

**Západočeská univerzita v Plzni**

**Fakulta filozofická**

**Bakalářská práce**

**Postoje jednotlivců k alternativní medicíně**

**Ivana Duffková**

Plzeň 2014

**Západočeská univerzita v Plzni**

**Fakulta filozofická**

Katedra sociologie

**Studijní program Sociologie**

**Studijní obor Sociologie**

**Bakalářská práce**

**Postoje jednotlivců k alternativní medicíně**

**Ivana Duffková**

*Vedoucí práce:*

PhDr. Jaroslava Hasmanová Marhánková, Ph.D.

Katedra sociologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2014

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

*Plzeň, duben 2014*

.....

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Jaroslavě Hasmanové Marhánkové, Ph.D. za cenné rady a pomoc při psaní práce. Zároveň bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří byli ochotni se mnou spolupracovat, jinak by práce nemohla vzniknout.

## Obsah

<b>1 ÚVOD .....</b>	<b>6</b>
<b>2 BIOMEDICÍNA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Proměna životního stylu a samotné medicíny.....	8
2.2 Biomedicína a její moc.....	9
2.3 Monopol biomedicíny .....	12
<b>3 ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA .....</b>	<b>16</b>
3.1 Rozšíření alternativní medicíny.....	16
3.2 Terminologie alternativní medicíny a přístup k nemocným.....	17
3.3 Důvody užívání komplementární medicíny .....	20
<b>4 METODOLOGIE.....</b>	<b>25</b>
4.1 Reflexe k tématu .....	25
4.2 Cíl a výzkumné otázky .....	26
4.3 Metody sběru dat .....	26
4.4 Etické aspekty výzkumu.....	28
4.5 Analýza dat .....	28
<b>5 HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ.....</b>	<b>30</b>
5.1 Cesty k alternativní medicíně.....	31
5.1.1 Léčebné metody a popis vztahu s terapeuty .....	32
5.1.2 Účinky léčby a princip fungování léčby pomocí homeopatie.....	34
5.1.3 Problémy řešené alternativní medicínou .....	36

5.2 Zkušenosti s klasickou medicínou.....	37
5.2.1 Přístup klasické medicíny k léčení.....	39
<b>6 ZÁVĚR .....</b>	<b>41</b>
<b>7 RESUMÉ .....</b>	<b>46</b>
<b>8 PŘÍLOHY .....</b>	<b>47</b>
8.1 Medailonky o respondentech .....	47

## 1 ÚVOD

Většina směrů alternativní medicíny má dlouholetou tradici. Je využívána v mnoha zemích jako ověřená metoda. Avšak z pohledu moderní medicíny je nahlížena jako neprověřená, nezaložená na důkazech moderní vědy. Lidé, kteří se přiklánějí na stranu alternativní medicíny, jsou vnímáni některými jako hazardéři se zdravím. Používat metody alternativní medicíny je z pohledu vědecké medicíny často představováno jako nebezpečné. Lidé, kteří jsou rezistentní vůči hegemonii vědecké medicíny, staví do kontrastu umělost léčiv a autenticitu přírody a přírodních léčiv. Takové uvažování je příznačné pro alternativní neboli komplementární medicínu. (Whyte, Geest, Hardon 2002:16).

Klasická medicína je nesporně důležitou součástí života každého z nás. Její výsledky o tom vypovídají, snížila se kojenecká úmrtnost a prodloužila se délka života. To bylo dáno zlepšením hygienických návyků, což nepopíratelně souvisí s objevy v medicínském bádání. Byly objeveny účinné prostředky v boji proti infekčním chorobám. Medicína sebe chápe tak, že slouží zdraví. Také však vytvořila zcela nové situace, změnila postoj člověka k sobě samému, k tomu jak chápe nemoc, utrpení a smrt (Beck 2004: 329).

Rozhodnutí svěřit se do léčby alternativní medicíny často hodnotí lékaři z právního a etického hlediska jako to, že se pacient vzdává léčby ve prospěch metody, která není prověřená, a důsledky takového rozhodnutí jsou zcela nepředvídatelné. Pacient se tak vzdává šance na skutečnou pomoc (Křížová a kol. 2004: 14). Z pohledu klientů alternativní medicíny je to svobodné rozhodnutí, které učinili oni sami.

Cílem mé práce je zjistit, z jakých důvodů se lidé obracejí na alternativní medicínu. Zda se na ni obracejí z důvodu ztráty důvěry v klasickou medicínu nebo se objevují i další důvody. Proč se jeví alternativní medicína jako vhodný způsob léčby, kde se objevuje zlomový okamžik, kdy se lidé rozhodnou se zajímat a alternativní medicínu.

V první části práce se věnuji biomedicíně, vztahuji se k tomu, jak se proměnil životní styl a sama podoba medicíny. Na jakých principech staví vědecká medicína, jak působí skrze mechanismy státu a kontroly na naše těla. Snažím se ukázat jaký je dnes vyvíjen tlak na naše zdraví. Být nemocný znamená mít určitý sociální status, pro nemoc existují tři pojmy, kdy každý odkazuje k něčemu jinému. V další části popisuji alternativní medicínu a její počátky. V podkapitole rozebírám terminologii a principy, na kterých se zakládá, zároveň, jak přistupuje ke zdraví. Dále představuji různé koncepty, které se snaží zodpovědět otázku, z jakých důvodů se dnes lidé obracejí na alternativní léčebné metody.

V empirické části představuji cíle a výzkumné otázky práce, reflexi k tématu práce, kde představuji své osobní motivy a přínosy alternativní medicíny. Analýza se věnuje postupu, který jsem aplikovala pro uskutečněné rozhovory. Následují hlavní zjištění, které vyplývají z analýzy dat. Hlavní zjištění jsem rozdělila na dvě části. První se věnují zkušenostem s alternativní medicínou, druhá část představuje zkušenosti s klasikou medicínou.



## 2 BIOMEDICÍNA

### 2.1 Proměna životního stylu a samotné medicíny

V dnešní době se stává zdraví oblastí, na kterou se klade velký důraz. Zájem o zdravý životní styl a s ním spojené činnosti se stává důležitou součástí každodennosti lidí a je představován jako morální povinnost každého člověka (Parusníková 2000: 1-2). Zlepšení životního stylu, celkového zdravotního stavu obyvatelstva a prodloužení délky dožití však není pouze úspěch činnosti jedné oblasti, a to medicíny. Je to však součinností mnoha složitých a dlouhodobých procesů. Svoji úlohu sehrály také hmotné a technické výtobytky, společenské a kulturní změny, které se navzájem ovlivňovaly a podmiňovaly. Změnil se jak každodenní způsob života, kam se řadí každodenní hygiena, tak i vybavenost domácností a sociální politika státu (Křížová a kol. 2004: 111).

Proměny se týkají i samotné medicíny, v minulosti lidé nekládali takovou důvěru v medicínu jako dnes. V 16. století byla medicína pro lidi velmi vzdálená, lidé nerozuměli učeným slovům lékařů a děsili se jejich fatálních chyb a omylů, ke kterým docházelo. Také zakladatel homeopatie Samuel Hahnemann, který byl sám lékařem, byl vyděšen fatálními důsledky lékařských chyb, a proto se snažil vyvinout medicínu, která by nemohla uškodit (Křížová 2006: 16). Historici při zkoumání zjistili, že středověká Evropa byla „vesmírem onemocnění“, a následně středověké písemnosti odhalují posedlost lidí svými nemocemi. Ve středověku hrály důležitou roli kláštery, které zachovávaly literaturu zformovanou z obecné Řecké a Římské literatury. Objevoval se zde rozdíl mezi literaturou uloženou v kláštorech a lékařskou praxí doktorů a lékárníků. Lidé věřili, že dokážou převzít kontrolu nad svým tělem a že nemoc je výsledkem zločinu, zakletí čarodějnice, satanistické nebo démonické posednutí. V polovině 18. století byla nemoc interpretována jako prohnílost ovzduší, morálky nad čímž se vznáší vůle Boha, nahlíženého jako absolutní příčina

nemocí. Venkov a město bylo dáno do protikladu, venkovské jídlo jako zdravé, voda na venkově jako čistá, lidé žijící na venkově se dožívají vyššího věku a je zde čerstvý vzduch atd. (Lupton 2012: 86-87).

V době osvícenství mezi koncem 17. století a začátkem 18. století se dále rozvíjejí ideologie a diskursy biomedicíny a stávají se dominantními. Mezi ideály osvícenství patří víra v pokrok společnosti asistovaná vývojem ve vědě a technologii a víra v sílu rozumu při utváření lidského chápání. Náboženství již nemělo dominantní postavení a medicína založená na vědeckých důkazech byla nahlížena jako ta, která nabízí řešení, jež pomůže rozluštit nemoci, které trápí lidstvo. Na konci 18. století nabízí lékařské knihy rady laickému publiku detailní popis, jak přecházet nemocem. Byly založeny na principu „*ne-naturálních*“ elementů, které zahrnují vzduch, diety, cvičení, spánek, pravidelné vystavení čerstvému vzduchu a studeným koupelím. Ošetření a léčba tedy závisí na pacientovu popsání stavu nemoci a zdůrazňuje všechny aspekty emocionálního a duševního života, tak jako fyzické dispozice. Důležitým znakem zvýšení statusu medicíny bylo to, že se zjistilo, že nemoci nejsou způsobeny vnějšími vlivy (zakletí čarodějnicí nebo nějakými vyššími silami), ale konkrétními subjekty, které působily v těle člověka (přímo v tkáních). Tomuto velmi přispělo vynalezení mikroskopu (Lupton 2012: 88-89). Od začátku 19. století se přírodní vědy stávají základem moderní medicíny – biologie, fyzika, chemie, matematika a později na konci 20. století informační technologie (Křížová 2006: 16).

## **2.2 Biomedicína a její moc**

Pojem biomedicína se dnes souhrnně používá jako označení „*profesionální západní medicíny*“, přičemž samotná předpona „*bio-*“ zdůrazňuje, že se jedná o medicínu, která je založená na důkazech (Slepičková a kol. 2012: 87). Podle Gains a Davis-Floyd je biomedicína pojmenování pro profesionální medicínu Západu, zdůrazňující fakt, že to

je především biologická medicína. Jako taková mohla být odlišená od profesionální medicíny ostatních kultur. Je různě označovaná jako například „vědecká medicína“, „kosmopolitní medicína“, „Západní medicína“, „alopatická medicína“ nebo jen jednoduše „medicína“ (Gaines, Davis-Floyd 2004: 95).

Biomedicína je založena na dvou exaktně odlišných přístupech v péči o zdraví: kurativním a preventivním, jejichž kořeny sahají až do doby raného Řecka. Preventivní přístup se stará o ochranu a udržování zdraví celé populace, dnes však převažuje kurativní přístup (biomedicína), který je spojován s klasifikací a léčbou individuálních chorob pacientů (Slepičková a kol. 2012: 87-88). Západní medicína je orientována k ovládnutí těla, udržuje tělo od jeho ochabování v chaosu a nepořádku ohroženého onemocněním. Být nemocný a být léčen se stává synonymem, dnes jsou lidi ujišťováni, že být nemocný není nutně následováno smrtí (Lupton 2012: 93).

Biomedicínský přístup ke zdraví a nemoci, který je specifický pro moderní západní společnost, je jedním ze zásadních projevů moderní biomoci, tedy způsobu vládnutí a administrace moderní populace (Slepičková a kol. 2012: 88). Foucault popisuje biomoc jako moderní formu moci, kdy je poprvé v dějinách kladen důraz na život jedince, místo pouhého rozhodování o smrti. Přičemž moc je podle Foucaulta vždy rozptýlena po celé společnosti jako síť vztahů či strategické mocenské pole. Biomoc se skládá z mechanismů, které slouží k disciplinování individuálního i sociálního těla, to co je jejím konečným cílem je kultivace života (Foucault 1990 cit in Parusníková 2000: 133). Podle Foucaulta se biomoc organizuje kolem dvou oblastí, první oblastí je anatomo-politika lidského těla a druhou je biopolitika. V anatomo-politice se vytváří poslušné tělo jako předmět pronikavého klinického pohledu, tělo je vystavováno, respektive jeho jednotlivé části – orgány, tkáně, buňky atd. a odhalují svá tajemství. Tělo se stává terčem i výtvozem klinického

pohledu, vlivem rozvoje lékařských technologií, které umožňují téměř doslovnou konstrukci zdravého těla, jako jsou například transplantace, implantáty, genetické modifikace atd. Biopolitika se zabývá zdravím populace, kombinuje zdravotní a administrativní metody v péči o populaci. Zdraví se stává součástí politiky a je zařazeno do vládních programů (Foucault 1990 cit in: Parusníková 2000: 133-134).

Cílem biopolitiky je zabezpečení a blahobyt pro společnost, která poskytuje všem jednotlivcům základní sociální jistoty. Biomoc ve formě vládních a administrativních mechanismů „má za cíl populaci, její hlavní formou vědění je politická ekonomie a jejím základním technickým prostředkem je aparát jistoty“ (Parusníková 2010: 134). Hlavním předpokladem je vyhnout se nemoci a prosazovat politiku prevence. Cílem biopolitiky je tak rovněž získat určitý dohled nad konáním jedinců (ibid). Conrad rozlišuje tři typy lékařské sociální kontroly: lékařská ideologie, spolupráce, a technologie. Lékařská ideologie vyvíjí primárně lékařský model, kvůli postupně přibývajícím sociálním a ideologickým výhodám; v lékařské spolupráci doktoři slouží (obvykle v organizačním kontextu) jako poskytovatelé informací nebo držitelé klíčů; lékařská technologie předkládá její použití pro sociální kontrolu, speciálně léky, chirurgické zákroky, a genetické nebo jiné typy vyšetření. Conrad to těchto tří kategorií vkládá ještě čtvrtou a to lékařský dohled (Conrad 1992: 216).

Gaines, Davis-Floyd (2004: 95) kritizují principy současné medicíny a poukazují na to, že důraz na medicínu jako vědu založenou na důkazech (evidence-based medicine), jež se stává vzorem současné medicínské praxe, se ve skutečnosti ukazuje jako medicína založená spíše na lékařských zvycích a tendencích, hluboce zažitých názorů a předávání tradic z učitelů na studenty (ibid: 95). Biomedicínské prezentování reality je založené od jeho počátku na „*principu separace*“. Je to představa, že věci jsou lépe pochopitelné v kategoriích mimo jejich kontext, odloučené

od souvisejících objektů nebo osob. Biomedicínské myšlení je logické (ratiocinative), tím se myslí, že postupuje logicky od jednoho fenoménu k druhému fenoménu, předem předpokládá jejich oddělitelnost. Odděluje mysl od těla, jednotlivosti od celku, onemocnění do základních prvků, ošetření do měřitelných segmentů, medicínskou praxi do několika oborů a pacienty od jejich sociálních vztahů a kultury ( Gaines, Davis- Floyd 2004: 98).

Nepřístupnost biomedicíny a postrádání schopnosti reflektovat specifika různých kultur často způsobuje, že lékaři v rozvojovém světě si nedopřávají monopolu na lékařskou péči, převládá zde spíše alternativní medicína. Domorodí a profesionální léčitelé z ne-biomedicínského systému pokračují v tom, aby posloužili rozsáhlé klientele. Dokonce i na Západě biomedicína nemá úplný monopol na léčbu. V Evropě je homeopatická a neuropatická léčebná metoda součástí institucionalizovaného systému lékařské péče, jako jsou formy hydropatie. V evropských, kanadských a některých amerických lékárnách, homeopatická a naturopatická léčiva jsou prodávána souběžně s biomedicínskými léky ( Gaines, Davis- Floyd 2004: 104-105).

### **2.3 Monopol biomedicíny**

Medicína si jako profesní moc zajistila výsadní postavení prostřednictvím společenských a veřejných účastí a intervencí. Sama disponuje „*inovační silou vědy*“ a v oblasti „*medicínského pokroku*“ je svým vlastním pánem. Tímto způsobem je zorganizovaný monopol medicíny, kdy dokáže reagovat na přicházející kritiky z vnějšku prostřednictvím produkce „*nových poznatků*“. Společenská očekávání jsou „reflexivní“ a „změnitelné“ a mohou definována a vytvářena lékaři prostřednictvím bádání, terapie a diagnózy. Medicína má tak monopol na definování toho, co je považováno za nemoc a zdraví ve společnosti. (Beck 2004: 338-339). Biomoc se snaží řídit populaci i jedince

prostřednictvím mechanismů regulace a manipulace, tyto mechanismy jsou jemné a produkovány skrze byrokratický aparát. Medicína je jednou z klíčových věd o člověku, patří k důležitým institucím. Její vědění má velkou moc jak ve vztahu k představě o individuálních tělech, tak i ve vztahu ke správě, kontrole a normalizaci společnosti. Foucault popisuje biomoc jako „*kontrolované zapojení těla do aparátu produkce a přizpůsobení fenoménu populace ekonomickým procesům.*“ (Foucault 1999 cit in Slepíčková a kol. 2012: 89).

Zdraví je ve společnosti prezentováno jako něco, co můžeme mít pod kontrolou, musíme se ovšem řídit všemi zásadami zdravé životosprávy. K tomu přispívají tzv. kampaně k podpoře zdraví, neboli kombinace kampaní světových, programů řízených státem, komunálních projektů. Všechny vyjmenované typy osvěty vycházejí z toho, že naše zdraví je realistický projekt, na kterém se musí pracovat (Parusníková 2000: 138). Lidé jsou vedeni k tomu, aby se nechávali pravidelně vyšetřit, a chtějí mít jistotu toho, že jsou zdraví. Mít potencionální, skryté nebo podprahové onemocnění je proto stejně tak náročným a stresujícím jako opravdové onemocnění a v některých ohledech více vyvolávající úzkost, jednoduše protože není jasně definované. Jestliže se výsledky testů vrátí pozitivní, potom je uděleno označení (nálepka) „*nemocný*“ (Lupton 2012: 107-108).

Pro nemoc existují 3 různé pojmy, přičemž každý odkazuje k jinému rozsahu onemocnění, illness, disease, sickness. Někteří sociologové píší, že illness je diametrálně odlišné od disease. Illness odkazuje k sociální, prožité zkušenosti symptomů a utrpení, které je subjektivní. Zahrnuje uznání, že tělesné procesy, jsou nefunkční a podniká kroky k nápravě situace, jako je například vyhledání léčby (Lupton 2012: 93-94). Často se vyskytuje illness tam, kde nebyla prokázána disease. U disease je nějaká objektivnost, kterou může lékař změřit, nahmatat, vidět, cítit. Je to záležitost lékařského stanoviska (Boyd 2000). Disease na druhé straně

není limitované lidmi: zvířata a květiny mohou být diseased (nemocné). Disease je definované jako označování technické nefunkčnosti nebo odchylky od biologické normy, která je vědecky diagnostikovaná. Disease má daleko od toho, aby mělo homogenní definici, ta se liší od specializace lékaře, kontextu, osobnosti lékaře a jeho hierarchické pozice, publika. Illness tedy odkazuje spíše k našemu subjektivnímu uvážení, že se s naším tělem děje něco špatného a podle toho jednáme. Naproti tomu disease je onemocnění, které definuje sám lékař a je vědecky podložené (Lupton 2012: 93-94). Sickness je naopak veřejný a vnější způsob onemocnění. Sickness je sociální role, status, vyjednávací pozice ve světě, dohoda uzavřená mezi osobou nazvanou od určité chvíle jako „*nemocný*“ a společností, která je připravena ji rozpoznat a podpořit ho. Sickness, která je založena na illness má nejslabší postavení (Boyd 2000).

Illness, jestliže je zneschopňující pro člověka, potom odlučuje lidi od jejich sociálních rolí a aktivit, jako je práce, vzájemné vztahy a rodinné závazky. Nemocní si odpovídají na otázku „Proč já?“ skrz konstruování vyprávění o své nemoci. Je to způsob, kterým nemocní dávají význam jejich zkušenostem, dávají jim smysl, začnou formulovat a pozměňovat svou identitu a nový kontext žití po ukončení svého onemocnění (Lupton 2012: 93).

Odlišný stav nemoci je zdraví. WHO definuje zdraví jako: „*stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody a ne pouze nepřítomnost nemoci nebo vady.*“ (World Health Organisation 1948). Takováto definice je ale problematická. Špatný zdravotní stav nemůže být definován pouze ve vztahu k onemocnění. Lidé mohou mít nemoc, aniž by se cítili špatně, mohou mít nežádoucí příznaky (bolest hlavy, nevolnost, slabot atd.), i když se může zdát, že není přítomna žádná nemoc (disease). Špatný zdravotní stav může být někdy těžko postřehnutelný. O zdraví uvažujeme také jako o pozitivním, avšak může mít i negativní dimenzi. Například

kladný pocit toho, že je nám dobře, nemusí stačit. Nemůžeme tedy přesně definovat, co to znamená být zdraví (Boyd 2000).

V moderních západních společnostech se důraz na volbu životního stylu a odpovědnost jedince za zachování zdraví a vyhýbání se „riziku“, stávají prostředky rámování toho, jak by člověk měl ke svému zdraví přistupovat. Slabá vůle a málo sebedisciplinace jsou nazírány jako důvody, proč jsou lidé nemocní (jako je infarkt, diabetes atd.). Objevuje se důraz na dietu, lidé co jsou obézní, nejí zdravě nebo konzumují alkohol, jsou nahlíženi jako deviantní nebo, že jejich těla jsou nemocná (Lupton 2012: 99-100).



## 3 ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA

### 3.1 Rozšíření alternativní medicíny

Současná společnost se neustále mění ve stále komplexnější celek a současně s touto změnou je zde také větší možnosti voleb, co se týká životního stylu. Spousta souborů znalostí a představ o světě koexistuje a soutěží o pozornost. To se týká případu volby a vědění o zdraví, nemoci a blahobytu (Heller 2005: 3). Alternativní znamená jiné řešení, odklon od většinového názoru nebo jednání. Jak píše Eva Křížová, alternativní v naší masové a konzumní společnosti představuje projev svobody, přirozenosti, spontánnosti a autonomie. V 60. a 70. letech se stalo součástí veřejné debaty hledat i jiná řešení, než právě kulturně dominující, západní země v této době procházely bouřlivými, intergeneračními, rasově a sociálně motivovanými konflikty. Vytvářel se kritický pohled vůči úspěšné, pokrokově se tvářící společnosti (Křížová 2011: 7).

Zájem o nekonvenční medicínu souvisí s tím, jaká je podoba medicíny 21. století. Nesvědčí to o tom, že by lidé odmítali techniku a vědu jako celek, vadí jim určité nedostatky technologizované, byrokratické a racionalizované (Křížová 2004: 18). Dále Křížová uvádí, že racionalizace medicíny vede k její homogenizaci a vytvoření pojmu vědecká medicína. Vědecká medicína klasifikuje nemoc podle několika relevantních společných rysů, standardizací a generalizací. Lékař nahlíží na zdravotní potíže u pacientů, tak že si všímá společných znaků, těm přikládá větší pozornost, než individuálně odlišným detailům. Postupuje tedy podle určitého matematického vzorce a poté aplikuje podobné strategie způsobu léčby u pacientů (Křížová 2006: 20-21).

Od konce 60. let se objevují v západní sociologii vážné výhrady vůči negativním důsledkům vědecké medicíny, z důvodu toho, že způsobuje u lidí extrémní závislost moderního člověka na expertním

vědění a způsobuje neschopnost se o sebe sám postarat a rozhodovat si o svém zdraví (Křížová 2006: 10). Mezi kritiky patří Ivan Illich, který ve své knize *Limity medicíny* upozorňuje na problém, že lidé nejsou schopni rozhodovat o svém těle a pečovat o něj a stávají se závislími na lécích a lékařské péči (Illich 2012: 63).

K rozvoji alternativní medicíny přispěly kritiky současné společnosti a současné medicíny (Křížová 2011: 10). Novinkou konce posledního tisíciletí se stalo oživení iracionality a spirituality jako podstatné součásti prožívání lidského světa, návrat k tradici, ke spirituálním okolnostem života, k přírodě a přirozenosti a především kritika vědy jako oblasti, která si nárokuje právo na pravdu.

Postmoderní přístupy přináší změnu v chápání toho, co nazýváme alternativní. V minulosti byl chápán alternativní pohled jako tabu, dnes toto slovo již nevyvolává takovou nevoli. Dnes je alternativní medicína chápána jako postavení se něčemu, co převládá, co je společensky preferováno a institucionálně etablováno. Slovo alternativní ztratilo svou negativní konotaci, od 60. let se stalo módním pojmem (Křížová 2011: 9-10).

### **3.2 Terminologie alternativní medicíny a přístup k nemocným**

Nekonvenční medicína nebo alternativní, komplementární, to jsou všechno pojmy, které lze použít pro nekonvenční medicínu, avšak každý má trochu jiný význam. Definice nekonvenční medicíny je: „*souhrnným označením pro všechny léčebné a preventivní postupy, které se nezakládají na (přírodě) vědecké teorii, nevycházejí z ověřených teoretických konceptů moderní medicíny a nebyly dostatečně prověřeny v lékařském výzkumu*“ (Křížová 2011: 14). U nekonvenční medicíny můžeme dále rozlišovat termíny alternativní a komplementární.

Hovoříme-li o alternativní medicíně, ta se vyznačuje tím, že se jedná především o kontrapozici k vědecké medicíně, poukazuje na to, že i vedle školské medicíny, existuje nekonvenční postup, který lze použít na místo vědeckého (příkladem je využití homeopatik při respiračních obtížích místo antibiotik). Tato alternativní medicína představuje jen malou část dnešních poskytovaných nekonvenčních léčebných služeb. Jde spíše o doplňkovou léčbu nekonvenční medicínou. Postmoderní člověk rozhodně není takový, že se vzdává výtěžků vědy a techniky, naopak dokáže věci vzájemně kombinovat (Křížová 2011: 14).

Termín komplementární je tedy pro nás vhodnějším a označuje souběh, kdy jsou využívány různé směry paralelně nebo v návaznosti na sobě. Komplementární medicína znamená, že mnohé nekonvenční postupy nejsou praktikovány místo klasických, ale jen jako doplněk, hlavním účelem je léčbu vědecké medicíny podpořit či na léčbu navázat. Takto praktikované postupy jsou často orientovány na dlouhodobější podporu a posilování zdraví. Avšak ne vždy je cílem léčebný účinek, často je připisovaný spíše psychosociální efekt či rehabilitační, nebo účinek komfortní. Komplementární a alternativní medicína je definována chybějícím přírodovědeckým vysvětlením a nedostatečným klinickým prověřením účinku podle požadavků současné vědy (Křížová 2011: 14).

Heller uvádí, že Anthony Campbell hovoří o čtyřech předpokladech, které tvoří základ komplementární medicíny. Za prvé, komplementární medicína jako přírodní předpoklad. Dnes vzrůstá předpoklad, že lidské tělo má být léčeno přírodně. Na lidské tělo je nahlíženo jako na objekt mající přirozenou schopnost se vyléčit a KAM (zkratka komplementární medicíny) je zde proto, aby tomuto procesu pomohla. Za druhé, KAM jako tradiční předpoklad. Tím se myslí, že KAM je často spojována s dlouhou historií léčení nebo vazbami a souvislostmi s údajně staršími názory na medicínu a zdraví. Některé metody KAM jako například Čínská medicína představuje dědictví léčení tisíce let zpátky. Třetím předpokladem je

holistická perspektiva KAM, která se snaží porozumět onemocnění v kontextu osoby jako celku. To znamená, že osoba není jen fyzické tělo, ale je na ní nahlíženo z několika úrovní: mysl, tělo a duše, které potřebují být zvážené dohromady, abychom pochopili a léčili nemoci. Spousta odborníků věnující se komplementární medicíně věří, že konzultace by měli zahrnovat více času k projednání s dotyčným nejen jeho zdraví a onemocnění, ale jak se cítí on sám za sebe, jeho prostředí, ve kterém se nachází, emoce a myšlenky (Campbell 2002 cit dle Heller 2005: 5).

Podobné předpoklady popisuje ve své knize také Křížová. Paradigma komplementární a alternativní medicíny vychází z neoddělitelnosti těla a mysli. Oproti vědecké medicíně, se KAM vyznačuje přesvědčením, že nemoci v pravém slova smyslu můžeme odvracet včasným působením na dysbalanci zdraví v klinicky asymptomatické mezizóně. Zároveň je posilován potenciál zdraví, aby se dosahovalo optimálního maxima zdraví v rámci možností daného jedince. Asymptomatická mezizóna dokáže pracovat se subjektivními poruchami zdraví. KAM připisuje subjektivním pocitům jedince mimořádný význam, působí na psychosomatické systémy včasněji než vědecká medicína (Křížová 2011: 17). Čtvrtým předpokladem je KAM jako energie, odráží představu lidí, kteří mají životní sílu nebo energii. Různé terapie používají různá jména pro energii: například názvy chi, qi, prana nebo životní síla. Normální proudění energie je považováno za nutný předpoklad pro zdraví, údajně se tělo samo uzdraví lépe, když v těle správně proudí energie (Heller 2005: 6).

Alternativní a komplementární medicína se snaží posílit vitalitu, obnovit předpoklady pro zdraví a dostat nemocného do opětovného potenciálu zdraví. Biomedicínský model zdraví má odlišný přístup k uzdravení, které je chápáno jako výsledkem odstranění, vyléčení nemoci. V pojetí holistickém je nemoc důsledkem porušeného zdraví. Nemoc je chápána jako neschopnost udržet si zdraví a symptomy nejsou nemocí,

ale důkazem že nastal průlom, selhání celého systému. Komplementární a alternativní medicína vychází spíše z fenomenologického přístupu k nemoci, nemoc chápe jako něco unikátního nebo neopakovatelný fenomén, součást našeho životního přístupu. Nemoc může mít vnější i vnitřní příčiny, může být důsledkem kombinace tělesných, emocionálních, sociálních, environmentálních i transcendentálních prvků. Vždy je překážkou v životním pohybu. KAM zahrnuje i úzké sociální prostředí, také klimatické a geografické a spirituální aspekty do diagnostiky i léčby. Terapeut se tedy snaží objevit skrytý význam nemoci, nejen ji správně zařadit do nozologické jednotky, jak to dělá vědecká disciplína. Nemoc se tedy stává podstatou životního problému, jehož řešení je jedinečné a nemoc nelze oddělit od svého nositele (Křížová 2011: 18-19).

### **3.3 Důvody užívání komplementární medicíny**

Alternativní medicína se stala mezi lidmi oblíbenou a došlo k jejímu rozvoji v západních zemích a postupně se rozšířila i do České republiky. Jak ale píše Eva Křížová, oproti nám, probíhají od 80. let v zemích západní Evropy a USA intenzivní výzkumy alternativní medicíny, zatímco u nás je tato problematika stále spíše velkou neznámou (Křížová 2004: 10).

Hlavním důvodem, proč se lidé obrací na alternativní medicínu je nespokojenost s ortodoxní medicínou. Dochází k demonopolizaci vědeckých nároků na poznání, věda se stává něčím nutnějším, ale také méně dostačujícím pro definici pravdy, která je společensky závazná. Věda je konfrontována s existujícími problémy jako zdroj příčin problémů, její důvěra se otřásá v základech (Beck 2011: 259).

Lidé mají různé důvody, proč se obrací na terapeuty se svými obtížemi a více věří v jejich pomoc, než aby se obraceli ke klasické medicíně, neznamená to ovšem, že by úplně rezignovali na vědeckou

medicínu, zároveň alternativní medicíny není něčím úplně novým. Jak píše Heller rozhodnutí obracet se na terapeuty alternativní medicíny a nakupování prostředků alternativní medicíny není zase tak nový fenomén. Jako příklad uvádí, že bylo možné vidět terapeuta homeopatie a nakupování homeopatických prostředků v Londýně od roku 1850, kdy byla otevřena první homeopatická nemocnice (Heller 2005: 155).

Rozhodnutí navštívit terapeuta alternativní medicíny je podstatné, jelikož člověk musí zaplatit (až na některé výjimky), případně jednat v rozporu s doporučením svého lékaře, podřídit se postupům a lékům, které nemusí být nutně přísně vědecky testovány. Faktory, které ovlivňují rozhodnutí o použití alternativní medicíny, jsou různé. Lidé chtějí reflektovat jejich osobní zkušenosti, ale také jsou ovlivňovány měnícími se sociálními a kulturními podmínkami.

Lidé často postrádají čas strávený s terapeuty u svého lékaře, který nemá tolik času na konzultaci s nimi, proto je pro ně lákavý čas, který je jim terapeut ochotný poskytnout a dostatečně vyslechnout jejich příběh. Také se chtějí více podílet na léčbě a vstupovat do postupu léčby právě prostřednictvím konzultací (Heller 2005: 156-160). Užívání KAM se stává součástí běžného života a péče o zdraví, něco co významná část lidské populace zvažuje. Ovšem ti, co užívají nekonvenční medicínu, nejsou homogenní a jejich důvody a motivace pro užívání KAM se liší. Nejčastěji jsou lidé konfrontováni se širšími sociálními změnami a měnící se profil zdraví u populace, hlavně obecné rozšíření chronických onemocnění (Heller 2005: 178).

Jiří Heřt identifikuje několik oblastí, které podle něj mohou za to, proč se lidé obrací na nekonvenční medicínu. Odpověď na otázku, proč existuje alternativní medicína, zdůvodňuje tím, že stále existuje řada chorob, které nelze úplně vyléčit, neexistují léky na všechny nemoci a také nebude nikdy možné zastavit proces stárnutí a smrti. Lidé se však

snaží procesu stárnutí zabraňovat a zároveň, co nejvíce oddálit smrt a zajistit si maximální zdraví. V tom jim však věda není schopná pomoci, i přes velký medicínský i technologický pokrok, potom lidé hledají jiné alternativy, u kterých doufají v pomoc. Hraje roli i přeceňování schopností medicíny. V odborných člancích jsou publikovány sliby medicíny do budoucnosti, které se pak střetávají s realitou, která je jiná. Mezi další faktory řadí různé omyly a chyby lékařů a jistá přetechnizovanou a dehumanizace lékařů, uvádí ještě celou řadu dalších faktorů, výše vyjmenované však patří mezi zásadní (Heřt 2010: 249).

Eva Křížová vysvětluje, že důvody proč se lidé obracejí k alternativní medicíně, mají dvojitý charakter – hovoří se o „pull“ a „push“ faktorech, což jsou faktory přitažlivosti a odpudivost vědecké medicíny. Uvádí studii Bishop et al (2006 cit dle Křížová 2011), která se spíše přiklání k tomu, že lidé se spíše nechávají zlákat přitažlivostí alternativní medicíny, než aby hrálo roli selhání vědecké medicíny.

John A. Astin zkoumal ve svém výzkumu, proč se lidé snaží vyhledávat alternativy pro své zdravotní problémy, a testoval následující hypotézy: lidé jsou nespokojeni nějakým způsobem s konvenční léčbou; lidé hledají alternativní léčbu, která nabízí více osobní autonomie a kontroly nad rozhodnutími zdravotní péče; a alternativy jsou vnímány jako více kompatibilní s názory, hodnotami a přesvědčeními týkající se povahy a významu zdraví a nemoci. Ve svém výzkumu došel k závěru, že většina uživatelů alternativní medicíny se nezdá být nespokojená s konvenční medicínou, ale snaží se najít alternativy zdravotní péče, které by více korespondovaly s jejich vlastními hodnotami, přesvědčeními a filozofickými orientacemi týkající se zdraví a života (Astin 1998). Výzkum, který byl realizován ve Velké Británii, představuje tři důvody pro užívání nekonvenční medicíny. Autoři uvádějí, že lidé komplementární a alternativní medicínu volí z různých důvodů, patří mezi ně specifické zdravotní problémy, obecné zdraví a blahobyt, relaxace a volný čas.

Důvody pro využití KAM medicíny závisí na druhu léčebné metody. Když hovoříme o chiropraxi a akupunkturu, neobjevují se zde specifické zdravotní problémy. Nejběžnějšími zdravotními problémem v oblasti KAM byly muskulo-skeletální, stres, zdraví a duševní zdraví žen jako je úzkost a deprese (McDonough, Devine, Baxter 2007).

Výzkum ze Švýcarska ukazuje motivy pro výběr alternativní medicíny následující. Jako první uvádějí nespokojenost s ortodoxní medicínou, nutnost přijímat léčbu, která nepomáhá ke zlepšení jejich stavu, anebo negativní zkušenosti s předchozí konvenční léčbou. Tato první teorie předpokládá, že se lidé rozhodnou pro alternativní léčbu z účelových důvodů: metody KAM jsou vnímané jako efektivní, ale také jako mírnější, způsobující méně nežádoucích účinků. Druhým motivem je větší osobní účast na léčení, tím pádem větší kontrola nad svým tělem a rozhodnutími. To může způsobit nejen výhradní preference pro KAM, ale také kombinaci KAM s konvenční medicínou. Za třetí je to filozofická kompatibilita, KAM terapie jsou atraktivní, jelikož jsou vnímány jako více shodné s pacientovými duchovními/náboženskými hodnotami, přesvědčeními nebo filozofií, v kontextu povahy a významu zdraví a nemoci (Wapft, Busato 2007).

Podle názoru Jana Hnízdila a Jiřího Šavlíka lidé vyhledávají u léčitele to, co současná medicína není schopná nabídnout, *„trpělivé porozumění, vcítění, uklidnění, pozornost soustředěnou na člověka jako celek a jeho způsoby chování“*. Podle něj není skutečnou příčinou existence alternativní medicíny nějaké dosud *„neobjasněné tajemné léčebné síly“*, ale selhání vědecké medicíny, které se sice snaží proti alternativní medicíně bojovat, ale zároveň tím, že dochází k otřesení samotné důvěry vědecké medicíny, vytváří podmínky pro rozvoj alternativních léčebných metod (Hnízdil, Šavlík 2007: 40). Z toho vyplývá, že si klasická medicína sama z velké části oslabuje své postavení, hlavně svým přístupem ke zdravotním problémům svých pacientů.



Dále také píše Jan Hnízdl a Jiří Šavlík, že vědecká medicína vlivem toho, že je přílišně zaměřená na chorobu, snaží se objektivizovat a statisticky zhodnocovat chorobu, zcela ztratila člověka ponětí o tom, jak člověk žije svůj život. Nedívá se na člověka jako na živý systém, který se pohybuje v nějakých ekologických a psychosociálních souvislostech (Hnízdl, Šavlík 2007: 48). Člověk se stává záznamem v databázi lékaře. Je to velice neosobní vztah. Tak to vnímali i moji respondenti.

Klasická medicína pracuje podle nějakého obecného vzorce, kdy posuzuje své pacienty podle fyzických příznaků. Každý člověk je však jiný, nelze všechny zobecnit, na každého léčba zabírá jinak a objevují se rozdílné problémy. Co zabere jednomu pacientovi, nemusí zabrat dalšímu na tutéž nemoc. Pacienti potom nevědí, jak mají s nemocí nakládat.

Je zajímavé, že pacienti vyhledávají pomoc u alternativní medicíny, jelikož to není medicína založená na důkazech. Podle Křížové největším problémem nekonvenčních metod, je ten, že žádná z metod se nezakládá na vědeckém důkazu podle moderní vědy, některé jsou dokonce v rozporu s vědeckými poznatky (Křížová a kol. 2004: 17). Někteří respondenti se dočkali účinku alternativní medicíny, až po delší době (1 rok), ani to je však neodradilo. Což může být ukázka toho, jak moc jsou pacienti klasické medicíny mnohdy zoufalí a nevidí jiné řešení než začít využívat alternativní medicínu. Zároveň pevně věří, že právě ona jim jako jedna z posledních možností dokáže pomoci.

## 4 METODOLOGIE

Bakalářská práce je postavena na kvalitativní metodologii. V rámci toho bylo provedeno 10 polostrukturovaných rozhovorů s lidmi různého věku, pohlaví, kteří mají již zkušenost s alternativní medicínou, tedy homeopatií. V následující části práce nejprve představím cíl a výzkumné otázky, poté metody sběru a analýzy dat. V poslední části popíši případná omezení výzkumu a etické otázky.

### 4.1 Reflexe k tématu

V této části bych chtěla představit svoje motivy ohledně výběru tohoto tématu jako bakalářské práce. Moje téma zapadá do oboru sociologie, a to sociologie medicíny. Je to téma, které mě zajímá a i pro to jsem se rozhodla napsat bakalářskou práci na téma alternativní medicíny. Osobně se zajímám a věnuji se alternativní medicíně.

Sama jsem si vyzkoušela jeden za směrů alternativní medicíny. Jednalo se o homeopatii, která mi měla pomoci s alergickými projevy. Skutečně mi to pomohlo, alergie se na dlouhou dobu úplně vytratila. Byla jsem překvapená, jak mě terapeutka odhadla při našem prvním setkání, to mě přesvědčilo, že velice záleží na vnímavosti terapeuta, jak se dokáže vcítit do problémů svého klienta. Proto neváhám se svými problémy obracet na homeopatii, avšak je rozumné homeopatii mít spíše jako doplnění klasické medicíny, neumí řešit akutní úrazy či onemocnění. V tomto ohledu má v mém životě místo klasická medicína.

Mne samotnou alternativní medicína ovlivnila v tom, jak se dá přistupovat k onemocnění. Nehledat zatím vždy jen fyzické příznaky, uvědomit si, že je nutné zohledňovat psychickou stránku, která velice ovlivňuje náš zdravotní stav. Při homeopatickém vyšetření terapeut analyzuje celkový stav a snaží se přimět člověka se zamyslet, co vše ho

v životě trápí. Ukazuje se, že většina toho, co nás v životě zasáhne psychicky, se postupem času může projevit i fyzicky.

Cílem práce není hodnocení pozitiv a negativ alternativní medicíny. Spíše se snažím přestavit různé důvody, které lidi vedou k vyhledání pomoci u alternativní medicíny. Práce je sociologickou sondou do motivů a zkušeností lidí, kteří se alternativní medicíně věnují.

## **4.2 Cíl a výzkumné otázky**

Výzkumné otázky, které jsem si kladla, zní následovně: Z jakých důvodů lidé vyhledávají alternativní medicínu? Existuje nějaká spojitost jejich vyhledávání alternativní medicíny s poklesem důvěry v klasickou medicínu? Rozhovory byly rozdělené do tří témat, u kterých jsem nedodržovala přesné pořadí, libovolně jsem přeskakovala podle návaznosti rozhovoru. První téma rozhovoru se týkalo prvního kontaktu s alternativní medicínou, co si vůbec představují pod pojmem alternativní, proč se rozhodli vyhledat tento typ léčby, popřípadě kdo je k tomu přivedl. Druhé téma rozhovoru byly zkušenosti respondentů s alternativní medicínou, kdy jsem se zajímala o jejich vztah k terapeutovi a výsledky léčby pomocí alternativní medicíny a vztah jejich okolí k tomuto způsobu léčení. Třetí téma rozhovoru se týkalo zkušeností respondentů s klasickou medicínou, jak by popsali svůj vztah k lékaři, jestli je něco, co případně postrádají u klasické medicíny a jejího přístupu k léčení.

## **4.3 Metody sběru dat**

Výzkumný vzorek respondentů je složen z 8 žen a 2 mužů, různé věkové struktury, různého zaměstnání a místa bydliště. Poměr žen a mužů je v nesouladu, pouze dva respondenti jsou muži. Pro výzkum bylo důležité, aby respondent splňoval určité charakteristiky, aby se hodil pro účel výzkumu. Respondenti měli splňovat podmínku zkušenosti

s alternativní medicínou, to znamená, mít zkušenost s léčbou pomocí alternativní medicíny<sup>1</sup> a nějaké odborné znalosti o metodě alternativní medicíny, kterou vyzkoušel nebo pomocí které se nějakou dobu léčí. Podmínky věku, vzdělání, pohlaví jsem si nekladla.

Při výběru prvních respondentů jsem nejdříve využila osobní známosti u dvou respondentů, další možné respondenty jsem získala metodou „sněhové koule“, kdy jsem od svých respondentů získala kontakt na další možné účastníky svého výzkumu (Hendl 2005: 152). Ty jsem poté kontaktovala buď telefonicky, nebo emailem. V průběhu zimního semestru akademického roku 2013/2014 jsem s respondenty prováděla polostrukturované rozhovory, které se časově rozsahu pohybovaly od 25 do 45 minut. Rozhovory jsem nahrávala na diktafon a následně přepsala.

Rozhovory se uskutečňovaly v prostředí, které si určili sami respondenti, nebo došlo ke vzájemné domluvě, tak aby se jednalo o prostředí, kde se respondenti cítili příjemně a o klidné prostředí, kde nic nevyrušovalo náš rozhovor. Jednalo se o kavářské nebo restaurační prostředí. V jednom případě se rozhovor uskutečnil u respondentky doma, jelikož byla delší dobu ve zdravotní indispozici. Na začátku rozhovoru jsem respondenty krátce seznámila s tématem a cílem bakalářské práce, v čem jsou přínosné rozhovory s nimi. Na začátku jsem je žádala, zda si mohu rozhovor nahrát na diktafon a upozornila, že je to zcela anonymní. Ujistila je, že po té, co rozhovor s diktafonu přepíšu do počítače, jim ho zašlu a budou moci si ho ještě jednou přečíst a případně některé části vyškrtnout nebo opravit. Pak teprve budu s jejich přepsaným rozhovorem

---

<sup>1</sup> Alternativní medicínu pro účely této práce definuji jako „soubor nejrůznějších diagnostických a terapeutických metod. Zahrnují se mezi ně jak metody původně lidové, přírodní, tak i nově vymyšlené metody moderní. Jsou to metody domácího původu i metody exotické, z Orientu i z oblastí afrických i amerických. Některé metody jsou jednoduché, primitivní, jiné jsou vysoce sofistikované a využívají nejmodernější techniku.“ (Heřt 2010: 18).

pracovat. Jména, která jsou uvedena u jednotlivých úryvků, jsou smyšlená.

#### **4.4 Etické aspekty výzkumu**

Při empirické části jsem se řídila předepsanými pravidly etického kodexu. Své respondenty jsem obecně seznámila se svým výzkumem před každým rozhovorem. Otázky jsem kladla tak, abych jim nepodsunovala odpovědi na otázky, ani je nijak neovlivňovala svým vlastním názorem. Nechávala jsem respondentům prostor pro utvoření jejich vlastního názoru, tak aby nebyl zkreslený. Respondenti měli dostatek času pro promyšlení odpovědí. Vždy jsem se snažila, aby se cítili příjemně při rozhovoru.

Rozhovory jsem nezkreslovala, přepsala jsem je přesně podle výpovědi respondentů. Nesnažila jsem se získané informace překrucovat. Při analýze jsem vložila do práce několik útržků z rozhovoru, nejmenuji jednotlivé respondenty, respektuji jejich anonymitu. Přepisy rozhovorů jsou přístupné pouze pro mě a mé respondenty. Výsledná práce bude k dispozici všem respondentům, kteří se podíleli na mém výzkumu.

#### **4.5 Analýza dat**

Jako způsob analyzování dat jsem si zvolila tématickou analýzu. Pomocí tématické analýzy data lze zjednodušit do smysluplnějších skupin, se kterými je poté snadněji manipulováno. A to buď seskupováním do bloku, nebo souboru, anebo konceptuálním mapováním, také lze použít kombinaci obou (Grbich 2007: 32). V každé části textu jsou vlastní ukazatelé možných témat a návrhy dalších segmentů, které by mohly potencionálně souviset. V průběhu analýzy je

zřejmé, které tématické okruhy jsou vytvořené respondentem, a které jím vytvořené nejsou, nebo jsou pouze navržené nebo se jím vyhýbá (Flick, Kardoff, Steinke 2004: 265).

Tématická analýza se zaměřuje na identifikaci a popis myšlenek, jak explicitních, tak i implicitních. Kódy vyvinuté pro myšlenky i témata jsou pak použity nebo jsou spojovány se surovými daty, které pak slouží jako souhrnní ukazatelé pro pozdější analýzu. Zároveň mohou dále ukazovat také porovnání relativní četnosti témat, či témat v datovém souboru, který hledá společný výskyt kódů nebo graficky zobrazí vztahy kódů (Namey et. Al 2008:138).

Při analýze dat jsem využila návod autorů Braun a Clarka a postupovala jsem následovně. Nejdříve jsem si opakovaně pročetla všechna svá data, v průběhu pročitání jsem si do dat zapisovala prvotní nápady, které mě napadaly. Následně jsem si začala vytvářet počáteční kódy u dat, která byla zajímavá, a navzájem jsem je porovnávala v jednotlivých rozhovorech. V dalším kroku jsem kódy analyzovala a rozhodovala se, jak jsou kódy významné, a zda se dají kombinovat tak, aby se vytvořila společná témata. Témat jsem si vytvořila více, ale postupně je zdokonalovala a spojovala, aby vyšla témata nosná. Poté jsem témata znovu překontrolovala, aby byla schopna vytvořit souvislou mapu témat, která reflektuje význam dat jako celku. Následně jsem témata definovala a pojmenovala témata a snažila se v nich zachytit „příběh“, který z nich vychází, ve vztahu k otázkám, které jsem kladla (Braun, Clark 2006: 16-23). Nakonec, když byla témata propracovaná, jsem je celkově analyzovala. Hlavní zjištění, které jsem z nich vyvodila, představuji v následující části.

## 5 HLAVNÍ ZJIŠTĚNÍ

Své respondenty bych rozdělila do dvou ideálně-typických skupin. První skupina má svého homeopata nebo jiného terapeuta (klasické čínské medicíny či kineziologie), který provozuje svou soukromou ordinaci, domlouvají si s ním konzultace a chodí ho navštěvovat do ordinace, kde s nimi probírá jejich obtíže a stanovuje diagnózy. Následně doporučuje léčební přípravky či homeopatické léky. Do druhé skupiny patří respondenti, kteří navštěvují svou známou (většinou jde o kamarádku), která má nastudovanou odbornou literaturu a léčí sebe a svou rodinu, rozdává rady i svému okolí, má dlouhodobější zkušenost s léčením (nejméně dva roky). Nemá zavedenou poradnu a věnuje se alternativní medicíně u sebe v domácnosti. Výpovědi těchto dvou skupin se od sebe nelišily výrazným způsobem. Ovšem většina respondentů, kteří navštěvovali terapeuta, měli závažnější nemoci, než ti, kteří navštěvovali svou známou (kamarádku). U těch se jednalo spíše o lehčí onemocnění (nachlazení, bolesti hlavy). Byli spíše nakloněni ke klasické medicíně, než ti, kteří navštěvovali terapeuta v jeho zřízené ordinaci. Pro snadnější popis budu dále nazývat terapeutem i známé respondentů, kteří mají nastudovanou odbornou literaturu a dávají rady svému okolí.

Na úplném začátku jsem respondentům kladla otázku, co si vůbec představují pod pojmem alternativní, co to pro ně znamená. Respondenti odpovídali podobně, slovo alternativní<sup>2</sup> přirovnávali k „jiné cestě“, „jiný způsob“, „druhá možnost“, „další řešení“, „něco jiného než je obvyklé“. To zmiňuje Eva Křížová, alternativní je v naší konzumní a masové společnosti projev svobody, přirozenosti, autonomie (Křížová 2011: 7).

---

<sup>2</sup> Pojem alternativní je v práci souhrnným označením pro alternativní medicínu, zároveň je synonymem pro nekonvenční i komplementární medicínu. Respondenti o medicíně hovořili jako o alternativní, tudíž dále zacházím jen s pojmem alternativní.

## 5.1 Cesty k alternativní medicíně

První části rozhovoru jsem se věnovala tématu, kdy jsem se respondentů dotazovala na jejich první zkušenost s alternativní medicínou. U většiny rozhovorů respondenti vyhledali alternativní medicínu buď z vlastního popudu, kdy na určitou metodu narazili sami na internetu, neboť se snažili najít nějaký způsob, jak si pomoci se svou nemocí nebo je k tomu dovedla známá či cizí osoba, která se tomu přímo sama věnovala nebo má s léčbou vlastní zkušenosti a doporučuje ji dál svým známým.

Jako jeden z hlavních důvodů vyhledání alternativní medicíny uváděli respondenti přetrvávající zdravotní obtíže, které se objevovaly u nich samotných nebo u jejich dětí. Klasická medicína u nich ztrácela důvěru z důvodu přetrvávajících obtíží a vedlejších účinků léků, oni se stávali bezradnými a hrozila jim léčba dlouhodobá. Takto mi vysvětloval svůj problém jeden respondent: *„měl jsem velké problémy se žaludkem, na které jsem měl předepsané silné léky, které mi vyvolávaly vedlejší příznaky (trávicí potíže), vypadalo to, že je budu brát doživotně.“* (Ondřej) To podporuje argument Hellera, který píše, že důvody pro rozhodnutí svěřit se metodám alternativní medicíny jsou různé, často je to v důsledku se širšími sociálními změnami a měnícím se profilem zdraví populace, hlavně obecné rozšíření chronických onemocnění populace (Heller 2005: 178).

U další mé respondentky došlo k seznámení s homeopatií přímo u lékaře, kdy její dceři předepsala homeopatický lék na kašel, ten jí výborně zabral. Proto se dál zajímala o homeopatii: *„prvně sem se s ní setkala, když přivedla moje matka moji dceru k doktoru, ta jí napsala kuličky proti kašli a ty výborně zabraly. Od té doby věřím, v účinnost této metody.“* (Světlana)



V tomto případě respondentka sama léčbu nevyhledávala, setkala se s ní až u lékařky, která se rozhodla její dceři předepsat homeopatické léky. U posledního případu homeopatika předepsala přímo lékařka a tím došlo k seznámení se s homeopatií. Což dokazuje, že i u lékaře se lze setkat s jiným přístupem k léčbě, kdy se lékařka rozhodla vyzkoušet u svého pacienta homeopatický lék. Doplňuje postupy klasické medicíny alternativní medicínou. Neuznává pouze dominantní postavení klasické medicíny a neodsuzuje alternativní medicínu jako léčebnou metodu, která není založená na důkazech moderní vědy.

### **5.1.1 Léčebné metody a popis vztahu s terapeuty**

Co se týkalo doby, po kterou se alternativní medicíně respondenti věnují, pohybovala se od 2 do 8 let. U jedné respondentky se to lišilo, věnovala se alternativní medicíně od narození svých dětí, tedy přibližně 20 let. Tato respondentka měla zároveň nejvíce zkušeností s jinými metodami alternativní medicíny, kdy jmenovala bylinky, homeopatii, masáže u těchto tří zmíněných má svého léčitele a terapeuta. Např. feng shui, akupunktura, má načtenou odbornou literaturu a věnuje se jim jen okrajově. Zbytek respondentů se věnuje jedné maximálně dvěma léčebným metodám, a to homeopatii a kineziologii nebo homeopatii a bylinkám. Výjimkou byl respondent, který se věnuje klasické čínské medicíně.

Dále jsem se respondentů dotazovala, jaký mají vztah se svým terapeutem. S terapeuty měli respondenti dobré vztahy, oceňovali dobu, kterou trvalo samotné vyšetření, a to, že se terapeuti zajímali o jejich celkový vztah, nejen o fyzickou stránku, ale také o jejich osobní život, pracovní život, jak se cítí momentálně po psychické stránce. To uvádí Heller, lidé chtějí trávit více času u lékaře, proto je pro ně lákavé, že terapeut vyslechne jejich problémy dostatečně. Chtějí se více podílet na

své léčbě (Heller 2005: 156-60). Respondenti vysvětlovali, že jim nevyhovuje „léčení od stolu“, kdy se lékař zeptá na problémy, napíše lék a tím vyšetření končí, to pro ně bylo neosobní.

Respondenti popisovali vztahy s terapeuty jako přátelské, důvěrné, kdy je důležité i pro úspěšnost léčby se terapeutovi svěřit s veškerými problémy. V opačném případě léčba nezabírá, je potřeba více sezení, aby se našel ten správný lék pro ně. To mi potvrdila jedna z respondentek, která je terapeutkou v oboru homeopatie. Jak je důležité se svěřit se všemi problémy.

*„Já se ptám při první konzultaci, jestli má spíš smutky, nebo vzteky, někteří lidé, jak bych to řekla, si to nepřiznají. Třeba se stydí, říct to někomu třetímu, například kamarádky si řeknou jo mam depku, ale když to potom člověk neřekne po pravdě, tak se ten lék těžko vybírá, protože duševní příznaky, musí být s těmi fyzickými v souladu, co se týká toho léku. Takže se mi třeba stane, že jsme vybírali lék i dvakrát, tak se ptám znovu. Ty fakt nejsi vzteklá? A ona potom řekne, ale jo někdy jsem vzteklá, je důležité říci vše po pravdě.“ (Blanka)*

Dále někteří respondenti uváděli, jak je důležité, aby byl terapeut vnímavý, dokázal se vcítit do problémů svého klienta, jinak je léčba neúspěšná. Jedna respondentka o tom hovoří následovně: *„Někdo je homeopat, ale nedokáže se vcítit do problémů svých klientů. Tak jim pak ani nemůže pomoci. Já léčím svoji rodinu, protože znám jejich povahy. Cizího člověka, když ho neznáš, musíš být víc vnímavá, abys odhadla cizí lidi. Problém taky je, že lidi chtějí výsledky hned, někde jsem četla, že když je dobrý homeopat, tak 80% nemocí je schopný tě zbavit.“ (Alena)*

Z této části vyplývá, že všichni respondenti jsou přesvědčeni o tom, že je potřeba se na člověka dívat z holistického pohledu, tzn. dívat se na něj celkově, nerozdělovat ho na jednotlivé části, jako to dělá klasická

medicína. Vše je v těle propojeno, když je něco v nepořádku s lidskou psychikou, projeví se to na fyzickém těle, prostřednictvím fyzických příznaků, je to známka jakési nerovnováhy. Takto však klasická medicína neuvažuje, to je základním nedostatkem, na který respondenti upozorňují.

Zároveň vztah s terapeutem je na jiné úrovni, než vztah s lékařem, kdy lékař je shledáván jako autorita, se kterou nelze diskutovat blíže o problému. Terapeut je vnímán spíše jako „kamarád“, kterému se respondenti mohou svěřit s problémem. Tedy do jaké míry se terapeutovi svěří s problémem, to se následně odrazí na výsledku léčby. A to není vše, záleží také na terapeutově vnímavosti, jak dokáže člověka odhadnout, aby nasadil správnou léčbu. Terapeut musí mít dostatek empatie, to je vlastnost, kterou si respondenti velice cenní a postrádají u lékaře.

### **5.1.2 Účinky léčby a princip fungování léčby pomocí homeopatie**

Na otázku účinků léčby respondenti reagovali pozitivně, léčba u nich zabírá, někdy trvá déle, než se dostaví účinek, záleží na závažnosti onemocnění. U léčby pomocí kineziologie a tradiční čínské medicíny účinky nastoupily po dvou měsících léčby. Co se týká bylinek, to byla spíše doplňková léčba ke kineziologii či homeopatii.

Obtíže by se proto daly rozdělit do dvou skupin, když hovoříme o léčbě pomocí homeopatie, akutní obtíže a závažnější onemocnění, jak o nich hovořili sami respondenti, v čemž se odráží i jiný způsob léčby. Kdy u vážnějších onemocnění se postupuje tak, že se nevysazují léky, které mají klienti předepsané, postupně se ubírá dávkování, u těchto onemocnění udávají minimálně rok trvání léčby (žaludeční problémy, ekzémy). Jedna z respondentek hovoří o tom, že *„normální homeopat nikdy neřekne, berte jenom tyhle prášky, až postupně, jakmile začne*

*lčba zabírat, se postupně ubírá dávkování (léky klasické medicíny).“  
(Helena)*

Avšak jedná-li se o homeopatika, která jsou předepsána na akutní problémy (bolení hlavy, nervozita), takové zabírají do půl hodiny. U homeopatik se rozlišuje několik druhů ředění. Jedna z respondentek mě poučila ohledně ředění homeopatik. *„Čím menší ředění u homeopatik, tím zabírají rychleji. Když je to chronická nemoc, dává se vyšší ředění, ale musí se k nim dopracovat (třeba na nervy). Naopak na akutní případy, jako je bolení hlavy se podává 5 ředění, 9 a 15 jsou střední, 30 je vysoké ředění. Jsou i 1000 ředění, to ti napíše homeopat.“* (Miroslava)

V České republice se používá nejčastěji ředění podle zakladatele homeopatie S. Hahnemanna, léky obsahují v názvu zkratku CH. Výběr ředění je vždy vhodné nechat na rozhodnutí homeopata. K dostání jsou homeopatika v ředěních 5, 9, 15, 30 a 200 CH (BOIRON 2009). Dále mi bylo vysvětleno, jakým způsobem působí homeopatika nižšího a vyššího ředění: *„Homeopatika s nižším ředěním zabírají rychleji, protože působí jen na fyzické úrovni, proto zaberou do půl hodiny, naopak homeopatika s vyšším ředěním působí pomaleji, jelikož ovlivňují i psychický stav, tudíž je to pomalejší proces a trvá delší dobu.“* To jsem uvedla pro upřesnění, aby bylo jasné, proč některým respondentům účinkovala homeopatika do půl hodiny, naopak někteří uváděli účinky léčby po dvou měsících, také až po roce léčby.

Ti, kteří léčí pomocí alternativní medicíny těžší onemocnění, musí být více trpěliví, co se týká výsledků léčby. Účinek léčby se dostaví po delší době. Respondenti klidně čekají na výsledek léčby rok, to svědčí o důvěře, kterou vkládají do léčby. A o jejich přesvědčení, že léčebná metoda, kterou si zvolila je ta správná, která jim dokáže pomoci, a proto stojí za to počkat klidně rok.

### 5.1.3 Problémy řešené alternativní medicínou

Respondenti se obrací na alternativní medicínu s menšími i většími problémy. Jako mírnější obtíže nejčastěji uváděli bolest hlavy, nervozita, nespavost. Mezi větší problémy patřily ekzémy, astma, angína, zánět močového měchýře, trávicí obtíže. Byl rozdíl v tom, s jakými obtížemi by se obracely na klasickou medicínu a jaké by řešily pomocí alternativní medicíny. Pomocí klasické medicíny by respondenti řešili akutní případy jako je zlomenina, otevřená rána a další různé úrazy. Dále jmenovali těžká onemocnění (rakovina, HIV). To ukazuje na stále dominantní postavení klasické medicíny, nelze ji úplně přestat využívat, jsou případy, se kterými si neumí poradit nebo u kterých respondenti cítí větší jistotu u klasické medicíny. A při těchto případech respondenti se na ni obrací.

Dále jmenovali těžké onemocnění (rakovina, HIV). Ovšem objevila se výjimka u jedné respondentky, která používala alternativní medicínu u vážnějších onemocnění svých dětí: *„Našeho malého jsem léčila jedině takhle, i angíny jsem u dětí takhle léčila, doktor mi pak řekl, že jsem je mohla klidně zabít. Ale je pravda, že pak angínu už nedostali ani jeden.“* (Alena)

To byl jediný případ, kdy respondent použil alternativní medicínu u takového typu onemocnění. Ostatní řešily takové onemocnění pomocí klasické medicíny. To byly případy, které by alternativní medicína nebyla schopná podle respondentů řešit. Z toho vyplývá, že se na alternativní medicínu respondenti obrací, buď s mírnějšími problémy, anebo když už jim nezbývá jiná možnost, klasická medicína si nedokáže efektivně poradit s jejich nemocí, a tak zkusí jako poslední možnost alternativní medicínu. To uvádí i Jiří Heřt jako jeden z důvodů, proč se lidé obracejí na alternativní medicínu, jelikož stále existuje řada chorob, které nelze úplně vyléčit a také neexistují léky na úplně všechny nemoci (Heřt 2010: 249).

Žádné závažné vedlejší účinky u alternativní medicíny respondenti neuváděli. To je u alternativní medicíny výhoda, léčba je založená na přírodních látkách a postupech. Klienti se proto nemusejí obávat velkých vedlejších účinků jako u klasické medicíny. Zároveň léčebné metody alternativní medicíny nepředstavují takovou zátěž pro organismus, v čem spatřují respondenti velkou výhodu, a také jeden z důvodů, proč se na ni obracejí.

O alternativní medicíně respondenti nehovořili jako o nákladnější metodě, přiznávali, že je konzultace u terapeuta nákladnější než u lékaře (kolem 500 korun), ale následná cena léků není tak vysoká. U homeopatik se cena pohybuje za jednu tubu homeopatik okolo 75 korun (BOIRON 2009). Podobné je to s konzultacemi u ostatních léčebných metod. V tom respondenti nespatořovali žádné větší nedostatky.

## 5.2 Zkušenosti s klasickou medicínou

Klasická medicína je pro respondenty stále důležitá, i když využívají metody alternativní medicíny. O alternativní medicíně hovoří jako o doplňkové metodě. Jak již bylo řečeno, nejvíce postrádají u klasické medicíny osobnější přístup. Tak to ilustruje jeden z respondentů: *„lékař se nezajímá o můj pracovní život a osobní život, jde mu jen o stanovení diagnózy, ale podle mě je spousta nemocí vyvolaná i duševními problémy, když je člověk v nepohodě“.* (Magdalena)

To tvrdí také Eva Křížová, podle ní se ukazuje, že klasická medicína nechává své pacienty strádat v jejich potřebě navázat nějaký hlubší vztah se svým lékařem. Kdy pacienti mají potřebu získat více času lékaře a dostatek pozornosti (Křížová a kol. 2004: 19).

Podle uskutečněných rozhovorů lze vytvořit typologii důvodů pro vyhledávání alternativní medicíny. Kdy dochází k jejich rozhodnutí opustit dominantní sféru klasické medicíny a uchýlit se k jinému řešení. Prvnímu typu respondentů nastane v určité fázi léčby klasickou medicínou zlom, kdy už nemohou snášet léčbu, která trvá příliš dlouho, a vyskytují se u nich rozsáhlé vedlejší účinky. Omezuje je to v osobním a pracovním životě, nemohou fungovat naplno. Mají pocit, že již nemají co ztratit a rozhodnou se „vyzkoušet“ jinou možnost. Jedna s respondentek měla dlouhodobé zdravotní problémy, na které brala dlouhodobě silné léky. Popisovala to tak, že její tělo léčbu již nesnášelo úplně dobře. Rozhodla se vyzkoušet nejdříve bylinky, pak se dostala k homeopatii.

Druhým typem jsou respondenti, kteří nejsou spokojeni s přístupem klasické medicíny, mají pocit, že jsou nějakým způsobem odstrkováni nebo odbýváni, jejich nemoc je pro lékaře obtěžováním a on je dostatečně nevyslechne. Tito respondenti vidí výhodu v alternativní medicíně a jejím přístupu k léčení, kdy svým klientům věnují dostatečný prostor a zajímá se o všechny aspekty jejich života. Dívá se na ně celkově, neodděluje od sebe nic, vše, co člověka trápí je v diagnóze důležité. Podobným způsobem mi ilustroval svůj problém pan Tomáš, který nebyl spokojený s přístupem klasické medicíny. Podle jeho slov se dívala pouze na fyzické příznaky a psychickou stránku člověka. Nedívá se na původ nemoci jako alternativní medicína, ta se zajímá o celkový stav (práce, osobní život).

Třetím případem byli respondenti, kteří vnímají léčbu klasickou medicínou jako škodlivou pro své tělo a snaží se jít „přírodní“ cestou, nezatěžovat své tělo chemickými látkami, k doktoru jdou, když je to nezbytně nutné. Takovým příkladem je paní M, která více věří léčitelům, kteří jí léčí pomocí bylin. Podle ní byliny nezatěžují tělo jako léky klasické medicíny. Například paralen si vezme, když už nemůže bolest vydržet. Snaží se jít přírodní cestou a řešit problémy nejdříve bylinami.

### 5.2.1 Přístup klasické medicíny k léčení

Jeden z předních českých lékařů Jan Hnízdil, který se věnuje psychosomatice, ve své knize Jak vyrobit pacienta, říká, že ordinace lékařů navštěvují pacienti, kteří jsou úzkostní, neurotičtí, neklidní, tito pacienti hledají u lékaře především vyslechnutí, porozumění a uklidnění. Avšak postup dnešní medicíny je založen na hledání biologické příčiny jejich obtíží a následně podávání léků z nejistoty. To ale nevede k nalezení správné diagnózy, ani k vyřešení problémů, spíše ke znásobení neklidu, úzkosti pacientů (Hnízdil, Šavlík 2007: 10). Tuto skutečnost ilustruje i výrok jednoho z respondentů, který reagoval na moji otázku, jak je spokojený s přístupem klasické medicíny takto: *„Nejsem spokojený s přístupem k léčení u klasické medicíny, proto jsem začal vyhledávat alternativu, léčitel má větší pochopení pro podstatu nemoci, nedívá se jen na viditelné příznaky jako lékař. S terapeutem probíráme celkový vztah, ptá se mě na práci i na psychický stav. S terapeutem strávím delší dobu, neléčí mě od stolu jako lékař.“* (Tomáš)

Další respondentka reagovala podobně, na mou otázku, zda je spokojená s přístupem klasické medicíny: *„Moc spokojená nejsem, někdy doktoři pomůžou a někdy zase ne, většinou předepisují každému to samé. V tom vidím rozdíl u homeopatie, ta se snaží více člověku porozumět, a předepsat, to, co na něj opravdu sedí, pak to většinou zabere. Vadí mi, že doktor se zajímá jen o ty fyzické obtíže, je přece fakt, že je spojená psychika s fyzickým stavem těla, někdy může psychický stav způsobit nějakou fyzickou obtíž, to klasická medicína mnohdy nevidí. Ale homeopatie si také neporadí se vším, když si zlomím ruku, těžko mohu jít za homeopatem, má svoje pro klasická medicína, ale někdy mi připadá, že těch proti převažuje. Snaží se pacienta co nejrychleji odbít.“* (Andrea)

Jedna z respondentek klasickou medicínu využívá jen v krajním případě, upřednostňuje zdravý životní styl, klasická medicína má pro ni



více negativ, využívá ji pouze v krajním případě. „Prášky užívám až, když není zbylí. Když už to tělo nemůže, vezmu si paralen, v krajním případě. Já víc věřím léčitelům, kteří se drží našich bylin. Jíst jen to, co tady vypěstuješ.“ (Alena)

Dále pokračuje, že klasická medicína je také důležitá, jelikož její léčitelka po ní vyžadovala zprávu z krevního obrazu, než se uchýlila k nějaké léčbě. To dokazuje, že alternativní medicína někdy využívá postupy klasické medicíny, když jde o vážnější onemocnění. I léčitelka chce slyšet diagnózu klasické medicíny. Respondenti nejčastěji hovořili o tom, že by bylo nejlepší, kdyby spolu klasická medicína a alternativní spolupracovaly, podle jejich názoru mají obě své místo. Obě jsou prospěšné.

Respondenti přejímají od alternativní medicíny uvažování o těle jako o celku, které nelze rozdělit na jednotlivé části. O své nemoci uvažují jako o signálu těla, který je vysílán, aby je upozornil, že je v jejich životě něco špatně. Řešení jejich nemoci netkví v odstranění fyzického příznaku, ale i duševního. Plně si uvědomují, že je potřeba se svěřit se všemi problémy, aby došlo ke kladnému výsledku léčby. To znamená snažit se pracovat i na psychické stránce, která je z pohledu alternativní medicíny neméně důležitá.

## 6 ZÁVĚR

Podle Evy Křížové výzkumy ukazují, že v USA a západní Evropě až 30% lidí ročně využije jednu z procedur alternativní medicíny, to samé platí i pro Českou republiku. Léčebnou metodu alternativní medicíny využívají lidé ze dvou důvodů, prvním je, aby maximalizovali kladný výsledek léčby, druhým je při zvládnání jiných obtíží (Křížová 2004: 18).

Cílem práce bylo zjistit, jaké mají lidé zkušenosti s alternativní medicínou a o důvodech, které je k tomu vedly. Pomocí 10 polostrukturovaných rozhovorů jsem získala data a došla k určitým závěrům. Alternativní medicína je pro respondenty „dalším“ nebo „jiným řešením“, ke kterému se uchylují z velké části v důsledku nespokojenosti s klasickou medicínou. Jejich výpovědi dokazují, že jsou aspekty klasické medicíny, které respondenti shledávají nedostačující. Jako zásadní problémy klasické medicíny respondenti hodnotí vztah lékař-pacient, kdy se lékař velmi často necítí do jejich obtíží, prohlídka u lékaře je příliš krátká, lékař se dívá jen na fyzické příznaky. Dalším nedostatek jsou vedlejší účinky léků, které pacientovi ztíží každodenní život, ať se to týká práce či osobních vztahů.

Naopak u alternativní medicíny respondenti vyzdvihují vztah terapeut-klient. Kdy se cítí lépe, než u lékaře, terapeut je trpělivě vyslechne, zeptá se na jejich osobní a pracovní život. Snaží se dozvědět, co nejvíce, aby mohl správně určit diagnózu a podle ní určit léčbu. Vedlejší účinky se u alternativní medicíny objevují u málo případů. Léčební metody jsou založeny na přírodních látkách, tudíž neškodí a nezatěžují organismus jako léky klasické medicíny. To byla jedna z výhod, kterou respondenti zmiňovali. Délka léčby se liší podle rozlišenosti léčebných metod (2 měsíce – 1 rok), to však respondenty od léčby neodradilo. Respondenti hodnotili výsledky léčby alternativní medicínou kladně. Ukázal se rozdíl v tom, na jaké onemocnění aplikují alternativní

medicínu a na jaké klasickou medicínu. Jedná-li se o akutní případy a těžké onemocnění, respondenti volili klasickou medicínu. Jestliže měli lehčí zdravotní problémy nebo chronická onemocnění, aplikovali alternativní medicínu.

Z práce tedy vyplývá, že respondenti mají vytvořený názor na obě medicíny, jak klasickou, tak alternativní. Klasická medicína by měla přehodnotit svoje stávající postupy, aby nemusela čelit kritice ze strany svých pacientů, kteří se z důvodu negativních zkušeností obrací na alternativní medicínu. Ta pro ně představuje mnohdy poslední možnost, jak zbavit nemoci.

## 7 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

Astin, A. John. 1998. „Why patients use alternative medicine. Results of a National Study“. *The Journal of the American Medical Association* 279 (19) [online] [cit. 5. 1. 2014] Dostupné z: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=187543#RESULTS>.

Beck, Ulrich. 2011. *Riziková společnost: Na cestě k jiné modernitě*. Praha: Sociologické nakladatelství.

BOIRON CZ, s.r.o. 2009 – 2014. „Homeopatie“. [online] [cit. 17. 3. 2014] Dostupné z: <http://boiron.cz/cs/17-co-je-to-homeopatie>.

Boyd, M., Kenneth. 2000. „Disease, illness, sickness, health, healing and wholeness: exploring some elusive concepts.“ *Medical Humanities* 26: 9 - 17 [online] [cit. 9. 12. 2013] Dostupné z: <http://mh.bmj.com/content/26/1/9.full>.

Braun, Virginia, Clarke, Victoria. 2006. „Using thematic analysis in psychology“. *Qualitative Research in Psychology* 3 (2): 77-101.

Conrad, Peter. 1992. „Medicalization and social control“. *Annual review of sociology* Vol. 18: 209-232 [online] [cit. 9. 12. 2013] Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/2083452> .

Flick, Uwe, Kardoff, von Ernst, Steinke, Ines. 2004. *A companion to qualitative research*. SAGE Publications: London.

Gaines, D., Atwood, Davis-Floyd, Robbie. 2004. „Biomedicine“. Pp. 95-109 in Carol M. Ember, Melvin Ember (eds.). *Encyklopédia of medical anthropology. Health and illness in the World's Cultures*. Dodrecht: Kluwer Academic Publisher.

Grbich, Carol. 2007. *Qualitative data analysis. An introduction*. SAGE Publications: London.

Heller, Tom. 2005. *Perspectives on complementary and alternative medicine*. Milton Keynes: The Open University.

Hendl, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál.

Heřt, Jiří. 2010. *Alternativní medicína a léčitelství: Kritický pohled*. Chomutov: Creative Common.

Křížová, Eva a kol. 2004. *Alternativní medicína jako problém*. Praha: Nakladatelství Karolinum.

Křížová, Eva. 2006. *Proměny lékařské profese z pohledu sociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Křížová Eva. 2011. *Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice*. Praha: Národopisný ústav Josefa Hlávky.

Lupton, Deborah. 2012. *Medicine as Culture : Illness, Disease and the Body in Western Societies*. Thousand Oaks. California: SAGE Publications Inc.

McDonough, Suzanne, Devine, Paula, Baxter David. 2007. „Complementary and alternative medicine: Patterns os use in Northern Ireland“. *ARK Research Update*. Belfast: ARK [online] 50 [cit. 5. 1. 2014] Dostupné z: <http://www.ark.ac.uk/publications/updates/update50.pdf>

Namey, Emily, Guest, Greg, Thairu, Lucy and Johnson, Laura. 2008. „*Data Reduction Techniques for Large Qualitative Data Sets*“. In Greg Guest, Kathleen M. MacQueen (eds.). *Handbook for team-based qualitative research*. Plymouth: AltaMira Press.

Parusníková, Zuzana. 2000. „Biomoc a kult zdraví“. *Sociologický časopis* 36 (2): 131-142.

Slepičková Lenka, Šlesingerová Eva, Šmídová Iva. 2012. „Biomoc a reprodukční biomedicína: konceptuální inspirace pro česky kontext“. *Sociologický časopis* 48 (1): 85-106.

Wapft, Viktoria, Busato, André. 2007. „Patients' motives for choosing a physician: comparison between conventional and complementary medicine in Swiss primary care“. *BMC Complementary and alternative medicine* 7 (41) [online] [cit. 5. 1. 2014] Dostupné z: <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/7/41/>.

World Health Organisation. 1948. „WHO definition of Health“. World Health Organisation [online] [cit. 9. 12. 2013] Dostupné z: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>.

Whyte, Reynolds, Susan, Sjaak, van, der Geest, Hardon, Anita. 2002. *Social lives of medicine*. Cambridge University Press.

## 8 RESUMÉ

The aim of this thesis is to analyze the reasons of individuals, why are they turning to alternative medicine. Whether one is due to loss of confidence in traditional medicine. What other reasons people have for help search for alternative medicine.

In the empirical part of the thesis I work with ten respondents, eight women and two men. For my work was not important to have the same proportion of women and men. An important condition was the experience with alternative medicine. This means to have experience with the treatment using alternative medicine or have directed by the literature on alternative medicine, with whom one has experience.

Alternative medicine is often condemned treatment method, because it is not based on evidence of modern science. The treatment methods of alternative medicine have also positive effects, as indicated by the testimony of my respondents. Researches reveal the fact that more and more people are turning to alternative medicine. Doctors believe that patients only lose their time with these methods, which prolongs the healing by conventional medicine.

Among the reasons that emerged from the analysis are as follows. People are dissatisfied with the doctor-patient relationship. They lack an extended period of consultation with their doctor. According to them, they are not hear enough, evaluates only just physical symptoms. Respondents think about their body as a whole to be evaluated for the treatment in terms of psychological aspects, which is inseparable from the body. Another important reason are the side effects of drugs that ruined people's life. The findings show that respondents classical medicine do not leave. Alternative medicine is their addition. There are cases where it is important still to turn to conventional medicine. There are a medical cases that alternative medicine can not resolve (e.g., fracture ).

## 9 PŘÍLOHY

### 9.1 Medailonky o respondentech

Blanka (38 let) – začala se věnovat homeopatii, jelikož léčba klasickou medicínou nebyla úspěšná. Měla problémy s štítnou žlázou a hrozila jí léčba dlouhodobá. V této době se začala plně věnovat homeopatii, která jí téměř zbavila zdravotních problémů. Pro léčbu také zkoušela aplikaci bylinek. Homeopatii se věnuje pět let.

Helena (40 let) – její dcera měla opakované zdravotní problémy s průduškou, lékař zkoušel aplikovat různé léky. Problémy se však vracely, rozhodla se obrátit na známou, která se věnuje homeopatii. Terapeutka zbavila její dceru problémů. Od té doby se s problémy obrací na terapeutku, přibližně tři roky.

Andrea (42 let) – k homeopatii jí přivedla její příbuzná, která se této metodě věnuje. Trpěla velkými bolestmi hlavy, svěřila se do péče své příbuzné. Po nasazení léčby se bolesti zmírnily a nevyskytují se tak často. Již druhým rokem se léčí u své příbuzné.

Světlana (51 let) – s homeopatií se seznámila prostřednictvím své lékařky, která předepsala dceři homeopatik na kašel. Ona sama se léčila problémy s močovým měchýřem u kamarádky, která se homeopatii věnuje. Pomocí homeopatie se léčí již patnáct let a je s jejími postupy a výsledky léčby spokojená. Dále ještě využívá bylinné čaje k léčení problémů

Kateřina (22 let) – vyzkoušela kineziologii, jelikož trpěla stavy úzkosti a stresu. Kineziologie jí pomohla lépe zvládat stresové situace. Dále zkoušela bylinné čaje. Dnes se již alternativní medicíně nevěnuje.



Tomáš (29 let) – měl zdravotní problémy s vypadáváním vlasů, kamarád ho přivedl k tradiční čínské medicíně. Léčbě se věnuje 5 let a je s ní spokojený. Zkoušel i kineziologii, ale ta neúčinkovala.

Miroslava (26 let) – k alternativní medicíně ji přivedla její matka, která se věnuje homeopatii. Homeopatika používá na různé problémy, jako příklad uvedla močový měchýř. Léčba jí zabírá, pomocí homeopatie se léčí již 10 let.

Magdalena (23 let) – léčí se pomocí homeopatie, trpí bolestmi hlavy. K homeopatii ji převedla její kamarádka, která se sama léčí u homeopatie. U homeopatie se léčí přibližně dva roky. S léčbou je spokojená, bolesti se nevyskytují již tak často.

Alena (45 let) – k alternativní medicíně se dostala, když její syn měl problémy s průdušky. Vyhledávala si informace na internetu a známá ji pak přivedla k homeopatii. Sama se léčí pomocí homeopatie, aplikuje ji na nejrůznější problémy. Například na bolení hlavy, úzkost, bolavá záda. Dále využívá bylinky k léčbě. Alternativní medicíně se věnuje dvacet let.

Ondřej (24 let) – k homeopatii se dostal přes svoji matku, která se léčí pomocí homeopatie. Měl problémy s močovým měchýřem, proto se obrátil na homeopatii, která mu pomohla zlepšit zdravotní stav. Homeopatií se léčí přibližně 2 roky.