

DANUTA PENKALA-GAWĘCKA
Instytut Antropologii i Etnologii
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu
ORCID: 0000-0002-3726-3272

Poganeł rutowaty (*Peganum harmala* L.) w tradycjach ludów Azji Środkowej i jego popularność w dobie pandemii COVID-19 – perspektywa antropologii medycznej

Syrian rue (*Peganum harmala* L.) in Central Asian traditions and its popularity in the time of the COVID-19 pandemic: perspective of medical anthropology

Summary

Syrian rue (*Peganum harmala* L.) has been traditionally used in Central Asia for medical purposes, e.g. for treating skin diseases, joint pain, sore throat and cough. It is also applied as an apotropaic means – fumigation with the smoke of burning dried twigs of Syrian rue is commonly practised to ward off evil spirits, “evil eye” and other malevolent forces. According to the other explanations, it has purifying effects and kills microbes. In this article I briefly outline early descriptions of *Peganum harmala* in the medical texts of scholars and physicians representing Greek-Arabic-Persian medicine, and focus on the role of this plant in people’s everyday life in Central Asia, based on my field materials from Afghanistan, Kazakhstan and Kyrgyzstan, and literature. In addition, I present the career of *Peganum harmala* in Central Asian countries during the COVID-19 pandemic, when fumigation with its smoke has been widely practised to protect against the coronavirus. Syrian rue was also used – beside several other plants – by some heads of state, who promoted local traditional medicines at time when they were failing to tackle the pan-

demic crisis. Applying an anthropological perspective, I pay particular attention to the wider context of these developments and analyse socio-cultural, political and economic factors that have contributed to the increased popularity of *Peganum harmala*. I also point out possible benefits of testing traditional herbal medicines as potential treatments for COVID-19 and other viral infections and refer to Asian traditional medical systems, especially traditional Chinese medicine (TCM), whose contribution to overcoming the pandemic has been recognised by the WHO.

Słowa kluczowe: poganek rutowaty (*Peganum harmala*), Azja Środkowa, medycyna tradycyjna, COVID-19, tradycyjna medycyna chińska (TCM), antropologia medyczna

Keywords: Syrian rue (*Peganum harmala*), Central Asia, traditional medicine, COVID-19, Traditional Chinese Medicine (TCM), medical anthropology

Pogonak rutowaty (*Peganum harmala* L.) to roślina, która jest bardzo popularna w Azji Środkowej, przy czym zachowało się do dziś wiele spośród jej tradycyjnych, znanych od wieków zastosowań w leczeniu oraz ochronie przed chorobami i złymi siłami. W niniejszym tekście relacjonuję, jak pogonak był opisywany w dawnych dziełach medycznych, i ukazuję jego znaczenie w codziennym życiu współczesnych mieszkańców Azji Środkowej, korzystając z danych z literatury, a przede wszystkim z materiałów zgromadzonych w trakcie badań terenowych, które prowadziłam w Afganistanie (w 1976 r.), Kazachstanie (w l. 1995–2000) i Kirgistanie (w trakcie trzech sezonów badawczych w l. 2011–2013) nad medycyną tradycyjną i komplementarną oraz strategiami i praktykami zdrowotnymi mieszkańców. Za szczególnie interesujący, z perspektywy badawczej antropologii medycznej, uważam obserwowany w krajach Azji Środkowej podczas pandemii COVID-19 duży wzrost popularności tej rośliny wśród ludności oraz sposoby odgórnego wykorzystywania pogonaka, propagowanego czy czasem wręcz narzucanego przez władze jako rzekomo skuteczny środek w walce z wirusem SARS-CoV-2. Pokazuję przykłady takich „ratunkowych” zastosowań *Peganum harmala* oraz czynniki społeczne, ekonomiczne i polityczne, które wpłynęły na opisywane procesy. W tej części tekstu opieram się głównie na materiałach pochodzących z doniesień medialnych, zwłaszcza ze źródeł internetowych.

***Peganum harmala* – właściwości, obszary występowania rośliny i nazwy lokalne w Azji Środkowej**

Poganeł rutowaty (*Peganum harmala* L., Rodz. *Zygophyllaceae*), inaczej poganeł hojnorostka, zwany bywa także w polskiej literaturze (zwłaszcza tej o charakterze popularnym) rutą stepową albo rutą syryjską. Nie jest rośliną szerzej znaną i rozpoznawaną w naszym kraju, choć znalazł się np. w zbiorze akwarel botanika Konstantego Prószyńskiego (1859–1936) na karcie 238, gdzie figuruje obok dyptamu jesionolistnego i ruty zwyczajnej¹.

Należy wspomnieć, że poganeł rutowaty zdobył w Polsce w ostatnich latach pewną popularność w kręgach osób eksperymentujących z nowymi substancjami psychoaktywnymi, ze względu na zawarte w nasionach tej rośliny alkaloidy (głównie harmina i harmalina), wywołujące stany oneirofreniczne (urojeniowe, halucynacyjne)². W niektórych krajach (Francja, Kanada, Australia, Białoruś) posiadanie i używanie *Peganum harmala*, jako rośliny halucynogennej, jest nielegalne. W Polsce umieszczono ją w wykazie środków odurzających w 2009 r. (w związku z ustawą o zapobieganiu narkomanii). Warto dodać, że w 1989 r. D.S. Flattery i M. Schwartz opublikowali głośną książkę *Haoma and Harmaline...*, w której na podstawie analizy tekstów Awesty wysunęli hipotezę, iż właśnie *Peganum harmala* to roślina, którą można ziden-



Rycina 1. *Peganum harmala* w zbiorze akwarel roślin Konstantego Prószyńskiego, Biblioteka Cyfrowa UMCS.

¹ Ryc. 238. *Peganum harmala* L., *Dictamnus fraxinella* L. (Dyptam jesionolistny), *Ruta graveolens* L. (Ruta zwyczajna), *Zbiór akwarel roślin Konstantego Prószyńskiego*, Biblioteka Cyfrowa UMCS, <http://dlibra.umcs.lublin.pl/dlibra/doccontent?id=16720> [dostęp 17.08.2022].

² M. Clark, *Soma and Haoma: Ayahuasca Analogues from the Late Bronze Age*, "Journal of Psychedelic Studies", 2019, 3(2), s. 109; autor zaznacza, że dla uzyskania efektów psychodelicznych konieczne byłyby duże dozy substancji, wywołujące „nieprzyjemne i destabilizujące” doświadczenia.



Rycina 2. Pogonek rutowaty rosnący w kanionie rzeki Szaryn, płd.-wsch. Kazachstan. Fot. M. Gawęcki.



Rycina 3. Wyszuszony *adrasman* sprzedawany na bazarze w Biszkeku, 2011. Fot. D. Penkala-Gawęcka.

tyfikować jako główny składnik świętego napoju halucynogennego Indoirańczyków – *haomy/somy*³. Od czasów tej publikacji pogonek rutowaty pojawia się w naukowych dyskusjach o składzie *haomy/somy*, przy czym powyższa hipoteza nadal pozostaje jedną z kilku cieszących się poparciem części badaczy⁴.

Peganum harmala to roślina charakterystyczna dla strefy suchej; występuje w Azji Środkowej, w Indiach i Chinach, w Turcji i na Kaukazie oraz na Bliskim Wschodzie, w północnej Afryce i innych częściach obszaru śródziemnomorskiego, głównie w rejonach stepowych i półpustynnych. Jako gatunek wprowadzony i inwazyjny spotykana jest m.in. w Stanach Zjednoczonych, Meksyku i na terenie południowej Afryki⁵.

Opisywana roślina nosi różne nazwy lokalne, np. *harmal* (*harmel*), jak określa się ją m.in. w Indiach i Pakistanie, Algierii i Maroku – od tego słowa pochodzi człon jej nazwy łacińskiej. Wśród nazw używanych w Azji Środkowej do najpopularniejszych należą: *esfand/isfand* (Iran, Tadżykistan), *espan/ispand* (Afganistan – w jęz. dari), *spilani*, *spelenai/spelanai*, *spanda* (Afganistan – w jęz. paszto), *adraspan/*

³ D.S. Flattery, M. Schwartz, *Haoma and Harmaline: The Botanical Identity of the Indo-Iranian Sacred Hallucinogen "Soma" and its Legacy in Religion, Language, and Middle Eastern Folklore*, University of California Press, Berkeley, Los Angeles, London 1989.

⁴ M. Clark, op. cit., s. 109. Niemniej Clark opowiada się za hipotezą o złożonym składzie *somy/haomy*, uzasadniając to odwołaniami do Wed i Awesty oraz materiałami etnobotanicznymi (ibidem, s. 110–112).

⁵ *Peganum harmala*, Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Peganum_harmala [dostęp 17.08.2022].

adraspan (Kazachstan), *adrasman/abdyraszman* (Kirgistan), *issrik/isiriq*, *isvant* (Uzbekistan) i *juzirlik/juzarlik* (Turkmenistan)⁶. *Encyclopaedia Iranica* podaje, że używana w Iranie nazwa *esfand* (*sepand*) wywodzi się od protoirańskiego słowa *svanta*, natomiast w języku arabskim *Peganum harmala* zwana jest *háarmal*⁷.

***Peganum harmala* w dawnych dziełach medycznych**

Nie dokonuję tu pełniejszego przeglądu dawnych prac medycznych, które wzmiankują użycie poganka rutowatego w celach leczniczych; chciałabym jedynie wskazać na kilku przykładach, że omawiana roślina miała od wielu wieków takie zastosowanie. Spośród dzieł medycznych dawnych uczonych należy wymienić pięć tomów *Materia medica* Pedaniusa Dioskurydesa, greckiego lekarza działającego w Rzymie (I w.), który, charakteryzując niemal 600 roślin leczniczych, opisał także *Peganum harmala*⁸. Uwzględnił ją w swych pracach również Galen (I–II w.) oraz Ali ibn Sahl Rabban at-Tabari (IX w.), w słynnym *Raju wiedzy*, w VI tomie poświęconym lekom i truciznom. Z kolei w XI w. o roślinie tej pisał Abu Bakr Motahhar Jamali Yazdi (w księdze *Farah-Nama/Farrukh-Nama*), a znamienity Abu Ali Ibn Sina (Awicenna) (X–XI w.) zamieścił informacje o właściwościach i zastosowaniach poganka rutowatego w II tomie *Kanonu medycyny* zatytułowanym „Leki proste”, gdzie znalazł się on wśród 520 opisanych roślin leczniczych⁹.

Według tych uczonych pogonek ma przede wszystkim działanie moczopędne oraz wymiotne; niektórzy zalecali go w przypadku chorób gardła, zaburzeń miesiączkowania, niepłodności, epilepsji oraz chorób umysłowych. Miał być również afrodyzjakiem. Używano głównie nasion, ale także innych części rośliny. Zgodnie z przyjętą klasyfikacją roślin i innych produktów leczniczych na gorące i zimne, *esfand* był określany jako gorący i – wedle zasad medycyny humoralnej – przepisywany przeciw chorobom uznawanym za zimne¹⁰. Uważano,

⁶ Zdecydowałam się zastosować w tekście uproszczoną transkrypcję polską wyrazów obcych, ponieważ przytaczam słowa w kilku różnych językach, w odniesieniu do których przyjęte są różne zasady transkrypcji i transliteracji.

⁷ *Esfand*, w: *Encyclopaedia Iranica*, <https://iranicaonline.org/articles/esfand> [dostęp 18.08.2022].

⁸ *Ibidem*; jest to najstarszy znany opis tej rośliny (Dioskurydes nazywał ją *pêganon agrion*).

⁹ D.D. Buranova, *The Value of Avicenna's Heritage in Development of Modern Integrative Medicine in Uzbekistan*, „Integrative Medicine Research” 2015, nr 4, s. 222.

¹⁰ *Ibidem*, s. 221–223; *Esfand...*, op. cit. Więcej o medycynie humoralnej grecko-arabsko-perskiej zob. E.G. Browne, *Arabian Medicine. The FitzPatrick Lectures De-*

na przykład, że jest skuteczny w leczeniu „zimnych opuchlizn”¹¹. Jak podawali Abu Mansur i Awicenna, ten gorący lek pomagał, stosowany zewnętrznie, na bóle stawów, a wewnętrznie – przy wzdęciach oraz jako środek moczopędny i pobudzający menstruację¹². Awicenna zalecał również *Peganum harmala* jako lek przeciwbólowy, zwłaszcza przy nerwobólach¹³. Co istotne, we wczesnej, klasycznej literaturze perskiej oraz w późniejszych źródłach muzułmańskich opisywana była także praktyka spalania nasion poganka w celu ochrony przed „złym okiem” i innymi szkodliwymi siłami¹⁴.

Zastosowania poganka rutowatego w tradycyjnej medycynie afgańskiej

Podczas badań, które prowadziłam w 1976 r. w czterech miejscowościach – wioskach i małych miasteczkach w środkowym i północnym Afganistanie¹⁵, mogłam zaobserwować okurzanie domostwa i jego mieszkańców oraz straganów na bazarze dymem spalanych nasion rośliny *espan*, co służyło odstraszeniu złych duchów – *dżinnów* oraz innych szkodliwych sił. Roślina ta, później zidentyfikowana jako *Peganum harmala*, była powszechnie stosowana jako środek apotropiczny zabezpieczający przed „złym okiem” czy „złym spojrzeniem” (*nazar-e bad*); tłumaczono, że jej aromatycznym dymem należy okadzać przede wszystkim położnicę i noworodka – osoby najbardziej narażone na ich działanie. Czyni się to podczas porodu i położu oraz w trakcie różnych obrzędów towarzyszących rozwojowi dziecka, np. uroczystości pierwszego położenia niemowlęcia do kołyski. Ponad-

livered at the College of Physicians in November 1920, Cambridge University Press, Cambridge 1962.

¹¹ *Esfand...*, op. cit.

¹² L. Fischer, *Volksmedizin in Afghanistan*, „Afghanistan Journal” 1974, nr 1(3), s. 63.

¹³ D.E. Zaurov i in., *The Medicinal Plants of Uzbekistan and Kyrgyzstan*, [w:] S. W. Eisenman, D.E. Zaurov, L. Struwe (red.), *Medicinal Plants of Central Asia: Uzbekistan and Kyrgyzstan*, Springer, New York, Heidelberg 2013, s. 5.

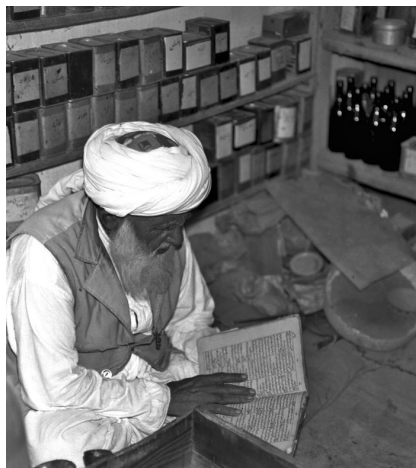
¹⁴ *Esfand...*, op. cit.

¹⁵ Trzymiesięczne badania terenowe nad medycyną tradycyjną w Afganistanie prowadziłam uczestnicząc w Etnologicznej Wyprawie Azjatyckiej EWA-76, zorganizowanej przez pracowników Katedry Etnografii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. W książce powstałej w rezultacie tych badań (D. Penkala-Gawęcka, *Medycyna tradycyjna w Afganistanie i jej przeobrażenia*, Polskie Towarzystwo Ludoznawcze, Wrocław 1988) wiele miejsca poświęcam roślinom stosowanym do leczenia i zapobiegania chorobom, w tym również pogankowi rutowatemu. Zob. też: D. Penkala-Gawęcka, *Rośliny lecznicze w tradycyjnej medycynie Afganistanu*, [w:] A. Paluch (red.), *Etnobotanika. Materiały I Ogólnopolskiego Seminarium Etnobotanicznego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1985, s. 102–104.

to nasiona *espandu* umieszczano w chroniących dzieci i dziewczęta amuletach, kobiety zalecały też ich wkładanie do kołyski, jeśli dziecko często płakało w nocy (co traktowano jako świadectwo aktywności złych sił). Podobnie, jeśli daną dolegliwość uznano za rezultat działania *dżinnów* lub „złego oka”, chorego człowieka okadzano dymem spalanych nasion poganka. Jak wyraził się jeden z moich rozmówców, Tadzzyk, dym *espandu* „jest dobry, czysty, odgania wszystko, co nieczyste”.

W afgańskiej medycynie tradycyjnej stosowano *Peganum harmala* zgodnie z przytoczonymi wyżej wskazaniem uczonych, przedstawicieli medycyny arabsko-perskiej, nazywanej w Afganistanie, a także w Pakistanie i Indiach *tebbe-junani* (ang. *Unani*), czyli medycyną jońską/grecką. Z wiedzy tej (zaczepniętej z ksiąg Awicenny i innych dawnych mędrców) korzystali przede wszystkim specjaliści, wykształceni i cieszący się wielkim szacunkiem tradycyjni lekarze (*hakim*, *tabib*). Przepisywali *espandu*, jako lek „gorący”, przeciw „zimnym” chorobom, takim jak dolegliwości reumatyczne, wzdęcia i bóle brzucha, robaczyce, dreszcze malaryczne czy zaburzenia w miesiączkowaniu.

W leczeniu domowym użytkowano *Peganum harmala* w podobny sposób, uważając go za lek o gorących właściwościach. Niezależnie od pochodzenia etnicznego moi rozmówcy (Pasztuni, Tadzycy, Hazarowie, Uzbegy) wskazywali na skuteczność *espandu* w leczeniu bólów brzucha i „łamanie w kościach”, zalecając w takich przypadkach połknięcie kilku wysuszonych nasion tej rośliny. Powinna je także zażyć, zdaniem niektórych starszych, „znających się” kobiet, położnica wkrótce po urodzeniu dziecka. Warto zaznaczyć, że to ostatnie wskazanie wynika z przekonania, iż poród powoduje silne i niebezpieczne oziębienie organizmu, zatem dla przywrócenia stanu równowagi (według zasad medycyny humoralnej) podawano kobiecie w połogu wyłącznie pożywienie i leki uznawane za „gorące”. *Espandu*, obok innych ziół oraz potraw „rozgrzewających”, miał być również pomocny, gdy trzeba było pobudzić u karmiącej kobiety wydzielanie mleka.



Rycina 4. *Hakim* (tradycyjny lekarz) – *Maulawi Abdul Sotar* w swoim sklepie zielarskim. Daulatabad, Afganistan 1976. Fot. S. Ubermanowicz

A zatem w tradycyjnej wiedzy i praktyce medycznej obserwowanej w Afganistanie zastosowania *Peganum harmala* wyraźnie wpiisywały się w koncepcje humoralne, w pełniejszy sposób wykorzystywane przez *hakimów*, lecz obecne także – w przeciwstawianiu własności „gorąca” i „zimna” (właściwych ludziom, zwierzętom, roślinom leczniczym, pożywieniu, chorobom) i dążeniu do przywrócenia zaburzonej przez chorobę równowagi – w leczeniu domowym¹⁶. Równolegle okadzanie *espan-dem* było szeroko stosowane jako skuteczny środek magiczny, służący ochronie przed szkodliwym wpływem złych sił. Warto dodać, że choć nowsze materiały na temat leczniczego użytkowania roślin w Afganistanie są skąpe, to jednak odnotowano współcześnie wykorzystywanie wywaru z nasion *espan-du/spelanai* w prowincji kabulskiej jako środka na bóle brzucha i robaczycę¹⁷.

***Peganum harmala* w postsowieckiej Azji Środkowej**

W ciągu długotrwałych badań terenowych, które prowadziłam w trakcie ponad pięcioletniego pobytu w Ałmaty, w Kazachstanie (1995–2000), interesowały mnie różne typy komplementarnej medycyny, przeżywającej tam wówczas swój rozkwit; poznawałam przyczyny jej popularności, relacje z biomedycyną i działalność uzdrowicieli¹⁸. Obserwowałam rosnące znaczenie kazachskiej medycyny tradycyjnej (promowanej także oficjalnie), w tym praktyk uzdrawiania duchowego oraz rozmaitych metod i środków stosowanych zarówno przez uzdrowicieli, jak i w gospodarstwach domowych – najczęściej przez kobiety – dla zabezpieczenia przed „złym okiem”, złośliwymi duchami (*dżinny* i in.) czy „złą energią”. Do tych środków i sposobów należały bardzo popularne amulety oraz powszechnie stosowane okadzanie dymem spalanych, wysuszonych gałązek rośliny *adyraspan/adraspan*, czyli *Peganum harmala*¹⁹. Można je

¹⁶ Więcej o popularności wzmiankowanej koncepcji w Afganistanie – zob. D. Penkala, „Gorące” i „zimne” w *tradycyjnej medycynie Afganistanu*, „Etnografia Polska” 1979, nr 23(2), s. 307–329.

¹⁷ M.H. Amini, S.M. Hamdam, *Medicinal Plants Used Traditionally in Guldara District of Kabul, Afghanistan*, „International Journal of Pharmacognosy and Chinese Medicine” 2017, nr 1(3), s. 9. Autorzy podkreślają, że wskutek trwającej od wielu lat wojny brakuje opracowań pełniej dokumentujących rośliny lecznicze Afganistanu.

¹⁸ W oparciu o te badania powstała książka: D. Penkala-Gawęcka, *Medycyna komplementarna w Kazachstanie. Siła tradycji i presja globalizacji*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2006.

¹⁹ Apotropaiczne zastosowania *Peganum harmala* w różnych częściach Azji Środkowej odnotowano w wielu pracach etnograficznych badaczy rosyjskich w XIX–XX w.



Rycina 5. Wiązki suszonego *adyraspanu* sprzedawane (obok literatury i muzułmańskich różańców) w Centrum Medycyny Wschodniej i Nowoczesnej w Ałmaty, 1996. Fot. D. Penkala-Gawęcka

było kupić na każdym bazarze, a także w ośrodkach medycyny komplementarnej.

Okadzanie praktykowane jest w domu i obejściu, na bazarach, podczas zgromadzeń rodzinnych i świątecznych (np. wiosennego święta powitania Nowego Roku – Nauryz), wtedy, gdy – jak się uważa – konieczne jest oczyszczenie i ochrona. Dymem *adyraspanu* omiata się chorą osobę, dziecko, mieszkanie, biuro, samochód i podróżnych przed wyruszeniem w drogę. Używany też bywa przez uzdrowicieli do okadzania pacjentów, a czynności tej towarzyszy wypowiedzianie rytualnych formuł.

Kolejny cykl moich badań środkowoazjatyckich, tym razem w Biszkeku, stolicy Kirgistanu (2011–2013, łącznie ok. 4 mies.), dotyczył strategii i praktyk zdrowotnych mieszkańców, podejmowanych prewencyjnie i w wypadku choroby²⁰. Jak pokazały badania, w sytu-

oraz sowieckich. Tradycja ta nie tylko przetrwała, ale zyskała na popularności w czasach postsowieckich.

²⁰ Badania te prowadziłam w ramach finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki projektu Nr N N109 186440 pt. „Zdrowie, choroba, leczenie we współczesnym Kir-



Rycina 6. Okadzanie spalonym *adyra-spanem* straganów na bazarze w Ałmaty, 1997. Fot. M. Gawęcka.



Rycina 7. Rośliny przeznaczone do okadzania – *adrasman* i *arcza*. Bazar Oszski w Biszkeku, 2011. Fot. D. Penkala-Gawęcka.

acji pluralizmu medycznego (dostępności różnych typów medycyny) i słabości systemu państwowej opieki zdrowotnej, często poszukiwano różnych niebiomedycznych sposobów leczenia i zapobiegania chorobom²¹. Należały do nich różne metody tradycyjne, podobnie jak w Kazachstanie cieszące się dużą popularnością – w tym także okadzanie dymem spalanych roślin. Na bazarach w Biszkeku można kupić wysuszone wiązki *Peganum harmala* (*adrasman*), jednak w tej części Kirgistanu znacznie częściej do okadzania stosuje się suche gałązki jałowca – *arcza* (*Juniperus semiglobosa* Regel).

Adrasman jest bardziej popularny w południowych regionach kraju, niemniej obie rośliny spala się w tym samym celu, z przekonaniem, że ich dym oczyszcza, odgania to, co złe. Co ciekawe, rosyjski etnolog N.A. Maničkin, prowadzący badania terenowe w północnym Kirgistanie, zaobserwował tam spalanie zmieszanych gałązek *arczy* i *adrasmanu*, do których czasem dodawano także cząber²². Okadzanie prak-

gistanie. Koncepcje zdrowia i choroby oraz strategie zdrowotne Kirgizów w warunkach miejskiego pluralizmu medycznego”.

²¹ D. Penkala-Gawęcka, *Risky Encounters with Doctors? Medical Diversity and Health-Related Strategies of the Inhabitants of Bishkek, Kyrgyzstan*, “Anthropology & Medicine” 2016, nr 23(2), s. 135–154.

²² N.A. Maničkin, *Šamanizm i duhovno-magičeskie praktyki kyrgyzov*, Institut etnologii i antropologii im. N.N. Mikluho-Maklaâ RAN, Moskwa 2020, s. 128.

tykuje się często, przy różnych okazjach – w wypadku choroby, „złego snu”, przed podróżą; uważa się je za niezbędne dla oczyszczenia biura albo domu, np. po zgromadzeniach rodzinnych czy towarzyskich, w których uczestniczy wiele osób. Jest ono nieodłącznym elementem obchodów wiosennego święta Nooruz. Wypowiada się przy tym specjalne formuły – zaklęcia. Obok wyjaśnień tego zwyczaju wskazujących, że dym odgania złe duchy bądź usuwa szkodliwy wpływ „złego oka”, napotykałam także inne, a mianowicie, iż zabija on mikroby albo niweluje „złą energię”.

Badania etnobotaniczne prowadzone w południowo-zachodnim Kirgistanie, wzdłuż granicy kirgisko-tadżyckiej, wykazały, że *Peganum harmala* (*abdyraszman*, *usyryk*) stosuje się tam często w celach terapeutycznych (jest to jedna z najpopularniejszych roślin, o szerokim spektrum zastosowań). Wywar z korzenia używany jest do mycia lub kąpieli osób cierpiących na choroby skórne (np. świerzb), natomiast dym ze spalanej, wysuszonej rośliny służy do inhalacji w przypadku kaszlu czy zapalenia oskrzeli²³. Warte zastanowienia jest spostrzeżenie autorów, że okadzanie dymem *Peganum harmala* (podobnie jak *Juniperus semiglobosa*) miało w przeszłości „sakralne znaczenie”, a obecnie „ludzie raczej wstydzą się o tym mówić”²⁴. Może to jednak sugerować, że mimo niechęci do opowiadania o tych sprawach badaczom, praktyki te zachowały znaczenie apotropaiczne – tym bardziej, że w dużych miastach, gdzie prowadziłam badania, właśnie taka ich funkcja wysuwała się na pierwszy plan.

Autorzy omawianego wyżej artykułu podkreślają, że *Peganum harmala* to roślina szeroko znana i stosowana w Azji Środkowej, wymieniana we wszystkich opracowaniach etnobotanicznych dotyczących tego regionu²⁵. Wiele jej zastosowań w medycynie ludowej, m.in. na choroby skórne czy reumatyzm (zewnątrznie) oraz na przeziębienie, malarię, gorączkę, syfilis, neurastenię i epilepsję (wewnętrznie – wywar z rośliny), odnotowano w ważnej pracy dokumentującej rośliny Uzbekistanu i Kirgistanu²⁶. Natomiast w badaniach antropologicznych prowadzonych współcześnie w Azji Środkowej nie poświęcono jej dużo uwagi. Prawdopodobnie najobszerniejsze informacje na ten temat można znaleźć w książce K. Kehl-Bodrogi,

²³ L. Pawera et al., *Medical Ethnobotany of Herbal Practitioners in the Turkestan Range, Southwestern Kyrgyzstan*, „Acta Societatis Botanicorum Poloniae” 2016, nr 85(1), s. 13, 19–20.

²⁴ Ibidem, s. 24.

²⁵ Ibidem, s. 26.

²⁶ D.E. Zaurov et al., op. cit., s. 5.

omawiającej rolę religii w życiu codziennym mieszkańców Chorezmu – prowincji na zachodzie Uzbekistanu²⁷. Autorka twierdzi, że najpopularniejszymi środkami używanymi dla ochrony przed „złym okiem” są amulety oraz okadzanie, do którego używany jest wysuszony *isvant*, mający szczególną moc ochronną. Uważany jest za panaceum we wszelkich sytuacjach, w których, jak się przypuszcza, działają jakieś nadnaturalne siły; należy w ten sposób zabezpieczać przede wszystkim położnicę i nowo narodzone dziecko, okadza się również chorą osobę. Jak pisze Kehl-Bodrogi, w celach ochronnych nasiona *isvantu* umieszczane są także w amuletach przeznaczonych dla dzieci²⁸. Roślina ta cieszy się popularnością również w innych częściach Uzbekistanu – dym spalanej *Peganum harmala* (*isiriq*) ma zastosowanie w obrzędach cyklu rodzinnego, oczyszcza się nim miejsca publiczne. Analogicznie do wyjaśnień, jakie odnotowałam w Kazachstanie i Kirgistanie, Uzbeki twierdzili, że dym odgania złe duchy, zabija mikroby i oczyszcza powietrze. Ponadto stosowano go do inhalacji, a wywar z rośliny – do płukania gardła oraz do kąpieli na bóle stawów²⁹.

Jak pokazuje powyższe omówienie, w różnych częściach post-sowieckiej Azji Środkowej stosowano i nadal stosuje się *Peganum harmala* w celach ochronnych, traktując dym spalanej rośliny jako środek zabezpieczający bądź odwracający działanie „złego oka”, złych duchów oraz innych szkodliwych sił. Dodać należy, że praktyki te (podobnie jak noszenie amuletów czy pielgrzymowanie do miejsc świętych) są traktowane jako istotna część lokalnych tradycji muzułmańskich, choć obecnie coraz częściej krytykowane jako niezgodne z pryncypiami islamu, wraz z rosnącymi wpływami jego ortodoksyjnych, purystycznych nurtów w Azji Środkowej³⁰. Niezależnie od tego zachowało się wiele spośród zastosowań leczniczych poganka (m.in. na bóle stawów, bóle gardła czy zaburzenia menstruacji) znanych z ksiąg dawnych uczonych-lekarzy, reprezentantów medycyny grecko-arabsko-perskiej. Natomiast moje badania w Ka-

²⁷ K. Kehl-Bodrogi, „Religion is not so strong here”. *Muslim Religious Life in Khorezm after Socialism*, Lit Verlag, Berlin 2008.

²⁸ Ibidem, s. 131–132. Badaczka zaznacza ponadto, że choć *isvant* można kupić na bazarze albo samodzielnie zebrać w stepie, to ludzie chętnie zaopatrują się weń podczas pielgrzymek do miejsc świętych, wierząc, że nabywa on tam dodatkowej mocy (s. 131).

²⁹ T. Tursunova et al., *Cultural Patterns of Health Care Beliefs and Practices among Muslim Women in Uzbekistan*, „Health, Culture and Society” 2014, nr 6(1), s. 58.

³⁰ Procesy te dokumentują współczesne badania antropologiczne w Azji Środkowej, np. J. Rasanayagam, *Islam in Post-Soviet Uzbekistan: The Morality of Experience*, Cambridge University Press, Cambridge 2011.

zachstanie i Kirgistanie, podobnie jak znana mi literatura antropologiczna dotycząca postsowieckiej Azji Środkowej, nie przyniosły żadnych danych o „gorących” bądź „zimnych” właściwościach tej rośliny³¹.

Popularność *Peganum harmala* w Azji Środkowej podczas pandemii COVID-19

Wraz z rozprzestrzenieniem się pandemii COVID-19 w kazachstańskich mediach pojawiały się coraz liczniejsze informacje o wzroście popularności różnych środków i metod samoleczenia bądź prewencji, przy czym często były to leki tradycyjnej medycyny, które zaczęto stosować przeciw wirusowi SARS-CoV-2. Jednym z najczęściej wymienianych, obok takich, dobrze znanych, jak psie lub borsucze sadło bądź tłuszcz z ogona owcy, był *adyraspan/adraspan*. Pisano o wielkim popycie na tę roślinę i rosnących cenach suszu na bazarach w różnych miastach Kazachstanu, o okadzaniu nią pomieszczeń i rozpalaniu ognisk dla ochrony przed koronawirusem³². Jeszcze przed odnotowaniem pierwszych zachorowań na COVID-19 w Kazachstanie pojawiały się też doniesienia o „ludowych lekarzach” – zwykle kobietach, które za niewielką opłatą okadzały dymem *adraspanu* osoby przebywające w miejscach publicznych. Donoszono na przykład, że w Szymkencie, dużym mieście na południu Kazachstanu, „na każdym przystanku (...) wchodzi [one] do autobusu i za określoną opłatą okadzają pasażerów”. Co znaczące, autorka tej relacji sarkastycznie zauważyła, iż ta metoda jest znacznie tańsza niż usługi państwowej medycyny, a urzędnicy (nie tylko medyczni) powinni brać przykład z „operatywnego reagowania na sytuację”, którym wykazują się te kobiety³³.

³¹ Niemniej można sądzić, że w Uzbekistanie i Tadżykistanie (podobnie jak w Afganistanie) jest ona traktowana jako „gorąca”. Przepuszczenie to opieram na posiadanych informacjach o żywotności przekonań wywodzących się z medycyny humoralnej wśród Uzbeków i Tadżyków.

³² *Žiteli Šimkenta skupaıt adraspan*, 14.03.2020, https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/jiteli-shyimkenta-raskupayut-adraspan-394573/ [dostęp 28.08.2022] – wówczas w Kazachstanie były cztery przypadki zachorowania na COVID-19 [dostęp 28.08.2022]; „*Lúdi budto s uma poshodili*”: *Žiteli Kostanaâ skupaıt adraspan*, 21.03.2020, https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/lyudi-s-uma-poshodili-jiteli-kostanaya-skupayut-adraspan-395642/ [dostęp 28.08.2022].

³³ T. Burdel', *Adraspan – v pomošč*, 4.03.2020, <https://yujanka.kz/adraspan-v-pomo-shh/> [dostęp 21.08.2022].



Rycina 8. Okadzanie dymem *juzirlika* podczas ceremonii podpisania porozumienia o współpracy między ONZ i Turkmenistanem, Aszchabad, 14.03.2020. Źródło fot.: <http://www.newscentralasia.net/2020/03/16/coronavirus-life-must-go-on-with-caution/>³⁴.

W marcu 2020 r. prezydent Turkmenistanu Gurbanguly Berdimuhamedow podczas posiedzenia parlamentu zalecił obywatelom praktykowanie okadzania dymem rośliny *juzirlik*, dla ochrony przed przenikaniem do organizmu różnych wirusów. Powołał się na doświadczenie przodków, którzy stosowali tę praktykę w czasie ważnych wydarzeń, jak przeprowadzka do nowego domu albo ożenek, „a także w tych porach roku, gdy pojawiały się choroby infekcyjne”³⁵. W czasie, gdy prezydent ogłaszał te rekomendacje, nie było żadnego przypadku zachorowania na COVID-19 w Turkmenistanie. Należy jednak podkreślić, że także wówczas, gdy ewidentnie wystąpiły, nadal oficjalnie nie przyznawano, iż pandemia dotknęła ten kraj. Jednocześnie władze wpro-

³⁴ T. Saeedi, *Coronavirus – Life Must Go on... with Caution...*, 16.03.2020, <http://www.newscentralasia.net/2020/03/16/coronavirus-life-must-go-on-with-caution/> [dostęp 31.08.2022]. Autor artykułu podkreślał, że w przeciwieństwie do innych krajów, gdzie ogranicza się duże zgromadzenia, Turkmenistan przyjął „racjonalne podejście dla zabezpieczenia się przed wniknięciem koronawirusa (Covid-19)”. W trakcie spotkania z przedstawicielami ONZ stosowano zarówno środki ochrony oferowane przez personel medyczny (środki do dezynfekcji rąk, żel do nosa), jak i okadzanie wielkiego holu dymem *Peganum harmala*.

³⁵ *Prezident Turkmenistana prizval zašišat'sâ ot koronawirusa adraspanom*, 14.03.2020, https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/prezident-turkmenistana-prizval-zaschischatsya-koronawirusa-394585/ [dostęp 21.08.2022].

wadzały rozmaite restrykcje i nakazy, np. noszenia maseczek, tłumacząc ten obowiązek koniecznością chronienia się przed wdychaniem pyłu niesionego przez wiatr z pustyni. Obowiązkowe stało się również regularne okadzanie urzędów i innych miejsc pracy, pomieszczeń uniwersytetów, szkół i sklepów dymem poganka w celu zabezpieczenia od „wszelkich chorób infekcyjnych”. Według oficjalnych oświadczeń skuteczność tych zabiegów została udowodniona naukowo³⁶.

Wzrost popularności okadzania dymem *Peganum harmala* podczas pandemii odnotowano w różnych częściach Azji Środkowej, niemniej najwięcej danych o tej metodzie prewencji pochodzi z Kazachstanu. Na stronie Factcheck.kz, gdzie wyliczono rozpowszechnione w Kazachstanie fejki – fałszywe informacje o sposobach leczenia bądź zapobiegania zarażenia koronawirusem, na jednym z pierwszych miejsc znalazło się okurzanie *adraspanem*. Jak napisano, mieszkańcy Kazachstanu „nadal wierzą w leczniczą moc adraspanu i nawet zapalają ogniska z [ziela] tej rośliny” – sądzą, że wdychanie dymu uchroni ich przed zachorowaniem na COVID-19. Wyjaśniono, że praktyki te nie tylko nie są skuteczne, ale mogą się okazać szkodliwe, ponieważ roślina zawiera substancje psychoaktywne, znajdujące się na liście środków narkotycznych i psychotropowych „objętych kontrolą w Republice Kazachstanu”³⁷.

Bardzo ciekawe dane o fejkach dotyczących koronawirusa i COVID-19, zebrane i przeanalizowane przez zespół badaczek i badaczy z kilku państw środkowoazjatyckich, można znaleźć w opublikowanym w internecie obszernym raporcie, firmowanym przez Institute for War and Peace Reporting Central Asia³⁸. Jak stwierdzono, największy udział wśród fejków (informacji sfabrykowanych, fałszywych bądź półprawd), rozpowszechnianych głównie przez media społecznościowe, miały te, które odnosiły się do metod prewencji i leczenia COVID-19³⁹. Jedną z wyróżnionych przez autorów analiz kategorii były „cudowne recepty” zalecane w samoleczeniu i zabez-

³⁶ T. Saeedi, op. cit.

³⁷ A. Mekiševa, *Lož. Sobačij i barsučji žiry, adraspan, Kyst al' Hindi i hren pomagaıt ot koronavirusa*, <https://factcheck.kz/claim-checking/verdict/lozh-sobachij-i-barsuchij-zhiry-adraspan-kyst-al-xindi-i-xren-pomogayut-ot-koronavirusa/> [dostęp 22.08.2022].

³⁸ J. Ibraimova, M. Shamudinova (red.), *Content Analysis of Covid-19 'Fakes' on Social Media in Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Uzbekistan*, Institute for War and Peace Reporting Central Asia, Central Asian Bureau for Analytical Reporting, b.m.w., 2021, <https://school.cabar.asia/en/books/content-analysis-of-covid-19-fakes-on-social-media-in-kazakhstan-kyrgyzstan-tajikistan-and-uzbekistan/> [dostęp 20.08.2022].

³⁹ Ibidem, s. 5.

pieczeniu się przed zachorowaniem; przeważały one wyraźnie pośród fejków rozpowszechnianych w Azji Środkowej (w największym stopniu – w Kazachstanie i Uzbekistanie)⁴⁰. Według danych z Kazachstanu okadzanie dymem *adyraspanu* należało do najszerzej popularyzowanych zaleceń z tej kategorii. Posty na temat leczniczych mocy tej rośliny i jej skuteczności w ochronie przed koronawirusem uzyskały w czasie pandemii ponad 150 tys. wglądów i ponad 700 komentarzy. Wypowiedzi wskazywały na to, że użytkownicy mediów społecznościowych używają *adyraspanu* do dezynfekcji, w celu zabezpieczenia przed zachorowaniem⁴¹.

Należy dodać, że również inne środki pochodzenia roślinnego były stosowane w czasie pandemii COVID-19 w samoleczeniu, a także rekomendowane ogólnie przeciw koronawirusowi. Podam dwa przykłady wystąpień najwyższych przedstawicieli władz państwowych, którzy polecali takie metody. Prezydent Berdimuhamedow propagował nie tylko okadzanie *juzirlikiem*, ale także użycie ekstraktu z korzenia lukrecji (*Glycyrrhiza* sp.). Nazwał lukrecję „skarbem Turkmenistanu” i nakazał uczonym turkmeńskim zbadanie jej przeciwwirusowych właściwości. Miało to miejsce pod koniec 2020 r., gdy nadal nie potwierdzono tam oficjalnie nawet jednego przypadku zachorowania na COVID-19⁴². Natomiast prezydent Kirgistanu Sadyr Dżaparow zalecał stosowanie przeciw koronawirusowi tojadu (*Aconitum* sp.)⁴³ – twierdził, że można wyleczyć chorobę, jeśli rozpocznie się kurację w początkowym stadium⁴⁴. Ten krok prezydenta skrytykowała Światowa Organizacja Zdrowia. Z kolei minister zdrowia Kirgistanu Alymkadyr Bejszenalijew wypił publicznie nalewkę z tojadu podczas konferencji prasowej w kwietniu 2021 r. oraz ogłosił, że leczenie według tej receptury jest już od wielu miesięcy stosowane z pozytywnym rezultatem

⁴⁰ Ibidem, s. 14–15. Raport obejmował dane z czterech państw regionu: Kazachstanu, Kirgistanu, Uzbekistanu i Tadżykistanu.

⁴¹ Ibidem, s. 29. Dyskutowano również na temat wzrostu cen suszonego *adyraspanu*. Jak zaznaczają autorzy, 99% tych komentarzy napisano w języku kazachskim.

⁴² M. Kiparoidze, *Turkmenistan Looks to Squeeze a Covid-19 Cure from Licorice*, 21.01.2021, <https://www.codastory.com/waronscience/turkmenistan Licorice/> [dostęp 12.08.2022].

⁴³ W Kirgistanie występują dwa gatunki tojadu o toksycznych właściwościach: tojad dzungarski – *Aconitum soongaricum* Stapf. oraz tojad karakolski – *Aconitum karakolicum* Rapaics; bulwy obydwu stosowane są w medycynie ludowej na gruźlicę, bóle korzonkowe, bóle głowy oraz różne rodzaje raka (D.E. Zaurov et al., op. cit., s. 19, 22).

⁴⁴ J. Masalieva, *Sadyr Japarov Proposes to Treat COVID-19 Using Aconite*, 16.04.2021, https://24.kg/english/190342_Sadyr_Japarov_proposes_to_treat_COVID-19_using_aconite/ [dostęp 9.08.2022].

w tamtejszych szpitalach⁴⁵. Odnotowano wprawdzie ciężkie zatrucia, jednak według oficjalnych informacji były to przypadki samoleczenia w warunkach domowych, bez kontroli lekarza.

„Pandemiczna kariera” poganka rutowatego w Azji Środkowej w perspektywie antropologii medycznej

Antropologia medyczna skupia się na zagadnieniach zdrowia, choroby, leczenia i zapobiegania zachorowaniom, przyjmując szczególną perspektywę – kładzie nacisk na dogłębne zbadanie kontekstu społecznego, kulturowego, ekonomicznego i politycznego obserwowanych zjawisk. W polu jej zainteresowań znajdują się zarówno „wielkie” systemy medyczne (takie jak medycyna chińska czy ajurweda) i medycyna ludowa – przedmiot tradycyjnych badań etnomedycznych, jak i medycyna komplementarna i alternatywna (CAM) oraz biomedycyna i nowoczesne systemy opieki medycznej. Bada ich wzajemne stosunki w ramach pluralizmu charakterystycznego dla „krajobrazów medycznych” poszczególnych państw. Analizuje wpływ relacji władzy i układów gospodarczych na jakość i dostępność opieki zdrowotnej, a w mikroskali – na wybory, strategie i praktyki zdrowotne ludzi. Na jednym krańcu jej zainteresowań znajdują się problemy zdrowia globalnego, na drugim natomiast – doświadczenie choroby, przeżycia ludzi cierpiących, przy czym stosuje charakterystyczne dla badań antropologicznych metody etnograficzne. Od swoich początków antropologia medyczna ma ściśle związki z innymi dyscyplinami humanistycznymi, społecznymi i przyrodniczymi, m.in. z socjologią i historią medycyny, filozofią, psychologią, psychiatrią, medycyną, biologią, botaniką, farmacją i farmakologią. Ważne są jej relacje z epidemiologią, co pokazały doświadczenia ostatnich epidemii gorączki krwotocznej ebola w Afryce oraz pandemii COVID-19. Jednym z obszarów studiów antropologii medycznej są leki – farmaceutyki stosowane w biomedycynie i samoleczeniu, różne środki medycyny tradycyjnej, alternatywnej i komplementarnej, społeczne i kulturowe aspekty ich użycia, historia i „społeczne życie leków”⁴⁶. Bliskie związki z antropologią medyczną ma etnobotanika medyczna. Oprócz inter-

⁴⁵ *Kyrgyzstan Pushes Poisonous Root as Virus Cure*, 16.04.2021, <https://www.france24.com/en/live-news/20210416-kyrgyzstan-pushes-poisonous-root-as-virus-cure> [dostęp 18.08.2022].

⁴⁶ S.R. Whyte, S. Van der Geest, A. Hardon, *Social Lives of Medicines*, wyd. 2, Cambridge University Press, Cambridge 2006.

dyscyplinarnych powiązań antropologii medycznej istotne znaczenie mają jej praktyczne zastosowania⁴⁷.

W obliczu pandemii COVID-19 rozpoznania antropologii medycznej dotyczą szerokiego zakresu problemów, poczynając od kwestii niedostatecznego przygotowania państw i systemów opieki medycznej do tego rodzaju globalnych kryzysów, przez ujawnioną wyraźnie przez pandemię niepewność wiedzy medycznej i gorączkowe poszukiwania farmaceutyków zdolnych pokonać chorobę oraz szczepionek, do subiektywnych doświadczeń ludzi chorujących i doświadczających lęku przed zarażeniem oraz ich prób radzenia sobie z zagrożeniem i chorobą. Do ważnych zagadnień, które badają antropolodzy, należy samoleczenie i zapobieganie zarażeniu koronawirusem, z samodzielnym użyciem rozmaitych farmaceutyków oraz stosowaniem szerokiego wachlarza leków niebiomedycznych, w tym wielu środków roślinnych pochodzących z zasobów medycyn tradycyjnych i ludowych. Zwraca się również uwagę na istotną rolę przekazów medialnych, szczególnie mediów społecznościowych, w rozpowszechnianiu informacji o „cudownych” lekach i sposobach walki z koronawirusem SARS-CoV-2 oraz na aspekty emocjonalne konfrontacji z zagrożeniem⁴⁸.

Opisana wyżej „pandemiczna kariera” poganka rutowatego w Azji Środkowej nie jest bynajmniej wyjątkowa. Liczne były doniesienia z różnych krajów Afryki, Ameryki Płd. i Azji o stosowaniu przeciw COVID-19, tak w samoleczeniu, jak i przez uzdrowicieli, medykamentów pochodzenia roślinnego wywodzących się z lokalnych farmakopei tradycyjnych. Na przykład w Sudanie popularne stało się wykorzystanie odwaru ze strąków akacji nilowej (*Acacia nilotica/Vachellia nilotica*) – znanej przedtem jako środek przeciw grypie – do mycia ciała w celu ochrony przed koronawirusem; na Bliskim Wschodzie i Iranie znacznie wzrosło użycie, w tym samym celu, oleju z nasion czarnuszki siewnej (*Nigella sativa* L.) – tradycyjnego leku z „medycyny Proroka”. Różne środki roślinne, jak czosnek czy cebula, zdobywały popularność w samoleczeniu czy zapobieganiu COVID-19 na całym świecie, włącznie z Europą.

⁴⁷ Przykładem może być współpraca antropologów z epidemiologami i lekarzami, która pomogła w opanowaniu epidemii eboli w Afryce Zachodniej w l. 2014–2016 dzięki rozpoznaniu lokalnych uwarunkowań społeczno-kulturowych, a także politycznych i gospodarczych.

⁴⁸ Więcej na ten temat piszę w artykule: D. Penkala-Gawęcka, *COVID-19, niepewność, lęk i nadzieja. W poszukiwaniu skutecznego leku*, „Lud” 2020, nr 104, s. 185–212.

Na szczególną uwagę zasługuje rola tradycyjnej medycyny chińskiej (*Traditional Chinese Medicine* – TCM), medycyny tybetańskiej oraz ajurwedy, które już wcześniej cieszyły się wsparciem władz Chin i Indii, a w czasie pandemii bardzo zyskały na znaczeniu i popularności. Leki medycyny chińskiej były oficjalnie propagowane i rozpowszechniane w kraju oraz promowane za granicą (wysyłano je w ramach pomocy wraz z „konwencjonalnymi” medykamentami i środkami ochrony). Według oficjalnych danych w Chinach od początku pandemii leczono z wykorzystaniem TCM (obok środków biomedycznych) ponad 90% chorych. Co istotne, sam prezydent Xi Jinping, jako zagorzały zwolennik tradycyjnej medycyny chińskiej, propagował ją jako skarb chińskiej cywilizacji, którym Chiny pragną podzielić się ze światem, by skutecznie walczyć z pandemią⁴⁹. Jest to jeden z przykładów wystąpień przywódców państwowych jako promotorów lokalnych tradycyjnych środków leczniczych, które mają przeciwdziałać COVID-19⁵⁰.

Gdy analizuje się przyczyny i szersze tło wzrostu popularności *Peganum harmala* w Azji Środkowej w trakcie pandemii COVID-19, należy wziąć pod uwagę pewne generalne czynniki oddziałujące w owym czasie na upowszechnienie w świecie różnych metod samoleczenia, w tym stosowania środków pochodzenia roślinnego, oraz – przede wszystkim – zbadać lokalne uwarunkowania. Do pierwszych należą zwłaszcza aspekty emocjonalne spotkania z nową, groźną chorobą, takie jak niepewność, lęk czy nawet panika, wzmożona przez świadomość braku skutecznego biomedycznego leku oraz, przez długi czas, szczepionki⁵¹. Niemniej na poziom niepewności i strachu wpływała w znacznym stopniu sytuacja miejscowych systemów opieki zdrowotnej, szczególnie zasoby finansowe, liczebność i kwalifikacje personelu, infrastruktura, dostępność środków ochrony i inne czynniki oddziałujące na organizację walki z pandemią.

⁴⁹ Ibidem, s. 201–205, omawiam szerzej rolę TCM, medycyny tybetańskiej i ajurwedy podczas pandemii COVID-19. Analizuję te zagadnienia również w tekście: D. Penkala-Gawęcka, *The Quest for a Cure for COVID-19: Controversies and Negotiations Around Biomedical Treatments and Traditional Asian Medicines*, [w:] I. Ali, R. Davis-Floyd (red.), *Negotiating the Pandemic. Cultural, National, and Individual Constructions of COVID-19*, Routledge, London, New York 2022, s. 162–166.

⁵⁰ Jeszcze inny przykład, odnotowany także w polskich mediach, to napar z bylicy rocznej (*Artemisia annua* L.), rośliny zawierającej artemizynę – substancję o właściwościach antymalarycznych. Lek ten przeciw koronawirusowi promował prezydent Madagaskaru – Andry Rajoelina.

⁵¹ Więcej na ten temat: P. Brown, *Studying COVID-19 in Light of Critical Approaches to Risk and Uncertainty: Research Pathways, Conceptual Tools, and Some Magic from Mary Douglas*, „Health, Risk & Society” 2020, nr 22(1), s. 1–14; D. Penkala-Gawęcka, *COVID-19, niepewność, lęk i nadzieja...*, op. cit., s. 192–195.

Po rozpadzie ZSRR i powstaniu w Azji Środkowej niepodległych państw stan publicznej opieki zdrowotnej w tym regionie był przez długi czas wręcz katastrofalny. Choć poczyniono pewne postępy w reformowaniu tamtejszych systemów medycznych, nadal wykazują one wiele słabości, w dużej mierze spowodowanych niedofinansowaniem służby zdrowia, zwłaszcza w Tadżykistanie i Kirgistanie oraz Turkmenistanie (należy pamiętać, że dane z tego autokratycznie rządzonego państwa są bardzo ograniczone)⁵². Pandemia COVID-19 obnażyła owe słabości, jaskrawo pokazała bezradność rządów tych krajów wobec ostrego kryzysu, z którym zresztą z trudem radziły sobie znacznie bogatsze państwa. Na przykład załamanie systemu opieki medycznej w Kirgistanie po wybuchu epidemii COVID-19 (braki personelu, podstawowego wyposażenia i leków, łóżek szpitalnych, respiratorów itd.) doprowadziło do krytycznej sytuacji, której szczyt, znamionowany bardzo dużą śmiertelnością wśród chorych, przypadł na miesiące letnie 2020 r. Do dziś pamięć zbiorowa mieszkańców tego kraju przechowuje bolesne wspomnienie o „czarnym lipcu”, gdy pandemia pochłonęła szczególnie dużo ofiar, także spośród personelu medycznego⁵³. Niewątpliwie to, że ludzie, obawiając się zachorowania, nie mogli liczyć na zapewnienie dostatecznej ochrony i pomocy medycznej, przyczyniło się do poszukiwania sposobów samodzielnego radzenia sobie z zagrożeniem, w tym – sięgania do znanych, tradycyjnych leków i metod, od dawna stosowanych przeciw innym chorobom, a teraz dodatkowo zyskujących na popularności⁵⁴. Do nich należał w Azji Środkowej *esfand/adyraspan/adrasman/isiriq – Peganum harmala*. Ponieważ już wcześniej, przed pandemią, okadzanie dymem spalanego poganka traktowano – między innymi – jako skuteczny sposób zwalczania mikroobów, tym bardziej „nadawał się” on do użycia także przeciw koronawirusowi wywołującemu COVID-19. We wspomnia-

⁵² Nie mogę w tym miejscu omawiać szerzej sytuacji w poszczególnych państwach regionu, jej przyczyn i skutków; na temat stanu systemu opieki zdrowotnej, krytycznej oceny reform i nieufności w stosunku do lekarzy w Kirgistanie piszę więcej w artykule: D. Penkala-Gawęcka, *Risky Encounters...*, op. cit.

⁵³ E. Molchanova et al., *Experiences of Kyrgyzstani Frontline Healthcare Workers during the “Black July” of 2020: A Qualitative Study*, „Consortium Psychiatricum” 2022, nr 3(2), s. 97–110, opisują te wypadki, skupiając się na doświadczeniach pracowników medycznych z „pierwszej linii” walki z pandemią w Biszkeku. Twierdzą wręcz, że polityka rządu i aparatu administracji przeszkadzała personelowi medycznemu w wypełnianiu obowiązków (ibidem, s. 109). Ponadto pandemia przyczyniła się do pogłębienia braku zaufania do lekarzy.

⁵⁴ Trzeba dodać, że uciekano się także do samodzielnego leczenia różnymi farmaceutykami (jak antybiotyki czy leki hormonalne; popularne były wlewy dożylny), jednak zasoby aptek szybko ulegały wyczerpaniu (ibidem, s. 103).

nym wyżej raporcie o popularnych w Azji Środkowej fejkach dotyczących koronawirusa i COVID-19 również zwrócono uwagę na fakt, że w sytuacji kryzysu czy wręcz paniki ludzie mają tendencję do szukania panaceum, a starają się je odnaleźć pośród tego, co już znają, co mieści się w ramach ich wiedzy i systemów wartości⁵⁵.

Poganeł rutowaty, tojad czy lukrecja, propagowane przez przywódców niektórych państw i ich urzędników jako skuteczne środki wirusobójcze – leczące bądź zabezpieczające przed zachorowaniem, wykorzystano jako „poręczne narzędzie” w sytuacji załamania systemów medycznych, niezdolności poradzenia sobie z pandemicznym kryzysem⁵⁶. Można powiedzieć, że poganeł, jak i inne rośliny, został niejako wplątany w relacje władzy, w biopolitykę rządzących, dostrzegających spadek zaufania społeczeństwa do ich rządów i maskujących swoje porażki w walce z pandemią⁵⁷. Co znaczące, przywódcy i inni wysocy urzędnicy państwowi, rekomendujący jakieś tradycyjne leki na COVID-19, często odwołują się do dziedzictwa i wartości narodowych, podkreślają, że czerpią z „mądrości przodków”. Tak czynił np. prezydent Turkmenistanu, podobnie jak wspomniany wcześniej prezydent Chin. Zalecając powszechne stosowanie dymu *juzirlika* do okadzania w celach profilaktycznych, prezydent Berdimuhamedow powiedział: „Nasi mądrzy przodkowie twardo trzymali się tej tradycji”, przypomniał ponadto, że była to i nadal jest dla Turkmenów „święta roślina”⁵⁸. Wydaje się, że takie apele do „poczucia narodowego”, dumy z osiągnięć przodków i odwołania do „uświęconej”, wielowiekowej tradycji mogą zyskiwać pożądany odźwięk, zwłaszcza jeśli odnoszą się one do takiego elementu owego

⁵⁵ J. Ibraimova, M. Shamudinova (red.), op. cit., s. 29.

⁵⁶ Zwrócono na to uwagę również w doniesieniach medialnych. Przykładowo, w komentarzu na temat propagowania nalewki z tojadu przeciw COVID-19 przez prezydenta i ministra zdrowia Kirgistanu powiązano to wydarzenie z trzecią falą zachorowań, która rozpoczęła się w tym kraju właśnie w czasie promocji owego leku (*Kyrgyzstan Pushes Poisonous Root as Virus Cure...*, op. cit.). Również w relacji o prezydenckich zaleceniach stosowania lukrecji w Turkmenistanie autorka wskazywała na katastrofalną sytuację pandemiczną w tym kraju (gdzie pojawienie się zachorowań na COVID-19 potwierdzono dopiero w styczniu 2021 r.). M. Kiparoidze, op. cit.

⁵⁷ W podobnej roli występowały również w innych kontekstach politycznych różne leki i substancje. Szerokim echem odbiły się np. wystąpienia prezydenta Trumpa, który wspominał o możliwości prewencyjnego stosowania (wewnętrznie) wybielacza bądź innych środków dezynfekujących. Ponadto ogłosił, że codziennie zażywa profilaktycznie hydroksychlorochinę – lek, który WHO uznała za nieskuteczny i wstrzymała badania kliniczne nad nim. Dodać można, że w Polsce lekiem, z którym wiązano wielkie nadzieje (zawiedzione), była amantadyna – propagowana przez wiceministra sprawiedliwości (zob. D. Penkała-Gawęcka, *The Quest for a Cure...*, op. cit., s. 159–162).

⁵⁸ *Prezident Turkmenistana prizval zašišat'sá...*, op. cit.

dziedzictwa, który trwale funkcjonował w wiedzy i praktykach społeczeństwa, a tak było w przypadku poganka rutowatego.

Potencjał leczniczy *Peganum harmala* i rola tradycyjnych systemów medycznych w walce z pandemią COVID-19

Ocena leczniczych właściwości *Peganum harmala* nie leży w zakresie kompetencji antropologów medycznych, zagadnienia te nie są też przedmiotem tego tekstu. Nie potrafię również ocenić wartości badań raportowanych w dość licznych specjalistycznych artykułach. Sądzę jednak, że na marginesie zasadniczych rozważań warto wskazać na kilka przykładów badań nad medycznymi zastosowaniami tej rośliny, skupiających się głównie na aktywności alkaloidów będących w jej składzie, przede wszystkim harminy, harmaliny i harmalolu. Takie badania prowadzone są w wielu krajach, np. w Chinach, Iranie, Arabii Saudyjskiej, Egipcie, Pakistanie czy Kazachstanie. Wcześniej, jeszcze w sowieckiej Azji Środkowej, badacze uzbecki i kazachscy zajmowali się farmakologicznymi studiami nad pogankiem; w rezultacie wyprodukowano i wprowadzono do praktyki medycznej leki Dezoksypeganin oraz Peganin hydrochloryd, stosowane na miopatię i miastenię oraz niedrożność jelit⁵⁹. W przeglądzie światowej literatury na temat możliwości medycznych zastosowań *Peganum harmala*, w zestawieniu z jej użyciem w tradycyjnych medycynach, naukowcy z Chin stwierdzili, że wyniki badań wykazały m.in. własności przeciwzapalne, przeciw Pasożytnicze, przeciwbakteryjne, przeciwnowotworowe, przeciwbólowe, hipoglikemiczne i antyoksydacyjne alkaloidów zawartych w tej roślinie. Wymieniono również działanie antywirusowe – przeciw wirusowi grypy i wirusowi opryszczki pospolitej⁶⁰. Autorzy podkreślili duży potencjał terapeutyczny poganka rutowatego. Badania prowadzone w Kazachstanie dotyczyły harminy – wykazano, że działa ona m.in. antydepresyjnie, może też mieć zastosowanie w leczeniu parkinsonizmu; w konkluzji uznano *Peganum harmala*

⁵⁹ A.G. Kurmukov, A.A. Akimaliev, *A Short History of Medicinal Plant Use in Central Asia*, [w:] S.W. Eisenman, D.E. Zaurov, L. Struwe (red.), *Medicinal Plants of Central Asia: Uzbekistan and Kyrgyzstan*, Springer, New York, Heidelberg 2013, s. 3; M.K. Kukenov (red.), *Lekarstvennye rasteniâ Kazahstana i ih ispol'zovanie*, Gylym, Almaty 1996, s. 34.

⁶⁰ M.H. Shahrajabian, W. Sun, Q. Cheng, *Improving Health Benefits with Considering Traditional and Modern Health Benefits of Peganum harmala*, „Clinical Phytoscience” 2021, nr 7(18), s. 4–6.

za potencjalne źródło nowych leków⁶¹. Z kolei naukowcy irańscy – co szczególnie interesujące w kontekście problematyki mojego artykułu – badali bakteriobójcze działanie dymu spalanych nasion *esfandu* i roztworu perhydrolu używanego do dezynfekcji w oddziałach szpitalnych i stwierdzili ich porównywalną skuteczność⁶². Badacze z reguły postulują dalsze, pogłębione studia nad aktywnymi składnikami *Peganum harmala* i możliwościami terapeutycznego wykorzystania rośliny.

Jak już wspomniałam, podczas pandemii COVID-19 wzrosła rola tzw. wielkich tradycji medycznych, a wśród nich szczególnie tradycyjnej medycyny chińskiej – w jej zasobach poszukiwano w Chinach leków przeciw nowemu koronawirusowi. Część z tych leków zaczęli stosować, wobec braku skutecznych farmaceutyków, lekarze praktykujący TCM w niektórych krajach zachodnich, np. w Niemczech i Austrii⁶³. Do dyskusji na temat zasadności sięgania do takich środków i metod włączyli się także antropolodzy badający TCM, medycynę tybetańską i ajurwedę, zwracając uwagę na niedostateczne wykorzystanie ich potencjału w czasie pandemii, tym bardziej wartościowego, że biomedyczne możliwości radzenia sobie z tak głębokim kryzysem zdrowotnym były bardzo ograniczone, zwłaszcza w biednych krajach⁶⁴. Zwracano uwagę na to, że opór przedstawicieli biomedycyny przeciw bardziej inkluzywnemu podejściu wynika z twardego trzymania się zasad „medycyny opartej na dowodach” (*evidence based medicine* – EBM)⁶⁵, podczas gdy nie są one dostosowane do ewaluacji TCM i innych tradycyjnych systemów medycznych, m.in. ze względu na ich wysoce zindywidualizowane podejście do pacjentów oraz modyfikowanie leczenia, np. w zależności od różnic klimatycznych czy

⁶¹ A. Doskaliyev et al., *Alkaloids of Peganum harmala L. and their Pharmacological Activity*, „Macedonian Journal of Medical Sciences” 2021, nr 9(A), s. 766–775.

⁶² A. Jadidi, R. Golitaleb, Gh.R. Sadrkia, *The Comparison of the Antimicrobial Effect of P. Harmala Smoke and Hydrogen Peroxide on Hospital Germs*, „Complementary Medicine Journal of Faculty of Nursing & Midwifery” 2017, nr 7(2), s. 1897–1905. Według tych badaczy dym *Peganum harmala* działa szczególnie na bakterie Gram-ujemne.

⁶³ Zob. D. Penkala-Gawęcka, *COVID-19, niepewność, lęk i nadzieja...*, op. cit., s. 203–204.

⁶⁴ Bardzo ciekawe uwagi na ten temat, wsparte obserwacjami antropologów „w terenie”, w czasie pandemii, znalazły się w zbiorze tekstów na stronie Society for Cultural Anthropology: S.R. Craig, B. Gerke, J.M.A. van der Valk, *Responding to an Unfolding Pandemic: Asian Medicines and Covid-19, Hot Spots, Fieldsights*, 2020, June 23, <https://culanth.org/fieldsights/series/responding-to-an-unfolding-pandemic-asian-medicines-and-covid-19> [dostęp 15.07.2022].

⁶⁵ Warto przypomnieć, że w sytuacji pandemii biomedycyna nie zawsze trzymała się własnych rygorystycznych standardów.

regionu geograficznego. Głosy zwolenników podejścia integracyjnego wpisują się zresztą w szerszą debatę krytyczną nad EBM.

Warto nadmienić, że w Chinach już podczas epidemii SARS w latach 2002–2003 ponad połowę pacjentów leczono środkami TCM w połączeniu z biomedycznymi, co przyniosło dobre rezultaty; od tej pory zaczęto tam silniej wspierać procesy integracji. Światowa Organizacja Zdrowia wszczęła badania kliniczne nad lekami medycyny chińskiej zaraz po zakończeniu epidemii, jednak wkrótce je zarzuciono⁶⁶. Niemniej w następnych latach WHO wyraziła swoje stanowisko sprzyjające współpracy z tradycyjnymi systemami medycznymi i opracowała strategię, której celem jest wspieranie państw członkowskich w działaniach na rzecz wzmocnienia roli medycyny tradycyjnej w ochronie zdrowia ludności⁶⁷. Ważnym wydarzeniem było spotkanie ekspertów WHO z członkami Akademii Chińskich Nauk Medycznych dotyczące ewaluacji metod i środków tradycyjnej medycyny chińskiej w leczeniu COVID-19 (przeprowadzone w trybie zdalnym w dn. 28.02–2.03.2022). Badacze chińscy przedstawili raporty oraz wyniki randomizowanych badań kontrolowanych (RCT). Dostrzeżono osiągnięcia i potencjał TCM w walce z pandemią, jednocześnie zalecając prowadzenie dalszych badań klinicznych⁶⁸. Wprawdzie najwięcej uwagi poświęcono tradycyjnej medycynie chińskiej, której metody i leki wydają się najbardziej obiecujące, ale WHO wypowiada się również w pozytywnym tonie o współpracy z lokalnymi medycynami tradycyjnymi w różnych krajach, w poszukiwaniu środków wspomagających leczenie COVID-19. Takie działania są szczególnie zaawansowane w Afryce, do czego przyczynia się niewątpliwie aktywność Biura Regionalnego WHO dla Afryki w Brazaville i Africa Center for Disease Control and Prevention, jak i tamtejsze doświadczenia w zwalczaniu epidemii gorączki ebola. Rekomendowano przeprowadzanie testów i badań klinicznych nad roślinami, które mogą okazać się skuteczne w leczeniu COVID-19

⁶⁶ M.E. Hanson, *Conceptual Blind Spots, Media Blindfolds. The Case of SARS and Traditional Chinese Medicine*, [w:] A.K.Ch. Leung, Ch. Furth (red.), *Health and Hygiene in Chinese East Asia: Policies and Publics in the Long Twentieth Century*, Duke University Press, Durham, London 2010, s. 228–254.

⁶⁷ *WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023*, WHO, Geneva 2013. Rozwija ona założenia wcześniej przyjętej strategii.

⁶⁸ *WHO Expert Meeting on Evaluation of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of COVID-19*, 13.03.2022, <https://www.who.int/publications/m/item/who-expert-meeting-on-evaluation-of-traditional-chinese-medicine-in-the-treatment-of-covid-19> [dostęp 28.08.2022]. Jest tam dostępny obszerny raport ze spotkania.

(np. wspomniana wcześniej *Artemisia annua*), zgodnie ze ścisłym protokołem, który następnie został zatwierdzony przez WHO⁶⁹.

Wprawdzie w krajach Europy i w Stanach Zjednoczonych nadal silny jest opór establishmentu biomedycznego oraz rządów państw przeciw prowadzeniu badań nad lekami tradycyjnymi, które mogłyby być pomocne w leczeniu COVID-19, to jednak ukazują się coraz więcej publikacji w znaczących czasopismach, które odnotowują popularność różnych środków medycyn tradycyjnych i CAM na całym świecie w czasie pandemii i przedstawiają wyniki badań nad niektórymi lekami, zwłaszcza roślinnymi⁷⁰. Można więc oczekiwać, że doświadczenia obecnej pandemii będą skłaniały do dalszych poszukiwań skutecznych środków leczniczych, nie tylko biomedycznych.

Zakończenie

Przykład pogonka rutowatego – *Peganum harmala*, dawnych tradycji jego użycia w Azji Środkowej do zapobiegania chorobom i złym siłom oraz leczenia, a także jego szczególnej kariery w okresie pandemii COVID-19, pokazuje, w jaki sposób śledzenie historii i „społecznego życia” danego leku może prowadzić do ujawnienia szerszego, złożonego kontekstu jego stosowania. Takie podejście do badania leków, charakterystyczne dla antropologii medycznej, pozwala zrozumieć, dlaczego ta roślina tak zyskała na popularności w czasie dotkliwego kryzysu zdrowotnego i dlaczego (obok innych roślin znanych z tradycyjnych farmakopei) stała się znacząca w biopolityce przywódców państw tego regionu, zwłaszcza tych, w których słabość systemów opieki zdrowotnej ujawniła się szczególnie jaskrawo. Z jednej strony niepewność, lęk czy wręcz panika wywołana nową, nieznaną chorobą, na którą nie było leku, zbierającą śmiertelne żniwo, skłaniała ludzi do poszukiwania sposobów radzenia sobie z tą sytuacją – w samoleczeniu

⁶⁹ WHO Supports Scientifically-Proven Traditional Medicine, 4.05.2020, <https://www.afro.who.int/news/who-supports-scientifically-proven-traditional-medicine> [dostęp 13.08.2022]; *The WHO Has Endorsed Testing Traditional Herbal Medicines Against Coronavirus*, 21.09.2020, <https://www.sciencealert.com/who-has-endorsed-clinical-trials-for-treating-coronavirus-with-traditional-medicine> [dostęp 26.08.2022].

⁷⁰ Spośród licznych publikacji wymienię wartościowe opracowanie wieloautorskie: D. Silveira et al., *COVID-19: Is There Evidence for the Use of Herbal Medicines as Adjuvant Symptomatic Therapy?*, „Frontiers in Pharmacology” 2020, nr 11, art. 581840, s. 1–44. Autorzy dokonują w nim przeglądu wybranych roślin, których działanie – takie, które może wspomagać leczenie COVID-19 – zostało potwierdzone (np. *Glycyrrhiza glabra*, łagodząca dolegliwości układu oddechowego i *Nigella sativa* – pomagająca przy astmie i działająca przeciwzapalnie). Warte uwagi jest także omówienie polityki Chin, Indii, krajów afrykańskich i europejskich oraz USA w stosunku do medycyn tradycyjnych i CAM w czasie pandemii COVID-19.

korzystano tak z farmaceutyków aptecznych, jak i dobrze znanych, tradycyjnych leków i metod. Wśród nich ważne stało się okadzanie dymem *Peganum harmala*, które było popularne już wcześniej, a przypisywano mu, obok mocy odganiania złych duchów, także działanie mikrobobójcze. Z drugiej strony, wobec kryzysu pandemicznego połączonego z ekonomicznym, poganeek mógł być wykorzystany w polityce prezydenta, propagującego tę roślinę jako cudowny środek przeciw wszelkim infekcjom i lokującego ją w ramach narodowego dziedzictwa, uświęconej tradycji.

Niezależnie od politycznych uwikłań poganka, lukrecji czy tojadu (czy też, podobnie, politycznego wykorzystywania TCM przez władze Chin), nie ulega wątpliwości, że znane z tradycji medycznych Azji Środkowej i innych części świata rośliny, których aktywne składniki zresztą często zostały już zidentyfikowane, zasługują na badania, które mogłyby doprowadzić do opracowania leków wspomagających leczenie COVID-19 oraz innych, obecnie spotykanych i przyszłych infekcji wirusowych. Sytuacja pandemii, która nadwyreżyła społeczne zaufanie w siłę biomedycyny i pokazała, że nie jest ona w stanie szybko znaleźć leku na „nowego wirusa”, może sprzyjać takim działaniom, co udowadniają ostatnie inicjatywy WHO.

Bibliografia

- Amini M.H., Hamdam S.M., *Medicinal Plants Used Traditionally in Guldara District of Kabul, Afghanistan*, „International Journal of Pharmacognosy and Chinese Medicine” 2017, nr 1(3), 000118. Doi: 10.23880/IPCPC-16000118.
- Brown P., *Studying COVID-19 in Light of Critical Approaches to Risk and Uncertainty: Research Pathways, Conceptual Tools, and Some Magic from Mary Douglas*, „Health, Risk & Society” 2020, nr 22(1). Doi: 10.1080/13698575.2020.1745508.
- Browne E.G., *Arabian Medicine. The FitzPatrick Lectures Delivered at the College of Physicians in November 1920*, Cambridge University Press, Cambridge 1962.
- Buranova D.D., *The Value of Avicenna’s Heritage in Development of Modern Integrative Medicine in Uzbekistan*, „Integrative Medicine Research” 2015, nr 4.
- Clark M., *Soma and Haoma: Ayahuasca Analogues from the Late Bronze Age*, „Journal of Psychedelic Studies” 2019, nr 3(2). Doi: 10.1556/2054.2019.013.

- Craig S.R., Gerke B., van der Valk J.M.A., *Responding to an Unfolding Pandemic: Asian Medicines and Covid-19, Hot Spots, Fieldsights*, 2020, June 23, <https://culanth.org/fieldsights/series/responding-to-an-unfolding-pandemic-asian-medicines-and-covid-19>.
- Doskaliyev A., Seidakhmetova R.B., Tutai D.S., Goldaeva K., Surov V.K., Adekenov S.M., *Alkaloids of Peganum harmala L. and their Pharmacological Activity*, „Macedonian Journal of Medical Sciences” 2021, nr 9(A). Doi: 10.3889/oamjms.2021.6654.
- Esfand, [w:] *Encyclopaedia Iranica*, <https://iranicaonline.org/articles/esfand>.
- Fischer L., *Volksmedizin in Afghanistan*, „Afghanistan Journal” 1974, nr 1(3).
- Flattery D.S., Schwartz M., *Haoma and Harmaline: The Botanical Identity of the Indo-Iranian Sacred Hallucinogen “Soma” and its Legacy in Religion, Language, and Middle Eastern Folklore*, University of California Press, Berkeley, Los Angeles, London 1989.
- Hanson M.E., *Conceptual Blind Spots, Media Blindfolds. The Case of SARS and Traditional Chinese Medicine*, [w:] A.K.Ch. Leung, Ch. Furth (red.), *Health and Hygiene in Chinese East Asia: Policies and Publics in the Long Twentieth Century*, Duke University Press, Durham, London 2010.
- Ibraimova J., Shamudinova M. (red.), *Content Analysis of Covid-19 ‘Fakes’ on Social Media in Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Uzbekistan*, Institute for War and Peace Reporting Central Asia, Central Asian Bureau for Analytical Reporting, b.m.w., 2021, <https://school.cabar.asia/en/books/content-analysis-of-covid-19-fakes-on-social-media-in-kazakhstan-kyrgyzstan-tajikistan-and-uzbekistan/>.
- Jadidi A., Golitaleb R., Sadrkia Gh.R., *The Comparison of the Antimicrobial Effect of P. Harmala Smoke and Hydrogen Peroxide on Hospital Germs*, „Complementary Medicine Journal of Faculty of Nursing & Midwifery” 2017, nr 7(2).
- Kehl-Bodrogi K., „Religion is not so strong here”. *Muslim Religious Life in Khorezm after Socialism*, Lit Verlag, Berlin 2008.
- Kukenov M.K. (red.), *Lekarstvennyye rasteniâ Kazahstana i ih ispol'zovanie*, Gylym, Almaty 1996.
- Kurmukov A.G., Akimaliev A.A., *A Short History of Medicinal Plant Use in Central Asia*, [w:] S.W. Eisenman, D.E. Zaurov, L. Struwe (red.), *Medicinal Plants of Central Asia: Uzbekistan and Kyrgyzstan*, Springer, New York, Heidelberg 2013.

- Maničkin N.A., *Šamanizm i duhovno-magičeskie praktyki kyrgyzov*, Institut ètnologii i antropologii im. N.N. Mikluho-Maklaâ RAN, Moskva 2020.
- Molchanova E., Kharsun V., Kenzhebaeva Z., Alikanova A., *Experiences of Kyrgyzstani Frontline Healthcare Workers during the “Black July” of 2020: A Qualitative Study*, „Consortium Psychiatricum” 2022, nr 3(2). Doi: 10.17816/CP154.
- Pawera L., Verner V., Termote C., Sodobekov I., Kandakov A., Karabaev N., Skalicky M., Polesny Z., *Medical Ethnobotany of Herbal Practitioners in the Turkestan Range, Southwestern Kyrgyzstan*, „Acta Societatis Botanicorum Poloniae” 2016, nr 85(1). Doi: 10.5586/asbp.3483.
- Penkala D., „Gorące” i „zimne” w tradycyjnej medycynie Afganistanu, „Etnografia Polska” 1979, nr 23(2).
- Penkala-Gawęcka D., *Rośliny lecznicze w tradycyjnej medycynie Afganistanu*, [w:] A. Paluch (red.), *Etnobotanika. Materiały I Ogólnopolskiego Seminarium Etnobotanicznego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1985.
- Penkala-Gawęcka D., *Medycyna tradycyjna w Afganistanie i jej przeobrażenia*, Polskie Towarzystwo Ludoznawcze, Wrocław 1988.
- Penkala-Gawęcka D., *Medycyna komplementarna w Kazachstanie. Siła tradycji i presja globalizacji*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2006.
- Penkala-Gawęcka D., *Risky Encounters with Doctors? Medical Diversity and Health-Related Strategies of the Inhabitants of Bishkek, Kyrgyzstan*, „Anthropology & Medicine” 2016, nr 23(2). Doi: 10.1080/13648470.2016.1180582.
- Penkala-Gawęcka D., *COVID-19, niepewność, lęk i nadzieja. W poszukiwaniu skutecznego leku*, „Lud” 2020, nr 104. Doi: 10.12775/lud104.2020.08.
- Penkala-Gawęcka D., *The Quest for a Cure for COVID-19: Controversies and Negotiations Around Biomedical Treatments and Traditional Asian Medicines*, [w:] I. Ali, R. Davis-Floyd (red.), *Negotiating the Pandemic. Cultural, National, and Individual Constructions of COVID-19*, Routledge, London, New York 2022.
- Rasanayagam J., *Islam in Post-Soviet Uzbekistan: The Morality of Experience*, Cambridge University Press, Cambridge 2011.
- Shahrajabian M.H., Sun W., Cheng Q., *Improving Health Benefits with Considering Traditional and Modern Health Benefits of Peganum harmala*, „Clinical Phytoscience” 2021, nr 7(18). Doi: 10.1186/s40816-021-00255-7.

- Silveira D. et al., *COVID-19: Is There Evidence for the Use of Herbal Medicines as Adjuvant Symptomatic Therapy?*, "Frontiers in Pharmacology" 2020, nr 11, art. 581840. Doi: 10.3389/fphar.2020.581840.
- Tursunova T., Kamp M., Azizova N., Azizova L., *Cultural Patterns of Health Care Beliefs and Practices among Muslim Women in Uzbekistan*, „Health, Culture and Society” 2014, nr 6(1). Doi: 10.5195/hcs.2014.124.
- WHO *Traditional Medicine Strategy 2014–2023*, WHO, Geneva 2013.
- Whyte S.R., Van der Geest S., Hardon A., *Social Lives of Medicines*, wyd. 2, Cambridge University Press, Cambridge 2006.
- Zaurov D.E., Belolipov I.V., Kurmukov A.G., Sodombekov I.S., Akimaliev A.A., Eisenman S.W., *The Medicinal Plants of Uzbekistan and Kyrgyzstan*, [w:] S.W. Eisenman, D.E. Zaurov, L. Struwe (red.), *Medicinal Plants of Central Asia: Uzbekistan and Kyrgyzstan*, Springer, New York, Heidelberg 2013.

Źródła internetowe

- Burdel' T., *Adraspan – v pomošč*, 4.03.2020, <https://yujanka.kz/adraspan-v-pomoshh/>.
- Kiparoidze M., *Turkmenistan Looks to Squeeze a Covid-19 Cure from Licorice*, 21.01.2021, https://www.codastory.com/waronscience/turkmenistan_licorice/.
- Kyrgyzstan Pushes Poisonous Root as Virus Cure*, 16.04.2021, <https://www.france24.com/en/live-news/20210416-kyrgyzstan-pushes-poisonous-root-as-virus-cure>.
- „Lûdi budto s uma poshodili”: Źiteli Kostanaâ skupaût adraspan, 21.03.2020, https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/lyudi-s-uma-poshodili-jiteli-kostanaya-skupayut-adraspan-395642/.
- Masalieva J., *Sadyr Japarov Proposes to Treat COVID-19 Using Aconite*, 16.04.2021, https://24.kg/english/190342_Sadyr_Japarov_proposes_to_treat_COVID-19_using_aconite/.
- Mekiševa A., *Lož. Sobačij i barsučji žiry, adraspan, Kyst al' Hindi i hren pomogaût ot koronavirusa*, <https://factcheck.kz/claim-checking/verdict/lozh-sobachij-i-barsuchij-zhiry-adraspan-kyst-al-xindi-i-xren-pomogayut-ot-koronavirusa/>.
- Peganum harmala*, Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Peganum_harmala.
- Prezident Turkmenistana prizval zašišat'sâ ot koronavirusa adraspanom*, 14.03.2020, https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/prezident-turkmenistana-prizval-zaschischatsya-koronavirusa-394585/.

Saeedi T., *Coronavirus – Life Must Go on... with Caution...*, 16.03.2020, <http://www.newscentralasia.net/2020/03/16/coronavirus-life-must-go-on-with-caution/>.

The WHO Has Endorsed Testing Traditional Herbal Medicines Against Coronavirus, 21.09.2020, <https://www.sciencealert.com/who-has-endorsed-clinical-trials-for-treating-coronavirus-with-traditional-medicine>.

WHO Expert Meeting on Evaluation of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of COVID-19, 13.03.2022, <https://www.who.int/publications/m/item/who-expert-meeting-on-evaluation-of-traditional-chinese-medicine-in-the-treatment-of-covid-19>.

WHO Supports Scientifically-Proven Traditional Medicine, 4.05.2020, <https://www.afro.who.int/news/who-supports-scientifically-proven-traditional-medicine>.

Zbiór akwarel roślin Konstantego Prószyńskiego, Biblioteka Cyfrowa UMCS, <http://dlibra.umcs.lublin.pl/dlibra/doccontent?id=16720>.

Žiteli Šimkenta skupaût adraspan, 14.03.2020, https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/jiteli-shyimkenta-raskupayut-adraspan-394573/.