

Etnobotanika miejska: perspektywy, tematy, metody

Urban ethnobotany: perspectives, topics and methods

MONIKA KUJAWSKA

Katedra Etnologii i Antropologii Kulturowej, Uniwersytet Wrocławski
ul. Szewska 50/51, 50-139 Wrocław
e-mail: monikakujawska@gmail.com

ABSTRACT: This paper is a review of topics and approaches within urban ethnobotany. Examples from different European and American cities are given. The process of urbanization observed across the globe creates new scenarios and challenges for urban ethnobotany. The diversity of ethnobotanical research carried out in cities can be lumped into two types in terms of theory and applied methods, i.e. based on interdisciplinary combinations of 1) anthropology and botany, and 2) anthropology and ecology. The first group encompasses studies that focus on useful plants (medicinal, edible, psychoactive, ornamental, etc.) used and/or cultivated by different groups and minorities living in urban centers. Research on medicinal plants additionally includes ethnopharmacological knowledge. The second type embraces: a) the study of urban biocultural diversity – changes in the biodiversity of different urban spaces, influenced by distribution of social groups and cultural practices, b) research on urban cosmology: the perception, use and classification of space and nature by ethnic minorities, women/men, young/elderly people, c) topophilia (affection for specific elements of urban landscape) and use of space: perception of urban ecosystems and local impact on them. The discussed subjects are divided into three topic areas: 1) adaptation of traditional phytotherapy and food habits in the process of migration; ceremonial/psychoactive plants used by migrant communities; 2) city gardening – its relevance for the conservation of agrobiodiversity, cultural identity and social networking; and 3) nutraceuticals and “healthy products” – the ethnobotany of health food shops.

Key words: urban anthropology, migrants, food habits, ceremonial plants, natural products, urban allotments, home gardens

Wstęp

W 2005 roku, pierwszy raz w historii ludzkości, liczba ludności mieszkająca w miastach przewyższyła populację wsi (Crane & Kinzig 2005). Proces urbanizacji, który objął swym zasięgiem wszystkie kraje globu stwarza nowe wyzwania i scenariusz do badań etnobotanicznych. By móc uchwycić dynamikę tych zmian, rozważania na temat relacji między roślinami i społecznościami ludzkimi powinny wykroczyć poza proste dychotomie w

stylu kultura/natura czy też miejski/wiejski (zob. Almada 2010; Kujawska & Sosnowska, 2011).

Nie istnieje jedna nauka zajmująca się miastem. Etnobotanika zaczęła odkrywać różnorodność biokulturową miasta na dobre w latach 90. XX wieku. W tej samej dekadzie nastąpiła intensyfikacja badań ekologicznych, w ramach tzw. ekologii miejskiej (Almada 2010). Wspominam o tym, gdyż pod koniec XX wieku etnobotanika czerpała najwięcej z teorii i metod ekologicznych (Stepp 2005). Niektóre obszary etnoekologii i etnobotaniki mocno się zazębiają. Tematy etnobotaniczne, realizowane obecnie w miastach, można podzielić na dwa typy, pod względem wykorzystywanej teorii i metod, tj. oparte na interdyscyplinarnym połączeniu 1) antropologii i botaniki oraz 2) antropologii i ekologii. Do pierwszej grupy należą badania skupiające się na roślinach użytkowych (leczniczych, jadalnych, psychoaktywnych, ozdobnych, etc.) wykorzystywanych lub uprawianych przez określone grupy i mniejszości zamieszkujące centra miejskie. Badania nad roślinami leczniczymi wykorzystują dodatkowo wiedzę z zakresu etnofarmakologii. Do drugiej grupy badań należą między innymi: a) studia nad różnorodnością biokulturową miasta: rodzajem zmian w bioróżnorodności różnych przestrzeni miejskich w zależności od dystrybucji określonych grup społecznych i praktyk kulturowych; b) studia nad kosmologią miejską: sposobem postrzegania, użytkowania i klasyfikacji przestrzeni i przyrody przez mniejszości narodowe, etniczne, mężczyzn/kobiety, młodych/starszych; c) topofilia (afekt do określonych miejsc/elementów pejzażu miejskiego) i wykorzystanie przestrzeni: wpływ użytkowania określonej przestrzeni na percepcję ekosystemów miejskich (Almada 2010; Holl 2005).

Większość studentów i adeptów etnobotaniki marzy o badaniach wśród społeczności tubylczych w jakichś odległych tropikalnych zakątkach świata, dokąd nie dotarły elementy współczesnej cywilizacji, by móc studiować wierzenia, wiedzę i praktyki tradycyjne związane z wykorzystaniem roślin. Szanse na takie badania ma niewielu, głównie dlatego, że są one bardzo kosztowne, czasochłonne i niejednokrotnie ryzykowne z uwagi na niestabilną sytuację polityczną w wielu regionach świata. Badania w mieście mają tę zaletę, że można je prowadzić na miejscu i zamiast tracić czas na ubieganie się o granty i szukanie sponsorów na drogie bilety lotnicze, wystarczy zaopatrzyć się w kartę przejazdową komunikacji miejskiej i nawiązać współpracę z lokalnym herbarium. Etnobotanika miejska (ang. *urban ethnobotany*, zob. Balick et al. 2000) zdobywa coraz większe zainteresowanie wśród badaczy w różnych częściach świata (Pieroni & Vandebroek 2007). W Polsce jest ona obszarem dotąd praktycznie nieeksplorowanym.

Poniższe rozdziały stanowią przegląd tematów, perspektyw i metod wykorzystywanych w badaniu różnych domen biokulturowych w miastach i metropoliach. Wybrałam głównie przykłady z Europy i Ameryki Łacińskiej, gdyż obszary te znam najlepiej. Mam nadzieję, że staną się one zachętą dla polskich studentów i młodych badaczy do podjęcia samodzielnych bądź zespołowych etnobotanicznych badań terenowych w mieście.

1. Podróżujące kultury i rośliny

Mobilność ludności stanowi kluczowy czynnik w kształtowaniu historii ludzkości (Sanjek 2003). W ostatnich kilku dekadach wewnętrzne i międzynarodowe migracje osiągnęły niezwykle rozmach i niespotykaną dotąd skalę. Znakomita większość migracji skierowana jest z obszarów wiejskich do miast, stąd migracje są fenomenem typowo miejskim. Etniczna wielokulturowość jest cechą znaną metropolii takich jak Londyn, Paryż, Nowy Jork, czy Sydney (Galea et al. 2005).

Po wejściu do Unii Europejskiej w 2004 roku, Polska stała się krajem nie tylko tranzytowym, ale docelowym dla wielu migrantów. Prawdopodobnie co setny warszawianin jest dziś Wietnamczykiem (Urząd ds. Repatriacji i Cudzoziemców 2001). Nadal wiemy

bardzo mało na temat adaptacji tradycyjnego lecznictwa, w tym fitoterapii i nawyków żywieniowych migrantów i mniejszości etnicznych zamieszkujących Polskę. Najobszerniejsze badania w tym zakresie przeprowadzono w USA i na Wyspach Brytyjskich.

Proces migracji pociąga za sobą problemy natury psychologicznej, takie jak nostalgia i poszukiwanie własnej tożsamości (Quave & Pieroni 2007; Van Anandel and Westers 2010). Dlatego imigranci często przywiązują się do rodzimych zwyczajów, nadając im niejednokrotnie większe znaczenie niż w kraju pochodzenia (Defazio 2006). Stąd, niektóre tradycyjne praktyki mają nie tylko większą żywotność wśród mniejszości etnicznych i narodowych niż w ich kraju pochodzenia ale stają się też wskaźnikami/znacznikami tożsamości (ang. *cultural marker of identity*), wyróżniającymi daną mniejszość spośród innych grup zamieszkujących wielokulturowe centra.

Możliwość tworzenia przestrzeni dla kulturowania i transmisji elementów kultury rodzimej, w tym praktyk leczniczych i zwyczajów żywieniowych, jest łatwiejsza w ramach migracji zorganizowanej lub gdy imigranci z tego samego kraju (regionu) utrzymują żywe relacje w kraju przyjmującym niż w ramach migracji indywidualnej (Bargman 1997). Niemniej, w środowisku wielokulturowym wymiana wiedzy zachodzi również pomiędzy różnymi mniejszościami zachowującymi silne więzi wewnątrzgrupowe, a także ze społeczeństwem kraju przyjmującego (Ossoski et al. 2002, Pieroni et al. 2005).

1.1. Dlaczego migranci i mniejszości używają swych tradycyjnych roślin leczniczych?

Badania etnobotaniczne prowadzone wśród migrantów dotyczą najczęściej fitoterapii i skupiają się na kontynuacji i zmianie, jaka zachodzi w obrębie ziołolecznictwa danej grupy w procesie adaptacji do nowej kultury i środowiska (Spring 1989; Balick et al. 2000; Han 2000; Sandhu and Heinrich 2005; Waldstein 2006; Pieroni et al. 2007; Ceuteric et al. 2008; Van Anandel and Westers 2010; Vandebroek et al. 2010; Yöney et al. 2010). Znakomita większość badań prowadzona jest wyłącznie *ex situ*, tj. w kraju przyjmującym. Kontynuację w używaniu roślin i produktów naturalnych określa się na podstawie literatury etnomedycznej, etnobotanicznej i etnofarmakologicznej pochodzącej z regionu lub z kraju, z którego wywodzą się informatorzy. Jak dotąd przeprowadzono tylko jeden kompleksowy projekt porównawczy, w ramach którego zbadano wiedzę i praktyki fitoterapeutyczne specjalistów (*curanderos*) i migrantów z Dominikany mieszkających w Nowym Jorku oraz mieszkańców Dominikany, specjalistów i laików, mieszkańców miast i wsi w wybranym regionie (Balick et al. 2000; Ossoski et al. 2007, Vandebroek et al. 2010)

Zjawisko migracji i problem zdrowia (opieki zdrowotnej) są ze sobą mocno sprzęgnięte. Migranci często nie posiadają ubezpieczenia zdrowotnego lub nie mogą efektywnie korzystać z usług medycznych ze względu na bariery językowe, kulturowe, ekonomiczne i czasowe. Częstym wynikiem tych przeszkód jest niedostateczne korzystanie z pomocy lekarskiej. Z drugiej jednak strony, migranci nie przybywają z „pustymi rękami” do nowego kraju. Przywożą ze sobą zwyczaje, tradycje kulinarne, a także rodzime praktyki lecznicze, w które wpisuje się wiedza o roślinach leczniczych (Pieroni & Vandebroek 2007).

Niektóre praktyki lecznicze mogą nabrać charakteru znacznika tożsamości kulturowej danej grupy, co wynika z faktu, że są nie tylko powszechnie stosowane przez daną społeczność migrantów, ale również są dla nich istotne kulturowo. Przykładem takiego zjawiska jest picie naparu z liści koki (*Erythroxylum coca*), jak też używanie *paneli* przez Kolumbijczyków w Londynie (Ceuteric et al. 2008). Koka, pomimo kontrowersji związanych z jej legalizacją, stanowi ważną roślinę w kulturze andyjskiej w Kolumbii, gdzie uprawiana jest w niemal każdym ogrodzie przydomowym i stosowana do celów ceremonialnych, do wróżenia i również jako środek paliatywny przy bólu zębów, gardła, w dolegliwościach przewodu pokarmowego. *Panela* to utwardzony nierafinowany cukier otrzymany w wyniku

gotowania soku z trzciny cukrowej. Kolumbia ma największe spożycie tego produktu na świecie. *Panela* jest pierwszym specyfikiem, po który sięgają Kolumbijczycy mieszkający w Londynie w stanach przeziębienia, grypy i kaszlu (Ceuteric et al. 2008).

Dostępność roślin i produktów naturalnych jest drugim czynnikiem wpływającym na kształt fitoterapii tradycyjnej migrantów (Ososik et al. 2002). W języku angielskim istnieją dwa pojęcia na określenie „dostępności”: „availability” i „accessibility”. Dana roślina może być dostępna (ang. *available*) w miejscu (mieście), gdzie mieszkają migranci, ale dotarcie do niej (ang. *access*) może być utrudnione dla niektórych osób ze względu na ich stan zdrowia, dystans lub cenę.

Badania przeprowadzone wśród Sikhów, Cypryjczyków i Kolumbijczyków mieszkających w Londynie pokazują, że społeczności te zaopatrują się w leki roślinne głównie w supermarketach i sklepach warzywnych. Ich farmakopeę naturalną stanowią zatem w większości popularne rośliny jadalne, które łatwiej docierają do europejskich metropolii niż rodzime rośliny lecznicze (Sandhu & Heinrich 2005; Ceuteric et al. 2008, Yöney et al. 2010).

Kategorie roślin leczniczych i jadalnych często zamazują się w systemach etnomedycznych wielu kultur. Wynika to z mocnego zespolenia diety, profilaktyki i leczenia. De facto, naturalna farmakopea większości społeczności lokalnych na świecie zawiera rośliny, które są używane zarówno w celach leczniczych i pokarmowych (Etkin 1993; Ogle et al. 2003, Hanazaki et al. 2005). Dla grup migrantów, szczególnie tych które mieszkają relatywnie daleko od kraju pochodzenia i zmuszonych polegać na roślinach i produktach dostępnych w kraju przyjmującym, liczba roślin jadalnych używanych w leczeniu wzrasta i stanowi większość ich farmakopei naturalnej. To wskazuje, jak bardzo czynnik dostępności kształtuje tradycyjną fitoterapię migrantów. Inną strategię pozyskiwania leków roślinnych zauważył Pieroni *et al.* wśród migrantów z Turcji mieszkających w Kolonii. Turcy polegają głównie na roślinach leczniczych, które przywożą ze swojego kraju, korzystając z częstych wizyt w rodzinnych stronach (Pieroni et al. 2005).

Inaczej sytuacja wygląda w Stanach Zjednoczonych, gdzie dostępna jest bogata oferta roślin leczniczych. Gomez-Beloz i Chavez zauważyli, że sklepy zielarskie imigrantów z Ameryki Łacińskiej, tzw. *botánicas*, znajdują się w każdej dzielnicy zamieszkałej przez społeczności Latynosów. Bogata oferta zielarska wpływa korzystnie na kształtowanie się pluralizmu medycznego w tym kraju. Dzięki dostępności roślin leczniczych imigranci z Ameryki Środkowej i Południowej mogą na większą skalę kontynuować tradycyjne ziołolecznictwo, mogą również działać tradycyjni specjaliści, tacy jak szamani i znachorzy. Z badań przeprowadzonych wśród Latynosów wynika, że korzystają oni zarówno z usług biomedycznych (medycyny oficjalnej), jak też uczęszczają do znachorów i sami zaopatrują się w leki roślinne w *botánicas* (Beloz-Gomez & Chavez 2001; Balick et al. 2000).

1.2. Nawyki żywieniowe w kontekście migracji

Diety różnych społeczności zawierają rośliny posiadające aktywne komponenty chemiczne, które czynią je gorzkimi, cierpkimi, ostrymi i gryzącymi. Choć różne społeczności ludzkie wypracowały strategie pozwalające eliminować takie komponenty chemiczne z ich pożywienia, gdyż w większych ilościach mogą być one toksyczne, to jednak większość społeczności włącza przynajmniej część tych komponentów do swojej diety. Żyjąc w określonej niszy ekologicznej liczne kultury wykształciły diety, które optymalnie wykorzystują nie tylko lokalne zasoby żywnościowe, ale również w potocznym rozumieniu są „zdrowe”. Zawierają bowiem liczne składniki, które posiadają zarówno właściwości odżywcze i lecznicze (Johns 1994). Co zatem się dzieje z tradycyjną kuchnią i dietą określonych społeczności w momencie migracji?

Preferencje smakowe są w dużej mierze uwarunkowane kulturowo. Słowianie, na przykład, wykazują skłonność do pożywienia kwaśnego, co przejawia się w dużym spożyciu warzyw kiszonych. Liczna obecnie diaspora polska na Wyspach Brytyjskich zaopatruje się w kiszone warzywa, jak również w szczaw i grzyby, w sklepach, które powstały w odpowiedzi na zapotrzebowanie na pożywienie tradycyjne wśród polskich migrantów.

Od lat 90. ubiegłego wieku naukowcy zajęli się problemem zmian zachodzących w diecie migrantów i ich implikacji dla zdrowia (Romero-Gwynn 1993; Corlett et al. 2003; Nguyen 2003; Pieroni et al. 2007). Pomimo bogatej oferty produktów regionalnych dostępnych w metropoliach zachodnich, obserwuje się bardzo wysoki odsetek zachorowań w wyniku niewłaściwej diety, na przykład na cukrzycę, szczególnie wśród przybyszów z Azji południowo-wschodniej (Venkataraman 2004). Przyczyną jest często niski status materialny migrantów oraz szkodliwy wpływ wzorców żywieniowych Zachodu na kuchnię mniejszości etnicznych. Timothy Johns zauważył, że po przeniesieniu się ze wsi do miasta ogranicza się dostęp tych ludzi do znanych i wykorzystywanych zasobów naturalnych. W wyniku tego procesu zmieniają nie tylko swoje nawyki, ale również preferencje smakowe. Niemniej, migranci zwykle kontynuują (przynajmniej częściowo) spożywanie swych tradycyjnych potraw i roślin, choć często stanowi to dla nich duże wyzwanie. Pierwszą przeszkodą jest cena produktów potrzebnych w rodzimej kuchni. W dalszej kolejności przeszkodą jest „akulturacja smaku” – pokolenia urodzone poza krajem swych przodków zwykle wykazują mniejsze zainteresowanie potrawami tradycyjnymi, szczególnie jeśli zawierają one smaki „kontrowersyjne”, jak gorzki i cierpki. Innym problemem może być stygmat, jakim obarczone może być tradycyjne pożywienie. Peruwianczycy z Płaskowyżu Andyjskiego migrujący do stolicy – Limy, często przestawiają się na konsumpcję ryżu, makaronu i smażonych ziemniaków, choć jest tam dostępne ich tradycyjne pożywienie – bulwy. Wynika to z mocnej asocjacji tego typu pożywienia (bulw) z biednymi robotnikami rekrutującymi się spośród Metysów z Andów.

Wszystkie wymienione przyczyny mogą wpłynąć na rezygnację z tradycyjnej kuchni i przejście nowych wzorców lub redukcję swych potrzeb do biologicznie zdefiniowanych preferencji, tj. słodkiego, tłustego, mdłego (typowego dla produktów bogatych w skrobię) oraz słonego. Współczesna dieta wielkomiejska obfituje w pożywienie wysokocukrowe, skrobiowe, tłuste i słone. Dieta taka, choć zapewnia niezbędne kalorie, jest niezdrowa, często prowadzi do otyłości, a co gorsza jest uboga w mikroelementy niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu (Johns 1994).

1.3. Rośliny ceremonialne

Używki i rośliny psychoaktywne to kolejne zagadnienie, którym zajmuje się etnobotanika miejska. W tym miejscu ograniczę się do omówienia znaczenia zastosowania jednej rośliny – czuwaliczki jadalnej (*Catha edulis*), która stała się niejako emblematem diaspory somalijskiej. Czuwaliczka, nazywana przez Somalijczyków *khat* jest krzewem, którego liście i łodygi zawierają alkaloidy. Najważniejszy z nich to katinon, który uwalnia dopaminę w mózgu i działa na centralny układ nerwowy, w podobny sposób do amfetaminy. Czuwaliczka jest używana jako środek stymulujący. Wśród Somalijczyków ma ogromne znaczenie ceremonialne, wykorzystywana jest bowiem m.in. w negocjacjach małżeńskich. Ponadto, stanowi stały element spotkań męskich. Migracja Somalijczyków przyczyniła się do rozpowszechnienia *khata* we wschodniej Afryce, szczególnie w Kenii, na całym Bliskim Wschodzie i od niedawna w Europie i Stanach Zjednoczonych oraz Kanadzie. Obecnie jej spożycie jest większe wśród migrantów niż w samej Somalii. W Wielkiej Brytanii sprzedawanie i zażywanie czuwaliczki jest legalne, natomiast w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie roślina ta jest nielegalna. W Londynie można ją nabyć w sklepach warzywnych w

dzielnicach zamieszkiwanych przez czarnoskórych migrantów z Afryki. Choć cena tego produktu jest niewysoka, jego duże spożycie przez mężczyzn może poważnie obciążyć budżet domowy. Z tej przyczyny wiele kobiet somalijskich jest za delegalizacją *khat* w Wielkiej Brytanii. Zażywanie tej rośliny, polegające na żuciu, odbywa się w lokalach, gdzie mężczyźni mogą rozmawiać swobodnie we własnym języku i własnym gronie, gdzie są rozumiani w ramach podzielanego światopoglądu; oglądają somalijską telewizję, śpiewają i słuchają rodzimej muzyki. Kontekst, w jakim *khat* jest zażywany, wzmacnia jego znaczenie kulturowe. Sześćdziesiąt sześć procent badanych Somalijszyków w Londynie wskazało, że *khat* jest ważnym elementem w zachowaniu ich tożsamości kulturowej (Carrier 2007; Nabuzoka & Badhadhe 2000).

2. Rola etnobotaniki w badaniu miejskiej agrobioróżnorodności

Interesującym obszarem badań etnobotanicznych w mieście są ogrody przydomowe i miejskie ogrody działkowe. Większość badań w tym zakresie prowadzona była dotychczas wśród społeczności tubylczych mieszkających w tropikach i w krajach rozwijających się (Landauer & Brazil 1990; Vogl-Lukasser & Vogl 2002; Pulido et al. 2008). Znacznie mniej studiów etnobotanicznych przeprowadzono na ten temat w Europie, choć warto wspomnieć o jednym projekcie polskim. W 2009 roku Muzeum Etnograficzne w Krakowie zainicjowało projekt badawczy „dzieło-działka”. W ramach tego projektu grupa 16 badaczy, głównie etnologów, przeprowadziła wywiady z działkowcami w Krakowie, Katowicach i Wrocławiu. Jeden z kwestionariuszy był poświęcony tematowi etnobotanicznemu. W trakcie projektu udało się stworzyć inwentarz roślin w poszczególnych ogródkach i dokumentację fotograficzną roślin, które stały się podstawą do oznaczenia botanicznego taksonów (zob. Klepacki 2011; Kujawska & Sosnowska 2011).

W 2004 roku ukazał się artykuł Christiana Vogla *et al.* w całości poświęcony metodologii badań terenowych w ogrodach przydomowych (Vogl et al. 2004). Również ogólne podręczniki do metodologii badań etnobotanicznych są cennym źródłem do przygotowania badań terenowych w ogrodach miejskich jak i do analizy zebranego materiału (Martin 1995; Alexiades 1996; Cotton 1996).

Ogrody przydomowe (ang. home garden, house-lot garden, kitchen garden) odgrywają ważną rolę w zabezpieczeniu żywności, w udomawianiu roślin, w przekazywaniu tradycyjnej wiedzy z pokolenia na pokolenie (WinklerPrins 2002; Corlett et al. 2003). Rośliny uprawiane w ogrodach mogą nabrać znaczenia znacznika kulturalnej tożsamości (ang. *cultural marker*) i przyczynić się do wzmocnienia praktyk kulturowych. Do tych ostatnich wniosków doszli badacze zajmujący się miejskimi ogrodami w Nowym Orleanie (Luizjana) i Sacramento, w Kalifornii, uprawianymi przez uchodźców z Wietnamu i Hmong z Laosu. Ogrody te prowadzone są przez kobiety, głównie starsze, z których część mówi słabo po angielsku. Do momentu zajęcia się ogrodnictwem, kobiety narzekały na zależność od swoich dzieci, małą mobilność, depresję wynikającą z bezczynności i niskiej samooceny. Zajęcie się ogrodem pozwoliło im wykorzystać swoje umiejętności i wiedzę, wzmocniło relacje z innymi ogrodniczkami poprzez wymianę doświadczeń, a w kategorii ekonomicznej dostarczyło świeżych produktów spożywczych ich rodzinom, co odciążało budżet domowy. Wszystkie gatunki uprawiane przez kobiety Hmong są udokumentowane w literaturze z obszaru Azji południowo-wschodniej, co wskazuje, że uprawy te pomogły w zachowaniu ciągłości tradycji kulinarnych i leczenia domowego (Airriess and Clawson 1991; Helzer 1994; Corlett et al. 2003).

Ogrody przydomowe i działkowe w mieście są często postrzegane jako przeżytki, ślad dawnych zwyczajów wiejskich, i niejednokrotnie miejscowe władze pragną usunąć je z pejzażu miejskiego. Niemniej, ogrody tego typu posiadają szereg zalet, które plániści miejscy

powinni docenić, szczególnie na obszarach szybko się urbanizujących. Stanowią one formę rolnictwa miejskiego i mogą zabezpieczać podstawę żywienia dla uboższych warstw ludności (WinklerPrins 2000). Mają też duże znaczenie ze względu na agrobioróżnorodność. Christian Vogl i Brigitte Vogl-Lukasser zauważyli, że selekcja gatunków i odmian uprawianych w ogrodach rodzinnych i strategii zarządzania nimi nie podlegają zasadom rynku, lecz czynnikom innego rodzaju, takim jak: preferencje, tradycje kulinarne, tradycje rodzinne (Vogl et al. 2002; Vogl-Lukasser et al. 2002b). Do tej grupy kryteriów można dodać ścieżki pamięci smakowej ukształtowane w dzieciństwie oraz pasję kolekcjonerską (np. posiadanie 200 odmian róż, uprawianie roślin niepospolitych, trudnodostępnych, „egzotycznych”), które zaobserwowałam wśród działkowców podczas prowadzenia badań w ogrodach miejskich w Katowicach w ramach projektu „dzieło-działka” (Kujawska & Sosnowska 2011).

Przeprowadzone badania w małych gospodarstwach na obrzeżach metropolii Buenos Aires w Argentynie potwierdziły również powyższe obserwacje o kryteriach selekcji upraw w ogrodach miejskich. Badani podzielili uprawy na typowo „komercyjne”, przeznaczone na sprzedaż i „domowe”, do konsumpcji własnej. Wśród tych ostatnich znalazły się trzy lokalne odmiany warzyw, nie występujące na rynku w Buenos Aires. Do tej samej grupy roślin badani zaliczyli także rośliny lecznicze i ozdobne, którymi nie handlowali. Badania te przyczyniły się do poszerzenia wiedzy, szczególnie na temat różnorodności wewnątrzgatunkowej (Pochettino 2011).

Inny ciekawy projekt zainicjowano w 2009 roku w niemieckim mieście Bamberg, które szczyci się tradycją ogrodnictwa miejskiego od średniowiecza. Był to jeden z powodów wpisania tego miasta na listę światowego dziedzictwa UNESCO. Tradycyjnie rodziny ogrodników (org. *Gärtnerei* – hodowcy warzyw) mieszkali w jednopiętrowych domach położonych w części miasta, która nazywana jest „Gärtnerstadt”. Za domami znajdowały się stajnie i stodoły, gdzie trzymano zwierzęta do pracy w polu oraz ogród przydomowy. W tej części rosły uprawy wymagające więcej ciepła i pielęgnacji. Ciepło utrzymywano dzięki kamiennym murom przyczyniającym się do wytwarzania specyficznego mikroklimatu. Produkcja nasion i sadzonek odbywała się również w tym miejscu. Część z tych ogrodów przetrwała do dziś, inne zostały sprzedane, gdyż ich właściciele nie wytrzymali naporu urbanistycznego i pokus dobrych cen, jakie oferowano za ich działki. Do XVIII wieku najpopularniejszą uprawą w Bambergu była lukrecja (*Glycyrrhiza glabra* L.), a Bamberg był głównym centrum jej uprawy w Europie. Również wiele warzyw wywodzi się z tego miasta. Dziś ogrodnicy produkują nasiona jedynie na użytek własny. Do najczęściej spotykanych upraw lokalnych należy bamsberska kapusta włoska i odmiany białej rzodkwi. Lokalne odmiany świetnie adaptują się do warunków klimatycznych Bambergu, stanowią część tradycji kulinarnych regionu.

Rolnicy/ogrodnicy z Bambergu zorganizowani byli w gildie, które przekształciły się w stowarzyszenia. Do dziś obserwuje się u mieszkańców coś w rodzaju dumy z rangi bycia *gärtner* (choć dzisiaj jest już niewielu aktywnych producentów nasion i warzyw). Mają oni swój własny żargon, tradycje, swój kościół i patrona, procesje i strój ludowy itp. W pewnym sensie można ich postrzegać jako odrębną grupę etniczną. Dziś ogrodnicy ci są w trudnej sytuacji ekonomicznej. Ich pola są coraz mniejsze, nie mogą konkurować z dużymi producentami warzyw. Z tego powodu Centrum Światowego Dziedzictwa w Bambergu uruchomiło projekt o nazwie "Urbaner Gartenbau". Głównym jego celem jest wspieranie aktywnych ogrodników tak, by wewnątrzmijskie pola uprawne (które są częścią dziedzictwa historycznego obszaru) nadal produkowały lokalne warzywa. (Strecker 2010).

Miejskie ogrody przydomowe mogą być postrzegane jako strefa przejściowa między tym, co wiejskie i miejskie, jak również między tym, co tradycyjne i nowoczesne.

Produkty pochodzące z ogrodów miejskich są ważne dla utrzymania gospodarstwa domowego i posiadania zapasów żywności, ale co ważniejsze, produkty te są bardzo istotnym elementem w podtrzymywaniu więzi, relacji, stosunków sąsiedzkich i przyjacielskich – całej sieci społecznych powiązań lokalnych w samym mieście, jak również tych między miastem i wsią. Produkty z ogrodów zapewniają dostęp do wielu innych towarów i wymianę usług. Do tych wniosków doszła Antoniette WinklerPrins, prowadząca badania w ogrodach miejskich amazońskiego miasta Santarém w Brazylii (WinklerPrins 2010). Nadwyżka z ogrodów miejskich w Santarém, które produkują głównie owoce, rośliny lecznicze i ozdobne, służą obdarowywaniu, wymianie, „płaceniu za usługi”, a tylko w przypadku 10% badanych domostw nadwyżka była sprzedawana.

Na koniec tego rozdziału przedstawię dwie hipotezy zaproponowane przez brazylijskiego badacza Emanuela D. Alamdę, który próbuje odpowiedzieć na pytanie, dlaczego ludzie uprawiają rośliny w mieście. Według tego autora czynią to osoby, które przeprowadziły się ze wsi do miast i ich *modus vivendi* jest silniejszy niż ograniczenia, jakie narzuca miasto. Po drugie sadzenie i uprawianie roślin w centrach miejskich „ma zmniejszyć brutalność kontaktu człowieka z betonem” (Almada 2010).

3. „Produkty naturalne”

Od dwóch dekad na polskim rynku obecne są tzw. produkty naturalne, do których należą między innymi nutraceutyki. Obejmują one suplementy diety i inne preparaty na bazie roślinnej, które są przeznaczone do konsumpcji jako składnik diety, posiadające jednocześnie określone właściwości i działanie farmakologiczne. Produkty te są nabywane szczególnie przez osoby rozczarowane lekami syntetycznymi. Ten trend konsumpcyjny wpisuje się w styl myślenia o zdrowiu w sposób holistyczny, tj. taki, w którym dieta ma duży udział w zapobieganiu chorobom (działanie prozdrowotne). Równocześnie z modą na zdrowe żywienie powstały sklepy ze zdrową żywnością oferujące także nutraceutyki i rośliny lecznicze w postaci suszu oraz preparaty roślinne w kapsułkach. Nutraceutyki pojawiły się w latach 90. minionego wieku i pierwotnie przeznaczone były dla osób z zaburzeniami wynikającymi z nieprawidłowej diety, niedożywienia, jak również dla tych, którzy z określonych przyczyn powinni konsumować w zwiększonych dawkach określone substancje czynne farmakologicznie. Obecnie grupa konsumentów nabywających nutraceutyki i inne produkty naturalne bardzo się rozszerzyła. W przeciwieństwie do roślin leczniczych, nutraceutyki są dystrybuowane, sprzedawane i kupowane prawie wyłącznie w miastach. Do tej pory nie przeprowadzono żadnych badań na temat recepcji i źródeł wiedzy dotyczących użycia tych produktów i preparatów w Polsce w perspektywie etnobotanicznej.

Wiedza mieszkańców miast na temat roślin użytkowych przeważnie nie jest wynikiem bezpośrednich doświadczeń lub przekazów międzypokoleniowych. Jest to wiedza heterogeniczna, na którą współcześnie duży wpływ mają media. Niemniej, jest to wiedza również cenna, zasadzająca się na określonych kryteriach selekcji, klasyfikacji. Dzięki posiadanym informacjom mieszkańcy miast dokonują swoich wyborów konsumenckich i definiują skuteczność określonych produktów roślinnych (Arenas 2007).

Doceniając wyniki dotychczasowych studiów, opiszę pokrótce, jak można zaprojektować podobne badania. Jako przykład podam studia nad suplementami diety i roślinami leczniczymi, które przeprowadzono w Buenos Aires i La Placie w Argentynie. Badania przebiegały dwutorowo: z jednej strony prowadzono wywiady z przypadkowymi osobami, które odwiedzały sklepy ze zdrową żywnością, z młodzieżą szkolną, z tzw. ekspertami – tj. dietetykami, z właścicielami sklepów i farmaceutami. W tym samym czasie wybrano sklepy, w których zinwentaryzowano suplementy diety i zakupiono próbki do analizy mikroskopowej. W ten sposób uzyskano informacje od poszczególnych grup

konsumenckich, specjalistów, przedstawiciele szeroko rozumianego społeczeństwa – młodzieży licealnej w tym wypadku, a z drugiej strony porównano opis działania i skład preparatów zapisany na opakowaniach z wynikami analizy mikroskopowej tychże preparatów. Badania wykazały, iż wśród suplementów największym zainteresowaniem cieszyły się preparaty odchudzające. Preparaty te zostały następnie dokładnie przebadane w laboratorium. W jednym ze studiów skupiono się na produktach zawierających algi morskie i słodkowodne. Wyniki laboratoryjne pokazały, że niektóre z preparatów nie zawierały składników wymienionych na opakowaniu lub wręcz przeciwnie – zawierały składniki niewymienione. Ponadto produkty często nie posiadały w spisie zastosowanych surowców roślinnych nazw łacińskich. Badani najczęściej posługiwali się określeniem „wodorosty”, nie rozróżniając poszczególnych rodzajów i gatunków alg. Z badań wynika, że osoby nabywające określone produkty kierowały się rekomendacją kogoś znajomego w pierwszej kolejności, następnie jakiegoś eksperta, w tym sprzedawcy sklepu i w dalszej kolejności dokonywały wyboru pod wpływem reklamy (Arenas 2007; Pochettino et al. 2008).

Innym ciekawym miejscem do badań etnobotanicznych w przestrzeni miejskiej są targi i jarmarki. Dzięki badaniom na lokalnym targu *Placita* w miejscowości Posadas, stolicy prowincji Misiones w Argentynie udało się zidentyfikować blisko 50 różnych taksonów roślinnych używanych w lecznictwie domowym przez mieszkańców tego miasta. *La Placita* stanowi podstawowe miejsce, gdzie mieszkańcy Posadas zaopatrują się w rośliny lecznicze, świeże i suszone. Dalsze badania z mieszkańcami Posada, przeprowadzone w przychodniach, szpitalach i ambulatoriach, pozwoliły ustalić, jakie dolegliwości leczą oni danymi roślinami, a ponadto, jak te leki są przygotowywane i przyjmowane (Amat & Yajía 1991).

Choć trudno porównywać targi południowoamerykańskie z polskimi, jeśli chodzi o ofertę roślin leczniczych, to na podstawie własnych obserwacji sądzę, że polskie targi stanowią ciekawe miejsce do realizacji niektórych tematów etnobotanicznych, jak np. oferta palm wielkanocnych, dzikich owoców i grzybów, rośliny sprzedawane przez działkowców i ogrodników. Takie badania mogłyby przyczynić się do dokumentacji obecnego stanu wiedzy oraz praktyk etnobotanicznych społeczności miejskiej, jak również do analizy relacji między miastem i wsią w tym zakresie.

Bibliografia

Airriess CA, Clawson DL 1991. Versailles: a Vietnamese enclave in New Orleans, Louisiana. – *Journal of Cultural Geography* 12: 1-13.

Alexiades M (red.) 1996. Selected guidelines for ethnobiological research: A field manual. – New York Botanical Garden, New York.

Almada ED 2010. Sociobiodiversidade Urbana: por uma etnoecologia das cidades. In: de Silva VA, Santos de Almeida AL, de Albuquerque UP *Etnobiologia e Etnoecologia: pessoas & natureza na América Latina*. – NUPEEA, Recife.

Amat AG, Yajía ME 1991. Plantas medicinales y etnofarmacología en la provincia de Misiones. – *Acta Farm. Bonarense* 10 (3): 153-9.

Arenas PM 2007. Suplementos dietéticos: estudio etnobotánico en zonas urbanas. – *Kurtziana. Volumen especial de Etnobotánica* 33: 193-2007.

Balick M, Kronenberg F, Ososki A, Reiff M, Fugh-Berman M, O'Connor A, Roble B, Lohr M, Atha D 2000. Medicinal plants used by Latino healers for women's health conditions in New York city. – *Economic Botany* 54: 344–357.

Bargman D 1997. Homogeneización o pluralidad étnica: Un abordaje comparativo de la inserción de minorías de origen inmigrante en Buenos Aires. – V Congreso Argentino de Antropología Social, La Plata, www.naya.org.ar (30.08. 2007).

Carrier N 2007. A Strange Drug in a Strange Land. In: Pieroni A, Vandebroek I (red.), *Traveling Cultures and Plants. The Ethnobiology and Ethnopharmacy of Human Migrations. – Studies in Environmental Anthropology and Ethnobiology* 7. – Berghahn Books, Oxford.

Ceuterick M, Vandebroek I, Torry B, Pieroni A 2008. Cross-cultural adaptation in urban ethnomedicine: The Colombian folk pharmacopoeia in London. – *Journal of Ethnopharmacology* 120: 342-359.

Cotton CM 1996. *Ethnobotany: Principles and Application*. – John Wiley & Sons, Nowy Jork.

Corlett J, Dean E, Grivetti L 2003. Hmong Gardens: Botanical Diversity in an Urban Setting. – *Economic Botany* 57: 365–379.

Crane P, Kinzig A 2005. Nature in the metropolis. – *Science* 308: 1225.

Defazio C 2006. Identidad y cultura en la Associazione Ligure del Uruguay. www.lettras-uruguay.espaciolatino.com/defazio_carlos/associazione_ligure_uruguay.htm (30.08.2007).

Galea S, Freudenberg N, Vlahov D 2005. Cities and population health. – *Social Science & Medicine* 60: 1017-1033.

Han G 2000. Traditional herbal medicine in the Korean community in Australia: a strategy to cope with health demands of migrant life. – *Health* 4: 426–454.

Helzer JJ 1994. Continuity and change: Hmong settlement in California's Sacramento Valley. – *Journal of Cultural Geography* 14: 51-64.

Holl A 2005. Narrating diversity: Plants, personal knowledge and life stories in German home gardens. In: Markussen M, Buse R, Garrelts H, Mániz Costa MA, Menzel S, Marggraf R (red.) *Valuation and Conservation of Biodiversity* vol. II. – Springer, Berlin Heidelberg, s. 221-248.

Kujawska M, Sosnowska J 2011. Przyroda w działkowcu – działkowiec w przyrodzie. Praktyki ekologiczne w przestrzeni ogrodów miejskich. In: M Szczurek, M Zych (red.) *Dzielo-działka*. – Muzeum Etnograficzne w Krakowie im. Seweryna Udzieli, Kraków, (w druku).

Johns T 1994. Ambivalence to the Palatability Factors in Wild Food Plants. In: Etkin NL (red.) *Eating on the Wild Side*. – Tuscan: University of Arizona Press, s. 46-61.

Landauer K, Brazil M (red.) 1990. *Tropical Home Gardens*. – United Nations University Press, Tokyo.

- Martin G 1995. *Ethnobotany: A method manual*. – Chapman Hall, Nowy Jork.
- Nabuzoka D, Badhadhe FA 2000. Use and perceptions of khat among young Somalis in a UK city. – *Addiction Research* 8(1): 5-26.
- Nguyen M 2003. Comparison of food plant knowledge between urban Vietnamese living in Vietnam and in Hawaii. – *Economic Botany* 57: 472–480.
- Ososki A, Balick MJ, Daly DC 2007. Medicinal Plants and Cultural Variation cross Dominican Rural, Urban and Transnational Landscapes. In: Pieroni A, Vanderbroek I (red.) *Traveling Cultures and Plants. The Ethnobiology and Ethnopharmacy of Human Migrations*. – *Studies in Environmental Anthropology and Ethnobiology* 7. Berghahn Books, Oxford.
- Ososki A, Lohr P, Reiff M, Balick M, Kronenberg F, Fugh-Berman A, O'Connor B 2002. Ethnobotanical literature survey of medicinal plants in the Dominican Republic used for woman's health care. – *Journal of Ethnopharmacology* 79: 285–298.
- Pieroni A, Hulihan L, Ansari N, Hussain B, Aslam S 2007. Medicinal perceptions of vegetables traditionally consumed by South-Asian migrants living in Bradford, Northern England. – *Journal of Ethnopharmacology* 113: 100–110.
- Pieroni A, Vandebroek I (red.) 2007. *Traveling Cultures and Plants. The Ethnobiology and Ethnopharmacy of Human Migrations*. – *Studies in Environmental Anthropology and Ethnobiology* 7. Berghahn Books, Oxford.
- Pieroni A, Muenz H, Akbulut M, Baser K, Durmuskahya C 2005. Traditional phytotherapy and trans-cultural pharmacy among Turkish migrants living in Cologne, Germany. – *Journal of Ethnopharmacology* 102: 69–88.
- Pochettino ML, Arenas P, Sánchez D, Correa R 2008. Conocimiento botánico tradicional, circulación comercial y consumo de plantas medicinales en un área urbana de Argentina. – *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas* 7(3): 141-148.
- Pulido MT, Pagaza-Calderón E, Martínez-Ballesté A, Maldonado-Almanza B, Saynes A, Pacheco RM 2008. Home gardens as an alternative for sustainability: Challenges and perspectives in Latin America. In: de Albuquerque UP, Alves Ramos M (red.) *Current Topics in Ethnobotany*. – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, s. 55-79.
- Quave CL, Pieroni A 2007. Traditional Health Care and Food and Medicinal Plant Use among Historic Albanians Migrants and Italians in Lucania, Southern Italy. In: *Traveling Cultures and Plants. The Ethnobiology and Ethnopharmacy of Human Migrations*. – *Studies in Environmental Anthropology and Ethnobiology* 7. Berghahn Books, Oxford, s. 204-226.
- Romero-Gwynn E, Gwynn D, Turner B, Stanford G, West E, Williamson E, Grivetti L, McDonald R 1993. Dietary acculturation among Latinos of Mexican descent. – *Nutrition Today* 28: 6-12.
- Sandhu D, Heinrich M 2005. The use of health foods, spices and other botanicals in the Sikh community in London. – *Phytotherapy Research* 19: 633–642.
- Sanjek R 2003. Rethinking migration, ancient to future. – *Global Networks* 3: 315-336.

- Spring MA 1989. Ethnopharmacological analysis of medicinal plants used by Laotian Hmong refugees in Minnesota. – *Journal of Ethnopharmacology* 26: 65-91.
- Stepp JR 2005. Advances in Ethnobiological Field Methods. – *Field Methods* 17: 211-218.
- Strecker L 2010. Urban Agriculture in the World Heritage Town of Bamberg. – In: Soukand R (ed) *International Society of Ethnobiology Regional Workshop on Eastern European Ethnobiology*, Padise, Estonia, 2010.
- WinklerPrins AMGA 2002. House-lot Gardens in Santarém, Pará, Brazil: Linking rural with urban. – *Urban Ecosystems* 6: 43-65.
- Van Andel T, Westers P 2010. Why Surinamese migrants in the Netherlands continue to use medicinal herbs from their home country. – *Journal of Ethnopharmacology* 127: 694-701.
- Venkataraman R, Nanda NC, Baweja G, Parikh N, Bhatia V 2004. Prevalence of diabetes mellitus and related conditions in Asian Indians living in the United States. – *The American Journal of Cardiology* 94: 977–980.
- Vogl CR, Vogl-Lukasser B, Puri RK 2004. Tools and Methods for Data Collection in Ethnobotanical Studies of Homegardens. – *Field Methods* 16: 285-306.
- Vogl CR, Vogl-Lukasser B, Caballero J 2002. Homegardens of Maya Migrants in the District of Palenque (Chapas/Mexico): Implications for Sustainable Rural Development.. In: Stepp JR, Wyndham FS, Zarger RK (red.) *Ethnobiology and Biocultural Diversity*. – University of Georgia Press, Athens, Georgia, s. 631-647.
- Vogl-Lukasser B, Vogl CR 2002. Ethnobotany as an Interdisciplinary Tool for the Study of the Biocultural Management of Agrobiodiversity in Home Gardens of Alpine Farmers in Eastern Tyrol. In: Bottarin R, Tappeiner U (red.) *Interdisciplinary Mountain Research*. – Blackwell Science, Londyn, s. 264-273.
- Vogl-Lukasser B, Vogl CR, Bolhar-Nordenkampf H 2002b. The composition of homegardens on small peasant farms in the Alpine regions of Osttirol (Austria) and their function in sustainable rural development. Stepp JR, Wyndham FS, Zarger RK (red.) *Ethnobiology and Biocultural Diversity*. – University of Georgia Press, Athens, Georgia, s. 648-658.
- Yöney A, Prieto JM, Lardos A, Heinrich M 2010. Ethnopharmacy of Turkish-speaking Cypriots in Greater London. – *Phytotherapy Research* 24: 731-740.