

Marius Turda

ÎN CĂUTAREA  
ROMÂNULUI  
PERFECT

Specific național, degenerare rasială  
și selecție socială în România modernă

Ediția a II-a ilustrată

Traducerea textelor din limba engleză  
de Marius-Adrian Hazaparu

POLIROM  
2025

# Cuprins

<i>Notă asupra ediției</i> . . . . .	7
<i>Mulțumiri</i> . . . . .	9
Introducere . . . . .	11
I. Naționalism și regenerare etnică . . . . .	27
II. Degenerarea rasei și antisemitismul . . . . .	49
III. Biopolitica și antropologia națiunii . . . . .	81
IV. Stigmat și sterilizare eugenică. . . . .	133
V. Romi și „români de sânge” . . . . .	191
VI. Despre ereditate, dar fără eugenie. . . . .	237
Concluzii . . . . .	267
<i>Bibliografie de surse primare</i> . . . . .	275
<i>Index</i> . . . . .	301

## Alienați și stigmatizați

În 1921, corespondentul revistei medicale britanice *The Lancet* remarca progresele din România legate de „știința eugeniei”, mai ales în „profilaxia nebuniei”. Se sugera, de asemenea, că, atunci „când eugenia națională va deveni o realitate politică, problema prevenirii nebuniei va fi în mare parte rezolvată”<sup>79</sup>. Aceeași idee era subliniată, un deceniu mai târziu, de psihiatrul german Ernst Rüdin, unul dintre arhitecții legii sterilizării naziste introduse în iulie 1933. La primul Congres Internațional de Igienă Mintală organizat în Washington, D.C., în mai 1930, Rüdin a discutat importanța eugeniei și a geneticii pentru dezvoltarea igienei mintale. Potrivit lui Rüdin, punerea în practică a unor măsuri eugenice precum sterilizarea ar fi dus la reducerea numărului de indivizi afectați de boli ereditare, iar acest efect, la rândul lui, ar fi avut un impact major asupra igienei mintale. Prevenirea nașterilor „degeneraților” mintali printr-o intervenție eugenică, spunea el, era mai eficientă și mai puțin costisitoare decât tratamentul și îngrijirea lor<sup>80</sup>.

Despre acest ultim aspect a vorbit și Leon Ballif, directorul Spitalului „Socola” din Iași, în prezentarea pe care a ținut-o la congres. Condițiile de îngrijire a bolnavilor mintali erau dificile în România, în principal din cauza lipsei de paturi în spitale, sanatorii și clinici. Spitalul lui, de exemplu, era dotat cu 600 de paturi, dar au fost admiși 1.200 de pacienți noi. Ca să facă față situației, spitalul a fost nevoit să-i externeze pe jumătate dintre ei, și anume pe cei care deveniseră „liniștiți”, chiar dacă „ei continuau să reprezinte un pericol pentru societate, fiind, de exemplu, epileptici, imbecili etc.”. Din păcate, sublinia Ballif, în România „necesitatea sterilizării voluntare nu era luată în considerare”<sup>81</sup>. Era nevoie de o schimbare la nivel de mentalitate, care să se răsfrângă asupra elitelor politice, dar și asupra populației.

Dintre toate specializările medicale din perioada interbelică, psihiatria a fost cea mai influențată de ideile eugenice despre prevenirea degenerării rasei. Experiența directă pe care o aveau medicii psihiatri cu persoanele afectate de boli mintale facilita, desigur, o astfel de preocupare. Iar „datoria profesorului universitar de psihiatrie de azi” era, potrivit lui Gheorghe Marinescu, „să dea o doctrină eugenică”. Ca specialist, medicul psihiatru trebuia, spunea mai departe Marinescu, să examineze toate cazurile de bolnavi „din punct de vedere eugenic și să se pună în

79. „Roumania”, în *The Lancet*, vol. 197, nr. 5080 (1921), p. 94.

80. Ernst Rüdin, „The Significance of Eugenics and Genetics for Mental Hygiene”, în Frankwood E. Williams (ed.), *Proceedings of the First International Congress on Mental Hygiene*, vol. 2, New York: The International Committee for Mental Hygiene, 1932, pp. 471-488.

81. L. Ballif, „Mental Hygiene in Roumania”, în Williams (ed.), *Proceedings of the First International Congress on Mental Hygiene*, vol. 2, p. 123.

evidență rolul lor pentru binele neamului”. Astfel, „heredo-bolnavii trebuie convinguți că este o crimă să ducă boala într-o familie sănătoasă. Dacă nu vor să asculte, psihiatrul să se alieze cu heredo-sănătosul contra heredo-bolnavului”<sup>82</sup>. O alianță era necesară, credea și Gheorghe Preda, directorul Spitalului de Boli Nervoase și Mintale din Sibiu, între „alienist sau neurolog” și cei care „se ocupă de problemele igienei și profilaxiei generale ale eugeniei și biopoliticii națiunii”<sup>83</sup>.

La strategiile de identificare eugenică a persoanelor bolnave mintal se adăuga acceptarea teoriilor eredității ca explicații pentru o varietate de afecțiuni mintale și manifestări psihopatice. Opinia specialiștilor, printre care și Alexandru Roșca, era că „pe de o parte, dintre debilii mintali se recrutează un procent foarte ridicat de elemente antisociale, iar pe de altă parte, că debilitatea mintală [era] ereditară în marea majoritate a cazurilor”<sup>84</sup>. „Prin ereditatea încărcată pe care o transmit urmașilor”, bolnavii mintali, spunea și Ion I. Cantacuzino, „compromit, în fiecare clipă, viitorul rasei de mâine. Este deci o operă de *eugenie* necesară pe care o întreprinde profilaxia mintală”<sup>85</sup>. Iar potrivit lui Alfred Dimolescu, trebuia „să se caute a se opri dela origine procrearea indivizilor alienați sau degenerați. Sub acest raport sterilizarea criminalilor, alienaților, vagabonzilor și prostituatelor” era, considera el, „binevenită ca mijloc de profilaxie sau de terapie socială”<sup>86</sup>.

Aceasta din urmă a fost de altfel codificată de legea sanitară din 1930. Articolul 455 prevedea ca spitalele de boli mintale și nervoase să funcționeze „și ca centre de profilaxie mintală”, iar „medicii acestor instituții vor putea fi însărcinați a face studiile, anchetele, evidența și toate lucrările privitoare la problemele de terapeutică mintală, de profilaxie și eugenie”<sup>87</sup>. Un cadru legal pentru a implementa ideii eugenice în activitatea psihiatrică exista așadar, chiar dacă sterilizarea eugenică nu era permisă. Chiar și un psihiatru precum Grigore Odobescu, care era împotriva sterilizării, considera că era nevoie de o strategie pentru problema bolnavilor mintali, considerați a fi „pierduți *definitiv* pentru societate”<sup>88</sup>.

82. G. Marinescu, „Despre hereditatea normală și patologică”, p. 310.

83. G. Preda, „Importanța igienei și profilaxiei mintale”, în *Sănătatea Publică*, vol. 1, nr. 4 (1927), p. 8.

84. Alexandru Roșca, *Debilitatea mintală. Aspectul psihologic, pedagogic și social al problemei copiilor debili mintali*, Cluj: Editura Institutului de Psihologie al Universității, 1931, p. 20.

85. Ion I. Cantacuzino, „Higiena și profilaxia mintală în România”, p. 104 (subliniere în original).

86. Alfred Dimolescu, *Constituție, caracter, temperament. Studiu psihopatologic*, București: Tipografia „Arta, 1931”, p. 143.

87. Citat în Mareș Cahane, „Asupra sterilizării alienaților cronici. Necesitatea unei legiferări la noi”, în *Revista de Igienă Socială*, vol. 2, nr. 3 (1932), p. 248. Vezi și Dimitrie G. Maxim, *Legile alienaților și proiectul fostului guvern*, București: Tipografia „Libertatea”, 1934.

88. Grigore I. Odobescu, *Asistență medicală sau ... regim penitenciar? Situația bolnavilor mintali*, București: Cartea Românească, 1933, p. 3 (subliniere în original).

Într-un atare context, unii autori, precum psihologul Alexandru Roșca, propuneau măsuri eugenice alternative, precum: „1. interzicerea căsătoriilor debililor mintali; 2. Sfătuirea persoanelor normale să nu contracteze căsătorii în familiile în care sunt semne manifeste de ereditate viciată”. Era însă destul de improbabil ca aceste măsuri să se transforme în realitate. De aceea, Roșca recomanda „fie sterilizarea, fie segregarea în colonii de lucru în timpul perioadei de reproducere”<sup>89</sup>. Ultima propunere avea mulți susținători, mai ales că era ușor de aplicat în cazul bolnavilor mintali care erau deja instituționalizați. Marea problemă a eugeniștilor o constituiau persoanele cu dizabilități care nu fuseseră încă identificate ca atare și, drept urmare, puteau să se căsătorească și să aibă copii.

Câți bolnavi mintali erau oficial în România? Potrivit unui studiu statistic, în 1924 erau 41.113 astfel de indivizi, reprezentând 0,23% din populația de aproape 18 milioane. Trei ani mai târziu, conform datelor oferite de Ministerul Sănătății și Ocrotirilor Sociale, în Bucovina existau 144 de „nebuni” (un termen foarte vag!) la 100.000 de locuitori, în timp ce în Transilvania numărul lor era de 50; în Vechiul Regat numărul acestora scădea la 41, iar în Basarabia la 39<sup>90</sup>.

Numărul „bolnavilor ereditari”, a „disgenicilor” și a „degenerațiilor” a crescut în următoarele două decenii. În lucrarea sa din 1937, Ludwig Erich cita diverși specialiști și diferitele evaluări ale acestora. De exemplu, psihologul Florian Ștefănescu-Goangă sugera că în toată țara erau aproximativ 32.000 de copii „debili mintali”. Vasile Ilea credea că numărul „alienaților, epilepticilor, idioților și imbecililor” din România atingea cifra de 35.000. Tot de la el aflăm că în 1925, în satele din Maramureș erau 208 „anormali mintali”, dintre care 38 de copii<sup>91</sup>. La rândul lui, Gheorghe Preda sugera că erau 6.000 de bolnavi mintali neinternți, la care se adăugau 2.000 de bolnavi internați doar în spitalele din Transilvania<sup>92</sup>.

Marius Georgescu admitea că „ar fi să repetăm un adevăr banal, constatând că avem, în țara noastră, un mare număr de *femei disgenice*, profund tarate, în mediul urban și în cel rural, în Vechiul Regat ca și în provinciile alipite”. Numărul sugerat de el era de „circa 1½ milioane elemente de valoare scăzută biologică și de natură a perpetua o descendență tarată”<sup>93</sup>. Iar conform statisticii făcute de Gheorghe Banu în 1940, doar în mediul rural erau înregistrați oficial „27.000 debili mintali ușori, 27.301 cretini și gușați, 9.000 debili mintali în grade avansate (imbecili și idioți), 9.000 purtători de diverse tare psihice”<sup>94</sup>.

89. Alexandru Roșca, *Debilitatea mintală*, p. 23.

90. Vezi I. Glicsman, *Boalele mintale în România (Statistica pe anul 1924)*, București: Atelierele Grafice Socec, 1926; și *Album statistic al igienei preventive, asistenței medicale și al asistenței sociale*, București: Atelierele Grafice Socec, 1927.

91. V. Ilea, „Din necazurile Maramureșului”, p. 9.

92. Ludwig Erich, *Problema disgenicilor*, pp. 45-46.

93. Marius Georgescu, *Protecția medico-socială a maternității*, pp.150-151.

94. G. Banu, „Eugenia poporului românesc”, p. 357.

Avem date destul de exacte și despre criminalitatea infantilă. Potrivit lui Eugen C. Decusară, directorul Secției de Statistică Judiciară din cadrul Institutului Central de Statistică, în 1924 numărul delincvenților minori era de 17.124, dar în 1933 ajunsese la 33.460. Dintre aceștia, 82% erau băieți și 18% erau fete<sup>95</sup>. Aceste date statistice păreau să confirme ceea ce ziarele timpului descriau ca o posibilă „epidemie” de delincvență juvenilă în România. În numărul din mai 1934, unul dintre reporterii *Realității Ilustrate*, Alex. F. Mihail, pornind de la cazul celebru al deputatului Eusebiu Popovici, care fusese ucis în propria casă de trei elevi de la liceul de elită „Gheorghe Lazăr” din București, căuta o soluție.

Ioan Stănescu, medic psihiatru la Penitenciarul Văcărești, a fost cel care, la cererea reporterului, a reacționat prompt ca expert. Propunerea lui era simplă: sterilizarea delincvenților. „Actualmente selecțiunea naturală”, credea Stănescu, era „simțitor redusă, datorită faptului că războiul a lăsat pe mulți dintre «tinerii viguroși» pe câmpul de luptă. Psihoza, pe care a creat-o acest cataclism european, a dus în mod fatal la degenerarea morală a rasei. Formele de nebunie sunt azi cu mult mai variate, iar victimele mult mai numeroase ca odinioară”. Responsabilitatea pentru tinerele generații, continua Stănescu, „trebuie să fie singura noastră preocupare socială. În interesul unanim al colectivității trebuie să ridicăm dreptul la procreare al imbecililor de toate categoriile și în special al criminalilor”. Pentru Stănescu, „sterilizarea, stârpirea răului din rădăcină constituia «ultima ratio» a eugeniei sociale”<sup>96</sup>. Sterilizarea presupunea un mic sacrificiu din partea societății, dar era pentru o cauză nobilă, spunea el: protejarea moștenirii ereditare a generațiilor viitoare.

Articolul trăgea un semnal de alarmă cu privire la criminalitatea ridicată printre tineri. O lună mai târziu, *Realitatea Ilustrată* revenea cu un nou material, de această dată despre degenerarea generalizată a omenirii. Și în România situația era serioasă, se nota aici. „Criminalitatea”, după cum arătau statisticile de mai sus, și „procentul de demenți” erau în creștere. O atenție deosebită era acordată celor care sufereau de boli mintale. Interesant este și faptul că articolul le explică cititorilor „ce sunt deficienții mintali”. Astfel:

Știința împarte pe deficienții mintali în trei clase: *idiotii*, cari au mintea unui copil de doi ani; *imbecilii*, care au mintea unui copil între doi și șase ani, și *debilii mintali*, cu inteligența unui copil între șase și opt ani.

5% dintre deficienții mintali aparțin primei categorii, 20% celei de a doua și 75% celei de a treia. Specimenele primelor două clase sunt mai toți internați în ospicii. Dar, din deficienții cari aparțin ultimei categorii, 90%, trăiesc în libertate<sup>97</sup>.

95. „Ce se întâmplă cu populațiile lumii? Dispar oamenii utili societății”, în *Realitatea Ilustrată*, vol. 8, nr. 387 (1934), pp. 9-10.

96. Alex. F. Mihail, „Epidemia bandiților liceeni”, în *Realitatea Ilustrată*, vol. 8, nr. 381 (1934), p. 31.

97. „Ce se întâmplă cu populațiile lumii?”, p. 10 (subliniere în original).

Având în vedere numărul tot mai ridicat de „deficienți mintali” care erau liberi să aibă o familie și considerându-se că nu i se putea „pretinde unui deficient mintal să exercite un autocontrol în numele unui principiu abstract sau al unei cauze recunoscute ca bună; cum nu ne putem deci aștepta ca acești oameni să-și limiteze singuri fecunditatea, urmează că într-un fel sau altul trebuie să se ia măsuri în acest sens pentru ei”. Controlul reproducerii lor, se sugera în articol, era metoda cea mai „simplă și absolută de a limita înmulțirea stocului sub-normal: sterilizarea deficienților mintali calificați ca atare de către medici”<sup>98</sup>.

Exista, desigur, și o opoziție față de legalizarea sterilizării eugenice din partea Bisericii Ortodoxe și a celei Romano-Catolice, dar articolul dorea să scoată în evidență opoziția așa-zis „democrată”, care aparent nega „existența unui grup ereditar de oameni care pentru societate sunt o veșnică problemă” și care susținea că aceștia „s-ar releva ca și ceilalți, dacă li s-ar da ocazia”. Acest punct de vedere, se sublinia în continuare, ignora „două fapte și anume: în primul rând, cei care preconizează sterilizarea n-au propus niciodată întrebuițarea măsurilor eugenice ca o substituie a îmbunătățirilor ambianței sociale ci ca un supliment la acestea; și apoi, că debili mintali provin în mare parte din «grupul problemelor sociale»”. Dacă argumentele eugenice și biologice nu erau destul de convingătoare, atunci, se argumenta în continuare, trebuiau folosite argumente „umanitare”, precum „debili mintali nu vor fi niciodată apti să crească copii. Iar progenitura imbecilului e de compătimit. Dar se întâmplă câteodată ca dintr-un asemenea părinte să iasă copii normali, și în cazul acesta destinul lor e și mai deplorabil”<sup>99</sup>.

Nu cunoaștem numele autorului acestui articol, pentru că era semnat doar cu inițiala M. Este foarte posibil să fie același Mihail la care ne-am referit deja, mai ales că singura autoritate medicală menționată în ambele articole era psihiatrul Gheorghe Preda. Acesta, susținea M., ceruse, la un congres medical recent, ca sterilizarea „să fie introdusă în lege, [...] urmând să se facă numai după o scrupuloasă anchetă și o condamnare dictată de un tribunal special, în care ar urma să figureze și medici psihiatri”<sup>100</sup>.

Este foarte posibil ca Preda să fi făcut această sugestie la al XI-lea congres al Societății Române de Neurologie, Psihiatrie, Psihologie și Endocrinologie organizat la Diciosânmărtin (astăzi Târnăveni) în octombrie 1931 sub președinția lui Constantin I. Parhon, creatorul Școlii românești de endocrinologie. În ultima zi a lucrărilor, congresul a adoptat o moțiune, redactată de Leon Ballif și de Mareș Cahane, medic primar la spitalul de boli mintale din Diciosânmărtin, conform căreia membrii congresului cereau Ministerului Sănătății „să admită ca măsură profilactică sterilizarea prin raze Röntgen sau vasectomie” a bolnavilor mintali

98. „Ce se întâmplă cu populațiile lumii?”, p. 10 (subliniere în original).

99. „Ce se întâmplă cu populațiile lumii?”, p. 11.

100. Alex. F. Mihail, „Epidemia bandiților liceeni”, p. 30.

cronici. „Această sterilizare”, se specifica în continuare, putea fi aplicată „numai asupra bolnavilor cronici cari au stat cel puțin 5 ani într-un spital de boli mintale și numai după avizul unei comisiuni de specialiști și cu consimțământul familiei”<sup>101</sup>. Până la urmă, moțiunea nu a mai fost trimisă Ministerului Sănătății și nici nu a mai fost dată publicității, considerându-se că problema sterilizării bolnavilor mintali era prematură.

Mareș Cahane a fost printre acei participanți care au susținut la congres ideea legiferării sterilizării eugenice. Câteva luni mai târziu, Cahane publica în *Revista de Igienă Socială* un articol despre sterilizarea „alienaților cronici” unde argumenta necesitatea legiferării ei. Ca și Manliu, Cahane vedea în experiența nord-americană a sterilizării un model de urmat, pe care l-a discutat în introducerea articolului. Informațiile prezentate erau culese din studiul publicat în 1929 de Ezra S. Gosney, fondatorul Fundației pentru Îmbunătățirea Umană din Pasadena, California, una dintre cele mai active organizații eugenice americane care promovau sterilizarea obligatorie, împreună cu eugenistul Paul Popenoe<sup>102</sup>. Erau însă și state europene, nota Cahane, precum Suedia, Anglia, Elveția, Franța și Germania, care pledau pentru legiferarea sterilizării. Tendința europeană și globală, credea el – și pe bună dreptate –, era în această direcție.

Ca psihiatru, Cahane interacționa direct cu pacienți din colonia pentru bolnavii mintali din Diciosânmărtin, pe care o descria cu mândrie ca fiind „colonia Gheel a Orientului”, după celebra instituție pentru alienații mintal din orașul Gheel din Belgia. O trăsătură particulară a coloniei de la Diciosânmărtin era politica „porților deschise”: pacienților (129 în 1930) li se permitea să părăsească spitalul și să locuiască cu țărani din satul învecinat, pe care îi ajutau prin munca lor, fapt ce a adus beneficii și economiei locale. Totuși, politica aceasta ridica o problemă eugenică importantă, susținea Cahane. Pacienții erau „elemente cacogenice”<sup>103</sup> și drept urmare trebuia evitat riscul ca ei să aibă copii. Sterilizarea, pentru Cahane, era cea mai potrivită metodă de a menține contribuția lor economică la societate, făcându-i în același timp inofensivi din punct de vedere biologic.

Cahane considera că trebuia început cu legiferarea sterilizării terapeutice, iar apoi introdusă sterilizarea eugenică. Prima metodă se recomanda în cazurile de sarcină extrauterină repetată sau deformări ale bazinului, dar și la femeile care aveau periodic psihoze puerperale sau de lactație. Erau, considera Cahane, și alte categorii de bolnavi care „ar beneficia de această măsură”, printre care „demenții precoci, schizofrenici”<sup>104</sup>. Însă pentru aceștia el sugera sterilizarea terapeutică prin castrare. În România, practica era deja folosită, iar Cahane îl dădea ca exemplu pe

101. Citat în Mareș Cahane, „Asupra sterilizării alienaților cronici”, p. 247.

102. Vezi E.S. Gosney și Paul Popenoe, *Sterilization for Human Betterment: A Summary of Results of 6000 Operations in California, 1909-1929*, New York: Macmillan, 1931.

103. Mareș Cahane, „Asupra sterilizării alienaților cronici”, p. 246.

104. Mareș Cahane, „Asupra sterilizării alienaților cronici”, pp. 247-248.