

FENOMENUL MORTALITĂȚII ÎN PROTOPOPIATUL ORTODOX TURDA LA FINELE SECOLULUI AL XIX-LEA (1880-1900)

Ciprian RIGMAN

Keywords: *mortality, deanery, Turda, Orthodox, end of the nineteenth century*

Abstract: This paper aims to investigate the mortality rates, as a multi-faceted phenomenon, in the jurisdictional area of the Orthodox deanery of Turda, in the late nineteenth century. Mortality is the negative component of the natural dynamics of any population, accounting for the demographic phenomenon of deaths recorded in a given population within a well defined period, usually one year. The unit of observation and analysis for the study of mortality is death, which is the final extinction of the vital signs at any time after the acknowledgement of the condition of being born alive. The phenomenon of death was a palpable reality in the everyday life of Orthodox believers in this Deanery as well. Based on the analysis of death records from 5 parishes of the Deanery of Turda we were able to determine a number of demographic indicators: the number of deaths, the average age at death, the gross mortality rate, life expectancy at a given age, the magnitude of the phenomenon of infant deaths, seasonality of deaths and their distribution by sex, the different causes of death, main diseases of the period, their impact and frequency, or the old age phenomenon. The study also depicts the impact of death on families that could be reconstructed during the research. The method of investigation chosen was that of *depouillement* of parish registers imposed by French historiography in the sixth decade of the last century, through which historical demography research enters the domestic life of the community, of the family or the individual, managing to capture collective or individual behaviors, feelings and attitudes in the face of the three major phases of human existence: birth, marriage and death.

Ключові слова: *смертність, православний, кінець XIX-століття*

Резюме: Метою даної статті є дослідження у різних аспектах явища смертності в зоні юрисдикції Православного протопопіату Турда, у кінці XIX століття. Смертність це негативна складова природного руху населення, представляючи демографічне явище смертей, зареєстрованих серед даного населення, в добре визначеному періоді, зазвичай – один календарний рік. Одиниця спостереження і аналізу для вивчення смертності це смерть, яка представляє остаточне зникнення ознак життя в будь-який час після визначення стану народжених живими. На основі аналізу п'яти реєстрів Православного протопопіату (парафії) Турда ми були в змозі визначити декілька демографічних показників: кількість смертей, середній вік на момент смерті, валовий коефіцієнт смертності, тривалість життя в даному віці, величина явища малякової смертності, сезонність смертності та їх розподіл за статтю, різні причини смерті, основні захворювання періоду, вплив та їх частота або вікове явище. У статті також представлений вплив смерті на сім'ї, які ми змогли реконструювати під час дослідження.

*

* *

Prezentul articol își propune să analizeze, sub multiplele sale aspecte, fenomenul mortalității în limitele jurisdicționale ale districtului ortodox Turda, în perioada de sfârșit a secolului al XIX-lea. Mortalitatea este componenta negativă a mișcării naturale a populației, reprezentând fenomenul demografic al deceselor înregistrate într-o populație dată, într-un interval de timp bine determinat, de obicei un an calendaristic. Unitatea de observare și analiză pentru studiul mortalității este decesul, care reprezintă evenimentul dispariției definitive a semnelor de viață în orice moment după constatarea stării

de născut viu¹. Fenomenul mortalității a fost o realitate palpabilă și în viața cotidiană a credincioșilor ortodocși din acest tract protopopesc. Universală, dar și individuală, moartea, probabil cea mai redutabilă constantă a existenței umane, a fost mereu prezentă în viața indivizilor, în familia lor, impunând cea mai veridică formă de egalitarism, căci în fața ei sunt anulate orice diferențe de statut social, material sau intelectual². Fiecare individ, indiferent de poziția socială, religie sau sex, ajunge să conștientizeze în timpul existenței sale iminența întâlnirii cu acest fenomen implacabil și neprevăzut care este moartea³.

Finalul secolului al XIX-lea aduce cu sine o nouă percepție a omului modern asupra morții. Spre deosebire de veacurile anterioare, când individul era predispus să accepte cu resemnare teoria Bisericii, conform căreia moartea pământească nu însemna decât o etapă temporară spre o altă viață, mai bună sau mai rea, în raport direct cu credința și faptele săvârșite de-a lungul existenței pământești, la finele secolului al XIX-lea, pe fondul unor mentalități în continuă schimbare, omul se străduiește tot mai mult să-și construiască un „rai pământească”, atât prin atingerea unui confort material, cât și prin dezvoltarea laturii spirituale a vieții, unde regăsim, pe lângă sentimentul religios, familia, grupul de prieteni, educația și cultura⁴. Prin urmare, putem vorbi de un atașament mai intens al omului față de viață, căci renunțarea la reușitele lumești, chiar și pentru promisiunea unei vieți veșnice pline de adevărata fericire, devine inadmisibilă, iar iminența morții e tot mai greu acceptată mental, subconștientul uman dezvoltând faimoasa „teamă de moarte”⁵. Ca atare, atașamentul tot mai profund față de viață conturează un om mai puțin dornic să guste veșnicia promisă de Biserică, sentimentul despărțirii de lumea cunoscută fiind tot mai apăsător, în relație directă cu bunurile și fericirea lăsate în urmă⁶.

Interpretată din perspectiva sentimentului religios, dar și a mentalităților colective, moartea îmbracă două forme de manifestare dihotomice: „moartea bună și frumoasă”, întruchipând finalul unei existențe umane desfășurate în deplină armonie cu preceptele și canoanele bisericesti, și „moartea rea”, reprezentând sfârșitul unei vieți în timpul căreia se neglijaseră normele spirituale și sociale trasate de Biserică⁷, constituind, astfel, o avanpremieră a patimilor viitoare⁸.

În secolul al XIX-lea, pe întreg cuprinsul continentului european, mișcarea naturală a populației implică un ritm al mortalității încă destul de ridicat. Totuși, spre finalul acestui veac, mai cu seamă după devastatoarea epidemie de holeră din anii 1872-1873, ca urmare a îmbunătățirii stării materiale a indivizilor sub impactul direct al realizărilor revoluției industriale, aspect sesizat atât în ameliorarea sensibilă a condițiilor de habitat, cât și într-o alimentație mai abundentă și mai diversificată, moartea face un mare pas înapoi în confruntarea sa cu viața. Contribuie din plin la regresul mortalității și progresele majore înregistrate în domeniul științelor medicale, mai ales în bacteriologie, igienă și chirurgie, domenii unde se impun personalități științifice prestigioase, precum Louis Pasteur, Robert Koch, Joseph Lister, Ignaz Semmelweis sau Victor Babeș⁹. Prin urmare, dezvoltarea relațiilor economice, creșterea nivelului de trai, răspândirea noțiunilor de igienă și lupta tot mai eficientă împotriva maladiilor infecțioase au contribuit decisiv la scăderea ritmului mortalității europene în a doua jumătate a secolului al XIX-lea¹⁰.

În ceea ce privește spațiul transilvan al perioadei menționate mai sus, în pofida dinamicilor demografice oscilante, tendința de comprimare a ritmului mortalității este evidentă, chiar dacă linia descendentă este sensibil mai lentă decât cea înregistrată la nivelul Occidentului european. Concret, valoarea ratei brute a mortalității în Transilvania scade de la 40,9‰, între 1871-1875, la 32,8‰, între 1876-1880,

¹ Georgeta Zanoschi, *Sănătate publică și management sanitar*, Iași, 2003, p. 105.

² Eugen Ghiță, *Evoluția demografică a comitatului Arad în secolul al XVIII-lea și la începutul secolului al XIX-lea*, Cluj-Napoca, 2011, p. 126.

³ Camelia Stanciu, *Aspecte ale mortalității reflectate în registrele parohiale din Orăștie (1870-1900)*, în „Buletinul Cercurilor Științifice Studențești”, Alba-Iulia, nr. 14/2008, p. 61.

⁴ *Ibidem*, p. 62.

⁵ *Ibidem*, p. 62-63.

⁶ Eugenia Bârlea, *Schema lui Philippe Ariès și atitudinea față de moarte în spațiul românesc*, în „Revista Bistriței”, nr. XIV/2000, p. 227.

⁷ Doru Radosav, *Sentimentul religios la români*, Cluj-Napoca, 1997, p. 144-146.

⁸ Eugenia Bârlea, *Schema...*, p. 222.

⁹ Daniela Deteșan, *Mișcarea naturală a populației comitatului Cluj între 1870-1910*, în *Om și societate. Studii de istoria populației României (sec. XVII-XXI)*, coord. Sorina Paula Bolovan, Ioan Bolovan, Corneliu Pădurean, Cluj-Napoca, 2007, p. 342.

¹⁰ *Ibidem*.

la 30,2%, între 1881-1885, și la 28-29%, în intervalul 1890-1900¹¹. Situația este una firească, deoarece în zonele sud-est europene pătrund mai greu noile descoperiri științifice medicale, precum și măsurile implementate în Occident în domeniul politicii sanitare, în igienă și medicină. Este și motivul pentru care se încearcă amplificarea diseminării noțiunilor de igienă personală și sănătate publică în lumea rurală transilvană prin intermediul literaturii de popularizare a cunoștințelor din domeniul medical. Lucrări precum *Higiena poporală cu privire la săteanul român. Învățăături practice pentru preoți, învățători, seminarii, școli normale, licee și pentru toți cei care țin la sănătatea poporului la țară* (1884), aparținând medicului George Vuia, sau *Dietetica poporală cu deosebită considerațiune la modul de viață al țăranului român* (1897), aparținând medicului Simion Stoica, născut în localitatea Gura Arieșului (Vaidasig), aflată în aria jurisdicțională a protopopiatului ortodox Turda, își propun să răspândească, într-o matrice lingvistică accesibilă locuitorilor din mediul rural, cunoștințe elementare despre sănătate individuală și publică¹².

Prin urmare, mortalitatea în Transilvania era influențată, pe de o parte, de coordonatele vieții economice și sociale, iar pe de altă parte, de lipsa de norme și mijloace igienico-sanitare¹³. Un alt factor favorizant al ratei mai mari a mortalității în Transilvania era lipsa instrucției populației, căci aici trebuie căutate cauzele igienei precare și a ignoranței cu care erau tratate bolile, inclusiv cele ale copilăriei, care augmentau serios procentul mortalității infantile¹⁴. Rezumând, în ultimul deceniu al secolului al XIX-lea, Transilvania poate fi inclusă între zonele continentale cu o mortalitate medie, încă departe de ritmul scăzut de mortalitate din Europa apuseană¹⁵.

Revenind la cercetarea noastră, subliniem faptul că ea este fundamentată pe analiza și interpretarea datelor oferite de registrele parohiale de deces din 5 parohii ale districtului protopopesc: Turda, Viișoara-Agârbiciu, Oprișani-Cristiș, Călărași-Hărăstăș și Ruha-Agriș¹⁶. Metoda de investigare aleasă a fost cea a despuierii registrelor parohiale, inaugurată în deceniul VI al secolului trecut de istoriografia franceză, prin intermediul căreia cercetările de demografie istorică se insinuează în viața domestică a comunității, a familiei sau a individului, reușind să surprindă comportamentele, sensibilitățile și atitudinile colective sau individuale în fața celor trei mari etape ale existenței umane: nașterea, căsătoria și moartea¹⁷. Studiul de față rămâne însă tribut arcribiei cu care preoții parohi au înțeles să completeze și să păstreze matricolele parohiale, sursa documentară primară a acestui tip de cercetare¹⁸. Pe baza analizei matricolelor parohiale am fost în măsură să determinăm o serie de indicatori demografici: numărul de decese, vârsta medie la deces, rata brută a mortalității, speranța de viață la o anumită vârstă, amplitudinea fenomenului mortalității infantile, sezonalitatea deceselor și repartiția lor pe sexe, diversele cauze ale de-

¹¹ Mihai Dorel Curac, *Caracteristicile evoluției demografice a comunității greco-catolice din Aghireșu (Jud. Cluj) între 1850-1900, în Om și societate. Studii de istoria populației României (sec. XVII-XXI)*, coord. Sorina Paula Bolovan, Ioan Bolovan, Corneliu Pădurean, Cluj-Napoca, 2007, p. 456.

¹² A se vedea, în acest sens, Oana Habor, *Încercări de popularizare a cunoștințelor igienei personale și publice în Transilvania sfârșitului de secol XIX*, în „Clujul Medical”, nr. 3/2012, p. 500-505.

¹³ Camelia Stanciu, *Aspecte ale mortalității...*, p. 63.

¹⁴ *Ibidem*, p. 68.

¹⁵ Adriana Florica Muntean, *Mortalitate și morbiditate în nord-estul Transilvaniei (în a doua jumătate a secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea)*, în „Transilvania în epocile modernă și contemporană. Studii de demografie istorică”, coord. Ioan Bolovan, Cluj-Napoca, 2002, p. 19.

¹⁶ Parte componentă a structurilor administrativ-instituționale ale Mitropoliei ortodoxe din Transilvania, cu sediul la Sibiu, protopopiatul ortodox al Turzii era, la sfârșitul secolului al XIX-lea, un tract de dimensiuni medii, având în componență 28 de comune bisericesti: Agârbiciu (actuala comună Viișoara), Ruha-Agriș, Așintiș, Banabic (Vâlcele), Cărcedea (Stejeriș), Ceagz, Cicud, Ciunga, Cristiș (actualul cartier Oprișani al Turzii), Cucerdea, Murăș-Decea, Frata, Găbud, Grind-Cristur (Grindeni), Hărăstăș (Călărași), Hidiș (Podeni), Maierău, Micloșlaca, Miheș, Murăș-Cheța, Luduș, Sân-Iacob (Iacobeni), Sân-Mihai (Mihai Viteazul), Suatul Inferior, Soporul de Câmpie, Turda, Vaidasig (Gura Arieșului) și Feldioara (Războieni) (Adriana-Florica Muntean, *Divorțul la românii ortodocși din Protopopiatul Ortodox al Turzii (sfârșitul secolului al XIX-lea)*, în *Studii de Istorie a Transilvaniei: specific regional și deschidere europeană*, coordonatori Sorin Mitu și Florin Gogâltan, Asociația Istoricilor din Transilvania și Banat, Cluj, 1994, p. 176, nota 5..

¹⁷ Monica Mureșan, *Evoluția demografică a comunității greco-catolice din localitatea Jucu de Jos între anii 1840-1890*, în „Om și societate. Studii de istoria populației României (sec. XVII-XXI)”, coord. Sorina Paula Bolovan, Ioan Bolovan, Corneliu Pădurean, Cluj-Napoca, 2007, p. 423.

¹⁸ Pentru importanța și rolul pe care registrele parohiale îl au în cercetarea demografică a se vedea Mircea Brie, *Registrele parohiale de stare civilă din Transilvania în a doua jumătate a secolului al XIX-lea. Semnificație documentară*, în *Interpretazioni del documento storico. Valore documentario e dimensioni letterarie*, coord. Dan Octavian Cepraga, Sorin Șipoș, Padova-Oradea, 2010, p. 164-193.

ceselor, bolile principale ale perioadei, impactul și frecvența lor, sau fenomenul senectuții. De asemenea, studiul va încerca să surprindă impactul morții asupra familiilor care au putut fi reconstituite pe parcursul cercetării.

Tabel nr. 1: Statistica privind mortalitatea în parohia ortodoxă Turda între 1897-1898¹⁹

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total	Suma ani	Vârsta medie	V. medie fără mortalit. inf.	% copii morți între 0-10 ani	Nr. de născuți	% mortalit infantilă
1897	6	7	1	-	1	2	4	1	4	2	-	28	958	34,21	43,54	46,43	29	20,69
1898	4	7	2	1	1	4	-	1	-	-	-	20	383	19,15	23,93	55,00	16	25,00
Total	10	14	3	1	2	6	4	2	4	2	-	48	1341	26,68	33,74	50,72	45	22,22

Prima dintre comunitățile bisericești supuse analizei noastre sub aspectul mortalității este cea din Turda, care coagula singura enorie urbană din arealul districtului protopopesc. Din nefericire, în acest caz, nu dispunem de o mare bogăție a surselor documentare, căci singurul registru de decese al parohiei ortodoxe Turda, păstrat între fondurile arhivistice clujene, nu consemnează date lizibile decât pentru 2 ani din totalul decupajului temporal avut în vedere în acest studiu. În pofida acestui extins hiatus documentar, am ales să investigăm totuși informațiile aflate la dispoziție, din dorința de a oferi, cu rezervele solicitate de lacunele arhivistice, unele repere ale mortalității în cadrul acestei comunități confesionale românești.

Astfel, în cei doi ani pentru care dispunem de informații au decedat în cadrul acestei comunități un număr de 48 de persoane, cu o medie de 24 pe an. Dacă raportăm numărul mediu de decese la cei 595 de credincioși ortodocși din parohie, repertoriați statistic la momentul anului 1897, ajungem la o rată brută de mortalitate de 40,33%, sensibil mai mare decât cea înregistrată la nivelul întregii Transilvanii în ultimul deceniu al secolului al XIX-lea (28-29%). Rata brută a natalității (RBN) poate fi estimată, pentru cei doi ani atestați documentar, la nivelul de 37,81%, diferența procentuală corespunzând unui spor net mediu negativ de -1,5 persoane pe an. Speranța de viață a unui nou-născut se ridică la 26,68 ani, ea crescând cu aproape un sfert pentru pruncii care reușeau să traverseze cu bine primul an de viață, la 33,74 ani. În ceea ce privește pe copiii care atingeau vârsta de 11 ani, ei aveau o probabilitate mult mai mare de a atinge pragul de 40 de ani, speranța de viață în cazul lor ridicându-se la 37,41 ani.

Mortalitatea infantilă se situează la nivelul de 22,22%, procent suficient de ridicat pentru a determina, în condițiile unui spor natural ușor negativ, o stagnare a populației ortodoxe din această parohie pentru ultimii ani ai secolului al XIX-lea²⁰. Vulnerabilitatea în fața morții este mult mai ridicată în cazul copiilor între 0-10 ani, care reprezintă 50,72% din numărul total al decedaților, fapt care vine să demonstreze că cei mai lipsiți de apărare în fața morții erau copiii mici.

Tabel nr. 2: Distribuția pe sexe a deceselor în parohia ortodoxă Turda între 1897-1898

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total
Bărbați	9	11	1	1	1	3	2	1	2	2	-	33
Femei	1	3	2	-	1	3	2	1	2	-	-	15

Din numărul total al persoanelor decedate în această enorie, în cei doi ani atestați documentar, 33 sunt de sex masculin (68,75%), iar 15 de sex feminin (31,25%). Dinamica superioară a deceselor

¹⁹ Sursa datelor statistice: Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Turda (1895-1898).

²⁰ În 1895 parohia ortodoxă Turda număra 592 de credincioși, quantum care se păstrează cu foarte mici oscilații în anii 1897, când sunt recenzați 595 de credincioși, și 1899, când documentele parohiale vorbesc de un număr de 593 de credincioși.

lor înregistrate în rândul credincioșilor de gen masculin este direct proporțională cu o rată mai mare a masculinității nașterilor (din numărul total de copii născuți în parohie în anii 1897-1898, 27 sunt băieți – 60%, iar 18 sunt fete – 40%). Constatăm, de asemenea, impactul mult mai mare al fenomenului mortalității infantile asupra segmentului populației masculine (27,27% din numărul total al bărbaților decedați și 33,33% din totalitatea nou-născuților de sex masculin înregistrați pe parcursul celor 2 ani analizați), în raport cu populația feminină (6,66% din numărul total al femeilor decedate și 5,55% din numărul total al nou-născuților de sex feminin din intervalul de timp cercetat). Aserțiunea rămâne valabilă și în cazul mortalității juvenile, căci, pentru intervalul 1-10 ani, băieții înregistrează o rată de mortalitate net superioară fetelor: 33,33% față de 20%.

Tabel nr. 3: Distribuția sezonieră/lunară a deceselor în parohia ortodoxă Turda între 1897-1898

Anul/ Luna	Ian.	Feb.	Mar.	Apr.	Mai	Iun.	Iul.	Aug.	Sept.	Oct.	Noi.	Dec.
1897	1	3	5	2	1	3	1	2	2	1	3	4
1898	1	2	7	2	8	-	-	-	-	-	-	-
Total	2	5	12	4	9	3	1	2	2	1	3	4

În privința distribuției sezoniere a deceselor se cuvine remarcat faptul că mai mult de jumătate dintre ele se înregistrează în lunile de primăvară (52,08%), urmate apoi de cele de iarnă (22,91%). Dinamica deceselor este influențată invariabil de factori externi precum condițiile climatice sau de mediu, așa încât concentrarea deceselor în perioada de iarnă-primăvară surprinde mai puțin, căci asupra organismului uman acționează acum factori meteorologici și epidemiologici mai puțin favorabili, care pot duce la apariția sau agravarea unor boli. De asemenea, lunile de iarnă și cele de primăvară, care fac tranziția spre noul an agricol, sunt intervale temporale în care corpul uman devine mai fragil, prin urmare mai predispus maladiilor, datorită unui aport mai redus de nutrienți, pe fondul unei alimentații mai puțin diversificate. Nu trebuie uitat faptul că în perioada de iarnă-primăvară sunt plătate cele două mari posturi creștine, de Crăciun și de Paști, iar rigoarea recunoscută a credincioșilor români în a respecta cu maximă strictețe interdicțiile alimentare solicitate de Biserică în perioada posturilor²¹, reprezenta și ea o cauză a debilității organismului uman și a vulnerabilității sale în fața diferitelor boli. Ilustrativă în acest sens este luna martie, cuprinsă în perioada postului Paștelui și situată calendaristic la începutul primăverii, confruntată fie cu un sezon hibernal invaziv, fie cu o frecvență microbiană sau virală ridicată, când se înregistrează cel mai mare număr de decese: 12, reprezentând 25% din cuantumul total al deceselor. Spre comparație, în sezonul de vară și cel de toamnă, cu o climă blândă, cu o mare abundență de produse alimentare și cu mici intervale de post, numărul deceselor este incomparabil mai mic, cifrându-se, pentru fiecare dintre cele două anotimpuri, la 12,5%.

Așa după cum am mai afirmat, oamenii au fost întotdeauna egali în fața morții, independent de poziția lor socială, intelectuală și materială. Dincolo de tabelele statistice cu cifrele lor aride pot fi

²¹ Sesizăm, în primul rând, faptul că numărul zilelor de post se ridică la cca. 130, iar dacă luăm în calcul și miercurile și vinerile de peste an la 200 din cele 365 câte avea în mod obișnuit anul calendaristic. Postul însemna oprire de la toate mâncărurile, ori numai de la unele, în zilele și timpul prescris de Biserică. Scopurile posturilor erau stimularea spiritului uman și orientarea lui în sens benefic, limitarea păcatelor, prin înfrânarea bucuriilor trupești, pregătirea creștinilor pentru sărbătorile cele mari, precum și pentru primirea Sfintei Euharistii (Ioan Geț, *Administrația bisericească*, Tipografia „Nagyvarad”, Oradea Mare, 1912, p. 61). În lumea rurală românească, postul reprezenta o fază de tranziție de la profanul cotidian la sacralul sărbătoresc. Interdicțiile alimentare impuse de canoanele bisericești erau dublate de puterea tradiției, care vedea postul drept un fenomen purificator fizic și spiritual. Marea strictețe cu care țărani români respectau normele de abstenență alimentară specifice postului a atras deseori criticile medicilor perioadei, care vor solicita, din perspectivă pur științifică, reducerea intervalului zilelor de post. În timpul postului Paștelui, considerat a fi cel mai greu de respectat, întrucât legumele conservate iarna se terminau sau se alterau din pricina condițiilor improprie de păstrare, țărani ardeleni consuma de regulă mămăligă, pâine, magiun, fasole, linte, mazăre, cartofi, bureți, dovleci, varză acră, gulii, sfeclă, fructe uscate, murături și pește (exclusiv în zilele „dezlegate”). În perioada postului Crăciunului, alimentele consumate frecvent în zona rurală transilvană erau mămăliga, fasolea, varza dulce și acră, ceapa, usturoiul, cartoful, linte, mazărea, dovleacul, nucile, alunele, magiunul, uleiul vegetal și fructele (cf. Simion Retegan, *Drumul greu al modernizării. Un veac din istoria unui sat transilvănean: Cuzdrioara 1820-1920*, Cluj-Napoca, 2011, p. 61; Alina Ioana Șuta-Bogătean, *Habitat și alimentație în societatea rurală românească din Transilvania de la Revoluția Pașoptistă la Marea Unire din 1918*, Cluj-Napoca, 2012, p. 287-290).

surprinse tragedii personale sau colective care i-au afectat pe oameni în orice loc și în orice moment²². Consemnările registrelor parohiale de deces, cu toate lacunele și imperfecțiunile lor, permit, într-o anumită măsură, identificarea cauzelor care au dus la moartea unor indivizi din cadrul comunității. Fie că este vorba de maladii, accidente sau moarte naturală determinată de senectute, cauzele deceselor ne ajută să surprindem crâmpie din viața cotidiană a locuitorilor din parohiile districtului ortodox Turda. Se cuvine menționat faptul că, de cele mai multe ori, preotul consemna drept cauză de deces „moartea naturală sau obișnuită”, cel mai probabil din neglijență, lipsă de interes sau dintr-o declinare de competență, numai că o serie de indicatori, precum vârsta decedatului, ne îndreptătesc să intuim în spatele mențiunii preoțești o serie de maladii sau stări patologice. Pe de altă parte, sunt situații, îmbucurătoare din punctul de vedere al cercetătorului, în care preotul menționează un diagnostic cert privind cauza decesului unui individ, fie pe baza unor informații primite de la medici, fie pe baza experienței, care îi permite să identifice cauza unei morți prin interpretarea simptomatologiei evidente a bolii.

Informațiile culese din matricolele parohiale arată un număr de 33 de „morți naturale” din totalul celor 48 cuantificate în cei doi ani documentari analizați. Celelalte decese sunt provocate de maladii infecțioase-contagioase, simptome morbide asociate unor boli, boli interne, stări patologice, infecții, accidente sau sinucideri. Surprindem impactul destul de mare al bolilor infecțioase-contagioase asupra populației, încurajate, pe lângă o igienă precară, de lipsa vaccinurilor și a antibioticelor, nedescoperite încă, precum difteria²³ (ucide un copil de 3 ani și un altul de 5 ani și 6 luni), tifosul exantematic²⁴ (reprezintă cauza morții unui bătrân de 80 de ani), tuberculoza (ucide o tânără femeie de 18 ani) și pneumonia (reprezintă cauza decesului unui copil de 7 ani). Aceste maladii, incurabile pentru acea vreme, cunoșteau o activizare mai mare în lunile de iarnă și la începutul primăverii (în luna martie), trimițând în brațele morții, fără niciun fel de criteriu de selecție, copii, adolescenți sau oameni în vârstă. Simptomele morbide sunt prezente și ele la rubrica privind cauzele de deces, fiind reprezentate de dureri în gât și tuse („tuse rea”), fenomene fiziologice asociate unor infecții microbiene sau virotice ale aparatului respirator, manifestate, cu precădere în luna martie, afectând exclusiv copiii între 11 luni și 4 ani. Între bolile care curmau viața adulților se număra și guta²⁵ (podagra), care favorizează decesul a două femei în etapa incipientă de senectute, cu vârste de 58, respectiv 64 de ani. Maladiile interne completau și ele tabloul morții în rândul credincioșilor ortodocși din Turda, afectând chiar și copii, așa cum este fetița de 9 ani, decedată ca urmare a unei insuficiențe renale, provocată de calculi renali („pietre la rinichi”).

Între cauzele de deces întâlnim și infecțiile contactate la naștere de femeile gravide, din pricina igienei precare a actului nașterii și a absenței unei asistențe medicale specializate, cele mai multe dintre gravide născând acasă sub îndrumarea unei moașe cu cunoștințe și abilități empirice. Menționăm aici cazul unei femei de 39 de ani, decedată în urma nașterii, datorită febrei puerperale²⁶.

²² Eugen Ghiță, *Evoluția demografică...*, p. 148.

²³ Difteria reprezintă o boală infecțioasă și contagioasă produsă de bacilul Loeffler care afectează cu precădere copiii, manifestându-se la debut printr-o angină sau laringită și prin manifestări toxice, care apar uneori după câteva săptămâni și afectează îndeosebi miocardul, sistemul nervos periferic și rinichii. Astăzi, datorită vaccinului antidiferic, boala a devenit foarte rară (cf. www.dictio.ro/medical/, consultat la data de 21.08.2014, ora 15:53).

²⁴ Tifosul exantematic este o boală infecțioasă, contagioasă și epidemică, produsă de bacilul „Rickettsia prowazeki” și transmisă de păduchi. După o incubatie de la 5 la 20 de zile, boala începe să se manifeste prin stări febrile, exantem rozeoliform difuz al corpului, hemoragii subcutanate, dureri difuze, confuzie mintală, depresie nervoasă și o stare toxiinfecțioasă gravă. Astăzi, datorită condițiilor superioare de igienă și a vaccinării, boala este extrem de rară (*Ibidem*).

²⁵ Cunoscută în trecut drept „boala regilor” sau „boala oamenilor bogați”, guta sau podagra reprezintă o stare patologică determinată de o tulburare a metabolismului, mai precis de acumularea unui nivel ridicat de acid uric în sânge. În timp, acidul uric se cristalizează, iar cristalele se depun pe încheieturi, tendoane și pe țesuturile din jurul lor. Boala se manifestă prin atacuri dese de artrită inflamatorie acută (încheieturi umflate, roșii, moi și febrile), dar se poate prezenta și ca depozite de urați, calculi renali sau nefropatie urică (*Ibidem*).

²⁶ Febra puerperală este o stare febrilă cu complicații apărute în urma unei nașteri sau a unui avort (cf. <http://www.wrongdiagnosis.com/medical/> consultat în data de 21.08.2014, la ora 22:20). Cu referire directă la febra puerperală, care se făcea vinovată de producerea a numeroase decese în rândul mamelor din Vechiul Regat (asertiunea rămâne valabilă, în linii generale, și pentru mediul românesc transilvan), marele savant Victor Babeș afirma, la începutul secolului XX, următoarele: „Această febră puerperală este aproape necunoscută în țările cele mai civilizate și se combate prin moașa învățată în școli; se propagă însă prin moașele empirice și prin alte moașe neconștiințioase, care nu observă la manipulațiunile facerii și la îngrijirea lăuzei principiile asepsiei și antisepsiei [...] Putem spune că astăzi numărul moașelor este insuficient, dar și unde există moașe, țărânul se adresează

Moartea avea uneori marea iscusință de a-l surprinde pe om total nepregătit pentru întâlnirea cu eternitatea, instalându-se ca urmare a unor accidente neprevăzute. Între accidentele cu impact mortal repertoriem un înec, ce pune capăt vieții unei femei de 48 de ani. De asemenea, amintim și cazul lui Gligor Tocaș, de 46 de ani, care „a picat de pe o clae de fân și și-a rupt grumajii, îndată a murit în hotar”.

Viața grea, depresiile și angoasele cotidiene, solitudinea sau decepțiile sentimentale au constituit în trecut, ca și în zilele de astăzi, tot atâtea motive care i-au determinat pe unii indivizi, incapabili să mai găsească soluții, să renunțe la viață în favoarea morții, prin gestul reprob religios al sinuciderii²⁷. Un astfel de caz este cel al servitoarei Maria Bucur, născută în localitatea Sânmihai (Mihai Viteazul), în vârstă de 18 ani, care se sinucide prin spânzurare în ograda stăpânului său.

Nu putem încheia scurta incursiune în universul maladiilor care provocau decesul locuitorilor din această parohie fără a urmări incidența bolilor pe diferite categorii de vârstă. Astfel, în intervalul de la 0 la 20 de ani se murea îndeosebi de difterie, tuberculoză, pneumonie, dureri în gât sau tuse. În segmentul vârstei mature – 21-50 de ani, cauzele de deces erau legate de accidente sau febră puerperală. Bolile senectuții (51-83 de ani) țineau mai cu seamă de o debilitate firească a organismului și a funcțiilor sale vitale, la care se adăugau guta sau tifosul exantematic.

În disputa permanentă dintre viață și moarte, unele dintre cele mai spectaculoase momente au fost oferite de cei care au reușit să înșele moartea pentru o lungă perioadă de timp. De altfel, robustețea fizică a unei comunități se verifică și în speranța de a atinge o vârstă cât mai înaintată²⁸. Condițiile mai bune de viață, cumpătarea, eliminarea exceselor sau moștenirea genetică sunt tot atâția factori favorizanți ai unei longevități ridicate²⁹. Din totalitatea decedaților înregistrați în cei doi ani confirmați documentar, un număr de 6 reușesc să treacă de vârsta de 70 de ani, reprezentând un procent de 12,5%. Pentru intervalul temporal avut în vedere, cea mai vârstnică persoană din cadrul comunității ortodoxe din Turda a fost Iacob Petean, care a trăit 83 de ani, urmat de Constantin Popa, decedat la vârsta de 82 de ani.

Din perspectiva prevederilor canoanelor bisericești, muribunzii trebuiau spovediți și împărtășiți de către preot în apropierea momentului morții, act sacral prin care sufletul credinciosului era pregătit pentru călătoria spre lumea de dincolo. Totuși, unii dintre decedații parohiei au fost înmormântați fără acordarea tainei spovedaniei, fie din pricina unei morți violente (sinucidere, accident), fie din cauză că familia sau apropiații muribundului omiseseră să-l anunțe pe preot în legătură cu starea sa de sănătate. Dintre cei 48 de indivizi decedați în anii 1897-1898, un număr de 11 au murit fără acordarea sacramentului spovedaniei de către preotul Simion Bologa.

După avizul medical obligatoriu, care certifica instalarea morții, eventual și cauzele acesteia, ultimul drum al decedatului se încheia invariabil la locul de veci, acolo unde, după finalul serviciului religios (prohodul), săvârșit de preot și cantor în prezența rudelor și apropiaților, își lua rămas bun pentru totdeauna de la lumea pământeană. Ca regulă generală, decedații erau înmormântați în cele două cimitire ale urbei („cimitirul unguresc” – cimitirul din Turda Nouă - și „cimitirul Turzii de Sus” – cimitirul central al orașului), dar există destule situații în care familia preferă alte amplasamente întru eternitate pentru rudele decedate (*în hotarul Turzii, în hotarul Turzii spre Crairât, în hotarul Turzii la Cioara, la hodaia lui Zaleya Janos, în fânața Baldonier, în propria vie, în viile Szent Janos, la Viragos*). Însemnările preoților subliniază uneori drama prin care treceau unele familii, ca urmare a prezenței atotputernice a morții. Amintim, astfel, tragedia familiei Chiș al cărei prunc, Ioan, decedat la vârsta de numai 2 zile este îngropat în via familiei, „cu maică-sa într-un loc”, o mamă, Ileana, care decedase în urma complicațiilor survenite la naștere. Prin urmare, două vieți răpuse într-un interval de timp extrem de scurt de implacabila și nemiloasa moarte.

de preferință babelor care nu numai că periclitează viața mamei, dar îngrijesc copilul nou născut atât de rău, încât acesta moare în cele mai multe cazuri curând după facere” (Victor Babeș, Boalele țăranului român: conferință ținută în ziua de 27 ianuarie în localul Societății „Tinerimea Română”, Tipo-litografia Societății „Tiparul”, București, 1901, p. 6-8).

²⁷ Gestul deliberat al suicidului, cel mai grav păcat al omului în fața lui Dumnezeu, creatorul vieții, atrăgea după sine refuzul celebrării ceremoniilor rituale funebre, îngroparea defunctului în afara cimitirului sau într-o margine de cimitir destinată exclusiv sinucigașilor și celor care trăiseră la liziera sentimentului religios, de cele mai multe ori fără cruce mortuară, precum și refuzul pomenirilor ulterioare cu prilejul Sfintei Liturghii sau a altor servicii religioase.

²⁸ Eugen Ghiță, *Evoluția demografică...*, p. 147.

²⁹ *Ibidem*.

Tabelul nr. 4: Situația privind mortalitatea în parohia ortodoxă Viișoara-Agârbiciu între 1884-1900³⁰

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total	Suma ani	Vârsta medie	V. medie fără mortalit. inf.	% copii morți între 0-10 ani	Nr. de născuți	% mortalit. infantilă
1884	10	7	-	1	2	1	2	1	1	-	-	25	426	17,04	28,40	68,00	59	16,95
1885	19	21	1	1	-	2	3	3	2	-	1	53	813	15,33	23,91	75,47	49	38,78
1886	19	3	1	1	2	2	1	1	3	-	-	33	562	17,03	40,14	66,66	49	38,78
1887	14	13	1	3	5	4	2	5	1	2	-	50	1231	24,62	34,19	54,00	59	23,73
1888	10	15	2	2	1	1	3	3	3	-	-	40	803	20,05	26,76	62,50	66	15,15
1889	19	3	5	6	1	1	2	2	1	-	-	40	638	15,95	30,38	55,00	62	30,65
1890	14	5	1	1	4	2	2	4	1	3	-	37	1025	27,70	44,57	51,35	48	29,17
1891	12	10	3	5	3	3	4	2	3	1	1	47	1198	25,49	34,23	46,80	51	23,53
1892	13	21	1	3	3	2	1	1	2	-	-	47	681	14,49	20,02	72,34	45	28,89
1893	15	5	1	3	2	3	4	1	1	-	-	35	708	20,23	35,40	57,14	63	23,81
1894	8	9	-	1	1	1	4	2	1	-	1	28	696	24,86	34,80	60,71	38	21,05
1895	16	14	-	-	1	1	3	2	3	-	-	40	667	16,68	27,79	75,00	50	32,00
1896	15	13	-	4	1	9	4	2	1	2	1	52	1248	24,00	33,73	53,85	46	32,60
1897	6	2	4	1	3	3	6	1	8	-	-	34	1321	38,85	47,18	23,53	46	13,04
1898	7	15	1	4	1	2	5	4	1	-	-	40	893	22,33	27,06	55,00	34	20,59
1899	10	6	1	1	1	2	2	2	1	1	-	27	581	21,52	34,18	59,26	34	29,41
1900	8	7	1	4	-	1	3	4	2	-	-	30	862	28,73	39,18	50,00	42	19,04
Total	215	169	23	41	31	40	51	40	35	9	4	658	14353	21,81	32,39	58,03	841	25,56

A doua comunitate religioasă analizată sub aspectul mortalității este cea din Viișoara (Agârbiciu), unde a funcționat sediul oficiului protopopesesc până la începutul secolului XX. În intervalul 1884-1900, pentru care dispunem de informații documentare, au decedat în această parohie un număr de 658 de indivizi, cu o medie anuală de 38,70. Oscilații mai mari de la medie s-au înregistrat atât în sens pozitiv (un număr mai mic de decese), precum anul 1884, cu numai 25 de morți, cât și în sens negativ (un număr mai mare de decese), precum anii 1885, cu 53 de morți, și 1896, cu 52 de morți. Rata brută de mortalitate (RBM) o putem calcula, cu aproximații de rigoare, prin raportarea mediei anuale de decese la numărul credincioșilor din parohie la momentul anului 1880³¹. Pe baza acestui algoritm de calcul ajungem la un indice de mortalitate de 39,93‰, foarte apropiat de cel înregistrat în cazul parohiei urbane Turda, prin urmare, mai ridicat decât cel repertoriat la nivelul Transilvaniei. Numărul relativ de mare de decese a fost compensat de indicele ratei brute a natalității (RBN), care a fost, pentru aceeași perioadă temporală, de 51,05‰, diferența corespunzând unui spor mediu net de 10,76 persoane pe an.

Speranța de viață la naștere era mult mai redusă decât cea surprinsă în cazul comunității ortodoxe din Turda, cifrându-se la doar 21,81 ani, ea crescând cu aproape 50% în cazul pruncilor care aniversau cu bine primul lor an de viață, la 32,39 ani. Pentru cei care traversau fără probleme intervalul copilăriei mici (0-10 ani), așteptarea atingerii vârstei de 50 de ani nu era deloc improbabilă în comunitatea ortodoxă din Viișoara.

³⁰ Sursa datelor statistice: Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Viișoara (1884-1910).

³¹ Conform datelor publicate ale recensământului din anul 1880, parohia ortodoxă Viișoara număra în acel an 969 enoriași (vezi *Recensământul din 1880. Transilvania*, coord. Traian Rotariu, Cluj-Napoca, 1997, p. 160).

Indicatorul mortalității infantile, calculat pentru întreg intervalul avut în vedere, relevă un procent de 25,56%, valoare mai ridicată decât cea sesizată în cadrul parohiei Turda (practic, mai mult de un copil din patru deceda până la împlinirea vârstei de 1 an). Diferiți ani (1885, 1886, 1895, 1896) se disting printr-un nivel mai ridicat al mortalității infantile în raport cu media, cu valori cuprinse între 32 și 38,78%. Sunt ani caracterizați de o incidență mult mai mare a maladiilor care afectează în special copiii mici (pneumonie, varicelă, malarie, scarlatină, difterie). Abateri semnificative, în sens pozitiv, de la media mortalității infantile se înregistrează în anii 1897 și 1888, care propun procentaje de 13,04%, respectiv 15,15%. Indicele procentual al copiilor decedați până la vârsta de 10 ani (58,03%), relevă o situație și mai gravă, căci mai bine de jumătate dintre pruncii comunității nu reușeau să depășească pragul copilăriei mici. Și aici se impun o serie de ani (1885, 1892, 1895), care propun procente superioare mediei, de peste 70%.

Tabel nr. 5: Distribuția pe sexe a deceselor în parohia ortodoxă Vișoara-Agârbiciu între 1884-1900

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total
Bărbați	111	87	9	21	17	32	30	22	15	3	2	349
Femei	105	82	14	20	14	8	20	18	20	6	2	309

În ceea ce privește repartitia pe sexe a decedaților, constatăm un ușor avans al sexului masculin (53,03%), în raport cu cel feminin (46,97%). Procentajele obținute corespund unui indice superior al nașterilor masculine în perioada de timp studiată: din cei 841 de copii născuți în această comunitate, în decupajul temporal 1884-1900, 446 sunt de sex masculin (53,03%), iar 395 sunt de sex feminin (46,97%). Fenomenul mortalității infantile are un impact ușor mai ridicat asupra segmentului feminin al populației (33,98% din totalitatea femeilor decedate și 26,58% din numărul total al nou-născuților de sex feminin înregistrați în perioada cercetată), în raport cu cel masculin (31,8% din numărul total al bărbaților decedați și 24,88% din quantumul total al nou-născuților băieți din intervalului studiat). Surprindem, de asemenea, un ușor avantaj al indicelui feminin al mortalității copiilor între 1-10 ani (26,53% din numărul total al femeilor decedate), față de cel masculin (24,92% din totalitatea bărbaților decedați).

Tabelul nr. 6: Distribuția sezonieră/lunară a deceselor în parohia ortodoxă Vișoara-Agârbiciu între 1884-1900

Anul/Luna	Ian.	Feb.	Mar.	Apr.	Mai	Iun.	Iul.	Aug.	Sept.	Oct.	Noi.	Dec.
1884	-	-	1	3	2	1	-	5	1	3	4	5
1885	5	4	11	6	3	6	-	5	4	4	3	2
1886	3	-	1	2	4	-	4	6	8	2	2	2
1887	3	3	2	3	1	6	3	5	6	7	6	5
1888	3	8	6	5	4	2	-	4	1	4	1	2
1889	6	3	3	6	6	4	1	1	3	4	-	3
1890	4	3	4	3	-	3	2	7	5	2	2	2
1891	1	1	4	5	2	2	7	4	4	4	5	7
1892	1	9	8	4	4	2	3	3	4	4	3	2
1893	3	4	5	3	2	2	1	6	2	3	1	2
1894	3	3	4	2	3	4	-	1	1	-	1	5
1895	2	5	2	2	3	3	7	2	1	7	2	4
1896	9	5	9	-	4	4	3	8	3	6	2	-
1897	6	4	4	3	1	2	-	-	-	4	4	6
1898	2	6	4	1	-	7	4	1	3	4	6	1
1899	3	3	7	3	1	2	1	-	2	3	2	-
1900	4	1	4	1	4	2	1	2	2	2	2	7
Total	58	62	79	52	44	52	37	60	50	63	46	55

Repartiția sezonieră a deceselor urmează aproximativ aceleași coordonate identificate în cazul parohiei Turda, chiar dacă diferențele sesizate între cele 4 anotimpuri ale anului sunt mult mai reduse. Concret, cele mai numeroase decese se înregistrează în lunile sezonului de iarnă (175, reprezentând 26,59%) și primăvară (175, reprezentând 26,59%), perioade ale anului în care organismul uman, fragilizat și de extinsele perioade de post, se confruntă fie cu temperaturile scăzute ale anotimpului hibernal, fie cu potențialul microbial și virotic accentuat al debutului de primăvară. La polul opus se situează lunile de toamnă (159 de decese, reprezentând 24,16%) și, mai cu seamă, cele corespunzând anotimpului estival (149 de decese, reprezentând 22,64%), perioade ale anului cu o mare abundență de produse alimentare care fortificau și imunizau, într-o mai mare măsură, corpul uman. Un aspect demn de remarcat este faptul că, aidoma precum în cazul parohiei Turda, cele mai multe decese se înregistrează în luna martie (12% din numărul total de decese), urmată de luna octombrie (9,57%) și februarie (9,42%).

Tabelul nr. 7: Tipuri de boli și cauze de deces în parohia ortodoxă Viișoara (Agârbiciu) între 1884-1900

Tipul	Denumirea actuală	Denumirea în registre	Nr. Cazuri
Boli infecțioase-contagioase	tuberculoză	<i>oftică, boală uscată</i>	16
	tifos exantematic	<i>lingoare</i>	4
	difterie	<i>difteris</i>	9
	rujeolă (pojar)	<i>vărsat roșu</i>	1
	scarlatină	<i>zapor</i>	25
	malarie (paludism, friguri palustre)	<i>mâlcez</i>	2
	pneumonie	<i>aprinde de plămâni</i>	7
	dizenterie	<i>scursoare</i>	9
	meningită	<i>boală de creieri</i>	1
			72
Simptome morbide	intoxicație	<i>alterațiune</i>	1
	dureri în gât	<i>durere de grumaz</i>	1
	durere de inimă		4
	durere de burtă	<i>durere de foale</i>	1
	Crampe	<i>fras</i>	1
	boală de inimă		1
	zgârciuri la inimă		2
	boală de stomac		1
	zgârciuri la stomac		1
			13
Condiția fizică	neputință bătrânească, slăbiciune	<i>slăbiciune totală, bătrânețe adâncă</i>	11
	debilitate fizică la naștere	<i>slab din naștere</i>	14
	suferință îndelungată	<i>boală îndelungată</i>	7
			32
Stări patologice	hidropizie	<i>boală de apă</i>	7
	hectică		3
	gută (podagră)		4
			14
Boli ale sistemului nervos	apoplexie		2
Accidente/crime/sinucideri	î nec		6
	îngheț		1
	arsuri		1
	zdrobit de car		1
	trăznit de fulger		1
	contuzie puternică	<i>vătămătură</i>	1
	crime		2
	sinucideri		2
			15
Infecții	complicații la naștere		5

Registrul matricolar al acestei parohii este mai darnic în informații cu privire la maladiile principale ale perioadei investigate, cele care se făceau vinovate de decesele credincioșilor acestei comunități confesionale. Chiar dacă, și în această enorie, cea mai mare parte a deceselor sunt înregistrate drept „*morți naturale sau obișnuite*” (503 cazuri din 658), fără ca astfel să fim în măsură să surprindem adevărata cauză a sfârșitului vieții unui individ, există totuși suficiente consemnări ale diagnosticelor medicale ale deceselor, pe baza cărora am încercat să emitem o serie de opinii. Maladii infecțioase-contagioase, boli asociate condiției fizice precare, boli interne, diverse stări patologice, boli ale sistemului nervos, diferite accidente sau stări infecțioase, reprezintă tot atâtea cauze de deces sesizabile la oamenii din această parohie. Igiena minimală, lipsa măsurilor profilactice în cazul declanșării unor epidemii, frigul și umezeala asociate anotimpului hibernal, cunoștințele medicale extrem de reduse ale populației, alimentația dezechilibrată, aglomerația din unele locuințe sau vulnerabilitatea foarte mare a copiilor mici, au reprezentat redutabile obstacole în disputa permanentă a omului cu moartea³².

Analiza documentelor ne permite să sesizăm din capul locului numeroasele decese provocate de bolile infecțioase-contagioase, care reprezintă aproape jumătate (47,09%) din numărul total al deceselor pentru care cunoaștem diagnosticul medical. Între aceste maladii, un loc de prim plan îl ocupă tuberculoza (*oftica, fizia*), vinovată de moartea a 16 locuitori. Virulentă mai cu seamă în lunile sezonului rece și ale celui de primăvară, teribila maladie pulmonară afectează, cu deosebire, segmentul de vârstă 30-60 de ani, doar trei persoane neîncadrându-se în acest interval temporal, dintre care 2 copii cu vârste de 3 ani și unul de 11 ani și 11 luni³³. Tifosul exantematic, maladie a carențelor alimentare și a lipsei de igienă³⁴, este și el prezent în acest grup confesional, tăind firul vieții a patru suflete, cu vârste cuprinse între 3 și 39 de ani. În cazul acestei maladii infecțioase, perioadele de apogeu, care se finalizează cu decesul suferinzilor, corespund finalului de toamnă și intervalului sezonului rece. Boală de tip infecțios, pneumonia afectează exclusiv segmentul vârstei mature și a începutului senectuții, prin urmare intervalul cuprins între 30 și 55 de ani, acționând acut asupra organismului uman în lunile sezonului rece și ale celui de primăvară, dar și în luna august, favorizată probabil acum și de efortul fizic considerabil depus în timpul lucrărilor calendarului agricol³⁵.

Lipsa sistematizării și igienizării localităților rurale, care se transpune inclusiv în prezența unor zone mlăștinoase în perimetrul sau în spațiul imediat adiacent așezărilor umane, este de natură să favorizeze apariția și impactul malariei sau paludismului, care afectează în această comunitate copiii foarte mici, cu vârste sub 1 an.

Încheiem analiza impactului maladiilor infecțioase-contagioase asupra locuitorilor acestei enorii ortodoxe cu așa-numitele boli ale copilăriei, între care regăsim varicela, difteria, dizenteria și, mai cu seamă, scarlatina. Dacă rujeola sau pojarul (*vârșatul roșu*) este o boală cu o prezență marginală în comunitatea analizată, reprezentând cauza unui singur deces, cel al unui prunc de 9 luni, celelalte trei maladii declanșează adevărate epidemii, care se soldează cu un flux mult mai mare de decese în rândul copiilor. Difteria, boală a copilăriei prin excelență, reprezintă cauza decesului a 9 copii, cu vârste diverse, încadrate între 1 an și 10 luni și 14 ani, acționând cu deosebită virulență în intervalul iunie-iulie 1895. Această maladie, recunoscută prin gradul mare de contagiozitate³⁶, se face vinovată de producerea

³² Eugen Ghiță, *Evoluția demografică...*, p. 149.

³³ Tuberculoza este un model clasic de boală de tip social, reprezentând, în perioada studiată, unul dintre factorii cei mai importanți de scădere biologică a comunității etnice românești din Transilvania. Această maladie rămâne redutabilă și în prima parte a secolului XX, constituind a V-a cauză de mortalitate din România antebelică și interbelică, decesele datorate acestei boli infecțioase reprezentând aproape 10% din mortalitatea generală (cf. Oana Andreescu, *Tuberculoza, boală socială în prima jumătate a secolului XX în România (1901-1940)*, în „Istoria Medicinii”, nr. 2/2013, p. 69-70). Savantul român Victor Babeș aprecia, la sfârșitul secolului al XIX-lea, că aproximativ 14% din locuitorii continentului european decedau din cauza tuberculozei, maladie cu cea mai mare arie de răspândire în marile aglomerări urbane ale Europei (Victor Babeș, *Opt conferințe publice*, Tipografia „Voința Națională”, București, 1893, p. 98).

³⁴ Pentru cunoscutul bacteriolog Victor Babeș, principalele cauze ale apariției tifosului erau „*apa rea de care se folosesc țărani la băut și la gătit, și apoi nutrițiunea rea și insuficientă*” (Victor Babeș, *Boalele țăranului...*, p. 15).

³⁵ Pneumonia reprezenta una dintre bolile care generau un mare număr de decese la finele secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea. Pentru prevenția acestei maladii microbiene, medicii și savanții perioadei recomandau protejarea organismului de infecțiile căilor respiratorii (în special de gripă), tratarea corespunzătoare a afecțiunilor aparatului respirator până la vindecarea lor completă, fortifierea sistematică a corpului uman, dar și evitarea oboselii, a aerului poluat sau a alcoolismului (cf. Victor Babeș, *Cercetări nouă despre pneumonie*, București, 1915, p. 11-12).

³⁶ Într-unul dintre studiile sale, publicate la sfârșitul secolului al XIX-lea, savantul român Victor Babeș aprecia că maladia

unor adevărate drame familiale. Ilustrăm cele menționate cu cazul familiei lui Simion Ogorean, care îi pierde, în 3 și 12 februarie 1894, pe cei doi băieți, Toma și Iosif, cu vârste de 2 ani și 7 luni, respectiv 6 ani, dar și cu tragedia familiei lui Simion Corociu, căreia această boală contagioasă îi răpește pe cei doi frați Ana și Ioan, de 6 și 3 ani, decedați în 17, respectiv 20 iunie 1895. Dizenteria³⁷ va provoca, la rândul ei, în intervalul august 1886-februarie 1887, decesul a nu mai puțin de 9 persoane, dintre care 7 copii, cu vârste între 1 și 3 ani, și 2 bărbați cu vârsta de 48, respectiv 74 de ani.

Mult mai acut s-a manifestat scarlatina (*zaporul*), care a afectat puternic această comunitate, trimițând în brațele insensibilei și imuabilei morți un număr de 25 de copii, cu vârste cuprinse, la limitele extreme, între 8 zile și 8 ani și 8 luni³⁸. De fapt, în cazul acestei maladii contagioase, putem vorbi de adevărate focare epidemice prezente în cadrul grupului social investigat pe tot parcursul anului 1887 și în prima jumătate a anului 1888. Scarlatina, ca armă redutabilă din arsenalul morții, este și ea responsabilă de tragediile produse în unele familii, precum cea a lui Vasile Turcan, care, în luna octombrie a anului 1887, pierde trei copiii, Teodora, Susana și Ilie, cu vârste de 3 ani, 1 an, respectiv 6 ani și 9 luni sau cea a lui Vasile Stoica, care, în ianuarie 1888, le pierde pe fetițele Maria și Ana, cu vârste de 7 ani și 4 luni, respectiv 1 an și 7 luni. Între maladiile infecțioase care întrerup firul vieții oamenilor din această parohie se numără și meningita, afecțiune care provoacă decesul unui bărbat de 56 de ani.

Simptomele morbide asociate de multe ori unor boli interne determină decesul a 14 persoane, individualizându-se, în acest sens, afecțiunile cardiace și cele gastro-intestinale.

Condiția fizică precară, fie că ne referim la copii, persoane mature sau bătrâni, a reprezentat un handicap major în lupta pentru supraviețuire în condițiile existențiale ale sfârșitului de secol XIX. Fragilitatea organismului, drept cauză a decesului, rămâne însă specifică pruncilor foarte mici, unii dintre ei abia născuți, căci nu mai puțin de 14 asemenea copii mor într-un interval de la jumătate de oră până la 1 lună de la naștere. Debilitatea fizică afectează și segmentul persoanelor ajunse la vârsta senectuții, fiind consemnată matricular, în cazul credicioșilor de peste 60 de ani, cu apelative lingvistice sugestive: „*slăbiciune totală*”, „*adânci bătrâneți*”, „*a murit de slăbiciune, de mulțimea anilor*” sau „*a murit de greutatea anilor cei mulți*”. Suferința îndelungată, surprinsă în cazul tuturor categoriilor de vârstă, a constituit un alt impediment în disputa omului cu moartea.

Decesele survenite în urma unor stări patologice, prelungite perioade de timp mai lungi sau mai scurte, scot la lumină trei maladii cu impact asupra locuitorilor din această parohie, în relație directă cu standardul vieții și nutriția deficitară: hidropizia³⁹, hectica⁴⁰ și guta (podagra). Tabloul morbid din această comunitate este întregit de maladii ale sistemului nervos (apoplexie) și de infecții generate de

diferică acționa cu extremă virulență în rândul populației slovace și a celei românești din partea maghiară a Monarhiei dualiste, cca. 22200 de copii slovaci și români decedând din pricina acestei boli în cursul anului 1894. Una dintre cauzele extinsei răspândiri a difteriei în rândul populațiilor menționate era lipsa igienei și a măsurilor profilactice din grădinițele de copii. Marele om de știință român atrăgea atenția asupra contagiozității extreme a acestei boli infecțioase, care se putea transmite cu ușurință la medicii, rudele sau îngrijitorii care ajungeau în contact direct cu copilul bolnav. Conform opiniei savantului, cei mai expuși infectării cu microbul difteric erau copiii mici, cu vârste de până la 10-13 ani, mai cu seamă dacă aveau o predispoziție genetică pentru afecțiuni ale aparatului respirator. Ca măsură preventivă, marele om de știință recomanda, ca în cazul epidemiilor de difterie, copiii fie îndrumați să facă, de mai multe ori pe zi, gargară cu suc de lămâie sau cu acid citric în concentrație de 1:100 (Victor Babeș, *Șapte conferințe publice, capitolul Despre difterie*, București, 1900, p. 44-45).

³⁷ Dizenteria reprezintă o infecție acută, cu tendință de cronicizare, localizată în intestinul gros, provocată de germeni din grupul bacililor dizenteriei și caracterizată prin frecvente scaune diareice sanguinolente (*Dicționar Enciclopedic*, vol II, București, 1996, p. 116).

³⁸ Medicii perioadei propuneau o serie de măsuri curative în cazul copiilor suferinzi de scarlatină: „*Bolnavii de scarlatină nu trebuie să se învelească cu țoale groase, căci ei au deja prea multă căldură în lăuntru corpului, ci camera în care zac să se aerisească de două ori pe zi, iar în timpul verii mai adeseori. Să li se dea ca băutură apă curată, lapte dulce, lapte bătut, zeamă de varză (de curechi); bolnavii să facă adesea ori gargare cu apă caldă în care s-a topit piatră acră, o linguriță de piatră acră pisată într-un litru de apă, ori cu apă de var limpede [...] Oblojirea gâtului cu slănină răncedă și cu măline nu folosește nimic. Dacă după trecerea scarlatinei se umflă obrazul, pânțele, picioarele și alte părți ale corpului, atunci să se puie bolnavul din nou în pat și să i se dea să bea, de 2 ori pe zi, ceai de boabe de ienupăr*” (Iacob Felix, *Medicul poporului*, partea I, Institutul de Arte Grafice „Carol Göbl”, București, 1903, p. 47-48).

³⁹ Hidropizia, numită și ciroză hidrică, boală de apă sau dropică, este o stare patologică manifestată prin acumularea de lichid seros în țesuturi. Boala este determinată, cu precădere, de afecțiuni renale sau de insuficiență cardiacă congestivă (cf. Eugen Ghiță, *Evoluția demografică...*, p. 151, nota 40).

⁴⁰ Hectica reprezintă o stare tuberculoasă cu stare febrilă lentă, lungă și alternantă, iar simptomatologia maladiei include febră, frisoane, transpirații și înroșirea feței (*Ibidem*, nota 41).

complicațiile survenite la naștere (5 femei adulte, cu vârste între 25 și 35 de ani, mor din această pricină).

Pe lângă bolile enumerate deja, ritmurile vieții cotidiene, muncile agricole și pastorale, dar și gradul de infraționalitate au generat un număr de 15 decese. Apele reci și repezi ale Arieșului au cerut drept tribut 6 suflete, fulgerul a curmat viața unei tinere de 14 ani, iar frigul anotimpului rece, coroborat cu consumul de alcool în exces, a dus la decesul unui bărbat de 60 de ani, care „a înghețat beat pe stradă”. Neglijența parentală s-a soldat cu moartea unui prunc de 3 ani, Ioan Iova, „ars în căldarea cu apă fiartă”, în vreme ce, pe Teodor Rus, în vârstă de 35 de ani, „l-a omorât carul împovărat al lui Nagy Micloș”.

Depresiile și angoasele cotidiene au provocat 2 cazuri de suicid în rândul bărbaților: Ioan Florea, în vârstă de 65 de ani, care s-a spânzurat („s-a acățat însuși”), și Mihail Felecan, în etate de 46 de ani, care s-a aruncat în fântână („a murit în fântână”). Crimele au dus la moartea a doi bărbați de 40, respectiv 42 de ani, în timp ce contuziile puternice au răpit și ele 2 vieți omenești.

Urmărind cauzalitatea deceselor pe categorii de vârstă suntem în măsură să afirmăm că, în intervalul 0-20 de ani, se murea îndeosebi de debilitate fizică (în cazul copiilor sub 1 an), varicelă, difterie, scarlatină, malarie, dizenterie, dureri în gât, precum și de afecțiuni cardiace și gastro-intestinale. În segmentul vârstei mature (21-50 de ani) s-a murit mai ales de tifos exantematic, pneumonie, tuberculoză, hidropizie, boli cardiace, accidente (în special înecuri) și crime. Pe lângă degradarea fizică a organismului, care a făcut din bătrânețe o cauză în sine de deces, bolile senectuții (50-104 ani) au fost guta (podagra), hectica, hidropizia, pneumonia și apoplexia.

Dacă ar fi să ne referim la fenomenul senectuții, cel care ne oferă măsura vigurozității fizice a comunității, atunci ar trebui să subliniem faptul că un număr de 48 de indivizi reușesc să depășească vârsta de 70 de ani, reprezentând un procent de 7,29%. Dintre aceștia, patru inși vor amâna întâlnirea cu moartea dincolo de pragul psihologic al celor 90 de ani. Venerabilii comunității au fost Maria Sebeni, decedată la vârsta de 95 de ani (născută în anul 1790), Sav Petrișor, care a trăit 94 de ani (născut în anul 1797), Sâia Crișan, decedată la vârsta de 94 de ani (născută în 1802) și, mai ales, Gavril Bențe, decedat la vârsta matusalemică de 104 ani (născut în 1790, în ultimul an de domnie al împăratului iluminist Iosif al II-lea de Habsburg).

Moartea unui individ din cadrul comunității avea darul de a provoca în universul mental al celorlalți o retrospectivă a întregii vieți a defunctului, în centrul percepției individuale și colective aflându-se atât norma religioasă, cât și conduita socială. Nu este, prin urmare, surprinzător faptul că indivizilor cu o reputație negativă, cu o existență desfășurată la marginea sentimentului religios, le era refuzată de către Biserică asistența spirituală în antecamera morții. Asemenea condamnări spirituale pot fi întâlnite și în această parohie, căci preotul refuză să acorde ultima împărtășanie unui număr de 4 indivizi, „oameni decăzuți moralicește”.

Tabelul nr.8: Situația privind mortalitatea în parohia ortodoxă Opișani-Criștiș între 1880-1886⁴¹

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total	Suma ani	Vârsta medie	V. medie fără mortalit. inf.	% copii morți între 0-10 ani	Nr. de născuți	% mortalit. infantilă
1880	5	2	3	-	3	-	2	-	-	-	-	15	270	18,00	27,00	46,67	15	33,33
1881	4	5	1	-	1	3	-	-	1	-	-	15	262	17,47	23,18	60,00	16	25,00
1882	3	2	-	-	2	1	1	1	-	-	-	10	246	24,60	35,14	50,00	18	16,67
1883	3	-	1	-	-	1	-	2	-	-	-	7	199	28,43	49,75	42,86	5	60,00

⁴¹ Sursa datelor statistice: Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Opișani (1850-1886).

1884	6	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	10	64	6,40	16,00	90,00	Lipsă date	-
1885	2	-	-	-	1	2	1	-	-	-	-	6	186	31,00	46,50	33,33	Lipsă date	-
1886	4	3	1	1	1	2	2	-	-	-	-	14	305	21,79	30,50	50,00	Lipsă date	-
Total	27	15	6	1	8	9	7	3	1	-	-	77	1532	21,09	32,58	53,26	54	33,75

Cea de-a treia comunitate ortodoxă intrată în atenția analizei noastre a fost cea din Cristiș, în arealul căreia a apărut și s-a dezvoltat cartierul Oprișani al Turzii de astăzi. Din nefericire, datorită lacunelor documentare constatate în cazul acestei enorii, nu deținem informații decât pentru primii 7 ani ai perioadei supuse investigației noastre. Ca atare, în intervalul 1880-1886 au decedat în mica parohie Cristiș⁴² un număr de 77 de persoane, cu o medie de 11 indivizi pe an. Abateri mai mari de la medie s-au constatat atât în sens pozitiv, precum anul 1885, când au decedat doar 6 persoane, cât și în sens negativ, precum anii 1880 și 1881, când au decedat 15 indivizi. Utilizând informațiile oferite de recensământul populației, efectuat de autoritățile maghiare în anul 1880, suntem în măsură să aproximăm o rată brută de mortalitate (RBM) în această parohie de 51,16%, mult mai ridicată decât cea constatată în cazul colectivităților ortodoxe din Turda și Vișoara și net superioară celei înregistrate la nivelul întregului spațiu transilvan. Acest indice superior de mortalitate a fost, din fericire, contrabalansat de o rată brută de natalitate (RBN) de 68,83%, fapt care a permis un spor natural pozitiv în această parohie.

Speranța de viață a unui nou născut era de 21,09 ani, ea crescând cu mai bine de jumătate în cazul copiilor care traversau cu bine primul lor an de viață, la 32,58 ani. În ceea ce privește pe copiii care reușeau să atingă aniversarea vârstei de 11 ani, speranța de viață se ridica la 42,65 ani. Indicele mortalității infantile poate fi doar estimat, deoarece lipsesc datele privitoare la numărul de nou-născuți pentru anii 1884, 1885 și 1886. Cu toate aceste tare documentare, suntem în măsură să aproximăm o rată de mortalitate infantilă de 33,75%, mult mai ridicată decât cea constatată în parohiile Turda și Vișoara: practic, un copil din trei deceda în cursul primului său an de viață. În acest sens, se individualizează anul 1883, când 3 dintre cei 5 nou-născuți mor până la vârsta de 1 an. Rata de mortalitate în cazul copiilor mici (0-10 ani) este și mai mare, atingând valoarea procentuală de 53,26%. Se distinge din acest punct de vedere anul 1884, cu un indice al deceselor copiilor mici de nu mai puțin de 90%.

Tabel nr. 9: Distribuția pe sexe a deceselor în parohia ortodoxă Oprișani-Cristiș între 1880-1886

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total
Bărbați	13	6	5	-	4	3	2	3	1	-	-	37
Femei	14	9	1	1	4	6	5	-	-	-	-	40

Repartiția pe sexe a deceselor relevă un raport relativ echilibrat între segmentul masculin (48,05% din numărul total de decese) și cel feminin (51,95% din totalitatea deceselor). Mortalitatea infantilă afectează în aceeași măsură cele două sexe, corespunzând unui procent de 35% din numărul total al decedaților bărbați sau femei. În cazul mortalității copiilor cu vârsta cuprinsă între 1 și 10 ani, constatăm un ușor avantaj al sexului feminin (22,5% din numărul total al femeilor decedate), în raport cu sexul masculin (16,21% din totalitatea bărbaților decedați).

Tabelul nr. 10: Distribuția sezonieră/lunară a deceselor în parohia ortodoxă Oprișani-Cristiș între 1880-1886

Anul/Luna	Ian.	Feb.	Mar.	Apr.	Mai	Iun.	Iul.	Aug.	Sept.	Oct.	Noi.	Dec.
1880	2	1	4	-	-	-	3	1	2	1	-	1
1881	-	3	-	2	1	-	-	-	-	1	1	7
1882	2	1	-	-	2	-	1	1	1	-	-	2

⁴² Datele recensământului din anul 1880 înregistrează un număr de 215 credincioși în parohia Cristiș (cf. *Recensământul din 1880...*, p. 135).

Fenomenul mortalității în protopopiatul ortodox Turda...

1883	-	2	-	-	-	1	1	1	-	-	1	1
1884	2	-	1	2	-	-	2	-	-	2	-	1
1885	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	-	2
1886	-	-	1	4	1	2	-	1	2	3	-	-
Total	6	7	6	8	4	3	8	4	7	8	2	14

Repartiția sezonieră a deceselor denotă faptul că cele mai multe dintre ele se produceau în perioada anotimpului rece (35,06%), urmate apoi de cele din lunile de primăvară (23,37%) și toamnă (22,07%). La polul opus se regăsesc decesele din perioada anotimpului estival, sensibil mai reduse ca pondere (19,48%). În ceea ce privește distribuția pe luni, cele mai multe dintre decese se produc în luna decembrie (18,18%), favorizate, cel mai probabil, de condițiile climatice specifice sezonului hibernal.

Dacă ne focusăm atenția asupra factorilor de deces din această parohie, se cuvine să subliniem faptul că cele mai multe dintre decese sunt consemnate în matricole, aidoma ca și în celelalte parohii, drept „*morți naturale sau obișnuite*”, cel mai probabil dintr-o declinare de responsabilitate și competență a preotului paroh. Luând în considerare doar acele decese pentru care este menționat diagnosticul medical, putem afirma că între cauzele de deces specifice acestei parohii se regăsesc maladii infecțioase-contagioase, simptome morbide, maladii asociate stării fizice precare, accidente și omucideri.

În rândul bolilor infecțioase responsabile de producerea deceselor în cadrul acestei comunități confesionale identificăm pneumonia, variola (*vărsat*) și malaria, care afectează copiii foarte mici, cu vârste între 2 ani și 3 ani și 6 luni. Variola este maladia care provoacă o dramă inclusiv în familia preotului local Ioan Petruțiu, răpind-o din lumea viilor pe fiica acestuia Genoveva, în vârstă de 2 ani și 3 luni. Durerile în gât („*durere de grumaz*”), asociate unor infecții patogene ale căilor respiratorii, cu manifestare acuto-contagioasă în lunile ianuarie-februarie, reprezintă simptome morbide vinovate atât de decesul copiilor mici (surorile Susana și Anica Șamotea, cu vârste de 10 luni și 2 ani și 5 luni, mor din această pricină în 31 ianuarie, respectiv 2 februarie 1880), cât și a unor persoane adulte (spre exemplu Pelagia Crișan de 34 de ani).

Boala grea și îndelungată, care a afectat cu preponderență segmentul vârstei mature, a sortit morții un număr de 5 persoane. Accidentele, momente nefaste în viața de zi cu zi, au fost și ele responsabile de decesul a doi copii: Ileana Chirală, în vârstă de 3 ani, decedată într-un incendiu, și Ferent Balazs, de 2 ani și 8 luni, strivit de carul cu vite. Tabloul morților din această enorie este întregit de un caz de crimă căruia îi cade victimă Iosif Lup, de 38 de ani, ucis prin înjunghiere.

Analiza fenomenului senectuții scoate la lumină o anumită fragilitate fiziologică a acestei comunități, în condițiile în care un singur individ reușește să depășească vârsta de 70 de ani, reprezentând 1,29% din numărul total al decedaților. Cea mai longevivă persoană din această parohie a fost Gligor Selegean, care a trăit până la vârsta de 75 de ani.

Tabelul nr. 11: Situația mortalității în parohia ortodoxă Călărași-Hărăstăș între 1887-1900⁴³

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total	Suma ani	Vârsta medie	V. medie fără mortalit. inf.	% copii morți între 0-10 ani	Nr. de născuți	% mortalit. infantilă
1887	6	2	1	-	-	1	-	-	1	-	-	11	144	13,09	28,80	72,72	14	42,85
1888	5	-	1	-	-	1	1	1	1	-	-	10	251	25,10	50,20	50,00	20	25,00
1889	1	5	-	-	-	-	1	-	1	-	-	8	161	20,12	23,00	75,00	20	5,00
1890	1	4	2	-	1	2	1	1	1	-	-	13	376	28,92	31,33	38,46	19	5,26
1891	4	4	2	-	1	1	-	-	-	-	-	12	125	10,41	15,62	66,66	14	28,57
1892	3	6	2	-	1	1	2	1	2	-	-	18	461	25,61	30,73	50,00	23	13,04
1893	2	3	2	1	1	-	-	-	1	-	-	10	183	18,30	22,87	50,00	20	10,00

⁴³ Sursa datelor statistice: Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Călărași (1887-1950).

1894	4	2	1	-	1	1	-	-	-	-	9	112	12,44	22,40	66,66	20	20,00
1895	3	2	1	-	-	-	1	-	-	-	7	70	10,00	17,50	71,42	12	25,00
1896	6	10	-	-	-	-	-	1	1	2	20	329	16,45	23,50	80,00	14	42,85
1897	6	2	1	1	-	-	1	4	3	-	18	593	32,94	49,41	44,44	21	28,57
1898	2	3	1	-	-	1	-	2	1	-	10	274	27,40	34,25	50,00	9	22,22
1899	3	3	1	-	-	2	3	3	-	-	15	475	31,66	39,58	40,00	19	15,78
1900	4	2	1	-	-	-	-	-	2	-	9	179	19,88	35,80	66,66	12	33,33
Total	50	38	16	2	5	10	10	13	14	2	170	3733	20,88	30,35	58,71	237	21,09

Pentru comunitatea ortodoxă din Călărași (Hărăstăș), situată în imediata proximitate a orașului Turda, consemnările documentare debutează cu anul 1887. În cei 14 ani înregistrați în registrul matricolar al acestei parohii au decedat un număr de 170 de indivizi, cu o medie anuală de 12,14 persoane. Oscilații mai mari de la această medie s-au produs atât în sens negativ, precum anii 1892, 1896 și 1897, când numărul defuncțiilor alternează între 18 și 20 de indivizi, cât și în sens pozitiv, precum anul 1895, cu doar 7 decedați. Având în vedere faptul că parohia Călărași înregistra, în anul 1880, un număr de 352 de credincioși⁴⁴, suntem în măsură să estimăm o rată brută de mortalitate (RBM) de 34,48%, valoare sub cea consemnată pentru parohiile Turda, Viișoara și, mai cu seamă, Cristiș. Adăugând faptul că rata brută de natalitate (RBN) din această parohie se situează, pentru intervalul ultimelor două decenii ale secolului al XIX-lea, la un nivel de 46,02%, ajungem la o dinamică demografică timid pozitivă a acestei comunități, diferența procentuală corespunzând unui spor mediu net de doar 4,78 persoane pe an.

Speranța de viață în cazul unui nou-născut era de 20,88 ani, ea crescând cu aproximativ 50% în cazul celor care treceau cu bine vârsta de 1 an, la 30,35 ani. Pentru indivizii care atingeau fără probleme pragul de 11 ani, expectanța de viață se situa în jurul vârstei de 43 de ani.

Indicele procentual al mortalității infantile atinge nivelul de 21,09%, ieșind în evidență anii 1887 și 1896, când acest indicator are o valoare aproape dublă față de medie, atingând valoarea de 42,85%. Frecvența deceselor înregistrate în rândul copiilor mici este și mai mare, corespunzând unui indice procentual de 58,71%. Și în acest caz putem menționa ani cu o rată de deces mult superioară mediei, așa cum sunt 1887 și 1889, când înregistrăm valori care depășesc pragul de 70% (prin urmare, mai mult de 2 copii din 3 decedau până la vârsta de 10 ani).

Tabelul nr. 12: Distribuția pe sexe a deceselor în parohia ortodoxă Călărași-Hărăstăș între 1887-1900

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total
Bărbați	28	24	7	2	2	5	2	4	6	1	-	81
Femei	22	24	9	-	3	5	8	9	8	1	-	89

Tabelul nr. 11 relevă un raport ușor dezechilibrat al deceselor între cele două sexe: femeile reprezentând 52,35% din numărul total al decedaților, iar bărbații doar 47,65%. Mortalitatea infantilă reprezintă un fenomen care afectează mai cu seamă latura masculină a populației (băieții decedați până la vârsta de 1 an reprezintă 34,56% din numărul total al decedaților bărbați și 24,34% din numărul total al nou-născuților băieți din intervalul analizat, față de doar 24,71% cât reprezintă, în suma totală a femeilor decedate, fetițele cu vârsta sub 1 an, care corespund și unui procent de 18,03% din cuantumul total al nou-născuților de sex feminin consemnați în perioada cercetată). În ceea ce privește mortalitatea copiilor mici (1-10 ani), constatăm un timid avans al sexului masculin (29,62% din numărul total al bărbaților decedați) în fața celui feminin (26,96% din cuantumul total al femeilor decedate).

Tabelul nr. 13: Distribuția sezonieră/lunară a deceselor în parohia ortodoxă Călărași-Hărăstăș între 1887-1900

Anul/Luna	Ian.	Feb.	Mar.	Apr.	Mai	Iun.	Iul.	Aug.	Sept.	Oct.	Noi.	Dec.
1887	1	-	-	2	1	-	1	1	1	1	3	-

⁴⁴ cf. *Recensământul din 1880...*, p. 140.

Fenomenul mortalității în protopopiatul ortodox Turda...

1888	2	1	-	1	-	1	-	-	1	3	-	1
1889	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	1
1890	1	-	2	1	1	-	2	-	1	-	1	4
1891	-	3	3	-	-	1	-	1	1	1	-	2
1892	2	2	2	1	1	-	1	2	2	3	1	1
1893	1	-	2	3	1	-	-	-	1	2	-	-
1894	-	1	-	1	-	-	1	-	2	2	1	1
1895	-	1	1	-	1	1	1	-	1	-	1	-
1896	-	1	1	-	-	-	1	1	2	1	1	12
1897	-	1	3	-	1	-	-	4	3	1	3	2
1898	1	2	-	-	-	-	-	4	1	-	1	1
1899	3	3	2	2	-	1	-	2	1	1	-	-
1900	-	-	-	-	2	2	-	2	-	1	1	1
Total	12	15	16	11	8	6	7	17	17	20	15	26

Conform datelor prezentate în tabelul de mai sus, anotimpul hibernal constituie perioada anului în care sunt consemnate cele mai numeroase decese (31,17%), urmat îndeaproape de lunile anotimpului autumnal (30,58%). La celălalt pol se regăsesc lunile sezonului de primăvară (20,58%) și vară (17,64%). Decupajul lunar cu cea mai ridicată rată de decese este decembrie (15,29%), urmată de octombrie, cu un procentaj de 11,76%.

Repertoriind cauzele deceselor din această parohie ajungem la concluzia că populația acestei comunități religioase era lezată de maladii infecțioase-contagioase, simptome morbide, auxiliare unor afecțiuni, sau stări patologice. Viața de zi cu zi în această parohie consemnează și accidente nefericite cu consecințe fatale pentru locuitori.

În rândul bolilor infecțioase-contagioase cu incidență asupra persoanelor adulte din această comunitate ortodoxă, identificăm tuberculoza (6 decese), tifosul exantematic (3 decese), pneumonia (6 decese) și gripa (2 decese). Raportat la această categorie de maladii, copiii sunt afectați de scarlatină (1 decese), variolă (2 decese), difterie (3 decese), tuse convulsivă (2 decese) și, mai ales, de dizenterie (12 decese) și malarie (13 decese). Dizenteria reprezintă unul dintre principalii factori favorizanți ai mortalității infantile, provocând decesul, cu preponderență, în rândul copiilor foarte mici, cu vârste cuprinse între o săptămână și 9 luni. Malaria (paludismul) acționează, mai cu seamă, asupra segmentul copiilor între 1 și 4 ani, determinând un număr de 8 decese.

Diferite simptome morbide figurează și ele printre factorii de deces din această comunitate. Avem în vedere atât hemoragiile interne („sânge de foale”), cât și afecțiunile de natură cardio-vasculară („zgârci la inimă”). Tabloul morbid este completat de diverse stări patologice, care slăbesc, într-o perioadă variabilă de timp, organismul uman, destinându-l în final morții, precum epilepsia, hidropizia, hectica sau astmul bronșic. Hectica, îndeosebi, este prezentă pe scară largă în cadrul acestui grup confesional, reprezentând cauza morții a nu mai puțin de 16 indivizi, între care și învățătorul școlii confesionale ortodoxe Alexandru Mureșan, în vârstă de doar 19 ani. Apoplexia, maladie a sistemului nervos, răpește și ea o viață, în timp ce accidentele cotidiene (inecurile) trimit în lumea veșniciei 2 indivizi.

Analizând cauza deceselor pe categorii de vârstă, suntem în măsură să opinăm că de la 0 la 20 de ani se murea preponderent de scarlatină, difterie, malarie, dizenterie, variolă, tuse convulsivă („măgărească”), afecțiuni cardiace, astm bronșic, hidropizie și hectică. Bolile vârstei mature (21-50 de ani) erau tuberculoza, pneumonia, tifosul exantematic, gripa, guturaiul și hectica, în timp ce între maladiile senectuții (51-84 de ani) pot fi repertoriate tuberculoza, pneumonia, tifosul exantematic, hemoragiile sanguinolente, hidropizia, hectica sau apoplexia.

Sub aspectul senectuții remarcăm faptul că un număr de 16 indivizi reușesc să depășească vârsta de 70 de ani, reprezentând un procent de 9,41%. Cea mai vârstnică persoană din această comunitate a fost Maria Urcan, care a trăit 84 de ani, urmată de Vasile Bucșă, decedat la vârsta de 82 de ani.

Tabelul nr. 14: Situația mortalității în parohia ortodoxă Ruha-Agriș între 1885-1900⁴⁵

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total	Suma ani	Vârsta medie	V. medie fără mortalit. inf.	% copii morți între 0-10 ani	Nr. de născuți	% mortalit. infantilă
1885	11	6	-	-	-	1	5	3	1	-	-	27	625	23,14	39,06	62,96	20	55,00
1886	9	-	-	1	1	2	1	-	1	1	-	16	379	23,68	54,14	56,25	40	22,50
1887	4	2	-	-	1	-	-	3	2	-	-	12	374	31,16	46,75	50,00	34	11,76
1888	3	9	1	1	1	1	-	3	-	-	-	19	384	20,21	24,00	63,15	22	13,63
1889	1	-	1	-	-	1	2	1	-	-	-	6	241	40,16	48,20	16,66	30	3,33
1890	12	8	-	1	2	-	1	3	1	-	-	28	452	16,14	28,25	71,42	24	50,00
1891	3	11	1	1	-	-	-	1	-	-	-	17	145	8,52	10,35	82,35	27	11,11
1892	4	16	5	-	1	1	1	2	-	-	-	30	377	12,56	14,50	66,66	17	23,52
1893	5	4	-	2	5	3	-	1	-	-	-	20	460	23,00	30,66	45,00	21	23,80
1894	4	5	1	2	-	3	1	1	1	-	-	18	405	22,50	28,92	50,00	27	14,81
1895	8	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	11	181	16,45	60,33	72,72	29	27,58
1896	4	3	-	1	-	-	-	3	1	-	-	12	306	25,50	38,25	58,33	27	14,81
1897	7	6	-	1	2	-	1	-	1	1	-	19	328	17,26	27,33	68,42	25	28,00
1898	3	3	-	1	1	2	3	2	4	-	-	19	766	40,31	47,87	31,57	23	13,04
1899	6	1	-	1	2	1	-	-	-	-	-	11	151	13,72	30,20	63,63	24	25,00
1900	7	3	1	-	1	1	2	2	1	1	-	19	503	26,47	41,91	52,63	23	30,43
Total	91	77	10	12	17	17	17	27	13	3	-	284	6077	21,39	31,48	56,98	413	22,03

Cea din urmă comunitate confesională, cercetată prin prisma fenomenului mortalității, este Ruha-Agriș, situată geografic în zona submontană a Apusenilor. Registrul de decese al acestei parohii consemnează informații începând cu anul 1885, numărul de decedați din cei 16 ani atestați documentar fiind de 284, cu o medie anuală de 17,75 persoane. Abateri mai mari de la medie se înregistrează atât în sens pozitiv, precum anul 1889, cu doar 6 decese, cât și în sens negativ, așa cum este anul 1892, cu 30 de indivizi decedați. Datele oferite de recensământul populației din anul 1880⁴⁶ ne permit să aproximăm o rată brută de mortalitate (RBM) de 34,73%, valoare aproape similară cu cea consemnată în cazul parohiei Călărași. Luând în calcul și valoarea ratei brute a natalității (RBN), estimată pentru această parohie la nivelul de 50,51%, sesizăm o dinamică pozitivă a populației acestei parohii, corespunzând unui spor net mediu de 8,06 persoane pe an.

Speranța de viață a unui nou-născut era de 21,39 ani, ea crescând cu aproape jumătate în cazul pruncilor care reușeau să depășească aniversarea primului an al vieții, la 31,48 ani. Pentru cei care traversau cu bine primii 10 ani de viață, atingerea vârstei de 50 de ani avea o probabilitate foarte mare.

Mortalitatea infantilă propune un indice mediu de 22,03%, ceva mai ridicat decât cel identificat în cazul parohiei Călărași. Valori superioare în raport cu media se înregistrează în anii 1885 și 1890, cu un nivel al deceselor infantile de peste 50%. Fenomenul mortalității pentru segmentul de vârstă 0-10 ani atinge pragul de 56,98%, ieșind în evidență anul 1891, când această valoare procentuală ajunge la nivelul de 82,35%.

Tabelul nr. 15: Distribuția pe sexe a deceselor în parohia ortodoxă Ruha-Agriș între 1885-1900

Interval ani	0-1	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	Peste 90	Total
Bărbați	50	42	3	5	8	11	8	12	9	1	-	149
Femei	41	35	7	7	9	6	9	15	4	2	-	135

⁴⁵ Sursa datelor statistice: Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Agriș (1885-1901).

⁴⁶ În anul 1880, parohia ortodoxă din Ruha-Agriș număra 511 suflete (cf. *Recensământul din 1880...*, p. 148).

Distribuția pe sexe a deceselor scoate în evidență un procent superior al morților de gen masculin (52,46%) în raport cu cei de gen feminin (47,54%). Decelăm, de asemenea, o vulnerabilitate mai mare a segmentului biologic feminin în fața fenomenului mortalității infantile (22,4% din numărul total al pruncilor de sex feminin, născuți în întregul interval studiat, mor până la vârsta de 1 an), în comparație cu segmentul biologic masculin (21,73% din numărul total al băieților, născuți în perioada analizată, mor până la vârsta de 1 an). Pentru categoria de vârstă 1-10 ani sesizăm o rată superioară a deceselor masculine (28,18% din totalitatea bărbaților defuncți), față de cea a deceselor feminine (25,92% din totalitatea femeilor decedate).

Tabelul nr. 16: Distribuția sezonieră/lunară a deceselor în parohia ortodoxă Ruha-Agris între 1885-1900

Anul/ Luna	Ian.	Feb.	Mar.	Apr.	Mai	Iun.	Iul.	Aug.	Sept.	Oct.	Noi.	Dec.
1885	6	4	4	1	-	-	8	2	-	1	-	1
1886	2	-	4	3	-	2	-	1	1	2	1	-
1887	3	4	-	-	2	-	1	-	-	-	2	-
1888	5	5	3	2	1	-	-	-	-	1	1	1
1889	-	2	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1
1890	4	2	4	1	4	-	1	7	1	1	3	-
1891	3	7	3	1	-	1	-	1	-	-	1	-
1892	3	10	2	1	-	2	-	1	1	-	5	5
1893	3	3	-	3	1	1	-	1	-	3	-	5
1894	-	-	4	1	1	2	-	4	1	3	-	2
1895	2	-	-	2	-	-	-	2	2	-	1	2
1896	2	2	-	1	3	-	-	2	1	-	1	-
1897	3	5	-	-	1	-	-	3	-	1	1	5
1898	4	1	1	-	1	2	3	2	2	2	-	1
1899	1	-	4	-	-	1	-	-	-	1	4	-
1900	3	-	4	2	1	-	1	1	-	4	-	3
Total	44	45	33	18	15	11	14	28	10	19	21	26

Repartiția sezonieră a deceselor relevă faptul că marea majoritate a lor se produc în timpul anotimpului rece (40,49%), favorizate în acest sens de condițiile climatice specifice. Un număr relativ mare de decese se înregistrează și în timpul sezonului de primăvară (23,23%), o perioadă a anului propice proliferării diversilor agenți patogeni. Condițiile meteorologice favorabile, precum și abundența produselor alimentare, plasează sezoanele de vară și toamnă la celălalt pol al densității deceselor, cu un quantum sensibil mai redus: 18,66%, respectiv 17,6%. Luna anului în care se înregistrează cele mai multe decese este februarie (15,84%), urmată de ianuarie (15,49%) și martie (11,61%).

Tabloul bolilor din această comunitate ortodoxă lasă să se întrevadă maladii infecțioase-contagioase, stări patologice, boli ale sistemului nervos sau stări infecțioase, toate conducând în final la sfârșitul vieții omului. În rândul maladiilor infecțioase care afectează populația adultă din această parohie se numără tuberculoza, tifosul și, mai ales, pneumonia. Difteria reprezintă boala infecțioasă care produce decese în rândul copiilor între 6 și 11 ani. Surprindem, de asemenea, o serie de stări patologice, care vlăguiesc corpul uman, precum hidropizia, guta sau scrofuloza⁴⁷. Maladii ale sistemului nervos, așa cum sunt apoplexia sau alienația mintală, reprezintă și ele factori de deces în această parohie. Lipsa unui personal medical specializat și nerespectarea normelor specifice de igienă vor determina decesul a trei tinere femei, cu vârste cuprinse între 29-32 de ani, ca urmare a complicațiilor ivite la naștere.

Moartea putea surveni și într-un mod cu totul inopinat, fie ca urmare a unor accidente tragice, fie ca efect al unor decizii suicidale. În rândul hazardurilor cotidiene putem enumera un caz de înece (Ana

⁴⁷ Scrofuloza reprezintă o stare patologică de natură tuberculoasă, care se manifestă prin inflamarea ganglionilor limfatici.

Fetușan de 64 de ani, „înecată în apă, în Iara Inferioară”), dar și un accident de muncă (Miron Suci, în vârstă de 35 de ani, care „a căzut de pe o șură”). O sinucidere prin spânzurare (Nicolae Arion, 53 de ani) definitivează tabloul deceselor din această parohie.

Conexând tipurile de boli cu categoriile de vârstă, surprindem faptul că de la 0 la 20 de ani cauza principală de deces o constituia difteria. În segmentul vârstei mature (21-50 de ani) se murea îndeosebi de tuberculoză, pneumonie, tifos exantematic, hidropizie, gută sau infecții asociate actului nașterii. Bolile senectuții (51-82 de ani) erau guta, scrofuloza sau apoplexia.

Un număr de 16 persoane din această parohie reușesc să amâne momentul implacabilei morții până după vârsta de 70 de ani, reprezentând un procent de 5,63%. Cei mai vârstnici indivizi au fost Ioan Copil și Lina Arion, care au trăit până la vârsta de 82 de ani, secondați de Natașa Luca, decedată la vârsta de 81 de ani.

Tabelul nr. 17: Aspecte generale privind mortalitatea în Protopopiatul Ortodox Turda

Parohia	Perioada	Speranța de viață			% mortalitate infantilă	mortalitate 0-10 ani	nr. născ.	nr. mediu născ. pe an	nr. dec.	nr. mediu dec. pe an	Spor nat. net	Spor nat. pe an	RBN	RBM	% + 70 ani
		la naștere (0 ani)	la 1 an	la 11 ani											
Turda	1897-1898	26,68	33,74	37,41	22,22	50,72	45	22,5	48	24	-3	-1,5	37,81	40,33	12,5
Viișoara	1884-1900	21,81	32,39	50	25,56	58,03	841	49,47	658	38,7	183	10,76	51,05	39,93	7,29
Cristiș	1880-1886	21,09	32,58	42,65	33,75	53,26	nu avem date complete	nu putem calcula	77	11	nu putem calcula	nu putem calcula	56,17	51,16	1,29
Călărași	1887-1900	20,88	30,35	43	21,09	58,71	237	16,92	170	12,14	67	4,78	46,02	34,48	9,41
Ruha-Agriș	1885-1900	21,39	31,48	50	22,03	56,98	413	25,81	284	17,75	129	8,06	50,51	34,73	5,63

În finalul cercetării noastre, sintetizând informațiile din tabelul de mai sus, se impune formularea unor scurte observații concluzive. Astfel, având în vedere sporul natural pozitiv, suntem în măsură să constatăm un comportament demografic similar pentru comunitățile ortodoxe din Viișoara, Călărași și Agriș. Notă discordantă, din acest punct de vedere, face doar comunitatea ortodoxă din Turda, acolo unde surprindem un pasiv demografic. Sporul natural cel mai pronunțat s-a manifestat în cadrul grupului ortodox din Viișoara.

Speranța de viață la naștere prezintă evidente similarități în comunitățile din Viișoara, Cristiș, Călărași și Agriș. Un nou-născut beneficia de o expectanță de viață mai ridicată doar în cadrul comunității religioase din Turda. Câștigul în ani de viață în funcție de vârstă este evident în toate parohiile analizate, sporul, în raport direct cu speranța de viață la naștere, oscilând între 25-55%, la împlinirea vârstei de 1 an, și 40-133%, la aniversarea vârstei de 11 ani.

Fenomenul mortalității infantile a cunoscut o paletă largă de manifestări. Dacă pentru comunitățile ortodoxe din Turda, Călărași și Agriș procentele sunt relativ echivalente, ilustrând faptul că aproximativ 1 copil din 5 deceda până la vârsta de 1 an, în parohiile Viișoara și Cristiș valorile procentuale sunt mai ridicate, zeul Thanatos răpind, până la pragul vârstei de 1 an, fie 1 copil din 4, fie 1 din 3. Situația este mult mai gravă în cazul mortalității copiilor mici, cu vârsta de până la 10 ani, care reprezintă pentru toate comunitățile analizate un procent ce depășește indicele de 50%. Maladiile cu cel mai mare impact asupra organismului uman, provocând, prin urmare, cel mai mare număr de decese, au fost cele din segmentul infecțios-contagios (tuberculoza, tifosul exantematic, pneumonia, malaria, dizenteria, scarlatina, difteria) sau cele din sfera stărilor patologice, precum hidropizia sau hectica.

În ceea ce privește sezonabilitatea deceselor, identificăm faptul că marea lor majoritate se produc în timpul sezonelor de iarnă și primăvară, favorizate fiind de clima nefavorabilă, alimentația frugală, determinată, într-o oarecare măsură, și de extinsele perioade de post religios, dar și de incidența sporită a agenților patogeni.

În privința longevității, comunitățile din Turda și Călărași sunt cele cu o pondere mai ridicată a persoanelor trecute de 70 de ani, la polul opus situându-se colectivitatea ortodoxă din Cristiș.

Ciprian Rigman

Liceul Teoretic „Liviu Rebreanu”

Turda, RO

ciprianrigman@gmail.com

Bibliografie

Surse inedite

Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Turda (1895-1898).

Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Viișoara (1884-1910).

Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Opișani-Cristiș (1850-1886).

Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Călărași (1887-1950).

Arhivele Naționale ale României, Direcția Județeană Cluj, Protocolul morților oficiului parohial ortodox Agriș (1885-1901).

Dicționare

Dicționar Enciclopedic, vol. II, București, 1996.

Lucrări statistice

Recensământul din 1880. Transilvania, coord. Traian Rotariu, Cluj-Napoca, 1997.

Lucrări generale și speciale

Andreescu Oana, *Tuberculoza, boală socială în prima jumătate a secolului XX în România (1901-1940)*, în „Istoria Medicinii”, nr. 2/2013.

Babeș Victor, *Boalele țăranului român: conferință ținută în ziua de 27 ianuarie în localul Societății „Tinerimea Română”*, București, 1901.

Babeș Victor, *Cercetări nouă despre pneumonie*, București, 1915.

Babeș Victor, *Opt conferințe publice*, București, 1893.

Babeș Victor, *Șapte conferințe publice, capitolul Despre difterie*, București, 1900.

Bârlea Eugenia, *Schema lui Philippe Ariés și atitudinea față de moarte în spațiul românesc*, în „Revista Bistriței”, nr. XIV/2000.

Brie Mircea, *Registrele parohiale de stare civilă din Transilvania în a doua jumătate a secolului al XIX-lea. Semnificație documentară*, în *Interpretazioni del documento storico. Valore documentario e dimensioni letterarie*, coord. Dan Octavian Cepraga, Sorin Șipoș, Padova-Oradea, 2010.

Curac Mihai Dorel, *Caracteristicile evoluției demografice a comunității greco-catolice din Aghireșu (Jud. Cluj) între 1850-1900*, în *Om și societate. Studii de istoria populației României (sec. XVII-XXI)*, coord. Sorina Paula Bolovan, Ioan Bolovan, Corneliu Pădurean, Cluj-Napoca, 2007.

Deteșan Daniela, *Mișcarea naturală a populației comitatului Cluj între 1870-1910*, în *Om și societate. Studii de istoria populației României (sec. XVII-XXI)*, coord. Sorina Paula Bolovan, Ioan Bolovan, Corneliu Pădurean, Cluj-Napoca, 2007.

Genț Ioan, *Administrația bisericească*, Oradea Mare, 1912.

Ghiță Eugen, *Evoluția demografică a comitatului Arad în secolul al XVIII-lea și la începutul secolului al XIX-lea*, Cluj-Napoca, 2011.

Habor Oana, *Încercări de popularizare a cunoștințelor igienei personale și publice în Transilvania sfârșitului de secol XIX*, în „Clujul Medical”, nr. 3/2012.

Iacob Felix, *Medicul poporului*, partea I, București, 1903.

- Muntean Adriana Florica, *Mortalitate și morbiditate în nord-estul Transilvaniei (în a doua jumătate a secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea)*, în *Transilvania în epocile modernă și contemporană. Studii de demografie istorică*, coord. Ioan Bolovan, Cluj-Napoca, 2002.
- Muntean Adriana-Florica, *Divorțul la românii ortodocși din Protopopiatul Ortodox al Turzii (sfârșitul secolului al XIX-lea)*, în *Studii de Istorie a Transilvaniei: specific regional și deschidere europeană*, coordonatori Sorin Mitu și Florin Gogâltan, Asociația Istoricilor din Transilvania și Banat, Cluj, 1994.
- Mureșan Monica, *Evoluția demografică a comunității greco-catolice din localitatea Jucu de Jos între anii 1840-1890*, în *Om și societate. Studii de istoria populației României (sec. XVII-XXI)*, coord. Sorina Paula Bolovan, Ioan Bolovan, Corneliu Pădurean, Cluj-Napoca, 2007.
- Radosav Doru, *Sentimentul religios la români*, Cluj-Napoca, 1997.
- Retegan Simion, *Drumul greu al modernizării. Un veac din istoria unui sat transilvănean: Cuzdrioara 1820-1920*, Cluj-Napoca, 2011.
- Stanciu Camelia, *Aspecte ale mortalității reflectate în registrele parohiale din Orăștie (1870-1900)*, în „Buletinul Cercurilor Științifice Studentești”, Alba-Iulia, nr. 14/2008.
- Șuta-Bogățean Alina Ioana, *Habitat și alimentație în societatea rurală românească din Transilvania de la Revoluția Pașoptistă la Marea Unire din 1918*, Cluj-Napoca, 2012.
- Zanoschi Georgeta, *Sănătate publică și management sanitar*, Iași, 2003.

Resurse web

www.dictio.ro/medical/

www.wrongdiagnosis.com/medical/