 m.* Vilnius University Press 52-67, 2024. [žiūrėta: 2025-05-02] Internetinė prieiga: <https://www.zurnalai.vu.lt/open-series/article/view/35812>
39. Žemgulys J., redaktorius. *Medicina*. Kaunas: Kauno medicinos draugija, 1920-1940, 1990-2019. [Žiūrėta 2025-04-19] Internetinė prieiga: <https://www.epaveldas.lt/preview?id=LNB002D131A>

40. Kalvaitytė P. Pirmasai Lietuvos abolicionistų suvažiavimas (1921-12-28/29). Medicina - 1922, Nr.1, p. 21-27.
41. Kalvaitytė P. Pirmieji mūsų žingsniai Rentgenoterapijoje ir mūsų tos srities gaviniai. Medicina - 1921, Nr.10, p. 305-311
42. Kalvaitytė P. Ar galima toliau eiti Vokietijos pėdomis taikant rentgenologiją medicinos praktikoje. Medicina – 1925, Nr.8, p. 581-587.
43. Kalvaitytė P. Rentgeno spindulių biologinis veikimas. Medicina – 1921, Nr.6, p. 175-180.
44. Kalvaitytė P. Gydymas piktybinių navikų Rentgeno spinduliais. Medicina – 1921, Nr.9, p. 266-274.
45. Kalvaitytė P. Rentgeno spindulių biologinis veikimas (tęsinys). Medicina - 1921, Nr.7, p. 200-208.
46. Kalvaitytė P. Limfogranulomos audinio reakcija Rentgeno spinduliams, remiantis patologiniais -histologiniais daviniais. Medicina - 1926, Nr.5-7, p. 220-243.
47. Kalvaitytė P. Medicinos studentų dėstymo klausimu. Medicina - 1922, Nr.4, p. 230-231.
48. Kalvaitytė P. Rentgenogramos – teisėta rentgenologo nuosavybė. Medicina - 1922, Nr.5, p. 294.
49. Kalvaitytė P. Centralinės Rentgeno įstaigos Lietuvoje ir medicininės rentgenologijos mokymo reikalu. Medicina - 1923, Nr.10, p. 571-577.
50. Kalvaitytė P. Apie gydymą perniones Rentgeno spinduliais. Medicina – 1921, Nr.4, p. 97-98
51. Kalvaitytė P. Radžio institutas: biologinės sekcijos. Medicina – 1930, Nr.12 p.868
52. Kalvaitytė P. Laiškai iš Berlyno. Medicina – 1920, Nr.1, p.25.
53. Kalvaitytė P. Naujausi tyrimai rentgeno jautrumo klausimu. Medicina – 1922, Nr.9-10, p. 480-481.
54. Kalvaitytė P. Rentgeno spindulių veikimas į skilvio (skrandžio) sekreciją. Medicina – 1923, Nr.9, p. 500.
55. Kalvaitytė P. Ar aiškinti rentgeno spindulių veikimui yra reikalinga daleisti pakėlimas jais funkcijų bei sužadinimas augimo? Medicina – 1923, Nr.10, p. 567.
56. Kalvaitytė P. Elektromagnetiniai judėjimai ir imunitetas. Medicina – 1923, Nr.10, p. 567.
57. Kalvaitytė P. Biologiniai tyrinėjimai spinduliais prie maligniteto problemos. Medicina – 1924, Nr.4, p. 276.
58. Kalvaitytė P. Rentgeno spindulių įtaka į žmogaus organizmo sunkas ir jo medžiagos apykaitą. Medicina – 1924, Nr.6-7, p. 468
59. Kalvaitytė P. Rentgeno spindulių įtaka į endocellularę ir medžiagos apykaitą. Medicina – 1924, Nr.6-7, p. 468.
60. Kalvaitytė P. Rentgeno spindulių veikimas normalių audinių ir navikų narvelių redukcijos galiai. Medicina – 1924, Nr.8-9, p. 652.
61. Kalvaitytė P. Augimo ir funkcijų sukeliama Rentgeno bei radijaus spindulių veikimo problema. Medicina – 1924, Nr.8-9, p. 652.
62. Kalvaitytė P. Biologiniai bandymai, liečią švitinimu veikimą karcinomai. Medicina – 1925, Nr.6-7, p. 437.
63. Kalvaitytė P. Stebėjimai, kaip Rentgeno spinduliai veikia normines ir sergančias ca peles. Medicina – 1925, Nr.8, p. 574.
64. Kalvaitytė P. Bendras švitinimas viso žmogaus kūno, dedant pagrindan erdvės dozės sąvoką. Medicina – 1925, Nr.8, p. 574.
65. Kalvaitytė P. Biologiškas rentgeno spindulių veikimas. Medicina – 1925, Nr.11, p. 845.
66. Kalvaitytė P. Bekraujo organizmo laikymasis atžvilgiu R-spindulių. Medicina – 1925, Nr.12, p. 913.
67. Kalvaitytė P. Plotis erytemos, gaunamos įvairaus bangos ilgumo rentgeno spinduliais. Medicina – 1929, Nr.10, p. 745.
68. Kalvaitytė P. Kalkės, nėštumas ir šviesa. Medicina – 1929, Nr.10, p. 745.
69. Kalvaitytė P. Gyvybės spinduliai. Medicina – 1930, Nr.2, p. 131.

70. Kalvaitytė P. Mūsų patyrimai gydant Rentgeno spinduliais vidaus ligas. *Medicina* – 1921, Nr.12, p. 424.
71. Kalvaitytė P. Rentgeno spindulių dozės aukštumas biologiniu atžvilgiu. *Medicina* – 1922, Nr.1, p. 36.
72. Kalvaitytė P. Apie padarinius pooperacinių švitinimų radikaliai operuotų krūčių vėžių; *Medicina* – 1922, Nr.1, p. 36.
73. Kalvaitytė P. Prie rentgenoterapijos indikacijų gydant carc. uteri *Medicina* – 1922, Nr.3, p. 151.
74. Kalvaitytė P. Gydymas rentgeno spinduliais chirurgijoje. *Medicina* – 1923, Nr.12, p. 717.
75. Kalvaitytė P. Prie erdvės dozės giliojoje rentgeno-terapijoje klausimo. *Medicina* – 1924, Nr.2, p. 134.
76. Kalvaitytė P. Prie dozių ir spindulių kietumo pasirinkimo piktybinių auglių atsitikimais. *Medicina* – 1929, Nr.7, p. 509.
77. Kalvaitytė P. Gydymas įdegimų mažomis R-spindulių dozėmis. *Medicina* – 1929, Nr.8, p. 584-585.
78. Kalvaitytė P. Santrauka rentgenoterapinės technikos pagrindų giliai gulinčių vėžių atsitikimais. *Medicina* – 1930, Nr.8, p. 584.
79. Kalvaitytė P. Vienkartinė maksimalinė dozė, švitinimai dalimis, arba prisotinimo metodė. *Medicina* – 1931, Nr.5, p. 368.
80. Kalvaitytė P. Vėžio gydymas su kiečiausiais r-spinduliais. *Medicina* – 1931, Nr.9, p. 610.
81. Kalvaitytė P. Kauno liginės Rentgeno skyriaus darbų ataskaita už 1921 m. *Medicina* – 1922, Nr.2, p.107.
82. Kalvaitytė P. Rentgeno skyrius (Valst. Kauno Liginės 1924m. apyskaita). *Medicina* – 1925, Nr.5, p. 359-363.
83. Kalvaitytė P. Skrandžio ligų rentgenodiagnostika. *Medicina* – 1922, Nr.4, p. 198.
84. Kalvaitytė P. Tyrinėjimo rentgeno spinduliais reikšmė ileus'o atsitikimų. *Medicina* – 1922, Nr.3, p. 151.
85. Kalvaitytė P. Apendicito diagnostika rentgeno spinduliais. *Medicina* – 1923, Nr.6-7, p. 339.
86. Kalvaitytė P. Patologiškos rijimo akto fiziologijos ir prisipildymo bronchų kontrastpreparatais klausimu. *Medicina* – 1924, Nr.5, p. 386.
87. Kalvaitytė P. Prie stemplės auglių diagnostikos. *Medicina* – 1924, Nr.10-11, p. 820.
88. Kalvaitytė P. Stemplės stenozė dėl gerybinio auglio (klinikinis atv.). *Medicina* – 1924, Nr.10-11, p. 820.
89. Kalvaitytė P. Prie stemplės rentgenodiagnostikos – gerybinis stemplės auglys (klinikinis atv.). *Medicina* – 1924, Nr.10-11, p. 820.
90. Kalvaitytė P. Sekundariniai tulžies pūslės susirgimų požymiai. *Medicina* – 1927, Nr.3-4, p. 190.
91. Kalvaitytė P. Cholecystografija tulžies susirgimų diagnostikoje. *Medicina* – 1927, Nr.3-4, p. 190.
92. Kalvaitytė P. Metodė sulig Grahamu. *Medicina* – 1927, Nr.3-4, p. 190.
93. Kalvaitytė P. Rentgenoterapija skrandžio opaligei gydyti. *Medicina* – 1922, Nr.9-10, p. 480-481.
94. Kalvaitytė P. Permainos stemplėje prie limfosarkomos ir limfogranulios. *Medicina* – 1924, Nr.3, p. 193.
95. Kalvaitytė P. Sąnarių tipai rentgenogramose ir jų reikšmė sąnarių ligų diagnostikoje. *Medicina* – 1923, Nr.11, 624-627p.
96. Kalvaitytė P. Apie spondylitis typhosa. *Medicina* – 1922, Nr.6-7, p. 358.
97. Kalvaitytė P. Tifusų diagnostika iš rentgenogramų. *Medicina* – 1922, Nr.6-7, p. 358.
98. Kalvaitytė P. Kaulų pakitimai sužalojus elektros srove (klinikiniai atv.). *Medicina* – 1924, Nr.12, p. 954.
99. Kalvaitytė P. Chroniška plaučių tuberkuliozė rentgenogramose ir jos rentgenoterapijos perspektyvos *Medicina* – 1924, Nr.8-9, p. 613-618.

100. Kalvaitytė P. Dėl dr. G. Joffes pastabos prie jo referato „Bronchialdruesentuberkulose“, įdėto „Medicinos“ 1927 m. 12 num, 773 pusl; Medicina – 1928, Nr.1. p. 49.
101. Kalvaitytė P. Apie plaučių tuberkuliozės R-dijagnostikos reikšmę. Medicina – 1934, Nr.12, p. 679-691.
102. Kalvaitytė P. Kaulų ir plaučių džiovos formos nustatymas pagal rentgenogramas. Medicina – 1923, Nr.5, p. 218.
103. Kalvaitytė P. Kaulų džiovos atvejais. Medicina – 1923, Nr.5, p. 218.
104. Kalvaitytė P. Plaučių viršutinių kataras ar „ankstybinis infiltratas“. Medicina – 1928, Nr.8, p. 565.
105. Kalvaitytė P. Tuberkuliozinis infraklavikuliarinis infiltratas. Medicina – 1928, Nr.8, p. 566.
106. Kalvaitytė P. Atviri džiovininkai 1927 m. Muncheno tbc. Dispansere. Medicina – 1928, Nr.8, p. 566.
107. Kalvaitytė P. Dažniausiai pasitaikančios klaidos plaučių tbc. Atsitikimais, jų kilmė ir kaip jų išvengti. Medicina – 1928, Nr.8, p. 567.
108. Kalvaitytė P. Apie socialią rentgenodiagnostikos vaidmenį plaučių tuberkuliozei rasti. Medicina – 1932, Nr.4, p. 298.
109. Kalvaitytė P. Plaučių tuberkuliozės helio- ir rentgenoterapija. Medicina – 1929, Nr.3, p. 166-180.
110. Kalvaitytė P. Nechirurginių formų tuberkuliozės gydymo radioterapija rezultatai. Medicina – 1922, Nr.11-12, p. 540-541.
111. Kalvaitytė P. Tuberkuliozės gydymas rentgeno spinduliais. Medicina – 1922, Nr.11-12, p. 540-541.
112. Kalvaitytė P. Chirurginės tuberkuliozės gydymo uždaviniai. Medicina – 1922, Nr.11-12, p. 540-541.
113. Kalvaitytė P. Bendrieji vaikų chirurginės tuberkuliozės gydymo rentgeno spinduliais aspektai. Medicina – 1922, Nr.11-12, p. 540-541.
114. Kalvaitytė P. Dėl švitinimo R-spinduliais tuberkuliozinių kaklo limfos liaukų. Medicina – 1923, Nr.1, p. 40.
115. Kalvaitytė P. Dėl gydymo testis tuberkuliozo R-spinduliais. Medicina – 1923, Nr.2, p. 91.
116. Kalvaitytė P. Gydymas R.spinduliais testis et epidymis. Medicina – 1923, Nr.2, p. 91.
117. Kalvaitytė P. Patyrimai gydymo moterų genitalijų R-spinduliais. Medicina – 1923, Nr.2, p. 91.
118. Kalvaitytė P. Prie chirurginio tuberkuliozo kombinuoto R-spinduliais gydymo. Medicina – 1924, Nr.3, p. 193.
119. Kalvaitytė P. Chirurgiškos tuberkuliozės gydymas spinduliais. Medicina – 1928, Nr.7, p. 497.
120. Kalvaitytė P. Ko negalima šiandien laukti iš vadinamųjų neoperuojamųjų auglių rentgenoterapijos. Medicina – 1929, Nr.7, p. 509.
121. Kalvaitytė P. Plaučių auglių diagnozės pagrindai. Medicina – 1924, Nr.5, p. 386.
122. Kalvaitytė P. Rentgenoterapija klimakteriniams reiškiniams. Medicina – 1922, Nr.6-7, p. 358.
123. Kalvaitytė P. Rentgeno terapijos rezultatai gydant įdegamasias moterų ligas. Medicina – 1923, Nr.9, p. 500.
124. Kalvaitytė P. Nauji keliai gydymo šviesa ginekologijoje. Medicina – 1923, Nr.9, p. 500.
125. Kalvaitytė P. Rentgenoterapija ginekologijoje. Medicina – 1924, Nr.1, p. 38.
126. Kalvaitytė P. Blužnies švitinimas kaip ginekologinių kraujoplūdžių terapija. Medicina – 1925, Nr.1-2, p. 76.
127. Kalvaitytė P. Gydymas klimakterinių reiškinių ovarijų R-spinduliais švitinimu. Medicina – 1929, Nr.3, p. 219.
128. Kalvaitytė P. Uremijos gydymas R-spinduliais. Medicina – 1923, Nr.6-7, p. 339.

129. Kalvaitytė P. Rentgenoterapija prie vidaus ligų. Medicina – 1923, Nr.11, p. 632.
130. Kalvaitytė P. XVI Vokiečių rentgenologų kongresas (Bad-Nauheime). Medicina – 1925, Nr.5, p. 355.
131. Kalvaitytė P. Šis tas apie socialę Paryžiaus ir Prancūzijos mediciną ir radiologiją. Medicina – 1930, Nr.12, p. 855-858.
132. Kalvaitytė P. III tarptautinis radijologijos kongresas. Medicina – 1931, Nr.10, p. 687-688.
133. Kalvaitytė P. Unikalaus pobūdžio rentgeno institutas. Medicina – 1923, Nr.3-4, p. 168.
134. Kalvaitytė P. Odos džiovos r-terapijos klausimu. Medicina – 1928, Nr.10, p. 673.
135. Kalvaitytė P. Trijų laukų epilacijos metodė esant plaukuotosios galvos odos susirgimams. Medicina – 1928, Nr.12, p. 818.
136. Kalvaitytė P. Išvados ligų gydymo minimalinėmis spindulių dozėmis. Medicina – 1929, Nr.8, p. 585.
137. Kalvaitytė P. Vartojimas sunkiųjų metalų filtrų. Medicina – 1929, Nr.8, p. 585.
138. Kalvaitytė P. Prie dermatizių gydymo kraštutiniais spinduliais. Medicina – 1929, Nr.8, p. 585.
139. Kalvaitytė P. Dozavimas ir technika dermatologinės R-terapijos. Medicina – 1929, Nr.8, p. 585.
140. Kalvaitytė P. Bandymai dėl įvairios bangos r-spindulių ilgumo veikimo pelių blužniai leidžiant spindulius vienodo didumo dozėmis, išmatuotomis sulig r-vienetu. Medicina – 1929, Nr.10, p. 745.
141. Kalvaitytė P. Kombinuotas vietinis ir bendras gydymas spinduliais odos tuberkuliozės. Medicina – 1929, Nr.12, p. 945.
142. Kalvaitytė P. Apie gydymą r-spinduliais žmogaus odos nudeginimų ir rūgštimis nuplikimų. Medicina – 1930, Nr.3 p. 186.
143. Kalvaitytė P. Karcinomos terapija pakartotinėmis mažomis dozėmis. Medicina – 1930, Nr.7, p. 514.
144. Kalvaitytė P. Apie įstatymų prievolos medicinos rentgenologijoje. Medicina – 1924, Nr.2, p. 134.
145. Kalvaitytė P. Mediciniškos rentgenologijos įstaigoms spinduliams apsaugoti taisyklės. Medicina – 1930, Nr.5, p. 356.
146. Kalvaitytė P. R-terapija miokarditui gydyti. Medicina – 1922, Nr.9-10, p. 480-481.
147. Kalvaitytė P. Basedovo ligos rentgenoterapija. Medicina – 1928, Nr.11, p. 747-749.
148. Kalvaitytė P. Basedovo ligos rentgenoterapija. Medicina – 1928, Nr.11, p. 749.
149. Kalvaitytė P. Basedovo ligos rentgenoterapija. Medicina – 1928, Nr.11, p. 749.
150. Kalvaitytė P. Medicina – 1928, Nr.11, p. 750.
151. Kalvaitytė P. Radioterapija Basedovo susirgimų. Medicina – 1928, Nr.11, p. 750.
152. Kalvaitytė P. Smagenų auglių terapija. Medicina – 1929, Nr.3, p. 218-219.
153. Kalvaitytė P. Gydymas rentgeno spinduliais smegenų auglių vaikų amžiuje. Medicina – 1929, Nr.5, p. 374.
154. Kalvaitytė P. Žvilgsnis į lupus klausimą. Medicina – 1929, Nr.12, p. 945.
155. V Kalvaitytė P. Ventrikulografija kitaip encefalografija smegenų susirgimų diagnostikoje, ypatingai kreipiant dėmesio į smegenų navikus. Medicina – 1928, Nr.12, p. 817-818.
156. Kalvaitytė P. Venų ir arterijų angijografija. Medicina – 1933, Nr.6-7, p. 422.
157. Kalvaitytė P. Radijologiška krūties liaukos studija. Medicina – 1933, Nr.6-7, p. 422.
158. Kalvaitytė P. 25 metai helioterapijos taikymo chirurgiškiesiems susirgimams. Medicina – 1928, Nr.7, p. 496.
159. Kalvaitytė P. Helioterapija aukštuose kalnuose. Medicina – 1928, Nr.7, p. 497.
160. Kalvaitytė P. Apie dabartinę Finsen'o terapijos būklę. Medicina – 1928, Nr.10, p. 672.
161. Kalvaitytė P. Gydymas lupus Finsen ir Rentgeno spinduliais. Medicina – 1928, Nr.10, p. 672.

- 162. Kalvaitytė P. Ambulatoriškas tuberkuliozės gydymas. Medicina – 1929, Nr.5, p. 375.
- 163. Kalvaitytė P. Gydymas R-epiteliomos diatermijos pagalba. Medicina – 1923, Nr.3-4, p. 168.
- 164. Kalvaitytė P. Kraujo pokyčiai R-personalui. Medicina – 1923, Nr.3-4, p. 168.
- 165. Kalvaitytė P. Veikimas rentgeno spinduliais kremzlių užaugusiems ir indikacijų statymas operacijai ir švitinimas. Medicina – 1925, Nr.8, p. 574.
- 166. Kalvaitytė P. Sužalojimas rentgeno spindulių vyrų sėklos ir ainijos Nr.1, p. 57.
- 167. Kalvaitytė P. Rentgeno-karcinoma kaip profesijos liga. Medicina – 1930, Nr.7, p.513.
- 168. Kalvaitytė P. Apie vėlybąsias rentgeno opas. Medicina – 1930, Nr.7, p. 514.
- 169. Žemgulyš J. 25 metų rentgenologijos apžvalga. Medicina - 1921, Nr.4, p. 98-106.
- 170. Kalvaitytė P. Rentgeno spinduliai. Ką su jais galima ir ko negalima padaryti. Kaunas, 1922.
- 171. Kalvaitytė-Karvelienė, P. Gyvenimo vingiais: autobiografiniai atsiminimai. D. 1. Chicago, 1963, D. 2. London, 1968.