

**ACADEMIA DE ȘTIINȚE A MOLDOVEI
INSTITUTUL PATRIMONIULUI CULTURAL**

Cu titlu de manuscris

C.Z.U: 39 (478)+615.89 (091) (043.3)

GRĂDINARU NATALIA

**MEDICINA POPULARĂ DIN BASARABIA DE LA SFÂRȘITUL
SECOLULUI AL XIX-LEA – ÎNCEPUTUL SECOLULUI
AL XX-LEA. ASPECTE ISTORICO-ETNOGRAFICE**

SPECIALITATEA: 612.01 – ETNOLOGIE

Teză de doctor în istorie

Conducător științific

LUCHIANEȚ Olga,
doctor în istorie,
conferențiar cercetător

Autor:

GRĂDINARU Natalia

CHIȘINĂU, 2015

GRĂDINARU Natalia, 2015

CUPRINS

ADNOTARE (în română, rusă și engleză)	5-7
INTRODUCERE	8
 I. FUNDAMENTELE TEORETICO-METODOLOGICE DE CERCETARE A MEDICINEI POPULARE	
1.1. Repere istoriografice și surse etnografice	16
1.2. Teorii și interpretări cu privire la conceptul de medicină	30
1.3. Caracteristicile medicinei populare	33
1.3.1. Simbolismul în medicina populară	33
1.3.2. Sincretismul magico-religios în medicina populară	43
1.4. Concluzii la capitolul I	55
 II. PERCEPȚII ȘI REPREZENTĂRI, ROLURI ȘI STATUT ÎN PRACTICA MEDICALĂ POPULARĂ	
2.1. Reprezentări ale omului sănătos în mentalitatea populară	57
2.2. Condițiile vitale ce asigură menținerea sănătății populației	65
2.3. Bolile, prevenirea și profilaxia lor, realitate și imaginar iluzoriu. Credințele și superstițiile poporului legate de boală și cauza îmbolnăvirii	80
2.3.1. Atitudinea societății față de boală și bolnav	85
2.4. Statutul și rolul agentului terapeutic în spațiul spiritual al comunității basarabene	89
2.5. Concluzii la capitolul II	100
 III. PRACTICI MAGICE, CUNOȘTINȚE ȘI ABILITĂȚI CIRCUMSCRISE DE PRACTICA MEDICINALĂ POPULARĂ	
3.1. Sacroterapia și descântatul terapeutic – tehnici de psihoterapie populară	102
3.2. Magia scrisului ca invocare terapeutică	114
3.3. Problema tratamentului cu plante medicinale în Basarabia	122
3.4. Chirurgia populară	130
3.5. Obstetrica și ginecologie populară	137
3.6. Concluzii la capitolul III	145
CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI	147

BIBLIOGRAFIE	150
ANEXE	164
ANEXA 1. Diagnosticarea populară a bolii după caracteristicile exterioare ale omului	165
ANEXA 2. Chestionarul general	169
ANEXA 3. Lista informatorilor	172
ANEXA 4. Scheme și diagrame	182
ANEXA 5. Tabele	184
ANEXA 6. Fotografii	192
DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII	200
CV-ul AUTORULUI.....	201

ADNOTARE

Grădinaru Natalia. Medicina populară din Basarabia sfârșitul secolului XIX – începutul secolului XX. Aspecte istorico-etnografice.

Teză de doctor în istorie. Specialitatea 612.01 – Etnologie. Chișinău, 2015.

Structura tezei constă din *introducere*, trei *capitole*, *concluzii* și *recomandări*, *adnotări* limbile română, rusă și engleză, *bibliografie* din 268 de surse, 149 pagini text de bază și 6 *anexe*. Rezultatele cercetării au fost publicate în 14 studii științifice.

Cuvinte-cheie: medicină populară, etnoiatrie, ritualuri, obiceiuri, lecuitor, simbolism, sincretism, magie, credințe, superstiții, boală, sănătate, mentalitate, imaginar.

Domeniul de studiu: etnologie

Scopul cercetării vizează realizarea unei cercetări complexe a fenomenologiei medicinei populare care să cuprindă omul bolnav, boala, dar și reprezentările societății despre sănătate și boală; lecuitorul tradițional și practicile sale destul de variate, statutul celor implicați în acest univers, imaginile, simbolurile, credințele și superstițiile care erau parte a viziunii tradiționale asupra lumii.

Obiectivele cercetării consistă în definirea conceptului de medicină populară și derivatelor acesteia, determinarea unor puncte teoretice și istoriografice de reper în tratarea problemei; relevarea practicilor medicinale, structurii și aspectului lor sincretic care valorizează semnificațiile simbolice ale locului, timpului, ustensilelor și condițiilor de desfășurare a riturilor; identificarea particularităților specifice medicinei populare basarabene în perioada cronologică propusă și premisele definirii lor; investigarea căilor de transmitere și păstrare a cunoștințelor de medicină populară; precizarea statutului și rolului terapeutului popular în comunitatea tradițională; identificarea coordonatelor medicale și culturale legate de experiența de boală și ilustrarea reprezentărilor pe care comunitatea le construia despre omul sănătos; determinarea importanței cercetării medicinei populare pentru relevarea aspectelor definitorii ale mentalității tradiționale.

Noutatea și originalitatea științifică rezidă în faptul că cercetarea prezintă o primă încercare de analiză complexă, la nivel național, a conceptului de medicină populară ca parte componentă a cunoștințelor populare. Simbolismul terapiei populare, terminologia și specificul complexului terapeutic popular investigat, reperele imagologice etnoiatrice, istoricul preocupărilor legate de subiect, relevarea unor structuri terapeutice naratorii în fenomenelor de cultură populară universală – sunt câteva dintre aspectele novatorii elucidate în lucrare.

Problema științifică importantă soluționată constă în identificarea și elucidarea particularităților specifice ale complexului terapeutic popular, având ca efect restabilirea unui sector științific important al culturii spirituale în vederea completării patrimoniului cultural național.

Semnificația teoretică rezidă în analiza aspectelor terminologice, de evoluție și conceptuale referitoare la medicină populară, heteropraxii, reprezentărilor mentalitare, prin care sănătatea era văzută ca un principiu de echilibrare, boală ca dizarmonie, vindecarea ca rearmonizare și concepție terapeutică, conservate în trei forme de articulare – magic, religios, și medical empiric.

Valoarea aplicativă. Cercetarea poate fi valorificată în scopuri educative, didactice și instructive. Conținutul lucrării poate constitui o sursă de informare pentru prelegeri și cursuri speciale de etnologie și antropologie culturală și completarea unor lucrări de specialitate consacrate etnologiei Republicii Moldova.

Implementarea rezultatelor științifice. Rezultatele cercetării au fost prezentate în cadrul a 14 conferințe științifice naționale și internaționale și publicate în diverse reviste de specialitate din republică și de peste hotarele ei, folosite la elaborarea cursului opțional de „Medicină populară”, din cadrul UPS „I. Creangă” și la elaborarea capitolului „Cunoștințe, practici, reprezentări și simboluri despre om, natură și cosmos” din Registrul național al patrimoniului cultural imaterial al Republicii Moldova, vol. A.

АННОТАЦИЯ

Грэдинару Наталья. Народная медицина в Бессарабии конец XIX – начало XX века. Историко-этнографические аспекты. Диссертация на соискание ученой степени доктора истории, Кишинев, 2015.

Структура диссертации. Работа состоит из введения, трех глав, выводов, библиографии из 268 источников, 149 основного текста, 6 приложений. Результаты исследования были опубликованы в 14 научных работах.

Ключевые слова: народная медицина, этнология, этнография, обычаи, лекарь, синкретизм, магия, верования, предрассудки, болезнь, здоровье, ментальность, образ. **Область исследования:** этнология

Задачи исследования сводятся к комплексному исследованию феномена народной медицины, представлений в обществе о здоровье и болезнях, роли народных целителей в обществе, символов, верований и суеверий как сегмента традиционных представлений о мире.

Цели исследования сводятся к определению основополагающих теоретических и историографических пунктов в трактовке проблемы, а также в выявлении и характеристике медицинских практик, их структуры, синкретизма, символизма пространства, времени, используемых предметов, условий, в которых осуществляются ритуал; в идентификации специфических черт бессарабской народной медицины в означенный исторический период.

Новизна и оригинальность работы состоит в том, что она представляют собой первое комплексное, междисциплинарное исследование традиционной медицины как составной части народных знаний и философии. Впервые рассматриваются и следующие проблемы: терапевтический ритуал как сложный символический акт, некоторые виды традиционных практик, место и роль терапевтических комплексов в традиционной универсальной культуре, анализ народной бессарабской медицины с точки зрения рационального характера знаний.

Важная научная разрешенная проблема состоит в определении и освещении особенностей народного терапевтического комплекса, что в результате позволило восстановить важный научный аспект народной духовной культуры и пополнить национальное культурное наследие.

Теоретическая значимость состоит в анализе терминологии эволюционных и концептуальных характеристик народной медицины, многочисленных способов лечения, ментальных ресурсов, согласно которым здоровье воспринималось как гармония, а болезнь как ее нарушение, излечение от болезни как возврат к гармонии и суть терапевтического концепта, проявляемого в трех формах: магической, религиозной и эмпирико-медицинской.

Практическая значимость. Результаты исследования могут использоваться в педагогическом процессе в образовательных и воспитательных целях. Содержание работы может служить информационным источником для курсов по этнологии и культурной антропологии, истории народной медицины в крае. Материалы и выводы диссертации помогут при оформлении тематических выставок и специальных фондов в музеях Республики Молдова.

Внедрение научных результатов. Результаты исследования были апробированы в виде докладов на различных научных форумах и цикле публикаций в научных изданиях Республики и за ее пределами. Материалы и выводы используются в курсе «Народная медицина», преподаваемом в Государственном Педагогическом Университете им. «И. Крянгэ». Результаты исследования могут быть полезны в процессе создания специальных телевизионных передач и веб-сайтов.

ANNOTATION

Grădinaru Natalia. Folk medicine from Basarabia at the end of the 19th - beginning of the 20th centuries. Historical-ethnographical aspects.

Doctoral thesis at History. Specialty 612.01 – Ethnology. Chisinau. 2015.

The structure of the thesis consists of *introduction*, three *chapters*, *conclusions* and *recommendations*, *annotations* in Romanian, Russian and English, *bibliography* of 268 sources, 149 pages of basic text and 6 *appendices*. The results of the researches were published in 14 scientific studies.

Keywords: folk medicine, ethnoiatry, rituals, customs, healer, symbolism, syncretism, magic, beliefs, superstitions, illness, health, mentality, imaginary.

The field of study: ethnology

The purpose of study is to carry a complex research of folk medicine phenomenon, which includes an ill person, illness, as well as representations of the society about health and illness; traditional healer and his various practices, – according to the requirements of suffering people, – also the status of people involved in this universe, images, symbols, beliefs and superstitions, which were a part of traditional views on life.

The research objectives consist in defining the concept of folk medicine and its derivation, in determining some theoretical and historiographical reference points in treatment of the problem; in revealing medicinal practices, their syncretic structure and aspect; in identifying peculiarities of Basarabian folk medicine in the suggested chronological period and the premises of their definition; in investigating the ways of transmitting and keeping folk medicine knowledge; in precision of the status and the role of folk therapist in traditional community; in identifying medical and cultural coordinates connected with the illness experience and illustrating the representations which the community built about a healthy person; in determining the importance of folk medicine study for revealing the defining aspects of traditional mentality.

Novelty and scientific originality resides in the fact that the research presents the first attempt of complex analysis, at national level, of the folk medicine concept, as a component of folk knowledge. The symbolism of folk therapeutics, terminology and specificity of the investigated folk therapeutic complex, imagological ethnoiatrical reference points, historicity of preoccupations connected with the subject, revealing narrative therapeutical structures in the phenomena of the universal folk culture – these are some of the novelty aspects elucidated in the thesis.

Important scientific problem solved in the field of research consists in identifying and elucidating folk therapeutic complex, the fact which led to the revival of an important scientific sphere of folk culture, as well as of an indispensable element of cultural patrimony.

Theoretical significance lies in the analysis of terminological aspects, evolutionary and conceptual, referring to folk medicine, heteropraxes, representations of mentality, through which health was regarded as a principle of balance, illness – as disharmony, healing – as re-harmonization, and of therapeutic concept, preserved in three forms of articulation – magic, religious and medical empirical.

Applied value of the thesis. The research can have educational, didactic and instructive purposes. The contents of the thesis can serve a source of information for lectures and special courses of ethnology and cultural anthropology, and for completing works of specialty dedicated to ethnology of Republic of Moldova.

Implementation of scientific results. The results of the research were presented at scientific conferences and published in various specialty magazines, used for elaboration of optional course “Folk medicine” at State Pedagogical University “I. Creanga”. The results could also be useful in the process of arrangement of ethnocultural complexes or thematic halls at ethnographical museums, at the same time they would contribute to cognition and appreciation of immaterial cultural patrimony of our country.

INTRODUCERE

Actualitatea și importanța problemei abordate. Medicina populară, numită și medicina tradițională sau etnomedicina, este ansamblul de cunoștințe și practici acumulate în tezaurul unui popor, ce au ca scop păstrarea sau restabilirea sănătății, fiind axată atât pe sistemul de valori cât și pe sistemul de reprezentări ale societății tradiționale.

Medicina populară, ca parte organică a vieții socio-culturale, circumscrie un inventar impresionant de referințe la ceea ce s-ar putea numi starea generală a corpului, sintagmă ce reunește percepții ale condiției de sănătate și boală, tehnici multiple de vindecare (heteroterapii), manifestări ale mentalului colectiv, care vin să fundamenteze factorii dezechilibranți, provocatori de boală, și factorii de echilibrare, activați prin reinstalarea stării de sănătate, și un imaginar adecvat, dual, pentru sănătate și boală.

Cercetarea domeniului este actuală din mai multe puncte de vedere. Catalogate în secolul trecut, odată cu instituirea medicinei profesioniste, drept cunoștințe dăunătoare, metodele de tratament popular, n-au făcut parte din planurile de cercetare ale instituțiilor de profil decât într-o măsură irelevantă, fapt ce s-a răsfrânt negativ asupra avansării înaintării investigațiilor și a prezentării multilaterale a fenomenului.

Apelul frecvent la metodele populare de tratament, la care se recurge în ultimele decenii, situează domeniul dat în sfera preocupărilor actuale și implică cercetarea contemporană în reflectarea acestuia. Cert e, că noile transformări sociale din ultimele decenii au cauzat o creștere a interesului față de practicile magice paranormale și științele oculte, ca rezultat, riturile de însănătoșire sunt alimentate de noi curente cu diverse posibilități de exprimare, uneori străine culturii populare. La sate practicile medicale tradiționale își mai mențin forma și modalitățile tradiționale de manifestare, dar, conformate suflului dinamic al epocii contemporane, perpetuează un complex de reprezentări asupra lumii uneori neînțelese de însăși purtătorii tradiției [101]. Astfel, se impune o cercetare mai specială a medicinei tradiționale, în scopul identificării acelor tipare terapeutice tradiționale, fixării și păstrării lor ca parte indispensabilă a patrimoniului cultural. De asemenea, se simte nevoia aprofundării problematicii asumate și relevarea unor noi căi de investigare a medicinei populare.

Actualitatea temei rezidă și în faptul că ajută la înțelegerea mentalității omului, la perceperea mai bună a sincretismului magico-religios prezent în credințele și practicile populare, la determinarea interferențelor și suprapunerilor diferitelor sisteme de culturi.

Cadrul cronologic și geografic al lucrării. Perioada propusă ca subiect de studiu cuprinde sfârșitul secolului al XIX-lea – începutul secolului al XX-lea. Am optat pentru acest interval de timp, fiindcă marchează apariția, organizarea sau reorganizarea unor sisteme

medicale instituționalizate sau doar apariția germenilor unei științe a medicinei într-un climat socio-cultural în care etnoiatria deținea un monopol absolut.

Izvoarele. Teza este elaborată în baza examinării a câtorva categorii de izvoare: bibliografice, arhivistice, folclorice, rezultate ale cercetărilor de teren obținute în procesul observației nemijlocite a practicilor terapeutice.

Descrierea situației în domeniul de cercetare și identificarea problemelor de cercetare. Medicina populară în complexitatea sa fenomenologică a fost puțin studiată. Anumite aspecte ale ei au fost abordate în unele lucrări, care vizează segmente restrânse ale domeniului. În dorința de a cunoaște mai bine tainele teraputicii, în scopuri lucrative, cercetătorii au despărțit medicina populară de elementul de care era indisolubil legată – magia. Optând pentru ideea unei medicini raționale, ei au neglijat manifestările cu caracter ritual, superstițios, de context ce constituie în viziune populară o condiție indisolubilă însănătoșirii. În rezultat au fost mai puțin considerate părți importante ale sistemului exprimat de medicina populară, în special reprezentările, aspectele simbolice și imaginare ce țin de mentalitatea colectivă și care determinau, din perspectiva aceleiași mentalități, însănătoșirea bolnavilor și menținerea sănătății.

Secolul al XX-lea a marcat un interes special pentru etnoiatrie din partea medicilor [16, p. 11-18], botaniștilor [25, p. 13-47; 35, p. 10-36], și etnologilor [14, 30, 42; 170]. Ultimii au cercetat medicina populară urmărind, deopotrivă, valoarea profilactică. Abordarea vechilor practici rituale de însănătoșire a implicat reevaluarea cercetărilor de până acum – a numeroaselor culegeri apărute de-a lungul timpului (în volume, în periodice) și a studiilor referitoare la diversele aspecte ale medicinei populare.

Prin reconsiderarea izvoarelor și contribuțiilor am formulat și dezvoltat problematica de cercetare a prezentei lucrări prin care se va putea ajunge, la o mai exactă cunoaștere a stadiului actual de cercetare și, prin urmare, la o mai clară perspectivă privind imperativele studierii de mai departe a fenomenului în cauză.

În analiza problematicii abordate, am ținut de asemenea cont de alte câteva cadre teoretice complementare și înrudite: antropologia, psihologia socială, psihologia și sociologia.

Scopul și obiectivele tezei. Ne-am asumat realizarea unei cercetări complexe a fenomenologiei medicinei populare care să cuprindă omul bolnav, boala, dar și reprezentările societății despre sănătate; lecuitorul tradițional și practicile sale destul de variate, dar și statutului celor implicați în acest univers, imaginile, simbolurile, credințele și superstițiile care erau parte a viziunii tradiționale asupra lumii. Atingerea scopului preconizat determină realizarea următoarelor obiective ale cercetării:

- definirea conceptului de medicină populară și derivatelor acesteia, precizarea terminologiei ei prin determinarea unor puncte teoretice și istoriografice de reper în tratarea problemei;

- relevarea istoricului preocupărilor legate de practicile medicinale, structura și continuitatea lor, aspectului lor sincretic care valorizează semnificațiile locului, timpului, a condițiilor de desfășurare a riturilor; simbolismul numerelor, culorilor, ingredientelor folosite;

- identificarea particularităților specifice medicinei populare basarabene în perioada cronologică propusă și premisele definirii lor;

- investigarea căilor de transmitere și păstrare a cunoștințelor de medicină populară;

- precizarea statului și rolului terapeutului popular în comunitatea tradițională;

- identificarea coordonatelor medicale, culturale și (personale) legate de experiența de boală;

- ilustrarea reprezentărilor pe care comunitatea rurală basarabeană le construia despre omul sănătos, altfel spus, un tipar fizic pentru anatomia unui om sănătos;

- determinarea importanței cercetării medicinei populare pentru relevarea aspectelor definitorii ale mentalității tradiționale.

Metodologia cercetării științifice. Sub aspectul teoriei istoriei, subiectul medicinei populare din Basarabia se plasează în aria timpului trecut, și marchează proximitatea perioadei în care trăim. În ceea ce privește cercetarea și analiza fenomenelor istorice de la sf.sec. XIX, ne-am condus de concepțiile științifice moderne privind legitățile dezvoltării societăților umane în care cunoașterea trecutului prin prezent și a prezentului prin trecut este o condiție necesară în percepția perfectă a trăsăturilor unei epoci. Totodată, ne-am condus de abordarea etică, prin analizarea fenomenelor din exterior, și abordarea emică, prin studierea lor din interior.

Reușita realizării obiectivelor propuse în prezenta lucrare este condiționată nu doar de sursele istorice – dar și de modul lor de interpretare. Astfel, la elaborarea tezei ne-am condus de următoarele metode de cercetare:

Prin metoda istorică, care are la bază relevarea unor aspecte nevalorificate, inedite, neglijate sau insuficient analizate în identificarea sensului faptelor trecutului, a fost realizată retrospectiva etnoiatrică, evidențiindu-se factorii importanți în desfășurarea fenomenului de terapie populară.

Prin metoda comparativă, care constă în stabilirea trăsăturilor comune și particularităților specifice a faptelor/fenomenelor, am încercat să distingem practicile terapeutice specifice perioadei cronologice propuse, în comparație cu cele existente la etapa actuală, și să reliefăm specificul basarabean în raport cu practica medicală a altor popoare europene.

Prin metoda structural-funcțională, care implică un ansamblu de procedee axate pe recunoașterea și compararea deosebirilor, a rețelelor structurale, am efectuat analiza și clasificarea formelor terapeutice, precum și delimitarea atributelor performerilor.

Prin metoda calitativă, care permite studiul documentelor – am interpretat documente, scrisori apocrifice, scrisori ale medicilor, informații de pe teren ce furnizează date referitoare la comportamentul și metodele de tratare în cazul epidemiilor sau altor boli sezoniere, formelor de igienă și alimentare, etc. Ancheta prin tehnica interviului de opinie ne-a furnizat date referitoare la atitudinea membrilor comunităților rurale față de terapia populară și metodele empirice de tratament.

Prin intermediul observației directe, întreprinse în toate localitățile unde au fost identificați practicanți ai medicinei populare și indirecte de teren, prin studierea materialelor de teren păstrate în Arhiva IPC s-a reușit completarea fenomenologiei lucrării. Cercetarea de teren a prevăzut mai mult colectarea informațiilor calitative decât a celor cantitative.

Prin intermediul interacționismului simbolic, ce operează cu concepte cum ar fi: interacțiune, statut social, semnificații, simboluri, reguli, norme, rol social, am optat pentru studierea comportamentului bolnavului pe de o parte și atitudinii grupului social față de bolnav. Există o formă „manifestă”, vizibilă, și o formă „ascunsă”, invizibilă, a comportamentului uman în situațiile de dezechilibru, provocate de boală.

Am apelat, de asemenea, la metode integrate de studiu: simularea (cvasi-experimentul ce ne-a permis aflarea unor secrete profesionale) și studiul de caz. Extrapolarea, analiză și sinteză, abstractizarea și raționalizarea, inducția și deducția ne-au oferit posibilitatea să evidențiem specificul medicinei populare basarabene în context (inter)național. La elaborarea tezei ne-am condus și de câteva principii de bază: științific, al obiectivității, istorico-cronologic, dialecticii, general uman, abordării sistemice, determinismului și al cercetării diacronice și sincronice.

Noutatea și originalitatea științifică a studiului rezidă în faptul că cercetarea prezintă o primă încercare de analiză complexă, la nivel național, a conceptului de medicină populară ca parte componentă a cunoștințelor populare. Punctarea celor mai importante momente privind originea și istoricul preocupărilor legate de medicina populară, precizarea terminologiei complexului terapeutic investigat, simbolismul terapiei populare, reperele imagologice etnoiatrice relevarea unor structuri narative în contextul fenomenelor de cultură populară universală – sunt câteva dintre aspectele elucidate în lucrare.

Cercetările de teren întreprinse, s-au încununat cu rezultate remarcabile: atestarea unor informatori cu repertorii impresionante de informații, depistarea unor metode de tratare

necunoscute până acum. Introduse în circuitul științific, faptele menționate contribuie la îmbogățirea patrimoniului cultural național.

Noutatea și prospețimea cercetărilor de teren a generat un șir de afirmații expuse în teză. Astfel, se distinge cu claritate o etapă importantă în performarea riturilor de însănătoșire – cea legată de practicile divinatorii.

Problema științifică importantă soluționată constă în identificarea și elucidarea caracteristicilor complexului terapeutic popular, având ca rezultat restabilirea unui sector științific important al culturii spirituale, în vedrerea completării patrimoniului cultural național.

Semnificația teoretică și valoarea aplicativă a lucrării rezidă în analiza aspectelor terminologice, de evoluție și conceptuale referitoare la medicină populară și concepției, potrivit căreia actul terapeutic poate fi finalizat respectând cele trei forme de articulare – magic, religios, și medical empiric.

Semnificația teoretică mai ține de rezultatele și concluziile trasate propunând, poate nu neapărat, o altă esență a medicinei populare din Basarabia, dar, cel puțin, o multitudine de planuri și aspecte sub care sunt discutate trăsăturile distinctive ale medicinei populare.

Sistematizarea materialelor teoretice referitoare la acest domeniu a permis expunerea unei viziuni clare asupra temei și orientarea ei spre noile sarcini ce se impun în perspectiva dezvoltării etnologiei. Investigațiile viitoare necesită utilizarea complexului de date în integritatea lor, exigență ce poate fi atinsă doar în urma elaborării unor tipologii bazate pe criterii moderne de abordare, precum și a unor baze de date virtuale, accesibile cercetătorilor de pretutindeni. Valorificarea materialelor de arhivă se înscrie de asemenea în opera de integrare a creațiilor populare în circuitul științific și proiectarea unor studii viitoare.

Materialul factologic și concluziile lucrării pot fi utilizate în prelegerile universitare, la cursurile speciale de creație populară, la elaborarea studiilor de etnologie, istoria culturii și civilizației, antropologiei medicale.

Structurarea demersului (introducere, trei capitole, considerații finale) și modul de tratare a celor mai importante aspecte-legate de medicina populară conferă lucrării un caracter deschis, oferind noi perspective în elucidarea domeniului investigat.

Valoarea aplicativă a lucrării. Rezultatele cercetării pot fi folosite la elaborarea unor serii de prelegeri și cursuri speciale de etnologie și antropologie culturală. De asemenea, acestea ar putea fi utile în procesul amenajării unor complexe etnoculturale sau a sălilor tematice în muzeele de etnografie. Rezultatele obținute ar putea contribui la cunoașterea și aprecierea patrimoniului cultural imaterial al țării noastre, iar chestionarul elaborat permite colectarea materialului etnografic referitor la medicina populară.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere. Lucrarea de față își propune, așadar, să demonstreze câteva idei, considerate de noi ca esențiale pentru definirea unui sector terapeutic al culturii tradiționale basarabene:

1. Cunoștințele de medicină ale moldovenilor/românilor stabiliți în teritoriul dintre Prut și Nistru au o vechime milenară, putând fi considerate un dar strămoșesc, iar fondul lor inalienabil identifică o formă primară, arhaică a acestor cunoștințe, care, după anumiți indici istorici și de limbă, pot fi atribuite tracilor, mai exact sacerdoților geto-daci.
2. Experiența medicală populară a fost îmbogățită în permanență cu noi practici și credințe în procesul de comunicare cu etniile conlocuitoare, dar și sub influența medicinei profesionale aflate în proces de dezvoltare. Datorită unor particularități zonale, și de mentalitate (existența omului era concepută ca indisolubilă de cea a mediului natural) medicina magico-empirică s-a păstrat la populația Basarabiei, aproape instituționalizată, până în secolul al XX-lea.
3. Ansamblul reprezentărilor colective ale imaginarului popular și reflexele mentalității, dar și heteropraxiile terapeutice fundamentează și justifică o concepție unitară a poporului, prin care sănătatea este văzută ca un principiu de echilibrare, un sistem de reguli care calibrează starea organismului după starea armonioasă a naturii sau cosmosului; în context, sănătate – armonie, echilibru, fertilitate; boală – dizarmonie, dezechilibru; vindecare – recalibrare, refacere, rearmonizare;
4. Elementele de terapie, psihoterapie și bioenergie populară intercondiționează în ceea ce s-ar putea numi generic sistemul terapeutic tradițional;
5. Analiza formelor de tratament dezvăluie trăsăturile specifice ale medicinei populare basarabene, dar și apartenența lor la sistemul culturii universale;
6. Concepția terapeutică a comunității, proprie societății tradiționale se caracterizează prin amalgam sincretic articulat în trei forme – magic, religios, și medical empiric.

Implementarea rezultatelor științifice. Valorificarea practică a rezultatelor cercetării s-a realizat prin contribuții la elaborarea Cursului opțional de *Medicină populară* și predarea lui studenților de la Facultatea de Istorie și Etnopedagogie a UPS „I. Creangă”. O bună parte din rezultatele acestui studiu au fost expuse în capitolul VI din *Registrul Național al patrimoniului cultural imaterial al Republicii Moldova* [104], care este o listă a elementelor patrimoniului cultural imaterial luate la evidență de stat.

Aprobarea rezultatelor științifice. Rezultatele cercetării au fost prezentate și discutate în cadrul conferințelor științifice naționale și internaționale: Conferința științifică cu participare internațională, dedicată „Zilei Universale a Iei”. Muzeul Național de Istorie și Etnografie.

Chișinău, 24 iunie 2013; Conferința Științifică Anuală a Muzeului Național de Etnografie și Istorie Naturală din Moldova, Chișinău 2004; Conferința științifică cu participare internațională „Probleme actuale ale arheologiei, etnologiei și studiul artelor” (ediția a V-a, a VI-a, a VII-a).

Publicații la tema tezei. Rezultatele cercetării și-au găsit reflectare în cadrul a 10 articole științifice și 4 teze publicate în literatura științifică de specialitate din Republica Moldova și Federația Rusă.

Structura lucrării: teza de doctor a fost alcătuită conform cerințelor și practicilor din domeniul cercetării, cuprinzând următoarele elemente: introducere, trei capitole divizate în subcapitole, concluzii și recomandări, bibliografie în calitate de suport documentar și doctrinar al lucrării, urmărind ca din acest punct de vedere să oferim posibilitatea unei înțelegeri cât mai realiste și profunde a problematicii analizate.

Conținutul lucrării: în Introducere sunt enunțate actualitatea, gradul de investigație, scopurile și sarcinile cercetării, suportul metodologic și teoretico-științific al tezei, noutatea științifică și valoarea practică a cercetărilor, semnificația și valoarea aplicativă a rezultatelor cercetării.

Capitolul I, intitulat Fundamente teoretico-metodologice de cercetare a medicinei populare, abordează aspectele teoretice ale cercetării și principalele interpretări ale importanței fenomenului pentru populația băștinașă. Este supus analizei un spectru larg al lucrărilor tematice, elaborări teoretico-metodologice care au servit în calitate de suport în valorificarea obiectivelor de cercetare. Tot în acest capitol se prezintă trăsăturile distinctive ale medicinei populare: simbolismul și sincretismul.

Capitolul II, Imagini, roluri și statut în practica medicală populară este structurat din câteva paragrafe: *Bolile, prevenirea și profilaxia lor, realitate și imaginar iluzoriu* – încearcă să prezinte principalele definiții și imagini ale bolii în evoluția sa istorică, precum și metodele întreprinse de popor pentru a preveni îmbolnăvirea. Tot aici se oferă o perspectivă asupra rolului personalității, în cazul dat a terapeutului popular, pentru comunitate. Sunt descriși principalii vindecători și atitudinea comunității față de ei.

În Capitolul III, cu titlul **Practici magice, cunoștințe și abilități circumscrise de practica medicinală populară** sunt descrise principalele forme terapeutice specifice pentru Basarabia în perioada cronologică propusă. O deosebită atenție se acordă tratamentului cu plante medicinale, chirurgiei, sacroterapiei, descântatului terapeutic.

Concluziile și recomandările generale ale cercetării includ principalele rezultate obținute în procesul realizării scopului și obiectivelor asumate, ideile generale formulate ca urmare a dezvoltării problematicii lucrării și recomandările finale.

Inițiative teoretice experimentale și metodologice propuse. Metodologiile propuse în abordarea problematicii tezei de doctorat, au ținut să realizeze o cercetare pluridisciplinară, și, în consecință, au adaptat, au combinat și racordat diferite metode de cercetare.

În cadrul confruntării fondului de idei care au configurat conceptual prezenta lucrare, în special importanța ei ca fenomen pentru oameni, am utilizat metode de cercetare general științifice, precum sunt analiza și sinteza, inducția și deducția. Am axat cercetarea pe formularea unei problematici actuale și recuperatorii în domeniu, am dezvoltat problematica recurgând la analiza comparată, abordarea sistemică și istorică pentru a observa fenomenul medicinei populare în complexitatea sa și a surprinde evoluția ei în timp. Pe măsura necesității am făcut apel și la alte metode eficiente ca: realismul (cunoașterea realităților culturale, lucrurilor, care există independent de diversele teorii aplicate de premergători în studiul medicinei populare), instituționalismul (totalitatea normelor de comportament care reglementau acțiunile indivizilor în comunitate), sau la metodele clasice de cercetare aplicate în științele socio-umane – analiza comparativă, studiul/analiza de caz, scenariul.

Cuvinte-cheie: medicină populară, etnoiatrie, terapeuți populari, descântec, ritual magic, boli, fitoterapie, sacroterapie, psihoterapie populară, simbolism medical, sincretism, heteroterapii, bolnav, credințe populare, plante medicinale, organoterapie, chirurgie populară, igiena, ustensile.

I. FUNDAMENTELE TEORETICO-METODOLOGICE DE CERCETARE A MEDICINEI POPULARE

1.1. Repere istoriografice și surse etnografice.

Capitolul vine să ofere o imagine asupra evoluției bibliografiei medicinei populare de la cele dintâi elaborate – databile de la sfârșitul secolului al XIX-lea – și până în prezent, incluzând clasificarea lor tematică. Demersul nostru pornește de la constatarea faptului că în mediul științific al Republicii Moldova, problema medicinei populare, nu a beneficiat până în prezent de o istoriografie completă și unitară. Situându-se la granița preocupărilor medicilor, etnologilor, istoricilor, sociologilor și folcloriștilor, fiecare disciplină a abordat și evaluat doar parțial scrierile de medicină populară, în funcție de propria perspectivă științifică. Există perioade aproape exhaustiv acoperite, ca urmare a complementarității bibliografiilor medicale cu cele istorice, dar apar deopotrivă intervale temporale marcate de o evidentă sub-documentare. Anumite aspecte ale temei sau mai extins în unele lucrări publicate în țară [36; 41; 101, 234]. În alte state țări cercetarea s-a desfășurat mai sistematic [32; 42, 237, 261].

Urmărind problema recuperării aspectelor mai puțin cercetate în spațiul Republicii Moldova, ne propunem să circumscriem investigațiile noastre într-un context european mai larg, pentru a putea observa procesul în ansamblu, similitudinile și diferențele.

Am analizat izvoarele vremii și contribuțiile premergătorilor la dezvoltarea cercetărilor în domeniul abordat de noi și trebuie să generalizăm că efortul lor științific a fost unul consecvent pe anumite segmente și a condus la configurarea domeniului ca parte importantă a studiilor vizând cultura tradițională.

Preocupările de cercetare a etnomedicinii pe parcursul secolelor XIX-XX au purtat un caracter diferit, atât în ceea ce ține de scopurile urmărite, cât și în privința cadrului cronologic de apariție. Astfel deosebim câteva etape de intensificare a cercetărilor, precum și etape de declin:

1. Anii '70-'80 ai secolului al XIX-lea. Se remarcă un interes sporit pentru medicina populară, prin culegerile de descântece, vrăji, dezlegări în original; societatea accepta „empirismul sănătos”.

2. Anii '20 ai secolului al XX-lea. În contextul afirmării tot mai evidente a medicinei profesionale medicii tind să anuleze tot ce înseamnă remediu terapeutic de origine populară, exagerând și condamnămnd vehement latura magico-mitică sau religioasă a acestuia, reducând în mod voit etnoiatria la incantația magică sau la credințele în demoni.

3. Anii '50-'70 ai secolului al XX-lea. Cele mai multe publicații dezvoltă tema etnobotanicii sau a medicinei empirice, excluzându-se aproape în întregime din sfera preocupărilor – magia medicală.

4. Anii '90 ai secolului al XX-lea și până la etapa actuală, apare tendința de a scoate tema medicinei tradiționale de sub observația îngustă a unor etnografii, cercetarea medicinei poartă un caracter pluridimensional, abordându-se noi idei de cercetare, sau dezvoltându-se cele vechi; se acceptă „empirismul sănătos” din etnoiatrie, pentru a fi exploatat, studiat și chiar aplicat și de medicina rațională. Disputa dintre cele două tipuri de terapie este larg găzduită de publicații și tipărituri cu caracter explicativ, uneori, dar și tendențioase, alteori.

Vom analiza mai cuprinzător contribuțiile fiecărei etape, iar pentru a compensa insuficiența surselor istoriografice în anumite etape, vom relata istoricul cercetării etnoiatriei în baza surselor existente în țările vecine, mai ales că foarte multe din ele descriu tangențial practicile medicale performate pe teritoriu Basarabiei în acea perioadă.

1. Anii '70-'80 ai secolului al XIX-lea.

Primele tipărituri cu caracter clar medical referitoare la spațiul nostru cultural apar spre sfârșitul secolului al XVIII-lea – începutul secolului al XIX-lea, și se referă în mod special la reglementări administrative cu caracter sanitar, de tipul ordonanțelor oficiale (Măsuri de împiedicare a ciumei – 1797, întărirea orânduinelor pentru betșuguri lipitoare – 1813), îndrumărilor medicale, igienice și antiepidemice, rețetelor medicale (Arătări despre vre-o câteva doftorii și meșșuguri – 1794, Câteva doftorii pentru oameni – 1806) sau texte magice scrise în limba română (Rugăciunea de scoatere a dracului, tradusă din slavonește de un român, Descântecul de Samcă din Bucovina, înregistrat de S. F. Marian) [101].

Date inedite despre obiceiurile medicale ale populației autohtone găsim în operele lui D. Cantemir [46] și în descrierile călătorilor străini [50]. Dar textele occidentale nu surprind și nu înțeleg particularitățile vieții băștinașilor. Aceste surse trebuie interpretate cu grijă, în contextul lor, căci reflectă punctele de vedere ale unor oameni aparținând altor tradiții culturale, astfel încât, pentru ei era uneori destul de dificil să înțeleagă semnificația unor gesturi, iar alteori chiar să le descrie corect. De aceea, relatările lor de călătorie cuprind multe stereotipuri, aplicate întregului spațiu balcanic și sud-est european și stocate în imaginarul mediilor de proveniență ale autorilor.

Către sfârșitul secolelor al XIX-lea se intensifică preocupările oamenilor de știință pentru medicina populară, remarcându-se o creștere substanțială a publicațiilor la acest subiect. În pofida faptului că cercetările erau înfăptuite în mare parte de medici, materialele aveau un caracter pur etnografic și nu unul științifico-medical. Trăsătura distinctivă a acestor publicații este acceptarea magiei medicale și atribuirea ei ca formă „de liniștire a sufletului și inimii”.

Și în culegerile publicate de etnografi în acea perioadă, predomină ideile descoperirii și considerării acestui domeniu cunoscut din perspectiva „empirismului sănătos”. În 1886 S. F.

Marian publică lucrarea „Descânțece poporane române” în volumul „Vrăji, farmece și desfaceri”, care interesează cercetătorul prin materialul colectat din Bucovina dar și prin vasta bibliografie tematică.

Menținerea interesului pentru magia medicală a fost favorizată în mare parte de chestionarele lui B. P. Hașdeu. Chestionarul „Limbistico-Mitologic”, care face referire la descânțece și descrieri ale practicilor magice și obiectelor întrebuințate în ritual. Au contribuit la documentarea domeniului N. Densușianu, care a lansat „Chestionarul despre tradițiunile și antichitățile țărilor locuite de români” [70] și S. Fl. Marian (Chestionar privind sărbătorile de peste an și obiceiurile vieții de familie) [140].

2. *Anii '20 ai sec. al XX-lea.* În primele decenii ale secolului XX, în rezultatul descoperirilor și invențiilor din domeniul medicinei științifice situația se schimbă radical și se constată o atitudine foarte negativă față de medicina populară. Oamenii de știință insistă asupra laturii superstițioase a cunoștințelor medicale care aveau la bază magia, ignorând cu desăvârșire latura rațională, ce consta în efectul psihoterapeutic a acestor practici. Cu toate acestea, în Basarabia s-au publicat câteva articole, care pe lângă culegerea și clasificarea descântececelor încearcă a descifra fenomenele de magie medicală – cercetarea proprietăților terapeutice ale plantelor medicinale rămâne totuși scopul prioritar pentru mulți oameni de știință în această perioadă. Apar articole științifice definite: „Medicina băbească”, „Plantele de leac”, „Medicina populară”, ultimul publicat în Buletinul Institutului Social Român din Basarabia.

Importante în acest sens sunt și lucrările: *Medicina poporului* de Gr. Grigoriu-Rigo [111], *Cunoașterea plantelor cu aplicațiuni la medicina populară* [4], *Noutăți etnobotanice românești*; o farmacie băbească [22], *Plantele noastre medicinale* [25], *Botanica poporului român* [99], *Botanica poporană românească* de Simion Florea Marian [136]. Un studiu de proporții a realizat este a lui Bianu V., *Doctor de casă sau dicționarul sănătății* și editat la București în 1910. Lucrarea cuprinde un glosar al noțiunilor ce țin de medicina și igiena populară aranjate în ordine alfabetică.

Grigoriu-Rigo, considerat „autorul primului studiu de etnoiatrie din literatura folklorică românească” [111, p. 304], a remarcat în studiu său cauzalitatea procesului malativ, două subiecte devenind prioritare pentru acest demers: *Boalele oamenilor* și *Boalele vitelor*. Autorul descrie bolile și metodele de tratament, specificând din ce zonă parvine informația; expune integral riturile de însănătoșire; se fac trimiteri la alte variante. Realizat astfel, materialul se prezintă ca un șir de micromonografii ale tuturor bolilor atestate. Cea mai amplă descriere îi revine deochiului și mijloacelor folosite în descântat. Lucrarea mai conține și indici alfabetici:

Indice alfabetic de cuvintele populare cuprinse în medicina poporului; Indice alfabetic de plantele populare cuprinse în lucrarea de față.

Și Tudor Pamfile în lucrarea sa „Boli și leacuri la oameni, vite, păsări” se referă la câteva boli întâlnite și căile lor de tratare [163]. Descoperirea domeniului de către cercetători era un fenomen de mai largă cuprindere în estul Europei. Medicina populară practică de ruși a fost descrisă de Popov G. I. [251] prin abordarea mai multor probleme, printre care motivele și cauzele îmbolnăvirii, condiția tămăduitorului, tipurilor de lecuitori, felurile și simptomele bolilor, apariția spitalelor și a personalului medical etc.

Începând cu anii '20 (sec. al XX-lea), în intenția de a favoriza avansarea medicinei profesionale, medicii continuă să exagereze și condamna vehement aspectele magico-mitice sau religioase ale medicinei populare, reducând în mod voit etnoiatria la incantația magică sau la credințele în demoni. Toate acestea au condus la poziționarea medicinei populare în afara înțelegerii științifice. În pofida acestor fapte, cercetările în această direcție continuă să ia amploare. La acest subiect, dată fiind importanța medicinei pentru sănătate, au fost elaborate lucrări de nivel incipient al cercetării, publicate în *Analele Academiei Române*. Printre ele au relevanță deosebită publicațiile semnate de G. Ciușeanu *Superstițiile poporului român în asemănare cu alte popoare* [52], *Culegere de folclor din județul Vâlcea și împrejurimi* [53] și D. Lupașcu *Medicina babelor, adunare de descântece, rețete de doftorii și vrăjitorii băbești* [132].

N. Cartoian reflectă destul de relevant despre influența creștinismului asupra poeziei magice: „descântecele sunt supraviețuiri din vechile formule și ritualuri ale magiei popoarelor vechi... Biserica, „neputând lupta împotriva superstițiilor populare, le-a tolerat, dându-le o formă nouă: în locul vechilor divinități păgâne, a introdus pe Dumnezeu, Maica Domnului și Sfinți” [48, p. 233].

Doctorul Ch. Laugier, a îmbinat cercetarea medico-sanitară cu elementele de medicină magică și empirică ale poporului în lucrarea *Contribuții la etnografia medicală a Olteniei* (1925). Medicina *empirică*, efectuată în casă sau de anumite femei din sat, cunoscute pentru priceperea în domeniu, făcea parte din practica curentă în satul tradițional. După el, țăranul a folosit mai multe metode terapeutice. Cele mai mult au fost utilizate: *terapeutica corpologica*, tratamentul prin *opoterapie* și *descântecele*. Cercetările de ordin *terapeutic* cuprind toate practicile, descântecele și tratamentele făcute în scop de a redobândi sănătatea și de a alunga boala. De asemenea vorbește despre bioenergie, sugestie, autosugestie. În capitolul Medicina empirică sunt descrise bolile cunoscute și procedeele empirice de tratare a lor. Registrul de termeni științifici ai bolilor și denumirea lor populară, prezentat în ordine alfabetică, este o contribuție la identificarea terminologiei medicale din această regiune a țării [126, p. 79- 99].

Un aspect foarte bine cercetat al temei rămâne a fi cel al utilizării plantelor medicinale, întrucât de acest domeniu s-au preocupat atât etnograful, cât și specialiștii din alte sfere, mai ales botaniștii. O lucrare importantă în acest context este *Flora grădinilor țărănești române; plantele de podoabă, leac și farmacie* [21], în care autorul descrie felul în care se utilizau plantele de leac pentru obținerea medicamentelor, sau în scopuri superstițioase. Această problemă și-a găsit reflectare și în presa periodică. Cele mai cunoscute publicații în domeniu au fost: *Plantele de leac (Foaia școlastică, 1912)*, *Despre plantele de leac* (Astra, 1917) *Numiri populare de plante* (Transilvania, 1910).

O atenție deosebită, precum e firesc, s-a acordat florei spontane sau plantelor sălbatice. Au tratat acest domeniu din perspectivă terapeutică: A. Răuță. [182], B. Pater [169], E. Toța [205]; C. Grințescu în *Contribuții la studiu plantelor de leac ale poporului român* [112].

Monografia Восточнославянская этнография sub redacția cunoscutului etnograf Zelenin D. K., elaborată în anii 20 ai secolului al XX-lea și publicată pentru prima oară în germană în anul 1927 este remarcabilă prin abordarea problematicii medicinei populare în tradiția popoarelor slave de est, incluzând studierea procedurilor igienice, superstițiilor legate de fitoterapie, cât și explicațiile privind practicile în cauză.

Școala sociologică a lui Dimitrie Gusti a promovat cercetarea monografică și a contribuit la elaborarea a numeroase lucrări de acest fel. Bine documentate și alcătuite sub îndrumarea Institutului de Cercetări Sociale, după o schemă elaborată minuțios, a stimulat elaborarea mai multor lucrări bine documentate. Monografiile și culegerile datorate activității acestui institut conțin materiale prețioase privind diferitele aspecte ale vieții rurale basarabene.

Cele mai importante cercetări monografice privind terapeutică populară, realizate în cadrul școlii sociologice a profesorului D. Gusti, aparțin Ștefaniei Cristescu și sunt efectuate în diferite zone ale României. Importante pentru cercetarea dată sunt în special cele din s. Cornova, jud. Orhei (Basarabia intra atunci în componența statului roman). Volumul apărut în baza acelor cercetări a fost publicat abia în anul 1984 în S.U.A., însumând câteva studii ale autoarei și culegerile inedite asupra manifestărilor spirituale din această localitate. În 2003 volumul apare în a doua ediție, revăzut și adăugit, cu titlul *Descântatul în Cornova – Basarabia*. Cercetările de la Cornova au avut loc în vara anului 1931, în cadrul celei de-a șaptea campanie monografică organizată de D. Gusti. În prima parte, intitulată *Materiale* este publicat integral materialul referitor la descântecele colectate în Cornova. În primul capitol al acestei secțiuni, intitulat *Descântători și descântați*, sunt concentrate fișele de răspuns la chestionarul privitor la manifestările spirituale întocmit de Ștefania Cristescu și testat de ea pe teren [61, p. 25].

Așa cum remarca Ș. Cristescu, femeia deține rolul de seamă în păstrarea și practicarea magiei casnice, a descântecului: „practica descântatului era la Cornova feminină și prestigioasă”. „Inovatoare în gândirea Ștefaniei Cristescu sunt îndeosebi: prezentarea agenților magici; analiza circulației formulelor magice, raportarea acestora la „gradul de specializare magică” a agenților și discuția privitoare la întrepătrunderile între religios și magic în Cornova anilor 1930” [60, p. 14]. Partea a doua, Studii, conține patru articole despre descântatul în Cornova la care s-au mai adăugat în această ediție Chestionarul pentru studiul credințelor, practicilor și agenților magici. Subiectul *agentului* reprezintă o tentativă originală de analiză a acestui personaj important pentru relevarea temei de etnoiatrie dar apare publicat pentru întâia oară abia în volumul de la 1984]. Potrivit autoarei, în Cornova la acea dată știau să descânte foarte multe persoane. Informațiile referitoare la descântători sunt dispuse în tabele (sau scheme) numerotate de la A la O și clasificate după: grupe de vârstă; clasă socială; știință de carte; de la cine au învățat; satul de origine; numărul celor care știu anumite tipuri de descântece; numărul de descânțece știute de fiecare descântător. În continuare sunt depistați „26 descântători preferați ai satului”; acestea sunt grupați după: vârstă; clasă socială; știința de carte; de la cine au învățat; satul de origine; numărul descântecelor pe care le cunosc fiecare din descântătorii renumiți; lista descântătoarelor care știu să facă și de rău [60, p. 209-231].

Un volum de materiale inedite, elaborate de participanții cercetărilor satului Nereju (Țara Vrancei) întreprinse la 1927 și la 1938 în cadrul campaniilor monografice organizate de profesorul Dimitrie Gusti, publică în 2002 Paul H. Stahl. Materialele, salvate de la distrugere de către alcătuitoarea acestui volum, întregesc aspecte importante ale investigațiilor înfăptuite de Institutul Social Român (București). Lucrarea, intitulată sugestiv, *Cum s-a stins Țara Vrancei (Nereju – sat din Vrancea)*, cuprinde, în secțiunea a II-a, folclor și obiceiuri, informații despre genul lecuitorului, credința în puterea cuvântului [195] etc.

Un alt domeniu important al medicinei populare este cel reprezentat de descânțece, farmece și vrăji, adică de forme culturale bazate pe magie, în care sinteza cuvântului, gestului și obiectului formează contextul desfășurării procesului de lecuire. Oamenii apelau la aceste practici apreciindu-le ca fiind singurele posibile în situația când sufereau și, în virtutea mentalității de atunci, le considerau utile. Din perspectiva gândirii raționale ele au fost calificate ca fiind bazate pe superstiții. O contribuție certă în acest domeniu au avut: Artur Gorovei, Candrea I. Aurel, care au pus temeiurile cercetării, incluzând în circuitul științific informații ce vizau practici de la sfârșitul secolului al XIX-lea – începutul secolului al XX-lea.

Sunt de mare valoare științifică lucrările *Descânțecul românesc* de Artur Gorovei [98] *Folclorul medical român* [42] și *Simbolismul în terapia populară* [43] de Candrea I. Aurel.

Autorii analizează bolile, agenții care le provoacă și acțiunile simbolice pentru alungarea bolilor, atingând astfel și aspecte ale simbolismului utilizat în terapia populară. De asemenea întreprind o clasificare a descântecelor după câteva criterii: formă (scurte, lungi), cerere, scop.

În lucrarea sa Artur Gorovei, pe lângă faptul că prezintă o culegere imensă de descântece, analizează vrăjile și farmecele (mijloace și ingrediente întrebuințate, cine sunt vrăjitorii, deosebirile dintre vrăjitori și fermecători). Autorul își întemeiază studiul despre descântece pe mai mult de 2500 de texte din publicații și manuscrise. În corpusul de texte A. Gorovei omite practica magică, scopul volumului fiind a însuma toate textele cunoscute până atunci. Acest neajuns al lucrării este explicat de autor prin faptul că nu a intenționat să elaboreze „o lucrare de medicina populară” Referințe generale asupra practicilor de însănătoșire găsim doar în studiul introductiv. Tot aici A. Gorovei încearcă a defini ce este un descântec, cine descântă, când și cu ce etc. Autorul dă o listă vastă de nume sub care apare în descântece diavolul ca pricinuator al bolilor și vorbește despre credința în acest spirit al răului la alte popoare. Gorovei integrează descântecul în cultura universală, vorbind despre credința în existența diavolului și la alte popoare; prezintă un istoric al atestării descântecului la români. Autorul delimitează original 11 tipuri de descântece „după forma în care sunt îmbrăcate, după modul în care se practica” și le grupează în ordine alfabetică, după denumirea bolilor. Colecția mai prezintă 203 boli, pentru fiecare inserând tipurile corespunzătoare de descântec cu variantele lor. În lipsa unor indici sau tipologii ale descântecelor, efortul lui Gorovei de a contribui la sistematizarea poeziei magice merită să fie apreciat. Astfel, autorul se pare că a epuizat aproape toate sursele posibile, creând o importantă lucrare de referință.

3. *Anii '50 ai sec. XX* se caracterizează printr-o aprofundare a studiilor în domeniul medicinei populare. La această temă încep să scrie toți mai mulți oameni de știință. Cea mai îndrăgită problemă a acestei perioade o constituie plantele de leac și fitoterapia, care primise statut de element terapeutic popular rațional. Problema magiei medicale continue totuși să se discute în cercurile științifice. Bujilă Mircea este unul din autorii care abordează acest subiect în lucrarea sa „Despre medicina populară” [26]. El face însă, o caracteristică de ansamblu, incluzând și tratarea cu ajutorul plantelor și a vrăjilor.

Cea mai însemnată contribuție în domeniul medicinei populare din această perioadă rămâne a fi lucrarea lui Ion-Aurel Candrea *Folclorul medical român comparat: privire generală. Medicina magică* (1944). Volumul se caracterizează prin numeroase informații noi provenind de la corespondenți, printr-o sistematizare originală a materialului, prin analize și sugestii apreciate în cercetările ulterioare. Autorul a conceput o lucrare de proporțiile unui dicționar comparat al

cunoștințelor populare despre părțile corpului omenesc, despre originea bolii și a leacurilor, despre remediile magice și empirice folosite în vindecare.

În capitolul *Terminologia boalelor* autorul prezintă numirile populare pentru 124 de boli, precum și numirile ce exprimă starea patologică [42, 218-225]. Lucrarea este însoțită de un indice de nume și de lucruri care facilitează consultarea materialului.

Într-un capitol aparte sunt expuse credințele populare referitoare la deochi: ce e deochiul, cum se provoacă, cine poate deochea, cine poate fi deocheat, efectele deochiului, stingerea cărbunilor, paza de deochi, amulete și talismane. Analiza textelor de poezie magică este efectuată în capitolul *Descântecele*. I.-A. Candrea preia principiul compozițional de clasificare a descântecelor promovat de A. Gorovei, îl dezvoltă, propunând o schema proprie. Prin această lucrare Candrea reușește să sistematizeze credințele legate de medicina magică în aspect mai larg și din perspectiva comparată, elaborând primul studiu complex de acest fel.

Medicina populară a constituit pentru I.-A. Candrea un domeniu predilect și permanent de cercetare. Meritele marelui cărturar rezidă și în stabilirea etimologiei termenilor de etnoiatrie românească.

O importantă activitate în cercetarea etnomedicinei a avut-o Gheorghe Pavelescu. Lucrările sale binecunoscute au fost elaborate în rezultatul investigațiilor întreprinse de către el în cadrul Institutului de Cercetări Sociale al României în vara anului 1939. Preocupările autorului au ținut de problema magiei medicale: viziunea magică, vrăjile și descântecele, agenții magici; descântatul și descântece, exorcismului ca amenințare sau blestem adresat bolii [172].

Opera științifică a lui Pavelescu deține o importantă deosebită pentru studierea descântecului [170; 172; 172] și a etnoiatriei în general.

Studiul *Aspecte din spiritualitatea românilor transnistrieni*, apărut la 1944, conține date referitoare la practica descântatului și 14 descântece, dintre care primele 8 au fost înregistrate de la o singură informatoare. Repertoriile de texte publicate de autor denotă și în localitățile cercetate o tradiție bogată a speciei [170].

Perioada postbelică (anii 50 – 70 ai sec. XX). Cele mai multe publicații dezvăluie tema etnobotanicii sau a medicinei empirice, excluzându-se aproape în întregime din sfera cercetării științifice – magia medicală.

Lucrările apărute atunci în republică, cu părere de rău, abordau două probleme: plante medicinale și folclorul medical. Cele mai cunoscute lucrări din domeniul etnobotanicii sunt: *Лекарственная флора Молдавии* [245] și *Колектаря плантелор медицинале* [236] etc.

În antologiile de folclor apărute în anii '60 ai secolului XX este inițiată publicarea unor colecții impresionante de folclor. Prin aceste prestigioase serii sunt puse în circuit date noi de

poezie magică [10], [175]. În Introducere P. Biltiu relevă vorbește despre importanța practicii magice: gestică, ustensilele, apa; de asemenea analizează imaginile din text: puterea magică a culorilor, simbolistica cifrei trei etc. Așa-numitul descântec de lene face parte din categoria parodiilor și este folosit, după cum se precizează, la șezători, pentru a susține atmosfera de glume și veselie.

Printre studiile de sinteză referitoare la particularitățile descântecului apărute în perioada postbelică sunt cercetările lui Ovidiu Papadima din volumul *Literatura populară română*, publicat la 1968 [166]. Un capitol din acest studiu și anume *Structura artistică a descântecului* a apărut în *Revista de Istorie și teorie literară* [167, p. 357-368] ia în dezbateri probleme fundamentale legate de descântec (originea, factorii conservării, ariile de răspândire, clasificarea). Investigația excelează prin relevarea particularităților estetice ale poeziei magice, menite „să zguduie pacientul în cel mai înalt grad, să-l facă să creadă orbește în eficiența descântecului” [167, p. 362].

De un interes aparte sunt studiile de folclor comparat care iau în discuție comunitățile descântecului românesc cu cel al ucrainenilor [227, p. 142-153], al bulgarilor [62]. Despre descântătorii țigani și repertoriul unui descântător relatează Gheorghe Pavelescu. El enunță ideea că repertoriul descântătorilor „consta dintr-un număr limitat de teme, imagini și motive”. Autorul, pomenind despre descântătorii țigani, spunea: „... adesea nu pot comunica decât o singură formulă orală pe care o adaptează, după împrejurări, diferitelor teme” [171, p. 99].

Gheorghe Vrabie, cunoscut în anii 50 prin studii de poezie magică, remarcă în *Discursul din studiul Retorica folclorului*: „Descântătoarea ca să „vrăjească”, ca acțiunea cuvântului să-și atingă scopul, schimbă modulațiile vocii. Silabele capătă anumită structură, care influențează tempoul rostirii și denotă încărcătura energetică și semantică” [215, p. 200]. Autorul își reactualizează studiile și publică mai apoi volumul *De civitate rustica* [214, p. 87-96], lucrare care, de asemenea, are ca scop relevarea specificului medicinei populare.

O. Bîrlea investighează unele date de medicină populară în capitolul *Descântecul* din volumul *Folclor românesc*, II. Demersul său se deosebește prin multitudinea problemelor abordate, profunzimea aprofundarea și analiza unor aspecte definitorii, precum: terminologia, ingredientele și recuzita arsenalul magică, ipostazele latura empirice ale riturilor de însănătoșire [12, p. 15-16].

Studii asupra unor aspecte ale medicinei populare s-au întreprins în Republică și în *perioada sovietică*. Trebuie să subliniem în acest sens faptul că Arhiva Academiei de Științe a Republicii Moldova deține peste 2000 de descânțece, colectate pe teren între anii 1946-1994. Dintre acestea doar un număr minim s-a publicat în culegeri de folclor [62, p. 95-102; 64, p. 96-

105; 63, p. 71-84; 65, p. 90-95; 66, p. 100-104; 67, 148, p. 32-48]. În câteva monografii și culegeri recente [183, p. 15-16, 267-268, 315-345; 208, p. 49-52, 261-265] se reflectă, printre altele, și interesul constant al culegătorilor pentru descântec. Capitolul *Descânțete* din *Schițe de folclor moldovenesc* (1965) semnat de I. D. Ciobanu este primul din perioada postbelică care abordează această temă studii [54, p. 113-118]. Compartimentul capitolul *Descânțetele* din *Creația populară*, semnat de Leonid Curuci, este cel mai amplu studiu asupra acestei specii, publicat până acum în Republica Moldova. Autorul analizează originea și evoluția descântecului, ustensilele folosite în practică ceremonial, imaginea forțelor tămăduitoare și imaginea bolii.

Remarcăm faptul că puținele studii teoretice din această perioadă RSSM au fost elaborate inclusiv în baza textelor din arhiva academică sus-numită.

În anul 1985 medicul Eugen Popușoi finalizează un studiu de istorie a medicinei, în care periodizează și descrie evoluția serviciilor medicale de pe teritoriul fostei RSSM. Chiar dacă lucrarea este penetrată de ideologia specifică aceluși timp, unele teze expuse prezintă interes deosebit pentru studiul nostru. Meritul autorului constă în promovarea ideii, potrivit căreia cunoștințele de medicină ale poporului constituie parte componentă a patrimoniul cultural din Moldova [252, p. 1].

Un traseu diferit au urmat cercetările realizate în afara hotarelor republicii, în special către anii '60-'70 ai sec. XX, când în cercurile oficiale și mediile științifice atitudinea față de medicina populară s-a schimbat esențial. Acest subiect devine predilect pentru savanți din diferite domenii. Ei descriu și analizează nu numai metodele raționale de tratament, dar și cele iraționale – adică medicina magică. Cunoscute în acest sens sunt lucrările savanților: Toren I. D. [apud 234], Tocarev S. A. [256], Bromlei Iu. [228], Arnautova [223], Cagarov E. G. [apud 261], Kolosova [237], Arutiunov S. [224], Toporov V. N. [apud 234], Haritonova V. [261].

Dintre cercetătorii cunoscuți pe întregul mapamond, care au făcut referințe la medicina tradițională sau tangențial au atins unele subiecte ale temei, importanță prezintă lucrările savanților J. Frazer [81], V. Turner [258], A. van Gennep [88], K. Jung [264], M. Mauss [142], M. Eliade [75, 76], L. Blaga [13], U. Eco [263] etc.

Prima și cea mai cunoscută clasificare a riturilor magice îi aparține lui J. Frazer, el divizându-le în două mari categorii magia homeopatică (imitativă) și contagioasă (molipsitoare).

La începutul secolului al XX-lea A. van Gennep a dezvoltat cercetarea riturilor relevând structura și tipologia acestor forme culturale.

Dintre savanții ruși care au năzuit să clasifice riturile magice se remarcă lucrarea lui A. Tocarev. Clasificându-le în funcție de scopul urmărit prin utilizarea magiei, el evidențiază câteva

tipuri: magia medicală, apotropaică, dăunătoare (distructivă), meșteșugărească (de aducere a norocului în afaceri), militară, metereologică etc.

Despre metodele magice, mistice, fizioterapeutice scrie și Valentina Haritonova, care susține că la intersecția medicinei profesionale cu medicina populară stă medicina casnică.

În *anii '90 ai sec. XX* concomitent cu studiile de fitoterapie s-au elaborat și culegeri de descântece. Cel mai important corpus de poezie magică efectuat în acești ani este volumul *Descântece din Moldova* (texte inedite) din seria *Caietele Arhivei de Folclor* (1982) [55]. Textele au fost colectate timp de 10 ani și provin din înregistrări pe banda de magnetofon, dar și din anchete indirecte, pe bază de chestionar, făcute de nespecialiști. Autoarele Lucia Cireș și Lucia Berdan au pus în circuit texte selectate din Arhiva de folclor a Moldovei și Bucovinei. În problema tipologizării descântecului autoarele au acceptat principiul compozițional, inițiat de A. Gorovei, și schema propusă de O. Bîrlea (intervenind în ele cu unele precizări). Textele au fost clasificate în tipuri simple și tipuri mixte. Eficiența riturilor de însănătoșire este explicată prin cunoștințele empirice și psihoterapeutice aplicate.

4. *Anii '90 ai sec. XX până la etapa actuală.* Apare tendința de a scoate etnoiatria de sub observația îngustă de dinainte, cercetarea medicinei poartă un caracter pluridimensional, abordându-se noi idei de cercetare, sau dezvoltându-se cele cunoscute vechi; se acceptă „empirismul sănătos” din etnoiatrie, pentru a fi explorat, studiat sau și chiar aplicat și de medicina rațională. Disputa dintre cele două tipuri de terapie este larg găzduită de publicații și tipărituri cu caracter explicativ, uneori, dar și tendențioase, alteori.

Schimbările sociale din ultimii ani au oferit noi deschideri în cercetarea fenomenelor de magie populară. Cercetările întreprinse în perioada menționată se înscriu într-o etapă modernă de abordare a culturii populare. O lucrare relativ recentă în acest domeniu este *Structuri magice tradiționale* de Nicoleta Coatu [56]. Autoarea întreprinde analize semiotice asupra sistemului cultural magic al descântatului, pledând pentru o viziune complexă asupra descântecului, dar și a medicinei populare în general. Sincretism cultural magie-mit-religie, structură de comunicare, rol și comportament, structuri poetice-magice, coordonate spațiale și temporale; semantismul numărului și al culorii sunt probleme analizate în compartimente aparte în aceasta lucrare.

În *Povestea unei vrăjitoare: o abordare antropologică a mentalității rurale tradiționale* [130], A. Liiceanu studiază personalitatea descântătorilor. Autoarea remarcă următoarele: „numai refăcând acest univers putem înțelege rostul vrăjitoarei în colectivitatea rurală tradițională. Prin ea, ca individ, putem reface... universul și, apoi, prin cunoașterea lui o putem înțelege” [130, p. 9]. Autoarea indică sursele de inspirație ale investigației întreprinse, menționând complexitatea unei asemenea cercetări. Înregistrările practicilor magice performate

de Ana Herbel, ca și o serie de relatări ale persoanelor care au cunoscut-o, au fost făcute, inclusiv de Radu Rautu, care, de altfel, a explorat acest material în elaborarea unui studiu ce oferă perspective moderne de interpretare [180].

În ultimii ani apar tot mai multe publicații de valoare la tema medicinei populare. Un loc de seamă în domeniul investigat ocupă studiile A. Olteanu *Ipostaze ale maleficului în medicina magică* [159], *Metamorfozele sacrului: dicționar de mitologie populară* [160] și *Școala de solomonie: divinație și vrăjitorie în context comparat* [161]. În *Ipostaze ale maleficului în medicina magică* A. Olteanu întreprinde „o abordare a domeniului medicinei magice, aflat la întretăierea unei vechi științe sacre cu rutina experienței oamenilor din societățile tradiționale”. Din această perspectivă autoarea evocă credințele poporului roman (sprijinindu-se pe exemple din S. Fl. Marian, T. Pamfile, E. Niculiță-Voronca etc.) în contextul credințelor similare ale altor popoare. În capitole aparte prezintă: *Magia, Elemente ale sacrului, Reprezentării sacrului, Mijloace magice, Scheme structurale ale actelor magice, Practici magice, Reprezentarea bolilor, Condiționarea temporală, Condiționarea spațială, Plante magice, Obiecte magice*. Autoarea constată că descântecele, în general, sunt compuse din unul sau mai multe episoade. Primul, invocația, are menirea de a câștiga „bunăvoința ajutorului supranatural”, și este rostită adesea „pentru a crea atmosfera rituală” [159, p. 245].

În *Metamorfozele sacrului*, A. Olteanu definește termeni din mitologia populară în plan comparat. Adusătura, faptul, descântecul, vraja, farmecul, acestea și alți termeni specifici descântecelor sunt analizați în dicționar, fiind, de altfel, preluați din *Ipostaze ale maleficului în medicina magică* [160].

Lucrarea A. Olteanu *Școala de solomonie: divinație și vrăjitorie în context comparat* oferă cititorului un vast material a credințelor populare despre vrăjitori, demoni, ustensilele folosite în ritual. Autoarea reflectă în continuare, în capitole aparte: *Nașterea vrăjitorilor, Inițierea vrăjitorilor, Bestiarul demonic, Plante magice, Ingrediente magice, Instrumentarul clasic, Luarea manei, Magia meteorologică* etc. În capitolele dedicate farmecelor autoarea expune credințele legate de ursită, descriind câteva metode prin care se încearcă animarea acesteia (invocarea stelei, manipularea brâului demonic, a hornului, a focului, a unei oale de lut etc.).

Lucrări importante în domeniul medicinei populare și magiei medicale realizează Camelia Burghele. Una din lucrările ei – *În numele magiei terapeutice* [30, p. 121] deține un stil bine gândit și rafinat prin care prezintă sintezele privitoare la fenomenul magiei în general și cercetările de teren. Autoarea ne vorbește despre funcționarea descântecului și explică gradul de credibilitate ce i se mai acordă în satele contemporane. Istoricul și metodologia cercetării în domeniu au fost abordate foarte elocvent de către C. Burghele în prima parte a lucrării,

nominalizate astfel: Descântecul la sfârșitul secolului XIX și începutul secolului XX (M. Gaster, N. Cartoian, D. P. Lupascu, S. Liuba și A. Iana, M. Canianu, N. Leon, T. Pamfile, G. Bujoreanu); S. Fl. Marian și acțiunea sa de pionierat; Descântecul, remediu terapeutic și psihoterapeutic (Charles Laugier); Candrea sau leacurile populare pentru orice boală; Descântecul, dincolo de rostirea cuvântului (Ovidiu Papadima); Limba descântecului popular (O. Densuseanu, A. Rosetti); Magia magiei: folclor magic și etnoterapeutic (G. Pavelescu); Noi încercări de tipologizare (Ovidiu Birlea); Descântecul – poezie rituală (M. Pop și P. Ruxandoiu, Ș. Cristescu Golopentia); Despre modernitatea structurilor magice tradiționale sau descântecul din interiorul descântecului (N. Coatu); Izolând maleficul din descântecul magico-terapeutic (A. Olteanu), Fete și unghiuri sau descântecul că prisma: câte fete, atâtea abordări (M. Sefer, M. Sefer, V. Bologa etc.). Într-o forma concisa, capitolul reușește să ne prezinte etapele principale ale cercetării magiei medicale.

Partea a II-a a lucrării, *Sub semnul antropologic al femininului magic* dezvăluie implicarea aproape exclusivă a femeilor în terapeutică magică. „Incomparabil mai perseverente decât bărbații, femeile par a găsi încă acel echilibru fragil între modelul arhetipal și inovația impusă de noul sistem socio-cultural prin care tradiția să supraviețuiască” [30, p. 121].

C. Burghelă a publicat și studii referitoare la descântec, nuanțând aspecte abordate mai puțin în cadrul cercetării acestei specii de folclor [29; 31; 219].

O lucrare cu texte inedite din Galați este volumul *Practici străvechi la sfârșit de mileniu*, scris de Cati Motea. Colecția de poezie magică publicată de autoare face parte dintr-un proiect mai vast promițător de alte lucrări în domeniu [149].

Importante pentru tema ce ne interesează sunt și lucrările, consacrate studierii plantelor medicinale, precum: *Ghid terapeutic naturist și rețete de post* [1] și *Tratamente integrative prin medicina naturală* [168].

Experiența tradițională a popoarelor lumii în domeniul medicinei este studiată la etapa actuală pe scară largă și în Rusia, Ucraina, Belarusia; Armenia, Georgia etc. A stimulat cercetarea domeniului Conferința Științifică *Aspecte etnografice în cercetarea medicinei tradiționale*, organizată în 1975 la Leningrad.

Remarcăm pentru acea perioadă și abordări fitoterapeutice finalizate cu într-un șir întreg de lucrări și periodice, cele mai cunoscute și mai importante pentru studiul nostru fiind sunt: *Фармакогнозия* [247], *Дикорастущие лекарственные растения СССР* [229], *Лекарственные растения в народной медицине* [246] ș.a.

O colaborare a autorilor armeni au dat rezultate deosebite pentru cercetarea etnologică. Ei analizează pentru prima dată medicina populară ca o parte componentă a sistemului de integrare

a etniilor, trăsăturile comune în practicarea medicinei populare la diferite popoare, rolul medicinei populare ca factor al dezvoltării durabile a omenirii [apud 261].

Credința oamenilor în superstițiile legate de tratamentul cu plante, fundamentarea ei, cauzele apariției lor, aspectele psihologice ale menținerii acestora, au constituit obiect de cercetare și pentru autorii: В. Усачёва [259], К. Цыганская [262], И. Панкиев [250] și К. Краун [238].

Dezvăluiri cu problematică diversă, în special a celei, ce ține de psihologia individuală și de grup se conțin și în lucrările autorilor: M. Teodorescu [203], A. Harnaj [114], D. Goglează [94].

O interpretare consecventă a simbolismului plantelor medicinale oferă în exegezele sale cercetătoarea din Sankt-Petersburg Valeria Kolosova [238]. În publicațiile sale, pe lângă simbolismul medical scrutează relația dintre denumirea plantei cu boala ce necesită a fi tratată, orientând cercetările în domeniul fitonimiei.

Mai multe lucrări referitoare la medicina populară sau cu tangențe la acest domeniu apar în Republică în primii ani ai secolului al XXI-lea. Cea mai amplă din ele, este lucrarea Elizavetei Kvilincova, apărută în 2010 [234]. Monografia conține informații inedite despre medicina populară a găgăuzilor, despre cunoștințele și credințele circumscrise acestor practici. Autoarea pune în valoare un aspect puțin cercetat al culturii, și anume cunoștințele populare referitoare la medicina populară și abordează după rigori complexe magia medicală. Informațiile adunate în urma cercetărilor de teren sunt inedite și au fost structurate destul de reușit în conținutul acestui volum, încât au contribuit la soluționarea unui spectru de probleme importante. Sunt prezentate relațiile dintre formele de incantații magice, descrise tipurile lor funcționale, este apreciată autenticitatea acestor practici.

Informații valoroase despre obiceiurile de naștere, igiena casei și nou-născutului, simbolismul culorilor, metodelor apotropaice etc., regăsim în lucrarea Olgăi Luchianet *Путешествие в Этнологию* [244, p. 21, 32, 50-56]. Culegerea de studii și articole *Из истории молдавской этнографии (XVII – XVIII века)*, poate servi ca îndreptar de istoriografie în cercetarea etnologică din Republica Moldova [243]. Ținem să remarcăm și predilecția cercetătoarei pentru relevarea surselor și a contribuțiilor vizând alimentația și igiena basarabenilor din mai multe lucrări, inclusiv din cele recente [243].

Date valoroase pentru cunoașterea etnoiatriei întâlnim în studiile Varvarei Buzilă. Astfel, articolul *Ziua moașei* [41], relevă importanța moașei pentru comunitate dar și al obiceiului cinstirii ei; articolul *Eticheta tradițională manifestată prin simbolismul corporal* [37, p. 12-14] dezvăluie resorturile mentale populare în legătură cu imaginea omului sănătos, iar *Fântânile în*

sistemul de valori al culturii populare – importanța vitală a apei potabile, precum și metodele de păstrare și îngrijire a surselor de apă [38, p. 29-43].

Ghidul practic *Costumul popular din Republica Moldova* [36] inițiază concepții de terapie prin piesele de port, ceea ce a constituit un imbold de a aprofunda studiile în acest domeniu. Tentativa a finalizat prin publicarea unui studiu experimental într-o culegere din țară [110].

Articolul *Obiceiul cinstirii vinului la moldoveni*, publicat de V. Buzilă vine să demonstreze impactul consumului vinului aflat sub incidența obiceiului și care pendulează între normă și exces [39] util pentru cercetarea de față grație datelor despre eticheta și reflexele poporului asupra acestui fapt.

Despre efectul curativ al vinului și produselor de viță de vie reiterează în mai multe lucrări academicianul Boris Gaină. Lucrările *Via, Vinul și Civilizația* [85] și *Strugurii, vinul și proprietățile lor nutritive și curative: lucrare metodică-didactică* [84] permit înțelegerea culturii și civilizației vinificației, inclusiv raportului lor cu medicina populară.

Date cu caracter inedit, referitoare la spațiul cercetat, se publică la începutul secolului al XX-lea și peste hotarele țării. Informații valoroase releva Florentina Țone, care a recuperat din arhiva Muzeului Național al satului „Dimitrie Gusti” două dosare cu fișe, elaborate de către monografiștii în 1928 în comuna Fundul Moldovei (Bucovina). Aceste fișe descriu starea sanitară a comunei, a modului de construcție și întreținere a casei (igienică sau nu), a bolilor cu caracter pandemic cu care se confruntau locuitorii acestei comune, marginalizarea bolnavului psihic, dar și despre careva obiceiuri alimentare și de igienă a locatarilor, recuperate grație scrisorii lui Francisc Rainer soției sale [209, p. 72-73].

Odată cu aceste valoroase culegeri ce ne-au servit drept bază a analizelor întreprinse în prezenta cercetare au apărut și diverse broșuri, cărți de popularizare a domeniului cuprinzând texte selectate din publicațiile anterioare, fără indicarea sursei. Sunt lucrări Asemenea cărți au fost editate în scop de comercializare și nu pot fi folosite în studiile științifice din cauza lipsei complete a datelor referitoare la proveniența textelor.

1.2. Teorii și interpretări cu privire la conceptul de medicină populară

În toate timpurile medicina populară a constituit tema unor permanente dezbateri. Controversele vizează importanța ocrotirii sănătății, considerată majoră în toate societățile, și posibilitățile, viziunile, metodele oferite de medicina populară pentru lecuirea oamenilor și păstrarea sănătății lor. Exemplu în acest sens este și scrierea care urmează mai jos, datată cu perioada cronologică propusă spre cercetare (sfârșitul secolului al XIX-lea). Iată cum se definește medicina populară în ea: „nevoia unui popor lipsit de cunoștințe medicale, care caută

că în caz de boală să se vindece prin puterea lecuitoare a buruienilor și a descântecelelor, a dat naștere la o mulțime de obiceiuri și credințe pline de învățăminte și folos pentru cei care se ocupă de această știință” [101]. Tocmai aceste „obiceiuri și credințe pline de învățăminte” sunt criticate întru totul de adepții raționalismului categoric. „Medicina populară este un complex de prejudecăți medicamentoase”, remarca parazitologul și biologul N. Leon. „Prejudecățile, amuletele, talismanele, descântecele și obiceiurile religioase constituie o terapie stupidă, fiindcă bolnavul este pătruns de încredere oarbă în practica lor, căci neglijează în acest timp un tratament medical sănătos” [128].

Medicii au avut poziții diferite față de metodele populare de tratament, divizându-se în două tabere: unii criticau întreg sistemul etnoiatrie rural, - alții (cea mai mare parte) au fost în stare să perceapă raționalul unei părți a etnoiatriei, acceptându-i însemnătatea.

Constantin Bărbulescu [266] remarcă o atitudine rea intenționată a medicilor practicanți la sfârșitul secolului al XIX-lea față de normele de tratament și igienă țărănești: „Problema e că medicii parcă aleg din multitudinea de țărani ce li se perindă prin fața ochilor pe cel mai sărac pentru al pune în paginile scrierilor lor. În literatura medicală a sfârșitului de secol XIX lumea țărănească se identifică până la suprapunere cu mizeria socială”. Mai mult ca atât, autorul găsește și o explicație pentru acest fapt, remarcând că medicii își explicau în așa mod propriile erori și neputința de a față numeroaselor probleme apărute (epidemiilor holeră, tif, sifilis etc.).

Unul dintre medicii renumiți prin ideile pozitivistice ce le promova față de medicina populară a fost Valeriu Bologa, care recunoștea marea importanță a cercetării mediciei empirice ca punct de plecare pentru medicina științifică, sau că soluție alternativă pentru tratamentele medicamentoase chimice în prefață la cartea lui G. Bujoreanu. Însuși autorul cărții sugera că „lucrarea a fost concepută, printre altele, și pentru a fi citită de medici, care vor proba astfel leacurile și vor sfătui pe oamenii simpli asupra utilizării și eficacității lor” [27, p. 2].

Valeriu Bologa încearcă să evidențieze diferența între medicina de leac, vrăji și farmece într-o carte special dedicată acestor categorii culturale: „dacă folosirea ierburilor de leac de înțelepciunea populară și transmiterea lor până în zilele noastre are multe tradiții bune, nu același lucru se poate spune despre vrăji și vrăjitorie” [17, p. 10].

Într-o carte apărută la începutul sec. al XX-lea *Medici și medicină în trecutul românesc* ia atitudine față de domeniu și Nicolae Iorga, care folosește termenul de medicina babelor pentru medicina populară. Sintagma de altfel s-a consacrat în mediile culturale românești prin cartea lui D. Lupașcu [133]. „Cât despre medicina babelor, spune Iorga, acum am constatat, umblând prin vechi colecții de documente, că pot să existe și mărturii istorice cu privire la practicarea acestei medicine, care e cu totul altceva decât falsa medicină a descântecelelor, în descântece e numai

supranaturalul care prin anumite elemente diabolice – fiindcă e curios că în toate religiile dracul e cel mai de ispravă – readuce sănătatea; stăpânul elementelor rele, care au pătruns în corpul omenesc, evacuează teritoriul, care prin urmare se reface, în medicina băbească nu este însă aceasta: e începutul medicinei celelalte, omenești, raționale, pământești, fără amestecul forțelor infernale, subpământene” [120, p. 10]. Intervenția lui Iorga este cu atât mai valoroasă, cu cât, de la înălțimea personalității sale culturale incontestabile, face trimiteri și la imaginarul bolii în orizontul folcloric. El este oarecum corectat, câțiva ani mai târziu, prin poziția pe care o adoptă Charles Laugier (doctor de profesie, chiar cu o funcție înaltă în administrația sanitară), referitor la același subiect; interesant este că Laugier – nota bene, medic – acceptă chiar și valoarea terapeutică reală a descântecelelor, într-un demers științific [126], despre care vom vorbi mai târziu.

Mircea Eliade vede etnoiatria ca un mijloc – de integrare cosmică a omului, de expunere și trăire plenară a unei „viziuni armonice” între corpul său și echilibrul universului. Or, calibrarea stării de sănătate – prin mijloace multiple, mitice, magice, religioase, empirice – este condiția *sine qua non* a unei asemenea integrări armonice [75, p. 32-76].

Este semnificativ faptul că, în lucrările de medicina populară, conceptual se vorbește ca despre ceva cunoscut sau se limitează la definirea acesteia în forma cea mai generală, chiar și printre aceste definiții întâlnindu-se diferențe considerabile. În mare parte acestea sunt legate de ambiguitatea cuvântului „popular”. Pe de o parte, prin conceptul de „popular” se definește societatea rurală, pe de altă parte, tipic pentru persoanele unei comunități etnice. În acest sens, atrage atenția încercarea lui Bromlei de a determina conceptual medicina populară. Având ca criteriul de sistematizare, felul de stocare și transmitere a informației, el clasifică medicina în „populară” și „tradițională”. Astfel, cunoștințele care se transmiteau pe cale orală și vizuală constituiau în opinia lui Bromlei, acea medicină „populară”, iar cele care erau fixate în scris – „tradițională” [228].

Încercări de clasificare și definire a medicinei populare s-au întreprins recent și de către cercetătorii din RM [254; 225]. V. Stepanov definește terapiile extrasenzoriale, bioenergia, vrăjitoria, magia și alte metode oculte ca terapii ce ar avea acțiune asupra corpului uman, în timp ce medicina populară, după părerea lui se ocupă doar de tratarea corpului, nu și a sufletului. Această reflectare prezintă o reticență a teoriilor existente la sfârșitul sec XIX, potrivit cărora empiricul medicinal acționează în afara magicului.

Conchidem această reflectare mai puțin utilă pentru relatarea faptelor de medicină tradițională, deoarece în viziunea poporului nostru, corpul nu se poate despărți de suflet – scopul terapeutic fiind lecuirea sufletului deopotrivă cu trupul.

1.3. Caracteristicile medicinei populare basarabene. În acest paragraf, autorul susține și demonstrează prin exemple concrete teza potrivit căreia sincretismul și simbolismul constituie esența medicinei populare.

Materialul etnografic de teren și sursele bibliografice relevă faptul că medicina populară, conține în structura sa o suprapunere a datelor de magie, religie și cunoștințelor empirice de tratare. Simbolul, înrudit genetic și funcțional cu mitul, cu ritualurile magice și religioase intră sub incidența aceluiași sincretism cultural, prezent în obiceiurile medicale populare.

1.3.1. Simbolismul magico-religios în medicina populară

Totul este semn și orice semn este purtător de sensuri.

Simbolul în medicina populară descifrează raporturi ce relevă omul în pluridimensionalitatea lui spirituală. Simbolul stabilește raporturi extra – raționale și imaginative între fapte, obiecte, semne, precum și între diferite planuri ale existenței și, ca atare, între lumea cosmică, umană, divină.

Studiu nostru se orientează să demonstreze că în cadrul sistemului terapeutic basarabean a existat un complex univers simbolic terapeutic, iar fiecare membru al comunității devenind un *homo symbolicus*, desfășoară în această ipostază o completă formă de comunicare: cu sine, cu natura, cu semenii.

Necesitatea studierii simbolismului din medicina populară este indiscutabilă, deoarece, simbolul instituie o lume a imaginarului și conform opiniei majorității psihanaliștilor, ceea ce este simbolizat aparține întotdeauna inconștientului. Istoria simbolului atestă că oricare obiect poate căpăta o valoare simbolică, fie el concret (pietre, metale, arbori, flori, animale, izvoare, foc, unelte) sau abstract (formă geometrică, număr).

Simbolurile universale și străvechi pe care C. G. Jung le-a denumit arhetipuri [264, p. 127], se întâlnesc și în practicile noastre medicale, ele purtând același sens sau și-l pot schimba în conformitate cu necesitățile locale.

Magia terapeutică este sectorul cel mai semnificativ, din care se pot recupera semnele (semiotic vorbind) culturii spirituale, unul dintre primele straturi, (dacă e să ne gândim în ce măsură covârșitoare a structurat gândirea magică modul de asumare a lumii pentru arhetipurile existenței), peste care s-au așezat ulterior celelalte.

Psihoterapia populară pusă în act prin incantația și scenariul descântecului de boală (și nu numai) se grefează pe gândirea și mentalitatea magică a comunității arhaice, ce se manifestă prin semne magice. În contextul culturii folclorice cea mai mare parte a acestor semne se constituie, în simboluri, larga exprimare a imaginarului la care aderă toți membrii grupului, și care, tocmai datorită utilizării simbolului, permit o comunicare firească între *insideri*.

Semnificantul acestor semne magice este instituit de mulțimea obiectuală configurată de multitudinea instrumentelor și ingredientelor utilizate în praxisul ritualic: apa neînchepută, uleiul, ceara, cărbunii, busuiocul, cuțitul, foarfeca, usturoiul, grăunțele și toate celelalte astfel de piese auxiliare necesare unei performări eficiente.

Simbolul în medicina tradițională atestă o sferă largă de exprimare a imaginarului, în structuri, nivele și funcții diferite: motive folclorice (descânțece, rugăciuni), într-o gradație a manifestării actanțiale de la rit (ritualul descântatului) la ceremonialuri complexe (ceremonialul culegerii plantelor de leac sau facerea cămășii ciumei).

Componența mitologică a sensului simbolurilor e prezentă în medicina populară, fiind însoțită în mod constant de o referire scurtă la modul în care simbolul arhaic a fost asimilat, reinterpretat și îmbogățit în cultura creștină. Numim simboluri acele semne menite să reprezinte numere imaginare, cantități negative, diferențe infinitezimale.

Mulți din cei ce au cercetat medicina populară au abordat mai mult sau mai puțin problema simbolismului și a simbolului în practica medicală. Semnificativă în acest sens pentru spațiul românesc rămâne a fi lucrarea lui Ion Candrea „Simbolismul...” [43].

După părerea lui Ivan Evseev, „puternica tendință de semantizare... se explică prin tendința omului culturilor tradiționale de a găsi în toate un anumit logos, o necesitate și o anume ordine” [78, p. 81]. Din cele mai vechi timpuri simbolurile și acțiunile simbolice au fost înglobate în cadrul metodelor tradiționale de tratament.

Funcția simbolului

Simbolul ne permite să sesizăm într-un anumit fel o relație pe care rațiunea n-o poate defini, întrucât numai unul din termeni este cunoscut. Tocmai fiindcă nenumărate lucruri se situează dincolo de înțelegerea oamenilor, se recurgea la termeni simbolici pentru a înfățișa concepte care nu se pot nici defini, nici înțelege pe de-a întregul. Un simbol presupune întotdeauna că expresia aleasă desemnează sau formulează cât mai bine posibil anumite fapte relativ necunoscute, dar a căror existență este atestată, sau pare a fi necesară [264, p. 186].

Simbolul îndeplinește și funcția de substitut – el substituie, în mod figurativ răspunsul, soluției cerute la o întrebare, de rezolvarea unei situații conflictuale, sau satisfacerii unei dorințe rămase în suspensie în inconștient. Simbolul exprimă lumea percepută, simțită și trăită de subiect, dar nu în funcție de rațiunea sa critică și la nivelul conștiinței, ci în concordanță cu întregul său psihism afectiv și reprezentativ, și mai ales la nivelul inconștientului [74].

Substituția implică o a treia funcție: cea de mediator (reunește elemente separate, leagă cerul de pământ, materia de spirit, natura de cultură, realul de vis, inconștientul de conștiință). Tuturor forțelor centrifuge aflate în posesia unui psihism instinctiv, înclinat să se risipească în

mulțimea senzațiilor și al emoțiilor, simbolul le opune o forță centripetă, stabilind cu precizie un centru de relații la care se referă multiplu și în cadrul căruia își află unitatea. Simbolul poate fi socotit un factor de echilibru. Simbolul aduce o contribuție extrem de eficace dezvoltării personalității, căci el este cel care înlesnește trecerile alternative și inversate între nivelurile conștiinței, între cunoscut și necunoscut, manifest și latent, eu și supra-eu [264, p. 187].

Simbolurile condensează experiența totală a omului – religioasă, cosmică, socială, psihică (la nivelul inconștientului, conștientului și supraconștientului); ele făuresc de asemenea și o sinteză a lumii, punând în lumină unitatea fundamentală a celor trei planuri (inferior, terestru, celest) și centrul celor șase dimensiuni ale spațiului: indicând marile axe de reunire (lună, apă, foc). În sfârșit ele leagă omul de lume, arătând că procesul de integrare personală a individului se inserează într-o evoluție globală, excluzând atât izolarea, cât și confuzia [181].

Simbolurile au desigur un rol hotărâtor în formarea copilului și a adultului, fiindcă sunt un mijloc de dezvoltare a imaginației creatoare și a simțului invizibilului.

Simbolul pune individul în legătură cu mediul social. Fiecare grup fiecare epocă își are simbolurile sale; faptul de a vibra în fața unor simboluri arată că faci parte dintr-un anumit grup, într-o anumită epocă.

Simbolul este un limbaj universal, fiind virtual accesibil oricărei ființe omenеști, întrucât mesajul nu este transmis prin mijlocirea fiecărei limbi vorbite sau scrise: mesajul emană din întreg psihismul uman. Același simbol – soarele sau luna, de pildă va apărea în alte culori în funcție de popoare, indivizi, epoci istorice sau chiar de climatul unei anumite perioade. Fiind universal, simbolul are capacitatea de a ne introduce simultan atât în inima individului, cât și în cea a grupului social. Simbolul este strâns legat de psihologia colectivă și existența lui nu depinde de o activitate pur individuală.

Trecând de la o ordine la alta, numită de C. G. Jung „de a acorda și de a armoniza contrariile” se dezleagă pentru a se putea desfășura în voie forțe vitale antagoniste, dar nu incompatibile, căci ele se pot uni în cadrul unui proces de dezvoltare integrat și simultan.

Simbolul poate transforma energia psihică, extrăgând dintr-un generator, tulbure și capricios, energia necesară omului pentru a-și struni viața psihică. El poate declanșa anumite energii capabile să tămăduiască, ceea ce medicului e cu neputință. Simbolul acționează asupra structurilor mentale și mobilizează psihismul [52, p. 186]. Culoarea roșie era potrivit imaginarul popular capabilă să trateze. Ea putea opri atât scurgerile de sânge, cat și lecu bolii de piele, ca de exemplu rujeola (pop. - cori).

Caracteristicile.

Una din trăsăturile caracteristice ale simbolului terapeutic este simultaneitatea sensurilor pe care le revelează. De exemplu, culoarea roșie concomitent poate îndeplini funcții taumaturgice și apotropaice (funcția de apărare).

Simbolul posedă și proprietatea de a sugera în mod constant un anumit raport între simbolizant și simbolizat și simbolurile sunt întotdeauna pluridimensionale. Ele exprimă într-adevăr relații de tipul pământ-cer, spațiu-timp, imanent (care este propriu naturii obiectului; care există și acționează prin sine însuși)-transcendent (care se găsește dincolo de orice experiență posibilă. Mai există și alta, și anume sinteza contrariilor, simbolul având o față diurnă și una nocturnă. Simbolul pluridimensional este susceptibil de a dobândi mereu noi dimensiuni. Cel care percepe un raport simbolic se află în centru universului. Un simbol nu există deci decât în funcție de un individ sau de o colectivitate ai cărei membri s-au identificat dintr-un anumit punct de vedere pentru a constitui un singur centru. Întreg universul se articulează în jurul acestui nucleu. Iată de ce simbolurile, socotite sacre de unii, sunt doar obiecte profane în ochii altora și acest lucru evidențiază profunda diversitate a concepțiilor indivizilor respectivi [75, p. 136].

Încercări de clasificare a simbolurilor au fost întreprinse de mai mulți cercetători, însă nici unul din ei nu a dat o clasificare complexă și generalizatoare valabilă pentru toate științele referitoare la om.

A. H. Krappe, în lucrarea *Geneza Miturilor*, deosebește simbolurile cerești (cer, soare, lună, stele) de cele terestre (ape, vulcani) [78]. Mircea Eliade, în clasicul său *Tratat de istorie a religiilor* [76] nu se distanțează de clasificarea amintită când analizează simbolurile uraniene (ființe cerești, zei ai furtunii, culte solare, mistică lunară, epifanii acvatică...) și simbolurile htoniene (pietre, pământ, femeie, fecunditate...), cărora li se alătură, simbolurile spațiu și timp, precum și dinamica veșnicei întoarceri. Unii (Bachelard) distribuie simbolurile în jurul celor patru elemente tradiționale: pământul, focul, apa și aerul pe care le consideră armonii imaginației. Prizulschi pune la baza clasificării întocmite de el o anumită concepție despre evoluția ascendentă a conștiinței: simbolurile, în studiul lui Pryzulschi, sunt grupate la început în jurul cultului Marii Zeițe a fecundității, pentru că mai apoi să se grupeze în jurul bărbatului, Tatălui și Dumnezeu. Jung a fost profund ostil oricărei sistematizări [160].

Gilbert Durand, în clasificarea sa, preia principiile propuse de antropologia structurală, declarând că utilizează o metodă întru totul pragmatică și relativistă. Ca atare G. Durand distinge două categorii de simboluri – regimul diurn în care sunt incluse ritualurile de elevație și purificare și regimul nocturn – în care sunt ciclurile calendarului agricol, simbolurile naturale ale [74]. Concluzia ce reiese – simbolul este atât de complex încât depășește cadrul oricărei sistematizări.

Cu riscul de a fi incompletă am încercat să dau o clasificare a simbolurilor utilizate în sistemul terapeutic basarabean. Trebuie de remarcat că ca și alte sisteme, simbolismul medical conține un număr semnificativ de arhetipuri: apa, focul, luna etc. și principii specifice de interacțiune a simbolurilor.

În medicina populară basarabeană s-au identificat câteva principii: *similia-similibus curantur* (asemănătorul este vindecat prin asemănător) – plantele de culoare galbenă (gălbenelele) tratează gălbenele (boală), plante de culoare roșie – stopează scurgerile (pierderile) de sânge; roșu fiind și simbolul vieții, (a dragostei) – revigorează, de unde și spălarea cu flori de roze, pentru păstrarea frumuseții; pentru a feri corpul de rele – ața legată la mâna lehuzei, sau copilului. Alt principiu – cel al contrastului, prin care negativul acționând asupra negativului, produce efectul benefic dorit.

Conform scopului actului ritual deosebim două tipuri de simboluri:

1. *Simboluri cu funcții apotropaice.* Ele pot fi la rândul lor:

- *Culori:* roșu; *vegetale* cu proprietăți distinctive: busuiocul, năvalnicul, pelinul, piperul, vâscul, bradul, salcia, plopul, usturoiul, ceapa etc.

Ceapa – plantă apotropaică, utilizarea ei este marcată de unele interdicții – nu consumau bulbul, căci se credea că el crește pe măsura ce luna descrește, ceea ce venea în contradicție cu firescul lumii tradiționale.

Usturoiul – posedă proprietăți curative și magice. Este folosit ca mijloc de apărare și izgonire a duhurilor rele. „Pe fereastră seara să pui usturoi, ca să nu se apropie nici un rău, nici o boală” [155, p. 548]. Usturoiul se poartă la brâu sau la pălărie de Rusalii, iar usturoiul de Sf. Andrei „e bun de bube, de vrăjit și de alte boli” [118, p. 155].

- *Talismane*le pot fi de două tipuri: obiecte (inele, brățări, coliere) și cărți religioase (Visul Maicii Domnului). Inelul – „e bine ca tot omul să aibă un inel în deget ca să nu se lege blăstămurile de el” [138].

- *Animale și păsări.* Gâsca – i se atribuie proprietăți apotropaice: „Înainte de prima baie a copilului, se scaldă o gâscă albă, ca să nu se lipească farmecele de el” [139].

- *Metale* (fierul, argintul, aurul, cositorul, arama); *minerale:* Sarea – simbolul incoruptibilității, substanță purificatoare care se puneă câte odată în scaldă copilului ca să nu se îmbolnăvească [133].

2. *Simboluri cu funcții taumaturgice.*

Simbolismul animalelor și păsărilor. În categoria animalelor ce puteau să lecuiască boli intrau: iepurele, oaia, pisica, liliacul, pisica, porcul, șoarecele, țapul, cocoșul, găina, vrabia, rândunica; broasca, racul, șopârla, ploșnița etc.

Broasca – pentru că iese pusă în legătură cu apa, se crede că broasca vindecă arsurile [3, II, 5]; când stă pe umărul stâng al vrăjitoarei, ea este una din formele diavolului. Vrăjitoarele aveau mare grijă de broaștele lor: le botezau, le îmbrăcau în catifea neagră.

Simbolismul plantelor: Mătrăguna, Vâscul.

Vâsc – simbolizează viața eternă, lumina capabilă să învingă întunericul. Crengilor sau fructelor de vâsc, mai ales cele care creșteau pe un stejar, li se atribuiă însușiri magice. Se credea că poate vindeca epilepsia, sterilitatea sau alte boli, iar băutura preparată din el poate face pe om invizibil.

Simbolismul trupul omenesc: sânge, scuipat, oase, în special de om mort.

Sângele – apare cu două semnificații: pozitivă (simbol al imortalității) și negativă, sângele menstrual considerat impur, periculos, asociat morții. Iată de ce el poate fi întâlnit ca leac pentru spurcarea bubei rele, pentru tratarea epilepsiei [43, p. 21] se bătea bolnavul peste cap cu cămașa murdară de sânge a unei femei, ca sângele care provoacă moarte să omoare boala. Deoarece sângele este simbol al vieții, deseori poporul pune pe răni vechi ce nu se vindeau, animale tăiate de viu, spunând că sângele bun mănâncă pe cel rău sau partea moartă a corpului se înlocuiește cu o nouă viață; mai mult ca atât se prefera sânge curat (de cățeluș nou născut, de porumbel). Pentru a fi mai eficace se mergea la dublarea simbolurilor, astfel de exemplu poate servi, nu altceva decât la tratarea aceleiași bube negre: o pisică neagră, despicată de vie se pune la bubă, negru având aici două semnificații, prima – culoarea neagră lecuiește buba neagră, a doua – culoarea neagră mai semnifică și moarte, deci moartea bubelor, și înlocuirea ei cu altă viață. Aici se manifestă o caracteristică a simbolului: starea lui de a se duplica crește puterea taumaturgică a simbolului.

Simbolismul numerelor (sau mistica numerelor, cum o numește I.-Aurel Candrea) este o componentă esențială a simbolismului magic. Numerele comunicau, conform magiei, puterea lor asupra lucrurilor cu care se aflau în legătură. Unitatea reprezintă divinitatea. Numărul doi este principiul pasiv, materia, principiul feminin. Numărul trei este mișcarea înainte, progresia, fecunditatea, generarea. Numărul patru prezintă materia în stare de perfecțiune. El corespunde numărului sacru al lui Dumnezeu, Tetragrama. Numărul 7, utilizat frecvent în magie, trimite la un simbolism care vine din cele șapte planete primare; Cartea Destinilor este compusă din 7 tăblițe; la evrei numărul 7 era foarte mult întrebuințat în limbajul sacru. Numărul 9 este cel al sferelor celeste și divine. Agrippa spunea că acest număr posedă, de asemenea, marele mister ocult al crucii, căci Iisus Hristos a murit în ora a noua; anticii își celebrau morții nouă zile [191].

În general, în magie, numerele nepereche erau de bun augur. În cultura noastră, dintre numerele nepereche, 3, 7 și 9 jucau un rol principal. În descântece întâlnim 3 fete, 3 zâne, 9 mări,

9 țări, iar dintre cele cu soț, numerele 4, 12, 40. Acesta din urmă apare des în ritualurile de trecere: 40 de zile durează recluziunea lehziei după naștere, 40 de zile se ține doliu obligatoriu după moarte și tot 40 de zile mai trăiește omul căruia i s-a luat umbra și s-a îngropat la temelie unei zidiri [52]. În *Folclorul medical*, constată I.-Aurel Candrea [42], apar mai ales numerele 3, 9, 44 și 99 în acțiunile simbolice de lecuire și în descântece. Numărul 3, cel al misterului trinității și al perfecțiunii divine, este prezent cel mai adesea în descântece, care se rostesc de trei ori, la trei intervale diferite, astfel încât numărul 9, care rezultă din această înmulțire, ca număr simbolic, are o putere mistică întreită. Numărul 44 apare și el invocat în descântece, iar numărul 99 redă, simbolic, infinitatea bolilor, care sunt „de 99 de feluri”. Simbolismul numerelor are, în aceasta din urmă, o relevanță sacră deosebită (Victor Aga, preot, 1935).

Trei – exprimă triada simbolică, traversând întreaga lume a imaginarului și se regăsește la toate nivelele existenței: fizic, psihic, macrocosmic și microcosmic; peste tot el simbolizând o ordine perfectă. În creștinism – semnifică Triada Divină – Dumnezeu Tatăl – Dumnezeu Fiul – Sfântul Duh. Triada caracterizează orice act creator: creatorul, actul creației-creatura.

Nouă – Simbolismul acestui număr se datorează faptului că e o multiplicare a lui 3, e triada triadelor. Eficiența lui magică e presupusă mai ales în textele descântecelor și în actele instrumentale de făcut și desfăcut, unde se operează cu nouă elemente (apă de la nouă izvoare, nouă cărbuni stinși, nouă plante [42]).

Simbolismul culorilor: roșu, galben, negru. Culorile joacă și ele un rol în magia simbolică, iar în medicina magică se acționează prin analogia culorilor. Culoarea roșie (cea care simbolizează sângele, elementul vieții) era cel mai des utilizată la noi, ca și la alte popoare. Acest leac, de folosire a hainelor roșii și a unor substanțe roșii, îl recomandă și Pliniu [51, p. 15]. Urmează, în ordine, culorile galben, alb și negru.

Alb – este culoarea de trecere, în sensul în care se vorbește de riturile de trecere. Se asociază vieții diurne, luminii, divinității, revelației, purității, dar și vidului, morții; negrul – culoare opusă și, în același timp complementară albului, se asociază haosului, indiferenței, morții și nopții. Este simbolul lucrurilor și ființelor „ascunse”, „invizibile”.

Simbolismul timpului sau coordonatele temporale: zilele săptămânii, poziția lunii, momentele zilei: răsărit, miazăzi, asfințit, miazănoapte.

Simbolismul locului sau coordonate spațiale: pragul casei, cuptorul, vatra, fereastra, izvorul. Cuptorul – simbolizează regresii la starea embrionară, în vrăji și farmece.

Arhetipuri ca: apa, focul, luna, soarele, cerul, pământul etc. Se mai întâlnește în literatura de specialitate și ca *Simbolismul astrelor* – cerului, soarelui, lunii, stelelor;

Apa – purificatoarea vieții, regenerarea trupestă și spiritual; *roua* – proprietăți regeneratoare și vindecătoare; *focul* – simbolizează viața, puterea creatoare, pasiunea, dragostea, purificarea și puterea distructivă. Ca stihie purificatoare și izvor de viață este mitologizat în imaginea „focului viu” ce se aprinde, în mod ritualic, la cele mai importante ceremonii religioase și sărbători calendaristice. Conotații simbolice negative sunt proprii mai ales focului subteran, al Infernului, dat în stăpânirea unor demoni răi; *izvorul* – simbolizează sursa vieții, începutul și originea puterii [146]. Izvoarele sunt surse de apă vie, care dau viață; *vântul* – aducător de boli și nebuneală.

Simbolismul *plantelor*: busuiocul, cânepa, mătrăguna, năvalnicului, măsălăriței. Teiul – ucrainenii credeau că un căpăstru sau un frâu confecționat din fibră de tei poate fi folosit pentru prinderea vampirilor, a spiritelor apelor sau a demonilor malefici, izgonirea diavolului din locuințele rușilor se făcea cu o măciucă de tei.

Cânepa – plantă medicinală, folosită ca mijloc pentru obținerea extatice în practicile șamanice. A noii i se atribuia însușirile unei plante „infernale”; din sămânță de cânepă călușarii făceau uneori un anestezic special; se utilizează și în magie.

Simbolismul *animalelor*: șarpelui, câinele, pisica, vitelor. *Șarpele* – simbol arhetipal, al renovării, asociat cu moartea și învierea, fiind considerat o încarnare a sufletelor morților; mai este o încarnare a rațiunii supraumane și păzitor al casei.

Simbolismul *trupului omenesc* (braț, picior, cap, sânge, scuipat, oase, în special *de om mort*, care în magia imitativă semnifică moartea și se utilizează frecvent în medicina populară);

Umbra – sinonim al întinericului, al sumbrului, al amenințării ascunse, dar și dublu persoanei, ca întruchipare a sufletului despărțit de trup. În medicina populară, luare umbrei se sfârșea cu moartea, de aceea ea era foarte păzită. Existau și „vânători de umbre”, ei se ocupau cu măsurarea umbrei oamenilor, pe care apoi o vindeau zidarilor pentru a fi îngropată la temelia unei construcții, drept „jertfă pentru zidire”.

Simbolismul *ustensilelor*: uneltelor (cuțitul, mătura), cercului magic, cheii-deschide. Cuțitul – ideea de moarte și stârpire a bolii; mătura – instituirea spațiului culturalizat și separarea lui de teritoriul dezordinii, mai este asociată geniilor protectoare a casei. În unele rituri de tratare simbolizează măturarea răului, bolii; cenușa – simbol al morții, ruinei. Cenușa e un element al arderii, un produs al focului, de unde prezența ei în anumite rituri de purificare; fumul – fumul rugului sau fumul de tămâie este un agent de legătură dintre pământ și cer, un omagiu adus divinității. Este în același timp un agent purificator, conținând în sine potențele focului care la generat. Fumigațiile cu tămâie, plante, pânză ș. a. sunt nelipsite din ritualul de purificare. Poate alunga spiritele rele; această credință e reflectată în zicala: fuge ca dracul de tămâie; cercul –

simboliza o limită magică, peste care nu se putea trece. Rozetele, rozele considerate ca având o profilactică specifică, anume se folosesc împotriva deochiului [51, p. 34]. În ele se poate vedea, o imagine a roții întruchipată în floare și un simbol al vieții (mătrăguna). Atunci când este destinat să protejeze un individ, cercul devine inel, brățară, colier, brâu.

Simbolismul ritualurilor imitative: riturile simbolice de dezlegare, de descuiere, de trecere, de fumegare, de ardere.

Grație raportului cauză-efect, un fel de relație simbolică între boală și mijloacele de vindecare, la baza căruia stă „signatura rerum” (denumire dată de filosofi și medici din evul mediu, prin care înțelegeau că natura intimă a oricărui lucru se trădează prin înfățișarea lui externă). Fiecare produs al naturii poartă câte un semn, câte un stigmat, după care se poate recunoaște ce folos poate aduce omului [42].

În așa mod, poporul a determinat funcțiile terapeutice ale plantelor, ținând cont de forma, culoarea, numărul petalelor, areal de răspândire, miros ș.a. Fiecare produs al naturii poartă câte un semn, câte un stigmat, după care se poate recunoaște ce folos poate aduce omului.

Astfel, culoarea roșie a florilor plantelor servea ca indiciu pentru tratarea bolilor ce aveau o colorațiune roșie. De ex: plantele de culoarea sângelui au proprietatea de a opri sângerările.

Conform principiu *similia-similibus curantur* (asemănătorul este vindecat prin asemănător), plantele de culoare galbenă (gălbenelele) tratează gălbenele, plante de culoare roșie – stopează scurgerile (pierderile) de sânge, or deoarece roșu este și simbolul vieții, (a dragostei)-revigorează, de unde și spălarea cu flori de roze, pentru păstrarea frumuseții; pentru a feri corpul de rele [42, p. 128].

Pentru poală alba (leucoree), i se dă de băut femeii, flori de liliac alb furat, ținut în rachi. Se mai întrebuințează la noi și florile albe de lăcrămioare și de sulfină [A3, 2, 3].

Forma plantelor conta de asemenea în tratare: florile plantei care se aseamănă cu Clopoței, au putere să alunge forțele malefice și au putere apotropaică; plantele cățărătoare, lipitoare, posedau puterea de a atrage iubirea băieților, sau de a lipi boala; ierburile care creșteau în apropierea apei, lecuiau bolile căilor respiratorii (prin asemănarea locului provenienței cu mijloacele posibile de lecuit) [237, p. 34-56]; gustul amar al pelinului, a făcut din el cel mai suficient mijloc apotropaic, folosit împotriva Ielelor, și a altor ființe demonice.

Analogia numelui (sau evocarea numelui) este un alt principiu al simbolisticii magice care se regăsește în toate marile civilizații. A chema pe nume înseamnă, în sens magic, a acționa legătura ocultă care îl va duce pe cel chemat în prezența celui ce îl cheamă [193, p. 426; 190]. Pentru evocarea numelor divine trebuiau luate precauții speciale: purificări rituale prin apă, aer, foc, prin abstenență alimentară, dietă sau post. În medicina populară, în afară de invocarea

divinităților, asemănarea numelor se referă la terminologia populară a unor boli ca: arici, broască, cârțiță, colț de lup, gușter, tuse măgărească, zburător, soare sec, ulcior, șopârlaiță, și holeră etc.

Simbolistica numelui a căpătat o deosebită importanță și în religii, care sărbătoresc prin ceremonii speciale acordarea numelui unei persoane. În practicile noastre rituale, un obicei foarte vechi și important pe care I.-A. Candrea îl abordează în legătură cu botezul este schimbarea numelui unui bolnav. Obiceiul este întâlnit cu deosebire în ritualurile de naștere, ca și tabuul rostirii unui nume, în caz de boală, sau chiar de moarte. Dovadă că obiceiul este foarte vechi este faptul că el se întâlnește la mai multe popoare, de pe mai multe continente, așa cum o dovedește Frazer în *Creanga de aur* [88, p. 58-69], sau J. Maxwell, în *Magia* [143]. Am mai putea adăuga aici, din practicile românești de medicină magică, și numele dublu din obiceiul vânzării copilului, pe care I.-A. Candrea nu îl dezvoltă, dar care apare și la Gh. F. Ciaușanu, în *Superstițiile poporului român* în asemănare cu ale altor popoare vechi și nouă [52] și la Artur Gorovei, în *Credințe și superstiții ale poporului român* [97, p. 78-139].

Alte procedee ale medicinei magice, întâlnite și la români, sunt: *petrecerea prin ceva*: trecerea bolnavului prin orice cerc sau gaură, ca acțiune simbolică a unei noi nașteri. Cele mai multe practici magice, dintre cele citate de Candrea, se leagă și aici de obiceiurile de naștere. Un copil bolnav se trece prin despicătura unui anumit pom cu virtuți magice (măceș, alun, corn), printr-o gaură în pământ (ca Terra Mater), prin cercul magic, trasat pe pământ din pelin sau rug [A6.4.], prin torțile unei căldări sau printre spițele unei roți a carului, printr-un șarpe (animal magic) despicat în două, prin cămașa în care era îmbrăcată mama când l-a născut sau chiar printre picioarele ei [A6.9.2.];

măsurarea; cântărirea; legarea și înnodarea, în relație cu *încuierea și descuierea* („descuiatul lacătului – pentru descuierea mațelor” [56] etc.

Exemple de astfel de acțiuni simbolice găsim destule în riturile terapeutice, în special în cazurile de ușurare a nașterii: dădeau femeii să bea apă în care s-au deschis trei sau nouă lacăte încuiate, căci potrivit simbolismului actanțial, cum se deschid lacătele în apă, așa se deschidea facerea, se ungea gravida cu untură de iepure pe corp, căci cum sare iepurele așa să sară copilul din femeie.

În final, remarcăm că actele, obiectele și substanțele implicate în ceremonial își exercită eficiența atât în sens utilitar, cât și în sens simbolic-magic, astfel dublând eficiența ritului terapeutic, atât pe plan fiziologic, cât și psihic.

Simbolul nu trăiește, decât atât timp cât rămâne încărcat de semnificație. Când această semnificație este descifrată, sau altfel spus, când se descoperă expresia care va formula mai bine

forma ascunsă, neașteptată sau presimțită, atunci simbolul moare; nu mai posedă decât o valoare istorică. Numai simbolul care pentru spectator reprezintă expresia supremă a ceea ce a fost doar presimțit, nu și recunoscut, este viu. Doar în acest caz el poate incita înconștientul să participe; el zămislește viața și stimulează dezvoltarea ei.

1.3.2. Sincretismul magico-religios în medicina populară

Medicina populară, este un centru de maximă coagulare a unui sincretism cultural triplu articulat, în care alături de cunoștințele empirice de tratare predomină elemente de magie și religie populară, care sunt incluse de imaginarul popular pentru a mări forța taumaturgică actului terapeutic. Sincretismul se lasă ușor observat în toate domeniile sistemului terapeutic tradițional, pornind de la provocatorii bolii, *remediile*, *structura ritualurilor* și sfârșind cu *vindecarea*.

Scopul acestui paragraf este de a evidenția amalgamările sincretice prezente în medicina populară, relevând cele trei componente: creștin religios, magic și etnoiatic, indisolubil legate între ele.

Tangențial, ideea sincretismului în medicina populară a fost abordată de către istoriografia de specialitate, începând cu sec XIX, atunci când unii etnografi își expun părerea asupra eficienței metodelor terapeutice tradiționale, nominalizând printre altele și părțile componente ale teraputicii tradiționale.

Despre un sistemul terapeutic triplu articulat vorbește substanțial Vasile Băncilă, atunci când descrie concepțiile despre sănătate ale țăranului. Concluzia autorului este că, în funcție de cauzele bolilor, vindecarea se obține prin cele trei mijloace citate deja de noi și denumite de Băncilă: religioase („rugăciunea, care avea și ea mai multe forme...”), magice („descânțece, dar trebuie să se facă deosebirea între acestea și farmece...”) și empirice („medicamente populare”) [apud 32].

Remarcabilă pentru un astfel de sistem terapeutic tradițional tripartit ni se pare concluzia lui Tudor Pamfile, de la începutul secolului trecut: „sănătatea, care vine întâi de la Dumnezeu, este averea de căpetenie și, pentru stăpânirea ei deplină, omul își are rugăciunile sale creștinești și pe cele ilicite, care cântăresc deopotrivă. Când se vede primejduit, sau cere ajutorul lui Dumnezeu, se roagă spre îndurare... Când se vede însă singur, face și el ce poate, cu ajutorul cunoștințelor sale medicale” [163, p. 4].

Pozitivistă este și remarca lui T. Pamfile [163, p. 5], care susține eficiența metodelor utilizate în terapeutică populară: „se poate porni o luptă aprigă împotriva medicinei populare, dar în acea clipă trebuiesc două lucruri: s-o declarăm primejdioasă și apoi să avem ce pune în loc. Acea clipă ne pare încă foarte departe, în creierii minților omul nu-și poate afla cu ușurință nici doftorul, nici doftoria trebuincioasă”.

Și Ernest Bernea face o remarcă valoroasă în acest sens: „Există în viața spirituală a satului o seamă de fapte de o străveche origine locală care, deși sunt în afara bisericii, nu sunt mai puțin religioase: e vorba de acele fapte care se situează între religie și magie. Trecerea de la domeniul religiei la acela al magiei se face uneori fără să băgăm de seamă” [apud 30].

Conducându-ne de referințele date de etnografii emeriți și de către rezultatele cercetărilor de teren, conchidem valabilă ideea unui sincretism triplu articulat, care apare ca rezultat la reacția magică, religioasă și terapeutică a omului față de univers și societate, și pe care ne vom strădui să o dezvoltăm în continuare.

În mentalitatea tradițională alături de cauzele naturale ale îmbolnăvirii (răceală, frig, îmbătrânire), persista ideea că bolile sunt acțiunea malefică a unor ființe demonice sau chiar oameni. Cauza acestui palier mintal vine din însăși existența omului, care nu odată este expus pericolului, nenorocirilor, neîmplinirilor; faptelor inexplicabile sau situațiilor de viață în care controlul lui este aproape nul. De aceea s-a străduit să atribuie tot ce era necunoscut, inexplicabil unor forțe răufăcătoare. Sistemul terapeutic tradițional, prezintă aici o importanță ontologică și gnoseologică prin chiar impulsul dat individului de a adopta o atitudine dinamică și constructivă în fața factorilor supranaturali provocatori de nenorociri, convingând bolnavul că nu este dezarmat într-un totul în fața sorții, a pedepsei cerești, a blestemului sau a oricărei forme de antiterapie și că se poate găsi remediile potrivite. Astfel, înzestrând demonii cu calități fizice, adică materializându-i, omul opta pentru o eventuală acțiune asupra lor, o șansă de a stopa activitatea lor malefică.

Ca provocatori de nenorociri și boli, poporul cunoștea atât ființe mitologice (demoni, duhuri necurate, draci), cât și Sfinți, uneori chiar Dumnezeu, care nefiind respectați, se răzbunau, pedepsind pe simpli muritori prin boli cumplite sau daune materiale. Întrădăcinate adânc în mentalitatea populară, aceste reminiscențe păgâne ajung să fie o cauză a luptei Bisericii împotriva lor, ca până la urmă să fie transformate în noua religie prin devenirea tuturor zeilor cultului păgân în draci și demoni.

În Evanghelie se pomenesc adesea exemple de vindecare a bolnavilor prin gonirea din trup a duhurilor necurate: „Era în sinagoga lor un om cu duh necurat, și striga din el, duhul. Iar Isus a spus: „Taci și ieși dintr-însul!” Și strigând cu glas mare, duhul a ieșit dintr-însul”.

Chiar dacă biserica a specificat că bolile sunt trimise de la Dumnezeu, ca să-i pedepsească pe oameni pentru păcatele lor, a făcut totuși concesii poporului, acceptând ideea că diavolii sau duhurile rele intră în trupul omului și provoacă îmbolnăvirea. Astfel de oameni pot fi vindecați numai prin „exorcizări”, adică „descânțec”, în urma cărora duhul necurat părăsește trupul bolnavului.

Divinitățile demonologice de treaptă superioară Samca, Muma-Pădurii, Marțolea, Joimărița, Știma Apei, dar și Sfintele purtând numele zilelor săptămânii se regăsesc deseori în imaginarul mentalitar, ca destabilizatori ai sănătății. Această clasă e completată de demonii feminini, fie malefici (Iele, Rusalii, Strigoaice), fie benefici (Ursitoare, Sânziene), cărora li se adaugă categoriile mixte, de duhuri și bune și rele.

Având corespondențe cu Nimfele și Naiadele mitologiei grecești, sau cu Elfele germanice, *Ielele* ridică în vârtejuri pe cei care lucrează în zilele ce le sunt consacrate, îi chinuiesc și îi smintesc; omoară oameni, îi schilodesc sau îi paralizează pe indiscreți, incendiază case și acareturi. Se mai crede că cine le aude rămâne mut [97, p. 69-152].

„Oamenii știutori” au totuși mijloace de a se feri de agresiunile acestor ființe, întrucât pelinul, usturoiul, purtate la brâu, în sân, sau la pălărie, dispun de puternice efecte apotropaice. Cu scop profilactic și exorcizant, în sate se țin *Sărbătorile Ielelor*: Rusaliile, Sfredelul, cele nouă joi de după Paști, Marina, Sfântul Foca.

Rusaliile sunt un fel de Iele (cu care în unele localități sunt confundate total), luând și ele mințile oamenilor imprudenți. Dar originea atât a Rusaliilor, cât și a ritualului lor coregrafic, divulgă un dublu sincretism: nu este altceva decât sărbătoarea romană a trandafirilor *Rosalia*, ținută la finele primăverii, convertită apoi în sărbătoarea creștină post-pascală a Cincizecimii (Pascha rosata sau, deoarece cădea duminică – Domenica rosarum), căreia i s-a adăugat ulterior adstratul serbării *Rusalcelor* slave, ea însuși de origine greacă. Rusaliile mai au un atribut cu consecințe catastrofale: ele stârnesc furtuni, alteori fură copii, dar mai ales neutralizează însușirile vindecătoare ale buruienilor de leac, acest act al lor menținându-și puterea numai până în ziua de Sânziene [42, p. 118].

Celelalte personaje demonice sunt mai rudimentare, cu aspecte fizice caricaturale. Printre acestea, Joimărița e înfățișată ca fantomă, sau „izvă slută” și mătăhăloasă. Ea interzice torsul în zilele de joi și vineri și pedepsește încălcarea acestui tabu, cu: pârlirea degetelor și unghiilor, sau zdrobirea unghiilor cu ciocanul, dar și uciderea (uneori Joimărița fiind și antropofagă); *Marțolea*, vizitează torcătoarele cărora le strică lucru, le tulbură somnul, le împunge cu fusul, le scoate ochii, sau chiar le ucide copii, ziua ei de acțiune fiind marțea. Din această categorie fac parte și Izmele – o clasă de zâne rele, care aduc moartea și, de obicei, toate bolile mortale. Au înfățișarea unor babe cu rânjet înspăimântător și respirație glaciară [159, p. 62-113].

Cazurile în care Sfinții erau transmițători de nenorociri, erau în imaginarul popular mai puține la număr, ei răzbunându-se doar pe cei ce le nesocoteau ziua, mai des poporul prefera să-i vadă ca vindecători. Această dualitate de funcții este foarte bine lămurită de C. Levi-Strauss, în

teoria sa structuralistă privind binaritatea opozițiilor și prezintă un interes deosebit pentru cercetarea sincretismului cultural [129].

Reacția magică, presupune practici prin care spiritele rele, considerate ca răspunzătoare de provocarea bolii, sunt îmblânzite, îmbunate, printr-o ritualizare a vindecării, când boala este personificată în virtutea unei logici animiste sau a gândirii magice, ce consideră că lumea este guvernată și după resorturi nevăzute, care pot fi anihilate sau supradimensionate. Boala e adusă de zei, trimisă de diavol ori de moroi, strigoi etc.; asistăm așadar la o antropomorfizare a sistemului cauzal al maladiei, ceea ce provoacă un instrumentalism al reacției magice față de ea. Sunt astfel antrenate capacități fizice și spirituale, normale și paranormale, sociale și magice.

Reacția religioasă, dezvoltă după unii autori, o pasivitate mai mare decât practicile magice. Orientată spre resemnare, spre perceperea bolilor ca rezultat al săvârșirii de păcate față de divinitate, persistă, sub multiple forme de manifestare în viața spirituală a comunității folclorice (de ex: „boala bătrâneții” nu este tratată, ci se ajunge la fatalism uneori, spunând că „este bătrân și atâtea zile i-a dat Dumnezeu”), dar totuși, se manifestă și prin încercări de tolerare sau îmbunare a Sfântului, sau al lui Dumnezeu, prin pocăință și rugăciuni.

Reacția terapeutică populară, face ca bolnavul să aibă o încredere desăvârșită în tămăduitorul său, și pe care o regăsim în medicina tradițională, bazată efectiv pe eficacitatea simbolică și pe credință nețărmurită în actul de vindecare.

Observația etnologică acreditează ideea că, în practică, de cele mai multe ori asistăm la un sincretism al acestor reacții, ceea ce conduce la un răspuns complex, în care sunt combinate diverse tendințe terapeutice; ceea ce le conferă însă unitate interioară este perpetua raportare a sinelui bolnav la natura înconjurătoare, la cosmosul armonic. Acceptăm astfel că „experiența medicală a omului a fost de la începutul acestuia pe lume, ca rod al instinctului. Instinctul amintește de timpul când omul și natura formau un tot, având oarecum o economie comună sau funcții comune. Medicina populară a pornit din acest stadiu. Ea pune o problemă mare de gnoseologie și chiar de cosmologie” [apud 32]. Microcosmosul trebuie așadar să fie mereu calibrat după macrocosmos, astfel încât și unele leacuri au fost astfel asumate și interpretate încât să fie în strânsă relație și asemănare cu segmente sau nevoi ale corpului uman: „despre corpurile medicinale poporul crede că au în ele ceva misterios, supranatural, un dar special de a speria boala și a o goni din corp (...). În ceea ce privește virtuțile medicale ale corpurilor, poporul le-a stabilit în mare parte după asemănările care există între părțile constitutive ale lor și organele bolnave ale corpului omenesc, sau alt fel de asemănări de felul acesta” [130, p. 15].

Aceste idei pot fi dezvăluite, grație datelor folclorice în ceea ce privește *remediile* terapeutice, care, sunt și ele în mare parte pătrunse de sincretism. De cele mai multe ori, aceste

remedii acționează combinat, generând forme sincretice de tratament, magico-religioase, cu scopul de a-și multiplica eficacitatea. De exemplu, în practicile sale de vindecare, babele pe lângă diferite mijloace, întrebuințează și simboluri sau mijloace creștine: tămâie, agheasmă, crucea („Demonul bolii fuge ca dracul de tămâie”) etc.

Însă semnificant este cazul remediilor devenite arhetipuri ale vindecării: apa, focul, pământul, sângele. Ele se aliniază concepției primordiale de apariție a omului (din apă) și desigur celei religioase, când conform unei legende, Dumnezeu l-a făcut pe Adam, luând din pământ, apă, vânt. Așadar, ele nu puteau să nu vindece. Creșterea eficienței este obținută și prin activarea celui de-al treilea factor al vindecării, prin apelul la remedii ale medicinei empirice.

O discuție interesantă s-ar putea purta și în ceea ce privește *actanții* scenariilor terapeutice și psihoterapeutice: asistăm la o adevărată dezvăluire a ceea ce se numește sincretism cultural în cadrul procesului de terapie.

Persoanele care se bucurau de un respect special în comunitate și la care se apela în caz de boală erau *preotul* sau *călugărul*, cei care știu a performa scenarii religioase eficiente pentru redobândirea sănătății.

C. Cazan inventariază un număr impresionant de manuscrise ce conțin „rățeturi” pentru boli, datate din secolele al XVIII-lea și al XIX-lea, și o mare parte din ele aparținând medicinei călugărești, promovată de centrele eclesiastice [49, p. 75], ce puneau în practică unele leacuri populare, etnoiatrice, prin apelul la rugăciune, smerenie, închinarea la icoane, pelerinaje și alte forme ale devoțiunii populare. Tămăduirea bolnavilor de către călugării cu calități ecumenice deosebite și cu minime cunoștințe de medicină populară „începe să devie, o dată cu secolul al XIX-lea, o adevărată meserie, mai ales că prin multe mănăstiri bine organizate apare meșteșugul doftoricesc și o dată cu el călugării inițiați în tainele vindecării trupești” [49, p. 77].

Însă, dese sunt cazurile când practicile ecumenice terapeutice se dovedesc a fi vecine cu riturile magice curative și profilactice, iar descântecul și rugăciunea par a fi tipuri complementare de tratamente ale bolilor. Deoarece finalitatea practicilor magice și a celor religioase era aceeași, nu ne mai mirăm de ce unele practici magice sunt tolerate de preoți, mai ales că însuși preotul practică o serie de gesturi cărora credincioșii de rând nu le știu exact rădăcinile și explicațiile canonice, dar care pot fi facil asimilate unor gesturi magice. În plus, au fost numeroase cazuri în care preotul a exploatat credulitatea enoriașilor săi sau le-a permis într-o totuță atașarea de unele practici teurgice sau chiar a încurajat performarea lor. De altfel, mai multe descântătoare interogate ne-au mărturisit că au discutat cu preotul din satul lor despre moralitatea unor demersuri magice și că preoții și-au dat acordul, în cazul în care demersurile ritualice se performau cu frica de Dumnezeu și cu credința în puterea Sa nemăsurată [A3,1, 141].

Grăitor, în acest sens este ritualul schimbării numelui și botezării din nou a copilului bolnav, unde chiar preotul devine subiect al simbiozei riturilor arhaice cu cele creștine.

Elemente de sincretism atestăm chiar și în activitatea moașei, ipostaza de moașă-descântătoare mergând alături de cea a moașei-nașe, sau a moașei-ursitoare. Exemplu poate servi femeia însărcinată care chinuită de zburător apela moașa, ce vine s-o vindece. Moașa aduce apa neîncepută, pune în mai multe feluri de plante, după care le descântă și spală femeia [139, p. 21-22]. Tot ea este sprijinul femeii în pragul nașterii, încercând prin descânțece, să-i aline suferințele și să-i ușureze nașterea; este persoana care execută ritualuri asupra nou-născutului, prin care încearcă să-i protejeze sănătatea (descântecul de deochi, prima scaldă, primul înfășat). Este protagonista primelor practici apotropaice sau chiar a unor ritualuri magice de refacere a sănătății și a prevenirii bolilor fatale, prin schimbarea ritualică a numelui copilului bolnav.

Descântătoarele și ceilalți vindecători din satele noastre acționează – în opinia noastră – mai mult în apropierea magicului, decât în proximitatea religiosului; se lasă o cămașă în biserică, bani pentru răscumpărarea sănătății, se aduce o panglică, care a fost atinsă de icoana sfântului, sau chiar de moaștele lui, pe care bolnavul trebuie să o poarte legată la brâu, sau la mână în scopuri apotropaice. Uneori aceste panglici ce au înscrise pe ele fragmente de rugăciuni, chipuri ale sfinților sau chiar a Maicii Domnului cu Isus Hristos în brațe, sunt pregătite chiar în mănăstiri sau biserici, ceea ce denotă încă odată contagiunea magicului cu religiosul în ceea ce privește sănătatea, or purtatul de talismane vine în contrazicere canoanelor bisericesti [109, p. 174].

Tot în sfera magicului acționează și așa numitele „babe lecuitoare”, sau care „știu”, în această categorie intrând persoane ce pot vindeca, desface vrăji, „scoate blăstămurile”, dar și cel care pot stabili diagnoza prin ghicit, „tragerea cărților”, topirea cerii, stingerea frigărilor (prin care vrăjitoarea vede dacă omului „îi făcut” să moară sau nu, și în cazul necesar intervine pentru a „desface”. Pe lângă diferite ingrediente ele se folosesc, însă și de o mulțime de simboluri creștine: crucea, apa sfințită, tămâia, busuiocul etc.

Și dacă vorbim despre actanți, ar fi cazul să amintim de *chirurgul* popular, un personaj a cărui activitate gândim, este bazată doar pe cunoștințele empirice de tratare, dozate cu o înaltă doză de realism care mergea alături de o seamă de practici magice. Astfel, pentru vindecarea rănilor arsurilor, reumatismului, luxațiilor și fracturilor era nevoie de a recolta planta numită *Iarba lui Tatin* sau *tătăneasa* (*Symhytum officinale L.*). Și dacă până la acest moment, fenomenul se încadrează în sfera realului terapeutic (etnoiatriei), recoltarea plantei se făcea după un ritual magic străvechi, ce poate fi considerat drept reminiscență al străvechiului cult al plantelor.

Astfel, recoltarea plantei de leac se făcea pe parcursul a două zile – marți seara se descoperea și se însemna locul unde crește iar după trei zile – vineri dimineața, se săpa. Cei

inițiați mergeau pe nemâncate și în deplină curățenie trupească și sufletească, făceau 9 mătânii în fața plantei și, cu respect i se adresau: „Doamnă, Iarba lui Tatin,/ Nu te iau pe stricat,/ Ci te iau pe tomnit, / Să strângi carne la carne,/ Os la os,/Să te faci cum au fost!” (REF) Tot acolo se spunea pentru cine și de ce o scoate din pământ, iar acasă se fierbea și se amesteca cu făină de orz. Cu acest preparat din tătăneasă, la care adaugă și un descântec de scrântitură, chirurgul sau descântătoarea trata fractura. Alături de usturoi, pelin, avrămeasă, cârstenasă etc., *Tătăneasă* asigură protecție magică împotriva Ielelor și Strigoilor. Ielele, resemnate că puterea lor este anihilată de unele plante, s-ar tângui: „Dacă n-ar fi lăsat Dumnezeu/ Leuștean și Odolean,/ Avrămeasă și Tătăneasă/ Ar fi lume toată a noastră” (REF).

O practică terapeutică, ce ne-a atras atenția, în mod deosebit prin amestecul de credințe magice (atingerea) și religioase (sfințirea cu agheasmă) este lăsarea hainelor omului bolnav în biserică, pe masă, care trebuie sfințite la marile sărbători. Acestea se îmbracă apoi pe corpul gol de către bolnav și se poartă câteva zile. Acest ritual se practică și astăzi în sate, în special pentru copii deochiați sau speriați.

Vindecarea, activează și ea, antidoturi fie din sfera religiei – rugăciuni, posturi, închinări la icoane făcătoare de minuni sau la moaște, pelerinaje la biserici, mănăstiri, icoane, moaște (care au mai generat procese terapeutice), botez, maslu, slujbe bisericești sau diferite canoane – fie din sfera magiei: scenarii terapeutice cu fundal ritualic, dintre care cel mai cunoscut și cel mai apelat este descântecul de boală, și nu în ultimul rând – cunoștințele empirice de tratare.

Atunci când terapia se petrece într-un areal strict religios, cei care au privilegiu de a organiza raporturile cu sacru sunt preoții sau călugării, care își pot exterioriza puterea prin vindecarea unor boli în rândul credincioșilor. Instrumentele apelate într-o astfel de situație sunt cele specifice sacroterapiei: rugăciunea, postul, pelerinajele, Împărtășirea Sfintelor Taine, atingerea crucii sau a icoanelor sfințite – eventual făcătoare de minuni – apa sfințită, prescura, sau tămâia. Vindecările reușite sunt atunci puse pe seama credinței în Dumnezeu, singurul capabil să ducă la bun sfârșit un demers terapeutic („minune dumnezeiască”), sau pe bunăvoința vreunui sfânt care a mijlocit vindecarea la *Cel Atotputernic*. În cazul magiei, la celălalt capăt al segmentului de spiritualitate populară, raporturile de putere pot fi deținute de terapeuți magicieni – descântătoare, de cele mai multe ori, în spațiul nostru cultural, mai rar vraci, vrăjitori. Beneficiind de o recuzită extrem de vastă – cărbuni, apă neînceptă, plante de leac – acestea operează mai ales cu descânțece, asociate unor remedii de etnoiatrie. Undeva, la hotarul religiei și magiei însă, tentația câștigului și mirajul puterii sunt destul de puternice pentru a determina și persoane, fără potențial bine conturat, dar exploatând credulitatea și imensa dispoziție de vindecare a bolnavului, să inițieze procese terapeutice susținute și de factori sacrali.

Cadrele generoase ale religiei populare acceptă alăturări simbiotice ale religiei cu magia, uneori acestea contopindu-se, alteori împrumutându-și reciproc principii sau remedii, dar unindu-se în realizarea aceluiași deziderat terapeutic. Arhetipul acestei simbioze este relevat de cultura folclorică: chiar Dumnezeu este cel ce îl învață pe Sfântul Petru descântecele, deci chiar autoritatea supremă a creștinismului încurajează practicile magice benefice.

C. Burghel în lucrarea sa remarcabilă de antropologie medicală reproduce un fragment de descântec, ce constituie o pildă concludentă al celor menționate mai sus: „S-o luat Dumnezeu cu Petru/ Pe cale, pe cărare,/ Până la podul de-aramă./ Caii peste podele săriră,/ Podelele se smintiră/- Ce ne-om face, Doamne?/ - Descântă-i Petre!/- Nu știu, / Doamne, descânta!/- Io, Petre te-oi învăța” [32, p. 190].

Unul din cazurile care vădesc astfel de melanjuri culturale – este și pelerinajul la locurile sfinte, în scopul tămăduirii unor boli. Scenariul acestor călătorii, în ciuda faptului că ar trebui să se alinieze perfect cerințelor dogmei ortodoxe, identifică numeroase momente în care magicul irumpe printre rugăciunile și cântările bisericești, făcând astfel din pelerinaj un „caz” al terapiei populare.

O problemă care se ridică aici este dacă nu cumva acest gen de vindecare este preferat celui strict religios dintr-o anume tentare exagerată a sacrului, a supranaturalului și a inexplicabilului, adică urmarea unei tendințe a omului spre spectacular. Acest lucru s-a remarcat în comportamentul participanților la pelerinajele colective, unde majoritatea beneficiarilor unor astfel de pelerinaje nu erau prea credincioși, nu țineau posturile și nici măcar nu celebrau marile sărbători creștine; acordau însă un mare credit acestor călătorii simbolice, ce îi determina să creadă în forța taumaturgică a sfântului vindecător. Se ajunge, astfel, în situația în care un cult cu preeminențe clare precreștine să se susțină ritual și în locurile cele mai reprezentate de ortodoxism, în biserici.

Uneori, scenariul tămăduirii include și următorul rit: se aprinde o lumânare la icoana sfântului, iar preotul este rugat să citească o evangheligie peste capul bolnavului, în apropierea imaginii sfântului. Acest gen de vindecare se poate clasa, de asemeni și ca reminiscență a „cultului morților”, preschimbată într-o altă formă de manifestare, dar cu o vivacitate de invidiat în practicile medicale populare. Până însă a merge la exemplificări, ar fi cazul să elucidăm că rudele moarte au avut în imaginarul popular, o poziție ambivalentă – pe de o parte producători de nenorociri, – pe de alta, potențiali vindecători. Această dualitate de sensuri este proprie gândirii mitologice și asemănătoare modelului de proiectare a universului.

Cultul morților, mai precis domeniu legat de asigurarea sănătății și bunăstării celor vii, își găsește exprimare chiar în ritualul înmormântării. Urmarea strictă a ritualului și numeroasele

elemente ale magiei apotropaice se pot analiza convențional ca un gen de „profilactică” (protecție) pentru rudele decedatului. Conform credințelor arhaice, moartea nu prezenta o finalitate a existenței omenești, dar era mai curând trecerea într-o „altă” viață. În această „viață nouă” morții erau într-un fel legați cu forțele supreme ale cerului, pământului, subteranului și puteau într-un fel influența asupra stihilor naturii, ceea ce a condiționat atitudinea pragmatică în venerarea lor [223, p. 190].. Oricare inovație sau schimbare în ritualul funerar putea tulbura echilibrul și așa șubred al „lumii celor vii” cu „lumea morților” și cauza urmări nefaste pentru întreg colectivul. În acest scop, cortegiul funerar înconjură de 3 ori biserica ca Sufletul mortului rătăcindu-se, să nu se mai întoarcă și să provoace careva daune.

Tot în acest scop se păzea ca gura mortului să fie închisă (uneori dacă era necesar chiar se lega), or sufletul intrând din nou în corp putea să se răzbune într-un fel pe cei apropiați. Ochii de asemenea trebuie să fie închiși, într-u cât privirea mortului putea să scoată din minți, sau să ducă după ea. Lucrurile care au fost în contact direct cu decedatul: îmbrăcămintea, încălțăminte, piedica de la picioare, sicriul, țărâna de pe mormânt se înzestrau în mentalitatea populară cu puteri tămăduitoare. Chiar și iarba de pe mormânt era mai lecuitoare decât oricare alta.

Închipuirile despre puterea taumaturgică și apotropaică a lucrurilor contagiate, s-a păstrat în tradiția rituală și folclorică la toate popoarele europene până în secolul trecut, la unele, inclusiv și la noi ea fiind vie și astăzi. Astfel ca să vindece omul de „beție” se practică în satele noastre următorul rit: se i-au 3 ouă, o bucată de unt și se merge la mormântul unui mort cunoscut. Acestea se îngroapă, se lasă 3 zile, după care din ele se pregătește un scrob bolnavului, invocându-se numele mortului „Cum (numele decedatului) nu bea, așa să nu bee (numele bolnavului)” [93].

Se mai invoca puterea celor decedați și în maladii: *colite intestinale* – dacă apăreau la copii și ei „slăbeau văzând cu ochii”, mama sau bunică acestora îi duceau la mormântul unui copil decedat de curând, străpungeau pământul cu un băț și băteau de trei ori în sicriu; *convulsii* – dacă omul avea deseori convulsii, cămașa s-a era pusă într-un mormânt proaspăt săpat. La lună veche, se spăla capul cu țărna de pe mormânt, în cazurile durerilor dese de cap, sau pământul de la morminte putea fi pus la dintele bolnav. În podagră, încălzindu-se țărna de mormânt se aplica pe încheieturile bolnave.

La germani bolnavul de epilepsie trebuia să poarte o curea din piele naturală, care apoi se îngropa la un mormânt considerându-se că în așa fel se îngropa boala [223, p. 244].

Bucăți din hainele omului executat sau părți din funia omului spânzurat serveau ca talismane, aducătoare de noroc și protectoare împotriva bolilor. Această credință s-a păstrat până în timpul Primului Război Mondial. Un exemplu interesant este relatat de Piotr Bogatâriov:

„Soldații ruși purtau la ei bani cu semnătura casierului visteriei Brut, sugrumat nu cu mult înainte de război” [235].

Mâna mortului era simbol semnificativ al leuirii: cu ea atingându-se bubele, rănilor, crezându-se că se usucă rapid.

Astfel, surprinzătoarea vivacitate a practicilor funerare păgâne se prezintă, nu atât ca urmare a închipuirilor arhaice despre „mortul înviat”, cât sub forma existenței relațiilor „convenționale” și îndatoririlor reciproce între „lumea celor vii” și „lumea morților”.

Chiar și sacroterapia include într-o oarecare măsură elemente de sincretism, ea fiind penetrată de elemente cultice precreștine, în cazul Sfinților și de ființe mitologice care funcționau, practic, în virtutea acelorași cadre mentalitare. Biserica neputând lupta împotriva superstițiilor maselor populare, le-a tolerat, dându-le o formă nouă: în locul vechilor divinități păgâne a introdus pe Dumnezeu, Maica Domnului și Sfinți.

Exemplele în care sfinții terapeuți creștini au preluat atribute de la predecesorii lor folclorici, fortificându-și astfel scenariile terapeutice, sunt numeroase. Sfântul Gheorghe, în această ordine a preluării de atribute de la un nivel cultural la altul, este un zeu al vegetației, care se numește Sângeorz în calendarul popular, frate cu Sâmedru, cu care împarte anul pastoral și peste care creștinismul a suprapus pe marele Mucenic Gheorghe; Sf. Haralambie este patron și învingător al tuturor bolilor în calendarul popular, ține ciuma în lanț și comandă peste toate bolile, slobozindu-le asupra celor care-i nesocotesc ziua sau asupra celor necredincioși [95, p. 83]. Cultul său a fost maxim după cum arată însemnările, în sec. XVII-XIX, când lumea spațiului rural era dominată de teama în fața morții prin năprasnica boală a ciumei, în fața căreia oamenii simpli se vedeau cu totul neputincioși.

Intervenția lui Sân Toader este catalogată de către renumitul etnograf I. A. Candrea drept o reminiscență a puterii zeului Marte; același mecanism de suprapunere și simbioză a elementelor mitologice cu cele creștinești fiind înregistrat și în cazul rugăminților la sfintele zilelor.

Sfântul terapeut este purtătorul unui accentuat sentiment de milă creștinească, iar accesul la marea putere a sfântului nu ține de seama de limbă, poziție socială sau origine. Este cazul „sfinților fără de bani” Cozma și Damian, asociați unor „doftori fără arginți”, despre a căror origine Vasile Bogrea, susține că ar fi pătruns în folclorul nostru prin trei filiere, or „există trei perechi de sfinți cu acest nume (Cosma și Damian): una din Asia, alta din Arabia și alta din Roma. La 1 iulie calendarul ortodox prevede serbarea acestora din urmă, dar și celelalte sunt prevăzute, respectiv la 1 noiembrie și 17 octombrie” [161, p. 130]. Au fost acceptați de biserică ca „înlocuitori cerești ai unor divinități vindecătoare păgâne, detronate din evul mediu bizantin” sunt potrivit descântecelor, „vracii domnului”, într-o perioadă istorică în care termenul de *vraci*

presupune legătura intimă a unui performer-terapeut sau divinator de excepție cu forțe supranaturale; la fel, despre Sfântul Pantelimon se știe că a fost „doctor și martir”, deci exponentul îndumnezeit dar care are o ocupație dacă nu profană, cel puțin ancorată clar în realitate, cea de *doctor* [33, p. 270].

Folclorul medical iterează prezența acestor sfinți tămăduitori în multe din descântecele populare terapeutice, unde în final se cere ajutorul acestor sfinți, așa cum arată descântecele publicate de renumiții etnografi: Gorovei, Marian, Pamfile.

În aceeași ordine consacrată de mentalul colectiv, „Maica Domnului, nu e de fapt decât Zeița Mamă, Zeița Pământului din paleolitic și neolitic, ca divinitate supremă a vieții, a însănătoșirii bolnavilor. Creștinismul a reușit să transpună vechile descântece păgâne dând zeiței aducătoare de sănătate numele celei mai adorate dintre Sfintele creștine, Maica Domnului” [118, 32]. Atât prezența Maicii Domnului, în descântece, cât și dorința ei de a vindeca, chiar și prin descântec este încărcată de o doză consemnată de sincretism. Descântece în care este invocată Maica Domnului sunt numeroase, iată unele fragmente, rostite până astăzi în caz de necesitate:

S-a sculat (nume)// Și a întâlnit sperietu cel mare.// O ieșit moșu roșu din tufe // Cu cojoc roșu și topor roșu.// Maica Domnului din cer s-a coborât// Și se duce la moșu roșu, și zice:// Nu te duce la pădure să dischici, să tai,// Dar dute la (nume) taie și descântă // Sperietul cel mare. [A3, 1, 16].

Într-un alt descântec de speriet se precizează: *La vreme de masă // A venit la (numele celui descântat) acasă// 9 fiori cu 9 firoaice, // Cu 9 sămci cu 9 feciori ai lor// Maica Domnului din poarta cerului a auzit // Nu plânge băiete// Mama nu te-a lăsa // Și te-a descânta// De ceas rău cu speriet// Și l-oi alunga// Peste numele tău n-a da//Unde numele tău este zis // Și cuvântul lui Sfântul Arhanghel Mihail este scris // În numele Tatălui, și Sfântului Duh Amin!* [A3, 1, 18].

În fine, mai există o tranșă de sfinți, cei populari, iar aici vitalitatea imaginarului sunt cu adevărat maxime: Sfintele zilelor, poporul crezând că ele pot să ajute în ceea ce sunt rugate. Sfânta Duminică este făcătoare de minuni și aduce numai bine oamenilor, arătându-li-se în vis pentru a-i sfătui cum să alunge bolile [93, p. 67]. Sfânta Vineri ajută oamenii în impas și trebuie ținută pentru sănătate; *Sfânta Miercuri* posedă puteri miraculoase.

Sfânta Vineri, e mai puțin personificarea sfințeniei maxime a zilei de vineri, cât o personificare a sacralității vieții morale în natură. Proveniența acestei divinități benefice, are puțin comun cu creștinismul, originea ei fiind romană. În superstiția populară, Sfânta Vineri nu permite spălatul, fierbându-și contravenientele în apă clocotită.

Altfel spus, terapeutica tradițională oferă toate condițiile necesare pentru ca actul vindecării să demareze, iar finalitatea lui să fie în concordanță cu dorința pacientului.

Urmarea unui astfel de mod de a privi și de a înțelege lumea este configurarea unui sistem terapeutic triplu articulat: magic, religios și etnoiatrie. Toate aceste interrelații stabilite implicit în ordine mentalitară între microcosmul uman și macrocosm, dublate de nevoi obiective generate de necesitatea imediată de a menține sau de a reface starea de sănătate, absolut indispensabilă, au generat o serie de tehnici de vindecare, articulând astfel un sistem bine încheiat de credințe, imagini, observații, obiceiuri, tradiții, leacuri.

Exemple de sincretism prezente în medicina populară s-ar putea aduce la nesfârșit, dar ar necesita timp și studii mai aprofundate, scopul propus pentru acest paragraf fiind nominalizarea elementelor magice și religioase, indispensabil utilizate în practicile medicale.

În finalul acestui capitol consideram necesar de a prezenta scopul și obiectivele acestui studiu, precum și importanța cercetării temei pentru știința etnologică.

Ne-am asumat realizarea unei cercetări complexe a fenomenului medicinei populare care să cuprindă omul bolnav, dar și reprezentările societății despre sănătate și boală; vraciul tradițional și variatele sale practici, dar și statutul celor implicați în acest univers; credințele și superstițiile, simbolurile și imaginile ca parte a viziunii tradiționale asupra lumii.

Atingerea scopului preconizat determină realizarea următoarelor obiective de cercetare: definirea conceptului de medicină populară și al derivatelor sale; determinarea unor puncte teoretice și istoriografice de reper în tratarea problemei; relevarea practicilor medicinale, structura, continuitatea și aspectul sincretic al lor; simbolismul numerelor, culorilor, al ingredientelor folosite; identificarea particularităților specifice medicinei populare basarabene în perioada cronologică stabilită și premisele definirii lor; investigarea modalităților de transmitere și păstrare a cunoștințelor de medicină populară; precizarea statutului și rolului terapeutului popular în comunitatea tradițională; identificarea coordonatelor medicale, culturale și personale legate de experiența de boală; ilustrarea reprezentărilor mentale despre omul sănătos (tipar fizic); demonstrarea însemnătății cercetărilor etnologice asupra medicinei populare, pentru relevarea aspectelor definitorii ale mentalității tradiționale.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere. Lucrarea de față își propune să demonstreze câteva idei, considerate de noi ca esențiale pentru definirea unui sector terapeutic al culturii tradiționale basarabene:

1. Cunoștințele de medicină ale moldovenilor/românilor stabiliți în teritoriul dintre Prut și Nistru au o vechime milenară, putând fi considerate un dar strămoșesc, iar fondul lor inalienabil identifică o formă primară, arhaică a acestor cunoștințe, care, după anumiți indici istorici și de limbă, pot fi atribuite tracilor, mai exact sacerdoților geto-daci.

7. Experiența medicală populară a fost îmbogățită în permanență cu noi practici și credințe în procesul de comunicare cu etniile conlocuitoare, dar și sub influența medicinei profesionale aflate în proces de dezvoltare. Datorită unor particularități zonale, și de mentalitate (existența omului era concepută ca indisolubilă de cea a mediului natural) medicina magico-empirică s-a păstrat la populația Basarabiei, aproape instituționalizată, până în secolul al XX-lea.

8. Ansamblul reprezentărilor colective ale imaginarului popular și reflexele mentalității, dar și heteropraxiile terapeutice fundamentează și justifică o concepție unitară a poporului, prin care sănătatea este văzută ca un principiu de echilibrare, un sistem de reguli care calibrează starea organismului după starea armonioasă a naturii sau cosmosului; în context, sănătate – armonie, echilibru, fertilitate; boală – dizarmonie, dezechilibru; vindecare – recalibrare, refacere, rearmonizare;

9. Elementele de terapie, psihoterapie și bioenergie populară intercondiționează în ceea ce s-ar putea numi generic sistemul terapeutic tradițional;

10. Analiza formelor de tratament dezvăluie trăsăturile specifice ale medicinei populare basarabene, dar și apartenența lor la sistemul culturii universale;

11. Concepția terapeutică a comunității, proprie societății tradiționale se caracterizează prin amalgam sincretic articulat în trei forme – magic, religios, și medical empiric.

Stabilirea obiectivelor cercetării permite să confirmăm **soluționarea problemei științifice**, care constă în identificarea și elucidarea particularităților specifice ale complexului terapeutic popular basarabean, având ca efect restabilirea unui sector științific important al culturii spirituale în vederea completării patrimoniului cultural național.

Rezultatele cercetării au fost prezentate în cadrul conferințe științifice naționale și internaționale și publicate în diverse reviste de specialitate din republică și de peste hotarele ei, folosite la elaborarea cursului opțional de „Medicină populară”, din cadrul UPS „I. Creangă” și la elaborarea capitolului „Cunoștințe, practici, reprezentări și simboluri despre om, natură și cosmos” din Registrul național al patrimoniului cultural imaterial al Republicii Moldova, vol. A.

1.4. Concluzii la capitolul I

În rezultatul investigării literaturii de specialitate, autorul a rezumat câteva concluzii:

1. a relevat cele mai importante momente legate de investigarea datelor de etnoiatrie, ceea ce constituie una din problemele prioritare ale etnologiei. Astfel, perioada postbelică a reprezentat pentru cercetările de medicină populară un interval favorabil, iar perioada 1990-2011, se caracterizează printr-o lărgire a subiectelor abordate în literatura de specialitate. Deschideri metodologice importante s-au făcut simțite și în ultimul deceniu, prin accentuarea

interdisciplinarității studiilor. Tot mai mulți sociologi, psihologi și chiar fizicieni sunt cointeresați de inițierea unor cercetări tangențiale medicinei populare.

2. a prezentat subiectul medicinei populare prin prisma unor permanente debateri și derivatele conceptuale (terminologice) ale acestora. Controversatele discuții asupra conceptului de medicină populară au finisat cu definirea și deducția unor termeni similari de *etnoiatrie*, *medicină casnică*, *medicină tradițională* și precizarea unor obiective de cercetare.

3. a analizat conceptul de *medicină populară* ca parte componentă a cunoștințelor populare despre om și mediu; drept factor definitoriu în păstrarea sănătății oamenilor în perioada propusă spre cercetare; drept obiect de studiu al etnologiei și, nu în ultimul rând, ca element indispensabil de patrimoniu cultural național.

4. a definit sincretismul și simbolismul ca principalele caracteristici ale practicilor medicale populare, dezvoltând subiectul prin relevarea unor metode de tratament sincretic și grupând simbolurile etno-medicale în conformitate cu criteriile propuse.

II. 2. PERCEPȚII ȘI REPREZENTĂRI, ROLURI ȘI STATUT ÎN PRACTICA MEDICALĂ POPULARĂ

2.1. Reprezentări ale omului sănătos în mentalitatea populară

Cercetarea concepută în această perspectivă este destul de actuală, deoarece imaginea omului sănătos se grefează pe gândirea și mentalitatea comunității, relevând valorile culturale permanente și schimbătoare care au exercitat o puternică și permanentă acțiune modelatoare asupra societății și individului, fiind un reper moral și exemplu relevant.

Pentru comparație este foarte important să ilustrăm reprezentările comunității rurale despre omul sănătos, modul în care acesta este perceput, sau cum este plăsmuit un tipar fizic, marcat de ideal, pentru perceperea anatomiei și fiziologiei unui om sănătos.

Obiectivul urmărit este descrierea schimbării evolutive a mentalității populare în ceea ce privește conceptul de om sănătos, elucidarea trăsăturilor considerate a determina calitățile de sănătate și felul în care se schimbă termenii de referință de la o epocă la alta.

Pentru a reconstitui imaginea omului sănătos, așa cum a fost perceput de mentalitatea populară, am utilizat diferite surse relevante în acest scop: folclorice (poezii, proverbe, povești, balade, credințe) și etnografice (obiceiuri, datini, practici culturale, cunoștințe, ocupații de muncă). În urma analizei datelor, care sunt destul de extinse ca informație, se conturează câteva *portrete* ale *omului sănătos*, diferite de la o perioadă de timp la alta, în ceea ce privește aspectele esențiale și scopurile urmărite.

Prima imagine reconstituită în baza investigațiilor de teren, dar și a literaturii de specialitate, este una preponderent estetică, care pretinde să-l înfățișeze în următorul fel: „omul sănătos este gras și roșu” sau „omul sănătos este frumos”. Idealul frumuseții femeii de la țară este „Albă, grasă și frumoasă”. Contrar acestor deziderate, călătorii, dar și cărturarii din secolele trecute au remarcat că locuitorii din Moldova sunt uscățivi, vioi, dați cu activitățile fizice. Și în prezent, scrutând realitățile antropologice ale satelor noastre vom observa că sunt prea puțin oameni grași. La fel, cei mai mulți dintre ei sunt bronzăți de soarele și de vântul sudic, de faptul că se află mereu la munci în aer liber. În pofida acestor condiții, erau prețuiți acei care se deosebeau între cei mulți. Aceste enunțuri raportate la etaloanele de frumusețe din diferite perioade de timp pot constitui sistemul de referință capabil să releve acel tipar fizic care ar fi destul de apropiat cu idealul de sănătate.

Valabilă pentru toate perioadele se dovedește a fi în acest sens ideea, că frumusețea este în strânsă interdependență cu sănătatea. Or, dacă punem pe cântare cele două calități râvnite de oameni – frumusețea și sănătatea – vom constata că cel mai frecvent în orațiile de pahar, dar și în multe tipuri de salut, oamenii își doresc „Să fim sănătoși!”, sau simplu „Sănătate!”. Maladiile

Evului Mediu dar și cele ale modernității: ciuma, holera, sifilisul, vărsatul de vânt etc. au afectează fizicul și aspectul omului, știrbindu-i din frumusețe. Etaloanele de frumusețe și sănătate au variat în funcție de epocă, societate, cultură și, nu în ultimul rând, de gen. În Evul Mediu, spre exemplu, circulau expresii ca: „frunte înaltă de fildeș șlefuit”, „zăpadă imaculată”, „crinul înglobat în cristal”, pentru a descrie chipul ideal, și cuvântul „rotunjime” (utilizat cu regularitate în secolul al XVI-lea), pentru a indica starea de echilibru dintre „slăbiciune” și „grăsime”, în ceea ce privește corpul.

Întrucât nu toți puteau fi posesorii unui chip frumos, apoi, dat fiind faptul că frumusețea este o calitate relativă în ochii lumii, mai mult chiar, fiind dese cazurile de handicap fizic și mintal, apare necesitatea de a explica aceste fenomene. Un prim rezultat pe care îl deducem din ceea ce înseamnă morală creștină este ideea că frumosul vine de la Dumnezeu, iar tot ce este urât, defectuos, bolnav constituie acțiunea Diavolului. Drept exemplu poate servi epilepsia – care era percepută ca posesie diabolică. Dar suferințele oamenilor erau puse și pe seama spiritelor necurate și, nu în ultimul rând, pe cea a vrăjitoarelor. Iată ce gândea în acest sens, un scriitor medieval: „Aș spune că frumusețea vine de la Dumnezeu, că este ca un cerc al cărui centru îl reprezintă bunătatea... La fel de rar este ca un suflet rău să locuiască un trup frumos: de aceea frumusețea exterioară este adevăratul semn al frumuseții *interioare*”.

Distincțiile văzute din perspectiva genurilor sunt orientate spre două calități opuse: forța este recunoscută ca definitorie pentru bărbat și frumusețea pentru femeie.

Pe lângă culoarea albă și rozul era ca semn distinctiv al femeii în ritualul de frumusețe, fiind numită „culoarea pudorii”. Femeia trebuia să fie dulce și pură pentru a-l ajuta pe bărbat să se autodepășească [222].

Dacă comparăm izvoarele din Europa medievală cu datele folclorice de la noi, deducem că idealurile de frumusețe și sănătate erau unanime. Astfel, frumoasă în mentalitatea poporului nostru era femeia care poseda calitățile subliniate în rândurile ce urmează: „*Ea-i năltuță, mlădioară,.....// Și-i frumoasă, vorbitoare // Și de suflet iubitoare.// Când vad sînu-i rotunjor,....// Când văd părui de mătăasă,....// Când văd fața-i rumeioară*” [A3, 2, 54].

Această descriere relevă tendința specifică pentru acele timpuri – idealizarea chipului femeii. Astfel, perfecțiunea ar exista în proporția divină, în regulile de proporționare a corpului, prin reluarea numărului de aur a antichității. Scopul exprimă dorința de a raporta orice dimensiune parțială a corpului la dimensiunea sa totală, aceea de a stabili fracțiile ideale. Ca exemplu, servește egalitatea remarcabilă a corpului omenesc imortalizat de Leonardo – înscris într-un cerc, ca și într-un pătrat, al căror centru coincide întotdeauna cu ombilicul.

Foarte curând, însă s-a constatat dificultatea atingerii proporțiilor univoce (ideale), de aceea multe dintre femeii încep să utilizeze fardurile [221, p. 279.] sau diferite cosmetice naturale, pentru a avea „fața albă” sau tenul bine păstrat. În acest scop se făceau variate unguente care conțineau: grâu, albuș de ou, flori de „nufăr”, laptele de capră sau făina de orez, recomandând să se „frece fața dimineața și seara” cu ele.

Printre cele mai întrebuițate cosmetice la poporul nostru erau de origine naturală: plantele, produsele animale, până și sângele și „laptele de țâță” (femeia îl stoarce într-o ceașcă, îl bate până îl transformă în unt și se unge cu el obrazul, ca să se facă pielea subțire și curată) [43, p. 53].

Ca să capete un ten alb și rumen, „femeile știutoare” recomandau în prima jumătate a secolului XVIII, următoarea rețetă: „Întâi să faci apă de dediță (care are floarea albă sau trandafirie); în al doilea, apă de pelin (floarea albă); în al treilea, apă de *rochița rândunicii* (care face flori albe sau trandafirii), se păstrează toate până va înflori socul (florile căruia sunt tot albe); se fierb, apoi se scoate apa de soc... se amestecă cu toate; se adaugă apoi sânge-a-nouă-frați, un hulub alb, tăiat cu pene cu tot, și astupând căldarea, se scoate o apă foarte folositoare” [43, p. 17]. Această ultimă rețetă dezvăluie o altă idee de sănătate, ce capătă o vastă răspândire în mentalitatea poporului nostru, potrivit căreia asemănătorul se vindecă prin asemănător (*similia similibus curantur*).

Frumusețea masculină era reprezentată prin formule stereotipe ce lăudau puterea mușchilor, farmecul trupului bărbătesc. Iată un stereotip de frumusețe din Evul Mediu. „Trandafirul de mai, în ziua în care înflorește, nu este atât de frumos și strălucitor pe cât este tenul lui care prezintă acolo unde trebuie îngemănarea de culoare și albeață. Dinții îi erau frumoși așezați și mai albi ca fildeșul elefantului; bărbia era bine desenată și puțin despăcată pentru a fi mai grațioasă. Avea gâtul drept, mare și puternic, și nici un nerv sau os nu se umflă nepotrivit. Era lat în umeri. Mușchii îi erau rotunjiți, bicepșii bine dezvoltati, brațele de o grosime potrivită. Avea mâini mari, puternice și tari; degetele lungi, cu încheieturi plate; pieptul lat și mijlocul subțire.

Cât despre șolduri, nu era șchiop! ... coapsele rotunjite și largi pe dinăuntru; genunchii netezi; gambele sănătoase, lungi, drepte; laba piciorului arcuită pe deasupra, cambrată pe dedesubt și *nervoasă*”.

În mentalitatea poporului nostru, bărbatul sănătos, a păstrat calitățile enumerate mai sus, dar le-a înmulțit pe altele datorită necesităților locale specifice, fiind mai mult dezvoltate cele cu referire la capacitatea de a munci, de a îndeplini anumite munci, considerate a fi principalele în anumite părți ale arealului nostru cultural. În părțile muntoase erau luate în seamă calitățile

bacilor, ciobanilor, în cele de câmpie – cele ale plugarilor, în cele stăpânite de ape – cele ale pescarului etc. Cele mai vorbitoare în acest sens, sunt izvoarele folclorice.

Idealul tipului masculin, văzut de popor, este redat în folclorul nostru prin chipul lui Făt-Frumos, în basme, chipul unor tineri în balade, în cântecele lirice ș.a. îmbinând toate calitățile dorite al unui bărbat: vitejie, inteligență, ingeniozitate, rezistență la orice fel de eforturi, răbdare, puritate morală, forță fizică supranaturală, fidelitate absolută față de jurământul său, Făt-Frumos, devine un arhetip eroic, pe care copii îl asimilau ca reprezentare din poveștile copilăriei.

Un chip emblematic, preponderent estetic, care subliniază trăsăturile considerate frumoase în viziunea poporului nostru, ne oferă balada „Miorița”: Fețișoara lui, // Spuma laptelui; // Mustăcioara lui, // Spicul grâului; // Perișorul lui, // Pana corbului; // Ochișorii lui, // Mura câmpului”; precum și în majoritatea cântecelor: „Drag mi-e badica’nalt.....//Iar bādica mititel //Mi-i urât și fug de el....” [A3, 1, 1].

Este relevantă opinia lui Baltazar Hacquet, medic naturalist despre sănătatea poporului nostru: „Populația din toată Moldova are următoarea însușire. Cu cât oamenii trăiesc în stare mai naturală, adică fără constrângere, cu atât au o constituție mai bună. Bărbații și femeile sunt frumoși, mai ales aceia care pot duce o viață tihnită. La bărbați, am găsit două trăsături care îi deosebesc de europenii occidentali, și anume: că au gâtul mult mai gros (?) și picioarele mai subțiri....Femeile sunt pline de putere și foarte bine croite....oamenii sunt mai sănătoși și mai zdraveni decât moleșiții din marile orașe europene cu mesele bine încărcate, la care multe mâncăruri aduc tot *atâtea boli*....” [50, p. 829]. „....Femeile s-ar putea lipsi de a avea pânțele atît de mare. Această însușire este atît de mult socotită a fi un semn de frumusețe, încât o mamă mi-a cerut iertare că fiica sa nu o căpătase încă. „Dar nu va mai întârzia mult, mi-a spus ea, căci acum e o (adevărată) rușine; este dreaptă și subțire ca o trestie”.

Din aceste portrete, întemeiate pe stereotipuri, reiese cât de importantă era culoarea pielii obrazului pentru înfățișarea trupului. Carnația ideală, pielea albă, ușor trandafirie, explica ființa și oferea indiciul constituției fizice.

Aceste relatări, adevăresc ideea că în secolele trecute, *părții superioare* a corpului îi revine întotdeauna primul loc în perceperea esențelor. Chipul, atins de nuanțe cromatice nenumărate, de pete, de urme ale bubelor, de fisuri, nu era considerat sănătos. Nu era perceput ca sănătos nici omul ce avea „paloarea unei fantome chinuite” [apud 32].

Lucrurile care tulburau tenul și care puteau servi ca indiciu al unei maladii erau considerate: petele roz, fața palidă sau plumburie, pete de soare, îngălbenirile, tumorile răspândite sub piele, opăririle, ciupiturile de vărsat, petele negre, albe, roșcate și multe altele. Apoi starea suprafeței, „asprimea și rugozitatea pielii, fisurile, ridurile, iritațiile, pecingenele,

bătăturile, solzii, negii, cicatricele, urmele de vărsat sau de *pojar ș.a.*”. Ansamblul acestor tulburări trădează două posibile cauze: tulburările externe și tulburările interne.

Prezența acestora le sugera ideea că frumusețea tenului este strâns legată de sănătatea individului și că corpul putea fi atacat eventual de către un spirit, sau că s-a îmbolnăvit. Se recurgea astfel la un tratament al pielii, prin spălări de suprafață și proceduri de purificare, la exterior, și la incantații, descântece pentru interior. Aplicările externe erau infinite, ele variind în funcție de diferențele sociale: măștile purtate noaptea, ca de exemplu acele „cârpe” impregnate cu suc de portocale și lămâie; sau măștile destinate suprimării roșeții feței, alcătuite din „sânge, cald încă, de pui sau porumbel” – masca sângerândă, acționa în baza principiului similitudinii și se credea că șterge sângele în exces de pe nas și obraji al celei care o utilizează, îndepărtând roșul pentru a garanta albul.

Cea mai cunoscută și răspândită reprezentare a feminității în secolul al XIX-lea pentru țările române, este aceea a femeii-floare. M. Kogălniceanu definește femeia astfel: „Femeia, în lexiconul meu, înseamnă o ființă drăgălașă, frumoasă, făcută din flori”. Tot așa Carmen Sylva ne asigură că „O femeie ne iubită e ca o floare pusă în fața vântului de miază noapte”. Și mai ales nu uităm celebrele versuri adulatoare ale lui Rică Venturiano, pe care le dedică cu atâta adorațiune Zeiței: „Ești un crin plin de candoare, // Ești o fragedă zambilă, // Ești o roză parfumată, // Ești o tânără lălea...” Garabet Ibrăileanu o compară pe Adela, eroina romanului cu același nume „cu o floare mare, strălucitoare, mai vie decât toate”. Mai mult, scriitorul ne și explică sensul metaforei alese: „Comparația, banală de adevărată ce e, între femeie și floare este mai mult decât constatarea unei asemănări exterioare. E intuiția unei identități profund naturale”.

Deoarece tenul și starea sănătății sunt în interdependență reciprocă, putem reconstitui felul în care trebuia să arate un om sănătos. Posesorul unui ten galben, niciodată nu era considerat de comunitate ca un om sănătos. „Îi sănătos, galben și vârtos” – se spunea despre cel slab și bolnăvicios, „Galben de gras”, redau cel mai elocvent rolul tenului pentru determinarea stării sănătății indivizilor. În comunitatea sătescă uneori bolile erau diagnosticate și evoluția lor era prevăzută în funcție de aspectul și de culoarea tenului: „uită-te la față și mă întreabă de viață”. Omul sănătos e rumen și e gras la față, pe când cel bolnav e galben, searbăd, buged, buhav sau tras la față, – remarca I. A. Candrea în *Folclorul român medical comparat*.

După culoarea tenului, poporul nostru oferea următoarea clasificare: „omul e alb (ca spuma laptelui, bălan, plăviț, sau albinet), negru (negricios ori smead), rumen, roșu sau roșcovan la față.

Pielea obrazului, considerată sănătoasă, trebuia să fie netedă, curată, totuși, gropițele în obrăjori la fete, se „socoteau” atrăgătoare. În acest sens, după primul scăldat al nou-născutului, moașa pune „degetele cele mari de la amândouă mâinile pe amândouă fețele obrazului, ca să

capete gropițe în obraz” [140, p. 113]. Pe teritoriu Basarabiei au fost respectate și practicate un șir întreg de credințe cu scopul de prevenire și profilaxie a tulburărilor de sănătate nedorite.

Deasemenea, predomina ideea, potrivit căreia stresul influențează negativ asupra sănătății, în general, și asupra chipului în special: „Omul de scârbă nu moare, dar și multe zile nu are”.

Astăzi este pe deplin justificată mentalitatea poporului, întrucât este demonstrat că orice dereglare a sănătății se repercutează și asupra tenului. Acesta este și înțelesul vorbelor păstrate din bătrâni în legătură cu fața omului pe care se citește totul „ca într-o oglindă”. Astfel rămânea de aflat ce anume trebuia de lecuit: „Boala cunoscută e pe jumătate vindecată”.

Un argument în susținerea celor expuse pot servi concluziile medicale actuale. Un ten palid și față puțin umflată, în special pleoapele, pot fi cauzate și de unele tulburări ginecologice; tulburările digestive au o influență deosebită asupra tenului, între piele și organele digestiei existând o strânsă legătură; starea psihică – tensiunea nervoasă – se observă deseori prin anumite exteriorizări ale feței. Astfel, o sperietură albește fata, emoția o roșește, nemaivorbind de șocurile puternice care pot determina chiar depigmentări sau apariția unor leziuni cutanate; starea de oboseală, somnul necorespunzător se reflectă de îndată asupra tenului, prin apariția de cearcăne mari în jurul ochilor; insuficiența circulației sanguine schimbă deseori tenul.

În același context: culoarea tenului poate vorbi și despre maladiile prezente în organismul omenesc: Ten palid: anemie antrenată de insuficiența de hemoglobina în globulele roșii; ten galben: anemie prin distrugerea globulelor roșii (pigmenții biliari care în loc să fie eliminate se acumulează în țesut); ten roșu: sângele este foarte bogat în globule roșii, are tendința de a se îngrășa sub piele (alimentația prea abundentă); ten violet: sângele viciat de tulburări glandulare nervoase, stagnează în piele, provocând pete violete care se accentuează la frig; ten gri-plumburiu: dezechilibru al globulelor roșii; ten cu comedoane mici: sângele încărcat de toxine, defectuos eliminate de stomac și ficat.

În sfârșit, pentru a întregi subiectul, este cazul să analizăm și preocupările țăranilor noștri pentru păstrarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirii, și chiar invocarea sănătății și frumuseții.

Ca și eschimosul, care coase în haine o bucată de piatră de vatră, crezând că prin aceasta își asigură o viață lungă și puterea de a suporta necazurile, întocmai ca această piatră, țăranii noștri, în seara ajunului de Crăciun sau de Anul Nou, puneau sub fața de masă coasa, iar sub picioare toporul, ca să fie toți sănătoși; alții ședeau pe topor, ca să fie sănătoși și tari peste an, ca fierul. Când tuna pentru prima oară, se loveau cu capul de fier, ca să le fie capul tare ca fierul peste an [A3, 2, 70].

Existau în Basarabia, numeroase credințe în ceea ce privește căpătarea unui ten alb, strălucitor, și păstrarea sănătății. Riturile de însănătoșire se practicau cu precădere la marile

sărbători: Paște, Sf. Gheorge, Sânziene. Întrucât Paștele simboliza Învierea, revenirea la viață a naturii, era cea mai „ținută” și așteptată sărbătoare, în special de „fetele mari”.

Pretutindeni este respectată practica îndătinată ca în dimineața zilei de Paști, când oamenii se spală, pun în vasul cu apă un ou roșu și altul alb, crezând că vor fi rumeni la față și sănătos tot anul [A3, 2, 66]. Se recomandă ca la Paște, cine merge la biserică, să-și pună un ou roșu în sân, ca să fie totdeauna roșu la față [42]; cu apa în care s-au înroșit ouăle se spală lumea pe cap, ca să le fie fața roșie tot anul [A3, 1, 100]. În aceste practici se observă clar locul culorii tenului în mentalitatea populară).

În prima zi de Paște, dacă mănânci caș, vei fi alb la față tot anul; în seara înspre Paști, fetele dorm cu un ou roșu în sân, ca să frumoase ca oul roșu tot anul [52]; la lăsatul secului, fiecare să mănânce câte un ou, ca să fie tot anul gras și rotunjel ca oul; în seara de Bobotează, femeile fac piftie, ca să le fie tot anul fața fragedă ca piftia [A3, 1, 111]; în Vinerea Patimilor, numită și vinerea seacă, oamenii se scaldau, până a nu răsări soarele, ca să nu se lipească bolile de dâșii: cum e Vinerea Seacă, așa să sece bolile [A3, 1, 10].

Ritualurile de invocare a sănătății și frumuseții erau practicate în special de către fete și femeii, care credeau că chipul lor nu este îndeajuns de frumos și viril pentru a atrage privirile flăcăilor. Aceste rituri, numite și „de trecere” se făceau în mare parte la o apă curgătoare, izvor sau fântână, în scopul spălării de boli, farmece și vrăji, și înfrumusețarea chipului spălat: *...Apă, apă rouroasă! // Fă-mă mândră și frumoasă // Ca grâul ales pe masă // Ca sfântul soare... Sau Bună dimineața, // Apă curgătoare! // Cum ești vrednică // A abate.....// Așa să fii vrednică // Și puternică // A abate // Înodăturile, // Deznodăturile!.....// Cu limba oi descânta // Cu apă oi spăla,..... // M-am spălat și m-am curățit // Ca zăpada m-am înălbit*” [66].

Deasemenea, în acest scop au fost ținute sărbătorile Sfinților, care erau înzestrați cu capacități apotropaice: Sfântul Antipa (11 aprilie) tămăduitorul durerilor de dinți, Sfântul Petru, vraci, care știe să învie morții, Sfântul Gheorghe, Sf. Toader, Sânzienele – (24 iunie) apără pe om de acțiunile nefaste ale duhurilor rele [A1.2].

Alimentația incorectă și insuficientă din timpurile unor posturi, lipsa mineralelor sau insuficiența vitaminelor cauzau îmbolnăvirea multora, schimbarea culorii tenului, căderea părului, lipsa de puteri, ceea ce se datora, în imaginarul colectiv, atacului vampirilor sau provocării intenționate a bolii, *luării urmei*. Raportul din 1756 al chirurgului german Georg Tallar reliefează exclusiv credințele populare despre etiologia unor boli ciudate, care s-ar datora, conform explicațiilor provenind din mentalul colectiv folcloric, strigoilor și moroilor. Chirurgul german consideră că cea mai probabilă cauză a bolii – care, de altfel, conform observațiilor sale de teren, durează dinaintea Crăciunului și nu ține mai mult de Sângeorz, deci până în luna aprilie

– este proasta alimentație a țăranilor din timpul lungului post al Crăciunului. El observă că după terminarea postului și revenirea la o alimentație cu mai multe calorii și după ce țăranii ies afară, la câmp, în aerul curat al primăverii, incidența bolilor scade simțitor, iar bolnavii se vindecă [14].

Merită subliniată concluzia medicului Valeriu Bologa, cel care semnalează materialul chirurgului german: „într-adevăr, din simptomele însemnate de Tallar putem face astăzi diagnosticul retrospectiv, că românii „supti de moroi” sufereau de scorbut, pelagră sau nictalopie, boli care toate fac parte din grupul afecțiunilor prin carență, al „avitaminozelor”.

De asemenea se credea ferm că asupra frumuseții se putea influența încă în faza concepției, așa încât trebuiau respectate un șir întreg de norme, altfel spus exista un cod de comportament a viitoarei mame, dacă dorea ca copilul ei să se nască sănătos: în scăldătoarea copilului nou născut, dacă e băiat, se pune bujor, ca să fie rumen ca bujorul [97]; femeia îngreunată să nu tăpșească prea tare mămăliga, că va face copii gheboși [42]; femeia însărcinată să nu lovească într-un câine sau într-o mătă, că va face copilul păros [43] nu e permis să se ducă la lăuze decât femeile „curate”, căci altminteri se umple copilul de spurcat, de bube pe cap și pe trup [99].

Femeia însărcinată să nu sufle în cuptorul cu pâine, că va face copilul cu limba prinsă sau copilul ce se va naște, va avea pecingine în cap [149]; femeia însărcinată să nu mănânce pești și melci, căci vor naște copii băloși și mucoși [60]

E oprit cu totul unei femei însărcinate de a trece peste sau sub o funie întinsă, căci va face copilul cu buricul încurcat pe după gât; femeia îngreunată, să nu se uite nicicând lung la lucruri și oameni sluți, urâți, ologi, șchiopi, orbi, mai pe scurt să nu se uite, cum se spune la ceva defectuos, că atunci copilul se naște după cum a arătat lucru sau omul ce la văzut; dacă va vedea vre-un foc mare, să nu puie mâna la față, căci nou născutul va avea pete roșii pe obraz; văzând un mort, spre a nu fi culoarea nou-născutului palidă, rostește cuvintele ce le rostește când vede pe vreun om diform, adică: „nu văd unul, ci văd doi”.

Să nu mănânce borș umplut în zi de sec, căci copilul va avea un fel de bubulițe numite focuri; femeia însărcinată să nu mănânce cap de pește, căci copilul ce se va naște nu va vorbi curând; să se ferească de a mânca din frigare carne netăiată, căci va naște copilul cu limba prinsă.

I se mai dă copilului să bea apă dintr-un clopoțel, ca să aibă un glas bun și să cânte frumos [A3, 5, 150]; Când vezi primăvara pentru întâia oară un fluture roșu, e semn că vei fi sănătos și roșu; de vezi fluture galben toată vara, vei fi palid la față și bolnăvicios.

Ideea estetică potrivit căreia „omul sănătos este frumos”, nu a fost însă unanim apreciată de către istoriografia română. La conferința intitulată: Ideea de sănătate și medicină populară la țăranul român de ieri, medicul Vasile Băncilă demolează părerea conform căreia ideea de sănătate la țăranul român ar fi una eminamente estetică („e sănătos - e gras și roșu”) [apud 29, p.

35]. Interesant este și cadrul metodologic propus de Băncilă, atunci când conchide: „tipul nostru antropologic este altul” [apud 29], nefiind siguri dacă aici se referă la un demers de antropologie fizică ce să fixeze un tipar fizic pentru anatomia unui om sănătos sau trimite către un studiu de antropologie culturală, în care reperele din imaginarul colectiv să se repercuteze în acele acțiuni ale țaranului român care să conducă la o stare de sănătate a individului. Oricum ar fi, Băncilă se arată ceva mai pragmatic atunci când conchide că „a fi sănătos înseamnă, pentru țaran, înainte de toate, omul bun de muncă” [apud 29, p. 60]. Concluzia poate fi extrem de productivă, pentru că sănătatea, atașată acum structural muncii, este automat arondată unor atribute sociale, morale, etice, culturale, economice și financiare: „ideea de om sănătos pentru popor era omul muncitor, în același timp iute, mai mult: îndemânat, adică abil și priceput, și cu rost la treabă, pe deasupra cu o activitate care să nu strice celuilalt (...). A fi om sănătos înseamnă pentru țaranul nostru a fi om complet. Ideea de omenie se plasează aici. Umanul, pentru el, este omul de muncă pricepută și sensibilă. Iar sănătatea este o condiție fundamentală pentru aceasta” [apud 29, p. 87]. Recapitulând cele expuse de Băncilă, se reliefează din nou ideea întâlnită și în Evul Mediu: om sănătos – om complet.

Marile schimbări sociale și culturale petrecute în epoca modernă construiesc o imagine nouă a omului sănătos, validă în toată Europa. De data aceasta accentul se pune pe capacitatea omului de a se adapta la necesitățile schimbătoare ale societății în cauză, altfel spus pe dinamism, activitate și energie. Astfel se conturează cel de-al doilea aspect al omului sănătos – capabil de a munci, altfel spus complet mintal și fizic.

Rezumând datele, conchidem că poporul nostru a păstrat în mentalitate un ideal de sănătate, relevând trăsăturile considerate de el a fi sănătoase și atribuindu-le unor personaje folclorice ca Făt-frumos, ideal pentru bărbați, și Ileana-Cosânzeana, Zânele pentru femei.

Cât de diferite nu ar fi fost tendințele de manifestare, idealurile de frumusețe, noțiunea de om sănătos a fost unitară și continuă. Umanitatea posedă în comun aceste structuri constante și nu imaginile aparente care pot varia în funcție de epocă, etnie sau individ. În toate timpurile s-a ținut cont de unul și același principiu: omul sănătos este omul lipsit de defecte fizice, și nu în ultimul rând psihice.

2.2. Condițiile vitale ce asigură menținerea sănătății populației

Pentru ași asigura existența, dar și continuitatea vieții omul are nevoie de un spațiu pentru a locui, de ași dobândi hrana și a se îmbrăca. Acestea sunt și condițiile principale pentru întreținerea sănătății lui.

Spațiul pentru locuit este comun pentru întreaga familie și are un impact decisiv asupra menținerii sănătății ei. Călătorii, cărturarii, dar și cercetătorii care au lăcat notițe despre locuința sătenilor din spațiul basarabean au remarcat mai multe caracteristici importante ale amenajării și folosirii locuinței pentru trai în diferite perioade ale anului. Fișele de gospodării întocmite în campaniile monografice din satele basarabene Cornova și Fundul Moldovei sunt bogate în date despre așezarea casei (igienică sau nu), privind materialul de construcție al locuințelor și al acareturilor, privind numărul ferestrelor (și deci, posibilităților de iluminare și aerisire a casei), privind curățenia efectivă a gospodăriei, privind obiceiul sătenilor de a dormi, înghesuiți, într-o singură cameră, lăsând odaia mai mare și mai frumoasă pentru musafiri și pentru găzduirea zestreii fetelor.

Numeroasele observații sanitare regăsite în articolele și studiile monografiștilor participanți la campania din a. 1931 de la Cornova – fac posibilă alcătuirea unui tablou încheșat, dacă nu complet, al sănătății satului la începutul anilor 1930. În articole pe lângă informațiile despre alcătuirea familiilor cornovene, identificăm și relatări despre nașteri și decese, despre mortalitatea infantilă, despre bolile locuitorilor și neîncrederea în medicina oficială, despre alimentație și posturi religioase, despre igiena personală, igiena odihnei și igiena locuinței.

Despre alimentarea cu apă (pentru băut sau pentru spălat) avem și mai puține informații (aproape deloc); despre plantele medicinale cultivate în curte – după cum identificăm risipite prin fișe, și observații sanitare care nu sunt legate strict de starea gospodăriei: alimentația și igiena alimentației, obiceiul îmbăierii, dar și îndepărtarea omului bolnav al familiei în zone marginale ale gospodăriei, cu o curățenie precară [209].

Secole la rând pentru spălat și gătit se folosea apa din râuri (care era destul de curată la acel timp). Prin sec. al XIX-lea odată cu mărirea satelor crește și numărul fântânilor. Apa de băut se scoate din fântânile proprii, dacă ele există, sau din cele ale vecinilor. Apă de băut se mai aducea și de la izvoare, și era considerată apa cea mai bună și curată [A3, 1, 120]. Potrivit datelor de teren, „fântânile erau păstrate în condiții bune, aveau ghizdele din scânduri, erau acoperite cu un capac din leațuri de lemn. Înăuntru erau foarte multe plante, crescute prin crăpăturile scândurilor. Apa se scoate cu ajutorul unei cumpene” [83, 208].

„În ceea ce privește casa”, notau V. Kletchin și D. Prijbean în fișele monografice – „aceasta este construită din bârne groase lipite cu lut. Temelia este din piatră, și aceasta legată tot cu lut. Acoperișul este din draniță... Peste temelia din piatră s-au ridicat bârne groase așezate unele lângă altele; apoi după ce scheletul a fost ridicat, casa a fost pământită, adică dată cu pământ până ce golurile dintre lemn s-au umplut, ținând loc de tencuială. Pe de-asupra apoi a fost sporită cu var” [Fig. A6. 10; Fig. A6. 10.1].

O certitudine constituie faptul că locuitorii și-au așezat casa cu fața către sud sau sud-est – din rațiuni igienice, notează cei mai mulți dintre monografiști. Monografista...(Eugenia Gorescu) susținea că „oamenii au ținut seama de punctele cardinale, orientând casele cu fața spre S-E, ca să aibă soare toată ziua” (...). Alți cercetători nu acordă nici un credit în acest sens gospodarilor, susținând că: „...Întâmplător așezarea corespunde și unui motiv de igienă, la care desigur proprietarul nu s-a gândit...” [209, p. 13].

Componența locuinței – numărul odăilor și caracteristicile fiecăreia, inventarul de obiecte din încăpere și precizările privind unde, cine și cum doarme – ne oferă prilejul unor foarte interesante observații din punct de vedere igienic. Sătenii dorm (cel puțin iarna) înghesuiți într-o singură cameră, deși cele mai multe dintre locuințe aveau la acel timp două camere și o tindă. În plus, încăperea în care se doarme e ținută în curățenie relativă, beneficiind tot de o relativă preocupare pentru înfrumusețarea ei; aceasta, în opoziție cu camera mare, numită și camera de oaspeți (casa mare), în care nu se doarme (aproape) niciodată și unde se țin de regulă obiectele cele mai prețioase ale gospodăriei, hainele bune și zestrea fetelor din familie.

Gospodăriile aveau în componența lor o anexă cu rol de locuință provizorie (colibă, căscioară, cuhnie) – sub forma unei case de dimensiuni reduse, unde se gătea vara, pentru a „îndepărta căldura din casă” [A3, 3, 113].

Dovadă a respectării măsurilor igienice servesc datele cercetărilor de teren, care relevă că la începutul secolului XX, aproape în fiecare gospodărie existau closete (umblătoarea, borta). Chiar dacă adesea prost întreținute, după părerea etnografilor (aici trebuie de ținut cont că ei veneau din mediile urbane), ele existau cu certitudine și erau așezate, în cele mai multe dintre cazuri, la spatele casei [209, p. 69], la o distanță semnificativă de locuință. Era amplasat, de regulă, în apropierea cuștii pentru câine, sau paralel cu aceasta. Era format, în cele mai dese cazuri din scânduri, uneori din crengi (bețe, stuf, nuiiele) împletite, fiind rezemat de gardul gospodăriei, dar „nici într-un caz la vedere sau la drum” [A3, 2, 56].

Din cele expuse mai sus, dar și din materialul ce urmează să fie analizat se relevă ideea că poporul nostru a avut o grijă permanentă pentru păstrarea sănătății, dar concomitent și în menținerea normelor morale și estetice.

Regretabil în acest sens este faptul că în literatura etnografică de specialitate nu se găsesc suficiente informații și materiale publicate ce ar descrie normele de igienă a muncii. Asta nu înseamnă, însă, că poporul nostru nu le-a avut sau nu a respectat astfel de norme. Dimpotrivă, la o analiză mai atentă a *interdicțiilor, instrumente culturale percepute de unii etnografi doar ca superstiții, fără să le fie considerate și alte semnificații* se impuneau în unele condiții sau perioade din viață (naștere, moarte) se observă o reglementare strictă a muncii ce trebuia

efectuată doar într-un timp și fel special, ce desigur nu putea să nu aibă finalitate pozitivă. De ex: poporul nostru credea că munca ușura sarcina și nașterea [126, p. 56] (ipoteză dovedită astăzi științific), de aceea, (*dar și din alte motive*) *femeile gravide*, în tot timpul sarcinii munceau alături de bărbații lor la câmp sau în gospodărie. Dar pentru a nu dăuna copilului în timpul unor lucrări mai grele, ele se încingeau cu un brâu strâns de jur împrejur. Această legare se mai făcea pentru ca „copilul să nu crească mult”, și astfel să fie mai ușor născut.

Alt exemplu de reglementare a muncii îl constituie însuși calendarul popular, care are zile speciale dedicate scărmanatului, spălatului torsului și țesutului, sau zile dedicate aratului și semănatului etc., dar și sărbători ale sfinților în care orice muncă este oprită.

Alimentația tradițională contribuie în cea mai mare măsură la menținerea condiției sănătății. Regimul alimentar, hrana zilnică, sezonieră, rituală, procedeele tehnice de preparare și consumare, eticheta la masă – toate formează un sistem de valori proprii istoriei și culturii etnice a poporului nostru. Ca parte componentă a patrimoniului cultural, alimentația tradițională s-a bucurat de atenția cercetătorilor în toate timpurile. Puțini din ei au fost cointeresați, să releve, însă, preocuparea constantă a strămoșilor noștri pentru menținerea sănătății prin intermediul hranei și regimului alimentar. Încă Hipocrate, părintele medicinei susținea „Alimentele voastre să fie medicamentele voastre și medicamentele voastre să fie alimentele voastre”.

Ne propunem să evidențiem valoarea terapeutică a alimentației tradiționale în profilaxia și vindecarea proceselor patologice, nepretinzând însă, la elucidarea completă a problematicii, care este destul de vastă.

Pentru a restabili fenomenul alimentației în ansamblu, care ar evoca alimentele de bază utilizate, relația cauză-efect dintre alimentație și sănătate, condițiile climaterice, sau dintre alimentație și ocupațiile populației, am recurs la lucrări referitoare la istoria alimentației. Aceste sursele sunt diverse și aduc deseori referințe contradictorii în ceea ce privește hrana de bază sau formele ei de consum. Cele mai timpurii izvoare ce relatează despre obiceiurile alimentare ale predecesorilor le regăsim încă în antichitate. Unele din ele (Columella (sec. I p. Chr, Ptolemaios) vorbesc despre geți ca de „o națiune necunoscătoare de grâne, ...trăiesc din turme de oi”, altele (Ptolomeu, Criton) îi prezintă ca buni agricultori. Despre partea occidentală a Moldovei, relata mai târziu și Dimitrie Cantemir – „locuitorii trăiesc numai din creșterea vitelor” [46], optând pentru ideea că datorită păstoritului s-au creat obiceiuri alimentare, privind prepararea cerealelor nepanificabile. Cert e că ambele ocupații au rezistat în timp, formând componenta de bază a sistemului alimentar tradițional.

Informații mai târzii despre preferințele alimentare oferă Leyon Pierce Bathasar von Campenhausen, care menționa că „Țăranii din Basarabia și Moldova trăiesc de obicei cu un fel

de mâncare zilnică, numită de ei mămăligă, făcută din făină de porumb, pe care o prepară împreună cu unt, slănină sau lapte. Ei îmbunătățesc acest fel de mâncare, adăugând mici cocoloașe de mei bine fiert (păsat moldovenesc) și-l numesc atunci mălai. Pâinea țaranului este din orz, moldovenește pită...” [50, p. 863].

Laptele – aliment primordial și arhetip alimentar simplifică problema alimentației prin aportul lui de proteine și era izvor alimentar, complimentat de fiertura de mei, mămăligă, păsat [248, p.180-183].

Carnea de porc, mai rar de oaie, capră, și mai rar de vită mare, era o hrană ocazională, sau un aliment de conservă pentru iarnă (slănină, pastrama). Cele câteva verdețuri cultivate (ceapa, usturoi, varza, bobul, linte, fasolea) și multele buruieni culese revenind pe primul plan odată cu împușinarea laptelui și cu stabilirea posturilor ortodoxe. Mai toate celelalte verdețuri erau furnizate de speciile inculte alimentare din flora spontană.

În zilele de dulce, în alimentație se întrebuițau mai des grăsimile de proveniență animală, în special cele derivate din lapte (untul, mai puțin smântâna). Conservele grase, atât cele vegetale (uleiuri), cât și cele animale, în special slăcina de porc, au fost mult mai puțin consumate ca în alte regiuni. Tehnica „prăjirii” alimentelor, relativ recentă (sfârșitul secolului al XIX-lea) a fost puțin utilizată de strămoșii noștri (se fierbea, se frigea pe cărbuni, la „frigare”).

Populația rurală a cunoscut și conservarea alimentelor vegetale pentru lungă perioadă de iarnă (tehnica fermentației acide). În acest scop s-au întrebuițat la început diverse ierburi culese: Crucea pământului (*Heracleum sphondylium*), Stevia (*Rumex, Măcriș*), cereale, în special secara. De această tehnică ține și conservarea acidă a verdețurilor, în special a verzei murate.

În ceea ce privește băuturile consumate, se nominalizează vinul, care se bea puțin, după istorisirile unui călător din secolul al XVI-lea, în schimb se bea mult mied [44]. Cu un secol mai târziu, Bandini pomenește și de plantații de vii mai întinse.

Majoritatea autorilor care au cercetat regimul alimentar tradițional au fost de părere că alimentația vegetariană a fost specifică țăranilor, iar consumarea zilnică a cărnii, la fel și a alcoolului este o invenție a „civilizației urbane” [162; 248].

Etnografii contemporani ca O. Luchianet, V. Iarovoi, în studiul lor comun despre alimentația tradițională, relatează momente interesante despre hrana cotidiană, de zi cu zi și cea din timpul postului. Având ca suport lucrările predecesorilor, și acești autori remarcă cât de contradictorii sunt referințele istoriografice asupra tipurilor de alimente întrebuițate de comunitățile rurale [243].

Totuși, o idee comună este surprinsă de toți: țăranii au cunoscut și întrebuițat o varietate mare de produse în hrană, combinând alimentele de origine animală cu cele de origine vegetală

și stabilind echilibru perfect pentru a nu dăuna sănătății. În timpul posturilor, alimentația devenind preponderent vegetală, era văzută de mulți autori ca săracă și incompletă [A3, 1, 103]. Dar nu putem fi unanim de acord cu susținătorii acestei teorii, or, mâncarea vegetariană, lipsită de surplusuri de grăsimi și alcool nu putea să conducă la îmbolnăvire ci, constituia o metodă eficientă de profilaxie a multor maladii și o alternativă a celei copioase.

În scopuri profilactice se consumau așa numitele „plantele culese” (buruieni alimentare), precum și legumele care constituiau principala sursă de nutriție în hrana de primăvară și vară sau în zilele de post. Pe lângă efectul profilactic, acestea mai posedă și importante calități terapeutice, numite fiind *alimente-medicament*.

Unele dintre ele se consumă și astăzi, dar cu o frecvență mult mai redusă. Puțini știu că Stevia, mult întrebuințată în popor este clasificată ca supraaliment; având capacitatea de a regla nivelul zahărului în sânge, înfrână pofta de dulciuri și temperează senzația acută de foame. Stevia este excelentă pentru stimularea energiei mentale și fizice și poate chiar opri bacteriile care determină cariile dentare.

Orzul verde, care astăzi este considerat unul din cele mai puternice antioxidante ce poate vindeca o mulțime de boli, se mesteca în gură sau se pisa și se adăuga la bucate. Cercetările confirmă că în orz, mai ales în cel verde imediat după ce a răsărit (germenii), sunt anumite substanțe cu efecte vindecătoare uimitoare, chiar și în boli aparent fără leac: hepatite, cancere, pancreatite, diabet, tuberculoză iar sucule din orz regenerează celulele și întârzie procesul de îmbătrânire. Guliile, se mâncau crude, coapte, fierte, mai puțin prăjite. Fiind o excelentă sursă de vitamine C, B6, este folosită de organism în metabolismul proteinelor acizilor grași, contribuind la formarea globulelor roșii, ajută la buna funcționare a sistemului imun.

Lecuitorii din popor au cunoscut și efectele benefice ale cătinii, folosind suculele fructelor ca o băutură-medicament în cazurile de icter (hepatite), dându-se inclusiv și copiilor pentru a „crește sănătoși și tari” [A3, 1, 103].

Supraviețuirea acestui obicei străvechi de a utiliza multe vegetale în alimentație, compensează, fără îndoială, aceeași insuficiență a cultivării zarzavaturilor, care conform datelor istoriografice, a început destul de târziu pe teritoriul țării noastre. Ierburile erau consumate nu numai crude, dar și fierte (sub forma de ceaiuri, infuzii), macerate etc.

Ceaiul de Tătăneasă se folosea adesea în cazul fracturilor, cu scop de vindecarea mai rapidă. Tătăneasă era unul din cele mai eficiente remedii contra herniei (vătămăturii) și durerilor de toate felurile. Dacă bolnavul voia să se tămăduiască repede, trebuia să mănânce turte din tărâțe amestecate cu rădăcini pisate de tătăneasă sau să se încingă cu o legătură făcută cu tătăneasă și pedicuță.

Multiple întrebuințări avea și ceaiul din floare de salcâm, fiind băut atât în durerile de stomac, cât și în dereglările sistemului nervos și respirator; ceaiurile din cozi de cireșe și din mătase de porumb sunt alte două ceaiuri mult întrebuințate de către popor, recomandate în afecțiunile renale. Aceste ceaiuri au rol diuretic și sunt bune pentru cei cu pietre la rinichi (3, I, 40). Oamenii care aveau probleme de rinichi foloseau și ceaiul de ienupăr; ca purificator al ficatului mai poate fi și ceaiul de pădărie, care e un panaceu pentru aproape toate organele interne.

Din cele mai vechi timpuri se cunosc ceaiurile ani-diareice. Acestea puteau fi făcute din frunze de dud, afin sau de mentă. Cel mai puternic ceai ani-diareic era considerat cel de scumpie (*Rhus Cotinus*). Infuzia de rozmarin folosea la spălarea cavității bucale, pentru dezinfectarea și tonifierea gingiilor precum și pentru reîmprospătarea respirației; împotriva tuberculozei pulmonare se dă, ca leac, ceai de floare de alun [A3, 2, 9].

Dar cele mai reprezentative și utilizate alimente-medicament au fost usturoiul și ceapa. Ele se puteau utiliza în tratarea atât bolilor interne cât și externe. Sucul de ceapă era folosit des în cazurile de gripă și răceli. Se rădea puțină ceapă, se presa până ieși sucul apoi se introducea în nas [A3, 1, 144]. Sucul de ceapă se mai folosea pentru inhalații ale gâtului, întărirea imunității și în cazurile de ulcer stomacal. Pentru vindecarea mai rapidă a fracturilor se recomandă de a mânca cât mai multă ceapă fiartă, iar persoanelor sensibile la schimbarea bruscă a vremii li se recomanda să mănânce ceapa crudă cu pâine, aceasta întărind tonusul vaselor sanguine. Pentru suferinzii de tuberculoză, o cantitate de ceapă se tăia mărunt, se amesteca cu aceeași cantitate de zahăr și se cocea la cuptor acoperită cu capac. Când se răcea se tăia cuburi. Cu 9 zile înainte, se iau câteva ridichi de toamna mari, se spală bine, se taie și se amestecă cu 2 litri de alcool. Se lăsa 9 zile la întuneric. Dimineața pe nemâncate se lua 1 lingură de tinctură de ridiche, după care se mânca 1 cubuleț de ceapă coaptă. Se rupea de 3 ori pe zi, până se ameliora boala.

Ceapa coaptă se aplica și pe furuncule, pentru a grăbi procesul de coacere a bubelor. Usturoiul avea proprietăți profilactice, vermifuge, antiinflamatoare și constituia unul din cele mai bune alimente-medicament în tratarea timpurie a cancerului. Cepei ca și usturoiului i se atribuiau proprietăți magice și se mai utilizau cu scop de curățire a spațiului și redobândire a energiei pozitive (probabil datorită gustului iute și senzației de usturime pe care le posedă).

Dintre produsele de origine animale în calitate de alimente-medicament se întrebuințau laptele și brânza. Durerile de stomac se tratau cu o băutură pregătită din piureul unui dovleac copt, amestecat cu lapte. Durerile insuportabile de dinți erau alinate de către bătrâni cu un pahar de lapte, în care se fierbeau timp de câteva minute, 2 linguri de stevie. Fiertura foarte fierbinte se ținea în gură în partea dintelui bolnav și se schimba după ce se răcea parțial.

Prin aplicații compuse din brânză de vaci și ceapă, femeile care alăptau își tratau sânii tari și dureroși. Brânza amestecată cu câțiva căței de usturoi pisați, se încălzea și se aplica pe frunte, sub omoplați și pe partea de sus a plămânilor, inițial ungându-se spatele și pieptul cu ulei. După aceasta, copilul se înfășoară, ținându-se așa câteva ore. Brânză rece se aplica pe frunte în cazuri de insolație sau de șoc hiperemic.

Oule nu se foloseau foarte des în alimentație dar erau indicate în tratarea multor boli, în special în alimentația dietetică. Coaja de la ou a constituit cel mai străvechi mijloc terapeutic în leucurea diatezei alergice la copii și în tratarea ochilor sau rănilor.

Intern se dădea copiilor, femeilor însărcinate, bătrânilor, adică tuturor celor cu insuficiență de calciu. Sub formă de pudră se adăuga în mâncare copiilor cărora nu le creșteau dinții la timp [A3, 1, 36]. În cazuri de diaree sau pietre la rinichi se recomanda bolnavului să bea jumătate de linguriță de praf din coajă de ou cu vin sec. Căldura oului liniștește durerile, de aceea se întrebuința la tratarea *bolilor femeiești*, sistemului respirator ș. a. Când copilul mic mânca prea mult și avea dureri de burtică, se fierbea un ou, se răcea, se testa în palmă dacă nu frige și se pune pe buricul copilului. Oul se foloseau și în tratamentele magice. Se lua un ou proaspăt și cu mișcări circulare cu palma, se rostogolea în zona organului bolnav (ficat, inimă, rinichi) de 7 ori, după ce pe centrul oului, se scria numele bolnavului. Se potrivea în așa fel scrisul ca ultima literă să se afle lângă prima. Înainte de culcare oul se pune la capătul patului. Dimineața se îngroapă în pământ sau în nisip. Nu trebuia ca oul să fie folosit într-un fel oarecare pe viitor nici să se spargă, nici să se mănânce. În cazul maladiilor ușoare se efectua procedura timp de 3 zile, la cele grele se efectua timp de 9 zile. Exemplele de astfel de tip de tratament sunt multiple, important pentru discursul inițiat însă, este de a stabili împrejurările care au contribuit la alegerea metodelor de terapie prin alimentație.

Specificul regimului alimentar tradițional a fost condiționat de mediul natural și condițiile climaterice, de caracterul și nivelul de dezvoltare al economiei, de ocupațiile populației, de relațiile interetnice și nu în ultimul rând de valorile spirituale a poporului.

Ca și celelalte domenii ale culturii, alimentația a fost completată de sincretism, or atât faptele de cultură materială cât și cele de cultură spirituală nu pot fi înțelese fără contextul în care sunt create și folosite, un context sincretic, rezultat din îmbinarea cunoștințelor despre mediul înconjurător cu elemente de magie, mitologie și religie.

Percepând intuitiv sau rațional pe calea observațiilor, rolul enorm pe care îl are alimentația asupra sănătății, oamenii și-au ales cu grijă hrana. Mai mult ca atât, văzută fiind ca parte din om (datorită contactului din interior), poporul i-a atribuit hranei o putere extraordinară capabilă să influențeze sănătatea și viața umană. Dar influența putea fi atât pozitivă, cât și negativă, în cazul

în care hrana putea fi blestemată sau vrăjită în scopuri malefice. Pentru ca alimentele să capete efect terapeutic, dar și să asigure omul cu energia necesară existenței, poporul a stabilit un șir de norme de comportament valabile atât în dobândirea, păstrarea, prepararea, cât și în timpul consumării hrăni. Încă Dimitrie Cantemir în lucrarea *Descrierea Moldovei* relatează despre obiceiul femeilor de a mânca pe ascuns, nevăzute fiind de nimeni. Pe lângă faptul că se considera inestetic ca să se vadă gura deschisă sau dinții femeii, se mai credea că văzută fiind putea fi ușor deochetă [46, p. 100]. Până astăzi persistă credința că duhurile necurate pot *spurca* apa și alimentele, de aceea înainte de a consuma hrana e necesar de a face semnul crucii asupra bucatelor.

Tot în scop profilactic și terapeutic se recomanda sau se interzicea consumul anumitor alimente. Ideea de interdicție sau prescripție temporală a alimentelor există și funcționează în toate culturile, reprezentând o constantă culturală universală. Prescripțiile sunt definite de Van Gennep ca rituri pozitive sau volițiuni traduse în acte [88, p. 19].

Iată doar câteva din mulțimea credințelor și recomandărilor populare: la Paști sau Crăciun, întâi să mănânci pește sau pasăre, ca să fii ușor ca pasărea și vioi ca peștele; bolnavul ce pătimește de inimă se va lecu cu inima unui animal; când cineva se îmbolnăvește de cori i se dă să bea vin fiert. Acest tip de tratament este explicat încă de Candrea, care citându-l pe doctorul danez Finsen (1860–1904), susține eficacitatea tratamentului cu lumina roșie a diferitor boli de piele, în special a variolei și lupusului (cromoterapia), în urma căruia pustulele se usucă repede. Doctorul Lauger n-a fost inspirat de experiențele lui Finsen, susținând că „babele tratează de mult pe la noi cu pânze de culoare roșie” [126, p. 26].

Prescripțiile alimentare prevedeau, așadar, recomandări de folosire a unui aliment în scop profilactic sau terapeutic, ținându-se cont de coordonate spațiale, temporale și cauzale.

Interdicțiile sunt, după Van Gennep, tabuuri sau *rituri negative* pe care le definește ca „ordin de a nu face, de a nu se comporta într-un anumit fel” [88, p. 20]. Încălcarea interdicțiilor potrivit mentalității populare, atrage după sine îmbolnăvirea sau încălcări grave în desfășurarea firească a lucrurilor.

Potrivit teoriei lui Claude Riviere, care enunța că interdicțiile, se referă la variabile diferite: sex, vârsta, clase sociale, statut, grade diferite de inițiere religioasă, spațiu, timp [121, p. 38], deosebim câteva tipuri de interdicții: 1) prohibiții sau interdicții religioase (nu se mânca dimineața până la euharistie, nu se mănâncă carne în posturi); 2) interdicțiile disciplinare (să nu mergi mâncând, să nu mănânci vorbind); 3) interdicțiile temporale. Acestea la rândul lor sunt de două tipuri: a) temporare (pe perioada gravidității / femeia gravidă să nu mănânce carne tăiată din frigare, că va face copilul cu limba prinsă), b) permanente (prohibiții alimentare la anumite

sărbători (de sărbătoarea creștin-ortodoxă a Tăierii capului Sfântului Ioan Botezătorul, nu se mănâncă harbuji (pepene verde) sau alte fructe ori legume de formă rotundă (amintind capul) și nici de culoare roșie (simbolizând sângele), zile și ore în care anumite alimente sunt interzise; 4) interdicții ce țin de spațiu (nu se mănâncă în biserică, pe stradă); 5) interdicții în ceea ce privește statutul sau etnia. Și acestea se pot clasifica în două categorii distincte: a) apartenența etnică sau confesională. Interzicea consumul de carne de câine la ortodocși și a cărnii de porc la musulmani; b) interzicerea consumării alimentelor dăruite de străini; 6) interdicția în ceea ce privesc simțurile (interdicția de a mânca ceva străin, greșos sau scârbos).

Însă, potrivit datelor etnografice de teren și celor culese de etnografii cu renume [42, 133] uneori interdicțiile puteau trece în prescripție, mai ales în bolile irecuperabile sau grave. Aceste exemple nu sunt altceva decât dovezi concludente că interdicția alimentară la noi nu a purtat un caracter atât de drastic ca la alte popoare, ne-ajungând la nivel de tabu.

Drept exemple când interdicția alimentară devine prescripție putem aduce practicile de folosire a alimentelor scârboase sau cu gust respingător în scop medical. Ele erau considerate pe atât de folositoare, pe cât de inacceptabilă erau în condiții normale (o broască spintecată de viu se mânca pentru a stopa distrugerile de țesut în cazul cancerului bucal). Astfel, *tusea măgărească* a copiilor era tratată cu lapte de iapă, care nu se consuma în alimentația de zi cu zi, dar era cel mai indicat în terapia acestei boli. (Unele popoare îl consumă în formă de cumâs, zi de zi, la noi – devine medicament, datorat neobișnuinței de al folosi).

În unele cazuri atât interdicțiile cât și prescripțiile au la bază o justificare rațională legată de sănătate sau de motive de ordin practic. Cu trecerea timpului obiceiurile respective statornicindu-se, devin tradiții, pe care oamenii le urmează fără a mai căuta de fiecare dată explicația inițială. Așa se face că uneori cauzalitatea unor interdicții sau prescripții e ușor de descifrat, alteleori ea rămânând a fi considerată irațională din cauza neînțelegerii codului ce a stat la baza creării lor și nu că ar fi într-adevăr lipsite de sens.

Max Weber acorda o atenție deosebită interdicției „practicată de multe ori cu totul rațional și sistematic” [217, p. 47]. În regiunea indoneziană și în Marea Sudului „numeroase interese economice și sociale – protecția pădurii și a vânatului, asigurarea proviziilor tot mai reduse în perioade de scumpete împotriva consumurilor neeconomice – stau toate sub garanția tabu-ului” [217, p. 47]. Lucrurile se petrec ca și cum, odată descoperită puterea tabuizării, invocarea puterii pe care le-o conferă forțele religioase devine eficientă în toate sferele vieții sociale. Weber vorbește de o „aservire directă a religiei față de interese extrareligioase” [217, p. 48]. Aceasta înseamnă că pentru orice normă, reglementare de care o societate are nevoie, o garanție religioasă de tip tabu o transformă într-o regulă eficientă. Exista o categorie largă de interdicții

raționale concomitent și cu sens religios, respectate de poporul nostru. Așa se face că postul a constituit modul de alimentație alternativ hranei bogate în proteine, și reprezenta științific vorbind, un regim de curățare a organismului de reziduurile acumulate în timpul consumării pe scară largă a alimentelor de origine animală, iar celelalte forme cu necesitatea respectării normelor sociale.

Funcția cea mai importantă a interdicțiilor și prescripțiilor alimentare pare să fie aceea de a introduce distincții între: sacru/profan, inițiat/neinițiat. Încălcarea acestor interdicții antrenează efecte dezorganizate asupra comunității și individului. Iată cum se tălmăcește un paragraf din Biblie, de către fețele bisericești, în ceea ce privește geneza și importanța respectării postului: „la începuturile creației, atunci când Dumnezeu l-a plămuit pe om, i-a dat de îndată poruncă să postească. Dacă Adam împlinea această poruncă, avea să se mântuiască. Din toți pomii din rai poți să mănânci, iar din pomul cunoștinței binelui și răului să nu mănânci, căci, în ziua în care vei mânca din el, vei muri negreșit (Facerea 2, 16-17). Aceasta nu era alta decât porunca de a posti. Dacă și în Paradis era nevoie de post, cu atât mai mult este nevoie în afara sa. Dacă înainte ca omul să fie rănit sufletește, postul era pentru el medicament, cu atât mai mult este medicament acum, când sufletul său este rănit de păcat. Postul are grijă de sănătatea trupului, deoarece starea de bine este menținută prin cumpătare la mâncare, pe când lăcomia duce la tot felul de boli, care distrug trupul [A3, 1, 101].

Grație credințelor și reprezentărilor sincretice, obiceiurile alimentare s-au remodelat, potrivindu-se perfect cu condițiile geografice și valorile generale împărtășite de comunitate, evitând astfel surplusul și haosul. Chiar dacă nu toate restricțiile sau prescripțiile alimentare au o justificare și pot părea lipsite de sens în ochii “generației înaltelor tehnologii”, fiecare conține adevărul său, explicat rațional printr-o elaborare secundară a unei interdicții iraționale inițial.

În final e necesar a sublinia că întregul sistem alimentar tradițional, care cuprinde dobândirea produselor alimentare, procedeele tehnice de preparare (hrana zilnică, de sărbători, sezonieră), consumul hranei, eticheta la masă – formează un sistem de valori menite să păstreze sănătatea oamenilor, principalele caracteristici fiind corectitudinea, echilibrul, raționalitatea, raportul perfect la mediul înconjurător (unitatea cu mediul), continuitatea.

În acest context este importantă și relevarea valențelor terapeutice ale **portului popular**, având ca vectori de bază materialele prime din care este confecționat, croiul, ornamentele și cromatică. Costumul tradițional s-a format în decursul veacurilor, întruchipând experiența de viață a multor generații, cunoștințele despre sănătate și practicisme. El este un etalon de frumusețe, fiind circumscris unui limbaj de comunicare ca parte a culturii tradiționale, stă drept dovadă a unei bune cunoașteri a proprietăților materialelor și a condițiilor lor de igienizare. Pe

lângă calitățile unanim recunoscute precum frumusețea, bogăția ornamentală, trebuie să remarcăm și funcțiile lui practice, de acoperire a corpului, de apărare împotriva condițiilor climaterice nefavorabile, dar și de valorile lui terapeutice.

Aspectele terapeutice ale costumului popular văzute ca o problemă complexă nu s-a bucurat de o cercetare mai specială, însă unii cercetători din mediul nostru științific au abordat în mod tangențial această problemă [36].

Principalele valențe terapeutice ale ansamblului vestimentar popular constau în: *naturaletatea* materialelor prime din care era confecționat, *croiul* tradițional foarte practic și comod, ce permitea mișcări nestingherite și circulația liberă a aerului, *puterea protectoare a podoabelor* și ornamentelor și nu în ultimul rând *culoarea* utilizată rațional.

Componența ansamblului vestimentar popular a fost foarte bine elucidat de către mulți cercetători în domeniu, printre care: Zelenciuc, Bâtcă, Buzilă, Țurcanu etc., de aceea nu ne vom opri la enumerare vom rezuma doar la numirea piesei și descrierea efectului terapeutic pe care îl poartă fiecare, nu și la descrierea detaliată a articolului.

Culoarea dominantă a costumului popular era adaptată perfect condițiilor climaterice a regiunii: pentru timp cald era cea albă conferită de pânzele țesute din fibre vegetale, cel din timpul rece, dimpotrivă întrunea mai multe nuanțe întunecate, pentru că era alcătuit din piese țesute din lână sau cusute din piei de animale. Nuanțele întunecate sunt, de fapt și cele recomandate pe timpul rece, prin capacitatea acestora de a atrage razele solare.

Piese ce acopereau pielea erau de culoare albă, țesute preponderent din fibre vegetale: cânepa, in, bumbac. Fibrele naturale din care era confecționată îmbrăcămintea ce se afla în contact direct cu pielea (cămășile, ȋtarii) acționau ca un micromasaj, având puterea presopuncturii. Vom observa că până târziu poalele cămășilor femeilor erau din pânză de cânepă, aspră, iar partea de sus era din pânză mai moale, tot de cânepă sau de bumbac sau de in. Datorită acestui fapt, sporește microcirculația sanguină. Prin stimularea circulației sangvine se diminuează riscul de infarct miocardic, se îmbunătățește alimentarea cu sânge a celulelor, circulația sangvină a creierului ceea ce influențează pozitiv memoria și concentrația. Astăzi, inul, cânepa și bumbacul sunt plantele recomandate pentru confecționarea celor mai sănătoase haine.

Cămașa era haina esențială pentru om – îl însoțea cum ieșea din scutece până la capătul zilelor. Din acest motiv de ea erau legate un șir întreg de credințe și superstiții. În afară de rolul protector real, bazat pe capacitatea de a încălzi sau proteja (contra razelor solare – pe timp de vară) corpul omenesc, ea mai purta și un intens sens simbolic atât de protecție cât și terapeutic.

Fiind purtată în partea superioară a corpului uman, acolo unde se află toate organele necesare vieții, ea era cea mai ornamentată piesă de port. Simbolurile ornamentale, pe lângă

funcțiile decorative și de simbolizare (denunțau vârsta și statutul femeii, numărul copiilor etc.) avea un puternic efect apotropaic (protector). Culoarea roșie, frecvent utilizată în ornamente avea puterea de a apăra contra deochiului și altor acțiuni nefaste, investea purtătoarea cu vitalitate și putere [200].

Deseori cămașa era ustensila (obiectul) principală în performarea ritualurilor complexe de vindecare, care includea întreaga comunitate. Aceste ritualuri se numeau „facerea cămășii Ciumei” (sau Holerei) și erau practicate în scopul îndepărtării epidemiilor de ciumă și holeră din localitate. Alteori cămașa simboliza renașterea și prin ea se trecea copilul bolnav.

Pieptarul era îmbrăcat deasupra cămășii, îl coseau din trei piei de mioară, fără mâneci, lung până la genunchi, la poale mai larg, fiind nelipsit în costumul purtat pe timp rece. Totodată, pentru bătrâni era o haină zilnică.

În categoria pantalonilor intrau câteva haine: izmenele, ȋțarii, bernevicii, meșinii. Izmenele cusute din pânză de cânepă, în sau bumbac erau pentru timpul călduros, ȋțarii erau pentru timp mai răcoros. Făcuți din țesătură de lână de capră, preiau culoarea naturală a lânii albe. Meșinii sunt pentru timp rece. Acești pantaloni fiind cusuți din piei de oi aveau blana înăuntru și erau preferați pe timp de iarnă.

Deasupra cămeșii și a pantalonilor se îmbrăca bondița – o piesă din blană de oaie, iar în timpul iernii, în caz de necesitate, se mai purta pe deasupra cojocel sau cojoc mare. Cojoace erau cusute din 4-5 piei de oaie. De regulă, ele aveau guler mare, ce putea fi ridicat pentru protecția vântului și ninsorii. Cunoscând proprietatea materiei de a ușura durerile, ȋțarii le foloseau pentru a scădea chinurile celor care se aflau în prag de moarte. Unii îmbrăcau pe deasupra cojocului sumanul, burca sau mantaua, care erau și ele confecționate din lână de oaie, păstrând ca regulă culoarea naturală a lânii.

Pentru a adapta cât mai mult hainele specificului activităților păstorești, femeile vopseau cu coajă de stejar cămășile și pantalonii ciobanilor, ca acestea să aibă un alt aspect. Apoi le îmbinau cu său (grăsime) de oaie, procedură obligatorie, după care hainele căpătau proprietăți impenetrabile. Ele protejau corpul de umezeală și de vânt. Pantalonii reprezentativi pentru păstori, sunt meșinii, care îi apărau în cele mai crâncene ierni [75].

Durerile de spate, cauzate de presiunea majoră la care se expunea această regiune în procesul muncii fizice erau prevenite dar și tratate cu ajutorul brâielor sau chimirelor. Brâiele din lână erau utile și pentru evitarea „frigului la șale”, și pentru menținerea și întărirea zonei lombare. Se spunea că cine poartă brâu de lână nu știa de durerile de spate [64]. Ca și toate piesele costumului popular ele purtau sens taumaturgic și simbolic profund.

Piese ce protejau capul bărbaților erau pălăria pe timp de vară și căciula - în timpul rece al anului. Pălăriile se confecționau din paie și pe timp de arșiță asigurau liberă circulație a aerului.

Căciula avea un puternic simbolism – lega punți nevăzute între om și cosmos (reprezenta o prelungire a corpului uman), între om și mediu (cunoașterea proprietăților lânii și efectului curativ), între actual și ancestral (era o continuitate în timp), între om și oameni (statutul social și manifestarea atitudinii (scoaterea căciulii în fața celui mai în etate)). De asemenea era de neînchipuit în timpul rece al anului, protejând capul de frig și ploi, iar dinamica firului de lână, ce posedă proprietatea de a apăra împotriva mizeriei, reținând toate impuritățile la suprafața firului, menținea scalpul curat.

Năframa era cusută din pânză de in sau bumbac și proteja capul femeii de soare, frig și vânt [200]. Avea ca și căciula un puternic cod simbolic, regăsindu-se în fiecare etapă a vieții femeii, de la naștere și până la moarte, chiar și după, la pomenire .

Încălțăminte de totdeauna a fost și a rămas până târziu opincile încălțate cu obiele de lână, țesute în stative. Tot din lână se mai împleteau și ciorapii [36], care pe lângă efectul termic mai acționau ca un masaj asupra punctelor reflexe, ce sunt cel mai bine definite la nivelul tălpilelor.

După cum se observă din cele relatate, îmbrăcăminte purtată pe timpul rece era confecționată în special din lână de oaie. Specialiștii explică puterea lânii de a trata durerile prin faptul că ea posedă câteva capacități importante: impactul chimic, termic antiseptic și hidroreglator.

Corpul omenesc respiră cu toată suprafața iar produsele din lână datorită proprietăților lor permit să oxigeneze organismul și asigură confortul de funcționare. Dinamica și capacitatea firului de lână de a se contracta și dilata, permite reglarea automată a temperaturii, datorită căreia se poate evita supraîncălzirea organismului, ceea ce ajută la prevenirea și apariția unor boli grave cum ar fi: durerile articulare, bolile coloanei vertebrale, rinichilor și reumatismul. Lână de cea mai bună calitate elimină cu succes ionizarea pozitivă, care are efect negativ asupra sănătății și o schimbă în negativă care este naturală pentru organismul uman. Datorită acestor proprietăți așternutul este recomandat persoanelor care suferă din cauza alergiei. Micromasajul pe care îl asigură lână la contactul cu suprafața corpului uman, stimulează și regenerează.

Lână datorită structurii sale celulare mai posedă capacitatea de a absorbi și reține o cantitate mare de umiditate din mediu, datorită acestui lucru absorb ideală transpirația umană. Conținutul de umiditate, care poate ajunge chiar până la 33% nu face impresia (la atingere) de material umed. Higroscopicitatea mare a acesteia are influență și asupra proprietăților termice (nu redă intensiv umezeala absorbită și folosește mai puțină căldură din mediu, protejând împotriva frigului. Datorită structurii poroase și ondulări lână reține înăuntru și în jurul său un

strat de aer, ceea ce ajută la menținerea temperaturii constante. Cantitatea de aer conținut în fibre este constantă pe durata utilizării produselor, deoarece datorită elasticității nu se deformează permanent. Acest lucru asigură izolație termică bună și caracterul cald al produselor din lână. Datorită elasticității produsele din lână nu se lipește strict de pielea umană cu toată suprafața, ceea ce îi permite să creeze încă un strat izolator adițional.

Podoabele au fost create din însăși necesitatea de a proteja omul, ca doar mai apoi să capete rol decorative. Ele erau purtate la locurile vulnerabile, care necesitau protecție suplimentară: cerceii – la urechi, mărgelile și salbele – la gât, brățările – la mână și inelul la deget (astea sunt cele mai principale, dar nu toate).

Podoabele fortifică mesajul apotropaic al motivelor ornamentale țesute sau brodate de pe piesele costumului tradițional. Puterea protectoare a acestor bijuterii se datorează materialelor din care sunt confecționate. Întrucât subiectul este suficient relatat în lucrările V. Buzilă și L. Condricova, nu vom insista să dezvăluim aici această temă. Ne vom rezuma să menționăm că cel mai des utilizat material în confecționarea podoabelor în spațiul nostru cultural era *chihlimbarul* [58], aurul și argintul erau predilecția claselor mai înstărite.

Specialiștii remarcă astăzi că *chihlimbarul* e bine de folosit pentru a activa circulația sângelui, calmarea febrei și infecțiilor, în cazurile de astm, pentru combaterea oboselii stresului și depresiei și multe alte afecțiuni. În trecut coliere de chihlimbar se puneau nou-născuților pentru a-i întări și ai ajuta să doarmă sau pentru îndepărtarea iritațiilor de pe piele.

La finalul acestei scurte prezentări rezultă concluzia că poporul a avut o inteligență aparte în alegerea mijloacelor și materialelor din care și-a confecționat îmbrăcămintea. Fiecare din ele posedă proprietăți curative: diminuează durerile nervoase, durerile post-traumatice, durerile articulațiilor, nu acumulează praf și transpirație, posedă proprietăți antialergice. Numeroase studii și observații indică fără dubii, că materialele prime vegetale, dar și animale posedă proprietăți, care pot influența pozitiv sănătatea.

Igiena muncii. Literatura etnografică de specialitate conține puține relatări despre normele de igienă a muncii. La o analiză atentă a *interdicțiilor* – instrumente culturale percepute de unii etnografi doar ca *superstiții*, fără să le fie considerate și alte semnificații – se observă o reglementare strictă a muncii ce trebuia efectuată doar într-un timp și fel special, ce desigur nu putea să nu aibă finalitate pozitivă. Credința poporului în legătură cu avantajul muncii fizice pentru ușurarea nașterilor s-a argumentat astăzi științific. Pentru a nu dăuna copilului în timpul unor lucrări grele, femeile se încingeau cu un brâu strâns de jur împrejur. Acesta era îmbrăcat și pentru a împiedica creșterea excesivă a copilului, fapt ce putea îngreuna procesul travaliului.

Un exemplu de reglementare a muncii îl constituie însuși calendarul popular, care are zile speciale dedicate scărmanatului, spălatului torsului și țesutului, sau zile dedicate aratului și semănatului etc., dar și sărbători ale sfinților în care orice muncă este oprită.

2.3. Bolile, prevenirea și profilaxia lor, realitate și imaginar iluzoriu. Credințele și superstițiile poporului legate de boală și cauza îmbolnăvirii

Pentru a cuprinde întreg spectrul de manifestări cu care operează medicina populară, este instructiv să analizăm din punct de vedere metodologic conceptul de boală și sensurile mai multor cuvinte referitoare la această stare a organismului uman; subiective de boală; să identificăm aspectele ei socio-culturale; să elucidăm coliziunile metodologice ale domeniului privitor la, cele dintre strategiile de analiză culturologică și personală.

Importanța abordării acestui subiect rezidă în identificarea coordonatelor medicale, culturale și (personale) legate de experiența de boală, ceea ce facilitează o privire de ansamblu asupra locului pe care boala îl ocupa în interiorul comunității, iar analiza modalităților de raportare la boală (atât în ceea ce privește bolnavii, cât și ceilalți membri ai societății) aruncă o nouă lumină asupra sistemului de valori, normelor sociale precum și mentalității acestei comunități.

Această direcție de cercetare pune un accent sporit asupra rolului pe care mentalitatea, în accepțiunea ei largă, îl joacă nu doar în producerea reprezentărilor despre boală, ci chiar în constituirea sistemului terapeutic [51, p. 53].

Având în vedere faptul că abordarea bolii dintr-o perspectivă culturală și identitară reprezintă un fenomen puțin explorat în cadrul științelor etnologice din Republica Moldova, considerăm că este necesară o astfel de deschidere pornind inițial de la nivelul cercetărilor fundamentale (modelul cultural-interpretativ, reprezentat de autori de marcă precum Arthur Kleinman, Byron Good, Allan Young).

În rezultatul investigărilor istoriografice și cercetărilor de teren am constatat că închipuirile despre sursa de îmbolnăvire se formează conform modelului spațial de proiectare a lumii caracteristic gândirii mitice, unde opoziția interior-exterior, subînțelegea împărțirea lumii în „al său”, „propriu” (uman, asimilat, apropiat și înțeles) și „străin” (din afară, neasimilat) în care sunt puteri ce nu se supun omului: zei, rude moarte, ființe mitologice, condiții naturale.

În conformitate cu acest principiu, tot ceea ce este străin capătă alură negativă și poate provoca rău, tot ceea ce este cunoscut – aduce binele și normalitatea.

Mulți dintre cei care s-au ocupat de medicina populară sau au fost cointeresați să studieze boala ca fenomen, au constatat că factorul cauzal al maladiilor posedă un ansamblu divers de

reprezentări în sistemul culturii tradiționale, oscilând între cele doua registre sacru și profan, între nivelul realului concret, biologic și cel al metareal-religios [75, p. 53-64; 160].

Paleta variatelor cunoștințe de medicină populară, precum și textele descântecelor sau rugăciunilor etc. constituie mărturii elocvente ale concepției populare privind cauzele generatoare a bolii și aspectul îmbolnăvirii. Mentalitatea tradițională atribuie producerea efectelor maladeive câtorva categorii culturale: forțelor mitice(Ielele, Soarele, Sfintelor zilelor, Diavolului), b) personajelor umane (vrăjitori), c) personajelor Biblice.

În unele situații, motivația bolii este una profană fără implicarea diavolului, prin rapoarte la unele aspecte strict fiziologice (maladiile sunt provocate de „frig”, „vin”, „apă rea”) sau la manifestări excesive fizice și psihice (lăcomie scârboasă”, „plâns”, „râs”, „oboseală”).

Uneori, însă și boala cu motivație profană ajungea să fie catalogată de către resorturile mentale drept influență nefastă a ale Diavolului sau alte duhuri necurate. În viziunea comunității tradiționale, Diavolul pătrunde în toate părțile corpului, se poate aciua în cele mai dosite ascunzători și ieși pentru a pune piedică omului, sau a aduce un vânt rău peste el (inf).

Artur Gorovei [98, p. 105], Nicoleta Coatu [56] și Camelia Burghel [32] sprijină ideea că poporul nostru a cunoscut deseori ca singur producătorul (generator) a bolilor, Diavolul: „după credința poporului toate boalele de care poate să fie atins un om provin numai de la Diavolul sau de la alte Duhuri necurate”. În cazul în care „lucrează direct Diavolul”, relatează autorul nici un organ nu prezintă vre-o anomalie, prin nici un semn exterior nu se presupune boala și cu toate acestea ea se manifestă cu toată furia cândva; în alte situații acțiunea negativă asupra ființei umane este mediată în diferite moduri: prin alimente (diavolul lucrează în mod indirect și omul caută o boală din mâncare sau băutură nepotrivită, ca la friguri, sau prin intervenția unui animal (tot în mod indirect lucrează Diavolul când trimite în calea omului un șarpe, ca să-l muște) [98, p. 106].

Aurel Candrea acorda o atenție deosebită și ideii susținute de către biserică, precum că boala poate fi o pedeapsă de la Dumnezeu sau un păcat strămoșesc. Autorul remarca însă, că principala cauză a îmbolnăvirii poporul nostru o vede în acțiunea malefică a unor persoane, adică în farmecele făcute de vre-un vrăjmaș, dar nu excludea nici acțiunile distrugătoare ale Diavolului și ființelor necurate.

Credința că îmbolnăvirea poate fi provocată de intențiile sau acțiunile negative a unei ființe umane s-a transmis și figurează până astăzi. Mai mult ca atât, toți cei intervievați o văd ca pe una din principalele cauze a nenorocirilor și descriu numeroase forme aflate prin care se poate opera în acest scop malefic [A3.2]. Ca actanți a scenariilor malefice, informatorii îi prezintă pe fermecători și vrăjitori care, acționează la cererea unor persoane cointerestate.

Semnificativ pentru acest subiect dar și pentru dezvăluirea unui segment a mentalității populare este „Raportul din 1756 al chirurgului german Georg Tallar, despre credințele poporului asupra moroilor”, studiat și prezentat public de medicul Valeriu Bologa [apud 32].

Acel raport reliefează credințele populare despre etiologia unor „boli ciudate”, care s-ar datora „conform mentalului colectiv”, strigoilor și moroilor. Autorul prezintă credința tradițională potrivit căreia unii morți pot învia și întorcându-se printre semenii lor sănătoși, le sug sângele și-i îmbolnăvesc, sau chiar îi omoară. Ideea fundamentală pe care Tallar o reliefează este aceea a credulității exagerate a poporului care, nu poate să accepte că oamenii bolnavi ar putea fi salvați printr-o medicație corespunzătoare, ci refuză orice ajutor calificat, în credința că omului căruia îi dat să moară prin strigoire nu mai are salvare. Critica autorului este extrem de dură: „ei nu vor să înțeleagă că nu sunt de vină morții lor și că medicamentele bune ar scădea această mortalitate. La medic nu se duc, în schimb cer sfatul popilor, care sunt tot atât de superstițioși ca și ei... Atunci când se cred însă atacați de moroi, nu acceptă decât metodele lor radicale, tradiționale, cu remediile terapeutice generate de superstiții: „când scot morții din groapă și îi ciopârțesc, ei adună sângele din cadavre și ung bolnavii cu el”. Chirurgul se arată și mai indignat de faptul că poporul nu apelează doar la preoți pentru a se vindeca, ci și la magie, la descântătoare: „când se îmbolnăvește vreunul, chiar dacă e bogat, nu ia medicamente, ci suferă ca un animal, așteptând să-l ajute natura. Dacă totuși boala se lungește prea mult, cheamă o descântătoare. Aceasta trebuie să-l binecuvânteze sau - după cum zic ei - să-l descânte” [109].

Medicul german relevă date interesante și despre alte exemple de etiologie populară, așa cum le presupune sistemul de credințe raportate la boală: atunci când cineva boala într-o casă, dar decedau și alți membri ai familiei, înseamnă că au fost vrăjiți de demoni; boli puteau aduce și zmeii, mai ales după ce se apropiau prea mult de femei; apa vrăjită pe care o pregătesc dușmanii putea, de asemenea, induce bolile; diverse dereglări interne ale organismului erau puse tot pe seama vrăjitoarelor sau ale strigoilor [101].

Informații privitor la practicile populare de lecuire, concepției populare asupra cauzelor și căilor prin care bolile se pot manifesta, precum și metodele de apărare sau de vindecare cunoscute le găsim și la Tudor Pamfile, în lucrarea Boli și leacuri la oameni, vite și păsări după datinile și credințele poporului român adunate din comuna Tepu (Tecuci) [163].; despre bolile provocate de ființele mitologice – Ielele, Dânsel, Vântoasele, Lazar Șaineanu publică în 1891, un studiu de mitologie comparată [198, p. 106].

Astăzi, tot mai mulți biologi și medici susțin că există maladii ce sunt determinate de factorii de mediu. Intuitiv sau nu, acest enunț se regăsește și la Artur Gorovei încă la începutul

secolului trecut în monografia „Descânțelece ...”, atunci când se referea la tipologia bolilor pe criteriu de naționalitate: boală nemțească, armenească etc.

Dovadă a raționalității acestei clasificări servește teoria promovată de ecologiști conform căreia fiecărui tip de mediul natural îi corespunde un anumit specific de dereglări de sănătate. Dacă în regiunile nordice predomină bolile cauzate în special de factori fizici – degerături, răceli, tulburări ale sistemului cardiovascular în timpul furtunilor magnetice, în regiunile sudice (țările tropicale) – întâietatea aparține bolilor infecțioase și parazitare, înțepături de animale veninoase, intoxicații plante otrăvitoare.

Subiecte ce țin de numele popular și imaginea antropomorfă a bolilor, metodele apotropaice cunoscute, legendele și narațiunile despre întâlnirea, lupta și biruința *bolii* au fost frecvent abordate de folcloriști și etnologi (vezi capitolul I). Mai puține sunt sursele ce descriu tratarea bolilor în condițiile casnice sau despre atitudinea comunității față de personalul medical și „bolnițele” noi create.

Interesante aspecte despre starea igienică, dar și despre bolile cu care se confruntau sătenii din Basarabia în secolului al XIX-lea le aflăm de la monografistul D. C. Georgescu. Potrivit studiului, Cornova s-a confruntat cu o epidemie serioasă de holeră în perioada mai-august a anului 1831 și cu una mai puțin importantă în iulie-septembrie 1848. Cercetătorul a mai semnalat în studiul său și alte epidemii cu care s-au confruntat localnicii în sec. XIX:

- epidemii de variolă în anii 1820, 1832, 1839, 1917;
- febre eruptive (morbili și scarlatină) în 1850, 1883 și 1920;
- dizinteria și gastro-enteritele în 1856 și foarte gravă în iulie-august 1882;
- tifosul sub toate formele, endemic în 1829, 1866, foarte grav în 1867-1868 și 1917, 1919, 1920;
- difteria și anghina infecțioasă în 1878, 1879 și 1897; gripa în 1918 etc.

Autorul mai observă că în localitatea basarabeană „femeiile nasc și mor într-un număr mai redus decât bărbații” [60].

Pentru a preîntâmpina boala, poporul a ținut să respecte cu strictețe sărbătorile religioase, pe cele din calendarul popular, posturile de peste an, zilele de duminică și îndeosebi cele ale Sfinților. Respectarea Sfinților avea și semnificații privind protejarea vieții [A. 1.2]. Pleiada atât de bogată și specializată de Sfinți vorbește despre importanța de excepție acordată vindecării și preîntâmpinării îmbolnăvirilor, și despre o viziune sistemică, coerentă și încheată asupra mecanismelor de vindecare, pe care o vom dezvolta în capitolul următor, numită – sacroterapie.

Respectarea normele sociale și morale avea un rol desăvârșit pentru păstrarea echilibrului existențial, or se credea că orice încălcare a lor aducea după sine necazuri și boli, altfel spus

dezechilibru. Multe norme igienice au fost incluse în categoria superstițiilor și prezentate ca atare de mulți dintre autorii ce au cercetat medicina populară, fără a încerca a le descifra conținutul [42, 52]. Pentru a preveni îmbolnăvirea, țăranii

În rezultatul celor expuse, definim conceptul de *boală* ca o dizarmonie în organism, care se subînțelege ca „necurătenie” a trupului și sufletului, în opoziție cu „curătenia”, noțiune care intră în paradigma sacrului. Ea a fost resimțită ca factor de perturbare, ca tragică pierdere a echilibrului inițial.

La celălalt pol stă noțiunea semantică de *sănătate*, care include așa principii ca bunăstare, curătenie, sănătate (fizică și spirituală) și lipsa rănilor, fertilitate, puterea vitală, puterea fericirii și norocul. Sănătatea se referă nu numai la un om anume, ci la întreg colectivul, în primul rând la o familie. Ruperea relațiilor de familie, trădarea și crima, rezultând cu alungarea din colectiv a persoanei, însemna ruperea definitivă a oricărei relații de rudenie, ceea ce îl lăsa singur în fața oricărei nenorociri, față în față cu forțele rele [56].

Tot ceea ce este legat de cosmos, se atribuie la sacru, și dacă această legătură se rupe, se curmă „înțelegerea cu mediu” – apare necesitatea de practicare a ritualurilor și acțiunilor magice (în cazul nostru terapeutice), care ar restabili starea inițială de „bunăstare”. Omul se află la confluența contrariilor viață-moarte, bine-rău, sănătate-boală .

Principiul negativ indispensabil ordinii și dinamicii universale, reprezentând sinteza forțelor ce dezintegrează personalitatea și o determină să regreseze dezordine pe plan fizic, moral, metafizic. Mai simplu ar fi să lămurim relația armonie – dizarmonie, echilibru – dezechilibru, prin însăși limbajul simplist, dar lesne de înțeles al țăranului nostru: omul prin diverse pilde scrise, orale, a lăsat să se înțeleagă legătura fină a corpului uman de cea a întregului univers, unde faptele lui pot influența viața proprie, viața altor persoane și în așa fel întregul univers. Lumina (bunătatea) ce vine de la el se transmite și creează lumina (bunătate), iar întunericul (răul) creează întuneric (rău), orice emoție negativă pe care o emite influențează starea altor persoane care la rândul său le transmit mai departe astfel perturbând echilibru.

Indiferent de formă textelor folclorice sau de ritualurile practicate, explicațiile despre cauzele îmbolnăvirii în mentalitatea populară se reduceau la una și aceeași idee, care uneori nu se percepea ușor, sensul ascuns a acestei etiologii era similar: încălcarea echilibrului și pătrunderea (invazia) forțelor dintr-un mediu străin. În această ipostază îmbolnăvii sau bolii i se atribuie sens de „semn”, iar oricare metodă de tratament – devine un ritual în sine, ce vizează redobândirea stării de bine, ordonanța firească a lucrurilor. Astfel toate construcțiile etiologice, explicate prin prismă mitologică – devin un sistem modelator, ce programează anumite practici

rituale de însănătoșire, care la rândul lor sunt nu altceva decât întruchiparea practică a acestei mitologii.

Spre deosebire de cea populară, *medicina modernă* privește termenul de boală ca o entitate biologică, separată de persoană lui, de experiența lui de viață, de experiențele subiective și contextul social, acest fenomen este datorat procesului de industrializare a medicinei, dar și procesului corelat de modernizare a vieții mondene. În rezultatul acestei industrializări medicale, un șir întreg de teoreticieni și practicieni vorbesc despre o contraproductivitate a ei, despre o criză a experienței clinice (individualizate). Nu fără temei printre temele actuale ale cercetărilor contemporane, se numără și cele ca: factorii negativi ai industrializării medicinei „dezumanizarea medicinei” în rezultatul implementărilor în acest domeniu al tehnicilor și științelor.

Fenomen cu ample rezonanțe sociale, boala, oricare ar fi natura ei, psihică sau somatică, a fost un serios handicap pentru individul afectat, determinându-i importante modificări comportamentale, ca și incapacitatea de a îndeplini rolurile socialece-i reveneau.

2.3.1. Atitudinea societății față de boală și de bolnav

Atitudinea societății față de boală și de bolnav a fost în dinamica sa diferită. Dacă religia creștină cheamă spre resemnare în fața suferinței, or fiecare suferință era dată pentru a curăți sufletul, budismul, propaga ideea conform căreia durerea omului provine din atașamentul său față de viață și din dorința de a dobândi fericirea. Omul nu trebuia să suporte durerile, ci să se elibereze de ele. Nesupunerea în fața suferințelor a fost caracteristică și culturii anglo-saxone, scrie cercetătoarea Iu. Arnautova în lucrarea ei, în care prezintă versuri din fragmentele de legendă, ce cheamă la suportarea cu bărbăție a suferințelor [223].

În cultura și mentalitatea populară, starea de bine a lucrurilor este amenințată permanent de mediile și creaturilor străine (lumea din afară) iar încălcarea echilibrului și așa precar între lumile „propriu” și „străin” li se atribuie forțelor distructive din lumea „străină”, „cealaltă”. Dar, omul și singur, prin acțiuni incorecte sau intenționat poate cauza această agresiune. Într-o societate, unde comportamentul uman era strict reglementat (e supus unor norme), (unde întrebarea „de ce trebuie făcut așa” presupune doar un singur răspuns – „pentru că așa s-a procedat tot timpul”), oricare încălcare a normelor admise și a unui model de comportament, în special dacă e vorba de incorectitudinea practicării unui ritual sau degradării morale (deteriorarea relațiilor familiare sau nesocotirea unui jurământ făcut (sperjur), e rezultată de consecințe negative pentru întreg colectivul uman, întru-cât deschide „hotarul” dintre „al său” și „străin”, induce haos în relațiile lor și astfel face lumea oamenilor vulnerabilă în fața forțelor vrăjmașe. De aici – legătura

asociativă între noțiunile „bolnav” și „impur” sau „necurat”, „spurcat”, ce explică multe din ritualurile și procedurile terapeutice concrete. De ex. ritualul „spurcatului”.

Tot ce e legat de univers e în corelație cu sacru; viața sau corpul uman - în corelație cu profanul, dar supuse ordinii cosmice și saturată de simbolism, adevăratul sens a căruia se regăsește în sacralitatea cosmică. Cum însă această legătură se rupe, se încalcă „legământul cu mediu” și apare necesitatea practicării ritualurilor, pentru a restabili starea inițială „de bine” a lucrurilor sau starea de bine a corpului în cazul nostru.

Trăind în armonie cu comunitatea și cu mediul său, omul este sănătos atât fizic, cât și în sens etic (moral). Iată ce se spunea într-un cântec datat cu secolul al XIII-lea: „dacă corpul îți e sănătos / și sănătatea și viața sunt fără vicii”. Este evident că gândirea populară, bazată pe cea mitologică, nu făcea diferența între „material” și „spiritual”, transpunând valorile morale cu frumusețea și forța fizică, și cu sănătatea. Astfel se credea că omul ce trăiește în armonie atât cu colectivul său, cât și cu mediul, va fi sănătos și fizic și moral, în plus se credea că are și o față frumoasă [223].

Rezultatele cercetărilor recente scot la iveală atitudinea oamenilor față de boală: mulți o văd ca pe un ghinion în viața lor sau o nedreptate mai ales dacă este vorba de o maladie ereditară sau e luată (transmisă) de la cineva, gândindu-se „de ce anume eu”.

Răspunsurile sunt variate, unii informatori enunță că anume cel căruia i s-a produs nenorocirea poartă vina și că boala ar fi venit ca răspuns la o faptă săvârșită de respectivul individ, alții sunt de părerea că boala este doar un semnal al corpului și că subconștientul sau Dumnezeu trimite un mesaj ca să-i atragă atenția asupra faptului că în gândurile lui este ceva ce se opune (legilor iubirii) legilor universului, societății, (aici trebuie de spus că Dumnezeu după Biblie este iubire). Se mai crede că dacă persoana în cauză nu reușește să descifreze mesajul, bolile și necazurile doar se vor intensifica.

Astăzi diferite curente susțin că omul singur își cauzează nenorociri, programându-se el se poate îmbolnăvi și tot el poate să se facă bine, doar decidând să se facă.

Adepții creștinismului susțin și susțineau și în trecut că oamenii ce nu cred în Dumnezeu sunt mai expuși bolilor datorită coeficientului de imunitate care este foarte scăzut pe când, oamenii credincioși sunt mai sănătoși psihic și fizic decât cei care nu au credință; „drumul însănătoșirii este drumul către Dumnezeu”.

Mulți medici sunt de acord cu teoria potrivit căreia omul se poate autoîmbolnăvi. Ei susțin că oamenii cu un orgoliu interior crescut atrag boala și nenorocirea. De asemeni, oamenii uită de dezvoltarea lor spirituală, cufundându-se în uman și depinzând de dorințe, mâncare, bunuri materiale, și desfătări sexuale. Cu cât mai mult depindem de acestea cu atât mai mare va fi

îmbolnăvirea, deoarece poftele oamenilor sunt enorme și nevăzându-și visele împlinite se consumă până se îmbolnăvesc.

Boala este un semnal ce ne avertizează asupra faptului că ne aflăm pe un drum greșit. Toate bolile se vor lecu dacă vom accepta pierderea umanului, vom vedea în ele voința divină și vom percepe că fără boală sau (nenorocire) nu există dezvoltare spirituală [A3, 1, 145].

În continuarea gândului, *boala* se instalează în urma pierderii divinului din om, iar însănătoșirea revine odată cu restabilirea acestei legături. Altfel spus vindecarea trupului se va face numai dacă se va produce vindecarea sufletului.

Câmpul semantic al „sacrului” nu era mărginit, așadar doar la starea de bine și puritate a organismul uman, ci includea și stări ca: curățenia, bunăstarea, fertilitatea, energia vitală, fericirea destinul favorabil.

Deteriorarea relațiilor de rudenie, trădarea sau crima, aduceau după sine expulzarea din colectivitatea umană, ceea ce însemna ruperea definitivă a relațiilor cu familia și neamul său; astfel înstrăinat de lumea lui, omul rămânea singur în fața forțelor dușmănoase sau a spiritelor. Exemplu unei astfel de ruperi poate servi ipostaza ratată a maternității. Pe lângă cursul firesc, exemplar al experienței materne, o atenție merită acordată momentelor de dezechilibru, de accident, de abatere de la acest curs ideal: „nașterile din flori”, sterilitatea, pierderea spontană sau provocată a sarcinii, pierderea repetată a sarcinilor, moartea pruncului sau a mamei la naștere, copilul diform, abandonul, pruncuciderea. Maternitatea stigmatizată social din cauza ieșirii din cadrele impuse de normele comunității: sarcina în afara căsătoriei, având drept rod nelegitim un „copil din flori” se încadrează pe aceeași linie a „accidentelor de destin”.

La multe popoare europene exista credința că soarta omului se putea citi pe fața lui sau după unele semne corporale și că acțiunile de mai departe, precum și forța vitală se putea vedea în privirea și vorbă lui [43].

Din ipotezele de mai sus, se reliefează ideea că etiologia creștină e foarte aproape de cea arhaică. Pentru a adevăra presupunerea, vom analiza sensul și noțiunea de „suflet”. După cum am observat în antichitate noțiunea de suflet se înțelegea ca ceva nedespărțit de corp. Care ar fi asemănarea cu etiologia creștină, dacă e știut că sufletul e nemuritor și aparte de trupul uman? Conform învățăturii creștine în rezultatul morții, sufletul părăsește corpul se ridică la ceruri sau coboară în iad, pe când corpul se transformă în cenușă sau putrezește.

Pentru culturile arhaice lipsește contrastul atât de puternic între corp și suflet caracteristic creștinismului. Gândirea mitologică unea închipuirile despre boală cu alte noțiuni, formând raporturi asociative ca de ex.: suflet-viață-destin-succes sau suflet-izvorul vieții-energia vitală [223]. Primul șir se poate defini ca o imagine independentă a sufletului, identificată cu latinul

anima și *psyhe-ul* grecesc. Al doilea șir, însă, e legat mai mult de localizarea sufletului în anumite părți a corpului ca de ex.: organe interne, păr, dinți, unghii, astfel sufletul înzestrându-se cu corp material devine muritor. La rândul său, sufletul poate căpăta corp (exemplu îl găsim în descântece).

Creștinismul împrumută această materializare a sufletului de la culturile arhaice, ceea ce se face bine observat în credința creștină despre chinurile sufletului în iad. Apare deci întrebarea, despre ce fel de chinuri poate merge vorba, dacă sufletul nu are corp? Nimeni nu se îndoiește că aceste chinuri sunt fizice, astfel creștinismul a preluat aceeași gândire metaforică potrivit căreia sufletul e nedespărțit de corp sau capătă o imagine a sa „corpul sufletului”.

Teologia creștină vedea în boală, un sens aparte, dat și planificat de Dumnezeu omului, iar dragostea față de cel apropiat, dictată în poruncile evanghelice, cerea grija societății față de cei ce sufereau și a adus după sine apariția primelor forme de grijă instituționalizată.

Prin sensurile cuvintelor boală, bolnav, intră și „neputința”, însușire ce subînțelegea „oboseală”, „slăbiciune”, pierderea puterilor, în rezultatul unei afecțiuni sau din cauza vrăjilor. Astfel, dacă privim boala ca o pierdere a puterii de viață (vitalității), atunci și bătrânețea se poate încadra ca fenomen asemănător în această ordine logică, și explică categorisirea modernă a a bolnavilor, invalizilor și bătrânilor în clasa celor nevoiași sau ”săraci”.

Chiar dacă erau priviți la fel, ca neputincioși, bolnavii și bătrânii, la un loc, alta era perceperea lor ca transmițători de energie. Cel bătrân nu mai putea transmite energie vitală celor tineri, (bătrânețea era văzută ca pierderea iremediabilă a vitalității) de aceea înainte de moarte se cobora pe paiele de pe podea, în așa fel încât moartea să nu poată întina (spurca) patul (de aici și noțiunea de „moartea în paie”, des întâlnită în istoriografie). Altceva se credea despre cei ce decedau subit (în război, în accidente sau în urma execuțiilor). În mentalitatea populară, energia sau suflul vieții se mai păstra în aceste corpuri și putea să vindece chiar; astfel lucrurile care au intrat în contact cu corpul era foarte populare și utilizate în vindecare (magia contagioasă). (astfel până la începutul secolului XX a persistat credința că hainele sau funia celui „spânzurat” pot trata).

Credința că vitalitatea poate fi mărită, sau din contra slăbită, luată de la altcineva, - stă la baza întregului complex a ritualurilor magice, predestinate a influența sănătatea omului. Chiar dacă nu era folosită și explicată noțiunea de „putere a vieții” sau vitalitate, ea s-a manifestat (articulat) în toate timpurile și în multitudinea ritualurilor de însănătoșire și nu numai.

Cercetările întreprinse de Marcela Focșa și Miți Dărmănescu în Fundul Moldovei (Bucovina) în anul 1928, sunt importante pentru subiectul abordat din două motive: relevă atitudinea unei familii față de fata lor de 30 de ani, bolnavă (după cum reiese de vre-o boală

psihică) și atitudinea cercetătorilor însăși față de aceasta fată, pe care o numesc în variate feluri - „veriga slabă” a grupului, „fata tâmpită și degenerată”.

Fata era îndepărtată cumva de ceilalți, locuind vara într-o colibă din curte, fie într-o cameră mai mică; iar camera aceasta e murdară, spre deosebire de restul locuinței. (Doar iarna sta împreună cu ceilalți membri ai familiei, pentru că se încălzea doar o camera din casă).

Camera mică era plasată în „fundul tinzii”, în ea fiind un singur pat, pe care dormea „până ce da frigul fata care e tâmpită”. Dealtfel, odaia fără fereastră nu primește lumină decât prin ușa care dă spre tindă, când e deschisă. Astfel impresia era urâtă, când pătrunzi în chilia aceasta întunecoasă, cu un pat de scândură cu un singur Țol pe deasupra, în care își duce mizeria fizică, „nenorocita” de fată. Și în vreme ce în celelalte camere e curat, numai aici e murdar, nemăturat. E o completă indiferență față de această nenorocită, care pare a jena cu prezența ei, familia. Ea era îndepărtată din casă, căci striga noaptea, urla și nu-i lăsa să se odihnească”.

Trebuie de precizat însă și faptul că interdicția rostirii a numelor bolilor periculoase nu a dus, la eliminarea acestor denumiri din uz, din contră, limbajul etnoidiatic s-a îmbogățit cu substitute eufemistice care dau varietate terminologiei etnomedicale.

2.4. Statutul și rolul agentului terapeutic în spațiu spiritual al comunității rurale basarabene

La o anumită treaptă de dezvoltare a societății, practica medicală empirică a fost unicul izvor de păstrare a sănătății. Aceste practici nu s-au pierdut până astăzi, activ transformându-se în metode de tratament moderne, grație persoanelor ce au aplicat și transmis cunoștințele în decursul anilor.

De vindecarea bolilor în satele basarabene se preocupau un șir întreg de persoane, care posedau cunoștințe medicale sau conform credințelor populare erau dotate cu puteri supranaturale.

Paragraful dat are ca scop analiza aspectului de *agent terapeutic*, ca a unuia dintre cele mai interesante subiecte a „clasei oamenilor știutori” și statutului, pe care-l deținea în spațiul cultural al lumii țărănești. Sub noțiunea de agent terapeutic (babă lecuitoare, vraci) înțelegându-se acea persoană din comunitatea sătească, ce se ocupa de prevenirea și tratarea bolilor, indiferent de metodele practicate și mijloacele utilizate.

Pentru realizarea acestei sarcini mi-am propus următoarele obiective: identificarea și analiza funcției sacrale a agentului terapeutic în comunitatea sătească; relevarea trăsăturilor de comportament ce influențau procesul de lecuire empiric și personalitatea bolnavului; caracteristica tipurilor de lecuitori în funcție de serviciile acordate.

Ca izvoare ne-au servit indicațiile informatorilor, concluziile statistice oferite de materialul cules la teren și studiile unor autori. Pentru realizarea acestui articol am efectuat cercetări de teren în raionul Drochia (Șuri, Chetrosu, s. Drochia), Râșcani (Pârjota, Vărativ, Zăicani), Soroca (Dubna), Orhei (Peresecina, Ivancea), Rezina (Cinișeuți, Climăuți).

La etapa actuală există deja monografii remarcabile care într-o măsură sau alta au abordat problemele ce ne interesează. Înaintașii noștri direcți sunt reprezentanții școlii antropologice, datorită cărora s-a constituit deja o teorie coerentă asupra unuia din subiectele ce ne privește - practicilor medicale magice și rolului actantului în ele [257, p. 329]. În scopul explicării credinței în agenții terapeutici (lecuitori), ca în niște indivizi cu puteri supranaturale, A. Tylor atinge tangențial subiectul magiei simpatice. În mod similar au abordat problema în cauză Frazer [81, p. 112] și Lehmann. Ei susțineau că „magia este o știință anterioară științei, o formă primară de gândire umană”. Predominanța riturilor magice în medicina populară constituie o dovadă în sprijinul unei astfel de teorii. La început, omul, s-a crezut stăpân asupra forțelor naturii după cum era stăpân propriilor sale gesturi; dar a sfârșit prin a înțelege că lumea îi opune rezistență; imediat a înzestrat-o cu acele forțe misterioase pe care și le atribui-se lui. Ca rezultat au apărut acele forțe răufăcătoare, de care începe să-i fie teamă și pe care încearcă a le îndepărta de la sine.

Etnografii Levi-Strauss [129, p. 234] și Mircea Eliade [76, p. 234] înaintează mai adânc în cercetările lor antropologice. Ei insistă asupra aspectelor psihopatologice ale comportamentului șamanilor în cursul practicării extazului, cât și în afară de acesta. Manifestându-se tot timpul la granița dintre normal și patologic, declarându-se a fi captiv al spiritelor, dar și intermediar între omul obișnuit și acestea, cultivând elemente care impresionează și îl deosebesc de ceilalți, șamanului i se recunoștea harul de lecuitor, ceea ce îi conferea o poziție eminentă în colectivitate.

La începutul secolului al XX-lea apar un șir întreg de lucrări ca a lui: Grigoriu-Rigo [111, p. 48], D. Lupașcu [133, p. 36], V. Bologa [16, p. 51], G. Ciaușanu [53, p. 49], și G. Pavelescu [171, p. 14], care, pe lângă descrierea activității unor lecuitori, identifică statutul lor în societate.

Problema a fost abordată și în literatura de specialitate de la noi din republică. Primele mărturii despre lecuitorii basarabeni le găsim în revista *Mărgăritare Basarabene* (1917, 22). Cu primele decenii al secolului al XX-lea datează cercetările de teren a Ș. Cristescu, care vor fi publicate mai târziu [60, p. 11], „Descânțece din Cornova - Basarabia”. Autoarea face o încercare de a descrie relația lecuitor - comunitatea sătască, mai mult chiar, lecuitor-lecuitor. Studii recente le avem la D. Goglează [94, p. 67], V. Buzilă [41, p. 23], A. Simonescu [192, p. 56], și I. Pankiev [250, p. 89]. Toți acești autori cercetează segmente mai restrânse, astfel încât sursa principală de reconstituire a trecutului nostru medical rămân a fi cercetările de teren.

Informațiile prezente în studiu au fost culese conform unui chestionar special elaborat în măsură să descrie viața tradițională a comunității satești basarabene și aspectele religioase ale ei. Trebuie de menționat că vârsta medie a informatorilor (63 persoane) e de 70-90 ani, de aceea majoritatea aspectelor fixate datează sf. sec. 19- înc. sec. 20.

În urma chestionărilor realizate, definim personalitatea lecuitorului ca una deosebită în arealul cultural rural, datorită cunoștințelor pe care le posedă și posibilității de a influența asupra vieții diferitor persoane. El a fost una din căile ce lega omul cu lumea înconjurătoare, necunoscută, prin care cunoștințele căpătate devin proprietate intelectuală comună. El este apărătorul și concomitent hotarul, care se unește direct cu necunoscutul, straniul, transformându-l în parte componentă a cunoașterii și atribuindu-i drept la existență în cadrul vieții sociale.

Conform opiniei multor autori, practicau medicina populară și persoane ce nu posedau cunoștințe necesare, mai mult chiar, utilizau metode „iraționale” de tratare a bolilor. Sub noțiunea de iraționale înțelegându-se acele practici, care la prima vedere nu puteau îmbunătăți sănătatea pacientului deoarece se bazau mai mult pe magie. Mulți autori [59, p. 13; 90, 128] le priveau ca lipsite de sens sau foarte dăunătoare. Însă nu ar fi corect să susținem întru totul această opinie. Nu există nici un motiv să punem la îndoială eficacitatea anumitor practici magice. Eficacitatea magiei implică credința în magie [129, p. 386], care se prezintă sub trei aspecte: în primul rând, credința vrăjitorului în eficacitatea tehnicilor sale, apoi credința bolnavului pe care îl îngrijește și nu în ultimul rând, încrederea și exigențele opiniei colective. Însuși colectivitatea îl face pe bolnav să creadă în forțele vrăjitorului/ lecuitorului și în imediata sa vindecare; deseori întâmplându-se să auzi: „băiatu neu era să moară, noroc de Dochița, că l-a lecuit” sau „Taisia știe de toate, lucrează și cu mână de mort și prin draci, pe care îi ține în câinii ei ”, susținea Gherega Tamara din s. Șuri, r-n Drochia.

Aceste caracteristici atribuite agentului terapeutic vorbesc clar despre rolul credințelor magice... colectivității în devenirea lui ca lecuitor. După cum spunea Levi-Strauss:” Quesalid n-a devenit un mare vrăjitor fiindcă-și vindeca bolnavii, ci își vindeca bolnavii fiindcă devenise un mare vrăjitor”[129].

Problema fundamentală este, așadar, aceea a raportului dintre lecuitor și grupul său, mai exact, dintre un anumit tip de indivizi și anumite exigențe ale grupului. Îngrijindu-și bolnavul, lecuitorul oferă comunității un spectacol, în care nu se mulțumea să reproducă sau să mimeze anumite evenimente; el le re trăiește efectiv în întreaga lor vivacitate, originalitate și violență (culesul plantelor la răsăritul soarelui, strângerea apei de la nouă fântâni, aruncarea măturii la răscruci). Nu are nici o importanță că credința lecuitorului în forțele supranaturale, cauzatoare de boală, nu corespund realității obiective: bolnavul crede în lecuitor și este membru a unei societăți

care crede în el. Spiritele protectoare și spiritele răufăcătoare fac parte din sistemul ce stă la baza concepției lui despre univers. Bolnavul crede în ele și în lecuitor, care apelând la forțele binefăcătoare va repune totul în echilibru. De îndată ce înțelege aceasta bolnavul se vindecă.

Oricum, agentul terapeutic nu este complet lipsit de cunoștințe și de tehnici, care pot explica succesul său. De altfel, unele perturbări de tipul numit astăzi psihosomatic [89, 76], și care reprezintă o mare parte a bolilor curente în societățile cu un coeficient slab de securitate trebuie să cedeze adeseori unei terapeutici psihologice. Aflându-ne pe teren, ne-a fost recomandată o lecuitoare vestită, care potrivit opiniilor colective, are puteri deosebite. Femeia se numea Elena și avea 76 ani. Faptul ce ne impresionase întâi, fusese numărul de persoane, ce așteptau să fie audiate. Bătrâna avea un fel aparte de a stabili diagnosticul și tratamentul necesar. Mai întâi te așeza într-o odaie, un perete a căreia era decorat doar de iconițe, iar în centru fiind plasată „talpa Maicii Domnului” (desenată pe o pânză roșie), după ce erai întrebat „ce nevoie te-a adus”. În timp ce vorbeai te examina atent, ceea ce-ți dădea senzația că ești înțeles și compătimit. După ce trecusem în altă odaie unde bătrâna a ghicit în cărți, pentru a identifica provocatorul răului și nenorocirii pe care o aveam. După ce se stabilea răufăcătorul (în cazul în care nu aveam semne evidente de vreo maladie), erai rugat să vii peste câteva zile (de obicei la începutul sau sfârșitul lunii), pentru a lua apa ce ți-o pregătit pentru băut și spălat.

A doua întâlnire prevedea săvârșirea ritualului curățirii, care era completat de rostirea descântecelor, spălarea ritualică și topirea cerii deasupra capului. Șoptirea înceată a descântecului, mirosul produs de ceara topită, avea un efect pozitiv, după care urma o stare de liniște și calm. Acest ritual asistat ne formulează câteva concluzii, atestate și de Silvia Ciubotaru și Ana Graur [101]: în practicarea riturilor sale, agenții terapeutici îmbină religiosul și magicul, fiind ajutați atât de forțe binefăcătoare (Dumnezeu, Arhanghelul Mihail), cât și răufăcătoare (Diavoli, Necuratul); credința vrăjitorului în eficacitatea riturilor sale se transmite și bolnavului, care datorită autosugestiei se însănătoșește; datorită comportamentului afectuos față de bolnav, este uneori mai preferată decât medicii.

Contrare acestei teorii au fost cele enunțate mai sus, care nu percepeau credințele magice ca ceva rațional, iar pe lecuitorul popular, persoană ce ar putea trata maladiile. Iată cum erau privite „babele lecuitoare” la începutul secolului XX de către G. Coșbuc [59, p. 32]: „se recrutează dintre femeile bătrâne, care au mijloace suficiente de trai. Toate sunt neștiutoare de carte... Unele din ele aveau acea dezghețare naturală, care face ca mulțimea, fascinată de vreo ispravă norocoasă, să o respecte mai mult decât respectă pe preot sau medici”. Această ultimă idee vine încă o dată să dovedească rolul deosebit pe care îl ocupa lecuitorul în comunitate, indiferent de tipul activității practicate, de metodele utilizate.

Până a merge la caracteristica fiecărui grup în parte este nevoie de a stabili câteva trăsături comune pentru toți, evidențiate în urma cercetărilor:

1. Numărul persoanelor preocupate de medicină era relativ scăzut față de celelalte meserii.
2. Acești oameni erau onorați și stimați de comunitatea întreagă, uneori prestigiu lor răspândindu-se și în afara comunității.
3. Datorită legăturii lor cu ființele demonice, aceste persoane erau temute, cu ele străduindu-se să nu se intre în conflicte.
4. Chiar dacă activitatea lor nu se încununa de succes, comunitatea nu le atribuia nici o vină lecuitorilor.

În baza informației primite de la persoanele cercetate am stabilit coraportul numeric al persoanelor ce practicau medicina populară, astfel din numărul total de practicanți, cea mai mare parte dintre ei erau specializați în descântat, urmați fiind de fitoterapeuți, moașe; cel mai puțin întâlniți fiind ortopezii și chirurgii populari.

O altă caracteristică a repartiției numerice ar fi că numărul femeii în practicarea medicinei era mult mai mare decât al bărbaților. Din cei 63 informatori 8 sunt bărbați, iar 55 femei, ceea ce revine în procent 12,7 bărbați față de 87,3 femei. Comparând raportul dintre lecuitorii bărbați și femei, constatăm că procentul bărbaților a scăzut față de trecut de la 16,1 la 12,7 [109].

De altfel și numărul lecuitoarelor vestite se reduce încetul cu încetul. Aproape la fiecare pas culegi informații de felul acesta: „Ana știa farmece, Iulia, știa multe descânțece, un bătrân Vasile știa multe, Pleșca era vestită” etc. Ceea ce denotă că cu toată bogăția sa, că repertoriul cunoștințelor medicale de astăzi nu este decât o icoană palidă a celui din trecut.

Calitatea informatorilor, când e vorba de repertoriul magic, e mai de preț decât cantitatea. Astfel din satul Dubna, trei informatoare mi-au comunicat în total șaisprezece descânțece, în timp ce din satul Șuri același număr de descânțece, calitativ însă mult inferioare, mi-a fost comunicat de nouă informatori. De asemenea în raionul Râșcani o singură persoană mi-a comunicat despre practica moșitului, pe când în centru republicii ele se întâlnesc mai des.

În perioada studiată în Basarabia exista deja o strictă specializare a lecuitorilor. În această categorie de oameni intrau: vracii, fitoterapeuții, moașele, dar principalii specialiști erau considerați descântătorii. Aflându-se într-o existență specifică, la hotarul lumii reale cu cea supranaturală, descântătorului i se atribuiă funcțiile vrăjitorului. În general, hotarele dintre lecuitor și vrăjitor în spațiu cultural rural deseori au fost șterse.

Descântătorul. Potrivit informațiilor primite descântătorul trebuie să posede anumite calități. Cerințele impuse față de personalitatea lui nu s-au schimbat, rămânând a fi aceleași ca și la început de secol:

- să fie bătrână (să fie curată) sau văduvă „ce-a care n-are bărbat trebuie să fie curată” [61, p. 210];
- să nu aibă copii mici (se îmbolnăvesc copii);
- fata nemăritată (fecior) „fata, dacă n-are bărbat tot e curată și are leac”.

Afirmația că descântătorii se recrutează de obicei dintre femeile bătrâne, se dovedește a fi reală, dacă analizăm rezultatele statistice a cercetărilor de teren. Am constatat că doar patru din descântătorii interogați au vârsta 28-39 ani, treisprezece 40-49 ani, în schimb între 50-74 sunt treizeci și opt, iar între 75-90 sunt opt. Deci majoritatea descântătorilor au o vârstă între 50-75 ani [4, 2].

În această ordine de idei, apare nemijlocit întrebarea ce semnificație are atunci faptul că femeile tinere - fiică sau noră - care stau în apropierea unei bătrâne nu știu să descânte? Explicația pare să fie următoarea: descântecul e un ritual care pretinde anumite condiții pe care nu le poate îndeplini oricine, între altele, o credință puternică în eficacitatea descântecului și în existența puterilor oculte, precum și un anumit sentiment metafizic, calități pe care nu le au cei tineri. A învăța să descânți de la cineva nu înseamnă a memoriza mecanic formula orală a descântecului, sau un număr anumit de versuri, care pot fi cunoscute de oricine, chiar de copii, ci inițierea în ritual, mai precis trăirea în mentalitatea specifică a descântecului: interdicția alimentară sau sexuală, postirea, săvârșirea anumitor gesturi. Tinerețea e caracterizată întotdeauna prin scepticism și criticism pozitivist încât magia nu găsește climatul necesar în sufletul tinerilor. Cu timpul însă mentalitatea omului se schimbă, experiența îi arată cât de neputincios este și neliniștea îl împinge să găsească puteri ascunse pentru a-l ajuta. Astfel se mai dovedește odată, afirmația că omul, în special țăranul, nu se naște magic, el devine magic sub influența mediului social, dar mai ales prin experiența și evoluția sa interioară [129]. O dovadă pentru aceasta o constituie chiar descântecul pe care nu-l practică aproape nimeni în tinerețe, învățarea descântecului în tinerețe este de natură mai mult involuntară. Formula orală se imprimă automat în memoria unui copil, dar ea rămâne acolo în stare latentă până găsește climatul sufletesc necesar pentru a se manifesta. Acest climat se naște de obicei cu ocazia unei nenorociri fie personale, fie a unui semen. Astfel se poate întâmpla să se îmbolnăvească cineva și să nu fie nimeni să-i descânte, în cazul acesta bolnavul se va duce la descendenții unui descântător vestit să vadă dacă nu cumva au învățat vreunul din ei să descânte. Și atunci e firesc ca fiica sau nora bătrânei să-și reamintească versurile recitate de bătrână, să reconstituie ritualul și să încerce să-l

execute pentru a satisface ajutorul solicitat. Deci învățarea unui descântec se verifică abia la maturitate, sau după ce a fost trecută prima probă de descântat. Iată de ce e foarte greu să găsești descântătoare tinere. Ele chiar dacă ar ști descânta nu o fac fiindcă le lipsește curajul față de opinia publică și convingerea interioară în eficacitatea descântecului. Condițiile fiziologice pe care trebuie să le îndeplinească uneori descântătoarele, să fie „bătrână”, „curată”, să „postească” etc. par a fi mai de grabă o transfigurare biologică a unei conversiuni interioare.

Însă ar fi o eroare să gândim că descântecul putea fi păstrat și transmis numai prin prisma relațiilor de rudenie. Chiar, dacă, în unele familii descântatul constituie o tradiție ce se transmite din generație în generație (eu am învățat de la soacră-mea; soacra mea o învățat de la soacră-sa), toți informatorii sunt de acord că trebuie învățat pe „furate”, „numai așa e bine, dacă îl furi”.

Gesturile și mimica întrebuițată, timpul când se descântă, condiții ce trebuiesc îndeplinite pentru eficacitatea descântecului, depind atât de individualitatea fiecărui descântător, cât și de anumite principii magice generale.

Conform criteriului social descântătorii cei mai numeroși aparțineau clasei țăranilor. Clasa superioară a micilor proprietari se situează pe locul al doilea ca importanță numerică. Potrivit Ștefaniei Cristescu descântatul era mai mult o profesie a celor săraci. Descântau și țiganii, numărul lor fiind mai mic, poate din cauza numărului redus al lor din unele sate.

Descântătoarele primesc și o „plată” pentru descântat, căci altfel „nu-i leac”, sau se întoarce boala pe descântător.

Erau și descântători renumiți (preferați) ai satului, de multe ori cei care știau mai multe descânțete, sau aveau o atitudine mai serioasă față de bolnav. Sunt femei și bărbați care au renume într-un singur descântec, altfel spus „specialitatea” fiecăruia [26, p. 78]. Dar se pare că descântătorul ca și vrăjitorul se bucură în mentalitatea satului de o dublă personalitate morală. El este apreciat când e considerat pentru faptele sale bune - vindecarea bolilor, desfacerea vrăjilor - dar e disprețuit și temut pentru farmece și lucruri rele.

Descântecul constituind deci un bun privat al agentului terapeutic, iar transmiterea lui făcându-se prin procedeul special al „furatului”, inițierea directă decurgând cu riscuri, explică varietatea unuia și aceluiași subiect de descântec.

Vrăjitorul. În credința populară, vrăjitorul avea puteri cu mult mai mari ca ceilalți lecuitori. Pe lângă cunoștințele medicale el posedă și un șir întreg de cunoștințe dăunătoare: îmbolnăvirea oamenilor, vitelor, despărțirea celor îndrăgostiți și a căsătoriților. Fiind în legătură cu duhurile necurate, draci, ființele supranaturale, el este în stare să te pună pe o fugă nebună, să te îmbolnăvească la poruncă, să te deoache, să te vrăjească în toate felurile și chipurile posibile [A3, 1, 93]. După cum mărturisesc informatorii, nu este rău pe care nu-l poate face vrăjitorul. În

ochii poporului și oamenii cu mintea rătăcită sunt fermecați și tinerii obsedați de dragoste sunt fermecați de vre-o vrăjitoare, ce i-a făcut cu ulcica [188], și bolnavii și săracii, altfel spus toți cei ce suferă din diferite motive.

Printre practicile cunoscute de vrăjitorul basarabean intra și ghicitul. Conform sondajului efectuat doar un mic procent nu practica ghicitul. Ghicirea sorții se făcea în trecut cu ajutorul bobilor de porumb, cărților sau în palmă. Vrăjitoarele moderne introduc în practica lor noi metode: ghicitul în cafea, cu ajutorul unui cristal și multe altele ce ar trebui să le diferențieze și să le atribuie un înalt grad de profesionalism.

De regulă ghicitul era „practica de inițiere”, etapa indispensabilă fără de care nu se putea lămuri unele lucruri (cine este provocatorul nenorocirii, ce scop a urmărit, cu ce a vrăjit) și trece la actul de vindecare sau purificare. Numai după ce se știa „cu ce a lucrat” provocatorul, se trecea la vindecare. Dacă nu era cazul unor boli grave, vindecarea trebuia să înceapă în anumite condiții de timp și loc: leacul începea să fie administrat doar când era lună plină și pe măsură ce ea descreștea, ca boala să regreseze așa ca luna [A3, 1, 126]. Acest exemplu este o dovadă a faptului că psihologia vrăjitorului nu este simplă. El se află în posesiunea a două date: pe de o parte, convingerea că stările patologice au o cauză și că la această cauză se poate ajunge; pe de altă parte, un sistem de interpretare în care invenția personală joacă un mare rol și care ordonează diferite faze ale bolii de la diagnostic până la vindecare. Interpretările individuale a vrăjitorilor sunt de o deosebită importanță pentru descrierea atmosferei magice a satului. Numai după studiu acestor interpretări poate fi conturată o imagine mai apropiată de realitate a agentului magic.

Ghicitul nu servea numai pentru aflarea agresorului; de cele mai multe ori el constituia pentru vrăjitor o sursă importantă de venit, datorită importanței pe care i-o atribuia țăranul. În cele mai importante momente ale vieții (căsătorie, călătorie îndelungată) omul mergea la vrăjitor, în forțele și cunoștințele căruia-și punea toate speranțele. Prin credința oarbă în vrăjitor se poate explica mentalitatea țăranului, precum și statutului pe care i-l atribuie în viața comunității. Pe de o parte țăranul este rezervat în relație cu vrăjitorul, pe de altă chiar dacă e convins de legătură lui cu ființe demonice, oricum acceptă serviciile lui.

Toate întâmplările neînțelese pentru săteni sunt atribuite unora dintre agenții magici, ceea ce explica procesul de cristalizare a legendelor magice în jurul lor. Se credea, de exemplu că se poate cunoaște un vrăjitor după paliditatea feței și ochilor roșii pe care-i au în ziua de Paști.

Și totuși țăranii ocoleau posibilitatea de a intra în conflict direct cu vrăjitorul, din teama că acesta să nu-i provoace vre-o pagubă. În mentalitatea populară răul putea fi pedepsit numai cu rău, or ceea ce era făcut de către vrăjitor se putea scoate numai de vrăjitor, de astă dată însă se căuta o altă persoană. Vrăjitorii celebri și se recomandă adesea la depărtare de zeci de kilometri.

Iată schițate câteva din aspectele principale ale acestui interesant personaj al satului – vrăjitorul. În general el nu este o persoană sociabilă, dar interesează în cel mai înalt grad comunitatea sătească. Inspiră teamă și totuși se recurge la el atât de des. E bănuț de legături cu spirite necurate și condamnat în viața de dincolo, deși alină „suferinți” vindecând bolnavi.

Moașa. Dintre toate categoriile de lecuitori moașei îi revenea locul cel mai distinct, datorită importanței sale pentru comunitate. În viața fiecărui individ din comunitatea tradițională moașa era unul dintre oamenii cei mai apropiați oameni, iar relația dintre ei nu contenea până la moartea sa.

Funcțiile moașei erau: îngrija de sănătatea femeilor și a copiilor, asista nașterile, înlocuia lehuza primele trei zile după naștere, îndeplinind obligațiile acesteia în gospodărie, organiza scăldătoarea rituală a pruncului și a mamei, ducea pruncul la botez și îl înmâna preotului în biserică, era actantul principal în cadrul cumetriei; de fapt misiunea de moașă nu a constat atât de mult în a primi nașterile (care puteau fi primite și de alte femei ale comunității: vecine, rude etc.), cât în grijă post-partum față de lăuză și nou-născut, în a însăși fiica și nepotul în ritualurile de trecere de la o stare la alta [41].

Numele de „moașă”, „mătușă”, „moșică”, „bunică”, „bună” vorbesc de la sine. Ea are mare grijă de copil după naștere curățându-l, legându-i cordonul ombilical (buricul), spălându-l, îndreptându-l, apoi înfășându-l și descântându-l pe copil după naștere dar și de mama acestuia căreia îi pregătește baie cu plante medicinale, îndreptându-o și pe ea cum se cuvine. Toate aceste acțiuni au avut semnificație rituală pentru strămoșii noștri, lor li se atribuia un rol foarte important în viața de mai departe a mamei și nou-născutului. Adesea însăși prezența moașei era suficientă pentru ca nașterea să decurgă bine – atât de mare era credința în puterile și cunoștințele moașei.

Îndeletnicirea de moașă a fost considerată în sate, una dintre cele mai respectate. Prezența ei la nuntă se considerată un semn bun, întrucât nunta simboliza nașterea unei noi familii. Ca și în cazul nașterilor, moașa primea invitație și la nunțile „nepoților de buric”, pe care îi binecuvânta și le dorea viață fericită, prosperitate și fertilitate. Moașă pregătea mireasa pentru prima ei seară nupțială: îi făcea baie cu plante ce aveau menirea să sporească fertilitatea, o descânta. Dacă se performau asemenea ritualuri, se credea că copii se vor naște sănătoși.

Moașele erau onorate doar într-un mod specific lor. Dacă ceilalți lecuitori puteau fi bănuți de legătura lor cu spiritele necurate, moașa se afla în afara oricărei bănuieli, deoarece în practica moșitului se ținea cont doar de prezența cunoștințelor, care puteau fi întregite de superstiții. Ele își păstrau acest statut în toate ritualurile și obiceiurile practicate de comunitatea rurală. Ca și în

cazul celorlalți medici populari, practica moșitului se transmitea din generație în generație sau era învățată.

Babe lecuitoare erau numite adeseori acele persoane, care posedau cunoștințe de tratare a bolilor cu ajutorul plantelor medicinale. Aceste cunoștințe constituiau un secret profesional, ce erau transmise doar persoanelor apropiate, de obicei rudelor; așa se explică frecvența slabă a celor preocupați de fitoterapie. Ca și ceilalți medici populari, specialitatea doftoroaicelor prevedea respectarea strictă a unor reguli, abținerea de la unele lucruri și era deseori străbătută de superstiții și credințe magice. De exemplu, colectarea plantelor de leac se făcea conform unui calendar strict, cu zile și momente ale zilei fixate riguros de tradiție. La baza acestui calendar era sincretismul dintre magie și cunoștințele de botanică a poporului. Zilele în care se considera că plantele de leac aveau calități tămăduitoare maxime se situau în apropierea sărbătorilor de hotar ale timpului și, mai ales, la sărbătoarea care marca solstițiul de vară – Sânzienele (pentru Nord și Centru) și Drăgaica (la Sud). În diferite localități tinerii îndatinau de a merge și în Ajunul Toaderului, înainte de răsăritul soarelui pe deal după iarba-vântului, iederă, popâlnic și mai ales omanul sau iarba mare (*Inula Helenium*) și iarba lui Tatin (*Simphytum officinale*). Ajunși acolo, neapărat se închinau, le săpau, iar în loc lăsau pâine și sare.

În scopuri magice, pentru a efectua diferite descântece de dezlegare și pețire, plantele se colectau la Sfântul Gheorghe. Iar prima perioadă de colectare a plantelor se încheia cu sărbătoarea Rusaliilor sau Duminica Mare, mai precis cu 24 zile înainte de Rusalii (Todorusaliile). De la Rusalii până la Sânziene plantele nu se colectau; se considera că nu sunt bune de leac, deoarece le „chișcau” ielele și cel care urma să le folosească era apucat de Rusalii (nebunie).

Afirmația precedentă nu constituie altceva decât un exemplu al aceluiași sincretism, unde perioada calendarului popular coincide cu perioada de înflorire a plantelor, cunoscut fiind faptul că plantele posedă atunci cele mai active principii.

Culesul plantelor era un adevărat ritual care se desfășura în anumite condiții de timp și de loc (terenuri curate, neumblate de animale, păsări și oameni, unde nu se aud câinii lătrând). Persoanele care le rupeau trebuiau să fie curate trupește și sufletește, să spună anumite cuvinte, să aibă o anumită ținută vestimentară (îmbrăcate, dezbrăcate până la brâu, de tot, cu capul descoperit), să răsplătească pământul pe care a crescut floarea ruptă sau smulsă cu pâine, sare, semințe.

În ceea ce privește bolile pe care le tratau, bătrânele cunoșteau plante pentru dureri de mâini și de picioare, pentru bube, pentru dureri de dinți, pentru umflături, pentru mușcătură de

șarpe, pentru fertilitate sau sterilitate, pentru vise urâte ș.a. De la unele plante se recoltau florile, de la altele frunzele, tulpinile, bulbii sau rizomii.

Doftoroaicele mai posedau cunoștințe în domeniul preparării corecte a leacurilor: infuziilor, cataplasmelor, alifiilor. Istoriografia, însă și de data aceasta nu se pronunță unanim, promovând părerea că uneori datorită analfabetismului și neștiinței lecuitorului se ajungea la deces prematur. Contrar acestei păreri stă opinia poporului, care explica acest fenomen destul de simplist: „Nu i-a dat Dumnezeu zile” [A3, 1, 156], ceea ce este o dovadă, în plus, a credinței totale pe care o are săteanul în cunoștințele și puterea lecuitorului.

Vracii. În categoria celor ce se numeau vraci, intrau persoanele care se ocupau de tratarea celor mai dificile și grave leziuni corporale. Practicarea acestei meserii nu se limita doar la tratarea furunculelor, după cum susțin unii autori, ci îmbina cunoștințe de tratare a fracturilor, luxațiilor (scrântiturilor), plăgilor (rănilor), tumorilor etc. Materialele prime folosite produsele animale, minerale, bucăți mici din lemn. Tratamentul rănilor era cea mai importantă și cea mai urgentă problemă a chirurgiei populare, în special la rănilor proaspete, unde principala activitate a vraciului se concentra asupra hemostazei (oprirea sângelui). În acest scop se întrebuințau atât mijloace corecte, cât și empirice. De multe ori nu se mergea la oprirea imediată a sângelui, ci se lăsa rana sângerândă pentru a se curăța rana de corpurile străine, și numai după aceea se făcea încercarea să stopeze curgerea. Acest exemplu nu este altceva decât o dovadă a prezenței cunoștințelor medicale de orice gen la poporul nostru.

Deseori, noțiunea de vraci se atribuia și bărbaților descântători. Părerea comunității a fost contradictorie în ceea ce privește personalitatea lor. Mulți îi priveau ca pe niște indivizi ce posedă cunoștințe medicale vaste, alții ca pe cei mai mari șarlatani. Foarte interesantă în acest sens pare a fi opinia expusă de preotului Ilarion Pavel în 1928, care explica de ce țăranii aveau încredere mai mult în babele lor decât în medicii școliți: „Dar nu e vina țăranilor că au mai multă încredere în babe și descântece decât în medici, ci a acestora. Țăranii sunt tratați de ei ca niște vite, exploatați (pentru o vizită se cere între 500 și 1000 lei) și dacă s-au dus o dată la medic, a doua oară tot la descântece are să alerge. Nu aversiunea instinctivă și incultura îi îndepărtează pe țăranii de medici și de o îngrijire științifică pe care o doresc în realitate ci doar barbaria cu care sunt tratați” [209, p. 72].

Actualmente repartitia numerică în ceea ce privește specialitatea lor este total deosebită de cea anterioară. Este vorba de dispariția în totalitate a unor „specialități” (moașelor), și creșterii numărului altora (vrăjitoarelor).

Problema cercetării personalității lecuitorului astăzi, tinde să capete un grad înalt de actualitate, dacă luăm în considerație creșterea în ultimii ani a tendinței de revenire la metodele populare de tratament, în special la cel naturist.

Unul dintre cei mai faimoși medici germani, filosoful și ideologul reformelor petrecute astăzi în sistemul de sănătate german, Klauss Derner propune de diferențiat personalitatea „medicului” de cea a „doctorului popular”. Primul este executorul strict al realizărilor științifice, o figură cu o putere asupra bolii ca fenomen al naturii, aceasta este o manipulare obiectivă ce depersonalizează pacientul cu scopul de a câștiga lupta cu patologia, dar rămâne total surd la problema existențială a pacientului, precum este boala.

Primul se identifică cu medicul de azi și este un executor al realizărilor științifice, o figură cu putere asupra bolii ca fenomen al naturii, aceasta este o manipulare obiectivă ce depersonalizează pacientul cu scopul de a câștiga lupta cu patologia, dar rămâne total surd la problema existențială a pacientului, precum este boala.

Doctorul din sate constituie o figură de etică, cel care se ocupă de fiecare pacient individual, se interesează de întreaga experiență de boală a bolnavului.

Intrigant rămâne a fi faptul că rolul lecuitorului ca a unui din centralele în universul spiritual al satelor nu s-a pierdut, el continuă să existe, acomodându-se la noile realități sociale și găsim noi posibilități de exprimare (de la descântec la hipnoză, de la blestem la științele oculte). Magician și vindecător, el deține în urma unei inițieri tainicul și necunoscutul, care stimulează și hrănește imaginația, îndepărtează barierele dintre vis și realitatea imediată, deschid orizonturi spre lumea locuită de spirite și demoni.

Concluzii la capitolul II

În rezultatul analizelor întreprinse și a enunțurilor expuse în capitolul doi se conturează următoarele concluzii:

1. Pornind de la interpretarea manifestărilor corporale și până la modul de organizare a procesului terapeutic în spațiul informal, toate aspectele și fenomenele legate de boală sunt influențate și modelate de sistemul de valori, norme și standarde culturale și sociale.

2. Conceptul de *boală* propriu comunității tradiționale nu se încadrează în limitele stricte ale definițiilor medicale, fiind perceput ca o „nerespectare a înțelegerii cu mediul”, invazia forțelor străine, dușmănoase în ordinea firească a lucrurilor, „murdărie a sufletului”, păcat, consecință a decăderii speciei umane. Astfel boala avea ca consecință izolarea bolnavului (în cazul bolilor contagioase, uneori și în cazul bolilor psihice) sau invers, incita atenția comunității și provoca o grija sporită față de bolnav.

3. Experiența bolii la țăranii basarabeni de se caracterizează prin slaba prezență a medicinei instituționalizate ca mijloc de îngrijire a sănătății, din simplul motiv că atât medicii profesionali cât și spitalele erau foarte puțini, la care se adaugă și interiorizarea de către bolnavi a unor versiuni supranaturale privitoare la propria boală. Oamenii conștientizau faptul că boala lor nu poate fi în întregime cuprinsă în termeni medicali și găseau propria explicație, prin care să-și poată exprima suferința personală.

4. Vracii populari, fără studii medicale au fost deseori prevăzători și experimentați în tratamentul bolilor, dotați cu energii deosebite, capabili de a intui o legătură nevăzută între corp și suflet, tratând bolile nu simptomatice, ci căutând cauza declanșării bolii (o cauză spirituală) în pierderea legăturii cu divinul, cu universul.

Capitolul III. Practici magice, cunoștințe și bilități circumscrise de practica medicinală populară

Capitolul analizează și descrie particularitățile și specificul metodelor terapeutice populare. Clasificarea obiceiurilor de medicină populară din acest capitol s-a realizat în conformitate cu persoana care înfăptuia activitatea curativă și terapeutică. Specificul acestor metode populare de tratament constă în amalgamurile culturale sincretice pe care le au la bază.

3.1. Sacroterapia și descântatul terapeutic – metode de psihoterapie populară

În acest paragraf, autorul califică conceptul de sacroterapia și descântec drept metode prin intermediul cărora se acționa în scop terapeutic asupra psihicului uman.

Ca metodă de tratament, *sacroterapia* are la bază ideea restabilirii echilibrului corporal prin aderarea la sacru. Sacralitate, conform mentalității populare, conțineau atât manifestările ce au primit consacrare religioasă, cât și tot ce insufla prestigiu suprem și nu se putea divulga, atinge etc.

Cercetările istoriografice, scrierile eclesiastice și rezultatele cercetărilor de teren relevă principiile terapeutice ale sacroterapiei și evidențierea specificului religios popular în practicarea acestui tip de tratament. Fiecare civilizație și epocă istorică a perceput diferit noțiunea de sacru. Dacă pentru primitiv, sacrul putea să însemne piatra la care se închina, pentru medieval – Dumnezeu, pentru modern valoarea sacră este total alta, însă ceea ce le este comun tuturor, este faptul de a se pune într-un anumit raport cu forțele divine, în scopul păstrării echilibrului existențial. Diferențele acestea de percepție a sacrului, dar și analiza unor lucrări ce au avut ca scop cercetarea conceptului de sacru ne-a impus să revedem teremnul îngust de „metodă alternativă de tratament” prin care se definește astăzi sacroterapia. Cercetarea conceptului de sacru s-a aflat în vizorul mai multor savanți, printre care renumiții istorici ai religiilor, Dumezil, Rudolf Otto și Mircea Eliade. Dumezil, dezvoltă noțiunile de timp și spațiul sacru; Eliade definește sacrul ca „putere și, în cele din urmă, realitate”. Eliade mai susținea ideea că „pentru cei care au o experiență religioasă, întreaga Natură se poate înfățișa ca sacralitate cosmică. Cosmosul, în totalitatea sa, poate deveni o hierofanie”.

Deoarece, relevarea completă a problemei tratamentului prin credință (sacroterapiei) ar pretinde spațiile unei monografii și cercetări mai aprofundate, ne-am propus ca obiectiv de cercetare arii teritoriale și temporale mai înguste, și anume, analiza fenomenului începând cu secolul XIX-lea la moldoveni. Identificarea sacroterapiei ca element al patrimoniului imaterial și fenomen al culturii tradiționale, relevarea importanței cercetării ei pentru cunoașterea mentalității populare constituie încă unul din obiectivele propuse.

Ca metodă de tratament, sacroterapia a fost cunoscută încă din antichitate, având la bază ideea restabilirii echilibrului corporal prin aderarea la sacru. Nici ideea vehiculată tot mai pregnant în ultimul timp, conform căreia sacroterapia are „țesut” de psihoterapie, nu este nouă. Puterea vindecătoare a sufletului le era deja cunoscută medicilor din antichitate și din Evul Mediu. Hipocrate descria concordanța dintre suflet și trup ca pe o „conștiință” care străbate organismul și îl menține sănătos. Cunoscutul medic persan Avicenna (980-1037 d. Chr.) a dezvoltat conceptul suflet-trup, o dimensiune nouă: suferințele sufletești sunt cauza principală a bolilor trupești. Iar cel mai ușor mod, de a scăpa de suferințele sufletești este credința și dragostea față de Dumnezeu sau de sacru [31].

Conform teologiei creștine, țelul suprem al sufletului este mântuirea (iluminarea), altfel spus, aflarea adevărului, punerea în unison cu Dumnezeu (cu conștiința divină).

Când apare o suferință în corp, cauza ei este în suflet (Dolghier Ioan, preot). Scopul fiecărui om, este de a lucra asupra sufletului său, de a face din el – o natură superioară, care în oricare împrejurare ar da dovadă de iubire de Dumnezeu, ar învinge toate tentațiile confortului material și și-ar supune voința proprie în fața voinței Tatălui Cereșc. Numai în așa mod sufletul este în stare să devină una cu Dumnezeu; una cu Tatăl, dar totuși asemenea Sf. Treimi, după cum Tatăl, Fiul și Sf. Duh sunt una, tot astfel trupul, mintea și sufletul unei ființe sunt una [212]. Astfel, ceea ce ființa în mod constant ia ca atitudine și voință, aceea va fi construit în realitate, pentru că ajungem să devenim așa cum gândim. Dacă ne-am referi la vindecare, atunci s-ar traduce așa: crezând în Dumnezeu, intrând în raporturi de subordonare și ascultare față de el, bolnavul devine una cu el (după cum a și fost construit inițial – după chipul și asemănarea lui, astfel căpătând conștiință divină – capătă și lecuire).

Pentru început vom analiza conceptul de sacroterie doar prin prisma teologiei creștine și religiei populare, fără însă a ne adânci prea mult în relevarea celorlalte elemente ce pot constitui metode de sacroterie, cum ar fi desfacerea și dezlegarea etc. Motivăm această alegere, prin componența mai mult mitico-magică a acestora, decât religioasă și avem ca scop includerea datelor referitor la mentalitatea tradițională caracteristică secolului al XIX, adică, viziunea poporului asupra sacralului la acel timp.

Rugăciunea, închinarea la icoane, postul, pelerinajele, respectarea zilelor Sfinților erau în viziunea poporului metode eficiente de înlăturare a suferințelor trupești și sufletești.

Rugăciunea e forma cea mai esențială de sacroterie, iar utilizată în paralel cu o altă metodă de tratament poate grăbi substanțial vindecarea celui bolnav prin caracterul psihoterapeutic și echilibrat. Petru Caraman consemna în volumul Elogiul folclorului românesc, că „rugăciunile se bazează ca și descântecul pe puterea magică a cuvântului, fiind declanșatoare

de energii”. Atât timp cât omul crede în Dumnezeu, este înzestrat cu speranță și poate învinge boala. Rugăciunea acționează asupra psihicului, mentalului și corpului într-un fel specific, care pare să depindă de calitatea, intensitatea și frecvența sa. Cu cât mai sincer, intens și frecvent se roagă bolnavul Divinității, cu atât șansele de vindecare sunt mai mari [56].

Pe plan fizic, rugăciunea declanșează un proces de destindere prin încetinirea ritmului cardiac și respirator și prin scăderea presiunii arteriale. La nivel mental, aduce o senzație de ușurare, de bine general și înlăturarea angoaselor [180].

Doctorul Alexis Carrel, laureat al premiului Nobel pentru medicină, a făcut cercetări asupra psihoterapiei spirituale prin rugăciune. Studiile întreprinse de Carrel au fost axate pe colectivități umane religioase formate din bărbați, femeii și copii, în care a fost analizată starea de sănătate fizică și psihică a indivizilor.

Rezultatele cercetărilor făcute de Carrel au făcut obiectul unor lucrări de literatură medicală, printre care amintim „L’ Homme, cet inconnu” (Omul, acest necunoscut) și „La Priere” (Rugăciunea), apărută în 1944. Doctorul Carrel a constatat că prin intermediul rugăciunii se pot vindeca rapid boli incurabile din punct de vedere al medicinei alopate [220, p. 22].

Rugăciunea – notează A. Carrel – are uneori efect exploziv. Au fost bolnavi care s-au vindecat aproape instantaneu de boli ca lupus al feței, cancer, infecții renale, ulcere, tuberculoză pulmonară, osoasă sau peritonită. Fenomenul se produce aproape întotdeauna în același mod: mai întâi apare o mare durere, apoi se instalează sentimentul de a fi vindecat. În câteva secunde, cel mult câteva ore simptomele dispar și leziunile anatomice se repară. Miracolul este caracterizat printr-o accelerare foarte mare a procesului normal de vindecare. Chirurgii și fiziologii n-au observat niciodată, în cursul experienței lor, o astfel de accelerare. Singura condiție indispensabilă ca acest fenomen să poată avea loc este rugăciunea.

Rugăciunea, după Mihai Coman face parte din formele simple de comunicare cu sacru și trebuie înțeleasă simultan ca: text (ansamblul de formule verbalizate), act (ansamblu de gesturi), subiect (parte a unei doctrine și practici religioase) [57, p. 123]. Ca text, rugăciunea poate fi strict formalizată (eficiența ei depinde de respectarea formei canonice) sau poate fi improvizată din formule religioase și expresii ad-hoc. Ea cuprinde trei secvențe: invocarea; argumentul, rugăciunea propriu zisă. Modul de construire a acestui text variază de la o epocă la alta. Rugăciunile pot avea scopuri diferite (ca și descântecurile): ele pot să implice o rugămintă, o mulțumire pentru protecția acordată, o invocare a divinității, o confesare a unor fapte sau un blestem (Rugăciunea Arhanghelului Mihail). Citându-l în continuare pe R. Foster, Coman deduce existența a trei mari tipuri de rugăciuni: „către sine”, „către alții”, „către lumea de dincolo” – concentrate asupra legăturii dintre om și divinitate [57, p. 124].

Ca act, rugăciunea poate fi performată individual sau colectiv, în locuri deja consacrate sau în locuri profane, de către cel ce dorește să comunice cu forțele sacre, sau de către specialiști. Semnul Crucii și Metaniile constituiau cele mai frecvent utilizate gesturi ce însoțeau rugăciunea. W. Burket enunța ideea potrivit căreia *Rugăciunea* mediază comunicarea cu divinul numai prin cuvinte sau acțiuni referitoare la corpul credinciosului (metanii, gesturi canonice precum făcutul crucii etc.). Accentuând această dimensiune, el consideră că rugăciunea se află în directă opoziție cu „riturile de supunere”, iar relația cu sacrul – o „exaltare a divinului” [57, p. 124].

Metania este o formă de jertfire trupească și în același timp un mod de înfrângere a lenei (ridicările și îngenuncherile constituie de fapt și un exercițiu fizic). După cum ne învață slujitorii bisericii, nici o rugăciune nu este primită de Dumnezeu dacă nu este făcută cu osteneală (Ieromonah Valentin Mățu). Metania simbolizează căderea lui Adam și a neamului omenesc în robia păcatului și căderea Domnului sub povara crucii, urmată de învierea Mântuitorului și izbăvirea noastră de păcat. În tradiția bisericească erau două tipuri de metanii mari și mici (închinăciuni). Cele mari nu se făceau tot timpul. Ele erau date ca canon, și cu cât mai greu era păcatul mărturisit cu atât mai multe la număr erau metaniile. Creștinismul, prin aculturație și-a apropiat multe „construcții” spirituale precreștine mutând accentul de la aducerea ofrandelor (jertfire precreștină) pe consacrarea darurilor (la Mihai Coman – sacrificiu). Exemple de astfel de simbioze sunt relevate în foarte multe lucrări. Remarcabile studii sunt cele ale lui: Meslin [145], Kernbach [125], Eliade [75; 76], Candrea [42], Metania, nu este decât un exemplu al simbolismului sacrificiu, adus de bolnav în scopul menținerii simetriei perfecte care omologhează structura și funcțiile organismului omenesc cu prototipul cosmic, construit din substanța și prin voința sacrificiului de sine a lui Dumnezeu.

Formele cele mai „populare” a jertfirii de sine (ecou foarte îndepărtat al jertfirii de sine a zeului) se întâlnesc la noi în vocația de a ține sărbătorile Sfinților și posturilor, mai cu seamă, postul negru.

Spovedania era actul de mărturisire a păcatelor în fața duhovnicului, în scopul eliberării sufletului de poverile ce-l apasă. Mărturisindu-și păcatul oamenii se curăță, urmând ca prin canon (rugăciune, post) să primească iertare și vindecare.

Maslul este lucrarea sfântă săvârșită în numele Sfintei Treimi, de către preoții Bisericii. Ritualul constă în ungerea cu untdelemn sfințit, după ce s-a invocat prin rugăciuni speciale mila lui Dumnezeu prin puterea Sfântului Duh asupra celui bolnav.

Taina maslului nu este izolată, ci precedată de slujbe speciale: la Sfânta Liturghie se scot părțile pentru cei bolnavi, se săvârșesc acatiste și paraclise pentru iertarea păcatelor și însănătoșirea celor aflați pe patul suferinței.

Taina maslului nu se poate confunda cu Taina sfântului mir (mirungerea) și nici cu miruirea. Taina sfântului mir împărtășește credinciosului harul pentru creșterea duhovnicească. Taina maslului se săvârșea la cererea bolnavului sau apropiaților săi rude, prieteni – în vederea însănătoșirii sau în perspectiva eshatologica: iertarea păcatelor care au dus la suferință, la tulburarea sufletului, sau pentru răspuns bun la dreapta judecata (judecata particulara și apoi cea obștească).

Dezbrăcarea preotului pe bolnavi, sau închipuirea înțepării cu Sfânta Suliță erau alte ritualuri recomandate bolnavilor și practicate în Biserică, dar care își au originea în precreștinism. Există obiceiul în unele biserici ca preotul, după săvârșirea Sfintei Liturghii, să se dezbrace de veșminte și să le pună peste credincioși. Singurul veșmânt liturgic care poate fi pus peste credincioși este epitrahilul. Ar trebui să se țină seama de faptul că îmbrăcarea și dezbrăcarea veșmintelor se face numai în Sfântul Altar (Preotul Bisericii sat. Ivancea, r-n Ohei, Dolghier Ioan).

În biserică se făceau închinăciuni la icoane, cu plecăciuni (și în scop profilactic și taumaturgic) în afară de anumite zile din Postul Mare, când trebuie să facă toată lumea metanii. Metanii se fac în tot cursul anului acasă, iar în perioadele de la Crăciun până la Bobotează și de la Înviere până la Duminica Tomii nu se fac metanii.

Mediul monahal s-a remarcat printr-o atitudine deosebită față de bolnavi, susținându-i atât pe ei, cât și familiile acestora. Pe lângă mănăstiri funcționau în trecut bolnițe (spitale) care erau în grija monahilor sau a duhovnicilor [94, 112]. De asemenea, monahii practicau vindecări harice – unii din ei aveau darul vindecării prin pase, prin atingere cu mâna sau prin inițialul de sfințire. Alții vindecau prin psihotehnici duhovnicești, foarte eficiente., dar utilizau și leacuri din plante medicinale, decocturi; manevre osteopatice, orientarea dietei și valorizarea postului.

Un rol important în vindecarea bolnavilor li se acorda Sfinților și în special Maicii Domnului, nelipsită din rugăciunile de boală. Sfinții sunt cei care se roagă lui Dumnezeu pentru sănătatea și pacea tuturor celor care pomenesc și slăvesc pe pământ numele lor. Sfinții sunt aceia care fac legătura între cer și pământ, între Dumnezeu și credincioși.

Sfinții respectați sau serbați în scopul tămăduirii și prevenirii îmbolnăvirii erau: mucenicul și tămăduitorul Pantelimon și Sfântul Haralambie. Așa sună un fragment de rugăciune adresată sfântului Ion – Bucurându-mă de dumnezeiasca mărire la care te-ai înălțat, o, Sfinte Ioane, îndrăznesc să alerg la ajutorul tău pentru tămăduire. Știu că prin boala trupului, sufletul se curățește, și că răbdarea este răsplătită de Dumnezeu [185].

Maica Domnului era investită în mentalitatea populară cu putere de vindecare a tuturor bolilor. Texte canonice de tipul Acatistul Maicii Domnului și Paraclisul Maicii Domnului au fost

încurajate și propagate prin mediile bisericești. Foarte cunoscute în secolul al XIX-lea erau și: cartea populară Minunile Maicii Domnului, scrierile apocrife, dintre care cea mai largă răspândire au avut-o Visul Maicii Domnului și Călătoria Maicii Domnului la Iad. Cartea este purtată ca talisman până în zilele noastre, mai ales de către cei bolnavi. La toate aceste forme ale spiritualității persistau numeroase reprezentări iconografice, dintre care cele mai cunoscute având imaginea Maicii Domnului ca vindecătoare a tuturor suferințelor.

Clasificat ca „rit în mișcare” de către Mihai Coman, pelerinajul, constituie de asemenea o formă de tratament prin credință ce se petrece datorită contagiunii cu Duh Sfânt [57, p. 192-197; 223; 256]. În diferite perioade istorice, mii de oameni, de diferite religii, organizau procesiuni și porneau în călătorii pentru a ajunge la locuri sfinte și a se vindeca.

Și poporul nostru a practicat pelerinaje către mănăstiri, lăcașuri de cult, morminte, moaște ale Sfinților. Chiar dacă, călătoriile durau zile sau săptămâni, nelipsiți de la aceste procesiuni erau bolnavii incurabili, copiii, „calicii” și schilozii etc. Se credea, că îndată ce teritoriul sau obiectul sfânt era atins, se putea produce vindecarea. Ca și în cazul celui ce se roagă (rugăciunii), pelerinul trebuia să aibă inimă și gânduri curate [192; 203] să posede credință în puterea vindecătoare a Sfântului sau locului cu care venea în contact, doar astfel se producea vindecarea.

Ajunși la fața locului, pelerinii trebuiau să îndeplinească unele rituri (să înconjoare lăcașul, să atingă moaștele), să participe la slujbele religioase sau să țină post atât timp cât se aflau în apropierea sacralului [223; 241; 259]. Sunt numeroase informațiile, în care se povestește despre vindecări miraculoase produse doar la ajungerea la lăcașurile sacre. Scepticii susțin că ar fi vorba de puterea imaginației, de credința în superstiții sau de autoinsuflare, pe când spiritualiștii tratează cu totul altfel problema.

Ritualuri terapeutice cu esență religioasă se săvârșeau, la nevoie, și în casa suferindului. Printre cele mai cunoscute sunt: tămâierea, stropirea cu agheasmă, facerea semnelor crucii pe frunte cu sfântul mir, adăugarea uleiului și făinii de la sfântul maslu în mâncare, spălarea și afumarea bolnavului cu flori de la vinerea mare sau cele aduse de la moaștele sfinților etc [A3, 2, 40; A3, 2, 62; A3, 2, 11; A3, 2, 23].

În camera suferindului în fiecare dimineață se tămâie și se stropește cu agheasmă. Pe fruntea bolnavului și tâmpla se face semnul crucii cu sfântul mir. Uleiul și făina de la Sfântul maslu se pun în cantități mici în mâncare; candela trebuie să ardă permanent în camera bolnavului [A3, 2, 6; A3, 2, 9; A3, 2, 56].

O zi importantă pentru toți bolnavii o constituia sărbătoarea Floriilor. Păstrând elemente precreștine (sărbătoarea a fost atestată ca zi dedicată zeiței Flora), peste care s-au suprapus cele

creștine (sărbătoarea intrării Domnului în Ierusalim), tradiția a rezultat obiceiuri de sacroterapie extrem de pitorești. Conform tradiției, cu ramurile de salcie sfințite în biserică la Florii, oamenii se întorceau acasă și după ce atingeau cu ele creștetul pruncului, ca să crească mare și frumos, le atârnau la icoană, ca să le i-a în caz de nevoie (dubla putere a sacrului – icoana și sfințirea în biserică). Când se îmbolnăvea cineva erau coborâte și folosite în fumegații, băi și „bătăi” rituale. În unele comunități rurale, cu aceste ramuri se băteau copii chiar în ziua de florii, ca să fie sănătoși peste an. Trei mâțișori de salcie (muguri), înghițiți la Florii, l-ar păzi pe om, tot anul, de dureri în gât. Se mai afumau cu acești mâțișori copiii când se speriau, sau se aprindeau în vreme de fulger și tunet în scop apotropaic.

Descântecul (pop. – descântec, descântare, cântec, cuvânt, desfacere, farmec, vrajă) poate fi atribuit *sacroterapiei* și constituie forma terapeutică complexă, cea mai frecvent utilizată a medicinei populare, bazată pe terapia cuvântului. În practicarea sa reunește mai multe metode de tratament: fitoterapeutic, psiho-hipnotic (magic), bioenergetic. Ca practică, descântatul este foarte vechi, fiind prezent nu numai la noi, ci și la multe alte popoare, sub diferite denumiri. Cu aceleași denumiri se întâlnește în România, Cernăuți, și regiunile populate de vorbitorii limbii romane din Ucraina.

Capitole întregi dedicate descântecelor găsim în lucrarea lui Mihai Pop și Pavel Ruxandoiu [174, p. 169-176; 187]. Autorii volumului contribuie la stabilirea terminologiei, dezvăluirea originii și evoluției descântecului. „Remarcabilă prin elementele de noutate aduse (mai ales la acea vreme), constată Camelia Burghel, este aplicația dinspre teoriile comunicării atașată poeziei descântecului, receptat de către autori ca structură de comunicare. Descântecul este definit acum ca „mesaj modificat”, pus în act de către un transmitător (*performerul*), trimis unui destinatar (*generatorul* forței magice), pentru că de el să beneficieze *referentul*” [55, p. 58]. Structura de comunicare semnalată, promovată și de alți autori în explorarea descântecului [56, p. 16-32; 98, p. 77], cât și terminologia adecvată (*performer*, *performare*, *a performa*) sunt utilizate frecvent în studiile recente.

Structurile narrative din construcția descântecului se prezintă ca rituri primordiale sau povestiri exemplare evocate în scop curativ, iar prezența lor în diferite categorii folclorice reflectă fondul comun de valori [30].

Funcția descântecului conform mentalității populare este readucerea stării de echilibru organismului prin vindecarea bolilor fizice și sufletești, alungarea duhurilor necurate și desfacerea vrăjilor făcute asupra bolnavului.

Descântecul este parte componentă a unui ritual sau chiar reprezintă un ritual, fiind interpretat în anumite condiții legate de loc, timp și anumite reguli de interpretare și transmitere.

În lumina cercetărilor profesorului dr. docent Mihai Pop, descântatul e un rit care cumulează mai multe funcții, subordonate sau generate de scopul lui principal – tămăduirea: - act de comunicare între descântător și bolnav; [173, p. 408] – *act de mediere* între sănătate și boală prin intermediul unui adjuvant, descântătorul; - act de meditație.

Descântecul e un text sacral. Sacralitatea descântatului e amplificată de credința inițială că nu oricine poate să cunoască formula și practica lui; descântatul era o specialitate care se transmitea ca o moștenire prețioasă, adesea o profesie generatoare de venituri materiale. Așa se explică faptul că majoritatea anchetatoarelor cunoșteau descântecele de la mamele lor sau de la rude foarte apropiate.

În plus, poziția amintită a bisericii ortodoxe în Răsărit a facilitat menținerea caracterului sacral al descântecelelor, amplificându-l chiar, prin cunoștințe, îndeosebi hagiografice, care pătrund în textele rostite. E suficient să amintim aici doar prezența în descântece a numeroase nume de sfinți [33].

Fiind parte componentă a unui rit, descântecul posedă un mare grad de formalizare ceea ce-i favorizează, pe de o parte, înaltul grad de conservare, iar pe de alta, în mod aparent paradoxal, permanenta sa modificare și multiplele inovații care țin îndeosebi de limbă, dar nu alterează în esență conținutul căci așa cum reiese din *Le structuralisme* a lui Piaget, structura fiind un sistem transformațional cu legi proprii ce derivă din corelațiile ei în cadrul sistemului și sunt opuse proprietății elementelor, se păstrează și se îmbogățește prin însuși jocul transformărilor, fără ca acestea să-i depășească limitele sau să recurgă la elemente externe. Structura se caracterizează prin totalitate, transformări și autoreglaj și este formalizabilă [187].

Contextul în care se încadrează descântatul este următorul:

- starea de sănătate;
- întâlnirea bolnav – boală, deci îmbolnăvirea;
- întâlnirea între bolnav și descântător, cei doi actanți ai ritului;
- comunicarea între bolnav și descântător în vederea cererii de ajutor de către primul și acceptarea ei de către cel din urmă, ceea ce presupune, în unele cazuri, stabilirea diagnosticului;
- descântatul: prin text se transmite forța magică de la descântător la obiectul descântat;

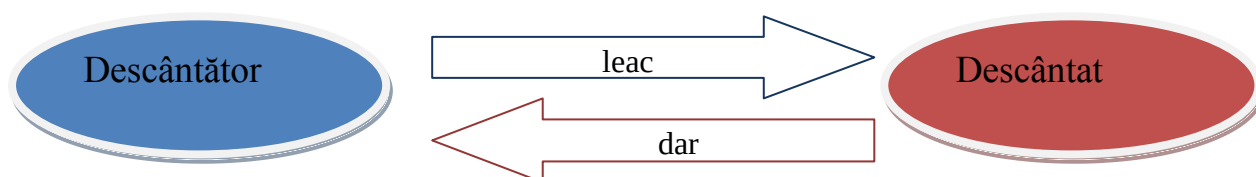


Fig. 3.1. Comunicarea culturală descântător - descântat

Din perspectiva teoriei informației, este depistabil un dublu sistem de comunicare, fapt care permite stabilirea existenței unui sincretism de planuri:

- planul terestru, în care se află cei doi actanți bolnavul și descântătorul;
- planul magic, de unde survine influența forțelor magice: forțele malefice, acționând asupra bolnavului, și forțele benefice, al căror ajutor îl solicită descântătorul în numele bolnavului.

Cercetările medicale moderne au confirmat faptul că, din punct de vedere afectiv, psihologic sau subiectiv, simțămintele încrederii, liniștirii, bucuriei, etc. pot fi puternice și fără să aibă justificare obiectivă. Funcția ritului descântatului a corespuns unei funcții spirituale complexe, în care a intrat indubitabil și această capacitate de autoliniștire [214].

Eficacitatea descântatului de care oamenii de la țară erau convinși se explică adesea și prin efectul pur psihic potențat la maximum de gesturile descântătoarei. Dar, eficacitatea incontestabilă a multor descânțete este demonstrată și din perspectivă științifică. Tot mai mulți fizicieni, dar și savanți din alte domenii sunt antrenați în ultimul timp în cercetarea puterilor terapeuților populari [261], fie ei șamani, guru, sau descântători., or se intuiește că la baza descântecului au stat, cunoștințe exacte despre corpul, psihicul și energiile subtile ale omului. Acestea dobândite pe cale empirică și transmise generațiilor următoare prin intermediul ritualului, cu alură de sacru au avut toate șansele să se perpetueze de-a lungul timpului. Astfel, se explică neputința unor descântători de a explica cauzalitatea performării și esența ritualului descântatului *de soare sec*. S. C. [A3, 2, 14] indică pentru descântecul de *soare sec*, spălarea cu apă rece de la izvor, susținându rolul tămăduitor, pe care o are apa neîncepută, însă motivează aceasta vag: „e bună de leac”, exemplificând prin multe cazuri pe care le-a vindecat.

Pentru afirmarea caracterului sacral pledează și prezența sfinților, a gestului crucii la unele descânțete și a cuvântului „amin” în formula de încheiere sau chiar în locul ei. Mai mult decât atât, descântecul de deochi poate fi înlocuit, cu același efect, prin rugăciunea „Tatăl nostru”.

Claude Lévi-Strauss sintetizează importanța studierii unor practici magice sugerând, implicit, o perspectivă plină de promisiuni a cercetării – aceea a reconstituirii „unor moduri de reflecție, căci, obținute cu mii de ani înaintea altora, aceste rezultate continuă a fi și astăzi substratul civilizației noastre” [31].

Așa cum am mai afirmat, întâlnim în textul descântecelor observații generate și consolidate de practici medicale primitive care conservă juste și interesante considerații asupra cauzelor și manifestării bolii. Descântătoarele înseși bune cunoscătoare ale simptomelor bolilor pe care le tratează, sunt nevoite, de multe ori, să stabilească și diagnosticul. Informatoarea B. M. [Fig.

A6.6].descrie manifestarea deochiului: „omul se schimbă la față, se moaie, cască și numai îl vezi că chică și moare”.

În rezultatul cercetărilor se reliefează ideea că „gândirea magică alcătuiește un sistem bine articulat, independent sub acest raport cu celălalt sistem pe care îl constituie știința” [142] și „în loc de a opune magia și știința este preferabil a le considera în paralel, ca două moduri de cunoaștere, inegale ca rezultate teoretice și practice” [30].

Vindecarea cerută unor personaje din descântece - Maicii Domnului, Mumei Pădurii implică resorturi mentale ce dezvăluie esența spiritualității populare – în schimbul leacului, se „dă” ceva. Gestul are o semnificație adâncă și amintește despre darurile nou născutului, mirilor (li se „dă” ceva de către întreaga colectivitate), mortului (i se „dă” de pomană); până și pe lumea cealaltă trebuie „dat” ceva pentru ca să fii primit. Faptul explică însăși rațiunea vieții pentru omul din popor care, în măreția simplității lui s-a obișnuit să-și câștige traiul cu trudă, refuzând, primirea gratuită, dezvăluind astfel probleme de etică și etichetă.

Această opinie este confirmată și de esența semnificației ritului: lupta continuă între cele două categorii de forțe: forțele benefice patronate aproape invizibil de Dumnezeu și de sfinți, la ajutorul cărora descântătoarele apelează des, și forțele malefice aflate sub tutela spiritului rău suprem – Diavolul, înconjurat de executorii intențiilor sale: strigoi, moroi, zmei, șerpi, etc.

Ciocnirea contrariilor (forțele benefice cu cele malefice), substanța mării majorități a creațiilor folclorice, și victoria de totdeauna a pozitivului, semnifică însuși principiul existenței în concepția filozofică a poporului, triumful vieții în toată plenitudinea ei. De o mare puritate, pledând pentru justificarea existenței înseși, este imaginea extrem de concentrată a genezei omului în una din formulele de încheiere a descânteceilor: „*X să rămâie curat, luminat, ca de Dumnezeu lăsat*” [131].

Relevantă este în descântece necesitatea menținerii sănătății omului: „*Cum Dumnezeu l-a lăsat pe domnul Hristos // că nu e bolnăvicios*”. Argumentația implică în substratul semnificației ei o tendință de depășire a condiției umane și o dorință de atingere a perfecțiunii divine.

Gesturile cotidiene, obișnuite ca: sculatul, spălatul, etc. sunt ridicate în procesul descântatului la rangul de simboluri în eficacitatea cărora se crede necondiționat, întru-cât omului simplu credea în posibilitatea comunicării directe cu forțele benefice de sub patronajul lui Dumnezeu, sub ale cărui auspicii se desfășoară, de altfel, întreg ritul: „*Mă sculai, mă spălai, // la Dumnezeu mă rugai, // de descântece m-apuca*” [149].

Locul de practicare a ritualului descântatului avea un rol deosebit, semnificând un spațiu închis și organizat, cu care performerul și persoana bolnavă întrețin relație de sacralitate. Se descântă pe prispa casei, în colțul cu icoană sau sub vatră, de regulă cu fața spre Est (în cazul

descântecelor de sănătate). Și apa cu care se descânta se arunca neapărat în locuri neumblate sau în apa curgătoare a unui râu, ceea ce semnifica depărtarea bolii de la pacient.

Timpul era o realitate de care se ținea cont în practicarea descântecului, cu excepția descântecului de deochi, care se poate face oricând. Timpul optim pentru incantație diferă în funcție de afecțiune. În general, se fac Miercurea și Vinerea (să sece boala), la Luna Nouă ori la Luna Veche, ori dimineața, în zori. Nu se descânta în nici într-un caz (cu excepția descântecului de deochi) Lunea sau Duminica. Pentru a fi mai eficace, descântecul se repeta de 3 sau 9 ori, simbolismul numărului fiind o cale de mărire a potențialului terapeutic. De valoarea magică a numerelor se ține cont și în cazul ingredientelor întrebuințate în ritual (nouă cărbuni, 9 lumânări, apă de la 3 fântâni).

Cerințele ce trebuie respectate la interpretarea descântecului sunt comune pentru toate formele de descântece, chiar dacă structura lor diferă puțin.

Astfel se cere ca performerul să fie curat sufletește și trupește înainte de practicarea ritualului. În acest scop unele descântătoare postesc toată ziua în care trebuie să descânte, iar înainte de a rosti descântecul, își fac cruce, bat câteva mătănii, zic „Doamne ajută!” sau rostesc rugăciunea biblică „Tatăl nostru”, și abia apoi încep să descânte. Altele se roagă Sf. Nicolae, făcătorului de minuni să le ajute și mai apoi se spală pe mâini și față.

Descântecul îl recită într-un mod anume, cu glasul prefăcut (mai puternic sau mai slab decât obișnuit) în șoaptă, însoțit de mărire sau micșorarea tempoului, în dependență de scop și experiența personală a performerului [A3, 2, 64]. Respectarea acestei condiții este obligatorie pentru a depărta gândurile bolnavului și al induce într-o stare de hipnoză, în rezultatul căreia bolnavului i s-ar insufla credința în imediata vindecare. Aceste acțiuni sunt completate și de o serie de mimici și gesturi rituale ce însoțesc incantația magică, necesitând folosirea a diverse obiecte, plante sau minerale (de exemplu când rostește „cu mătura l-oi mătura, cu cuțitu l-oi tăia”, descântătoarea ridică pe rând ustensilele și mimează acțiunea narată).

Cu ajutorul cuvântului recitat în descântec se lecuiau o varietate largă de boli (albeața, blânda, beția, brânca, gălbinarea, junghiul, frigurile, negii, scrântitură, ulciorul, vătămătura, viermii ș.a.), însă cele mai frecvent întâlnite descântece rămân a fi cele de deochi și speriat.

Lungimea textului descântecelor varia de la câteva cuvinte la zeci de versuri, în dependență de forma lor (dialog, rugămintă, poruncă, blestem, enumerare, povestire). Fiind secrete, textele și tehnicile descântatului erau însușite pe furate sau erau transmise în taină de la o generație la alta, altfel se credea, că nu aveau eficacitate și li se pierde puterea benefică. Taina *descântatului de leac* putea fi transmisă, potrivit imaginarului popular, foarte ușor unei femei care avea o soră geamănă, ori femeii care era din copii gemeni. În unele sate femeile care aveau copii gemeni

erau îndrumate să-i învețe a descânta deorece, se credea că orice descântec putea să aibă leac dacă era performat de indivizii născuți „din gemeni”. Multe din descântătoarele intervievate în ultimii ani și-au manifestat dorința de a transmite secretul meșteșugului său, motivând că e foarte dificil să găsești acum gemeni care ar vrea să învețe descântatul, mai ales că nici pe copii proprii nu a putut să îi convingă să încerce meșteșugul. Tot ele afirmă că nevoia te face să înveți cel mai repede acest meșteșug, or ele anume din această cauză au învățat . Având mulți copii care deseori se îmbolnăveau ori se deocheau apărea necesitatea de a chema frecvent descântătoarea, care nu putea fi găsită mereu, astfel, pentru a-și putea ajuta copiii au învățat ele însele practica descântatului [A3, 2, 10].

Persoanele care descântă sunt atât femeii cât și bărbați, capabili, în mare parte să provoace și să stăpânească anumite procese psihice – sugestia și hipnoza. De obicei pe lângă tehnica descântatului mai posedă cunoștințe despre plantele medicinale sau alte metode de tratament.

Rolul de descântător în spațiul nostru cultural era ocupat cu predilecție de către femei, chiar dacă pe alocuri bărbații se considerau descântători mai buni [A3, 2, 2]. Aceasta se datora, posibil, capacității speciale de precogniție și capacității excepționale ale femeii de a stăpâni mecanismele și demersurile supranaturale în urma exercițiului de a comunica cu ființele supranaturale [29]. Nu negăm că acei descântători bărbați, cunoscuți în afara spațiilor lor de existență puteau fi posesorii unor puteri supranaturale, dar se știe din timpuri străvechi că această îndeletnicire era considerată de natură tipic feminină, ori femeile sunt mai conștiente de planurile mai profunde ale psihicului și afectului, fără a face eforturi speciale în acest sens.

În lumea satului, descântecul își mai menține forma și modalitățile tradiționale de exprimare, dar în desfășurarea ritualului, au intervenit un șir întreg de transformări. În primul rând – s-a redus simțitor numărul persoanelor ce cunosc și practică tehnica descântatului, deoarece tinerii nu sunt cointeresați de învățarea versurilor acestei specii de folclor. Astăzi la descântătoare se ajunge în situațiile excepționale, în cazul în care medicina alopată nu își are efectul.

În ultimii ani se observă, totuși, o ușoară tendință de desacralizare a ritului. Aceasta se manifestă în condițiile de desfășurare a descântatului pentru deochi, culese de la două informatoare: B. N. [A3, 2, 1] și S. L. [A3, 2, 8], care nu sunt, în esență deosebite, ci diferite ca număr. După ce s-au amintit și celelalte condiții descântătoarei B. N., aceasta mărturisește că știa de ele, dar, în practica sa, a constatat că „se poate și așa”. Desacralizarea se manifestă și în credința atitudinea descântătoarelor față de păstrarea descântecului. Ele nu mai cred atât de mult în posibilitatea pierderii harului de a descânta (2) și dezvăluie cu mult mai ușor ca înainte versurile descântecelor. Dintre anchetatoarele noastre, doar două au refuzat să ne răspundă,

motivând că se află în perioada postului mare de Paște, când tradiția interzice practicarea descântatului, nerespectarea acestei norme atrăgând, după credința descântătoarelor, pierderea leacului. Totuși, rămân puternice unele restricții – toate informatoarele refuză să spună descântecul persoanelor mai în vârstă decât ele, căci asta ar însemna pierderea leacului.

Ușurința cu care celelalte femei anchetate ne-au spus descântecurile se datorește, credem, și unei cauze firești: fiind pe cale de dispariție, descântatul poate, ba chiar trebuie adus la cunoștința altora pentru a fi conservat. Se cunoaște grija rapsozilor populari pentru transmiterea tezaurului folcloric generațiilor următoare. Sinteză a unei îndelungate și prețioase experiențe de viață, cunoștințele empirice medicale incluse în practica descântatului trebuiau cu atât mai mult păstrate și îmbogățite de-a lungul timpului.

În finalul acestui paragraf concluzionăm că *sacroterapiei* i se atribuie astăzi „țesut” de psihoterapie, întrucât induce starea de liniște și calm. Atât riturile performate ca „sacre” cât și esența sacroterapiei, denotă uneori amalgamări sincretice, dar și o impresionantă bogăție culturală. Din cele analizate se dovedește ipoteza marelui Iliade, care susținea că „pentru cei care au o experiență religioasă, întreaga Natură se poate înfățișa ca sacralitate cosmică. Cosmosul, în totalitatea sa, poate deveni o hierofanie”.

În concluzie, susținem ipoteza că sacroterapia (terapia prin credință) este nu numai o metodă eficientă, avantajoasă și neinvazivă de tratament, ci și un fenomen cultural, un element indispensabil al patrimoniului imaterial al poporului, grație percepției și reprezentărilor despre Lume și Divinitate, precum și ansamblului de cunoștințe referitoare la corpul uman și racordarea lui la universul divin.

3.2. Magia scrisului ca invocare terapeutică

O caracteristică a culturilor tradiționale și a medicinei populare este credința în forța cuvântului. Actul de vorbire are finalități pragmatice, fie că este sub formă de rugăciune, descântec, blestem sau urare. Cuvântul creează și transformă, este o formă de expresie rituală cu efecte benefice sau malefice. Cuvântul este un important instrument al practicilor magice. Despre el se crede că are puterea de a ține la distanță supranaturalul malefic, de a-l extrage din corpul bolnav dacă agresiunea s-a produs deja.

Presupusa, misterioasă eficacitate a cuvântului rostit se extinde și asupra realizării lui grafice, cu atât mai mult cu cât aceasta necesită și o știință și o tehnică pe care puțini oameni o stăpâneau.

Sistemul tratamentului prin scris atestă o mare vechime culturală și o evoluție neîntreruptă în macrosistemul culturii tradiționale, fiind expresia unui sincretism cultural complex, realizat în

timp, între structurile magice și elementele mitice aparținând stratului arhaic precreștin și elemente proprii stratului religios creștin.

Analiza terapeuticele scrise, relevă trăsăturile specifice ale acestui tip de a lecu, dar și apartenența lor la sistemul culturii universale. Lucrări consacrate în totalmente acestui aspect al medicinei tradiționale lipsesc, referințele rămânând a fi fragmentare, încadrându-se în istoriografie la capitolul descântece. Cele mai multe referințe despre utilizarea scrisului ca metodă de tratament și prevenire a maladiilor le întâlnim la P. Ștefănuță [202], B. P. Hașdeu [115, p.148] și S. F. Marian [140], Ș. Cristescu [60], T. Pamfile [186].

Unii autori ca Mircea Eliade, Robert Muchembled, au mers mai departe, analizând structura magico-simbolică a acestor texte scrise și atribuindu-le ca parte componentă a culturii universale, legătura indisolubilă cu creștinismul, păgânismul și alte forme arhaice a credințelor. În funcție de scopul urmărit, distingem două tipuri de utilizare a scrisului: de prevenire a bolii (apotropaică), de extragere a bolii din corp (taumaturgică).

Terapeuticele medicale scrise prelungesc teologia, mitologia și experiențele religioase caracteristice unei epoci date. M. Eliade constata: „Ce carte pasionantă s-ar putea scrie comparând concepțiile omului... de gândire religioasă și de sistemele și terapeuticele medicale!” În mentalitatea societăților tradiționale, corpul unește omul cu cosmosul de-a lungul unei rețele de corespondențe [75]. Această observație antropologică ne va ajuta să înțelegem sistemul credințelor și practicilor magico-religioase care au ca obiect restaurarea echilibrului armoniei interioare a corpului uman.

Atunci când se constatau semnele bolii, se recurgea mai întâi la actul magic al descântatului, prin care duhul rău era chemat să părăsească trupul copilului bolnav. Dacă descântecul nu dădea rezultate, se recurgea la „facerea cărțicelei”. Acest caz este semnificativ pentru descifrarea mecanismului asimilării scrisului de către mentalitatea magică a omului tradițional. Deoarece vindecarea nu s-a putut obține prin incantația orală, toată nădejdea este pusă în eficacitatea magică sporită a cuvântului scris. Avantajul acestuia este că materializează vorbirea. Semnele grafice reprezentând cuvintele, transpuse pe un suport material (hârtia), pot fi păstrate în proximitatea corpului, pot fi atinse, reprezintă o speranță tangibilă [156]. Este inevitabil, deci ca formulele scrise să dețină o forță magică mult mai mare decât formulele orale.

Utilizarea scrisului cu scop de prevenire a bolii.

Pentru a se apăra contra duhurilor maligne țăranul basarabean a utilizat niște texte scrise, care erau purtate la el tot timpul, în special când se afla în afara spațiului locuit Plecarea într-o călătorie însemna traversarea unor spații nefamiliare, pline de neprevăzut, populate cu ființe

malefice, de aceea purtarea lor era indispensabilă. Astfel deosebim câteva tipuri de scrieri de acest gen, și anume: rugăciuni, texte scrise, cărțile sub formă de talismane.

Iată ce menționa despre aceste practici cercetătorul basarabean Petre Ștefănuță într-un studiu făcut în comuna Nișcani: „Unele cărți, îndeosebi cele apocrifice, sunt învăluite într-o atmosferă de superstiție... Cartea asta e bine s-o ții în sân și s-o citești cât mai des” [A 3, 2, 4].

Interesant e faptul că această practică este activă și în zilele noastre, chiar dacă biserica nu încurajează purtarea de amulete conținând rugăciuni, nici nu le interzice, tolerând vânzarea acestora chiar în incinta lăcașurilor sale. Dimensiunile mici ale tiparului sugerează clar destinația acesteia: de a fi pusă în buzunar. Una din informatoare ne-a mărturisit că: „îi ghine sî o ții în sân, cât mai aproape de inimă – eu ni-am făcut și un fel de mănuașă, așa ca sî țână, sî nu sî rupă, ori sî sî udi. Dacă o ții la inimă sî împlinesc tăti dorințili, Dumnezeu îți ajută în tăti” [A3, 1, 139].

O legendă foarte răspândită în cărțile populare și în folclorul popoarelor sud-est europene este aceea a Avestiței – aripa Satanei. B. P. Hașdeu [115, 148] și Nicolae Cartoian au stabilit filiațiile acestei legende, ale cărei origini merg până în mitologia babiloniană [16]. Legenda spune că atunci când a născut Maica Domnului, demonul feminin Avestița a vrut „a merge să o smintească și pe dânsa”. Dar Arhanghelul Mihail îi află intențiile, o prinde și o bate cu un bici de foc, silind-o să-i divulge toate numele pe care le poartă.

Legenda conține o veche credință demonologică, potrivit căreia demonul poate fi controlat de cel care cunoaște formula magică alcătuită din înșiruirea numelor secrete pe care acesta le poartă. De asemenea, un text care relatează o întâmplare mitică reprezintă pentru mentalitatea tradițională o sursă de putere magică [145]. Avestița sau samca devine cel mai viclean și mai periculos spirit necurat, care chinuie femeile însărcinate sau lehuze, precum și pe noii născuți. Printre practicile magice de prevenire sau de îndepărtare a acestui spirit malefic se numără și cel descris de Simion Florea Marian: „...mai fiecare femeie îngreunată și mai ales acelea, care au fost, încă pe când erau mici, atacate de acest spirit rău, temându-se ca nu cumva să fie cuprinse și maltratate de dânsul și în timpul nașterii, pun ca să li se scrie rugăciunea numită „Rugăciunea Arhanghelului Mihail”, care nu numai că cuprinde în sine toate numirile lui, ci e totodată îndepărtată împotriva lui, și pe care femeile o poartă ca amuletă la sine, de cum s-au simțit că au devenit îngreunate și până după naștere, unele chiar toată viața” [139, p. 24].

Aceste scrisori se purtau mai apoi la gât, se atârnavă în încăperea unde se afla lehuza sau copilul mic, erau puse în leagăn sau în perna acestuia [128; 234; 42, p. 163-164].

„Cărțile de samcă” trebuiau scrise doar de oameni bătrâni, niciodată de tineri, pentru că Samca se putea răzbuna pe aceștia, pe când de moșnegi nu se lega așa de ușor [A3, 1, 112].

Cei mai mulți scriitori ai acestui leac îl scriu cu litere chirilice și rar unde mai găsești asemenea persoană [A3, 1, 90]

În Moldova călugării dădeau femeilor „o carte în care este făcut chipul dracului, înconjurat de o scrisoare cu blesteme bisericești. Mai întâi se desena chipul Samcei și al Arhanghelului Mihail care o bate cu un bici de foc și o străpunge cu o sabie. Sub acest desen urma textul propriu-zis” [52, 95, p. 163].

Utilizarea „cărților de samcă” drept mijloc de apărare contra duhurilor rele o regăsim și în perioada interbelică, fiind semnalată de cercetările monografice întreprinse în satul Cornova din Basarabia. Cercetătoarea Ștefania Cristescu ne descrie practica descântatului „de strâns” (tulburări respiratorii la copii) [95]. De remarcă e și faptul că aceste cărți erau sfințite la biserică (ceea ce denotă aceeași mentalitate magico-religioasă), dobândind astfel o valoare sporită, consacrarea transmițând cărții o energie benefică, propice comunicării cu sacrul în lupta contra duhurilor necurate.

De asemenea, cartea trebuia citită cu voce tare și până la sfârșit. Credința în divinitatea ei se observă și în următoarea afirmație: „Dacă o ceti de-a dreptul, fără să se împiedice, îi trece copilului, ar dacă o fi să moară copilul, nu poate ceti cărticica. Se-nnădușe” [100].

Alt text destul de răspândit pe teritoriul Basarabiei a fost „Talismanul”. La finalul lui sunt expuse virtuțile: cel ce o va purta „nu va muri de moarte neașteptată sau năpraznică și va fi ferit de dușmanii pustietății și de răul viitor, de martori mincinoși și de toți cei ce vin asupra lui”.

Rugăciunea are drept scop îndepărtarea „supărărilor și a grijilor, și a blestemelor, și a farmecelor și a vrăjilor, și a tuturor relelor”. În textul adiacent rugăciunii există niște „instrucțiuni” în care se spune că, odată copiată, rugăciunea are o „valabilitate” de doar 20 zile, că „vei fi ferit de boli, epidemii, iar dacă unul este bolnav, se va atinge partea dreaptă cu rugăciunea”.

Cercetătorul basarabean Petre V. Ștefănuță, investigând prezența cărții în viața sătenilor din comuna Nișcani, ne spune că aceasta se moștenește din tată în fiu, iar când moștenitorii nu știu carte, totuși le păstrează cu mare sfințenie, crezând că le apără casa de nenorociri. „O țin în casă ca-i de apărare” [202].

Împotriva teribilelor epidemii de ciumă, comunitatea caută forme de apărare, de la rugăciune la rituri circumambulatorii (tragerea unei brazde în jurul satului, „cămașa ciumei”). Un caracter apotropaic au și „slovele de ciumă”, care, „când se aude de această boală, scriindu-le pe hârtie întocmai cum sunt mai jos, le leagă la mâna stângă și le poartă” [28; 49 p. 65].

Aceste practici magice erau contrare dogmei creștine, biserica luptând împotriva lor prin canoane care interziceau confecționarea de amulete.

Utilizarea scrisului cu scop de extragere a bolii din corp.

În medicina populară românească și scrisul făcea parte din arsenalul terapeutic. Se credea că spiritele malefice, cauzatoare de boală, pot fi scoase din părțile vătămate cu ajutorul unor „răvașe de leac” [48, p. 416-424; 111, p. 103]. Acestea se scriau pentru boli (friguri, rânță, epilepsie, turbare, insomnie etc.) sau traumatisme (oprirea curgerii sângelui din nas, mușcături de șarpe, de câine), pentru naștere ușoară etc.

„Răvașul de brânță” avea caracter taumaturgic și se aplica pe locul bolnav. Pe unele din ele se scria vestitul palindrom Sator Arepo Tenet Opera Rotas. Prezența acestei formule în textele românești a fost remarcată de George Călinescu: „o formulă cabalistică de origine străveche, compusă din cinci cuvinte combinate simetric în pătrat cu marginile sator-rotas, slujind ca răvaș de friguri, e mai mult un pentaclu, căci simbolul e activ, iradiant”. În Bucovina se „scriau frigurile” în felul următor:

ABRACADABRA

BRACADABR

RACADAB

ACADA

CAD

A [154, 84]

Potrivit legii magice a analogiei, boala va dispărea gradual, așa după cum inscripția se împuținează treptat.

Într-un manuscris de la începutul secolului al XIX-lea se află următoarea recomandare: „De friguri să scrii așa: measto lăsnost tocmo vedru zisea Hristos tebea spase venose vebelie slava tebe. Scrie aceste cuvinte. Ia un taler și apoi să spele talerul cu apă neîncepută și să dai aceluia să bea”. Numeroase „rețete” magice conțin astfel de cuvinte necunoscute, deformate. Gheorghe Ionescu-Gion menționa în Istoria Bucureștilor: „De friguri era scrisul cu litere arabe sau altfel, de însăși mâna popei, cu vorbe care nu însemnau nimic sau însemnau atât de mult încât nimeni nu le pricepea” (București, 1899). Majoritatea manuscriselor medicale românești erau traduceri efectuate în mediile călugărești, din limba greacă, slavonă, latină. „Rețetele” care prescriau înscrisuri magice, tămăduitoare, au fost preluate de nenumărați copiiști, copierile succesive având ca rezultat coruperea formulelor originale. De aceea, înțelesul lor este greu de stabilit, el pierzându-se în negura timpului. Posibil ca ele să-și găsească originea în magia asiro-babiloniană, în antichitatea greco-romană, preluate și difuzate apoi de creștinism [121].

Alteori, sunt folosite intenționat cuvinte asemantice, a căror forță magică este cu atât mai mare, tocmai prin exotismul și ermetismul lor.

Un manuscris din 1774, conținând rețete medicale populare, recomanda următorul leac pentru constipație: „Scrie aceste cuvinte pe un taler nou: Fison, Gheon, Tigru, Eufrat și să le speli cu apă neîncepută și să bea că-i va trece”. Numele din text sunt cele patru râuri care, potrivit Bibliei, ar izvorî din rai. În acest context, apa dobândește virtuți purificatoare duble, ea inducând regenerarea și vindecarea: „Numele celor patru fluvii biblice care curg în Paradis pot purifica, din perspectivă magico-religioasă, orice Cosmos, deci și microcosmosul pe care îl constituie corpul omului..., în acest caz, persistă simbolismul purificării prin apele paradizice...” [202, p. 76; 204].

Amintim aici faptul că „apa neîncepută” este în practica descântatului un element esențial al recuzitei magice, fiind, de regulă, suportul transmiterii virtuților curative. Alteori, „apa neîncepută” este așezată lângă icoana tocmai pentru a i se comunica atributele sacrului. Așa cum reiese din „rețetă”, este preferată icoana reprezentând scena răstignirii - apa fiind pusă „la coasta lui Hristos”. Potrivit tradiției biblice, Isus răstignit a fost împuns de un ostaș cu sulita în coastă, de unde au țâșnit sânge și apă. Înghițirea apei cu care s-a spălat o icoană era un remediu des utilizat în satul tradițional, în Transilvania exista următorul obicei: „Ca să nască mai ușor, femeia să bea apă de pe Icoana Maicii Domnului” [146, p. 34], în Moldova, apa de pe icoană era folosită la vindecarea vărsatului de vânt [154, p. 150]. De asemeni, în mentalitatea tradițională, agheasma avea aceleași proprietăți taumaturgice, apotropaice, purificatoare.

Spălarea unei suprafețe scrise și înghițirea apei respective reprezintă o modalitate de încorporare a cuvintelor sacre, a căror putere binefăcătoare este transferată în acest mod corpului bolnav. Spălarea cernelii de pe suprafața scrisă și înghițirea ei reprezintă o metodă de interiorizare a puterii vindecătoare, care, altfel, ar rămâne exterioară pentru bolnav. Ea era cunoscută în Occident încă din primele secole ale creștinismului [146, p. 73].

Asimilarea forței curative a cuvântului scris se putea face în mod direct, prin înghițirea cu apă a bucățelelor de hârtie. Astfel, în Bucovina, „răvașul de friguri” conținând formula ABRACADABRA era înghițit [8, 755-756]. Practici similare întâlnim și în alte zone ale lumii, în Franța secolului al XVI-lea, asemenea înscrisuri destinate a fi înghițite de către bolnav erau cunoscute sub numele de „amulete franciscane”. Pentru a ușura înghițirea, în Gorj, „răvașul de brâncă” era ars, iar cenușa era pusă într-un pahar cu apă, apoi era băută de bolnav [10, p. 21]. Drept suport material al acestor „răvașe” se utiliza și prescura. Pentru turbare era recomandat să ai „un corn de prescură de acelea slujite și să scrii pe dosul ei aceste cuvinte: Saturn, Arieputates, Eperetos, Amenerva, Zoina, Rogacatara” [107].

Prezența prescurii în aceste practici magice ne conduce la ideea unei contaminări cu elemente ale ritualului religios [100, p. 256].

Proprietățile cuvântului scris sunt atât de mari, încât pot să tămăduiască de la distanță, printr-un mijlocitor. Inscripția se imprimă pe 9 turte de faină de grâu. Acestea erau ținute pe marginea ferestrei, iar bolnavul le lua cu gura, fără să le atingă [153, p. 137]. Prezența ferestrei ne indică un rit de separare, de purificare.

Mărul constituie un suport frecvent pentru scrierea formulelor vindecătoare. Pentru vindecarea frigurilor se recomanda mâncarea unui măr pe care s-a scris Tatăl Nostru [137, 70]. În mentalitatea populară, mărul simbolizează renașterea, rodirea, sporul material. Aceeași tehnică era folosită și de școlari ca modalitate insolită de a-și însuși lecția: „să scrii toate slovele buchilor pe un măr roșu și să-l pui pe sfânta masă și să leturhească popa 3 sâmbete și 5 duminici și să ia acel măr grămăticul și să-l mănânce”. Este vorba de o metaforă a ingurgitării, transferată asimilării intelectuale (de unde „expresia a mâncat cartea”).

Atunci când se constatau semnele bolii, se recurgea mai întâi la actul magic al descântatului, prin care duhul rău era chemat să părăsească trupul copilului bolnav. Dacă descântecul nu dădea rezultate, se recurgea la „facerea cărticelei”. Acest caz este semnificativ pentru descifrarea mecanismului asimilării scrisului de către mentalitatea magică a omului tradițional. Deoarece vindecarea nu s-a putut obține prin incantația orală, toată nădejdea este pusă în eficacitatea magică sporită a cuvântului scris. Avantajul acestuia este că materializează vorbirea. Semnele grafice reprezentând cuvintele, transpuse pe un suport material (hârtia), pot fi păstrate în proximitatea corpului, pot fi atinse, reprezintă o speranță tangibilă. (se repetă) Este inevitabil, deci ca formulele scrise să dețină o forță magică mult mai mare decât formulele orale „scrise” și pe o cărămidă nouă, care era încălzită înainte de a fi aplicată pe locul bolnav.

Întocmirea acestor „răvașe de leac” era condiționată de respectarea unor prescripții rituale: să fie scrise cu mâna stângă, să fie scris pe nemâncate, să fie scrise seara, atunci când soarele apune sau în perioada când luna crește (deci în perioade astrale favorabile pentru succesul operațiunii. Pentru facilitarea însănătoșirii, aceste prescripții sugerează instaurarea unei ordini inverse (scrisul cu mâna stângă), iar regresul bolii este omolog diminuării soarelui la apus [150].

Acestor gesturi li se asociază și formule rituale. Astfel, după ce „răvașul de friguri” este purtat de bolnav timp de 3 zile, el este aruncat într-o apă curgătoare, însoțit de următoarele cuvinte: „Cum nu stă apa pe gârlă, așa să nu stea frigurile la mine și cum se duce răvașul ăsta pe gârlă, așa să se ducă și frigurile de la mine (cutare)”, în toate cazurile, după ce au fost aplicate pe locul bolnav, aceste înscrisuri sunt arse sau aruncate într-o apă curgătoare, pentru că ele se confundă cu boala însăși și trebuie să dispară.

Semnalăm și prezența unui tabu ritual: recomandarea strictă ca „răvașele” să fie scrise numai de oameni în vârstă, a căror forță vitală este în scădere. Motivația este tot de natură

simbolică: „Până la 50 de ani e om în putere care crește și se zice că va crește și brâncă, de va fi scrisă de unul din aceștia” [156, p., 86]. Transpare aici sensul simbolic al acțiunii: ceea ce este lipsit de putere, trebuie să producă efecte de întărire, vindecare, printr-o inversare simbolică.

Aceste tipărituri preiau vechiul fond al sfaturilor medicale, continuând însă să amestece cu nonșalanță rețete de medicină naturală (plante medicinale etc.) cu cele de factură magică.

Dacă, într-o primă fază, locuitorii satelor cunosc „terapia scrisului” de la preoți și ajutoarele lor, precum și de la alți cărturari mărunți, spre sfârșitul secolului al XIX-lea, tipăriturilor cu conținut practic se adresa unui public de cititori-țărani. Putem admite că unele „rețete medicale” de factură magică, prezente în calendare sau broșuri separate, au fost „prescrise” de tămăduitorii din satele noastre.

Dacă până la jumătatea secolului al XIX-lea, aceste „rețete” magice erau împărtășite atât la nivelul claselor dominante, cât și la nivel popular, constituind un fond comun, de acum înainte elitele se vor adresa unui alt tip de medicină, cea profesionalizată. „Răvașele de brâncă” vor rămâne în arsenalul „vracilor” locali, în așezările rurale unde prezența unui doctor era o raritate, unde lipseau formele de asistență medicală modernă.

În încheiere, dorim să sintetizăm câteva trăsături ale acestor fapte de mentalitate tradițională. Cei ce doreau să se vindece cu ajutorul acestor înscrisuri erau oameni profund credincioși. Ei știau că de tăria credinței lor depinde eficacitatea formulelor. Purtându-le, aplicându-le pe locul bolnav, înghițindu-le, bolnavul se angaja, trup și suflet, la propria vindecare.

Dincolo de caracterul lor neobișnuit, faptele menționate în studiul de față dau posibilitatea accesului la mărturii ale întâlnirii, ciocnirii și conviețuirii unor sisteme culturale diferite (cultura scrisă-cultura orală). Tradiții de origini diverse cunosc procese de interferență, suprapuneri, resemantizări, rezultând un sincretism magico-religios caracteristic culturii tradiționale. Tradiția tratamentului prin scris nu este o supraviețuire a unei civilizații moarte, ci trăiește cu o vitalitate extrem de robustă în satul nostru până astăzi.

Școala rusă de etnografie începând cu anii 80 ai secolului al XX-lea, în special Yurii Bromlei enumera 3 forme de medicină: populară, tradițională și modernă [228]. Medicina populară diferă de cea tradițională prin felul de transmitere a cunoștințelor. În medicina populară cunoștințele se transmit pe cale orală, în cea tradițională în scris. Când vorbea de medicini tradiționale, Bromlei avea în vedere medicina chineză, tibetană, arabă etc. În cadrul acestor învățături, cunoștințele se transmit atât în formă scrisă, cât și se propagă prin tutorial, direcții și școli.

Ambele tipuri de medicină sunt concomitent și tradiționale și populare, întru-cât se bazează pe tradiția de mii de ani și include experiența istorică a poporului. Ar fi corect să se înțeleagă că ambele tipuri de medicină – populară sau tradițională, în mod ideal pot completa medicina modernă cu potențialul ei tehnologic avansat.

Astăzi nu mai este valabilă ideea că medicina populară a fost o ocupație fără rost (sau chiar dăunătoare) a unor oameni neștiutori. Adesea ea este reprezentată sub formă de informații împrăștiate despre plantele medicinale, tot felul de descântece, magie, vrăjitorie și lucruri similare. Aceasta este o închipuire greșită.

3.3. Problema tratamentului cu plante medicinale în Basarabia

Uriașul tezaur de cunoștințe despre utilitatea plantelor în tratarea bolilor acumulat în mod empiric și transmis pe cale orală de către colectivitățile umane are valențe multiple, care se cercetate în toată complexitatea lui. Tezaurizând în memoria socială aceste cunoștințe, geniul uman a dovedit o pătrundere adâncă, conștientă în tainele naturii, care a dus treptat la cunoașterea și aplicarea acestora.

Folosirea plantelor în calitate de medicament este veche ca și omenirea. Pentru ușurarea suferințelor cauzate de boală oamenii au recurs mereu la natură, în primul rând la plante, deoarece ele constituiau hrana de bază a omului în decursul a mii de ani. Anume culesul din natură a plantelor cu tot ce prezentau ele util pentru om și valorificarea sub toate aspectele a acestora, au dat posibilitate omului să se familiarizeze tot mai mult cu proprietățile curative ale florei [16; 20].

Putem formula ipoteza că folosind plantele zilnic ca hrană, oamenii observau că fiecare dintre ele are o influență aparte asupra organismului: provoacă stare de somnolență sau agitație, diaree sau constipație, vomă sau halucinații etc. În caz de extremă necesitate ei își reaminteau de respectivele proprietăți și foloseau planta ca remediu. Cunoștințele omului s-au îmbogățit odată cu domesticirea animalelor. Urmărind comportamentul animalelor bolnave care, precum se știe se tratează cu ajutorul plantelor, oamenii au început să folosească noi plante de leac, proprietățile cărora fuseseră necunoscute până atunci.

De la medicina arhaică, odată cu dezvoltarea și perfecționarea societății omenești s-a ajuns la cea tradițională și mai târziu la actuala medicină modernă. Este destul de dificil să se evalueze, fie și în linii mari, cât a reușit să acumuleze ca practică medicinală fitoterapeutică fiecare tip de cultură. Nici nu ne propunem acest scop. Este important să observăm că după milenii de utilizare intuitivă a plantelor medicinale, cunoscute inițial doar de tămăduitorii neșcolarizați, s-a ajuns la asimilarea critică, experimentală a acestei practici de către fitoterapia modernă.

Relevăm două puncte de vedere asupra acestei cunoașteri. S-ar putea evalua pur și simplu dimensiunile ei covârșitoare, pentru a putea observa în ce măsură societatea arhaică și tradițională au reușit să cunoască proprietățile medicinale ale plantelor și să le aplice în diverse situații. O altă cercetare ar putea estima în mod pragmatic care dintre vechile practici rămân valabile din perspectiva medicinei moderne. Prima abordare ni se pare mai adecvată pentru a cuprinde totalitatea percepției și utilizării plantelor medicinale de către comunitățile umane, cu atât mai mult, că până nu demult la baza acest ei percepții a stat gândirea mitică. Un cercetător al culturii populare scrutează acest univers relevând relații, funcții, mentalități, semnificații. Un cercetător din domeniul farmaceuticii își construiește demersul științific dând prioritate celei de-a doua abordări.

S-a demonstrat deja că mai multe din metodele populare de tratament rămân a fi corecte, bazate în evoluția lor pe practica multiseculară și pe numeroase observații. Poporul deseori a manifestat o deosebită creativitate și inteligență în alegerea diferitor mijloace de lecuire. Tot ceea ce era mai valoros se introducea în practica medicinală, dar multe din mijloacele populare au rămas încă nestudiate. Astfel, cercetarea medicinei populare prezintă un interes deosebit și are importanță nu numai teoretică, ci și practică.

În mediul științific al Republicii Moldova, problema tratamentului cu plante, văzută în complexitatea fenomenelor colportate, nu s-a aflat în atenția cercetătorilor. Anumite aspecte ale ei au fost vizate tangențial în lucrări ale predecesorilor pe care le vom prezenta la momentul oportun. În alte țări cercetarea s-a desfășurat mai sistematic. Urmărind problema recuperării aspectelor mai puțin cercetate în spațiul Republicii Moldova, ne propunem să circumscriem investigațiile noastre într-un context european mai larg, pentru a putea observa procesul în ansamblu, similitudinile și diferențele. Raportându-ne la acest cadru, putem face niște repere mai elocvente în procesul cercetării.

În dorința de a cunoaște mai bine tainele teraputicii cu plante, cercetătorii au despărțit în scopuri lucrative medicina populară de elementul de care aceasta era indisolubil legată – magia, lăsând într-un con de umbră multe reprezentări fundamentale pentru a înțelege mentalitatea societăților tradiționale. O tendință clară formează monografiile, studiile și articolele ce analizează plantele medicinale orientate la descrierea aspectului exterior și a proprietăților terapeutice a acestora. Au promovat-o un șir de autori etnografi și botaniști pe parcursul constituirii și dezvoltării științei.

Având în vedere actualitatea temei, gradul insuficient de cercetare, scopul principal al prezentului paragraf constă în studierea și stabilirea particularităților specifice tratării cu plante

în Basarabia la sfârșitul secolului al XIX-lea – începutul secolului al XX-lea, precum și analiza practicilor magice legate de colectarea plantelor și tratarea cu ele.

Alt scop propus este relevarea nivelului atins de medicina populară, și analiza experienței acumulate în acest domeniu din perspectiva medicinei moderne. S-a subliniat ideea că multe din remediile populare sunt îndeajuns de raționale, corespund destinației și continuă să fie obiecte medicinale. Cele care au fost verificate în decursul secolelor, numite și panacee, sunt frecvent utilizate, chiar dacă tehnologia preparării sau administrării lor s-a modificat în măsura necesității. Altele nu demult și-au aflat recunoașterea în medicina tradițională, în legătură cu noile descoperiri științifice, ceea ce demonstrează un schimb continuu de informații în ambele direcții.

Alte probleme, precum utilizarea plantelor în practici magice, timpul optimal al culegerii lor, personalitatea culegătorului, procesul lecuirii în toată complexitatea lui, au constituit mai puțin obiectul cercetărilor științifice. La ele ne vom referi cu precădere în această lucrare, pentru a întregi problematica cercetării fitoterapiei în spațiul nostru cultural.

Calendarul recoltării plantelor de leac era parte componentă a calendarului propriu-zis, de care se conduceau societățile, creat precum se știe și în baza repetării ciclului vegetal al naturii. În ambele calendare și-au găsit reflectare reprezentările societății despre cosmos, natură și despre lume.

Calendarul recoltării plantelor medicinale s-a format în contextul culturilor arhaice și a fost desăvârșit în cel al culturilor tradiționale, corelând mai mulți factori, considerați importanți de către colectivitățile care îl respectau. Relaționat sub raport cosmic și mitic, iar în rezultat perceput ca sacru, era în vechile culturi foarte strict. Perioada de culegere a plantelor de leac varia de la an la an doar cu câteva zile, în funcție de condițiile meteorologice, de data începutului perioadei de vegetare și de alți factori, prevăzuți de tradiție.

O altă caracteristică a acestui calendar consta în sincretismul său cumulant de empirism, magie și ritual. Plantele de leac erau percepute ca având puteri magice conferite inclusiv de timpul și ritualul recoltării. Ele erau culese după un calendar exact, cu zile și momente ale zilei, fixate riguros de tradiție. Zilele în care se considera că plantele de leac aveau calități tămăduitoare maxime se situau în apropierea sărbătorilor de hotar ale timpului (echinocțiile de primăvară și de toamnă) și, mai ales, la sărbătoarea care marca solstițiul de vară numită Sânzienele la nord și centru și Drăgaica la sud. Au fost relevate câteva perioade în calendarul culegerii plantelor. Începutul perioadei de vegetație a plantelor coincidea cu sărbătoarea Sf. Toader, sau cu echinocțiul de primăvară, iar sfârșitul cu sărbătoarea Sî Medru. În diferite localități tinerii obișnuiau să meargă în Ajunul Sf. Toader, înainte de răsăritul soarelui pe dealuri după iarba-vântului, iederă, popâlnic, omanul sau iarba mare (*Inula Helenium*) și iarba lui Tatin

(*Simphytum officinale*). Ajunși pe loc le săpau cu un cuțit, și puneau în loc pâine și sare, pentru a împlini prescripțiile ritualului de preluare a bunurilor de la natură. În ziua de Sf. Toader se spălau cu apa în care au fost opărite aceste plante, în credința că peste an vor fi feriți de vânturi, precum și de orice soi de bube. Omanul se utilizează mai des pentru spălutul părului, care în această zi are loc într-un cadru ritual, asemănător cu cel practicat și de alte popoare balcanice. Pentru a avea părul mare și frumos, rosteau în timp ce se spălau: „Oman mare, Domn Mare! // Eu îți dau ție pâine și sare, // Iar tu dă-mi o coadă de păr mare!”.

Tot în această zi se obișnuia de a culege și alte plante cu proprietăți deosebite, ca: busuiocul, floarea de corn, propivnic, pătlagina, cânepa, florile de fân, cimbrisorul, clăpusnicul, frunzele de nuc, urzica, zmeurica, leușteanul, hameiul, pentru a le utiliza atât în practicile de terapie populară a părului, cât și în cele premaritale, ca fetele să fie totdeauna „înflorite și îmbujorate”, adică sănătoase și drăgălașe ca florile. Din unele plante se fac leșii și băi. Altele sunt uscate, pentru a fi utilizate ca plante medicinale, sau pentru fumegația casei, în speranța că vor fi izgonite bolile molipsitoare și duhurile necurate. Și în cazul recoltării acestor plante se săvârșea ritualul schimbului între om și natură. Culegătorii se închinau plantei și rosteau: „Eu te sorocesc // Cu pâine și sare // Și cu sf. Mătanie. // Iar tu sorocește-mă // Cu leac // Și veac, // Cu curățenie și cu sănătate”, apoi o recoltau punând în loc pâine și sare.

Unele plante de leac, între care: busuiocul, năvalnicul, iarba fiarelor, mătrăguna sunt recoltate și la Sfântul Gheorghe, fiind utilizate mai mult în scopuri magice premaritale, pentru favorizarea căsătoriei: cele de dezlegare a cununiei și de urgentare a pețirii. Prima perioadă de colectare a plantelor se încheia cu sărbătoarea Duminicii Mari sau a Rusaliilor. Și atunci în perioada de la Rusalii până la Sânziene se interzicea colectarea plantelor, considerându-se că nu sunt bune de leac, deoarece le „chișcau” Ielele și cel care urma să le folosească, era apucat de Rusalii (adică de nebunie). Pentru a se apăra de Rusalii în perioada când ele erau active se mai puneau la brâu crenguțe de pelin. Și credințele care înveșmântează aceste practici țin de amintitul sincretism. Precum observăm permisiunea de a strânge tot felul de plante medicinale coincide cu perioada de înflorire a plantelor, ceea ce se explică prin faptul că atunci plantele posedă cele mai active principii. Adică chiar dacă are conotații cosmice și mitice, practica recoltării plantelor medicinale are la bază principii raționale.

La Sânziene/Drăgaică obiceiul culegerii plantelor a fost cunoscut și practicat frecvent, dar cu timpul el a trecut în sfera socială pasivă, încât acum aproape că a dispărut din uzul larg, fiind respectat doar de femeile în etate practicante ale fitoterapiei. În secolele trecute fetele din sat se duceau la câmp și adunau diverse flori, în special pe cele numite Sânziene, cu corola galbenă, din care împleteau cununi. Le aruncau apoi în ajun pe acoperișul casei și florile căreia dintre fete

înfloreau mai tare era semn că ea se va căsători. Tot cu ele se încingeau în loc de brâu, purtându-le toată ziua. După ce se uscau aceste cingători, le foloseau ca leac, întrucât exista credința că ele au putere împotriva bolilor. Ziua de Sânziene/Drăgaică, axată pe solstițiul de vară, era hotarul calendaristic al primei jumătăți de an, considerată mai benefică, în comparație cu a doua, de sfârșit a anului. Prin tradiție se socotea că această perioadă este de maximă eficiență a unor ierburi și flori cu proprietăți curative. Pentru a le dubla potențialul tămăduitor, ele trebuiau sfințite la biserică.

Ca și în tradiția altor popoare europene, așa cum am exemplificat mai sus, culesul plantelor la români corespundea unui ritual adevărat, adică se desfășura în anumite condiții stricte, verificate de secole și acceptate de comunitate. Plantele bune de leac erau recoltate nu numai în perioade de timp considerate a fi benefice, ci și într-un cadru natural „neînceput” sub aspect cultural: de pe terenuri curate, neumblate de animale, păsări și oameni, unde în timpul străngerii „nu se aud câinii lătrând, cocoșii cântând”. Persoanele participante la ritualul recoltării trebuiau să întrunească calitățile purității rituale (trupește și sufletește) și să rostească anumite invocări, acestea fiind singurele vorbe permise. La fel, se cerea să aibă o anumită ținută vestimentară. Să fie îmbrăcate, sau dezbrăcate până la brâu, sau de tot; uneori se accepta să fie cu capul descoperit. Ele trebuiau să răsplătească pământul pe care a crescut floarea ruptă sau smulsă cu pâine, sare, semințe.

Ritualul culegerii plantelor de leac era un secret de breaslă. După mărturiile unei informatoare în noaptea de Sânziene se pleca din sat pe la ora două - trei dimineața. Până la pășunile în floare nimeni nu scotea nici un cuvânt. La fel, persoanele implicate nu trebuiau să fie lătrate de câini. Motivul pentru care se duceau „pe muștește” făcea parte din însuși ritualul culegerii plantelor de leac. Din traistă se scotea o năframă și o oală nouă de lut, pregătite din timp. Apoi bătrânele începeau să tragă năframa pe deasupra florilor în vreme ce spuneau fraze magice. Când năframa se uda de rouă, era stoarsă în oala de lut până aceasta se umplea sau se acumula suficient lichid. Cu aceasta licoare fetele își mențineau prospețimea tenului, spălându-și fața în dimineața sărbătorilor. După această procedură bătrânele culegeau plantele de leac (pentru dureri de mâini și de picioare, pentru bube, pentru dureri de dinți, pentru umflături, pentru mușcătură de șarpe, pentru fertilitate sau sterilitate) și pentru diferite practici magice (de dragoste, pentru spor în muncă, gospodărie, de vise urâte). De la unele plante se recoltau florile, de la altele frunzele, tulpinile, bulbii sau rizomii. În momentul culegerii plantelor incantațiile se pronunțau în șoaptă. De pildă, cele adresate unei plante de dragoste, numită Întorcătoarea: „Întorcătoare, întorcătoare, // Cum te învărți tu după Soare, // Și Soarele după tine, // Așa să se întoarcă // Toți băieții după mine!” .

Realizarea tipologiei plantelor este o operație inevitabilă unui demers în domeniu. În scopul înlesnirii descrierii plantelor de leac utilizate în spațiul nostru cultural, am recurs la o clasificare a lor. După ce am evaluat rezultatele clasificărilor și tipologizărilor realizate de către predecesorii noștri și bazate pe principiul botanic de descriere a plantelor, am considerat mult mai util să delimităm alte câteva criterii pe care să le utilizăm, punând în lumină noi aspecte importante pentru prezentarea domeniului. După noi, în acest proces de ordonare a valorilor care trebuie să releve ierarhia construită și promovată de cultura populară sunt importante:

- Criteriul celor mai frecvent utilizate plante.
- Criteriul plantelor-panacee, altfel spus, plantelor ce tratează mai multe boli.
- Criteriul apartenenței biotopice a vegetației (de pădure, de munte, acvatic).
- Criteriul temporal (momentul culegerii).

Criteriul celor mai utilizate plante. În rezultatul cercetărilor de teren și a analizei literaturii de specialitate am evidențiat 15 plante medicinale, cele mai frecvent utilizate în fitoterapia populară [Fig. A. 4.1].

Criteriul plantelor-panacee este utilizat în toate sistematizările.

Brusturele - *Arctium lappa* L. (broscalan, brustur, buedea-ciului, captalan, clococean, gula-de-baltă, lipan, podval-mare, smântânică)

Descrierea plantei: Brusturele crește pe maluri de râuri și pâraie, în șanțuri și liziere. În practicile medicinale sunt utilizate rădăcinile lui, care se culeg înainte de înflorirea plantei. Ele au acțiune antitermică. Au fost foarte căutate în timpul epidemiilor de ciumă [20].

Maladiile: Este folosit în cazuri de febră, insuficiență respiratorie, artrită (gută), epilepsie, entorsă, luxații, picioare rănite, arsuri, leziuni ulceroase, canceroase, plăgi usturătoare.

Cimbrul - *Thymus vulgaris* L. (șor, cimbru-de-câmp, cimbru-sălbatic, iarba-cucului, lămâița, sarpun, tămâița, timian).

Descrierea plantei: Crește pe pășuni însorite, pe povârnișuri și pe liziere înguste, preferă mușuroiuri mici de furnici de pe câmpuri. Ajunge până la înălțimea de 50 de centimetri. Cimbrul se culege în perioada înfloririi, - din iunie până în august. Cele mai bune plante sunt cele culese în soarele amiezii [2].

Maladiile: Cimbrul stimulează fluxul diuretic și ciclul menstrual, accelerează avorturile, grăbește ieșirea pruncului, curăță organele interne; este folosit în caz de paralizie, apoplexie, scleroză, plăgi (multiple), atrofie musculară, reumatism, entorse, dureri nevralgice faciale [229].

Coada-Calului - *Equisetum arvense* L. (barba-ursului, botu-calului, brădișor, coada-iepei, coada-mânzului, nodațică, opinci, păru-porcului, siruslița).

Descrierea plantei: Are frunzele verzi și înalte de până la 40 de centimetri, care se aseamănă cu niște brăduți cu formă regulată. Se găsește pe câmpuri și povârnișuri.

Maladiile în tratarea cărora planta este indicată: răceli vezicale, dureri spastice, nisip la rinichi, calcul renal și vezical (pietre la rinichi și la vezică), erupții cutanate (de piele) însoțite de mâncărimi, inflamații purulente ale patului unghiilor și al picioarelor cu ulcer varicos, osteoporoza, răni vechi, ulceratii canceroase, stratul cărnos de la călcâi, fistule și pecingine, eczeme, lupusul, hemoroizi dureroși, noduli hemoroidali, bronșită cronică, tuberculoză pulmonară.

Păpădia - Taraxacum officinale Web. (buha, cicoare, creștata, floarea-mălaiului, flori - galbene, lăptuca, lilicea, papa-găinii, pui-de-gâscă).

Descrierea plantei: Înflorește în aprilie-mai pe toate pășunile, câmpiile și orice suprafață cu iarbă. Planta evită locurile foarte umede. Înainte de înflorire se colectează frunzele, primăvara sau toamna rădăcinile, iar tulpinile în timpul înfloririi [229].

Maladiile în tratarea cărora planta este indicată: bolile biliare, hepatice, hepatită cronică, diabet, mâncărimi, eczeme și erupții, calculul biliar, tulburări de metabolism, artrită, reumatism; inflamațiile ganglionilor, contra sângelui îngroșat.

Mac - Papaver somniferum L. (așias, mac cultivat, mac de grădină, somnișor).

Descrierea plantei: Plantă erbacee cultivată prin grădini, mai mult în scopuri decorative (iunie-august). Din căpățânile necoapte se scoate prin tăieturi afionul sau opiul, frunzele și florile sunt narcotice (produc somnul), iar semințele conțin mult ulei [260].

Maladiile la tratarea cărora se aplică: insomnie, durerile de gură, de dinți sau măsele stricate, gâci la gât, surpătură (hernie), friguri, tuse, uimă, sugiu.

Măsăləriță - Hyoscyamus niger L. (clocotici, dumiتریță, măsălar, măsălar nebun, nebunărița, sunătoare).

Descrierea plantei: Plantă erbacee, care crește prin locuri cultivate și necultivate, pe lângă drumuri, case, garduri, prin câmpuri, are un miros greu și este foarte veninoasă. Se întrebuințează de la ea frunzele, rădăcina și semințele [226].

Maladiile pentru tratarea cărora este folosită: dureri de măsele (de unde vine și numele ei popular), abcese, buboai, mușcătura de șarpe, insomnie, bronșite, boli pulmonare.

Romaniță - Matricaria recutita L. (camomilă, mătricea, moruna, moșițel, mușățal, mușetel, ochiul boului, romăniță, romăniță bună, romaniță mică, romoniță).

Descrierea plantei: Plantă erbacee, care crește prin locuri virane, necultivate, pârloage, dărâmături, ogrăzi, grădini, pe lângă drumuri (mai-iulie). Florile sunt foarte aromatice, cu un miros plăcut.

Maladiile la tratarea cărora se aplică: mistuirea îngreunată, durerile de stomac și cele intestinale, spasme intestinale, febră, încuietură (constipație), treapăd (urdinare), durerea de măsele și de urechi, durerea de gât, durerile de oase și la încheieturi, lovituri și scrântituri [245].

Nalbă - Malva silvestris L. (bănuței, cașul popii, colacul babei, colăcei, colăceii babei, coroana pădurii, nalbă sălbatică, malagă).

Descrierea plantei: Plantă erbacee, care crește pe câmp, pe drumuri, pe lângă locuințe (iunie-septembrie). Mai mult se întrebuințează frunzele și florile, care se culeg preferențial în iunie, pentru a fi uscate.

Maladiile la tratarea cărora se aplică: aprindere (inflamațiune sau iritațiune), tuse, durere de piept, răgușeală, diferite bube (ca să se spargă), gâlci.

Plantele-panacee sunt valorificate întâi de toate atât în practica medicinală empirică, cât și în cercetarea acesteia.

Brusturele ajută la febră, insuficiență respiratorie, artrită (gută), epilepsie, entorse, luxații, picioare rănite, arsuri, leziuni ulceroase canceroase, plăgi usturătoare.

Cimbrul stimulează fluxul diuretic și ciclul lunar, accelerează avorturile, grăbește ieșirea pruncului, curăță părțile interne ale organismului, contra paraliziei, apoplexie, scleroză, plăci (multiple), atrofie musculară, reumatism, entorse. durerile nevralgice faciale.

Cooda-calului este utilizată în răceli vezicale, dureri spastice, nisip la rinichi, calcul renal și vezical (pietre la rinichi și la vezică), erupții cutanate (de piele) însoțite de mâncărimi, inflamații purulente ale patului unghiilor și al picioarelor cu ulcer varicos, osteoporoza, răni vechi, ulceratii canceroase, stratul cărnos de la călcâi, fistule și pecingine, eczeme, lupusul, hemoroizi dureroși, noduli hemoroidali, bronșită cronică, tuberculoză pulmonară [239].

Păpădia este folosită în bolile biliare, hepatice, hepatită cronică, diabet, mâncărimi, eczeme și erupții, calculul biliar, tulburări de metabolism, artrită, reumatism; inflamațiile ganglionilor, contra sângelui îngroșat.

Macul este recomandat în probleme de insomnie, durerile de dinți sau măsele, gâlci, surpătură (hernie), friguri, tuse, uimă, sugiu.

Măsălăriță este aplicată în dureri de măsea, abcese, buboie (vezi p. 128) [Fig. A6.8]

Romaniță, conform practicilor populare, ajută la mistuirea îngreunată, durerile de stomac și intestinale, spasme intestinale, febră, încuietură (constipație), treapăd (urdinare), durerea de măsele și de urechi, durerea de gât, durerile de oase și încheieturi, lovituri și scrântituri.

Nalba este utilizată în aprindere (inflamație sau iritație), tuse, durere de piept, răgușeală, diferite bube (ca să se spargă), gâlci.

Criteriul apartenenței biotopice este unul ordonator pentru a putea determina relația omului cu diferite forme ale cadrului natural.

Cele 121 de specii de plante [Fig. A5.3], mai des utilizate de către practicanții medicinei populare, se referă la trei biotopuri: biotopul Pădure, biotopul Stepă și biotopul Acvatic (avându-se în vedere atât bazinele de apă, cât și zona litorală). Procentajul apartenenței lor biotopice este redat în Figura A4.1.

Criteriul temporal (momentul culegerii) este definitoriu în procesul recoltării corecte a plantelor.

Momentul colectării plantelor medicinale nu era unul pentru toate, din cauza diferențelor cumulate de perioada lor de vegetație. O mare parte din plante trebuiau colectate primăvara devreme, altele în perioada verii, iar ultimele – toamna, iarna recoltându-se doar vâscul. De colectarea corectă sub raport temporal, depindea calitatea produsului util al plantei. În cazul plantelor cu perioada scurtă de înflorire problema recoltării solicita o maximă mobilizare, mai ales când acestea creșteau departe de localitate. Întârzierea cu câteva zile ducea la pierderea aproape totală a acestui produs.

În urma cercetărilor de teren, precum și a documentării în baza surselor scrise, conchidem că cele mai multe plante se colectau în perioada verii.

3.4. Chirurgia populară

Chirurgia tradițională este înțeleasă ca o metodă de tratare a bolilor cu ajutorul intervențiilor chirurgicale empirice. De exemplu, tăierea sub limbă, crestatul în frunte, aplicarea de lipitori, tratarea și drenajul rănilor; lecuirea arsurilor și mușcăturilor de animale, scoaterea corpurilor străine din trupul omului etc. fac parte din categoria acestor practici, destul de frecvente în viața comunităților tradiționale.

O ramură a chirurgiei populare este și ortopedia tradițională – tratament medical popular, care consta în trasul și legatul oaselor. Exemple de astfel de tratament sunt: pentru scrântitul membrului (luxație) – se înmoaie zona cu untură, și se învelește cu o cârpă îmbibată cu rachiu; pentru ruptură (fractură) – se așezau oasele, după care se legau cu scândurele, apoi se fixa cu ajutorul unei plămădeli din câlți de cânepă, ouă și aluat, de băut se dădea ceai din tătăneasă, pentru regenerarea mai rapidă a oaselor.

Tratamentul rănilor constituia cea mai importantă și cea mai urgentă problemă a chirurgiei populare. Plăgile sunt clasificate de popor după diferite criterii și sunt tratate deosebit. Astfel de obicei se împart în 2 grupuri, după timpul, de când există: I Rănila proaspete; II Rănila cu puroi sau rănila „care se curăța”.

După cauzele plăgilor, se deosebesc următoarele categorii: 1. tăieturi; 2. răni prin contuzie (lovituri de animale); 3. răni provenite din împuşcături; înţepături; 4. muşcături; 5. arsuri.

I. *Terapia rănilor proaspete*. La rănilor proaspete, cea mai importantă activitate a chirurgului popular era concentrată asupra hemostazei, dar nu se ajungea mereu până la practicarea ei, întru-cât oamenii ştiau, că curentul sângelui curăţă rana de corpuri străine. De aceea plaga era lăsată să se cureţe şi numai după aceea încercau să oprească sângerarea. Deseori hemostazele se tratau ca şi în cazul altor manevre medicale populare prin intermediul ritualurilor magice.

1. Pentru oprirea unei hemoragii în cazul rănilor mai mici se foloseau următoarele materii: lichene, iască (Ciupercă parazită lemnoasă, în formă de copită, care creşte pe trunchiul unor arbori), var ras de pe perete, var stins, praf de var nestins, praf de cărbune, de zahăr, cenuşă de ţigară, ceapă roşie tocată şi sărată bine, sare pulverizată, şofran, pânză de păianjeni, şorici de slănină râncezită, membrana oului, untură de iepure, piele uscată de iepure, untură topită de iepure, smoală, gunoi de vacă, şi altele [A3, 1, 104].

La hemoragii, se mai întrebuiţau şi legăturile compresive. Se puneă pe rană o nucă şi se lega strâns cu o cârpă. Presiunea făcută de nucă, oprea sângerarea [A3, 1, 24].

Dacă leziunea era de aşa natură ca atingea şi arterele principale, atunci se lega extremitatea lezată deasupra răni. La legătură se folosea sfoară tare, sau cearşaf. Acestea se legau deasupra răni şi cu o bucată de lemn vârată dedesubt se învârtea până-ce legătura devenea atât de strânsă, ca să poată înceta sângerarea [A3, 1, 19]. În afară de hemostază în unele regiuni se practicau curăţirile, respectiv dezinfectările rănilor. Plăgile se spălau cu diferite lichide. Astfel cu apă curată, apă cu oţet, cu rachiu [A3, 1, 24] Se preparau şi aşa numite „ape de răni” din Nalbă (*Malva neglecta*), din Mărul Lupului (*Aristolochia clematitis*). Cu soluţiile acestea se făceau comprese [3, 1, 104].

După ce erau tratate, rănilor, şi oprite sângerările, în felul descris mai sus, se legau imediat ori le mai spălau de câteva ori cu remediile amintite şi numai după aceea se pansau.

Ca să se asigure de o vindecare cât mai rapidă, se puneă sub legătură (pansament) vezică biliară de porc, muiată 24 ore în apă [A3, 1, 122]. Unii puneau ceapă roşie, sau „iarbă de rană” [A3, II, 68]. Se întrebuiţau pentru a anticipa vindecarea şi: smântână, pământ amestecat cu urină [A3, II, 77], foi de Izmă (*Mentha crispa*), frunze ale Crin Alb (*Lilium candidum*), Brustur (*Arctium tomentosum*) [A3, 1, 3], Podbal (*Tussilago farfara*), foi de soc (*Sambucus nigra*), foi de brustur (*Arctium lappa. minor*).

La tratamentul rănilor se foloseau şi diferite prafuri populare. Astfel de prafuri sunt: pulbere din Rădăcina Amară (*Aloes succotrina*), din florile uscate ale Brusturului, din Pătlagină, Mărăraş, coji şi ace de Brad. Un rol important îl aveau şi alifiile. Acestea se numeau „alifii de

rană” și se făceau de pildă din nemțișor de câmp (*Delphinium*), pisat și amestecat cu măduvă de os topită, sau din untură, untdelemn, rachiu, alun, albuș de ou, praf de cărbune.

În afară de aceste alifii au existat și alte soluții, unguente, ale căror compoziție astăzi nu mai este cunoscută.

2. Răni confuze (bătătură, lovitură) sunt tratate de popor, ca și celelalte plăgi amintite, îndată ce hematomul dispare. Se mai obișnuiește să se pună lipitori în jurul plăgilor, ca aceste să sugă „sângele rău”, ori se fac comprese cu apă, rachiu.

3. Răni provenite din împușcături; poporul nu se atinge de ele, știind încă din timpul războiului, că sunt periculoase.

4. Răni provenite din mușcături. Mușcăturile de animale - în afară de mușcăturile de șarpe - le tratează poporul în felul următor:

Mușcăturile de câine le tratează cu păr de câine; leagă pe rană părul câinelui respectiv, sau așa cum este, sau pârlit, [A3, 1, 3]. Alții pun comprese reci pe rană ori sug sângele din rană și după aceia pun comprese de rachiu [A3, 1, 37]. Unii cercetători remarcă că locuitorii de la sate se temeau foarte mult de mușcăturile de câine, fiindcă de multe cei mușcați turbau, din care motiv erau trimiși la spital pentru a fi vaccinați [128; 132]. C. Bărbulescu relevă date inedite, însă despre unii practicanți rurali ce știau a lecu turbarea și care au ajuns să ceară personalului medical acte care ar confirma aptitudinile lui [266].

Mușcătura de șarpe „se suga de venin” iar membrul rănit se baga pe 12-24 ore în pământ [A3, 1, 140]. Alții o ardeau cu fier roșu, iar alții o spală cu rachiu. În unele locuri se sfâșie în două câte un pui și se pune pe rană [A3, 2, 60]. Bolnavul se trata și intern prin ingerarea băuturilor spirtoase tari [42].

5. Chirurghii populari mai știau să trateze și *rănila provenite din arsuri*. Mulți din cei ce practicau operații de chirurgie (populară), posedau veritabile cunoștințe de medicină datorită observațiilor făcute în timpul războaielor în care participase. Sub influența medicinei științifice aceștia deosebeau 3 grade de arsuri, dar lecuiau numai acelea, care se încadrau în primele 2 categorii.

În categoria arsurilor de gradul întâi intrau leziunile care se caracterizau prin înroșirea pielii, dar „fără ca să se fi făcut beșici”. Această arsură era tratată prin aplicarea timp de câteva zile a untdelemnului și uleiului de sâmburi de bostan pe suprafața lor [A3, 2, 60]. În calitate de medicament mai servea smântâna, mai apoi rana se „presăra cu făină”. Imediat după „friptură”, ca rana să nu facă beșică, se presare cu sare, sau se leagă cu cartofi măcinați. În unele cazuri se mai „presara” cu praf de floare de rogoz (pudră populară) [A3, 1, 25]. Un panaceu pentru arsuri era albușul de ou [A3, 1, 140].

La arsuri de gradul al doilea, în cazul în care pielea se descuama, se întrebuina varul stins și praful de var nestins [A3, 1, 119], ceară [A3, 1, 119], frunză uscată și praf de sămânță de pojarniță, sau de clocotici [145, 19].

II. *Rănilor care elimină puroi* (care curg, care supurează)

Modul tradițional de tratare a acestor tipuri de răni a stârnit în repetate rânduri critica medicilor școliți, or neatingerea lor până la purulență era văzută ca cauză directă a multor complicații și îmbolnăviri. Tot ei, recunoșteau însă că, există o concepție medicală reală în credința că „plaga se curăță prin supurare și răul iese din ea” [126; 128].

Dovadă a intuiției sau poate a cunoștințelor medicale servește credința oamenilor în existența „sângelui bun” și „sângelui rău”. Potrivit acestei teorii populare, posesorilor de „sânge bun” rănilor li se vindecă mai ușor, fără a puroia, iar celorlalți li se vindecă mai greu, deseori ajungându-se la „coacerea răni” [A3, 1, 119]. Ingredientele folosite la tratarea rănilor care „curgeau”, erau de obicei aceleași ca și în cazul celorlalte arsuri. Pentru a trata aceste răni se mai țineau zilnic membrele afectate în apă caldă, apoi se ungeau cu iod, după care se leagau cu scame noi, făcute din pânzele vechi de in prin desfirare (acestea înlocuiau vata).

Pentru tratarea acestor răni se întrebuințau deseori ceaiurile călduțe din frunză de crin muiată în alcool, petale de rug („aspiratoare de puroiu”) [A3, 1, 35]. și unele alifii. Alifiile considerate ca „aspiratoare de puroiu” au constituit aceleași amestecuri de smântână cu făină sau săpun [A3, 1, 4]. Ele erau unse pe o bucată de petic, cu care apoi se leaga rana ca să adune puroiul. Medicii recunoșteau că sub aceste alifii puroiul se colecta din abundență și remarcău mândria țăranilor pentru „alifia lor vestită”.

Pansarea rănilor se făcea de către popor prin intermediul unor bucăți curate din pânză (cârpe). În loc de vată se foloseau scame, dar mai mult la rănilor, care sângerau abundent, sau care supurau, pentru ca sângele sau puroiul să nu treacă prin legătură. Unii chirurghi populari pretindeau că la pansare să se folosească pânze, spălate, eventual. De obicei materialul de pansat se înmuia mai întâi în soluție de alcool, ca să fie „și mai curat”. Pansamentele se schimbau de câteva ori pe zi.

2. *Brânca* (Erizipel, boala contagioasă).

Rănilor, care elimină o „căldură internă”, se întind rapid cuprinzând întreg membru, însoțite de o îmbolnăvire generală, erau numite de către popor „brancă” (orbânc, erizipel). Oamenii știau că ele sunt foarte periculoase, molipsitoare și pot provoca moartea, dar încercau totuși prin diferite metode să o trateze.

Ca să ușureze din senzațiile neplăcute, aceste răni erau unse cu ulei vegetal, care se știe că posedă are un efect benefic asupra pielii întinse. Pentru a le trata se acopereau cu petale de rug

fierte în vin sau cu comprese cu oțet de rug. Tot pentru comprese se folosea și coriandru respectiv frunzele lui puse în oțet, Verbena (*Columbaria, sacra herba*) zdrobită în oțet [A3, 2, 4]. Ca leac foarte cunoscut pentru această afecțiune servea praful de rădăcină din tarhon (*Dracunculus*) frământat în puțină apă. Cu asemenea aluat erau leagate părțile dureroase.

Ca tratament intern se dau leacuri de asudat, ca boala să „iasă afară”. Astfel de medicament este ceaiul de floare de soc (*sambucus nigra*) [A3, 1, 99]. Din frunza de soc și gălbenuș de ou se preparau alifii cu care ungeau părțile bolnave.

Știind că boala e molipsitoare, în scop profilactic în anturajul bolnavului „se fuma peste măsură”. Fumul de tutun este considerat ca un mijloc eminent de profilaxie și tocmai de aceea se permitea ca și copii să fumeze țigări dacă era cineva bolnav de brâncă în familie [132].

3. Umflăturile.

Cu termenul de „umflătura” erau numite un șir întreg de afecțiuni ale pielii de la cele mai puțin inofensive până la unele deosebit de grave chiar ca tumorile. Medicii ce au analizat metodele de terapie populară a acestora le defineau ca procese însoțite de inflamație și tumefacție, care mai târziu puteau exulcera și supura.

Chirurgii populari ca umflături percepeau: abcesele, ulcerele supurate, furunculul, *cărbunculul*, flegmon, panarițiu ș. a. Originea „umflăturii” era văzută de către popor în munca prea mare [A3, 1, 102], din cauza înțepăturilor cu materii murdare care „strică carnea” de sub piele [A3, 2, 62] sau din cauza răcelii. Alții o vedeau ca o curățire a sângelui [A3, 1, 117], iar unii în densitatea sângelui [A3, 1, 3]. Se susținea, de asemenea, că furunculii care apar în pubertate se atribuie abstenenței sexuale (idee ce predomină până astăzi).

Cauzele unor afecțiuni erau atribuite pe seama răufăcătorilor, care provocau aceste îmbolnăviri prin diferite metode magice: „aruncat”, „turnat”, „trimis” etc. În asemenea cazuri tratamentul se baza mai mult pe procedee magice și religioase. Astfel, se obișnuia să se facă cruce cu orice gunoi asupra umflăturilor și să o descânte. Se mai descânta în jurul umflăturii cu diferite gunoaie sau excremente de animale, uneori chiar și umane [A3,2, 82].

În unele sate am înregistrat sincretismul unor procedee magice, denumite de S. Tocarev inițiale și contagioase [256]. Ritualul consta în desenarea repetată (de 3 ori) a unui cerc în jurul umflăturii cu o băsmăluță și apoi aruncarea ei. Se credea că cine o ridică, va căpăta umflătura.

În practica tradițională poporul deosebea 3 stadii ale umflăturilor: umflături *necoapte*, când sunt roșii (inflamate), dureroase, tari la pipăit - acesta e stadiul de inflamație; umflături *coapte*, când nu sunt prea dureroase, moale la pipăit și sub piele se află puroi; umflături *sparte*, când plesnește pielea deasupra puroiului, iar acesta curge liber.

Potrivit acestor stadii, și tratamentul variază.

1. La umflături proaspete (necoapte) se foloseau leacuri pentru a le face să coacă. De obicei ele erau aplicate calde – mămăligă, făină înmuiată în apă, aluat de pâine cu smântână [3, II, 82], ulei de în fiert cu săpun [A3, 1, 142], ceapă roșie cu oțet amestecată cu aluat de pâine [A3, 1, 117], țuică, untură de iepure caldă [A3, 1, 117], ceară caldă cu rășină, miere cu tutun [3, 2, 82], nalbă albă (*Malva neglecta*) tocată mărunt. Efectul acestor leacuri se datora căldurii dezvoltate, dar și proprietăților tămăduitoare ale plantelor folosite.

2. Dacă umflătura e moale (coaptă), atunci poporul făcea tot posibilul ca să spargă pielea și să elimine puroiul. În acest scop se folosea: apă cu săpun, scrobeală din făină de în, miez de nucă, unt, lapte dulce și șofran. Dacă procedeele amintite nu aduceau rezultatele dorite, atunci chirurghii populari, sau chiar însăși bolnavii („medicină casnică”) recurgeau la mini-intervenții, ca ustensile având acul, foarfecele și briceagul. Aceste instrumente erau mai întâi „trecute prin foc”, pentru a fi sterilizate.

Pentru a depărta puroiul din umflătură se mai trage un fir de bumbac prin rană, pentru ca în jurul firului să iasă puroiul (sistemul popular de drenaj).

3. Tratamentul umflăturilor sparte (sugelul) era identic cu acela aplicat la plăgile care curg.

4. *Derivația sângelui.*

Sunt cunoscute 2 metode: I. Extragerea de sânge, când o anumită cantitate de sânge să extrage (veneseecție, lipitori); II. Când cantitatea de sânge nu se reduce, ci se dirijează din părțile unde se află în abundență în alte direcții (revulzie, vesicatorii, avorturi – prin procedeul magic de punere a ulcelei pe pântecul femeii).

Existau calendare speciale referitor la practicarea optimă a veneseecției. În calendarele vechi existau o serie întreagă de indicii în care se afirma, că veneseecția face bine celor tineri, care suferă de abundență de sânge, în schimb avertizează pe cei bătrâni – „al căror sânge, valorează aur – să nu se supună veneseecției. Veneseecția se săvârșea la orice boală cu temperatură ridicată, la dureri de cap, după chefuri mai mari [A3, 2, 85].

Veneseecția au săvârșit-o mai mult cu ajutorul briciului. În unele sate se opera cu un cuțit, sau briceag foarte ascuțit, folosit anume pentru acest scop, pe care chirurgul popular îl șterge cu o „petică” îmbibată cu alcool, înainte de a se servi de el.

Forma cea mai simplă de extragere a sângelui era aplicarea lipitorilor. Astăzi constituie un leac tot mai agreat. Lipitorile erau aplicate în cazul fracturilor, rănilor, la dureri vagi de extremități, a căror cauză nu le este cunoscută, la extremități umflate, în special la umflături de picioare, care își fac apariția după naștere, [A3, 1, 117], la pneumonie, la dureri de cap („extrag sângele rău” prin aplicarea a 4-5 lipitori în jurul cefei”).

La dureri de cap și sentiment de presiune în cap se foloseau în mod foarte răspândit și băi fierbinți de picioare, ca „sângele să se tragă din cap, la picioare.

Tăierea sub limbă este o alta terapie veche practică în regiunea noastră. Bătrânii sunt cei care mai știu de acest mijloc de a scăpa de „gălbinare”, adică hepatite, icter și boli ale ficatului. Efectul acestei metode poate fi benefic în majoritatea bolilor, deoarece prin sângele scurs se elimina toxine ce nu pot fi îndepărtate pe alte căi din organism. Ficatul - își reia, prin această procedură, funcțiile corecte și, de aici, încep să funcționeze normal și celelalte organe de filtrare și eliminare: bila, rinichi, pancreas.

Cele două vinișoare (de sub limbă) care sunt crestate au legătură directă cu ficatul. Când ele sunt negre (adică pline) toxinele rămân în sânge. Așa apar tot felul de boli.

Terapia sus menționată, a avut rezultate foarte bune în tratare unor boli de ficat: ciroza, icter, cancer, hepatite, steatoza (se elimina fibrina din ficat); cancere de orice tip; tensiune (mica, mare, oscilanta); ateroscleroza; reumatism; boli ale rinichilor (efecte de excepție în cazul bolnavilor care fac dializa); tulburări de menopauză; acnee; psoriazis; boli autoimune: colagenoza, lupus; diabet; pancreatite; ulcer varicos, varice, arterita, tromboflebita; guta; boli de nervi; prostate; impotenta, frigiditate; miopie, retinopatie, cataracta; dureri de cap. Acest fapt denotă încă o dată raționalitatea cunoștințelor și practicilor populare și dezvăluie urme de cunoștințe a dietoterapiei, întru-cât înaintea acestei „curățări” se recomanda să nu se consume nimic timp de două ore și să se bea un ceai îndulcit (această măsură avea să preîntâmpine o eventuală criza de hipoglicemie).

5. *Tumorile* (Rac).

Noțiunea tumorii este mult mai largă în medicina populară, decât în știința medicală. Poporul numește tumoare orice înmulțire sau mărire locală a țesuturilor, orice umflătură, independent de cauză (leziune externă, sau inflamație).

A) Drept *tumoare inofensivă* era cunoscut negelul. El este considerat ca „semn” moștenit, care se află și la descendent tot în același, loc, ca la mamă-sa. Chirurgii rareori se ocupau de stârpirea lor, de obicei, tratarea lor era înfăptuită prin intermediul descântatului terapeutic [A3, 1, 130]. Se preocupau de negi, doar dacă ei erau amplasați pe mâini și puteau împiedica în procesul muncii. Stârpirea o săvârșeau în mai multe feluri:

1. *magică* – pe un fir de ață se făceau atâtea noduri, câți negi avea persoana pe corp. Acest fir se punea într-un măr, care eventual a fost tăiat în jumătate, apoi se înfășurau bucățile în așa fel ca mărul să ia forma inițială și se plasa sub o piatră de lângă o fântână (ca locul să fie umblat), spunând: „cum va putrezi acest fir de ață, așa să putrezească și negii” [A3, 1, 130].

3. *chirurgicală* – negul se tăia cu ceva, iar rădăcina rămasă se spăla cu apă sărată și se presăra pe ea sare măcinată [A3, 1, 6]. Modul cel mai răspândit de stârpire era legarea negelului cu fir de păr (păr de cal sau femeiesc) [A3, 1, 17].

B) *Tumorile maligne* care cresc rapid, produc ulceratie și secretează abundent, se numeau în general „rac”. Dintre cancerurile organelor *vracii* cunoșteau: cancerul sânelui, al uterului, al stomacului, al pielii, etc. Ultimul îl numesc „bubă rea” și încearcă să-l vindece [A3, 1, 130].

Ca agent cauzal al cancerului de sân ei cunosc traumatismul, crezând că sugaciul a mușcat mamelonul sau că cineva a lovit femeia. Cel mai des însă se credea că femeii „i s-a făcut de moarte”, de aceea metodele de tratare erau în mare parte și ele magice sau sincretice, întrunind atât cunoștințe reale, cât și metode magico-religioase.

Dacă tumorile canceroase exulcerau, se ungeau cu unt de oaie [A3, 1, 50], iar în dieta bolnavului se indica: „Să consume supă de găină neagră” [43]. Această metodă se bazează pe magia simpatetică [256] și se explică prin *principiul similitudinii* – asemănătorul se vindecă prin asemănător. Dacă situația bolnavului s-a înrăutățit, atunci recomanda ca să se pună carne de pui sau de vițel, pe ulcerul canceros, să aibă ce să „roadă buba rea” (cancerul), fiind de părerea, că până când are să se roadă, nu distruge corpul bolnavului [A3, 1, 146].

Aceste metode de tratament relevă existența la acea dată acunoștințelor medicale reale la poporul nostru, care au fost însoțite în permanență de substratul magic și religios. Prezența celor din urmă în fiecare domeniul al medicinei populare nu trebuie privită cu dispreț, așa cum a fost în cazul medicilor practicanți de la sfârșitul secolului al XIX-lea, într-cât posedă o doză reală de eficacitate.

Fiecare persoană ce suferă din cauza unei boli este pusă concomitent în situații limită (dacă suferă de vre-o boală contagioasă – era izolat de membrii familiei sau de societate, dacă fusese traumatizat era limitat în mișcări etc.), în rezultatul cărora apare inevitabil un sentiment de frustrare, fapt care îi poate induce o stare de stres. Anume în aceste cazuri erau foarte efectivă magia medicală, care prin descântec sau alte ritualuri magice influența pozitiv starea de spirit a bolnavului.

3.5. Obstetrica și ginecologie populară

Subcapitolul atinge o problemă de noutate pentru cercetările etnologice de la noi, prin relevarea atât a problemelor de sănătate cu care se confruntau femeile până la naștere dar și etapele experienței materne; experiențele medicale ale mamei implicată direct, într-o *trecere*, metodele de tratare a infertilității, cele de lecuire a unor boli provocate de răceală, muncă grea

sau boli venerice. Am cuprins în analiză întreg procesul travaliului și nașterii propriu-zise, dar și metodele cu care se opera în cazul unei nașteri ratate.

Poporul nostru a privit maternitatea ca pe cea mai prețuită stare a femeii, iar copii ca pe cel mai frumos dar de la Dumnezeu. S. F. Marian relatează în trilogia sa că scopul căsătoriei „era de a avea urmași, „ca să nu li se facă aruncare că numai degeaba s-au născut și au trăit în lumea aceasta, de aceea grija pentru sănătatea viitoarei mame și copilului ce avea să vină pe lume a constituit una din laturile fundamentale ale medicinei populare.

Cu toate că termenii „ginecologie” și „obstetrică” nu erau cunoscuți și utilizați de popor, i-am întrebuințat în acest paragraf pentru definirea sectorului terapeutic al etnoiatriei populare ce se ocupă de tratamentul „bolilor femeiești”, prevenirea complicațiilor din timpul gravidității (lăuziei), nașterii propriu-zise dar și a post-tartumului. Termenul de „boli femeiești” a fost utilizat de popor în identificarea tuturor bolilor ginecologice, de informatorii interogați și de cei citați în rapoartele doctoranților și studenții participanți la practica etnografică din anii '70 - '80 ai secolului al XX-lea, organizată de Institutul de Etnografie și Folclor de atunci.

Din start ținem să evidențiem că nașterea nu era la fel de ritualizată public ca și căsătoria sau moartea, chiar dacă și ea reprezintă „o trecere” și „un element fundamental al vieții”. De aceea, sursele istorice prezintă mai puține informații despre naștere și ceremoniile asociate cu ea și cu integrarea nou-născutului în comunitate decât despre nuntă sau înmormântare. Și călătorii străini sunt tăcuți la acest capitol și nu au pătruns atât de mult în intimitatea familiei pentru a putea oferi informații despre obiceiurile performate, în special, de femei, și necunoscute bărbaților din comunitate. Astfel, reconstituirea obiceiurilor legate de naștere e posibilă grație documentului de tip etnografic, accesibil din a doua jumătate a secolului al XIX-lea. În categoria acestora intră lucrările cunoscuților cercetători: S. F. Marian, A. Candrea, A. Gorovei, Ch. Lauger, E. Niculiță-Voronca.

S. F. Marian, scria în lucrările sale, că „una din dorințele cele dintâi ale noilor însurăței, și în special ale tinerii neveste e și aceea că prea bunul și prea puternicul Dumnezeu sa-i binecuvânteze cu naștere de fii și fiice sau, cum se mai zice, cu gloată” [139, p. 7]. Cel mai greu blestem, pentru orice femeie, susține în continuare autorul, este să rămână *stearpă* vreme îndelungată sau pentru totdeauna. În acest caz, bărbatul avea dreptul de a o muștra, numind-o *stărpitură* și chiar de a se lepăda de ea [139].

Relatările făcute de S. F. Marian relevă importanța care i se acorda nașterii la acea etapă, dar și percepția sa ca proces cultural și nu doar fiziologic, care genera un spectru larg de superstiții, interdicții, credințe, obiceiuri, practici magice de provocare sau, mai ales, de înlăturare. *Sterilitatea* este doar astăzi încadrată în termeni stricți medicali ca incapacitate de a

procrea sau ca *disfuncționalitate fiziologică*, dar până la începutul secolului al XX-lea, ea ca și nașterea era transpusă în plan cultural.

Cu mijloacele specifice epocii (magie, medicină tradițională), oamenii au încercat să găsească explicații și remedii pentru sterilitate, fenomen ce amenință viitorul unei familii sau al unei comunități mai largi prin incapacitatea de perpetuare, de regenerare prin urmași continuatori ai liniei de sânge, cei care ar trebui să preia și să ducă mai departe genele, averea, numele, tradițiile înaintașilor.

Astfel, ca și toate celelalte boli, sterilitatea era percepută ca un dezechilibru, o anomalie, ce se opune atât cerințelor modelului sacru, cât și modelului social. Ieșirea din normalitate la acest nivel era de rău augur, căci putea contamina vegetația, pământul, animalele, femeia sterilă fiind respinsă (sau îndepărtată) de familie, de întreaga comunitate, ca ceva rău (un semn rău). Interdicțiile ce i se impuneau erau numeroase, pentru a împiedica o contaminare cu infertilitatea ei a spațiilor cu care intră în contact. În unele basme [268], sterilă este mama cea vitregă, rea, măcinată de invidie față de copiii din prima căsătorie ai soțului, țiganca uzurpatoare a statutului de soție a împăratului sau femeia care trăiește cu o rudă a sa. În aceste cazuri, sterilitatea vine ca o pedeapsă divină pentru păcatele femeii, în alte cazuri – ca o influență nefastă a unui răufăcător, care activa printr-o „babă” sau a unor forțe malefice despre care vom vorbi mai târziu.

Remediile la care recurgeau femeile din comunitatea tradițională pentru a trata infertilitatea, sunt potrivit surselor istoriografice și etnografice de câteva tipuri: rugăciuni, post, descânțece, fitoterapie, iar potrivit textelor literare, mai ales în basme: obiectul magic fertilizator (bobul de piper sau peștele ingerat, floarea, icoana pusă în sân), modelarea din lut sau lemn a unui copil care prinde viață, și, în ultimă instanță, adopția [202; 243; 252]. Și într-un caz și în altul remediile aparțin unui plan magic, alteori planului religios, creștin și uneori celui terapeutic.

Dacă rugăciunile și închinările nu aveau rezultate, femeile recurgeau la tratamente naturiste, pe bază de plante. Foloseau pentru prepararea ceaiurilor, infuziilor și decocturilor trandafirul și liliacul alb, ruja etc. Aceste plante se mai utilizau și în tratarea bolilor inflamatorii (femeiești): *poala albă* sau altfel spus – *leucoreia*.

Pentru tratarea infertilității, femeile mai foloseau unele remedii eficiența cărora nu a fost cercetată științific, dar care au căpătat valoare magică datorită semnelor pe care îl au unele plante sau animale, care la o anumită etapă acționează ca simboluri terapeutice. Exemplu elocvent în acest sens este „sămânța de iepure și iepuroaică”. Se prepara acest *medicament* în felul următor: se uscau *boașele* unui iepure și matca unei iepuroaice, se pisau până se transformau în pulbere și se amestecau cu rachi, lăsându-se mai apoi 9 zile la macerat. După a 9 zi bărbatul, bea sămânța de iepure, iar nevasta sămânța de iepuroaică [A3, 2, 45].

Plantele care se foloseau pentru stimularea fertilității nu înlocuiau procrearea naturală, dar acționau pe același principiu – asemănătorul se vindecă prin asemănător, chiar dacă în postura de „asemănător” erau unele implicații onomastice. Este vorba de plantele care datorită unor proprietăți ale lor (asemănarea petalelor cu organele genitale, asemănarea numelor) primise denumiri, care prevedeau o finalitate terapeutică în cazul sterilității: Iarba dragostei (*Botrychum lunari*), Buruiana pentru Prunci (*Circaea lutetiana*) și Iarba de făcut copii (*Polygonum lapathifolium*).

Dacă totuși femeia rămânea însărcinată („*purcede grea*”) [139], ea se află în „starea binecuvântată” sau în „starea darului”. Ea își are divinitățile protectoare, dintre care cea mai importantă este Maica Precistă, ipostaza creștină a Zeiței Mame primordiale, a cărei oficianță este moașa, cea mai bătrână femeie din neamul bărbatului, care asistă mama înainte, în timpul și după naștere. În timpurile mai noi, moașa nu mai era neapărat rubedenia soțului, ci orice femeie pricepută din sat. Rolul său era crucial în lupta împotriva divinităților adverse, care pot provoca răul mamei sau al pruncului. *Zburătorul* este spiritul rău care intră noaptea, în formă de șarpe sau de flacăra, pe coșul casei pentru a chinui nu numai fetele mari, dar și femeile îngreunate și a le face să piardă copilul. *Samca* sau *Avestița*, *aripa Satanei*, este, după credința poporului, cel mai rău și mai periculos dintre toate duhurile necurate. Ea are 19 sau 24 de nume și poartă în sine tot atâtea răutăți. Ea se arată copiilor mici, dar mai ales femeilor însărcinate și mai cu seamă atunci când acestea se află pe patul nașterii. Influența răutăciosului spirit asupra lor este profund malefică, uneori ireversibilă: „nu numai că le înspăimântă, ci totodată le și frământă, le torturează și le smintește, așa că cele mai multe dintre dânsese sau mor îndată, mai înainte de ce ar fi apucat a naște, sau rămân pentru totdeauna schimonosite și neputincioase” [139, p. 23; 189] Pentru a le feri pe viitoarele mame de asemenea stricăciuni, moașa descântă și face farmece, iar femeia trebuie să se supună cu sfințenie autorității ei.

„Când *facerea* e apropiată vecinele se adună în jurul gravidei și trimet după alte femei în vârstă, care se îndeletniceau cu moșitul” [139]. La începutul sec XX, când la câteva sate îi revenea câte o „moașă instruită”, adică „țărani puteau beneficia de ajutor profesionist”, sătenii continuau să invite moașa empirică, considerată ca moașă de drept, căci moașei i se atribuia o oarecare rudenie, iar meșteșugului de înrudire.

Moașele se bucurau de „multă trecere din partea părinților copilului, dar și din partea nepoților lor de buric”. Acest respect se putea observa chiar și prin intermediul pomelnicilor de la biserică, unde întâi erau înscrși nașii, apoi părinții și imediat moașa.

Pentru ușurarea nașterii, moașele practicau diferite metode, care din care mai ingenioase: puneau gravida să se plimbe prin casă, închizând ușile prin îmbrâncirea lor cu piciorul [A3,1,

109], speriau gravida, iar în unele sate se afuma încăperea în care naștea femeia cu ardei pisat pentru a provoca lehuzei strănături energice și deci contracții [42, 52, 111, 139]. Grija pentru o naștere cât mai ușoară începea încă din primul trimestru de graviditate. Odată rămasă gravidă femeia se încinge neconținut pe tot timpul sarcinii, unele femei încing un brâu strâns ca să nu crească copilul prea mare și expulzarea lui să se producă mai ușor. De asemenea, din momentul în care afla că a rămas însărcinată, femeia respecta toate restricțiile care îi sunt impuse potrivit acestui statut, cu scopul de a-și proteja viitorul copil, dar continua să lucreze cot la cot cu soțul ei, crezând că astfel muncile nașterii vor fi mai ușoare [A3,2,45].

În scopul ușurării nașterii se mai dădea gravidei să bea apă din pumnii soțului, în credința că gravida a turnat apă soțului său să se spele, și de aceea nu poate naște; apă cu noroi după roata carului, căci cum sare noroiul când merge roata așa să sară copilul în pânțele mamei (o informatoare ne relatea la acest subiect, că chiar dacă noroiul nu ajuta la ușurarea facerii direct, acționa indirect, provocându-i femeii opinteală, astfel ușurând nașterea); apă cu care și-a spălat picioarele soțul, căci „cum nu stă omul de-atâta treburi, așa să nu stea copilul în pântecul mamei” [A3, 1, 49] etc.

Dacă contracțiile uterine și durerile facerii erau slabe – se puneă lehuza să stea pe fundul unei căldări încălzite. Această metodă avea ca scop reglarea fluxului de sânge către uter, și ca rezultat mărirea numărului de contracții și constituie o dovadă clară că moașele aveau cunoștințe temeinice legate de naștere. Dacă durerile facerii erau mari se descânta lehuzei de deochi sau de cuțit, sau se chema preotul să citească *Patima*.

De la primele semne ale nașterii propriu zise (s-a scurs lichidul amniotic) femeia se plimba prin casă – la început singură, apoi susținută de moașă de subțiori, ori i se făcea „abur”. Aburul se făcea prin fierberea florii de fân într-o găleată, până ce dădea în clocot. După ce clocotea se arunca în căldare câte o piatră înfierbântată în foc, care provoca vapori în abundență. Gravida era așezată pe căldare, acoperindu-se cu ceva peste cap și depărtând picioarele, astfel ca aburii să încălzească atât organele genitale cât și întreg corpul. Uneori în loc de aburi, se dădea gravidei să bea vin fiert, care ca și aburii avea scopul de a încălzi corpul femeii. În unele regiuni, moașa pregătea lehuzei doar o baie simplă sau o baie cu flori de fân pentru picioare [A3, 1, 23].

Tot în scopul ușurării nașterii și intensificării contracțiilor se mai speria gravida prin împușcături peste casă sau prin alte moduri posibile amintite mai sus.

Femeile nașteau rar în pat; cel mai des se naștea jos pe vatra casei, pe un așternut cu paie sau fân, „asemenea celuia pe care a născut Maica Domnului”. Unele nașteau în picioare, sprijinindu-se de bărbat, altele în genunchi ținându-se de lanțurile de după coș, de care era atârnat ceaunul pentru mămăligă. Aceasta ultimă modalitate are la bază semantismul vetrei ca

centru de echilibru și protecție a vieții domestic și se găsește deseori în practicile de ușurare a nașterii prin așezarea femeii pe vatră sau pe un așternut de paie din grâu [29]. Dar, avem tendința să presupunem totuși că, amplasarea în preajma vetrei nu era întâmplătoare sau pur superstițioasă, mai degrabă fiindcă era cel mai cald loc din casă, cel mai mult luminat natural și cel care păstra căldura un timp îndelungat.

Foarte des se întâmpla ca femeile să nască în câmp și atunci se recurgea la diferite ritualuri de aducere la ordinea cuvenită, adică ritualuri de restabilire, fiindcă nașterea petrecută în afara spațiului locuit se considera impură.

În timpul facerii, între dureri, femeile susțineau gravida de brațe și o plimbau prin casă, în timpul „muncilor” – susțineau perineul cu un ghem din cârpe.

Dacă copilul era așezat altfel decât în poziția normală, se recurgea la femeii meștere, care introduceau mâna înăuntru și întorceau copilul (se practică de către medici până astăzi în spitale în cazurile nașterilor cu grad de risc); în unele regiuni gravida era ridicată cu picioarele în sus ca copilul să se tragă înapoi, să se așeze altfel.

Chirurgul german Lauger, a relatat în lucrările sale date inedite referitoare la modul de extragere a copilului mort din uterul gravidei. Astfel, în cazurile în care femeile meștere se gândeau că copilul a murit și apăreau complicații, se opta pentru extracția lui cu ajutorul unui cârlig sau *cântar* – „pun femeii cântarul” – pentru ai salva cel puțin femeii viața. Cântarul ce se întrebuinta în asemenea ocazii, era cântarul vechi roman, asemănător cu balanța, cu deosebire că, în loc de talerul pe care se pun obiectele de cântărit, are două cârlige la extremități. Unul din acele cârlige se introducea în vagin, înfingându-se în copil, apoi se trăgea de el pentru a face extracția. Uneori nu era suficientă o persoană și se mai chema cineva în ajutor [126].

Acest obiect se confecționa la indicația meșterei și se mai utiliza la facerea avorturilor, despre care nu se știe prea multe detalii, deoarece aceasta era o mare taină.

Gesturile ritualice care se performează în momentele imediat următoare nașterii constau în anumite rituri de separație devenite obligatorii în contextul trecerii din lumea necunoscută în lumea albă. Un rit fundamental ce marchează desprinderea de viața intrauterină se performează în momentul tăierii și înnodării buricului.

Tăierea cordonului se făcea de moașa de buric pe un obiect dur, de obicei pe o așchie *răsărită* – o așchie sărită din lemn când se tăia cu toporul – ca copilul să fie *răsărit*, sprinter și vioi și pentru ca copilul să nu se depărteze prea mult de părinții săi, precum nici așchia nu se depărtează prea mult de copac. Se mai tăia buricul pe coada toporului, ca să fie zdravăn ca toporul, pe speteaza (resteul) de la jug, ca copilul să fie voinic ca boul și iubitor de plug, pe furca

de tors, ca fata să fie bună gospodină și meșteră iscusită, pe un ban găsit, ca să aibă copilul noroc la bani [A3, 1, 96].

Pentru tăierea buricului moașele întrebuițau o mulțime de instrumente, având fiecare semnificația lor. În genere se utiliza un obiect tăietor, foarte uzat, care după aceea era îngropat cu toate necurățeniile de sub lehuza. Se întrebuițau lamele găsite (tăișuri de cuțit, cuțite rudimentare), ca copilul să aibă noroc la găsit bani; o bucată de seceră sau coasă găsită, să aibă noroc la bucate, foarfece de tuns oile, ca să aibă noroc la oi, toporul, să fie tare ca toporul, un ciob de geam, un brici uzat sau găsit etc.

Legarea cordonului se făcea cu fire luate din chiotoarea cămășii tatălui și câteva fire de păr din capul lehuzei, răsucite împreună. Acest obicei general își are explicația în dorința ca copilul să țină deopotrivă și cu tatăl și cu mama. Legătura se făcea măsurând trei degete de la pântecul copilului și înnodând firul de trei ori. Un obicei, care se practica cu ocazia tăierii cordonului, era de a lua sânge din tăietură și de a unge copilul în gură și pe obraji, pentru ca copilul să nu iasă cu dinții mari și să nu se îmbolnăvească de falcăriță, ci din potrivă să fie roșu și frumos (această afirmație dezvăluie idealul de frumusețe existent la poporul nostru, precum și unul din sensurile simbolice ale culorii roșii – frumos) [A3, 1, 138].

La ceva timp după expulzarea fătului, era așteptată și expulzarea placentei. Dacă placenta întârzia să iasă, moașa o puneă pe lehuza să sufle într-o sticlă, sau i se dădea pe dinainte cu ardei aprins ca să strănute [A3, 2, 85]. Dacă aceste metode nu-și aveau efectul așteptat, se puneă pe abdomenul lehuzei o mătură, iar lehuza era cuprinsă pe la spate și zguduită până ce îi ieșea placenta.

Dacă se produceau hemoragii, lehuzei i se dădea o lumânare aprinsă în mână, luată de la Bobotează și se credea că e lucrul Ielelor, sau e o patimă dată *de cele sfinte*. În asemenea cazuri se dădeau femeii să bea foarte des ceaiuri din plante medicinale cu efect hemostatic: Tătăneasă, Coadă-calului, Coadă-racului ș.a. ce puteau să oprească hemoragiile [133].

Placenta se îngropa în casă sub locul în care a născut, ca copilul să se țină de casă, mai des la rădăcina unui pom din colțul curții sau grădinii.

După naștere bunica (moașa) îi „îndrepta și îi regula” pe femeie și copilul ei nou-născut. Baia pentru lăuză era făcută de către moașă în apa caldă, în care se puneă diferite plante: mărar, menta, galbenele. După ce aceasta ieșea din baie și se îmbrăca, ea era stropită de către moașă cu apă sfințită. După aceea, nepoata turna moașei apă să se spele și să se șteargă cu prosopul pe care i l-a dat după naștere, sau îi toarnă acesteia apă sfințită pe mâini. Acest gest semnifica spălarea mâinilor moașei de păcatele femeii care a născut.

După momentul nașterii și după așa-numita *slobozire* a casei, exista obiceiul ca tânăra mamă să primească vizite. Moașa îi lega mamei la gât un fir roșu, pentru a ține departe relele. Tot pentru a apăra copilul și pe mama lui de spiritele necurate, în Bucovina tradiția cerea ca, din ziua nașterii și până după botez, în fiecare noapte să ardă neîntrerupt o lumânare în casa unde s-a născut pruncul [139, p.78].

Existau însă în comunitatea tradițională și nașteri care nu erau dorite și așteptate. Informații despre aceste „nașteri nedorite” găsim la Ion Ghinoiu, care descrie modul în care era tratată *fata-mamă*, adică acea „tânăra care a născut înainte de căsătorie”, deci s-a abătut de la norma socială, provocând astfel tulburări în cadrul comunității [93, p. 114-115]. Fata „greșită”, sedusă, care nu a știut să-și păstreze puritatea, rămâne prinsă „între două lumi”, nici fată (pentru că nu mai e virgină, are un copil), dar nici nevastă, pentru că nu e căsătorită. Comunitatea sancționa drastic eșecul ei de a nu-și păstra virginitatea până la căsătorie. Aceasta era greu sau imposibil de ascuns, existența copilului nu putea fi negată, cu excepția situațiilor în care era abandonat sau înstrăinat. Odată cu schimbarea ireversibilă a trupului, intervenea și schimbarea, degradarea statutului. Rușinea („e de râsul lumii”) se abătea asupra ei și a întregii ei familii, care n-a fost în stare să o educe, să o îndrume, să o supravegheze satisfăcător. Eșecul ei era și eșecul celor care o aveau în îngrijire, spre protecție, până la căsătorie, adică în special tatăl. Singurii bărbați la care ar mai fi putut avea acces erau cei pe care celelalte fete nu i-ar fi acceptat: văduvi, divorțați, vicioși, săraci. Feciorii o evitau, o umileau, o ridiculizau.

Din frica de a nu fi acceptate și batjocorite multe din fetele care au greșit recurgeau la întreruperea sarcinii sau la infanticid. În satele basarabene au existat „babe știutoare” care știau cum să întrerupă o sarcină în diferite moduri. Dacă femeia se afla în primele luni de graviditate, sarcinile se întrerupeau prin intermediul plantelor medicinale, care puteau provoca hemoragii sau celor cu un nivel relativ de toxicitate, dacă era deja „cu burta la gură” se avorta copilul prin aceeași metodă prin care se scotea copilul mort în burta mamei (vezi mai sus).

În categoria „nenorocirilor” și a „molimelor femeiești” mai intrau și bolile organelor de reproducere rezultate în urma expunerii la frig sau la munci grele, dar și și bolile venerice, în special sifilisul. Asupra acestor boli se acționa prin intermediul preparatelor pe bază de plante pregătite de „babele lecuitoare” sau de bolnave conform indicațiilor primite de la „tămăduitori”. Existau și unele procedee magice, bazate pe magia contagioasă [88; 59; 256] prin care se credea că se poate trata sifilisul: transmiterea bolii pământului, unui copac sau animal, transmiterea bolii unor oameni prin unele lucruri personale (năframe, cămăși, cel mai des monede) lăsate la răscruci de drumuri [A3, 2, 85].

Bolile rezultate din munci grele sau din cauza expunerii la frig se tratau de cele mai dese ori prin intermediu metodelor fizioterapeutice: masaj și hidroterapie, băilor cu abur [1], dar și prin dietoterapie și fitoterapie [4; 16]. În cazurile durerilor sau inflamațiilor ovariene se utilizau atât ceaiurile din plante medicinale, cât și compresele sau băile calde, care minimalizau durerile și îmbunătățeau situația bolnavei [A3, 1, 7].

Toate aceste ritualuri de apărare, profilaxie și terapie descrise mai sus au fost în permanent însoțite de comunicarea simbolică a ființei și a comunității aflate în pragul unei schimbări existențiale. Această comunicare realizează translația de la individual la general, de la concret la abstract, de la magic la religios, construind, în cele din urmă, universul în care se situează ființa care învață să traverseze stări diferite de existență și care percepe că nu este abandonată în această trecere destul de semnificativă și dureroasă. De aceea, la încep. sec. XX, oamenii de la sate încă nu aveau încredere în maternități și obstetricieni. Principalul motiv consta în simplitatea și anonimatul nașterii în spital. Din punctul de vedere al oamenilor care crescuse într-o familie tradițională, nașterile în maternități erau niște stereotipii lipsite de individualitate, de divin, or cel care a ajutat copilul să se nască, rămâne necunoscut – și acest lucru este total greșit potrivit mentalității tradiționale. Prin urmare, până la mijlocul secolului trecut în sate se păstra încă modul tradițional de naștere, la domiciliu, recurgând la ajutorul moașei.

Paragraful de față și-a propus să ilustreze, o dată în plus, importanța acestui patrimoniu imaterial, care aproape că s-a pierdut dar, fragmente din ele pot fi încă reconstituite, iar pe baza lor se mai pot defini elemente ale unei identități, păstrându-și, totuși, și caracterul comun cu alte popoare.

3.6. Concluzii la capitolul III

Rezultatele la care am ajuns analizând această problemă în capitol pot fi formulate în următoarele enunțuri:

1. Obiceiurile de terapie populară (dar și a funcțiilor doftorilor populari din capitolul precedent) denotă că medicina populară include unele categorii premergătoare medicinei științifice de astăzi. Susținem această ipoteză, întru-cât la o analiză atentă a principalelor forme terapeutice populare, urmărim transcendența lor în domeniile științifice ale medicinei actuale. De ex: moșitul e echivalent cu ginecologia de astăzi, tratamentul cu plante cu farmacologia sau fitoterapia, chirurgia populară – chirurgie științifică, descântecul – psihoterapie.

2. La începutul secolului al XIX-lea mijlocul secolului al XX-lea medicina populară în Basarabia continua să se dezvolte destul de pregnant în virtutea forței tradiției. În evoluția sa formele terapeutice basarabene a atins apogeul dezvoltării sale la începutul perioadei studiate.

Numai la mijlocul secolului al XX-lea în satele basarabene tratamentul popular începe să cedeze formelor moderne de tratare asistate de medici școliți (intervenții chirurgicale, preparate medicinale, chimice etc.).

3. Practicile medicale populare au circumscris elemente magice și practici rituale, exponente ale mitologiei, credințelor și viziunii tradiționale asupra lumii. Formele de tratament popular s-au dezvoltat după un algoritm strict, ce includea categoriile: spațiul, timpul, practicantul și uneori adresatul. Totodată ele sunt urme ale unui întreg univers de viață, relevând structuri mentale, atitudini și comportamente care, în condițiile modernității, se prezintă ca elemente indispensabile de patrimoniu, ceea ce impune o salvagardare cât mai urgentă a lor.

4. Ideea formulată de unii etnografi, precum că motivația practicării medicinei populare îndelungate în acest spațiu a fost nivelul slab de cultură a populației sătești sau lipsa instituțiilor specializate în ocrotirea sănătății o considerăm inconsistentă. Conchidem că această perpetuare se datorează în special conservării tradițiilor medicinale la sate și dozei de eficiență psihoterapeutică, urmărită de ele.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

În baza cercetării științifice efectuate în domeniul medicinei populare basarabene de la sf. secolului al XIX – începutul secolului al XX-lea, formulăm următoarele concluzii:

1. Rezultatele cercetării științifice relevă că medicina populară constituie o componentă indispensabilă a patrimoniului cultural național și contribuie la salvagardarea multiplelor elemente ale culturii populare.

2. Elucidarea fundamentelor teoretico-metodologice ale medicinei populare basarabene și reliefaarea situației în domeniu au permis identificarea unui spectru vag al problematicii medicinei populare și a unui spectru extins al abordărilor tangențiale în literatura de specialitate. Sinteza teoriilor și noțiunilor de bază cu care s-a operat în conturarea sectorului terapeutic popular a permis să relevăm atitudinea cercetătorilor față de acest sector al culturii populare. În lucrările autorilor naționali conceptul de medicină populară rămâne însă insuficient valorificat.

3. Hotarul dintre secolele al XIX-lea și al XX-lea este marcat de apariția, organizarea sau reorganizarea unor sisteme medicale instituționalizate la nivel regional sau doar apariția – fermă, de această dată – a germenilor unei științe a medicinei într-un climat socio-cultural în care etnoiatria deținea un monopol absolut; acest reper cronologic însemnând, inevitabil, și o perioadă de căutări, ezitări, eșecuri, șarlatanii, în paralel cu succesele vindecării raționale.

4. Cunoștințele de medicină ale moldovenilor/românilor stabiliți în teritoriul dintre Prut și Nistru au o vechime milenară, putând fi considerate un dar strămoșesc, iar fondul lor inalienabil permite să identificăm o formă primară, arhaică a acestor cunoștințe, care, după anumiți indici istorici și de limbă, le putem atribui tracilor, mai exact sacerdoților geto-daci. Experiența medicală a fost îmbogățită în permanență cu noi practici și credințe în procesul de comunicare cu etniile conlocuitoare, dar și sub influența medicinei profesionale aflate în proces de dezvoltare. Datorită unor particularități zonale, și de mentalitate (existența omului era concepută ca indisolubilă de cea a mediului natural) medicina magico-empirică s-a păstrat la populația Basarabiei, aproape instituționalizată, până în secolul al XX-lea.

5. Secolul al XIX-lea relevă, ca fond structural, o mentalitate terapeutică tradițională, în care sufletul, chiar dacă separat de trup datorită unor cerințe ale dogmei religioase, era perceput mereu în corelație cu corpul fizic, cu care intercondiționează în stările de sănătate sau boală. Descântecul este procedeul cel mai reprezentativ, totodată și cel mai frecvent, al medicinei populare. El este o formă terapeutică complexă, reunind tratamentul psiho-hipnotic (magic), fitoterapeutic, fizic și bioenergetic.

6. Peisajul medical actual din Republica Moldova se caracterizează prin reducționismul specific științei biomedicale clasice. Abia de ceva timp se tinde spre o perspectivă contemporană

care include o atenție sporită contextului bio-psiho-social în care se desfășoară fenomenul maladiiv.

5. Medicina populară este un domeniul pluridimensional al culturii populare, care nu poate fi încadrat în limitele unei descrieri a terapiilor populare sau metodelor naturiste de tratament, ci relevă o sumedenie de alte aspecte ale spiritualității populare, simbolismului și sincrētismului cultural, mentalității, inclusiv al datinilor și obiceiurilor. Grație datelor rezultate din cercetarea medicinei populare putem restabili resorturile mentale, importanța sănătății pentru buna desfășurare a vieții în comunitatea tradițională și continuității neamului, relațiile interumane, etica și estetica populară, elementele etichetei, măsurile de igienă respectate în activitățile gospodărești, imaginarul față de boală și cauzele îmbolnăvirii etc.

Cercetarea este întregită de observarea nemijlocită a fenomenului lecuirii pe teren, urmată de un îndelungat proces de sistematizare a complexului factologic în scopul valorificării cât mai pregnante a tradiției date, care, prin elementele de arhaicitate caracteristice, imprimă veritabile trăsături identitare poporului și culturii sale.

În rezultatul investigării literaturii de specialitate, autorul a:

5. relevat cele mai importante momente legate de investigarea datelor de etnoiatrie, ceea ce constituie una din problemele prioritare ale etnologiei. Astfel, perioada postbelică a reprezentat pentru cercetările de medicină populară un interval favorabil, iar perioada 1990-2011, se caracterizează printr-o lărgire a subiectelor abordate în literatura de specialitate. Deschideri metodologice importante s-au făcut simțite și în ultimul deceniu, prin accentuarea interdisciplinarității studiilor. Tot mai mulți sociologi, psihologi și chiar fizicieni sunt cointeresați de inițierea unor cercetări tangențiale medicinei populare.

6. prezentat subiectul medicinei populare prin prisma unor permanente dezbateri și derivatele conceptuale (terminologice) ale acestora. Controversatele discuții asupra conceptului de medicină populară au finisat cu definirea și deducția unor termeni similari de *etnoiatrie*, *medicină casnică*, *medicină tradițională* și precizarea unor obiective de cercetare.

7. analizat conceptul de *medicină populară* ca parte componentă a cunoștințelor populare despre om și mediu; drept factor definitoriu în păstrarea sănătății oamenilor în perioada propusă spre cercetare; drept obiect de studiu al etnologiei și, nu în ultimul rând, ca element indispensabil de patrimoniu cultural național.

8. definit sincrētismul și simbolismul ca principalele caracteristici ale practicilor medicale populare, dezvoltând subiectul prin relevarea unor metode de tratament sincrētice și grupând simbolurile etno-medicale în conformitate cu criteriile propuse.

În urma analizei și sintezei informației studiate la subiectul cercetat, propunem următoarele **recomandări:**

1. Continuarea cercetărilor vizând medicina populară, aprofundarea acestora, reconsiderarea viziunilor și metodologiilor pentru a le identifica pe cele mai adecvate elucidării acestui domeniu ca parte indisolubilă a cunoașterii culturii tradiționale și patrimoniului național.

2. Revizuirea abordării interetnice a medicinei populare, prin impunerea obligatorie a unui complex de noi estimări și dezbateri profunde prin diversificarea filierei instrumentelor științifice.

3. Organizarea unor cercetări urgente de teren, complexe ca amploare, care ar putea să fixeze multidimensional, cu mijloace moderne de documentare reminiscentele unele rămășițe a elementelor de etnoiatrie, or importanța lor pentru cunoașterea tuturor manifestărilor culturii tradiționale spirituale se prezintă inestimabilă.

4. Identificarea lecuitorilor populari care sunt apreciați de comunități datorită rezultatelor lor și realizarea unor filmări ce ar putea servi ulterior la elaborarea unor filme, servind ca documente ale autenticității acestor practici la începutul secolului al XXI-lea; înregistrarea în careva baze de date, în vederea trimerilor viitoare la ei ca elemente de patrimoniu viu.

5. Inițierea medicilor tineri în posibilele repercusiuni (pozitive și negative) ale practicării medicinei populare pentru a putea interveni în caz de necesitate.

Astfel, prin prezenta lucrare *se soluționează o problemă științifică importantă* prin identificarea și elucidarea particularităților specifice ale complexului terapeutic popular basarabean, având ca efect restabilirea unui sector științific important al culturii spirituale în vederea completării patrimoniului cultural național.

BIBLIOGRAFIE

În limba română:

1. Anton S. Ghid terapeutic naturist și rețete de post. Iași: Polirom, 2000. 528 p.
2. Apostol C. Plantele medicinale. În: Grădina mea, 1935, nr.1, p. 31-42.
3. Avram A. Despre originea numelor de plante. În: Cum vorbim, vol. III, nr. 9, 1951, p. 35-38.
4. Bartolomeu D. Cunoașterea plantelor cu aplicațiuni la medicina populară. București: Institutul Grafic „Eminescu”, 1901. 162 p.
5. Bălțeanu V. Terminologia magică populară Românească. București: Paideia, 2000. 230 p.
6. Bălțeanu V. Dicționar de divinație populară Românească. București: Paideia, 2001. 238 p.
7. Băncescu Iu. Misiunea preotului față de magia contemporană. București: Semne, 2003. 89 p.
8. Bianu V., Glavan I. Doctorul de casă sau dicționarul sănătății. Ed.2, Cluj: Cartea Românească, 1929. 800 p.
9. Bichigean G., Tomuta I. Bocete și Descânțece din Ținutul Năsăudului. Bistrița: Tip. G. Matheiu, 1938. 159 p.
10. Biltiu P. Contribuții la cercetarea magiei în Maramureșul istoric și Țara Lăpușului. În: Anuarul Muzeului Etnografic al Transilvaniei, 2002, p. 341-353.
11. Biltiu P., Biltiu M. Fascinația magiei: Vrăji, farmece, desfaceri din județul Maramureș. Baia Mare: Enesis, 2001. 387 p.
12. Bîrlea O. Folclor românesc. Vol. II. București: Minerva, 1983. 275 p.
13. Blaga L. Gândire magică și religie. Trilogia valorilor. București: Humanitas, 1996. 300 p.
14. Bocșe M. Elemente de știința populară Românească. În: Istoria gândirii și creației științifice și tehnice Românești, I, București: Editura Academiei, 1982, p. 140-149.
15. Bogrea V. Sfinții medici în graiul și folclorul Românesc. În: Dacoromânia, IV/I, 1924-1926, p. 170-182.
16. Bologa V. Etnoiatrie – iatrosocie. În: Despre medicina populară Românească. București: Editura Medicală, 1970, p. 9-19.
17. Bologa V. Vrăji, babe și moașe – azi și odinioară. În: Revista Sănătății, nr.5, Cluj, 1921, p. 81-85.
18. Borsianu A. Medicina populară. În: Comoara Satelor, 1925, p. 66-136.
19. Borza A. Aportul etnobotanic al lexicografiei vechi slavo-române și a altor lucrări din sec. XIII. În: Apulum, IV, 1961, p. 305-312.

20. Borza A. Dicționar etnobotanic cuprinzând... București: Editura Academiei R.S.R, 1968. 120 p.
21. Borza A. Flora grădinilor țărănești române II. Plantele de podoabă, leac, farmece și credințe. În: Buletinul Grădinii Botanice, Cluj, 1925, vol. 5, nr. 3-4, p. 49-74.
22. Borza A. Noutăți etnobotanice românești; o farmacie băbească. În: Buletinul Grădinii Botanice, Cluj 1936, vol. XVI, nr. 1-4, p. 17-27.
23. Brătescu G. Etnomedicina bărlădeana în 1885. În: Retrospective medicale. București: Editura Medicală, 1985, p. 69-71.
24. Brătescu T., Sefer M. Nomenclatura populară a bolilor în chestionarul lingvistic al lui B. P. Hașdeu (1884-1885). În: Retrospective medicale, 1985, p. 19-67.
25. Buia Al. Plantele noastre medicinale. Timișoara, 1904. 68 p.
26. Bujilă M. Despre medicina populară. Cluj, 1940. 77 p.
27. Bujoreanu G. Boli, leacuri și plante de leac cunoscute de țărănimea română. Sibiu, 1936. 209 p.
28. Burghel C. Cămașa ciumei. Note pentru o antropologie a sănătății. București: Paideia, 2004. 430 p.
29. Burghel C. Descânțece: Descânțece populare terapeutice din Sălaj. Zalău: CCVTCP, 1999. 200 p.
30. Burghel C. În numele magiei terapeutice. Zalău: Limes, 2000. 386 p.
31. Burghel C. Psihoterapeutică magică. În: Datina, Constanța, 2003, Decembrie, nr. 33, p. 8-14.
32. Burghel C. Studii de antropologie a sănătății. Cluj-Napoca: Nereamia Napocae. 320 p.
33. Burghel C. Sărbători valorizate terapeutic în comunitatea tradițională. În: Datina. Constanța, 2002, Decembrie, nr. 29, p. 19-34.
34. Burghel C. Tentațiile feminine ale magicului (I). În: Etnologica, București: Paideia, 2002, p. 54-60.
35. Butura V. Enciclopedie de etnobotanică Românească. București: Editura Științifică și Enciclopedică, 1979. 283 p.
36. Buzilă V. Costumul popular din Republica Moldova. Ghid practic. Chișinău, 2011. 120 p.
37. Buzilă V (a). Eticheta tradițională manifestată prin simbolismul corporal. În: Buletinul științific: Revista de Etnografie, Științe ale naturii și Muzeologie, vol. 15 (28), Chișinău, 2006, p. 12-14.

38. Buzilă V (b). Fântânile în sistemul de valori al culturii populare. În: Buletinul științific: Revista de Etnografie, Științe ale naturii și Muzeologie, vol. 5 (18), Chișinău, 2006, p. 29-43.
39. Buzilă V (c). Obiceiul cinstirii vinului la moldoveni. În: Tyragetia, an. 15, vol. 15 Chișinău, 2006, p. 488-498.
40. Buzilă V. Pâinea de ritual în tradiția creștinismului popular. În: Revista de etnologie și culturologie, vol. III, Chișinău, 2008, p. 37-49.
41. Buzilă V. Ziua moașei. În: Pyretus/ Anuarul Muzeului de Istorie și Etnografie din Ungheni. Anul 1, nr.1, Ungheni, 2001, p.100-106.
42. Candrea I. Folclorul medical roman comparat. Iași: Polirom, 1999. 487 p.
43. Candrea I. Simbolismul în terapeutica populară. București, 1940. 23 p.
44. Candrea I., Densusianu T, Speranția T. Graiul nostru, texte din toate părțile locuite de români. Vol.II. București, 1908. 218 p.
45. Canianu M. Din psihologia poporană, Descânțece, farmece și Vrăji. În: Revista pentru istorie, arheologie și filologie, vol. VII, 1894, p. 116-180.
46. Cantemir D. Descrierea Moldovei. București: Ion Creangă, 1978. 263 p.
47. Carell A. Rugăciunea. Paris, 1944. 32 p.
48. Cartoian N. Cărțile populare în literatura Românească. Vol. I: Epoca influenței sud-slave. București: Casa Scoalelor, 1929. 234 p.
49. Cazan I. Texte de folclor medical. În: Cercetări literare, vol. II, București, 1973, p. 105-110.
50. Călători străini despre Țările Române în secolul al XIX-lea. București, 2005, vol. VI. 520 p.
51. Chevalier J., Gheerbrandt A. Dicționar de simboluri. București: Artemis, 1994. 580 p.
52. Ciaușanu G. Superstițiile poporului român în asemănare cu ale altor popoare vechi și noi, vol. XXI din publicațiile Academiei Române Din viața poporului român, 1918, p. 312-339.
53. Ciaușanu G., Fira G. și Popescu C. Culegere de folclor din județul Vâlcea și împrejurimi. Vol. XXXV din publicațiile Academiei Române Din viața poporului român, 1928, p. 244-250.
54. Ciobanu I. Descânțece. În: Schițe de folclor moldovenesc. Chișinău: Cartea Moldoveneasca, 1965, p. 114-118.
55. Cires L., Berdan L. Descânțece din Moldova (texte inedite). Iași, 1982. 420 p.
56. Coatu N. Structuri magice tradiționale. București: BIC ALL, 1998. 286 p.
57. Coman M. Introducere în antropologia culturală. Mitul și ritul. București: Polirom, 2008. 360 p.
58. Condratcova L. Arta bijuteriilor din Moldova. Iași: Lumen, 2010. 284 p.

59. Coșbuc G. Superstițiunile pagubitoare ale poporului nostru: descintecul și leacurile băbești. Duhurile necurate. Vraji și farmece. Sărbători fără de rost. București: Carol Gobl, 1909, 96 p.
60. Cristescu Ș. Descânțece din Cornova Basarabia / Volum editat, introducere și note de Sanda Golopentia-Eretescu. Providence (S.U.A): Hiatus, 1984. 298 p.
61. Cristescu Ș. Descântatul în Cornova – Basarabia / Volum editat, introducere și note de Sanda Golopentia. București: Paideia, 2003. 293 p.
62. Curuci L. Comunități folclorice moldo-bulgare (Contribuții la studierea temei). Tiraspol, 1995. 121 p.
63. Curuci L. Descânțece. În: Folclor din Bugeac, Chișinău: Știința, 1982, p. 98-103.
64. Curuci L. Descânțece. În vol.: Folclor din nordul Moldovei. Chișinău: Știința, 1983, p. 99-106.
65. Curuci L. Descânțecele. În vol.: Crestomație de folclor moldovenesc. Chișinău: Știința , 1989, p. 100-106.
66. Curuci L. Descânțecele. În vol.: Creația populară (Curs teoretic de folclor Românesc din Basarabia, Transnistria și Bucovina). Chișinău: Știința, 1991, p. 353-356.
67. Curuci L. Din folclorul medicinei populare inventive. În vol.: Folclor din câmpia Sorociei. Chișinău: Știința, 1989, p. 94-96.
68. Curuci L. Folclor al medicinei populare vechi. În vol.: Folclor din stepa Bălților. Chișinău: Știința, 1986, p. 82-87.
69. Datcu I. Dicționarul etnologilor români. Vol. I. București: Editura Științifică și Enciclopedică. 320 p.
70. Densusianu N. Vechi cântece și tradiții populare Românești: texte poetice din răspunsurile la „Chestionarul istoric” (1893-1897) / Text ales, stabilit, note, var., indici și st. intr. de I. Oprisan. București: Minerva, 1975. 99 p.
71. Densusianu O. Limba Descânțecelor. În: Grai și suflet, București, vol. IV, p. 352-353; vol. V, p. 125-150; vol. VI, p. 75-82.
72. Dicționar dialectal (Cuvinte, sensuri, forme). Vol. I. Chișinău: Știința, 1985. 290 p.
73. Draghicescu D. Din psihologia poporului român. București, 1996. 480 p.
74. Durand G. Structuri antropologice ale imaginarului. București: Nemira, 1999. 600 p.
75. Eliade M. Sacrul și profanul. București: Humanitas, 1992. 104 p.
76. Eliade M. Tratat de istorie a religiilor. București: Humanitas, 2013. 469 p.
77. Eretescu C. „Fața alba și-a spălat”. Contribuții la studiul relației dintre gest ritual și mesaj poetic. În: REF, 1974, nr. 1, p. 3-12.

78. Evseev I. Dicționar de simboluri și arhetipuri culturale. Timișoara: Amarcord, 1994. 221 p.
79. Fochi A. Datini și eresuri populare de la sfârșitul secolului al XIX-lea: răspunsurile la chestionarele lui Nicolae Densușeanu. București: Minerva, 1976. 392 p.
80. Folclor păstoresc / Alcătuirea, prefață și comentariile de E. Junghietu și A. Furtuna. Chișinău: Știința, 1991. 358 p.
81. Frazer J. G. Creanga de aur. Vol. I, București, 1980. 245 p.
82. Furtuna A. Descântecele. În: Cornova, Chișinău: Museum, 2000, p. 181- 186.
83. Furtuna I., Furtuna A. Satul Hiliuți raionul Rîșcani în contextul istoriei Moldovei (Basarabiei) (1575-1998). București: Semne, 1998. 236 p.
84. Gaină B. Strugurii, vinul și proprietățile lor nutritive și curative: lucrare metodico-didactică. Chișinău, 1999. 56 p.
85. Gaină B. Via, Vinul și Civilizația. Chișinău, 2000. 144 p.
86. Gașter M. Literatura populară română. București: I. G. Haimann, 1883. 500 p.
87. Gălușcă T. Folclor basarabean adunat din județele Soroca, Bălți, Orhei. Vol. I, Bălți: Cartea Noastră, 1938, p.131-147; vol. II, Bălți: Cuget Moldovenesc, 1938, p. 44-45.
88. Gennep A. Riturile de trecere. Iași: Polirom, 1996. 200 p.
89. Ghelerter I. Pagini alese din medicina românească. București, 1967. 256 p.
90. Gheorghiu C. Calendarul femeilor superstițioase. Credințe, superstiții și obiceiuri din țară, Piatra Neamț, 1892. 692 p.
91. Ghinoiu I. Cărările sufletului. București, 2004. 190 p.
92. Ghinoiu I. Mică enciclopedie de tradiții. București: Agora, 2008. 359 p.
93. Ghinoiu I., Tircomnicu E. Sărbători și obiceiuri. București, 2009. 426 p.
94. Goglează D. Psihoterapia ca relație a schimbării individuale. Iași, 2002. 212 p.
95. Golopenția S. Arhitecturi ale memoriei sau despre o Bază de date a descântecului Românesc. În: Intermemoria: studii de pragmatică și antropologie. Cluj-Napoca: Dacia, 2001, p.71-74.
96. Golopenția-Eretescu S. Descântatul de dragoste în satul Cornova (Basarabia). În: Cornova. Chișinău: Museum, 2000, p. 45-47.
97. Gorovei A. Credințe și superstiții ale poporului roman. București: Grai și suflet Cultura Națională, 2003. 346 p.
98. Gorovei A. Descântecele românilor. București: Editura Academiei Române, 1931. 438 p.
99. Gorovei A. Lupescu M. Botanica poporului român. Fălticeni, 1915. 98 p.
100. Graiul nostru / Texte din toate părțile locuite de români publicate de I. A. Candrea, O. Densusianu, Th. D. Speranția, vol. I; II, București, 1906-1908. 554 p. (I); 218 p. (II).

101. Graur A. Descântecul la români: istorie și actualitate. Teză (10.01.09). Chișinău, 2004. 135.p
102. Grădinaru N. Alimentația tradițională ca metodă de profilaxie și tratament. În: Revista de Etnologie și Culturologie, vol. XI – XII, Chișinău, 2012, p.109-113.
103. Grădinaru N. Aspectul omului sănătos în mentalitatea populară. În: Этнографические исследования в РМ: история и современность. Chișinău, 2006, p. 517-534.
104. Grădinaru N. Cunoștințe, practice, reprezentări și simboluri despre om, natură și cosmos. În: Registrul național al patrimoniului cultural imaterial din RM. Chișinău 2012, p. 74-80.
105. Grădinaru N. Problema tratamentului cu plante medicinale în Basarabia. În: Buletin Științific. Revista de Etnografie, Științele Naturii și Muzeologie, vol. 3, Chișinău, 2005.
106. Grădinaru N. Sacroterapia ca metodă a terapiei populare. În: Revista de etnologie și culturologie, vol. XIII – XIV, Chișinău, 2013, p. 211-215.
107. Grădinaru N. Scrisul – finalitate terapeutică. În: Revista de Etnologie și Culturologie a Institutului Patrimoniului Cultural, nr. 1, Chișinău, 2006, p. 267-274.
108. Grădinaru N. Sincretismul magico-religios în medicina populară. În: Revista de Etnologie și Culturologie, vol. III, Chișinău, 2012, p. 77-82.
109. Grădinaru N. Statutul și rolul lecuitorului în spațiul spiritual al comunității rurale basarabene. În: Revista de Etnografie, nr. 1, Chișinău, 2005, p. 167-176.
110. Grădinaru N. Valențele terapeutice ale costumului popular. În: Creativitate, Tehnologie, Marketing. Culegere de articole, Chișinău, 2014, p. 67-71.
111. Grigoriu-Rigo Gr. Medicina poporului. București: Gobl-Rasidescu, 1907, 186 p.
112. Grințescu C. Contribuții la studiu plantelor de leac ale poporului român. București, 1936. 135p.
113. Handrabura L. Descântecul între magie și mit. În: Revista de Etnologie, Chișinău, 1997, nr. 1 (2), p. 76-79.
114. Harnaj A. Între noi și cer. București, 1995. 88 p.
115. Hașdeu B. Cuvente den bătrâni, tom. II / Editie îngrijita și note de G. Mihailă. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1984. 231 p.
116. Hașdeu B. Soarele și Luna: folclor tradițional în versuri. București: Saeculum I. O., 2002, 478 p.
117. Hîncu A. Probleme de geneza a creației poetice populare moldovenești. Chișinău: Știința, 1991. 148 p.
118. Iftimovici R. Istoria medicinei. București, 1995. 236 p.

119. Ioanescu-Buzău, Dr. D.: Micul magazin de medicină populară. București, Tipo-lit. Weigand, 1892. 42 p.
120. Iorga N. Medici și medicină în trecutul românesc. București, 1919. 138 p.
121. Istrate M. Nume eufemistice pentru „diavol”. În: Studii de onomastica, IV. Cluj-Napoca, 1987, p.187-189.
122. Ișfanoni D. Interferente dintre magic și estetic în recuzita obiceiurilor tradiționale Românești din ciclul vieții. București: Editura Enciclopedica, 2002. 126 p.
123. Itsak S. Studii și cercetări de istoria medicinei, București, 1962. 220 p.
124. Kernbach V. Dicționar de mitologie generală: mituri, divinități, religii. București: Albatros, 1995. 336 p.
125. Kernbach V. Universul mitic al românilor. București: Lucman, 1995. 215 p.
126. Laugier Ch. Contribuțiuni la etnografia Medicală a Olteniei. Craiova: Scrisul Românesc, 1925 (2011). 189 p.
127. Laza D. Îndreptar Profilactic și Terapeutic de Medicină Naturistă. Chișinău, 2010, 291 p.
128. Leon N. Istoria naturală medicală a poporului român. București, 1903, 260 p.
129. Levi-Strauss Cl. Antropologie structurală. București: Politică, 1978. 486 p.
130. Liiceanu A. Povestea unei Vrajitoare: o abordare antropologică a mentalității rurale tradiționale. București: ALL, 1996. 134 p.
131. Lorinț F., Rautu R. Exerciții de inițiere: Descântatul (I). În: REF, 1999, nr. 1, p. 84-87.
132. Lupașcu D. Medicina babelor, adunare de descântece, rețete de doftorii și vrăjitorii băbești. În: Analele Academiei române, Seria II, Tom. XII, București, 1892, p. 110-119.
133. Lupașcu M. Medicina Populară. În: Șezătoarea, IV, 1897, p. 128-185.
134. Malski B. Viața moldovenilor de la Nistru (Studiul sociologic al unui sat nistrian: Olănești). Cetatea-Albă: Ținutul Nistru, 1939. 699 p.
135. Manolescu N. Igiena țăranului. București, f. ed., 1895. 363 p.
136. Marian S. Fl. Botanica poporană română. Vol. II. Suceava: Editura Academiei Române, 2010. 712 p.
137. Marian S. Fl. Descântece poporane Române. București: Coresi, 1996. 242 p.
138. Marian S. Fl. Nunta la români, studiu istorico-comparativ etnografic. București: Saeculum I. O., 2000. 575 p.
139. Marian S. Fl. Nașterea la români. București: Saeculum I. O., 2000. 303 p.
140. Marian S. Fl. Vraji, farmece și desfaceri. București: Lito-Tipografia Carol Gobl, 1893. 209 p.
141. Marian S. Fl., Sărbătorile la români: studiu etnografic. București: Saeculum, 2005. 431 p.

142. Mauss M. și Hubert H. Teoria generală a magiei. Iași: Polirom, 1996. 191 p.
143. Maxwell J. Magia. București: Univers Enciclopedic, 1995. 180 p.
144. Melchisedec. Descântice Românesci. În: Revista pentru istorie, arheologie și filologie. București, 1884, an. 2, fasc. 2, p. 384.
145. Mesnil M. Aspecte metodologice ale etnologiei europene. În: AAF, XII-XIV, Cluj-Napoca, 1993, p. 89-110.
146. Moisei A., Cehovski I. Apa în riturile magice ale românilor din zona Prutului de Sus. În: Glasul Bucovinei, Cernăuți–București, 2000, nr. 4, p. 119-122.
147. Moisilu I. Instrucțiuni pentru adunarea, uscarea și așezarea plantelor în herbariu. Slatina, 1892. 92 p.
148. Moraru S. Descânțete, vrăji, farmece și practici magice. În: Folclor din țara fagilor. Chișinău: Hyperion, 1993, p. 29-51.
149. Motea C. Practici străvechi la sfârșit de mileniu: Descânțete și folclor medical, I. Galați: Centrul Cultural Dunărea de Jos, 2000. 209 p.
150. Mușlea I., Bîrlea Ov. Tipologia folclorului din răspunsurile la chestionarele lui B. P. Hașdeu. București: Minerva, 1970. 636 p.
151. Nemirovski E. Din comorile sufletului basarabean: materialul didactic folcloristic adunat de eleve sub îndrumarea profesoarei... Chișinău, f.e., 1936. 190 p.
152. Nicoglo D. Unele particularități ale tradițiilor alimentare ale ucrainenilor din Republica Moldova (în baza investigațiilor de teren). În: Revista de Etnologie și Culturologie, vol. XI-XII, Chișinău, 2010, p. 14-23.
153. Niculescu R., Rosetti A. Limba Descântecelor Românești: recenzie. În: REF, 1976, nr. 1, p. 113.
154. Niculiță-Voronca E. Datinile și credințele poporului român adunate și așezate în ordine mitologică. Vol. I. București: Saeculum I. O., 2008, 464 p.
155. Ofrim L., Ofrim A. Intre magie și religie – un ghicitor din Maramureș. În: Etnologica, București: Paideia, 2002, p. 89-95.
156. Ofrim A. Protecție și vindecare – magia scrisului și a cântii. În: REF, 1998, nr. 1-2, p. 48-51.
157. Oișteanu A. Motive și semnificații mito-simbolice în cultura tradițională Românească. București: Minerva, 1989. 324 p.
158. Olinescu M. Mitologie Românească. București: Saeculum I. O., 2001. 399 p.
159. Olteanu A. Ipostaze ale maleficului în medicina magică. București: Paideia, 1998. 329 p.

160. Olteanu A. Metamorfozele sacrului: Dicționar de mitologie populară. București: Paideia, 1998. 377 p.
161. Olteanu A. Școala de solomonie: divinație și vrăjitorie în context comparat. București: Paideia, 1999, 616 p.
162. Ortșeanu Șt. Botanica populară. București, f. e., 1900. 126 p.
163. Pamfile T. Boli și leacuri la oameni, vite și păsări după datinile și credințele poporului român. București: Librăria Națională, 1911. 88 p.
164. Pamfile T. Vrăji de frumusețe și „trecere” / Text stabilit, întregiri bibliografice și nota introductivă de Petre Florea. În: REF, 1997, nr. 1-2, p.67- 71.
165. Pântzu T. Plantele cunoscute de poporul român. București: Vocabular botanic, ed. I, 1906. 189 p.
166. Papadima O. Literatura populară română. București, 1968. 383 p.
167. Papadima O. Structura artistică a descântecului. În: Revista de istorie și teorie literară, 1965, nr. 2, p. 357-368.
168. Pașcan V. Tratamente integrative prin medicina naturală. Iași, 2000. 180 p.
169. Pater B. Plante medicinale sălbatice. București: Buletinul agricol, 1927, vol. III, p. 2-10.
170. Pavelescu Gh. Aspecte din spiritualitatea românilor transnistrieni: credințe și obiceiuri. În: Sociologie Românească, 1943, nr. 1-6, p. 66-77.
171. Pavelescu Gh. Rolul „experimentului” în cercetările de folclor. În: REF, 1996, nr. 5-6, p. 67-73.
172. Pavelescu Gh. Magia la românii: studii și cercetări despre magie. Descânțece și mana. București: Minerva, 1998. 365 p.
173. Pop D. Studii de istoria folcloristicii Românești. Baia Mare: Umbria, 1997. 300 p.
174. Pop M., Ruxăndoiu P. Folclor literar românesc. Ediția a 3-a. București, 1991. 368 p.
175. Popa S. Descânțece din Basarabia. În: Datini, 1997, nr. 1-2, p. 38-43.
176. Popescu A. Gh. Terapeutica populară în patologia externă. Cluj, 1927. 208 p.
177. Popescu T. Animale considerate ca producătoare de boli în medicina populară românească. Cluj, 1932. 63 p.
178. Rădulescu-Codin C. Comorile poporului: literatura, obiceiuri și credințe. București: Casa Școalelor, 1930. 278 p.
179. Rațiu A. Românii de la est de Bug. București: Editura Fundației Culturale Române, 1994. 170 p.
180. Răutu R. Raționalitatea actului mantic ca act de comunicare. În: Apărarea sănătății ieri și azi: studii, note și documente, București: Editura Medicală, 1984. 96 p.

181. Rădulescu-Motru C. Psihologia poporului român. București: Paideia, 1998. 193 p.
182. Răuță A. Plante medicinale românești. București, 1939, 148 p.
183. Romanciuc-Dutcovschi L. Folclor din părțile Ialovenilor. Chișinău: Arc, 1995. 350 p.
184. Rosetti Al. Limba descântecelor românești. București: Minerva, 1975. 157 p.
185. Rugăciuni pentru izbăvirea de Vrăji, farmece și deochi / Tipărit cu binecuvântarea Înalt Prea Sfințitului Vladimir, Mitropolitul Chișinăului și al Moldovei. Chișinău. 2000. 92 p.
186. Russu-Campianu S. Descântece, farmece și leacuri din popor. Gherla, 1927. 69 p.
187. Ruxăndoiu P. Folclorul literar în contextul culturii populare Românești. București: Grai și Suflet-Cultura Națională, 2001. 568 p.
188. Săndulescu C. Despre raportul dintre rațional și irațional în folclorul medical. În vol: Despre medicina populară românească, Ed. Medicală, București, 1970, p. 69-78.
189. Sefer M. Medicina populară Românească: boli și leacuri populare din arhive și reviste de folclor. București: Viața Medicală Românească, 1998. 112 p.
190. Sefer M. Descântecul poezie populară Medicală. București: Viața Medicală Românească, 1999. 408 p.
191. Setlacec D. Medicina medievală – medicina europeană. București: Editura Medicală, 1995. 328 p.
192. Simonescu A. Sugestie și autosugestie. București, 1995. 208 p.
193. Sitaru M. Perspectiva lingvistica de abordare a medicinei populare Românești. În: Limba Română, 1985, nr. 5, p. 426-427.
194. Smochina N. Din literatura populară a românilor de peste Nistru. În: AAF, V, Cluj, 1939, p. 23-34.
195. Stahl P. Cum s-a stins Țara Vrancei. Nereju: sat din Vrancea. București, 2002. 200 p.
196. Stanciu V. Plantele de leac. Arad, 1916, 199 p.
197. Stere A. Descântec și descântat (limbajul gestual). În: Etnologica, București: Paideia, 2002, p. 159-170.
198. Șăineanu L. Ielele sau Zânele rele: Studii folclorice. București: Saeculum I. O., 2012. 528 p.
199. Șișeșteanu G. Practici culturale de regionalizare a spațiului social. Forme de complementaritate a statuturilor sociale ale tineretului în timpul Sărbătorilor de iarnă. În: Acta Musei Porolissensis, VII, Zalău, 1983, p.178.
200. Șofranksy Z. Coloranți și aditivi de proveniență animală. București, 2010. 162 p.
201. Ștefănescu P. Lumea văzută de medici: Mari bolnavi. București: Editura Medicală, 1991, 208 p.

202. Ștefănuță P. Folclor și tradiții populare / Alcătuire, studiu introductiv, bibliografie, comentarii și note de G. Botezatu, și A. Hîncu, vol. II, Chișinău: Știința, 1991. 510 p.
203. Teodorescu M. Valorile vitale și morale în practica medicală. București: Progresul Românesc, 1996. 206 p.
204. Texte dialectale / Publicate de A. N. Dumbrăveanu, volumul II, partea II / Supliment la Atlasul lingvistic moldovenesc (ALM). Chișinău: Știința, 1981. 194 p.
205. Toța E. Contribuții etnobotanice. Cernăuți, 1937. 109 p.
206. Țaranu P. Mitul sînzienelor în lumea Dornelor de odinioară. În: Limba Română. Chișinău, 2002, nr. 4-6, p. 145-148.
207. Țaranu P. Apa sub spectrul manifestărilor magico-mitice. În: Limba Română. Chișinău, 2002, nr. 11-12, p. 177-178.
208. Țarălungă A. Consătenii mei (din Rădi-Cereșnovat, Soroca). Chișinău: Cartier, 2000. 301 p.
209. Țone F. Exercițiu de recuperare. Portretul sanitar al comunei Fundul Moldovei în vara anului 1928. În: Transilvania, 2012, nr. 11-12, p. 72-73.
210. Țurcanu I. Monografia satului Năpădeni (jud. Bălți). Bălți, 1933. 110 p.
211. Ungureanu V. Contribuții la studierea „terapeuticii” prin onomastica la români. În: Studii de onomastica, IV, Cluj-Napoca, 1987, p. 260-269.
212. Vaian L. Cel dintâi istoriograf medical român. Însemnări de medicină și de folclor ale principelui Dimitrie Cantemir. România medicală X, 1932, p. 191-194, 213-216.
213. Vasiliu Al. Descănțece din Moldova. Extras din Grai și suflet, VI, București: Socec, 1934, p. 26-34.
214. Vrabie G. De civitate rustica. Studii și cercetări de etnologie și literatura populară română. București: Editura Grai și Suflet, 1999. 431 p.
215. Vrabie G. Retorica folclorului: poezia. București: Minerva, 1978, 200 p.
216. Vulcănescu M. Dimensiunea românească a existenței. București, 1995, vol. II, 268 p.
217. Weber M. Sociologia religiilor. București: Universitas, 1998. 270 p.

În limba engleză:

218. Politics of the People of Moldova / Edited by Donald L. Dyer with a Foreword by Bernard Comrie. New York: East European Monographs, Columbia University Press, 1996, 54-75 p.

În limba franceză:

219. Burghel C. Etude sur l'anthropologie de la sante // Symposia: Journal for Studies în Ethnology and Anthropology. Craiova: Aius, 2003, p. 14-38.

220. Carrel A. La Priere. Paris, 1944. 64 p.
 221. Monteu H. Conservation de la sante et prolongation de la vie. Paris, 1572. 279 p.
 222. Vigarello G. Histoire des pratiques de santé. Le sain et le malsain depuis le Moyen Age. Paris: Points, 1999. 397 p.
- În limba rusă:***
223. Арнаутова Ю. Колдуны и святые: Антропология болезни в Средние века. СПб.: Алетейя, 2004. 398 с.
 224. Арутюнов С. Народы и культуры. Развитие и взаимодействие. М.: Наука, 1989. 247с.
 225. Байбурин А. Заговор, заклинание. В: Народные знания. Фольклор. Народное искусство / Свод этнографических понятий и терминов, вып. 4. Москва, Наука, 1991, с. 42-43.
 226. Балабай И., Нистрян А. Растения которые нас лечат. Кишинев: Картя Молдовеняскэ, 1988. 352 с.
 227. Бостан Г. Общие и сходные заговорные формулы у украинцев и молдаван на Буковине. În: Studii și materiale de folclor. Chișinău: Știința, 1971, с. 230-235.
 228. Бромлей Ю. Современные проблемы этнографии. Москва: Наука, 1981. 211 с.
 229. Гаммерман А., Гром И. Дикорастущие лекарственные растения СССР. Москва: Медицина, 1976. 286 с.
 230. Георгиева И. Баянията като космогонична концепция в българската народна култура (Принос към семантичната им интерпретация). В: Векове, 1990, н. 6, с. 13-17.
 231. Граур А. Сюжетно-мотивный состав в заговоре и его функциональное назначение. В: Этнопоэтика и традиция: (К 70-летию члена-корреспондента РАН Виктора Михайловича Гацака), Москва: Наука, 2004, с. 132-136.
 232. Зеленчук В. Молдавский национальный костюм. Кишинев, 1985. 149 с.
 233. Квилинкова Е. Заговоры, магия и обереги в народной медицине гагаузов. Кишинев: Elan INC, 2010. 390 с.
 234. Квилинкова Е. Сакральные места в жилище гагаузов, связанные с лечебной магией. Материалы Седьмых Санкт-Петербургских этнографических чтений. Санкт-Петербург, 2008, с. 80-84.
 235. Кляус В. Указатель сюжетов и сюжетных ситуаций заговорных текстов восточных и южных славян. Москва: Наследие, 1997, 160 с.
 236. Колектаря плантелор медицинале. Кишинэу, 1971. 480 p.

237. Колосова В. Лексика и символика народной ботаники восточных славян: На общеславянском фоне: Этнолингвистический аспект. Диссертация кандидата филологических наук: 10.02.03 Москва, 2003. 181 с. 61 04-10/612
238. Краун К. Энциклопедия примет и суеверий. Москва, 1995. 223 с.
239. Крецул Л. Мир пищевых растений. Кишинев: Тимпул. 328 с.
240. Культура і побут населення України. Київ: Либідь, 1993. 246 с.
241. Лукянец О. Народное православие в Молдове (XVII, XVIII и XX века). *Revista de Etnologie și Culturologie*. Vol. 3. Chișinău, 2008, p. 6-20.
242. Лукянец О. Художественная литература как источник этнографических сведений (I половина вв.). *Revista de Etnologie și Culturologie*. Vol. XI-XII. Chișinău, 2012, p. 97-102.
243. Лукянец О. Из истории молдавской этнографии (XVII – XVIII века). Кишинев, 2014. 128 с.
244. Лукянец О. Путешествие в этнологию. Кишинев, 2014. 198 с.
245. Ляликов С. Лекарственная флора Молдавии. Кишинев: Картя молдовеняскэ, 1968. 240 с.
246. Махлюк В. Лекарственные растения в народной медицине. Саратов, 1967. 559 с.
247. Муравьева Д. Фармакогнозия. М., 1991. 560 с.
248. Никогло Д. Мучные и крупяные виды пищи у молдаван юга Республики Молдова. În: *Revista de Etnologie și Culturologie*. Vol. XIII-XIV, Chișinău, 2013, p. 180-186.
249. Никогло Д. Некоторые элементы языческо-христианского синкретизма и реликты архаичных мифологических представлений в традициях питания гагаузов (на примере мясных видов пищи). *Revista de Etnologie și Culturologie*, vol. 3, Chișinău, 2008, p. 129-135.
250. Панкиев И. Обычаи и традиции русского народа. 2-е изд, Москва: Олма-Пресс, 1999. 542 с.
251. Попов Г. Русская народно-бытовая медицина. Санкт-Петербург, 1903. 404 с.
252. Попушой Е. История медицины и здравоохранения Молдавской ССР. Автореферат Диссертации доктора медицинских наук. М., 1985. 25 с.
253. Раденкович Л. Символика цвета в славянских заговорах. В: Славянский и балканский фольклор. Реконструкция древней славянской духовной культуры: источники и методы. М.: Наука, 1989, с. 123-141.

254. Степанов В. С. Очерки болгарской демонологии и народных знаний. В: Этнографические исследования в Республике Молдова. История и современность. Кишинев, 2006, с. 467-507.
255. Степанов В. Дохристианские представления и народные знания украинского населения с. Мусаит в иноэтническом окружении (экспедиционные материалы). În: Revista de etnologie și culturologie. Chișinău, 2008, vol.3, p. 142-149.
256. Токарев С. Происхождение и сущность магии. В: Труды Института Этнографии, т. 51, Москва, 1959, с. 7-75.
257. Тэйлор Э. Антропология (Введение к изучению человека и цивилизации). СПб., 1882. 445 с.
258. Тэрнер В. Символ и ритуал. Москва: Наука, 1983. 277 с.
259. Усачёва В. Магия слова и действия в народной культуре славян. Москва, 2008. 368 с.
260. Флоря В. Планте медицинале. Кишинэу: Картя Молдовеняскэ, 1982. 332 р.
261. Харитоновна В. Народные магико-медицинские практики: традиция и современность. Опыт комплексного системно-феноменологического исследования. Диссертация доктора исторических наук. Москва, 2000. 184 с.
262. Цыганская К. Домашние обряды. В: Наука и религия, 2000, н. 2, с. 28-35.
263. Эко У. Полный назад. Москва: 2007. 592 с.
264. Юнг К. Человек и его символы. СПб.: БСК, 1996. 233 с.

Webografie

265. Bologa V. Institutul de Istoria medicinei, Farmaciei și de Folclor medical din Cluj. În: <http://cachescan.bcub.ro>.
266. Bărbulescu C. România medicilor. Medici, țărani și igienă rurală în România de la 1860 la 1910. <https://books.google.md/books>
267. Edgar Cayce ultimul profet al umanității. În: <http://www.descopera.ro>.
268. Năstoiu I. Sterilitatea și procreerea în basmele populare. În: http://www.medica.ro/reviste_med/download/rmr/2006.4/RMR_Nr-4_2006_Art-14.pdf.

ANEXE

ANEXA 1. Informații de pe teren cu privire la boală ca fenomen.

Anexa 1.1. Diagnosticarea populară a bolii după caracteristicile exterioare ale omului

Poporul a știut să pună diagnoza bolilor atât prin procedee magice ca ghicitul în cărți, tragerea bobilor, stingerea fiarelor, cât și după caracteristicile exterioare ale omului în timpul îmbolnăvirii sau chiar a omului ce nu manifesta episoade de boală. Iată unele din ele, care astăzi sunt adevărate de știința medicală:

- Roșata ochilor apărută în perioada malariei, evocă boală îndelungată;
- Dubla bărbie vorbește despre o digestie rea;
- Obrajii umflați – tulburări digestive;
- Dacă petele roșii de pe obraji se transformă rapid într-una mare, intensivă pe pomeți - distrug plămâni;
- Culoarea albastră-verzuie a pielii vorbește despre o patologie a ficatului;
- Culoarea pământie a pielii o au persoanele bolnave de stomac, fiere sau pancreas;
- Culoarea galbenă a pielii arată că este bolnav intestinul gros;
- Culoarea roșie a pielii deseori vorbește despre inima bolnavă; albă-despre îmbolnăvirea plămânilor;
- Culoarea negrie a pielii – rinichii sau vezica urinară bolnavă;
- Culoarea albastră a pielii - fiere splină sau stomac bolnav;
- Culoarea galbenă a tenului - fiere bolnavă;
- Culoarea galbenă a tenului, fără urme de sânge (vase sangvine) - vorbește despre boli oncologice;
- Ceafă îngroșată - dureri de cap, boli ale sistemului nervos cerebral, boli psihice;
- Miroas de oțet din gură - îmbolnăvire gravă a rinichilor;
- Față lucitoare, culoare întunecată a frunții – dereglări în sistemul hormonal;
- Pigmentare a pielii femeii după naștere - vorbește despre îmbolnăvirea uterului;
- La bărbații care au probleme cu testiculele, glasul este slab răgușit, însoțit de tuse uscată;
- Tremuratul limbii vorbește despre boli psihice.
- La oamenii sănătoși unghiile sunt roze. Dacă în urma apăsării unghia revine repede la culoarea roză, boala trebuie să se vindece.
- Petele de culoare neagră-surie de pe unghii vorbesc despre intoxicații cu mercur.
- Petele de culoare albă de pe unghii – dereglarea sistemului nervos;
- Culoarea sură murdară a unghiilor - sifilis înăscut;
- Culoarea albastră sau albastru deschisă a unghiilor – boli cardiace congenitale;
- Culoarea galbenă a unghiilor vorbește despre tulburări ale creierului;

- Unghiile de culoare roșie pală vorbesc despre anumite boli ale sângelui;
- Culoarea cafenie-închisă a unghiilor vorbește despre febră îndelungată;
- Culoarea verzuie a unghiilor - de obicei la boli puroioase.

Semne rele la bolnav

- Pierderea graiului însoțită de sughiț în caz de boală gravă;
- Apariția umflăturilor lângă urechi la oamenii paralizați;
- Pierderea vocii după diaree îndelungată;
- Petele albastre apărute în timpul malariei;
- Durerile de burtă în timpul malariei prevestesc boală îndelungată;
- Scurgeri de sânge din partea opusă a corpului, de ex: scurgerea de sânge din nara dreaptă

poate vorbi despre splină bolnavă;

Semnele morții pripite la bolnav

- Pierderea rapidă a vederii în timpul unei boli grele;
- Scurgeri de sânge din gură, nas, urechi, ochi, organe sexuale, intestinal gros în timpul bolii îndelungate;

• Dacă la bolnavul grav se schimbă culoarea feței, dispare luciul din ochi, se micșorează în dimensiune urechile, se contractă nările, se dereglează respirația;

- Apariția coșurilor negre în timpul malariei;
- Urechii reci, lungite și transparente;
- Culoarea albastră a limbii, crăpată;
- Limbă neagră sau galbenă;
- Buze, pleoape sau nas de culoare albastră;
- Dacă la bolnavi sputa aruncată în foc miroase urât a carne;
- Dacă la bolnavi cade părul.

Anexa 1.2. Sfinții vindecători (potrivit imaginarului popular)

Sfântul Haralambie (februarie) – „e mai mare peste boale, poartă ciuma și holera. Era cel mai respectat de popor pentru că apăra de ciumă [A3, 2, 55]. „Se duce colivă la biserică sau grâu curat, ale cărui boabe, după sfințire de către preot, se păstrează pentru a fi date, vara, la păsări și în special la găini, ca să nu mai moară de boală” [A3, 1, 2]. „Sfântul Haralambie este ținut pentru boale, zicând că el poartă boalele și dacă îl țin, zic că n-ar fi bolnavi peste an [A3, 2, 42].

Sfinții Cozma și Damian (noiembrie) – „vracii” sau „doctorii fără parale” (Burgele). Se țin în „iulie, când calendarul ortodox fixează pomenirea „sfinților fără de bani vraci Cozma și Damian; „se serbează pentru a fi feriți omenii de boale” [A3, 2, 75].

Sfântul Ioan Botezătorul – „toate practicile de Sfântul Ioan Botezătorul se fac pentru a fi feriți de boli în cursul anului, în special pentru a nu suferi de friguri peste vară, căci cel neiorândit, toată vara va fi bolnav” [A3, 1, 12].

Sfântul Antipa (aprilie) – se ținea pentru că „E vindecător de dinți și măsele” [A3, 1, 125].

Sfântul Gheorghe (mai) – „E mai mare peste boale”, „E socotit de popor, pentru că e unul dintre cei ce au făcut minunile cele mai mari și a suferit multe chinuri pentru sănătatea oamenilor și a vitelor” [A3, 1, 133].

Sfântul Pavel (iunie/iulie) – „E ținut pentru boale” [A3, 1, 155].

Sfântul Petru – „E marele ucenic al lui Dumnezeu, împreună cu Dumnezeu, umblă ca doi uncheși”; „om bun, și temător de Dumnezeu, a făcut mult bine, multe minuni: înviind morții, botezând copiii, vindecând bolnavii” [A3, 1, 110].

Sfântul Stelian (noiembrie/decembrie) – „E ținut ca să trăiască copiii mici, pentru facerea și creșterea copiilor” [A3, 1, 95].

Sfânta Varvara (decembrie) – „Se ține pentru boale, bube și mai ales pentru vărsat, dar și pentru ciumă și faceri”, „pentru a feri copiii de gâlci și bube, nu se mănâncă poame, nici nesărat. Contra vărsatului și oricărui bube, copiii sunt îmbărburați: în barbă, frunte și obraji cu fructele roșii ale călinului”, „ea este mai mare peste bube” [A3, 2, 5].

Sfântul Sava (decembrie) – „E păzitor de vărsat”, „se ține în legătură cu bubatul [A3, 2, 26]. „Fiecare femeie face semnul crucii pe fata copiilor, cu degetul arătător, înmuiat în miere sau zahăr dizolvat pentru ca - la toți copiii care n-au zăcut de vărsat - să le iasă vărsatul dulce, ca mierea sau ca zahărul”; „nu li se dă copiilor să mănânce mere, pere, prune, nuci, gulii sau bob, ca să nu le iasă vărsatul mare, pentru vindecarea lingorii sau tifosului se iau în această zi trei lumânări de ceară curată și se pun în credință la o icoană a Sfântului Sava, unde se lasă cât ține slujba [A3, 1, 105].

Sfânta Ana (decembrie) – „Se tine pentru că e izbăvitoare de boli omenești” [A3, 1, 114].

Sfântul Spiridon (decembrie) – „E ținut ca apărător de boale, de vite și de oameni, pentru buba neagră și alte bube rele” [A3, 1, 157].

Sfânta mucenică Marina (iulie) – „credința este că Marina e rea de bube și buboaie, adevăratul cel ce va îndrăzni să lucreze de ziua ei se va boboti din senin [A3, 2, 5].

Sfântul mucenic Hariton (octombrie) – „se serbează sub numele de Hariton spre a fi lumea ferită de boale. Prin alte părți, această zi se numește Hariton cel nebun și se serbează cu mare smerenie de cei care se tem ca această zi să nu-i înnebunească” [A3, 1, 95].

Sfântul Sisoe – „E ținut pentru copiii ce zac de strânsoare”, „Sfântul Sisoe e considerat și azi ca un sfânt protector al lehzurilor și copiilor” [A3, 1, 105].

Sfânta Filoftea – „Vindecă bolile; „în ziua de Sfânta Filoftea, fetele și femeile nu lucrează nimic în casă, că e rău a boală, boala copiilor” [A3, 1, 114].

Sfântul Tănase sau Atanasie (februarie) – „E ținut pentru ciumă, e rău de bube și de boale” [A3, 1, 105].

Sfântul Nicolae – „cinstit cu deosebire”, protejează împotriva bolilor [A3, 1, 95].

Sfânta Paraschiva – (octombrie), „oamenii se roagă pentru sănătate” [A3, 1, 133].

Sfântul Trifon – „numit de popor „Trif cel nebun” a cărui zi (februarie) o păzesc oamenii ca să nu înnebunească [A3, 1, 5].

ANEXA 2. Chestionarul general elaborat de autor în scopul fixării datelor de medicină populară existente

- 1) Ocupația d-ră principală în trecut
în prezent
- 2) Ce fel de leacuri cunoașteți?
- 3) Cu ce puteți lecuși:
 - Cu plante
 - Cu organe, grăsimi de animale
 - Cu argila, nisip
 - Cu rugăciuni
 - Prin descântece
 - Cu foițe, talismane
- 4) Ce boli puteți vindeca?
- 5) De la cine ați învățat meseria?
- 6) Ce plante de leac cunoașteți?
- 7) Există plante care pot vindeca mai multe boli? Care sunt ele?
- 8) Când era timpul cel mai optim de culegerea a plantelor de leac?
- 9) De unde culegeați plantele?
- 10) Ce obiecte erau folosite la culegerea plantelor de leac?
- 11) Ce plante se culegeau la Sânzâene?
- 12) La ce erau folosite plantele culese la Sânzâene?
- 13) De către cine se culegeau?
- 14) Numiți cel mai des utilizate plante medicinale. Ce boli puteau trata?
- 15) Cum se culegeau? Erau anumite reguli de culegere ce trebuie respectate?
- 16) Ce fel de leacuri se obțineau din plante (unsori, ceaiuri, tincturi.ș.a.)
- 17) Cum se culeg astăzi plantele de leac?
- 18) De către cine se culeg?
- 19) Există persoane (sau instituții) specializate în culegerea plantelor medicinale?

Dacă da – care sunt ele?

- 20) Cum se numeau persoanele care puneau oasele rupte la loc în comunitatea d-ră:
Chirurgi
Masajiști
Doftori
Vraci

Oameni știutori

- 21) Ce mijloace și ingrediente, se utilizau la lecuirea rupturilor (fracturi) și scrântiturilor?
- 22) Descrieți procedura de legare a oaselor
- 23) Cum și din ce se pregătea aluatul în care se învelea membrul rupt sau scrântit?
- 24) Ce boli ale oaselor se puteau lecu cu ajutorul argilei, pietrelor, mineralelor?
- 25) Cum se lecuiau rănilor? Ce mijloace naturale se foloseau la tratarea leziunilor și bubelor?
- 26) În cazul căror boli se utilizau animalele sau organe și grăsimile de animale?
- 27) Ce știți despre descântec?
- 28) Ce feluri de descânțete cunoașteți?
- 29) Ce boli se puteau trata cu ajutorul descântecului?
- 30) Care erau panaceele (cărbunele, apa) pentru deochi?
- 31) De la cine ați învățat a descânta?
- 32) Ce va făcut să începeți a descânta?
- 33) Când era timpul cel mai bun pentru descântat?
- 34) Ce gesturi și mimici trebuie executate în descântec? Sunt anumite reguli sau nu?
- 35) Câte persoane ați vindecat prin descântat?
- 36) De ce în unele cazuri descântecul nu avea efectul dorit asupra persoanei?
- 37) Ce părere aveau oamenii față de descântători în trecut?
- 38) Ce se crede astăzi despre descântători și când se ajunge la serviciile lor?
- 39) Câte descântătoare (descântători) sunt în comunitatea d-ră astăzi?
- 40) Care sunt bolile cele mai frecvent descântate și de ce?
- 41) Cum s-a schimbat practica descântatului în timp: ce elemente sau pierdut și ce a apărut nou?
- 42) Cum credeți de ce în ultimul timp tot mai des descântătoarea este confundată cu vrăjitoarea?
- 43) Ce cunoașteți despre practica moșitului?
- 44) Care erau funcțiile moașei?
- 45) Ce atitudine avea satul față de moașă?
- 46) Ce boli ale femeilor putea trata moașa?
- 47) Ce boli ale copiilor putea trata?
- 48) Ce boli ale copiilor se vindecau în fiecare familie și în cazul căror se ajungea la serviciile descântătorilor și altor doctori?

- 49) Pentru ce boli ale copiilor se scriau foițele și care era efectul lor?
- 50) Cine le putea scrie și ce norme trebuiau respectate la întocmirea lor?
- 51) Cum se proceda în cazul în care copilul nu avea leac?
- 52) Ce zile erau păzite și respectate pentru a preveni îmbolnăvirea membrilor
familiei?
- 53) Ce era postul și ce rol avea el pentru tămăduirea celor bolnavi?
- 54) Ce rugăciuni trebuiau citite pentru însănătoșirea bolnavilor?
- 55) Ce ritualuri de însănătoșire se săvârșeau în biserică sau mănăstiri?
- 56) Ce boli sunt tratate astăzi în lăcașurile sfinte?
- 57) Cum se putea lecu cu ajutorul morților sau cu lucrurile acestora?
- 58) Se mai practică astăzi astfel de metode de tratament? În cazul căror boli?
- 59) Care erau cele mai grave boli pe care le puteți lecu?
- 60) Putea careva din babe lecu racul (cancerul)?
- 61) Ce fel de cancere se tratau mai des? Cunoașteți cazuri ce aveau efect benefic
final?
- 62) Există vre-o deosebire în felul de a lecu de la înc sec și modul cum se desfășoară
azi?

ANEXA 3. Informatori

Tabelul A 3.1. Lista informatorilor – Arhiva Institutului de Etnografie și folclor

Nr. Ord.	Numele, prenumele Infor.	Satul	Raionul	Anul nasterii respondentului	Naționalitatea/Ocupația	Arhiva personală Zelenciuc, Numele colecătorului, anul culegerii
1.	Spinei Anastasia Const.	Nemirovca	Camenca	1921	Moldovancă, colhoznică	Palașoi Ludmila Victorovna 1985
2.	Movila Vîrvara V.			1920	Moldovancă, pensioneră	
3.	Artene Maria F.			1939	Moldovancă, pensioneră	
4.	Coșnilă Mariuța C.			1920	Moldovancă, colhoznică	
5.	Gaur Ana N.			1914	Moldovancă, pensioneră	
6.	Sereda Aculina V.			1946	Băștinașă, colhoznică, moldovancă	
7.	Cazacu Elena A.			1923	Băștinașă, pensioneră, moldovancă	
8.	Bunescu Irina A.			1925	Băștinașă, pensioneră, moldovancă	
9.	Lozan Pelagheia Fiodorovna			1912	Băștinașă, moldovancă	
10	Artene Maria Fiodorovna	Stoicani	Soroca	1939	moldovancă, pensioneră, băștinașă	
11	Tofan Malachia Davîdovna			1906	moldovancă, pensioneră, băștinașă	
12	Zețu Valentina V.			1904	moldovancă, colhoznică, băștinașă	
13	Macovei Oliga Feopeitova			1907	moldovancă, pensioneră, băștinașă	
14	Prodan Feodora Spiridonovna			1927	moldovancă, pensioneră, băștinașă	
15	Filip Maria Andreevna			1951	moldovancă, colhoznică, băștinașă	
16	Cătruc Pașa Vasilievna			1926	ucraineancă, pensioneră	
17	Vlasova Oliga Vasilievna			1912	moldovancă, pensioneră	

18	Sorocean Tudosia Nicolaevna			1911	moldovancă, pensioneră, băştinaşă	
19	Zdorov Feodosia Antonovna			1916	băştinaşă, pensioneră, moldovancă	
20	Ciobanu Tatiana Gavrilovna			1926	băştinaşă, pensioneră, moldovancă	
21	Calaraş Sofia Efimovna			1919	băştinaşă, pensioneră, moldovancă	
22	Leucă Zinaida Pancratovna			1913	băştinaşă, pensioneră, moldovancă	
23	Corcodei Vasilisa Afanasievna			1911	băştinaşă, pensioneră, moldovancă	
24	Vicov Maşa V.	Sudarca	Donduşeni	1921	moldovancă, pensioneră, băştinaşă	
25	Rîcinscaia Paraschiva			1919	moldovancă, pensioneră, băştinaşă	
26	Donici Alecsandra			1912	moldovancă, pensioneră, băştinaşă	
27	Vicolia Maria Iv.			1918	moldovancă, pensioneră, băştinaşă	
28	Patraşcu Ioana V.			1920	moldovancă, pensioneră, băştinaşă	
29	Coşulean Ioana V.			1910	moldovancă, pensioneră, băştinaşă	
30	Suru Elena Echim			1934	colhoznică, băştinaşă	
31	Pînzari Elena Ef.			1948	colhoznică, băştinaşă	
32	Corotenco Vera Iv.			1916	colhoznică, băştinaşă	
33	Vicol Domnica Nicol.			1936	colhoznică, băştinaşă	
34	Țurcan Tatiana Nichit.			1910	pensioneră, băştinaşă	
35	Coşulean Alecsandra S.			1919	pensioneră, băştinaşă	
36	Gadîmba Galina A.	Gârbova	Ocnița	1917	pensioneră, băştinaşă, mold	
37	Casian Zinaida Stepanovna			1938	pensioneră, băştinaşă, mold	
38	Donici Valentina Iv.			1912	pensioneră, băştinaşă, mold	
39	Vîcov Natalia V.			1921	pensioneră,	

					băştinaşă, mold	
40	Bursuc Ecaterina Mitrofanovna			1914	pensioneră, băştinaşă, mold	
41	Chilari Lora Mihailovna			1952	colhoz., băşt., mold.	
42	Grimacovschii Oliga Mih.			1910	pensioneră, băşt., mold.	
43	Dragomir Maşa Iv.			1952	colhoz., băşt., mold.	
44	Grubal Valentina Vladim.			1961	colhoz., băşt., mold.	
45	Şamataliu Elena Ivan			1907	pensioneră, băştinaşă, mold.	
46	Guţu Vera Pavlovna			1919	pensioneră, băştinaşă, mold.	
47	Bairac Anica Vas			1909	pensioneră, băştinaşă, mold.	
48	Croitoru Vera Alecsandr			1917	pensioneră, băştinaşă, mold.	
49	Seinic Ecaterina Afanasevna			1942	pensioneră, băştinaşă, mold.	
50	Bîrnaz Zinaida Iv.			1927	pensioneră, băştinaşă, mold.	
51	Sîtnic Anastasia Semionovna			1922	pensioneră, băştinaşă, mold.	
52	Crucichevici Galina Iv.			1948	colhoz., băşt., mold.	
53	Pleşca Acsenia Acachieva			1908	pensioneră, băştinaşă, mold.	
54	Meleca Alecsandra Arsenevna			1911	moldovancă, băştinaşă	
55	Grosu Anghelina Ichimovna			1910	moldovancă, băştinaşă	
56	Muntean Tamara Ivanovna			1936	moldovancă, băştinaşă. În timpul de faţă trăieşte în Grigoriopoli	
57	Bolgari Sofia Nicolaevna			1909	moldovancă, băştinaşă	
58	Meleca Vera Timofeevna			1924	moldovancă, băştinaşă	
59	Şatscaia Fevronia Andreevna			1920	moldovancă, băştinaşă	
60	Todica Elena Vasilievna			1906	moldovancă. Vine aici în sat după război din s. Lunga r-onul Dubăsari	
61	Todica Vera			1915	moldovancă, băştinaşă	
		Coşniţa	Dubăsari			Practica etnografică 1986 Zilnicul Studentei anului 1 a facultăţii de istorie a universităţii de stat în numele lui "V. I. Lenin" Dron L. V

62	Rebejea Efrosinia Nazarovna			1919	moldovancă, băştinaşă	
63	Belenco Maria Fiodorovna	Ciobrucci	Slobozia	1923	moldovancă, băştinaşă	
64	Cercel Ana Fiodorovna			1916	moldovancă, băştinaşă	
65	Popova Marfa Rosmanovna			1912	moldovancă, băştinaşă	
66	Cercel Elena Gavrilovna			1913	moldovancă, băştinaşă	
67	Catalaga Ana Ivanovna			1936	moldovancă, băştinaşă	
68	Vasilieva Marica Ivanovna			1911	moldovancă, băştinaşă	
69	Cuşnerova Marfa Nicolaevna			1909	moldovancă, băştinaşă	
70	Olari Frăsîna Macarevna	Saiţi	Căuşani	1911	moldovancă, băştinaşă	
71	Rotari Serafima Avramovna			1935	moldovancă, băştinaşă	
72	Musteaţă Matroana Stepanovna			1911	moldovancă, băştinaşă	
73	Şumleanscaia Agafia Iosivna			1924	moldovancă, băştinaşă	
74	Lungu Panaghia Pavlovna			1892	moldovancă, băştinaşă	
75	Ciobanu Natalia Ivanovna			1922	moldovancă, băştinaşă	
76	Balica Alecei Lucovici			1914	moldovan, băştinaşă	
77	Lungu Alecsandra Lucovna			1912	moldovancă, băştinaşă	
78	Şveţ Efrosinia Dimitrevna	Sagaidac	Cimişlia	1931	băştinaşă, moldovancă	
79	Dascăl Nadejda Mihailovna			1922	băştinaşă, moldovancă	
80	Gheorghită Maria Antonovna			1916	băştinaşă, moldovancă	
81	Revenco Elizaveta Mihailovna			1934	băştinaşă, moldovancă	
82	Daico Stepana Ivanovna			1911	băştinaşă, moldovancă	
83	Vasilachi Maria Fiodorovna			1896	băştinaşă, moldovancă	
84	Meşeţe Efrosinia Dimitrevna			1930	băştinaşă, moldovancă	
85	Petrova Elizaveta Ivanovna			1905	băştinaşă, moldovancă	
86	Zastânceanu Ilie F	Glinjeni	Făleşti 10-7 – 15-7 / 87	1940	7 clase	Universitatea de Stat V.I.Lenin din Chişinău Facultatea de istorie Zilnic pentru
87	Zastânceanu Ilie Vas			1907	4 clase	
88	Marcoci Elizaveta			1939	7 clase	
89	Marcoci Solomonina			1910		
90	Țurcanu Vasilii Fiod.			1933	7 clase	
91	Babii Anton Ivan.			1933	7 clase	

92	Palaci Ivan Iacovl	Ciuciulia	Glodeni	1929	7 clase	practica etnografică a studentei anului 1, grupa 2 Turturianu Ina I. Tema: Nunta 1987
93	Belenciuc Elena Ivanovna			1908		
94	Boubătrîn Daria Petr.			1937	7 clase	
95	Gherman Valentina Const.			1935	7 clase	
96	Țurcan Zinaida			1947	11 clase	
97	Iancovschii Mihail			1927	4 clase	
98	Belenciuc Elena Vas			1908	4 clase	
99	Hanganu Petru Nicolaevici	Hiliuți	Rîșcani	1919	moldovan, pensionar	
10	Scornan Alecsandru Ivanovici			1925	moldovan, pensionar	
10	Danu Petru Ilici			1926	moldovan, pensionar	
10	Danu Elisaveta Mihailovna			1927		
10	Danu Elena Vasilievna			1914	mold., pensionară	
10	Țeruș Daria Nicolaevna			1924	mold.	
10	Bîlici Ivan Cemenovici			1914	moldovan, pensionar, invalid de război	
10	Hanganu Vasilii Nicolaevici			1921	mold., pensionar, 7 clase	
10	Vrînceanu Maria Ivanovna			1912		
10	Cojocar Ivan Dimitrievici			1912	moldovan, băștinaș	
10	Preașca Petru Ivanovici	Trinca	Edineț	1907	pensionar, moldovan, băștinaș	Universitatea de Stat V.I.Lenin
11	Preașca Zarea Ivanovici			1909	pensionar, moldovan, băștinaș	
11	Nistor Zarea Vasilievici			1911	pensionar, moldovan, băștinaș	
11	Nistor Liuba Vasilievna			1912	pensionară, moldovancă, băștinașă	
11	Nistor Lidia Matveevna			1947	soră medicală, moldovancă, venită în s. Trinca	
11	CostașParascoviaMihailovna			1910	pensionară, moldovancă, băștinașă	
11	Gudumac Andrei Gheorghevici			1917	pensionar, moldovan, băștinaș	
11	Bordeianu Sofia Carlovna	Hlinjeni	Fălești	1920		

11	Bejenari Alecsandra Ivanovna			1936		din Chișinău Facultatea de istorie Zilnic pentru practica etnografică a studentei anului 1, grupa 2 Lungu Valentina A. Tema: Medicina populară 1987
11	Ostapu Oliga Nicolaevna			1937		
11	Martinici Mihail Fiodorovici			1947		
12	Toană Vera Mihailovna			1920		
12	Pascaru Sofia			1923		
12	Dupceac Ioana Grigorievna			1930		
12	Bejenari Nina Fiodorovna			1936		
12	Bucmin Ana Semionovna	Ciuciulia	Glodeni	1905		
12	Bucmin Oliga Nicolaevna			1937		
12	Lungu Natalia Ivanovna			1912		
12	Grecu Eleonora Vasilievna			1931		
12	Negrea Maria Stepanovna			1920		
12	Rusu Dora Andreevna			1928		
13	Mereuță Alecsandra Dimitrievna			1942		
13	Suduc Agafia Leontievna			1920		
13	Scornan Sofia	Hiliuți	Rîșcani	1921		
13	Manole Alecsandra Fiodorovna			1914		
13	Vrînceanu Nadejda Vladimirovna			1907		
13	Cazacu Ana Dimitrievna			1912		
13	Cazacu Maria Stepanovna			1914		
13	Costaș Ecaterina Iv.	Trinca	Edineț	1932		
13	Arabu Valentina			1940		
13	Orac Vera Efimovna			1909		
14	Stîngaci Anjela Mihailovna			1948		
14	Poculeț Elena Alecsandrovna			1914		
14	Burlac Nina	Corcmaz	Suvorov	1934		Procopsii Tatiana, Expediție Etnografică a AȘ a RSSM, 1988
14	Mitislavsciaia Maria			1934		
14	Constantinova Panaghia			1907		
14	Flueraru Elizaveta			1920		

14	Burlac Maria Isidorovna			1933		
14	Buzulanu Vasilina,	Tigheci	Leova	1932		
14	Ștefăniță ValentinaS.			1935		
14	Butnaru Elena			1915		
15	Postica Ana Vasilievna			1928		
15	Fedorenco Elena Afanasievna			1925		
15	CaradjovaZinaidaMi h.	Baimaclia	Cantemir	1913		
15	RoiciuVarvaraGheorghiovna			1914		
15	Glibiciuc Maria Ivanovna			1932		
15	Savițcaiaț Elena Vasilievna			1935		
15	Butuc Sofia Vasilievna			1904		
15	ChiosaEufrasiniaMih	Chiselie	Cantemir	1910		
15	MerlăIoanaTimofeevna					

Tabelul A 3.2. Lista informatorilor (Arhiva personală a autorului)

Nr. Ord.	Numele, prenumele Infor.	Satul	Raionul	Vârsta	Naționalitate/ Originea/ Ocupația	Anul culegerii
1	Bâtcă Nadejda		Chișinău	84	moldoveancă, băștinașă, pensionară	2003
2	Buciuceanu Maria	Zăicani	Râșcani	74	moldoveancă, băștinașă, pensionară	2004
3	Pleșca Ana	Zăicani		78	moldoveancă, băștinașă, pensionară	
4	Pleșca Sofia	Văratice		72	moldoveancă, băștinașă, pensionară	
5	Ilie Zastânceanu	Țaul	Dondușeni	80	moldovean, băștinaș, pensioner	2014
6	Suru Elena Iachim	Țaul		76	moldoveancă, băștinașă,	

					pensionară	
7	Nițu Profira	Târnova		78	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
8	Sorocean Lidia	Târnova		72	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
9	Vânoagă Nicolaie	Sudarca		59	moldovean, băştinaş, muncitor	
10	Sârbu Elisaveta	Șuri		76	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
11	Țâțanu Maria	Sofia		80	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
12	Țurcanu Vasilie	Sofia		88	moldovean, băştinaş, pensionar	
13	Babii Anton	Sofia		54	moldovean, băştinaş, şomer	
14	Sochircă Catinca	Dubna	Soroca	83	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
15	Vâcov Natalia	Gârbova	Ocnița	79	băştinaşă, pensionară	
16	Murzacova Stepanina	Giurgiulești		77	rusoaică, venită, pensionară	
17	Niculisianu Nicolai	Giurgiulești		63	moldovean, băştinaş, pensionar	
18	Conja Elizaveta	Giurgiulești		83	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
19	Șentria Ana Vasilevna	Lăpușna		84	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
20	Zamasbin Maria	Lăpușna		73	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
21	Munteanu Elizaveta	Lăpușna		35	moldoveancă, nursă	
22	Vizitiu Vera	Lăpușna		54	moldoveancă, băştinaşă, bucătar	
23	Ungureanu Nina	Lăpușna		70	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
24	Botnari Anastasia	Lăpușna		60	moldoveancă,	

					băştinaşă, pensionară	
25	Grăjdianu Maria	Lăpuşna		66	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
26	Armanu Varvara Vasilevna	Crihana Vechi		67	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
27	Albu Sofia Ivanovna	Crihana Vechi		64	moldoveancă, pensionară	
28	Doni Ecaterina Stepanovna	Crihana Vechi		48	ucraineană, băştinaşă, deridicătoare	
29	Creţu Elena Vasilevna	Crihana Vechi	Cahul	32	moldoveancă, băştinaşă, profesoară	2004
30	Bogdan Maria Ivanovna	Crihana Vechi		67	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
31	Chibac Feodora Dmitrevna	Crihana Vechi		81	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
32	Paladi Elena	Gura Galbenei		79	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
33	Babian Nastasia Dmitrevna	Satul Brânza		40	ucraineană, venită, şomeră	
34	Loghin Constantin	Satul Brânza	Cahul	65	ucrainean, băştinaş, muncitor	2005
35	Bostănel Vasilisa	Satul Brânza		61	moldoveancă, băştinaşă, muncitoare	
36	Bordeian Sofia Carlovna	Hlintoni		56	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
37	Bejînari Alexandra Ivanovna	Hlintoni		89	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
38	Ostanu Olga Nicolaevna	Hlintoni		70	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
39	Martinici Mihail Fiodorovici	Hlintoni	Floreşti	86	ucrainean, băştinaş, pensionar	2006
40	Toană Vera Mihailovna	Hlintoni		91	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
41	Pascaru Sofia	Hlintoni		81	născută moldoveancă,	

					băştinaşă, pensionară	
42	Dupcean Ioana Grigorievna	Hlintoni		74	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
43	Bejănari Nina Fiodorovna	Hlintoni		80	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
44	Bucmin Ana Semionovna	Ciuciulia		74	ucraineancă, băştinaşă, pensionară	
45	Bucmin Olga Nicolaeovna	Ciuciulia		78	ucraineancă, băştinaşă, pensionară	
46	Lungu Natalia Ivanovna	Ciuciulia		73	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
47	Grecu Eleonora Vasilevna	Ciuciulia		87	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
48	Negria Maria Stepanovna	Ciuciulia		74	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
49	Rusu Dora Andreievna	Ciuciulia		90	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
50	Meriuță Alexandra Dmitrevna	Ciuciulia		77	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
51	Suduc Agafia Leontevna	Ciuciulia		66	moldoveancă, băştinaşă, pensionară	
			Glodeni			2010

Anexa 4. Scheme, diagrame.

Figura A 4.1. Apartenența biotopică a plantelor medicinale.

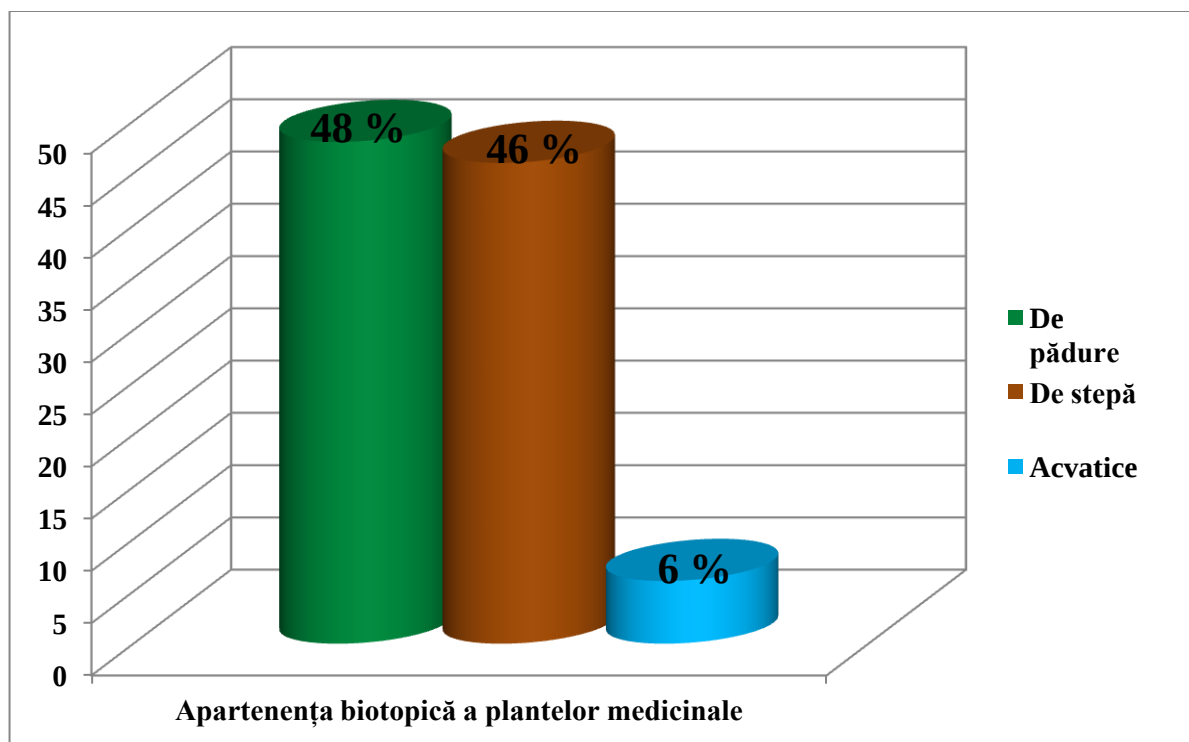


Figura A 4.2. Raportul numeric al categoriilor de vârstă a informatorilor

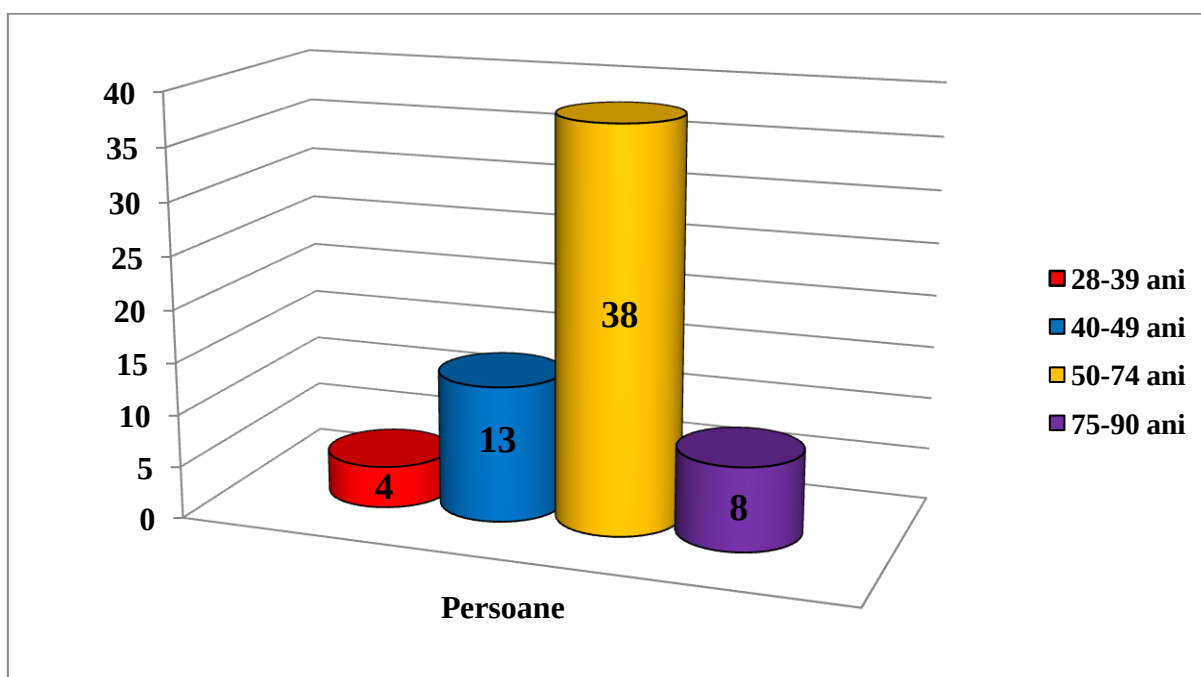
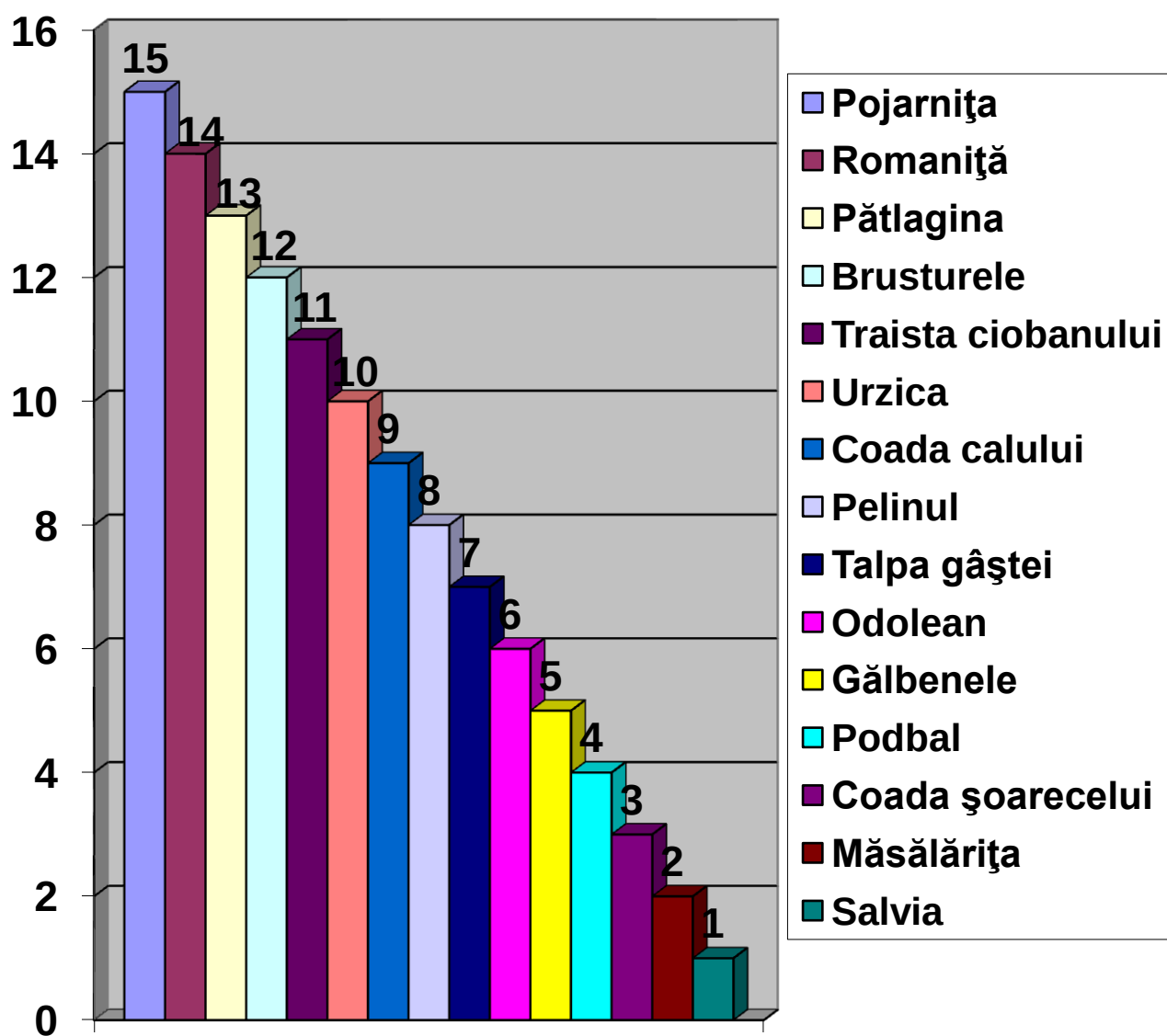


Figura A 4.3. Plantele Panacee



Anexa 5 Tabele

Tabelul A 5.1. Cele mai utilizate plante în practica medicală tradițională

Denumirea plantei	Înfățișarea
1. Brusture	
2. Coada calului	
3. Coada șoarecelui	
4. Gălbenele	
5. Măsălăriță	

6. Odolean	
7. Pătlagină	
8. Pelin	
9. Podbal	
10. Pojarniță	
11. Romaniță	

12. Salvie	
13. Talpa găștei	
14. Traista ciobanului	
15. Urzică	

Tabelul A 5.2. Utilizarea plantelor medicinale în tratarea diferitor boli

Planta	Sistemul nervos	Sistemul respirator	Tractului digestiv	Sistemul circulator, inima	Sistemul excretor	Receptori senzoriali	Aparatul locomotor	Boli Infecțioase	Sistemul reproductiv
1.Feriga				•			•	•	
2.Fragi		•	•		•				
3.Frasin			•		•		•	•	
4.Garoafă								•	
5.Gutuie		•	•			•		•	
6.Hameiu	•		•		•				•
7.Iarbă mare	•	•						•	
8.Ienupăr		•	•		•		•	•	•
9.Laptele cânelui			•					•	
10.Lăptuci	•		•			•			
11.Lăcră mioare				•		•			
12.Limba mielului			•		•				
13. Mac	•	•				•			
14.Mac roșu	•	•				•			
15. Mărar	•	•	•					•	
16.Mărăraș	•				•			•	
17.Măsălărișă	•		•			•			
18.Mătrăguna	•	•	•		•	•			•
19.Romanișă	•	•	•	•	•			•	•

Tabelul A 5.3. Distribuția biotopică a plantelor medicinale

Zona pădurilor	Zona de stepă	Zona acvatică
Ferigă (<i>Dryopteris filix-mas</i> L.)	Albăstrița (<i>Centaurea cyanus</i> L.)	Dentiță (<i>Bidens tripartita</i> L.)
Frâsinel (<i>Dictamnus albus</i> L.)	Brusture (<i>Arctium lappa</i> L.)	Nufărul alb (<i>Nymphaea alba</i> L.)
Lăsnicior (<i>Solanum dulcamara</i> L.)	Cătușnică (<i>Marrubium vulgare</i> L.)	Obligeana (<i>Acorus calamus</i> L.)
Mutătoare (<i>Brionia alba</i> L.)	Chimion (<i>Carum carvi</i> L.)	Piper de baltă (<i>Polygonum hydropiper</i> L.)
Saschiu (<i>Vinca minor</i> L.)	Cicoare (<i>Cichorium intybus</i> L.)	Răchitan (<i>Lytrum salicaria</i> L.)
Troscot (<i>Polygonum aviculare</i> L.)	Cimbrișor (<i>Thymus serpyllum</i> L.)	Răculeț (<i>Poligonum bistorta</i> L.)
Zeabă (<i>Galeopsis speciosa</i> Mill.)	Cimbru (<i>Thymus vulgaris</i> L.)	Săpunăriță (<i>Saponaria officinalis</i> L.)
Toporaș (<i>Viola odorata</i> L.)	Ciumărea (<i>Galega officinalis</i> L.)	
Mur (<i>Rubus fruticosus</i> L.)	Coadă calului (<i>Equisetum arvense</i> L.)	
Alun (<i>Corylus avellana</i> L.)	Coadă racului (<i>Potentilla anserina</i> L.)	
Tei pucios (<i>Tilia cordata</i> Mill.)	Coadă șoarecelui (<i>Achillea millefolium</i> L.)	
Amăreală (<i>Polygala amara</i> L.)	Crețușcă (<i>Filipendula ulmaria</i> L.)	
Ventrilică (<i>Veronica officinalis</i> L.)	Dumbeț (<i>Teucrium chamaedrys</i> L.)	
Frag (<i>Fragaria vesca</i> L.)	Fumăriță (<i>Fumaria officinalis</i> L.)	
Crețșor (<i>Betonica officinalis</i> L.)	Gălbenele (<i>Calendula officinalis</i> L.)	
Rostopască (<i>Chelidonium majus</i> L.)	Limba mielului (<i>Borago officinalis</i> L.)	

Ciuboțica cucului (Primula veris L.)	Lumânărică (Verbascum phlomoides L.)	
Iarba fiarelor (Cynanchum vincetoxicum L.)	Migdal pitic (Amygdalus nana L.)	
Cerențel (Geum urbanum L.)	Miruță (Anchusa officinalis L.)	
Păducel (Crataegus monogyna Jacq.)	Mixandă (Erysimum cheiranthoides L.)	
Trifoi roșu (Trifolium pratense L.)	Molotru (Trigonella foenum L.)	
Mierea ursului (Pulmonaria officinalis L.)	Nalbă mare (Althaea officinalis L.)	
Scumpie (Cotinus coggygria Scop. L.)	Nemțisor (Delphinium consolida L.)	
Nalbă de pădure (Malva silvestris L.)	Osul iepurelui (Ononis arvensis L.)	
Splinuță (Solidago virgaurea L.)	Păpădia (Taraxacum officinale Web.)	
Vâsc alb (Viscum album L.)	Pătlagină (Plantago major L.)	
Zmeur (Rubus idaeus L.)	Pătlagină îngustă (Polantago lanceolata L.)	
Sângerie (Sanguisorba officinalis L.)	Pelin (Artemisia absinthium L.)	
Brândușa (Colchicum autumnale L.)	Pir (Agropyron repens L.)	
Salvie albă (Lavathera thuringiaca L.)	Podbal (Tussilago farfara L.)	
Drobiță (Genista tinctoria L.)	Pojarniță (Hypericum perforatum L.)	
Roiniță (melissa officinalis L.)	Porumbar (Prunus spinosa L.)	
Ciocul berzei (Geranium sanguineum L.)	Romaniță (Matricaria recutita L.)	
Vinăriță (Asperula odorata L.)	Salvie (Salvia officinalis L.)	
Rodu pământului (Arum)	Scăricea (Polemonium coeruleum)	

maculatum L.)	L.)	
Turiță (Agrimonia eupatoria L.)	Siminok (Helichrysum arenarium L.)	
Leurdă (Allium ursinum L.)	Sovârf (Origanum vulgare L.)	
Rotunjoară (Glechoma hederacea L.)	Sulfină (Melilotus officinalis L.)	
Fierea pământului (Erytraea centaurium L.)	Talpa găștei (Leonurus cardiaca L.)	
Aglică (Filipendula hexapetala Gilib.)	Tătăneasă (Symphytum officinale L.)	
Șopârlită (Prunella vulgaris L.)	Traista ciobanului (Capsella bursa-pastoris L.)	
Soc (Sambrucus nigra L.)	Urzică mare (Urtica dioica L.)	
Măcrișul iepurelui (Oxalis acetosella L.)	Urzică moartă (Lamium album L.)	
Verigariu (Rhamnus cathartica L.)	Verbină (Verbena officinalis L.)	
Pochivnic (Asarum europaeum L.)	Vetrice (Tanacetum vulgare L.)	
Ghizdei (Lotus corniculatus L.)	Volbură (Convolvulus arvensis L.)	
Linariță (Linaria vulgaris L.)	Scai măgăresc (Onopordon acanthium L.)	
Grăușor (Ficaria verna Huds.)	Laur (Datura stramonium L.)	
Afin (Vaccinum myrtillus L.)	Rușcuță (Adonis vernalis L.)	
Păpălău (Physalis alkekengi L.)	Sparanghel (Asparagus officinalis L.)	
Gălbăjoară (Lysimachia nummularia L.)	Mac (Papaver somniferum L.)	
Trei frați pătați (Viola tricolor L.)	Limba cânelui (Cynoglossum officinale L.)	
Coroniște (Coronilla varia L.)	Măsălărița (Hyoscyamus niger L.)	
Brebenel (Corydalis cava L.)		

Degețel (<i>Digitalis grandiflora</i> Mill.)		
Lăcrămioare (<i>Convallaria majalis</i> L.)		
Odolean (<i>Valeriana officinalis</i> L.)		
Mutulică (<i>Scopolia carniolica</i> Jacq.)		
Hamei (<i>Humulus lupulus</i> L.)		

De pădure – 59 (48%)

De stepă – 55 (46%)

Acvatice – 7 (6%)

Anexa 6. Fotografii

Figura A 6.1. Pregătirea spațiului pentru demararea ritualului de desfacere



Figura A 6.2. Secvențe din ritualul de desfacere (dezlegare)



Figura A 6.3. Secvențe din ritualul descântatului „de speriet”



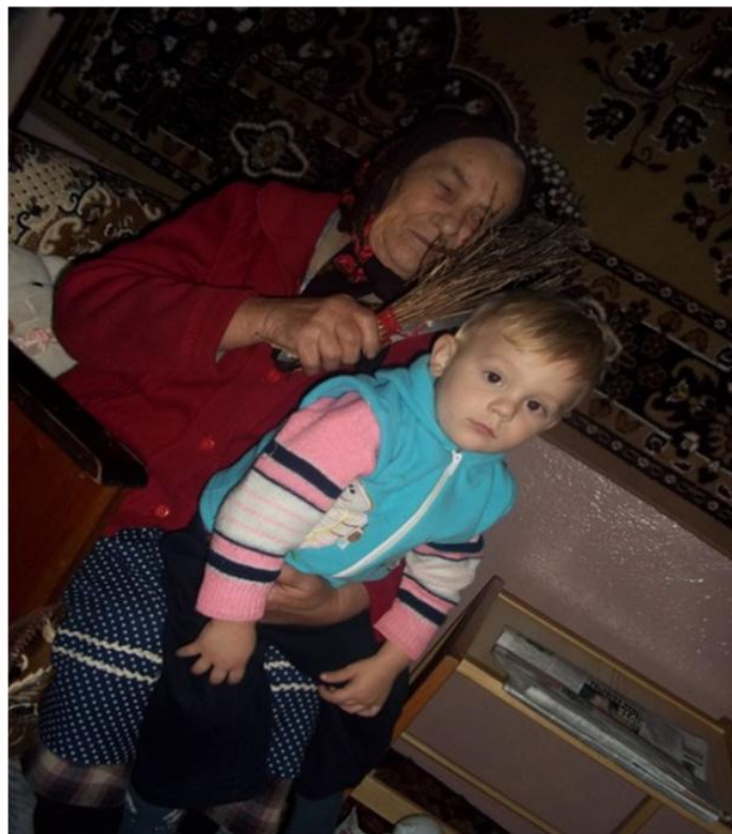
Figura A 6.4. Ritualul simbolic al trecerii prin rug (Sursa: Transilvania, 2012, nr. 11-12).



Figura A 6.5. Descântatul unul copil „de speriet” (reactualizarea ritualului)



Figura A 6.6. Descântatul „de deochi” – secvență de ritual



Figurura A 6.7. Imaginea unei descântătoare din s. Cornova. Fotografia este făcută în anul 1931 de către D. Gusti (sursa: <http://www.cooperativag.ro/cornova-basarabia-la-13-ani-de-la-unirea-cu-romania-portret-sanitar-ii/>)



Figurura A 6.8. Planta numită *Măsălărița* – este considerată că are deosebite puteri malefice (probabil datorită proprietăților halucinogene)



Figurura A 6.8. Planta-panacee Rostopasca – este aplicată pentru tratamentul multor boli (potrivit cunoștințelor populare)



Figurura A 6.9. Ritualul simbolic de spălare (secvențe de hidroterapie populară pentru a trata bolile de piele). Fotografie făcută de o echipă de etnografi condusă de profesorul D. Gusti, în satul Drăguș din Țara Făgărașului (sursa: <http://lapasprintarafagarasului.blogspot.com/2011/01/vraciul-din-dragus.html>:)



Figurura A 6.9.1. Secvențe de diagnostic popular. Fotografie făcută de echipa de etnografi condusă de profesorul D. Gusti, în satul Drăguș din Țara Făgărașului (aceeași sursă ca și la Fig. 6.9)



Figurura A 6.9.2. Ritualul simbolic de trecere printre picioarele mamei, ca o imitație a unei noi nașteri (aceeași sursă ca și la Fig. 6.9)



Figurura A 6.9.3. Tratarea cu apă descântată (aceeași sursă ca și la Fig. 6.9)



Figurura A 6.10. Secvențe ce relatează despre igiena copilului (sursa: <http://www.imagini.ha-ha.ro/vechi.php?pagina=14>)



Figurura A 6.10.1. Igiena exteriorului unei locuințe rurale de la sf. sec. XIX (aceeași sursă ca și la Fig. 6.10)



Figurura A 6.10.2. Igiena interiorului unei locuințe rurale de la sf. sec. XIX (aceeași sursă ca și Fig. A6.10)



DECLARAȚIE PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII

Subsemnata, Natalia Grădinaru, declar pe propria răspundere că materialele prezentate în teza de doctorat, se referă la propriile activități și realizări de cercetare științifică, în caz contrar îmi asum responsabilitatea să suport consecințele în conformitate cu legislația în vigoare a Republicii Moldova.

Data

Semnătura

Natalia GRĂDINARU

CURRICULUM VITAE

GRĂDINARU NATALIA

născută la 31.12.1979, or. Chișinău, Republica Moldova

Contacte:

serviciu: str. Ștefan cel Mare 1, ASM; tel: 22 270610

domiciliu: str. Iazului 4/1, ap.71; tel.: 22 436785

email: gradinarunatalia23@gmail.com

GSM: +(373) 78865995;



FORMARE:

2002-2005 – studii de doctorat, Institutul de Arheologie și Etnografie al AȘM

1997-2002 – Facultatea Istorie și Etnopedagogie, UPS „I. Creangă”

EXPERIENȚĂ PROFESIONALĂ:

2005 – prezent, Chișinău, AȘM, Institutul Patrimoniului Cultural

Poziție: cercetător științific

Realizări: rezultatele cercetărilor sunt publicate în lucrări științifice;

2007-2008, Chișinău, UPS „I. Creangă”

Poziție: lector

Responsabilități: predarea și evaluarea cunoștințelor studenților, întocmirea programei pentru cursul predat.

2004-2005, Chișinău, Institutul „Perspectiva-Int”, Liceul „Perspectiva”

Poziție: lector; profesor de istorie; diriginte

Responsabilități: aplicarea principiilor didactice în transmiterea și evaluarea cunoștințelor la cursurile „Istoria universală” și „Istoria românilor”; întocmirea programelor analitice și alcătuirea planurilor orelor în baza curriculumului (clasele 10 - 12).

2002-2004, Chișinău, Liceul teoretic „Tudor Vladimirescu”

Poziție: profesor; diriginte

Responsabilități: efectuarea lucrului instructiv-educativ; aplicarea principiilor didactice în transmiterea și evaluarea cunoștințelor la cursurile „Istoria universală” și „Istoria românilor”(clasele 6 - 10).

ACTIVITATE ȘTIINȚIFICĂ

Specializată în etnologie. Sfera intereselor științifice ține de: medicină populară (metode multiple de vindecare populară, rolul și statutul leucitorului în comunitățile tradiționale, igiena din comunitățile rurale, metode neconvenționale de tratament și substratul empiric al acestora etc.) și resorturile mentale legate de aceasta; valențe terapeutice ale portului popular; imagini și cunoștințe despre om. Rezultatele științifice sunt expuse în 15 publicații științifice și de popularizare a științei.

Participantă la diverse proiecte științifice: *Proiect Instituțional 06.410.012F. Arheologia și procesele etnoculturale în spațiul Carpato-Nistorean (din preistorie până în prezent)* (2006–2010); *Proiect pentru tineri cercetători 07.410.01 INDF. Situația actuală și perspectivele tineretului din zona rurală. Studiu etnocultural-sociologic* (2007–2008); *Proiect*

interinstituțional Elaborarea Registrului Național al Patrimoniului Cultural Imaterial al Republicii Moldova în acord cu prevederile Convenției UNESCO privind salvagardarea patrimoniului cultural imaterial (2010-2011); Proiect Instituțional 11.817.07.20F. Dimensiunea europeană a patrimoniului etnografic al Republicii Moldova (2011–2014).

Membru al Colegiului de redacție al „Revistei de Etnologie și Culturologie” (2012-2015).

PUBLICAȚII ȘTIINȚIFICE

1. *Igiena populară în Basarbia*, Rezumate. Conferința tinerilor cercetători din Moldova, Chișinău 2004, p. 83;
2. *Fitoterapia populară în Basarabia la sfârșitul sec.XIX – înc.sec.XX*, Rezumate. Conferința tinerilor cercetători din Moldova, Chișinău 2004, p. 126;
3. *Народная медицина как источник изучения культуры*, Этнографический источник, Материалы Третьих Санкт- Петербургских Этнографических чтений, Санкт-Петербург 2004, с. 322-324;
4. *Statutul și rolul lecuitorului în spațiul spiritual al comunității rurale basarabene*. În: Revista de Etnografie, N1, Chișinău 2005, p. 167;
5. *Problema tratamentului cu plante medicinale în Basarabia*. În: Buletin Științific. Revistă de Etnografie, Științele Naturii și Muzeologie, V 3. MNEIN. Chișinău 2005;
6. *Aspectul omului sănătos în mentalitatea populară*. În: Этнографические исследования в Республике Молдова. История и современность, Кишинев 2006, p. 517.
7. *Scrisul – finalitate terapeutică*. În: Revista de Etnologie și Culturologie, Nr.1, Chișinău 2006, p. 267.
8. *Sincretismul magico-religios în medicina populară*. În: Revista de Etnologie și Culturologie, vol. 3, Chișinău, 2008, p. 77-82.
9. *Alimentația tradițională ca metodă de profilaxie și tratament*. În: Revista de Etnologie și Culturologie, vol. XI - XII. Chișinău, 2012, p. 109-113.
10. *Cunoștințe, practice, reprezentări și simboluri despre om, natură și cosmos*. În: Registru național al patrimoniului cultural imaterial din RM, Chișinău 2012, p 74-80.
11. *Sacroterapia – concept al culturii populare*. În: Revista de Etnologie și Culturologie, vol. XIII - XIV, Chișinău, 2013, p. 211-215.
12. *Codul simbolic ustensial în terapia populară*. În: Rezumatele comunicărilor conferinței științifice cu participare internațională „Probleme actuale ale arheologiei, etnologiei și studiul artelor”, Ediția a VI-a, Chișinău, 201, p. 63-64.
13. *Valențele terapeutice ale costumului popular*. În: *Creativitate, Tehnologie, Marketing*. Al III-lea simpozion internațional, 31 octombrie – 1 noiembrie. Culegere de articole. Chișinău: Universitatea Tehnică a Moldovei, Facultatea Industrie Ușoară, 2014, p. 67-71.

APTITUDINI:

Limbi străine: Rusa avansat, franceza-bine, engleza-începător (A 1.1, A 1.2)

Calculatoare: MS Office (Excel avansat), Windows, MS Access, Power Point