



„Tankowanie *axé*”, czyli religijna terapia w afro-brazylijskim *candomblé*

Renata Siuda-Ambroziak  <https://orcid.org/0000-0002-6594-0058>

Uniwersytet Warszawski, Instytut Ameryk i Europy, Ośrodek Studiów Amerykańskich
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)
e-mail: r.siuda@uw.edu.pl

Abstract

“Refueling with *axé*,” or Religious Therapy in the Afro-Brazilian *Candomblé*

In the article the author stresses the role of the Afro-Brazilian *Candomblé* in health therapies, showing that, in spite of linking *Candomblé* mostly with Black Brazilians from lower social strata, successfully applied religious therapies based on the strategy of “refueling with *axé*” nowadays attract many well-educated, rich, white representatives of the local elites. These new adherents find in *Candomblé* ways of improving their health, but also a sense of community and support that sometimes even make these “clients,” in spite of still existing prejudice, take a decision about initiation.

Keywords: religious therapy, Afro-Brazilian religion, *Candomblé*

Słowa kluczowe: terapia religijna, religia afro-brazylijska, *candomblé*

W silnie synkretycznym brazylijskim kontekście kulturowym znaczenie religii, religijności i działalności religijnych specjalistów w procesie diagnozowania, a także leczenia wielu chorób oraz dolegliwości jest bardzo istotne – niepisana zasada komplementarności pomiędzy medycyną i alternatywnymi terapiami religijnymi opiera się na szeroko rozpowszechnionym przekonaniu o istnieniu symbolicznych, magiczno-religijnych przyczyn wielu problemów zdrowotnych¹. Wynikać one mogą z czarnej

¹ L.F.Duarte, O. Leal, *Doença, sofrimento e perturbação: perspectivas etnográficas*, Rio de Janeiro 1998; M.C.M. Rabelo, P.C.B. Alves, I.M. Souza, *A experiência de doença e narrativa*, Rio de Janeiro 1999; C.G. Helman, *Cultura, saúde e doença*, Porto Alegre 1994; P.C. Alves, M.C.S. Minayo (red.), *Doença e saúde: um olhar antropológico*, Rio de Janeiro 1994; R. Siuda-Ambroziak, *Health and Wealth in Contemporary Brazilian Religious Culture*, „Przegląd Religioznawczy” 2018, nr 4 (270), s. 31–48;

magii, uroków, czy też, jak w *candomblé* – z niedostatku siły witalnej (*axé*)² spowodowanej niedopełnieniem obowiązków względem *orixás*³, z którymi relacje oparte są tradycyjnie na zasadzie wzajemności. Religia może zatem stanowić wsparcie albo odwrotnie – istotną przeszkodę w zrozumieniu przyczyn, znaczenia i sensu choroby oraz procesu terapeutycznego. Może również w dużym stopniu wpływać na sam przebieg leczenia, jego postęp i rezultaty.

Oznacza to, że na kwestie dotyczące zdrowia, choroby i terapii silnie wpływają czynniki społeczno-kulturowe, zwłaszcza religijna afiliacja oraz praktyki religijne⁴, determinujące w znacznym stopniu wybory jednostki dotyczące form leczenia. W tym artykule chciałabym jednak wykazać, że zjawisko akceptacji alternatywnych terapii prowadzonych w afro-brazylijskim *candomblé* ma miejsce niezależnie od przynależności religijnej, znajomości kultu, koloru skóry, pozycji społecznej, poziomu wykształcenia i stopnia zamożności, warunkującej dostęp do dobrej jakości opieki medycznej, która jednak w pewnych przypadkach okazuje się nieskuteczna⁵. *Candomblé* nie jest już tylko religią czarnoskórych Brazylijczyków, potomków niewolników. Kult przełamał bariery koloru i klasy społecznej, przyciągając do *terreiros* (świątyń) wszystkich, którzy mają nadzieję, że ich problemy mogą zostać rozwiązane przez afro-brazylijskie rytuały terapeutyczne.

Na przykładzie działalności jednego z najstarszych *terreiros* w Salvador da Bahia, gdzie przeprowadziłam badania terenowe w kwietniu 2018 roku⁶, chciałabym wykazać, że mimo istnienia wielu teorii tłumaczących popularność *candomblé* jako religii rozładowującej napięcia i zapewniającej swoistą kompensację cierpienia oraz wykluczenia najuboższych Afro-Brazylijczyków⁷ świątynie są przede wszystkim ważnymi miejscami alternatywnych terapii prowadzonych nie tylko na potrzeby *povo do*

R. Siuda-Ambroziak, *Benedeiras: Lights and Shadows of the Religious Healing Practice in Brazilian Folk Catholicism*, „Studia Religiológica” 2019, nr 3, s. 191–204.

² *Axé* to siła witalna, energia życiowa, moc afro-brazylijskich *orixás*, którzy dzielą się nią obficie ze swoimi wyznawcami podczas wszystkich rytualnych obrzędów: „to poprzez nią dokonuje się hierofania, czyli objawienie się potęgi sacrum”. L. Kolankiewicz, *Samba z bogami. Opowieść antropologiczna*, Warszawa 2007, s. 8.

³ W *candomblé* istnieje bóstwo naczelne – *deus otiosus*, niezainteresowany sprawami świata. Stąd znaczenie *orixás* – bóstw pośredniczących, aktywnych i bliskich człowiekowi opiekunów, które domagają się w zamian za świadczoną pomoc wsparcia w formie ofiar. *Orixás* decydują o wszystkich aspektach życia swoich „dzieci”, a podleganie pod konkretnego z nich mówi także o predyspozycji do zapadania na pewnego rodzaju schorzenia. P. Verger, *Orixás*, Salvador 1981.

⁴ A. Kleinman, *Patients and Healers in Context of Culture*, Berkley 1980.

⁵ V.V. Valla (red.), *Religião e cultura popular*, Rio de Janeiro 2001; E.M. Vasconcelos (red.), *Espiritalidade no trabalho em saúde*, São Paulo 2006; M.C. Minayo, *Saúde e doença: uma concepção popular da etiologia*, „Cadernos da Saúde Pública” 1988, nr 4, s. 363–381.

⁶ Autorka nie jest wyznawcą kultu *candomblé*. Materiał empiryczny zebrany został w trakcie obserwacji i przez wywiady, na które informatorzy wyrazili zgodę, pod warunkiem wykorzystania materiałów w sposób anonimowy oraz uniemożliwiający identyfikację zarówno *terreiro*, jak i konkretnych osób. W sumie przeprowadzono 10 wywiadów, w tym 1 z *pai de santo* oraz 9 z klientami, spośród których w tym artykule powołuję się na 6 przypadków.

⁷ S. Piłaszewicz, *Religie Afryki*, Warszawa 2000, s. 118; P. Verger, *Transe and Convention in Nago-Yoruba Spirit Mediumship*, [w]: J. Beattie, J. Middleton (red.), *Spirit Mediumship and Society in Africa*, London 1969, s. 50–66.

santo (wyznawców *candomblé*), ale pozostają dostępne również dla osób niezwiązanych z kultem (nazywanych przeze mnie dalej „klientami”), w tym przedstawiciele wyższych klas społecznych. Tego rodzaju klienci, odbiegając znacząco od popularnego wizerunku wyznawcy, czasami uznają uzdrowienie za wskazanie do inicjacji. W artykule zastanowię się zatem nad następującymi kwestiami: społeczną percepcją kultów afro-brazylijskich i znaczeniem *terreiro* jako miejsca prowadzenia religijnych terapii; koncepcją zdrowia, choroby i leczenia oraz relacjami między nimi w percepcji wyznawców *candomblé*; strategiami terapeutycznymi, którymi dysponuje *pai de santo* (kapłan), ich implementacją oraz skutkami dla konkretnych osób, w tym w postaci inicjacji.

Spółeczna percepcja kultów afro-brazylijskich

Afrykańscy niewolnicy w Brazylii, od lat 30. XVI wieku do abolicji w 1888 roku, stanowili nie tylko darmową siłę roboczą, ale także tworzyli fundamenty synkretycznej brazylijskiej kultury, między innymi przez wprowadzanie nowych modeli religijności. Niewolnicy byli obowiązkowo chrzczeni i uczestniczyli we wszystkich praktykach religijnych swoich panów, ale za pomocą synkretyzmów zdołali, balansując na krawędzi dwóch światów religijnych – oficjalnego i zakazanego, zachować przez wieki swoje wierzenia etniczne, ukrywając pod postaciami katolickich świętych cały afrykański panteon *orixás*. Tak powstały kulty afro-brazylijskie, jak na przykład *candomblé*, występujące w kilku odmianach, które przekazywane było niezmiennie tradycją oralną z pokolenia na pokolenie, idealnie odpowiadając na ciągłe zapotrzebowanie czarnej populacji Brazylii na religię o charakterze spirytystyczno-ekstatyczno-ekskapistycznym⁸. Pierwsze *terreiro candomblé* powstało w Salvador da Bahia – Terreiro da Casa Branca do Engenho Velho⁹, stając się nie tylko miejscem kultu, ale także centrum oporu Afrykanów przeciwko niewolnictwu¹⁰.

Sytuacja Afro-Brazylijczyków nie uległa zdecydowanej poprawie po abolicji – pod koniec XIX wieku nowe, republikańskie idee postępu wspierały teorie naukowego rasizmu, próbujące udowodnić podrzędność „rasy afrykańskiej” i konieczność „wybielenia” społeczeństwa. Koncepcje te przyczyniły się do promowania masowej europejskiej imigracji¹¹. Rasistowska polityka była jednocześnie skierowana przeciwko jakimkolwiek przejawom afro-brazylijskiej kultury, również religijnym, które uważano za zagrożenie dla porządku publicznego, zwłaszcza w kontekście

⁸ R. Bastide, *O candomblé da Bahia: rito nagô*, São Paulo 2001; R. Motta, R. Siuda-Ambroziak, *The Sacrifice, the Feast and the Power of the Priesthood in the Xangô Cult of Recife*, „Studia Religiológica” 2018, nr 4, s. 279–295.

⁹ R. Silveira, *O candomblé da Barroquinha: processo de constituição do primeiro terreiro baiano de keto*, Salvador 2006.

¹⁰ R.N. Rodrigues, *Os africanos no Brasil*, Brasília 1988.

¹¹ Warto zauważyć, że m.in. w takim właśnie celu sprowadzano do Brazylii pod koniec XIX wieku imigrantów z rozbiorowej Polski, a brazylijska Polonia jest jedną z najliczniejszych w polskiej diasporze.

nieformalnych praktyk terapeutycznych, uznawanych za czary i szarlatanizm. Praktykowanie kultów afro-brazylijskich było zabronione pod karą pozbawienia wolności, zgodnie z przepisami Kodeksu karnego z 1890 roku, a w Salvadorze na początku XX wieku ukazywały się w prasie informacje przestrzegające mieszkańców przed uczestnictwem w nich, straszące „opętaniem”, „czarną magią” i „szaleństwem” jako możliwymi skutkami¹². Informacje poparte były „fachowymi opiniami” i „racjonalnymi argumentami”, które potwierdzały, że ludność pochodzenia afrykańskiego padła ofiarą wielu patologii nie tylko ze względu na jej niższość ewolucyjną i cywilizacyjną w stosunku do ludności białej, ale także z powodu uczestnictwa w „barbaryjskich” obrzędach religijnych¹³.

Dopiero w latach 50. XX wieku pojawiły się próby tłumaczenia aktywności kulturowej Afro-Brazylijczyków w sposób bardziej neutralny, nawiązujący przede wszystkim do wspomnianych już funkcji adaptacyjnych i kompensacyjnych *candomblé*¹⁴. Od lat 90. gwałtowne rozprzestrzenianie się Kościołów neopentekostalnych w Brazylii spowodowało, z jednej strony, powrót do negatywnej oceny kultów afro-brazylijskich¹⁵, z drugiej zaś – paradoksalnie – wzrost ich popularności, zwłaszcza w kontekście usług terapeutycznych świadczonych w *terreiros*¹⁶. W Salvadorze często uznaje się *candomblé* za swoisty, równoległy system ochrony zdrowia, uruchamiający przez terapie rytualne zarówno biologiczne, jak i nadprzyrodzone mechanizmy walki z chorobą¹⁷.

Zdrowie, choroba i terapia w *candomblé*

Chociaż praktyki różnych odmian *candomblé* są niejednolite, a każde *terreiro* i jego lider mają swój niepowtarzalny styl, wyznawcy wierzą, że zarówno *orixás*, jak i duchy przodków uczestniczą w ich życiu codziennym, a między światem doczesnym oraz wiecznym nie istnieją ostre granice. Tego rodzaju koncepcja ponadczasowej wspólnoty, z wzajemnie przenikającymi się sferami *sacrum* i *profanum* sprawia, że całe życie wyznawców poddane jest oddziaływaniu religii, a przekonanie, że siły nadprzyrodzone w istotny sposób wpływają na zdrowie ludzi, jest głęboko zakorzenione.

Podjęcie prób terapii przy braku wsparcia *orixás* mija się z celem, gdyż choroby są uważane za skutek utraty siły witalnej – *axé* (przekazywanej właśnie przez kontakt z *orixás*), której osłabienie powoduje „otwieranie” ciała człowieka na

¹² D. Barreto, *Parapsicologia, curandeirismo e lei*, Petrópolis 1972, s. 32; Y. Maggie, *Medo de feitiço. Relações entre magia e poder no Brasil*, Rio de Janeiro 1992.

¹³ J.A. Birman, *A psiquiatria como discurso da moralidade*, Rio de Janeiro 1978.

¹⁴ V. Da Costa Lima, *A família de santo nos candomblés jejes-nagô da Bahia: um estudo de relações intragrupais*, Salvador 2003.

¹⁵ R. Siuda-Ambroziak, *Religia w Brazylii. Uwarunkowania społeczno-kulturowe*, Kraków 2015; R.S. Oliveira (red.), *Candomblé: diálogos fraternos para superar a intolerância religiosa*, Rio de Janeiro 2007.

¹⁶ R. Prandi, *O Brasil com axé: candomblé e umbanda no mercado religioso*, „Revista dos Estudos Avançados” 2004, nr 52, s. 229.

¹⁷ M.T. Luz, *Novos saberes e práticas em saúde coletiva*, São Paulo 2003.

zewewnętrzne zagrożenia. Terapia polega zatem, według słów *pai de santo*, na swoistym „tankowaniu *axé*, bez której skomplikowany mechanizm ludzkiego ciała daleko nie zajedzie”¹⁸. Ciało człowieka jest mikrokosmosem, w którym ma panować równowaga będąca odbiciem tej istniejącej pomiędzy światem ziemskim i nadprzyrodzonym. Ciało wymaga stałej troski. Powinno być silne, zdrowe, a w razie potrzeby dodatkowej ochrony – nawet zupełnie „zamknięte” (*fechado*)¹⁹. Jest ono „przekaznikiem” i „magazynem” *axé*, której odpowiedni poziom jest uzależniony od relacji z zamieszkującym je *orixá* oraz relacji jednostki ze wspólnotą. Choroba zatem nie jest jedynie sprawą prywatną, lecz ma także swój ważny wymiar społeczny²⁰. Konieczność zachowania bezpieczeństwa energetycznego jest w *candomblé* uznawana za element kluczowy dla zdrowia człowieka. Ciało ludzkie musi mieć możliwość regularnej odnowy zasobów *axé*²¹, aby nie doświadczać zaburzeń w jej przepływie. Takiej odnowy potrzebuje też cała wspólnota, w której również zachodzi wymiana energii, wyrównując jej poziom u poszczególnych jednostek. Ważnym elementem wskazującym na stan równowagi jest nie tylko fizyczne i psychiczne zdrowie, ale także na przykład jakość życia, w tym seksualnego. Jak tłumaczy *pai de santo*, nikt nie osiąga pełnej samorealizacji bez spełnienia również w sferze seksualnej: „jeśli sam nie jestem w stanie odczuwać przyjemności, rozkoszy, nie jestem w stanie zrobić niczego tylko dla przyjemności, bez celu praktycznego, to nie umiem dawać przyjemności ani szczęścia innym. Nie będę szczęśliwym człowiekiem. Ale też, co gorsza, inni nie będą przy mnie ani ze mną szczęśliwi”²².

Co ważne, *candomblé* (tak samo zresztą jak i inne alternatywne formy terapii religijnych w Brazylii)²³ nie neguje możliwości czy nawet konieczności korzystania z innych form terapii, w tym z medycyny. Są one traktowane komplementarnie, jednak za podstawę sukcesu którejkolwiek z nich uznaje się zdobycie przychylności ze strony *orixás* oraz „zatankowanie *axé*”. *Terreiro* jest zatem swoistym centrum terapeutycznym, w którym przebieg leczenia uzależniony jest od decyzji konkretnego *orixá* (będącego opiekunem danego członka wspólnoty lub klienta, nawet jeśli ten,

¹⁸ Wywiad z *pai de santo*, mężczyzna, Afro-Brazylijczyk, 72 lata, Salvador, 16.04.2018 r.

¹⁹ Motyw otwartego (podatnego na choroby i uszkodzenia) i zamkniętego ciała jest bardzo istotny w kulturze brazylijskiej: ciało zamknięte (*corpo fechado*) posiada ktoś, komu nie można w żaden sposób zaszkodzić, zranić go ani zabić. Ciało, jak się powszechnie wierzy, można zamknąć za pomocą specjalnych rytuałów. C.E.M. Moura (red.), *Meu sinal está no corpo. Escritos sobre a religião dos orixás*, São Paulo 1989.

²⁰ P. Montero, *Da doença à desordem a magia na umbanda*, Rio de Janeiro 1985, p. 30.

²¹ J.F.P. Barros, *O segredo das folhas: sistema de classificação de vegetais no Candomblé jejê-nagô do Brasil*, Rio de Janeiro 1993, s. 47.

²² Wywiad z *pai de santo*, mężczyzna, Afro-Brazylijczyk, 72 lata, Salvador, 16.04.2018 r.

²³ Pod koniec lat 70. XX w. Międzynarodowa Organizacja Zdrowia (WHO) wskazała na konieczność wdrażania polityki integracji medycyny tradycyjnej i lokalnych systemów ochrony zdrowia. W Brazylii taka możliwość pojawiła się w latach 80. wraz ze stworzeniem zdecentralizowanego narodowego systemu ochrony zdrowia (SUS), który umożliwił poszczególnym stanom i municypiom implementację popularnych w danym miejscu praktyk terapii alternatywnych, między innymi akupunktury, homeopatii. M.C. Nascimento, *De panacéia mística à especialidade médica: a acupuntura na visão da imprensa escrita*, „História, Ciências, Saúde – Manguinhos” 1998, nr 1, s. 99–113.

dopiero szukając pomocy, jeszcze o tym nie wie), przekazanej *pai de santo*. Ważną rolę w walce z chorobą odgrywają zatem:

- świadomość bycia „dzieckiem” konkretnego *orixá* i wypełnienie wobec niego wszystkich powinności;
- złożenie stosownej ofiary – *ebó* (ważny obserwator może je zauważyć w formie *despachos*, czyli specjalnie przygotowanego pokarmu oraz innych, ulubionych przez danego *orixá* darów, pozostawionych przez wyznawców w przestrzeni publicznej, zwłaszcza w parkach, na cmentarzach czy na plażach, które mogą pełnić rolę miejsc rytualnych)²⁴;
- wsparcie wspólnoty *terreiro* (pełniącej funkcję rozgałęzionej rodziny) i uczestnictwo w zbiorowych terapeutycznych rytuałach (*olubajé*);
- leki, którymi najczęściej są zioła, mogące, przez siłę modlitwy, „doładowywać” *axé* (stąd znaczenie tzw. *ofôs*, czyli pieśni intonowanych w momencie zbierania, przygotowywania oraz aplikowania ziół)²⁵;
- jeśli zachodzi taka potrzeba – przejście rytuału inicjacji (*bori*).

Pierwsza pomoc polega w *terreiro* na przeprowadzeniu rozmowy z *pai de santo* i wykonaniu przezeń stosownej konsultacji-wróźby za pomocą *búzios* (specjalne muszelki), która wskazuje *orixá* opiekuńczego (*eledá*), wyznaczającego dalszy „plan działania”, czyli przekazującego, co należy zrobić, aby pozyskać jego/jej przychylność i odzyskać *axé*. Zawsze oznacza to *ebó*, wypełnienie obowiązku złożenia ofiary w celu naprawy wzajemnych relacji z zaniedbanym *orixá*. Może to być konieczność poświęcenia zwierząt (które zawsze muszą być silne i zdrowe – w takim stanie zdrowia, w jakim chciałby znaleźć się ofiarodawca), dokonania rytualnej kąpieli w ziołach (*banho*), spożycia ziół, a czasami – pełnej inicjacji w kulcie²⁶. Zdarza się także, że pomimo braku takiego wymogu ze strony *orixás* klient sam prosi o przeprowadzenie inicjacji (*bori*), która jest uważana za bardzo silny rytuał terapeutyczny. Natomiast w rytuale wspólnotowym *olubajé*, będącym swoistym wspólnotowym *ebó*, uczestniczą wszyscy chętni, nie tylko członkowie *terreiro*.

W celu realizacji *ebó* zwykle należy zakupić szereg niezbędnych, wskazanych przez *pai/mãe de santo* produktów, czasami również żywych zwierząt. Brak któregoś z nich lub jego niska jakość mogą doprowadzić do nieskuteczności ofiary, czyli jej nieprzyjęcia przez *orixás*. Ofiara składana jest tam, gdzie zażyczy sobie tego *orixá*, ale klienci nigdy nie uczestniczą osobiście w rytuale *ebó* odprawianym w ich intencji.

²⁴ V.G. Silva, *Orixás da metrópole*, Petrópolis 1995. *Terreiros* posiadają zwykle swoje małe ogródki, w których uprawiane są zioła podstawowego użytku, np. przeciwko nadciśnieniu czy cukrzycy. W przypadku badanego *terreiro* w uprawie tych roślin uczestniczyli eksperci, członkowie kultu – agronom i farmaceuta.

²⁵ P. Verger, *Ewé. O uso das plantas na sociedade iorubá*, São Paulo 1995; V. Da Costa Lima, *op. cit.*, s. 160. Ten rytuał terapeutyczny wymaga zwykle złożenia stosownych darów dla Ossain (czasami również dla Omolum), odpowiedzialnego za rośliny, zioła – „pana leków i terapii”. Jak tłumaczy *pai de santo*: „Ofiara jest ważniejsza niż sam lek”. Nawiązuje do tego stwierdzenia w swojej książce Barros, cytując konkretny mit – *ítán*, tłumaczący tę zależność. J.F.P Barros, *op. cit.*, s. 48–49.

²⁶ L.F.D. Duarte, *A outra saúde: mental, psicosocial, físico-moral*, [w:] P.C. Alves, M.C. Minayo (red.), *op. cit.*

Rytuał *bori* (dokładnie: karmienie głowy, złożenie ofiary głowie) to inicjacja w kulcie przez symboliczne dostarczenie pokarmu ogolonej w tym celu²⁷ głowie neofity, uznawanej za najważniejszą, świętą część ciała, w której mieszka *orixá*, i dzięki temu – uzdrowienie całego ciała²⁸. Taką terapeutyczną funkcję rytuału podkreślają: Querino, definiujący *bori* jako przede wszystkim „akt uzdrawiania”²⁹; Teixeira, tłumaczący, że *bori* to „rozwijanie potencjału fizycznego i psychicznego neofity lub wyznawcy”³⁰; oraz *pai de santo*, który uważa ceremonię *bori* za „możliwość zapewnienia wyznawcom lepszej jakości życia przez odnowę równowagi kosmicznej energii, umożliwiającej podejmowanie samodzielnych, trafnych decyzji oraz odnalezienie własnej drogi. Do tego właśnie potrzebna jest głowa. Bez niej, bez myślenia, rozważania i refleksji nie ma mowy o naprawie zdrowia oraz życia. Głowa musi się symbolicznie oczyścić i nasycić, bo jest mieszkaniem *orixá*”³¹. W wyniku rytuału *bori* do wspólnoty wchodzi nowy członek, otrzymując nowe imię, przekazane podczas wróżby przez *orixá* – tak będzie od tego dnia nazywany w *terreiro*³². Neofita otrzymuje również korale w kolorach swojego *orixá*, wcześniej obmyte krwią ofiarnego zwierzęcia. W rytuale *bori* uczestniczy się zawsze, w przeciwieństwie do *ebó*, osobiście. Przeprowadzany jest on przez *pai/mãe de santo* i skutkuje, jak chrzest, symbolicznym wejściem do wspólnoty. W jego wyniku klient staje się *filho/a de santo* i przyjmuje na siebie nową rolę społeczną wraz ze wszystkimi związanymi z nią oczekiwaniami i obowiązkami, ucząc się wielu nowych rzeczy, między innymi odmiennego podejścia do czasu, charakterystycznego dla tradycji afrykańskiej³³.

Innym przykładem rytuału terapeutycznego, tym razem wspólnotowego, jest *olubajé*, poświęcony *orixá* Obaluaiê (panu ziemi i opiekunowi chorych)³⁴, ale także jego mitycznej rodzinie (której wszyscy członkowie powiązani są ze sprawami dotyczącymi zdrowia i terapii: matka – Nanã, pani narodzin i śmierci, dwaj bracia – Oxumarê, odpowiadający za czary i Ossaim – za zioła). Rytuał ten, zwany „bankietem króla”³⁵, zwykle odbywa się w sierpniu lub wrześniu, jest wydarzeniem otwartym i ma za zadanie przede wszystkim wpłynąć pozytywnie na zdrowie, samopoczucie, równowagę

²⁷ V.L. Rezende, *Reflexões sobre a vida e a morte: abordagem interdisciplinar do paciente terminal*, Campinas 2000, wspomina o kulturowym znaczeniu ogolonej głowy w Brazylii jako etapu inicjacji w kulcie afro-brazylijskim oraz o konfliktach społecznych, które może to powodować.

²⁸ A. Vogel, M.A.S. Mello, J.F.P. Barros, *A galinha d'Angola: iniciação e identidade na cultura afro-brasileira*, Rio de Janeiro 1993, s. 46; R. Motta, R. Siuda-Ambroziak, *op. cit.*, s. 287.

²⁹ M. Querino, *A raça africana e os seus costumes*, Salvador 1955, s. 63.

³⁰ M.L.L. Teixeira, *Bori, prática terapêutica e profilática*, [w:] A.C.S. Mandarino, E. Gomberg (red.), *Leituras afro-brasileiras: territórios, religiosidades e saúdes*, Salvador 2009, s. 128–129.

³¹ Wywiad z *pai de santo*, mężczyzna, Afro-Brazylijczyk, 72 lata, Salvador, 16.04.2018 r.

³² M. Augras, *O duplo e a metamorfose: a identidade mítica em comunidades nagô*, Petrópolis 1983.

³³ R. Prandi, *O candomblé e o tempo: concepções de tempo, saber e autoridade da afrika para as religiões afro-brasileiras*, „Revista Brasileira de Ciências Sociais” 2001, nr 47, s. 45; R. Bastide, *op. cit.*, s. 56.

³⁴ Obaluaiê to pan wszystkich bogactw świata, ale też wszystkich chorób i nieszczęść. Często nazywany jest „lekarzem biedaków”. Ponieważ jego ciało pokryte jest bliznami po ospie, zawsze pojawia się w słomianym okryciu od stóp do głów.

³⁵ J.F.P. Barros, Olubajé. *Uczta bogów. Wprowadzenie do brazylijskich obrzędów candomblé*, tłum. R. Siuda-Ambroziak, Warszawa 2000.

i poziom energii obecnych, stanowiąc wielki, publiczny rytuał profilaktyczno-terapeutyczny – wielkie, wspólnotowe *ebó*. Jest to wydarzenie na tyle duże i wymagające szeroko zakrojonych przygotowań, że uczestniczy w nim cała wspólnota *terreiro*, a niejednokrotnie również osoby spoza niej, w tym właśnie klienci korzystający z terapii prowadzonych przez *pais de santo*.

Podczas ceremonii ma miejsce rytualne ofiarowanie zwierząt, które muszą być zabite na ziemi, bez użycia metalowych narzędzi; również potrawy z tych zwierząt przygotowuje się bez ich użycia³⁶. Zgodnie z wierzeniami już podczas składania ofiar pojawia się wśród zebranych sam Obaluaiê, wstępując w ciało jednego z wyznawców. Gdy to nastąpi, rozrzucone są wśród zebranych ugotowane ziarna kukurydzy, będące jego symbolem, po czym, zwabione pokarmem, nadchodzą inne *orixás*, wstępując kolejno w ciała swoich wyznawców. Wieczorem rozpoczyna się bankiet. Pierwszy pojawia się na nim ponownie Obaluaiê, następnie jego rodzina, wszyscy w swoich rytualnych strojach. Na podłodze rozpościerane są maty, a na nich obrusy i liście służące za talerze. Kiedy wszystko jest gotowe, do pomieszczenia wnoszone są po kolei potrawy. *Orixás* rozpoczynają swój taniec, który trwa dopóty, dopóki wszyscy nie nasycą się jedzeniem. Obecni zwyczajowo nie myją po bankiecie rąk, ale wycierają je o własne ciała, zwłaszcza o głowę, co zapewnia symboliczną ochronę przed chorobami, umożliwiając lepsze „rozprowadzenie” *axé*. Podczas posiłku raz na jakiś czas zebrani obrzucani są gotowanymi ziarnami kukurydzy. Niektórzy łapią je, podnoszą, dotykają nimi ciała i chowają na później – jako silne amulety mają one, jeśli się w to wierzy, zapobiegać chorobom. Wszystkie resztki jedzenia z bankietu są następnie zbierane do koszy i wynoszone, gdyż później są one uważane za nieczyste, zawierające w sobie choroby i problemy uczestników uczty. Nikt nie powinien ich już spożywać. Po bankiecie Obaluaiê tańczy dla wszystkich, opowiadając swoją historię. Rytuał służy do wzmocnienia *axé* poszczególnych osób i całej wspólnoty, która przez kolejny rok będzie tę energię redystrybuować zgodnie z zapotrzebowaniem swoich członków. Wzmacnia on tym samym grupową solidarność, wskazując na współzależność między dającymi i potrzebującymi, między ludźmi i żyjącymi wśród nich oraz w nich *orixás*.

Terapia klientów

Klienci *terreiro*, z którymi udało mi się przeprowadzić rozmowy, określają się jako „wierzący” i „praktykujący” w kontekście swojej afiliacji religijnej (są wśród nich katolicy, luteranka, spirytyści, buddysta i wyznawca judaizmu). Są też, w sporej części, osobami poszukującymi – spośród przedstawionych poniżej sześciu osób, trzy zmieniły już co najmniej raz w życiu przynależność religijną. Niektórzy posiadają afiliację paralelną (podwójną), co nie jest w Brazylii sytuacją wyjątkową³⁷. Wszyscy informatorzy eksperymentowali już z różnymi formami terapii w związku ze swoimi

³⁶ Wynika to z mitycznej rywalizacji pomiędzy wojowniczymi bóstwami Xangô oraz Ogum i Obaluaiê.

³⁷ R. Siuda-Ambroziak, *op. cit.*, s.14.

schorzeniami, wobec których medycyna była bezradna. Problemy te zostały jednak, zgodnie z wyrażoną przez nich opinią, rozwiązane przez *ebó* albo w wyniku *bori*, co potwierdziło w ich mniemaniu funkcję terapeutyczną tych rytuałów – z badanej grupy zaledwie jeden klient nie był zadowolony z przeprowadzonej przez *pai de santo* konsultacji i nie planował już powrotu do *terreiro*.

Zazwyczaj przed rozpoczęciem spotkania klient proszony jest o „ochłonięcie” i odczekanie przez dłuższą chwilę, zanim zostanie zaproszony do środka przez *pai de santo*. Brazylijczycy wiedzą, że na terenie *terreiro* nie powinno się używać czarnych ani ciemnych kolorów, gdyż symbolizują siły zła i czarnej magii. Klienci przychodzą więc w jasnych strojach. Konsultacja-wróžba trwa zwykle około 30 minut, a wyjaśniając przyczyny obecnego stanu zdrowia klienta i możliwości jego poprawy, *pai de santo* stara się używać języka zrozumiałego dla niewtajemniczonych. Jest też bardzo dyskretny. Sprawia to, że klienci czują się bezpiecznie, są traktowani podmiotowo i z szacunkiem.

Maria³⁸ opowiedziała mi o swojej historii związanej z leczeniem głębokiej depresji. Kobieta pochodzi z rodziny katolickiej, potem została spirytystką, nie zrywając jednak zupełnie z Kościołem katolickim. Do zgłoszenia się do *pai de santo* namówiła ją siostra, inicjowana w kulcie. Po wskazaniu przez *pai de santo* jej *orixá*, którym okazała się Oiá, Maria przeszła trzykrotnie rytuał *ebó*, za każdym razem kupując wskazane zwierzę, co było dla niej najcięższym przeżyciem, gdyż wcześniej była wegetarianką. Wielokrotnie upewniała się w rozmowie z *pai de santo*, czy taka ofiara jest na pewno niezbędna i czy nie można jej czymś zastąpić, a także czy śmierć zwierzęcia może być dla niego bezbolesna. *Pai de santo* wysłuchiwał cierpliwie jej uwag i prośb, po czym zawsze oświadczał, że ofiara jest niezbędna oraz nie można niczego ofiarowywać z poczuciem żalu czy straty. Jak twierdzi, jej stan zdrowia poprawił się na tyle, że zdecydowała się na ciążę, czego unikała z powodu nawrotów choroby. Niedawno urodziła córkę i, na swoją prośbę, przygotowuje się do rytuału inicjacji *bori*. Brała udział trzykrotnie w uczcie *olubajé*, za każdym razem wyszła z niej – jak twierdzi – silniejsza, pozytywnie naładowana, po prostu zdrowsza.

Gustavo³⁹, wcześniej katolik, a obecnie buddysta, przyszedł na konsultacje terapeutyczne, skarżąc się na apatię, stres i problemy w pracy oraz w rodzinie. Wyszedł z nich jednak niezadowolony, twierdząc, że *pai de santo* źle go zdiagnozował. W wyniku wróžby okazało się, że sprawy, z którymi sobie nie radzi, będzie mógł rozwiązać sam, przy minimalnym zaangażowaniu własnym, którego, jak przekazał jego *orixá*, Gustavo nie przejawiał. Mężczyzna dostał jedynie zioła, które miały go uspokoić. Jednak ponieważ Gustavo głęboko wierzył, że przyczyną jego niepowodzeń i złego samopoczucia jest choroba, uznał konsultacje za równie nieefektywne co wcześniej podejmowane próby leczenia alternatywnego, powiązane z religiami Dalekiego Wschodu.

Márcio⁴⁰, cierpiący na epilepsję, był ochrzczony w Kościele katolickim, a później przeszedł drogę spirytystyczną, podczas której radzono mu, aby rozwijał swoją mediumiczność, której niedostatek – jak twierdzono – powodował ataki. Terapia

³⁸ Imię fikcyjne, wywiad: kobieta, biała, 39 lat, ekonomistka, Salvador, 19.04.2018 r.

³⁹ Imię fikcyjne, wywiad: mężczyzna, biały, 45 lat, inżynier, Salvador, 22.04.2018 r.

⁴⁰ Imię fikcyjne, wywiad: mężczyzna, biały, 23 lata, student prawa, Salvador, 23.04.2018 r.

okazała się jednak nieskuteczna, podobnie jak seanse umbandy. Kiedy pojawił się w *terreiro*, uznano, że lekarstwem dla niego jest inicjacja w kulcie, której dokonał bardzo szybko, wracając jednocześnie do katolicyzmu. Po przejściu przez Márcio rytuału *bori* ataki epilepsji rzeczywiście ustały. Jest teraz aktywnym członkiem *terreiro*, awansującym w strukturze grupy.

Gisele⁴¹, luteranka, skarżyła się na regularnie nawracające migreny, które uniemożliwiały jej nie tylko pracę zawodową, ale także „normalne życie”. Szukając pomocy, przeszła kilka terapii farmakologicznych, jednak bez żadnej poprawy. Uzależniła się przy okazji od leków przeciwbólowych. Przyjaciółka wspomniała jej o terapii *orixás*, więc postanowiła spróbować. Gisele jest niebieskooką Brazylijką niemieckiego pochodzenia. *Pai de santo*, na podstawie *jogo de búzios*, odnalazł jej opiekuńczego *orixá*, i, zgodnie z jego instrukcjami, wyznaczył datę do przeprowadzenia rytuału *ebó*. Przepisał też zioła, które Gisele, na szczęście, mogła zakupić na miejscu, bo, jak mówi, czasami jest z tym problem: „trzeba znaleźć miejsce, gdzie sprzedaje się dobre, czyste zioła”, a tam, z reguły, „jasno widać różnicę pomiędzy wyznawcami, którzy kupują wszystko samodzielnie, a klientami, którzy przychodzą z listą rzeczy spisana na kartce. I wyglądają zawsze na zagubionych”⁴². Tak czuła się Gisele, widząc, że po „receptce” sprzedawcy byli w stanie rozpoznać jej problem zdrowotny. Kobieta twierdzi, że ból głowy ustał, a teraz przygotowuje się do *bori*. Dotychczas nie rozmawiała z rodziną na temat nowej afiliacji.

Marilia⁴³ jest żydówką, córką znanego polityka, adwokatem, żoną sędziego. Szukała pomocy w *terreiro* po długotrwałym leczeniu ginekologicznym, które nie przyniosło pożądanego rezultatu. Pojawiła się tam za radą swojej służącej, uczestniczki kultu i powiernicy, która zobowiązała się do zachowania tajemnicy przez mężem, uważającym *candomblé* za niebezpieczny zabobon. To służąca dokonała też na targu zakupu ziół poleconych przez *pai de santo*, z czego on sam był „bardzo niezadowolony, gdyż częścią ofiary jest również zaangażowanie po stronie klienta w cały proces, od początku do końca”⁴⁴. Marilia nie chciała iść na targ osobiście, ze względu na duże prawdopodobieństwo bycia rozpoznaną i intymny charakter swojego schorzenia. Leczenie przyniosło skutek. Marilia rozważa teraz inicjację w kulcie, choć obawia się reakcji konserwatywnej, żydowskiej rodziny.

Gregório⁴⁵ jest emerytowanym żołnierzem sił specjalnych, katolikiem. Przyszedł szukać pomocy ze względu na – jak twierdził – „prześladujący go pech”: w jednym miesiącu zmarła mu matka, a po tygodniu ojciec, jego syn miał poważny wypadek, zaś córka straciła pracę. Gregório uznał, że przyczyna tych nieszczęść musi leżeć po stronie czarnej magii i ktoś w ten sposób umyślnie szkodzi jemu oraz jego najbliższym. Udał się do *terreiro*, aby prosić o odczynienie czarów. Dowiedział się,

⁴¹ Imię fikcyjne, wywiad: kobieta, biała, 42 lata, menedżerka w firmie obrotu nieruchomości, Salvador, 22.04.2018 r.

⁴² *Ibidem*.

⁴³ Imię fikcyjne, wywiad: kobieta, 35 lat, adwokat, Salvador, 18.04.2018 r.

⁴⁴ *Ibidem*.

⁴⁵ Imię fikcyjne, wywiad: mężczyzna, biały, 55 lat, emerytowany żołnierz sił specjalnych w stopniu pułkownika, Salvador, 21.04.2018 r.

że problemem jest niedopełnianie przez niego obowiązków względem *orixá*, który stracił już do niego cierpliwość. Zalecono mu złożenie stosownych ofiar w ramach rytuału *ebó*. Były to ofiary ze zwierząt. Gregório został uprzedzony o tym, że zwierzęta powinny być perfekcyjne, a ofiara dla *orixá* nie może być „byle czym”, jeśli ma na celu złagodzenie gniewu i przekonanie do udzielenia pomocy. Niestety, zakupiona przez niego kura była chora, co okazało się w dniu wyznaczonym na *ebó*. W trybie natychmiastowym musiał ponownie udać się na targ i zakupić inne zwierzę. *Orixás* ofiarę przyjęły. Co ciekawe, problem Gregório nie był problemem *stricto* zdrowotnym, ale został zinterpretowany zarówno przez niego, jak i przez *pai de santo* jako taki – problem dotyczący całej rodzinnej wspólnoty, brak równowagi *axé*. Po rozmowach z *pai de santo* Gregório przyznał, że od dawna w jego rodzinie były już poważne problemy wynikające z chorobliwej zazdrości okazywanej przez żonę. Obecnie ma zamiar, pozostając przy katolicyzmie, zainicjować się w *candomblé*, do którego ciągną go nawiązane w *terreiro* kontakty i dobra atmosfera, zwłaszcza wspólnotowych rytuałów *olubajé*, w których uczestniczył po raz pierwszy.

Za udzieloną pomoc klient wnosi zwykle na początku opłatę, przeznaczaną na cele kultu. Dzieje się tak w sytuacji porady, wróżby za pomocą *búzios*, konieczności zakupu towarów do realizacji *ebó* czy zapłaty za usługę dodatkową, niezbędną do przygotowania rytuału. Istnieją niepisane oczekiwania względem wysokości takich opłat. Wynagrodzenie dla *pai de santo* za świadczenie „pomocy zewnętrznej” powinno być adekwatne do pozycji społecznej klienta. Stan posiadania kapłana odzwierciedla jego popularność, a zatem również skuteczność, stąd zdarza się, że niektórzy walczą o swój „rynek”, organizując wiele atrakcyjnych spotkań otwartych, w tym *olubajé* oraz dni świątecznych katolickich – odpowiedników *orixás*. Wymogiem jest wówczas uczestnictwo w mszy świętej, po której odbywają się rytuały w *terreiro*, wspólny posiłek, a także część ludyczna – *rodas de samba* i *capoeira*⁴⁶. Coraz częściej pojawiają się informacje na temat ofert terapii przez internet, co jest jednak krytykowane przez tradycyjnych kapłanów oraz członków wspólnoty, ponieważ zakłóca bezpośredni charakter terapii, a zwłaszcza tak istotne *awo* (sekret, tajemnicę). W rozmowach z *pai de santo* pojawia się też problem „niekontrolowanego rozprzestrzeniania się kultu w kulturach nieprzygotowanych do jego odczuwania”⁴⁷, co jest pokłosiem przystosowywania go do potrzeb klientów: odzierania ze znaczeń, nadmiernego uproszczania, wyrwania z kontekstu elementów, które wiodą potem urynkowiony żywot.

W przeciwieństwie do klientów *terreiro* odwzajemnianie się za terapię w gotówce przez *povo do santo* (wyznawców) jest akceptowane tylko w sytuacjach wyjątkowych, gdyż może to powodować wewnętrzne napięcia, konflikty i podziały wynikające ze stanu posiadania poszczególnych członków wspólnoty. To samo dotyczy również datków ze strony wyznawców na cele organizacji konkretnych świąt czy

⁴⁶ Tak dzieje się np. w Boże Ciało oraz dni poświęcone konkretnym świętym katolickim, odpowiadającym afro-brazylijskim *orixás*. *Roda de samba* to tańce popularnej wersji brazylijskiej samby, wywodzącej się z afro-brazylijskiego *terreiro*, często łączonej z pokazem tradycyjnej sztuki walki – *capoeira*, które tradycyjnie odbywają się wewnątrz utworzonego przez uczestników koła.

⁴⁷ Wywiad z *pai de santo*, mężczyzna, Afro-Brazylijczyk, 72 lata, Salvador, 16.04.2018 r.

rytuałów. Zwykle w przypadku darowizny pieniężnej pozostaje ona tajemnicą. Jak *pai de santo* zaznaczył w rozmowie, „kwestie finansowe są zawsze tematem plotek i kłótni”, więc zamiast godzić zwaśnione strony, „trzyma w sprawach finansów język za zębami”, choć „nie może na brak środków narzekać”⁴⁸. Wyznawcy *candomblé* zwykle odwzajemniają się za udzieloną im pomoc w inny sposób: może to być żywność, zakup niezbędnych do kultu produktów, opłacenie rachunków za prąd, zakup butli gazowych czy materiałów budowlanych. Może to być także, zgodnie z teorią wzajemności Maussa⁴⁹, odłożone w czasie i polegac, na przykład, na wyświadczeniu w przyszłości potrzebującemu członkowi wspólnoty przysługi, co zapewnia stały przepływ dobroczynnej siły *axé*.

Zakończenie

W *candomblé*, przez długi czas traktowanym w Brazylii jako niebezpieczny, barbarzyński kult afrykańskich niewolników i z tego powodu prześladowany, ciało ludzkie – przekaźnik i rezerwuuar *axé*, potrzebuje okresowego, rytualnego uzupełnienia zasobów siły witalnej, odpowiedzialnej za zdrowie wyznawcy oraz dobre samopoczucie mieszkającego w jego głowie opiekuńczego *orixá*⁵⁰. Wypracowane w kulcie rytuały terapeutyczne (*ebó*, *bori* oraz *olubajé*) mają za zadanie doprowadzić do „zatankowania *axé*”, przegrupowania sił witalnych w organizmie, czyli redystrybucji energii pod kątem potrzeb, co pozytywnie wpływa na zdrowie nie tylko poszczególnych osób, ale też całej wspólnoty. Co ważne, jej energia nie jest sumą energii poszczególnych członków, ale jest praktycznie nieskończona, ze względu na obecność we wspólnocie *orixás*, które są jej emanacją. Choroba członka grupy co prawda ją osłabia, ale mimo to możliwe jest szybkie wyrównanie poziomu energii bez szkody dla pozostałych. Stąd wynika znaczenie wspólnoty *terreiro* dla tych, którzy cierpią na niedostatek *axé*, której przywróceniu służą, w kontekście jednostkowym, rytuały *ebó* i *bori*, a we wspólnotowym – *olubajé*. Brak odpowiedniej relacji ze swoim *orixá* i ze wspólnotą otwiera ciało na rozmaite dolegliwości, choroby, problemy psychiczne i fizyczne, również te zsyłane przez *orixás* za karę, z powodu niedopełniania względem nich obowiązków. Z chorobami, przy niskim poziomie energii, człowiek nie jest w stanie sobie poradzić. Niezbędne są wówczas rytuały odblokowujące zasadę wzajemności w relacji z *orixás*.

Candomblé nie rezerwuje możliwości religijnej terapii jedynie dla swoich wyznawców: każdy może skorzystać z konsultacji z *pai de santo*. Nie istnieje konieczność inicjacji w kulcie, aby móc „zatankować *axé*” w *terreiro* – nikt nie jest stamtąd wypraszany ze względu na swoją afiliację religijną, poglądy, stan posiadania czy kolor skóry. Ludzie, którzy pojawiają się tam jako klienci, kierują się różnymi motywacjami. Może to być desperacja wobec bezsilności medycyny albo kulturowa

⁴⁸ *Ibidem*.

⁴⁹ M. Mauss, *Sociologia e antropologia*, São Paulo 1974.

⁵⁰ J.F.P. Barros, *op. cit.*, s. 47.

interpretacja procesu chorobowego, poszukiwanie przyczyn schorzenia w relacjach społecznych, magii i sferze nadprzyrodzonej, co często przesądza o skuteczności terapii religijnych – w przypadku *candomblé* nawet wśród osób wcześniej nigdy z kultem niezwiązanych. *Terreiro* jest zatem nie tylko świątynią, ale także atrakcyjnym miejscem (komplementarnej) terapii alternatywnej, dodatkowej możliwości zdiagnozowania lub potwierdzenia już otrzymanej diagnozy i leczenia. Klienci poszukujący pomocy pochodzą z różnych warstw społecznych i mają różny kolor skóry, poziom wykształcenia oraz sytuację materialną – *candomblé* nie jest już wyłącznie związane z ubogimi Afro-Brazylijczykami, potomkami niewolników. Dla wielu klientów proces skutecznej terapii staje się często wstępem do ściślejszych kontaktów z *terreiro*: pojawia się poczucie wdzięczności, przynależności, bezpieczeństwa oraz inni niż dotychczasowi znajomi, a także sąsiedzi, koleżanki, którzy za namową i z polecenia przychodzą rozwiązać również swoje problemy. Sytuacje takie skutkują zmianą roli z klienta na wyznawcę, czyli decyzją o inicjacji w kulcie, która bywa swoistym podziękowaniem dla *orixá* za powrót do zdrowia, zapłatą za „zatankowaną” energię, uregulowaniem długu w tradycyjnej relacji opartej na wzajemności.

Bibliografia

- Alves P.C., Minayo, M.C.S. (red.), *Doença e saúde: um olhar antropológico*, Rio de Janeiro 1994.
- Augras M., *O duplo e a metamorfose: a identidade mítica em comunidades nagô*, Petrópolis 1983.
- Barreto D., *Parapsicologia, curandeirismo e lei*, Petrópolis 1972.
- Barros J.F.P., *O segredo das folhas: sistema de classificação de vegetais no Candomblé jeje-nagô do Brasil*, Rio de Janeiro 1993.
- Barros J.F.P., Olubajé. *Uczta bogów. Wprowadzenie do brazylijskich obrzędów candomblé*, tłum. R. Siuda-Ambroziak, Warszawa 2000.
- Bastide R., *O candomblé da Bahia: rito nagô*, São Paulo 2001.
- Birman J.A., *A psiquiatria como discurso da moralidade*, Rio de Janeiro 1978.
- Duarte L.F.D., Leal, O., *Doença, sofrimento e perturbação: perspectivas etnográficas*, Rio de Janeiro 1998.
- Duarte L.F.D., *A outra saúde: mental, psicosocial, físico-moral*, [w:] P.C. Alves, M.C.S. Minayo (red.), *Doença e saúde: um olhar antropológico*, Rio de Janeiro 1994, s. 83–90.
- Helman C.G., *Cultura, saúde e doença*, Porto Alegre 1994.
- Kleinman A., *Patients and Healers in Context of Culture*, Berkley 1980.
- Kolankiewicz L., *Samba z bogami. Opowieść antropologiczna*, Warszawa 2007.
- Lima V. Da Costa, *A família de santo nos candomblés jejes-nagô da Bahia: um estudo de relações intragrupoais*, Salvador 2003.
- Luz M.T., *Novos saberes e práticas em saúde coletiva*, São Paulo 2003.
- Maggie Y., *Medo de feitiço. Relações entre magia e poder no Brasil*, Rio de Janeiro 1992.
- Mauss M., *Sociologia e antropologia*, São Paulo 1974.
- Minayo M.C., *Saúde e doença: uma concepção popular da etiologia*, „Cadernos da Saúde Pública” 1988, nr 4, s. 363–381.
- Montero P., *Da doença à desordem a magia na umbanda*, Rio de Janeiro 1985.
- Motta R., Siuda-Ambroziak, R., *The Sacrifice, the Feast and the Power of the Priesthood in the Xangô Cult of Recife*, „Studia Religiosa” 2018, nr 4, s. 279–295.
- Moura C.E.M. (red.), *Meu sinal está no corpo. Escritos sobre a religião dos orixás*, São Paulo 1989.

- Nascimento M.C., *De panacéia mística à especialidade médica: a acupuntura na visão da imprensa escrita*, „História, Ciências, Saúde – Manguinhos” 1998, nr 1, s. 99–113.
- Oliveira R.S. (red.), *Candomblé: diálogos fraternos para superar a intolerância religiosa*, Rio de Janeiro 2007.
- Piłaszewicz S., *Religie Afryki*, Warszawa 2000.
- Prandi R., *O Brasil com axé: candomblé e umbanda no mercado religioso*, „Revista dos Estudos Avançados” 2004, nr 52, <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142004000300015>
- Prandi R., *O candomblé e o tempo: concepções de tempo, saber e autoridade da africa para as religiões afro-brasileiras*, „Revista Brasileira de Ciências Sociais” 2001, nr 47, <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69092001000300003>
- Querino M., *A raça africana e os seus costumes*, Salvador 1955.
- Rabelo M.C.M., Alves P.C.B., Souza I.M., *A experiência de doença e narrativa*, Rio de Janeiro 1999.
- Rezende V.L., *Reflexões sobre a vida e a morte: abordagem interdisciplinar do paciente terminal*, Campinas 2000.
- Rodrigues R.N., *Os africanos no Brasil*, Brasília 1988.
- Silva V.G., *Orixás da metrópole*, Petrópolis 1995.
- Silveira R., *O candomblé da Barroquinha: processo de constituição do primeiro terreiro baiano de keto*, Salvador 2006.
- Siuda-Ambroziak R., *Religia w Brazylii. Uwarunkowania społeczno-kulturowe*, Kraków 2015.
- Siuda-Ambroziak R., *Health and Wealth in Contemporary Brazilian Religious Culture*, „Przegląd Religioznawczy” 2018, nr 4 (270), s. 31–48.
- Siuda-Ambroziak R., *Benedeiras: Lights and Shadows of the Religious Healing Practice in Brazilian Folk Catholicism*, „Studia Religiológica” 2019, nr 3, s. 191–204.
- Teixeira M.L.L., *Bori, prática terapêutica e profilática*, [w:] A.C.S. Mandarino, E. Gomberg (red.), *Leituras afro-brasileiras: territórios, religiosidades e saúdes*, Salvador 2009, s. 119–142.
- Valla V.V. (red.), *Religião e cultura popular*, Rio de Janeiro 2001.
- Vasconcelos E.M. (red.), *Espiritualidade no trabalho em saúde*, São Paulo 2006.
- Verger P., *Orixás*, Salvador 1981.
- Verger P., *Transe and Convention in Nago-Yoruba Spirit Mediumship*, [w:] J. Beattie, J. Middleton (red.), *Spirit Mediumship and Society in Africa*, London 1969, s. 50–66.
- Verger P., *Ewé. O uso das plantas na sociedade iorubá*, São Paulo 1995.
- Vogel A., Mello M.A.S., Barros J.F.P., *A galinha d'Angola: iniciação e identidade na cultura afro-brasileira*, Rio de Janeiro 1993.