

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

Způsoby využití homeopatie v české lékařské praxi

Kateřina Sládková

Plzeň 2019

Západočeská univerzita v Plzni

Filozofická fakulta

Katedra sociologie

Studijní program Sociologie

Studijní obor Sociologie

Bakalářská práce

Způsoby využití homeopatie v české lékařské praxi

Kateřina Sládková

Vedoucí práce:

PhDr. Tomáš Kobes, Ph.D.

Katedra sociologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci zpracoval(a) samostatně a použil(a) jen uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, duben 2019

.....

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala mému vedoucímu práce, PhDr. Tomáši Kobesovi, Ph.D. za jeho pomoc, cenné rady, trpělivost a ochotu při zpracování mé bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat svým respondentům za jejich čas a mé rodině za podporu během celého studia.

Obsah

1. ÚVOD	6
2. TEORETICKÁ ČÁST	7
2.1 KOMPLEMENTÁRNÍ A ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA.....	7
2.2 HISTORIE HOMEOPATIE V ČR	11
2.3 ROZDÍLNÉ POJETÍ ZDRAVÍ A NEMOCI	13
2.4 SPOLUPRÁCE HOMEOPATIE A VĚDECKÉ MEDICÍNY.....	15
2.5 LÉKY VE VĚDECKÉ A HOMEOPATICKÉ PRAXI	17
3. EMPIRICKÁ ČÁST	21
3.1 SBĚR DAT	22
3.2 ANALÝZA DAT.....	23
3.3 ROZHOVORY S LÉKAŘI HOMEOPATY	24
3.3.1 <i>První zkušenost s homeopatií</i>	<i>24</i>
3.3.2 <i>Kombinace vědecké medicíny a homeopatie v praxi</i>	<i>25</i>
3.3.3 <i>Výroba a využívání homeopatických léků</i>	<i>27</i>
3.3.4 <i>Vyšetření pacientů</i>	<i>28</i>
3.3.5 <i>Nemoc a proces léčení z pohledu homeopatické teorie a vědecké medicíny.....</i>	<i>30</i>
3.3.6 <i>Placebo efekt</i>	<i>31</i>
3.4 ROZHOVORY S UŽIVATELI HOMEOPATIE	32
4. ZÁVĚR.....	35
5. SEZNAM LITERATURY:	38
6. RESUMÉ	40
7. PŘÍLOHY	42

1. Úvod

Dnešní vyspělé země jsou význačné mimo jiné svými moderními technologiemi a s nimi spojeným důrazem na vědecký důkaz, na jehož základě hodnotí, co je správné a co nesprávné. Technologický pokrok jistě ovlivňuje nesčetně odvětví zahrnující i zdravotní péči. Mělo by být tedy samozřejmostí, že lidé budou více a více spoléhat na vědecky prokázané vědecké poznatky a nové technologie, které zaručují lidem mnohem komplexnější péči, než tomu bylo kdy předtím. I tak ale začíná narůstat zájem lidí o jiné metody léčení, které jsou často považovány za alternativu k vědecké medicíně.

V mé bakalářské práci se budu zabývat konkrétně homeopatií, která je jednou z možných lékařských metod vymykajících se principům moderního světa a vědecké medicíny vůbec. I přesto o homeopatii roste zájem jak ze stran pacientů, tak ze stran lékařů, kteří jí začínají zavádět i ve své běžné praxi. Snad od samého počátku je homeopatie svými odpůrci považována za metodu léčení, která je postavená pouze na placebo efektu. Před dvěma lety, tedy v roce 2017, vydal poradní vědecký orgán EASAC (*European Academies Science Advisory Council*) prohlášení o tom, že homeopatie nemá prokazatelné léčebné výsledky a jeho účinek spočívá jen na již zmíněném placebo efektu [Uhlíř 2018: 69]. Přesto se v ordinacích lékařů můžeme s homeopatií a jejími metodami léčení setkat. Ve své práci se budu zabývat tím, proč lékaři, kteří prošli medicínou, která je postavená právě na principech moderní doby, tedy především na technologiích a vědeckému důkazu, začali částečně či zcela využívat ve své lékařské praxi homeopatii, které takový vědecký důkaz chybí. Cílem mé práce bude tedy zprostředkovat způsoby využívání homeopatie v lékařské praxi. To znamená, jak lékaři propojují již z podstaty odlišné metody vedoucí k vyléčení pacienta. K dosažení mého výzkumného cíle se budu snažit najít odpověď na následující výzkumné otázky: „Co motivuje lékaře k využívání homeopatie?“; „Jaké strategie lékař volí při výběru konkrétních homeopatik?“; a „Jak a zda dochází k proměně konceptu nemoci v perspektivě homeopatické praxe?“

Práce je členěna do dvou hlavních částí. V teoretické části se budu nejprve snažit o základní rozdělení různých metod léčení s čímž souvisí i definování základních termínů v kontextu zdravotní péče. Dále se budu zabývat konfliktem

právě mezi zastánci a odpůrci homeopatie, což následně povede k základnímu vymezení mezi vědou a nevědou, tedy nastavování jakýchsi hranic mezi dvěma tábory. Na základě této teorie se budu snažit najít postavení lékařů, využívajících homeopatii, právě v kontextu těchto hranic. V další kapitole se budu věnovat historii homeopatie, která vznikla v reakci na nedostatečné a primitivní metody vědecké medicíny.

Následující kapitola se již nebude zabývat obecně homeopatií a různými metodami léčení, ale budu se v ní věnovat již konkrétním rozdílům mezi teorií, ze které vychází homeopatie a ze které vědecká medicína. Jako první popíšu rozdílné pojetí zdraví a nemoci. Návazně se pak pokusím vysvětlit, jak spolu homeopatie a vědecká medicína, i přes jejich rozdílný základ, mohou spolupracovat.

Poslední kapitolu v teoretické části věnuji lékům ve vědecké a homeopatické praxi. Spíše se budu zabývat léky v homeopatii, jelikož na nich stojí velká část homeopatického úspěchu.

V empirické části vytyčuji metodologický rámec své práce, tedy, jakou výzkumnou metodu jsem zvolila, jak jsem sbírala data a jak jsem data analyzovala. Praktickou část jsem postavila na již zmíněných rozhovorech, tak, abych zodpověděla výše zmíněné výzkumné otázky.

2. Teoretická část

2.1 Komplementární a alternativní medicína

Vedle vědecké medicíny, která je dominantním zdrojem zdravotnické péče hlavně v západních zemích, existuje řada jiných metod léčení. Tyto metody jsou obecně označovány jako komplementární a alternativní medicína z anglického označení *Complementary and Alternative Medicine* (dále CAM). Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje CAM takto:

Pojmy komplementární nebo alternativní medicína odkazují k širokému souboru postupů zdravotní péče, které nejsou součástí vlastní tradice nebo konvenční medicíny dané země a nejsou zcela integrovány do dominantního zdravotnického systému. V některých zemích se zaměňují s pojmem tradiční medicína“ [WHO 2019].

Důležité je tedy v definování či vymezování toho, jaké metody léčení spadají pod komplementární či alternativní medicínu, brát v potaz kulturní kontext dané země. Ne ve všech zemích bude homeopatie považována za komplementární či alternativní metodu léčení [Wang 2011: 10]. V kontextu této definice je využívání homeopatie lékaři považována za jednu z komplementárních či alternativních metod především vzhledem k vědecké medicíně.

Vědecká medicína je synonymem například pro školskou medicínu, biomedicínu, klasickou či moderní medicínu jejímž důležitým kritériem je především vědecká prokazatelnost jejích účinků. Naproti tomu CAM spadá pod nekonvenční medicínu, která v sobě zahrnuje všechny metody léčení, které nesplňují kritéria konvenční medicíny. Jde konkrétně o prokazatelnost účinnosti léčebných mechanismů dané léčebné metody [Křížová 2015: 23]. Zjednodušeně řečeno, konvenční medicína vychází z jasně daných vědeckých důkazů, zatímco nekonvenční medicína vychází spíše z tradice, intuice lékařů/léčitelů a empiricky ověřené účinnosti jejich léčebných metod, tedy jejich zkušenosti [Křížová 2004: 15, 32]. Dalším rozdílem může být heterogenita konvenční medicíny, která v sobě zahrnuje celkem velké množství různých směrů a metod, ze kterých vychází. O vědecké medicíně tedy lze hovořit spíše jako o homogenním druhu medicíny [Křížová 2015: 21].

I přesto, že se pojmy komplementární a alternativní medicína v drtivé většině užívají takto dohromady, je třeba je od sebe odlišit pro lepší pochopení. Metody označené jako komplementární medicína jsou metody, které jsou doplňkové k technikám vědecké medicíny. Pacienti v tomto případě využívají nějakou z těchto metod zároveň s metodami vědecké medicíny nebo jsou jim léky komplementární medicíny nasazeny před nebo po zásahu léčebných metod vědecké medicíny. Alternativní medicína se pak striktně vymezuje vůči metodám vědecké medicíny. Její zastánci jsou tedy toho názoru, že vědeckou medicínu lze zcela nahradit. Má tedy svou vlastní teorii, na které vše staví [Křížová 2015: 21]. Konkrétně homeopatie je pak druh léčebné metody, která se řadí spíše mezi komplementární medicínu, což znamená, že se vůči vědecké medicíně zcela nevymezuje [Frank 2002: 797].

S přicházejícími novými metodami léčení přichází ruku v ruce i jakýsi konflikt prostupující společností, který jí rozděluje na dva pomyslné tábory. Jedni jsou zastánci nekonvenční medicíny a druzí jsou odpůrci jejích metod. Mnoho lékařů (možná i laiků) považuje metody nekonvenční medicíny za neprofesionální, protože nejsou vědecky prokázané, tím pádem nevědecké a mohou jejím poskytováním či využíváním ohrozit zdraví pacienta [Křížová 2015: 23]. V širším kontextu tohoto konfliktu lze podle mého názoru říct, že se tedy jedná o snahu vytyčit jakési hranice mezi tím, co je *věda* a co je *nevěda*. V knize *Boundary Work* se autor Thomas F. Gieryn [1983] snaží tyto pomyslné hranice najít. Vědu, v tomto případě tedy vědeckou medicínu, lze charakterizovat jako takovou, která je vědecky prokazatelná, založena na technologickém pokroku, snaží se být skeptická a objektivní. Snaží se tedy oprostit od emocí a subjektivních názorů a předpojatosti vědce [Gieryn 1983: 785, 786]. Díky technologickému pokroku se neustále vyvíjí, její výsledky lze vědecky prokázat, snaží se být objektivní (například v určování diagnózy) a ne zcela hledí na subjektivní názory a pocity svých pacientů. Gieryn ovšem přichází i s určitým problémem při vymezení těchto hranic. Říká, že ne vše, co můžeme považovat za vědu je jednoznačně vědecké. Takový názor se může měnit na základě historického kontextu a vůbec na základě optiky skrze kterou na danou věc pohlížíme [Gieryn 1983: 792]. Vztáhnu-li to na rozepří mezi homeopatií a vědeckou medicínou, ne v každém kulturním kontextu bude homeopatie považována za alternativní, tedy nevědeckou [Wang 2011: 10]. Je tedy patrné, že při využívání homeopatie ze stran lékařů (vědců) bude možná docházet k napadání jejich profesionality, a to především ze stran odpůrců homeopatie.

Dalším autorem, který se nějakým způsobem vyjadřuje k tématu vymezení hranic je Bruno Latour, který ve své knize *Science in Action* [1987] hovoří o snaze rozdělit „přírodní“ a „sociální“. Říká, že cílem vědy by nemělo být takovéto rozdělování, ale snaha najít nějaký konsensus mezi rozdělovaným. Na vědu je dle něj třeba nahlížet jako na dynamický proces, a ne jako na statickou složku. Aby se toto povedlo, měli by se vědci držet základních pravidel. Já bych zde zmínila jeho páté a šesté pravidlo, které by se podle mého názoru mohlo vztáhnout právě na rozepří mezi vědeckou medicínou a homeopatií. Zaprvé lékaři homeopaté i lékaři, kteří jsou

odpůrci homeopatie by se měli dívat na všechny faktory rozhodující o pravdivosti nějakého výroku druhé strany stejně. Zkrátka pojmout všechny faktory v celé jejich komplexitě a brát je se stejnou vahou [Latour 1987: 176]. K tomuto podle mého názoru (zatím) v naší společnosti nedochází. Další rada nabádá k tomu, aby vědci, tedy lékaři, netíhli pouze po tom poukázat na nedostatky a chyby druhé strany, ale aby naopak argumentaci druhé strany dostatečně zvážili [Latour 1987: 213]. To ve zkratce znamená, že lékaři by neměli v tomto případě dbát jen na jednu stranu mince, tedy, například v kontextu vědecké medicíny, kdy jejím základním kamenem je vědecky prokazatelná účinnost, odmítat homeopatii jen na základě toho, že její účinnost nelze tímto způsobem prokázat, ale vzít například v potaz i její empiricky prokazatelnou účinnost, kterou lékaři homeopaté zaznamenávají ve svých praxích.

I ve své další knize *We Have Never Been Modern* [1991] Latour hovoří o snaze v moderním světě vše rozdělovat, kategorizovat. Svět a všechny jeho veličiny ale nelze rozdělit jen na dvě části. Latour říká, že i přes snahu vše takto rozdělovat, se ocitáme ve světě plném tzv. „hybridů“ [Latour 1991: 1-6], jevů a událostí, kterým nelze jednoznačně přiřadit status přírodního nebo sociálního, ale také vědeckého a nevědeckého. Naopak využívání homeopatie poukazuje na skutečnost hybridizace medicíny, v jejímž rámci dochází k využívání různých znalostí metod léčení.

Pojem „hybrid“ byl dříve používán v mnohem širším smyslu slova. Poukazoval právě na tendenci míchání jednotlivých tradic různých kultur dohromady, a to především v umění a literatuře. Postupem času začal být tento termín používán i v medicíně, kdy začalo docházet k vzájemnému čerpání znalostí a metod napříč různými metodami léčení a došlo tedy k hybridizaci medicíny [Frank, Stolberg 2004]. Jestliže nelze svět kategorizovat a rozdělovat na dvě oposita, nelze to ani u lékařů homeopatů, kteří kombinují znalosti vědecké medicíny s homeopatií, a to každý v individuálním měřítku. Tedy nevyhraňují se přímo vůči vědecké medicíně. Lékaři homeopaté tedy bilancují na pomezí mezi vědeckou medicínou a homeopatií. Ač vystudovali vědeckou medicínu, tedy její postupy, principy, zákony aj., ve své praxi využívají i metody, které si svou podstatou odporují.

Autoři Wen-yuan Lin a John Law [2014] zdůvodňují toto propojování vědecké medicíny a obecně CAM právě hybridizací společnosti, o které mluvil i Latour. Jako

jedna z možných odpovědí, proč tomu tak je, může být důsledek kolonialismu, kdy čínská tradiční medicína začala využívat metody vědecké medicíny [Lin, Law 2014: 805, 806]. Lékaři provozující čínskou tradiční medicínu začali ve svých ordinacích využívat k určování diagnózy i technologie převzaté z vědecké medicíny, z čehož lékaři mohli vyvodit univerzální diagnózu pro každého se stejnými výsledky. Pomocí tradiční čínské medicíny se pak ale lékaři snažili dojít k jádru problému, a to skrze situační a sociální kontext [Lin, Law 2014: 808].

Diagnóza je tedy určena na základě dvou, ve své podstatě protichůdných, metod medicíny. Jak je tedy vidět i na tomto případě, i když obráceném, i velmi protichůdné metody mohou být využité tak, že se nakonec doplňují. Stejně tak, jako lékař tradiční čínské medicíny začal ve své praxi využívat některé z metod vědecké medicíny, využívají i někteří lékaři, kteří vystudovali lékařskou fakultu, techniky nebo metody homeopatie. A to i přesto aniž by se nějakým způsobem jasně vyhranili vůči některému z těchto směrů. Každý z lékařů si pak sám určuje, do jaké míry bude čerpat z jaké metody. Každý lékař dává přednost něčemu jinému, někdo se zcela vyhýbá předepisování syntetických léčiv a předepisuje léky jen na přírodní bázi a někdo zase předepisuje spíše léčivo schválené vědeckou medicínou a jako doplňkové léčivo volí to, které je na přírodní bázi [Lin, Law 2014: 808].

2.2 Historie homeopatie v ČR

Homeopatie byla založena roku 1810 německým lékařem Samuelem Hahnemannem [Křížová 2015: 48]. Homeopatii založil v reakci na epidemie přetrvávající v Evropě, které vědecká medicína nedokázala léčit a uchýlovala se k nešetrným a leckdy primitivním metodám jejího léčení [May, Sirur 1998: 169]. Hahnemannova teorie byla ovšem hned zpočátku silně kritizována a skoro okamžitě byla homeopatie v habsburských dědičných zemích od roku 1819 zakázána. V 19. století se lékařům ještě obtížněji vysvětloval princip, na kterém homeopatika fungují, respektive jejich účinnost. Prostředky pro taková vysvětlení byly totiž velmi nedostačující. Homeopaté se tedy odvolávali „pouze“ na pozitivní výsledky u svých pacientů [May, Sirur 1998: 170].

V roce 1828 na rozkaz císaře Františka I. došlo k přezkoumání homeopatie

jako léčebné metody a následně v roce 1831 homeopatie pomohla svou šetrnější metodou při epidemii cholery na základě čehož se pražská a vídeňská lékařská fakulta usnesla v její prospěch, což přispělo v roce 1837 ke zrušení zákazu vykonávání homeopatie jako oficiální léčebné metody. Následně začínaly vznikat různé časopisy a publikace věnované homeopatii [Křížová 2015: 51].

V době cholery a různých infekčních nemocí zaznamenávala své úspěchy i vědecká medicína, která je připisovala svým technologiím a postupům [Wang 2011: 9]. Otázka tedy je, do jaké míry se o zredukování míry úmrtnosti postarala homeopatie, vědecká medicína, či obecně se zlepšující životní standard jedinců.

Na území nynější České republiky byl prvním praktikujícím homeopatem Rakušan Matthias Marenzeller. O homeopatii se zajímal již v roce 1815 a svou praxi provozoval v Praze od roku 1818 [Hlaváčková 2003: 75]. Na Marenzellera navázali Fridrich Edmund Peithner, který měl zvláštní povolení k vykonávání homeopatie a dr. Rudolf Schiller, který homeopatii provozoval i přes její zákaz. Od poloviny 19. století se začaly otevírat homeopatické lékárny a čeští a moravští homeopaté se stali členy Rakouské homeopatické lékařské společnosti, která byla založena roku 1848, nicméně většina homeopatů praktikovala svou praxi, aniž by do této společnosti patřila [Křížová 2015: 52]. Dr. Elias Altschul se zasloužil o to, aby se mohla homeopatie jako léčebná metoda studovat i na lékařské fakultě v Praze, kde se stal po nějaké době právoplatným členem učitelského sboru. Později založil homeopatickou polikliniku [Hlaváčková 2003]. Díky zákazu vykonávání homeopatické léčby v České republice došlo k silnému útlumu homeopatie v celé její šíři. Lékaři, kteří by měli o homeopatii zájem neměli v tehdejší době přístup k žádným informacím apod., což znemožnilo jejich rozvíjení a vzdělávání se v tomto směru [Boiron 2009-2019]. Postupem času však začínala být homeopatie dostupná i laikům, kteří se jí chtěli věnovat, a to i přes vydání prohlášení Lékařské komory, že homeopatii smí provozovat pouze lékaři. Následně se začaly prodávat přeložené homeopatické knihy, učebnice, noviny [Křížová 2015: 53, 54].

Po revoluci, tedy po roce 1989 začala homeopatie nabývat na oblibě. Začaly k nám proudit informace z různých států jako například z Francie a Německa [Boiron 2009-2019] a v první polovině 90. let byla homeopatie spolu s dalšími léčebnými

metodami uznána jako lékařská metoda. V té době začaly být homeopatické léky registrovány do *Státního ústavu pro kontrolu léčiv*. Během roku 1991 pak došlo k uznání homeopatie jako komplementární léčebně-preventivní metody. V roce 1993 Česká lékařská komora uznala homeopatii za léčebnou metodu. Tehdy mohl homeopatii praktikovat každý s právem léčit [Křížová 2015: 41]. Na Institutu lékařů a farmaceutů byla zřízena subkatedra homeopatie, která byla však díky projevům MUDr. Rýce, který reprezentoval tuto subkatedru, Ministerstvem zdravotnictví zrušena a výuka homeopatie byla delegována na soukromé instituce. Dále došlo k zákazu péče jako živnosti, a to jak laikům, tak vystudovaným lékařům.

Nyní je homeopatie známou metodou léčení, která má svou oblibu například i u veterinářů. V České republice fungují dvě lékařské homeopatické společnosti, a to konkrétně *Homeopatická lékařská asociace* a *Česká lékařská homeopatická společnost* [Boiron 2009-2019].

2.3 Rozdílné pojetí zdraví a nemoci

V roce 1910 Abraham Flexner prohlásil, že medicínská věda má být založená výhradně na vědeckém poznání, jelikož jen takové poznání dokáže pracovat s realitou jako takovou, a tak se stala vědecká medicína dominantní vědeckou medicínskou praxí v západní kultuře [Wang 2011: 8]. V západních zemích je zdravotní péče tedy stále poskytována dominantně vědeckou medicínou. Ta tím pádem ve společnosti nastavuje diskurz o tom, jak máme rozumět zdraví, nemoci a léčení [Gale 2014: 806].

Jak vědecká, tak i nekonvenční medicína vnímá pod těmito pojmy něco jiného. To, jak smýšlíme o nemoci či zdraví, nezáleží jen na obecném pojetí těchto pojmů ze strany vědecké či nekonvenční medicíny, ale je třeba dbát i na kulturní kontext, ve kterém se ocitáme. To znamená, že konceptualizace nemoci, zdraví a léčení se mění napříč kulturami a časem [Whyte 2002: 11]. V průběhu času může tedy docházet k přeměnám těchto konceptů, a to například rozvojem nových technologií, nových zjištění apod. I vědecká medicína prochází různými reformami ve svých metodách a technologiích. Prostřednictvím těchto změn si i nadále udržuje své dominující postavení ve zdravotní péči v západním světě [Gale 2014: 814].

Zjednodušeně řečeno, nekonvenční medicína bere nemoc jako celek, který

v sobě zahrnuje vše od psychiky až po fyzický stav jedince. V tomto případě se dá tedy její pojetí označit za holistické. Konkrétně v homeopatii se lékař snaží najít samotný kořen nemoci. Nejprve se zaměřuje na mentální stránku (duši) jedince, poté na emoční (mysl) a až následně na fyzické projevy nemoci (tělo) [Lebenhart 2011: 21; Vithoulkas 1980: 56]. Za nemocného je obecněji považován takový jedinec, u kterého dojde k nerovnováze v jeho organismu, což je důsledkem buď vnitřních nebo vnějších vlivů. Na základě takovéto změny dojde u člověka k velmi individuálním projevům. Tyto projevy se nemusí zpravidla ukázat jen ve fyzické podobě, ale mohou se ukázat jak v mentální, tak emoční formě, což jsem naznačila již výše. U každého jedince je zcela individuální, v jaké z výše zmíněných oblastí se daný symptom projeví. To, jaká oblast bude projevovat příznaky nemoci, záleží zcela na individuálních predispozicích každého jedince [Vithoulkas 1980: 30, 31]. Jiní autoři, například Robert Frank [2002], hovoří o míře zdraví na základě vitální (životní) síly, kterou každý jedinec disponuje. Ta je podle něho odrazem zdraví každého z nás [Frank 2002: 799, 810]. Autorky Sarah Cant a Ursula Sharma [1996] mluví také o míře nemoci jako o oslabení vitální síly, kterou má každý jedinec nastavenou jiným způsobem. V homeopatii podle nich tedy nejde o obecné pojmenování nějaké nemoci či symptomu, který má stejné příznaky, ale je třeba hodnotit jedince na základě jeho individuálních procesů odehrávajících se uvnitř něj, což již bylo zmíněno [Cant, Sharma 1996: 581].

V homeopatii tedy lékaři nezkoumají jen fyzickou povahu nemoci, ale snaží se najít její příčinu v životním příběhu konkrétního jedince. Snaží se o propojení psychiky a tělesné stránky pacienta. Aby toto dokázali, využívají systematický model osobnosti, který pracuje právě i s psychikou [May, Sirur 1998: 170]. Ptají se tedy mj. na dětství, možné traumatické zážitky, rodinné vztahy apod. Navíc se lékaři homeopaté snaží nemoc odvrátit dříve, než dojde k projevení vážné nemoci. O prevenci se snaží sice i vědecká medicína, ale jejím dominantním zájmem je vyléčení již propuknuté nemoci. Homeopatie se tedy snaží posilovat vitální sílu a udržovat rovnováhu v organismu, aby k propuknutí nemoci v její plné síle vůbec nedošlo [Křížová 2015: 26].

Vědecká medicína na rozdíl od homeopatie pozoruje spíše patologické

procesy odehrávající se v člověku. Zabývá se pak hlavně fyzickými projevy nemoci, které má za cíl co nejdříve odstranit [Křížová 2015: 25, 26]. Michele Foucault ve své knize *Zrození kliniky* [2010] píše, že vědecká medicína se zabývá primárně jednotlivými částmi lidského těla, které od sebe odděluje a nedokáže tím pádem pojmout lidské tělo v jeho celistvosti. Pacientův zdravotní stav hodnotí na základě výsledků různých technologických vyšetření, na které téměř stoprocentně spoléhají. V takovém případě je pacient, kterého sice něco trápí, bolí apod., ale jeho výsledky jsou v pořádku, považován za zdravého a jsou mu maximálně doporučeny některé antidepressivní léky [Křížová 2015: 25, 26; Lin, Law 2014: 811]. Z tohoto základního výčtu rozdílností je patrné, že zatímco homeopatie je do značné míry definovatelná jako holistická, vědecká medicína se vyznačuje svou generalizací, standardizací, a především specializací v pojetí nemoci, což má pak dopad i na diagnostiku a následné léčení. Vychází z předpokladu, že lidská těla mají stejnou anatomii, fyziologii a etiopatogenezi, takže příčiny i průběh daných nemocí budou podobného rázu u každého se stejnými nebo podobnými symptomy. Důraz je tedy kladen především na společné příznaky nemocí a individuální odlišnost jedince se dává do pozadí. Zjednodušeně řečeno by se dalo říci, že ve vědecké medicíně jsou nemoci na základě jejich společných znaků rozděleny na nějaké kategorie a na základě společných příznaků je pacient „přidělen“ do konkrétní kategorie, podle které se pak určuje přesná diagnóza a léčba. Problém přichází v momentě, kdy některý z jedinců „nezapadá“ do žádné z kategorií, což může pro lékaře znamenat slepou uličku a tím pádem obtížnější ne-li nemožné vyléčení pacienta [Křížová 2015: 28].

To naznačuje, že nemoc není jednoznačně daná, ale ve vztahu k preferovaným standardizovaným diagnostickým postupům, je tedy (sociálním) konstruktem. Nemoc vědecké medicíny je konstruována jinak než nemoc v případě homeopatie.

2.4 Spolupráce homeopatie a vědecké medicíny

Jak tedy můžou metody homeopatie a vědecké medicíny fungovat spolu? Na tuto otázku hledal odpověď například Robert Frank [2002]. Ve svém výzkumu se primárně zaměřil to, jak (do jaké míry) ve své praxi lékaři propojují metody homeopatie a vědecké medicíny. Mezi lékaři může zaprvé dojít buď k úplnému

odmítnutí využívání homeopatické léčby, zadruhé lékaři praktikující vědeckou medicínu své pacienty v některých případech odkazují k léčitelům provádějící homeopatii (což by ale mohlo být v některých zemích považováno za nelegální a lékař by tím ohrozil svou lékařskou praxi) a jsou lékaři využívající kooperaci vědecké medicíny a homeopatie. Dále je možné, že lékaři využívají v drtivě většině metod homeopatie, nicméně využívají i něco málo z vědecké medicíny. Neméně důležitá je také možnost, že pacient se rozhoduje sám na základě vlastního přesvědčení, jakou formou léčení se chce nechat léčit [Frank 2002: 798]. Takový motiv ze strany pacienta si ovšem odporuje s myšlenkou moderny, která je stavěna na technologickém pokroku a vědeckém důkazu. Lze tedy pozorovat jakýsi trend, kdy dochází k budování nedůvěry vůči vědecké medicíně (tedy vědeckému pokroku, technologiím a důkazu) jak ze stran lékařů, tak ze stran pacientů.

Na základě svého výzkumu vymezil Frank několik typů způsobů, jak lékaři propojují vědeckou medicínu s homeopatií. První typ pojmenoval jako „Segregační pacienti“ [Frank 2002: 800]. V tomto případě pacienti využívají buď homeopatii nebo vědeckou medicínu. V některých případech pacienti o homeopatii buď vůbec nevěděli, nebo o ní slyšeli spíše v negativním smyslu slova [Frank 2002: 800, 801].

Jedním z nejzásadnějších faktorů, které ovlivňují to, jestli bude pacient léčen vědeckou medicínou nebo homeopatií je přání samotných pacientů. Dále výsledky výzkumu říkají, že i přesto, že při určování diagnózy lékař nejprve volí prostředky vědecké medicíny, může dojít k rozhodnutí, že léčení pacienta bude formou homeopatie. Jestliže pacient netrvá na konkrétní metodě léčení, rozhodující slovo má lékař, který metodu léčení vybírá podle určité kategorizace pacienta [Frank 2002: 801]. Lékaři zároveň ve výzkumu tvrdili, že pokud homeopatie nezabírá tak, jak by měla, zvolí metody vědecké medicíny, a to z toho důvodu, aby neriskoval život pacienta a jeho spokojenost, což platí i obráceně, tedy, že když nestačí na problém vědecká medicína, pokouší se lékař najít jiný způsob léčby (v tomto případě homeopatii) [Frank 2002: 802].

První typ lékařů je tedy význačný tím, že využívají obou dvou metod léčení. A to na základě preferencí samotných pacientů, ale také na základě vlastních zkušeností a typologizace pacientů a jejich nemocí [Frank 2002: 803].

Druhým typem jsou lékaři, kteří vnímají „vědeckou medicínu jako komplementární medicínu“. To znamená, že tito lékaři dominantně praktikují homeopatii a v drtivé většině předepisují pouze homeopatické léky [Frank 2002: 803]. Tito lékaři ovšem nezavrhnou celou vědeckou medicínu, ale jen její léčebné metody. Aktivně využívají metody vědecké medicíny k zjištění diagnózy. To je důležité například pro vyloučení nějakého akutního a nebezpečného případu [Frank 2002: 803]. Tito lékaři homeopaté se dále snaží zamezit dlouhodobému užívání léčiv vědecké medicíny, která s sebou často nese právě vedlejší účinky. Lékaři tohoto typu se k předepisování léčiv vědecké medicíny uchylují velmi neradi, ale zároveň tvrdí, že občas to bez nich zkrátka nejde a mají jí tedy jako takovou záchranu, když už homeopatika nestačí [Frank 2002: 804]. V tomto případě tedy neodmítají ani jednu metodu léčení, avšak homeopatie je jim přednější i přes její limity, kterých jsou si vědomi [Frank 2002: 805].

Třetím typem jsou lékaři vnímající „homeopatii jako alternativní medicínu“. Již z názvu a předchozí definice alternativní medicíny je patrné, že tito lékaři téměř výhradně využívají metody homeopatie. Metody vědecké medicíny využívají jen v případě potřeby nějakým způsobem uklidnit pacienta a pro přesnější určení diagnózy, a to především z právního hlediska, aby bylo patrné, že nebylo v průběhu léčby nic zanedbáno. Léčiva vědecké medicíny tito lékaři odmítají zcela výhradně, a to opět z důvodu jejich vedlejších účinků, ale také například jejich síle, která může pacientovi naopak ublížit [Frank 2002: 806]. Homeopatii berou jako zcela autonomní léčebnou metodu, která nahradí vědeckou medicínu, a to i v případech roztroušené sklerózy či rakoviny [Frank 2002: 807].

2.5 Léky ve vědecké a homeopatické praxi

Léky v medicíně hrají velmi důležitou roli, protože jsou jakýmsi prostředkem využívaným k prevenci, k posílení organismu či léčení nemocí, a to především ve vědecké medicíně. Skrze léky může stát do značné míry nastavovat to, kdo si jaký lék může dovolit, jaké léky se vůbec smějí v daném státě užívat a distribuovat a zároveň představují pro lidi, kteří jsou nemocní, určitou naději na uzdravení. Mají tedy nějakou ekonomickou, politickou a symbolickou stránku moci [Whyte 2002: 5].

Léky mohou, jak pomoci, tak ublížit. Ve většině příbalových letáků se upozorňuje na vedlejší účinky těchto léků, což vede k určitým rizikům pro pacienta, a ne vždy léky účinkují jen ve fyzické podobě. Léky mohou také ovlivnit psychiku a vnímání člověka [Whyte 2002: 6]. Na vedlejší účinky chemicky vyrobených léků upozorňuje drtivá většina zastánců homeopatie, a tedy i jejích léčiv [Frank 2002; Křížová 2015]. Léčivo jako takové se začalo vyrábět v 19. až 20. století. Do té doby byly léky vyráběny z přírodních a dostupných materiálů typických pro danou oblast. První uměle (chemicky) vytvářené léky se začaly vyrábět v Německu v chemickém průmyslu v polovině devatenáctého století. Umělá léčiva jako například penicilin začala expandovat po druhé světové válce. Výrobu léků zajišťovaly i země třetího světa a takto uměle vytvořené léky používali i někteří léčitelé například Ayurvědy [Whyte 2002: 7, 8]. Léky začaly být užívány i za cílem měnit konkrétní vnímání situace, tedy začaly být využívány v rámci nějakého rituálu, kdy měly navodit určitou atmosféru. Způsob využívání léků pak do značné míry odráželo místní zvyklosti a tradice tak, jako i následně léčebné postupy [Whyte 2002: 10]. Vědecká medicína tedy pracuje s organicky chemickými léčivy a biotechnologickými léčivy [Cikrt 2012: 12].

Materia Medica hraje v homeopatii důležitou roli. Jde o jakousi encyklopedii pro lékaře, kde jsou popsány symptomy a k nim přiřazené a popsané i účinné látky léčiv [Vithoukas 1980: 168; Whyte 2000: 3,]. Homeopatický lék vychází z některé ze základních surovin, na které lze v těchto léčích narazit. Jde buď o rostlinné nebo živočišné látky nebo méně často nerosty nebo chemické sloučeniny. Z těchto základních surovin se vytvoří mateční tinktura (roztok) s účinnými látkami. Takto upravené látky lze použít rovnou nebo dál pokračovat v procesu vyrábění. Následně dochází ke zředění mateční tinktury a následnému protřepání. Vše má svá jasná pravidla – tedy poměry pro ředění a počet třepání (dynamizaci). Posledním krokem je pak impregnace, která slučuje rovnoměrně účinné látky do granulí, ve kterých se poté dostanou k uživatelům, tedy pacientům [Boiron 2009-2019]. Ředění se provádí v takové míře, až v léku není žádná molekula účinné látky [Frank 2002: 799]. Účinnost léku je pak zajištěna právě třepáním roztoku, kdy se uvolňuje intenzifikovaná energie, která uvolňuje vibrace, díky kterým lék obsahuje účinné

látky potřebné k uzdravení. Pouhé ředění roztoků totiž akorát snižuje toxické látky v substanci, ale tím snižuje i účinnost přípravku. Právě třepání dodává léku schopnost účinku. Čím víc se tento proces opakuje, tím větší sílu daný lék má [Vithoulkas 1980: 119, 120].

Tomuto předcházela vznik homeopatického zákona Samuela Hahnemanna, který zní „*substance schopná vyvolat symptomy u zdravého člověka je také dokáže vyléčit u nemocného*“ [Cant, Sharma 1996: 581; Vithoulkas 1980: 113]. To tedy znamená podobné léčit podobným, což je opak principu vědecké medicíny, kde se používají protilátky potlačující projevy nemoci.

Proč je tedy vlastně homeopatie tak striktně některými lékaři a laiky odmítána? Jednou z hlavních překážek pro uznání homeopatie společností je právě prokazatelnost účinku homeopatických léků. Mnozí ze strany vědecké medicíny tvrdí, že se jedná o placebo efekt [Cikrt 2012: 26; May, Sirur 1998: 177]. Placebo efekt spočívá v podání léku, který ovšem v sobě nemá žádnou účinnou látku. Jen jako lék vypadá. Jeho účinky pak spočívají v důvěře jeho konzumenta. Placebo efekt se zjistil i u léčiv uznaných vědeckou medicínou, lékaři ale argumentují tím, že tato léčiva mají prokazatelně vědecký účinek, ale tento účinek je skrze důvěru pacienta ještě umocněn [Cikrt 2012: 100, 101]. Skrze logiku placebo efektu se testuje účinnost léčiv vyvinutých pro účely vědecké medicíny. Nejčastějším takovým testováním je použití metody RCT (*Randomized controlled trial*) [Frank 2002: 815]. Tuto metodu nelze aplikovat i v případě homeopatických léků, protože, jak jsem již psala v předešlých kapitolách, účinnost homeopatických léků spočívá v přesně určené diagnóze, která vzniká i na základě duševních a mentálních mechanismů, které se v daném jedinci odehrávají. To znamená, že člověk, který bude vykazovat stejné příznaky jako druhý, může mít jádro nemoci v něčem zcela odlišném. Proto by v tomto případě metoda RCT selhala [May, Sirur 1998: 176]. Řada lékařů homeopatů ale zaznamenává pozitivní účinky léčby. Argumentovali tedy tím, že není třeba dokázat vědecky účinnost homeopatických léčiv, protože vidí, že u nich v praxi homeopatie funguje, takže dokud fungovat bude, nebudou potřebovat vědecké ověření [Frank 2002: 811].

Jak je tedy patrné z teoretické části práce, pro komplexní přijetí homeopatické

praxe je ze strany společnosti vyžadována vědecká prokazatelnost účinku homeopatických léčiv, což se za tuto dobu zcela nepodařilo. I přesto, že byla homeopatie prokázána jako léčebná metoda fungující na předpokládaném placebo efektu, její úspěch však nelze zcela opomíjet. Homeopatie tedy zastává v některých lékařských praxích důležitou pozici, a to především kvůli jejímu přístupu k člověku samotnému. Zásadním rozdílem mezi homeopatií a vědeckou medicínou je podle mého názoru snaha homeopatie zachytit celou lidskou stránku pacienta, tedy zakomponovat do procesu určování diagnózy všechny integrální součásti lidského bytí. V drtivé většině se homeopatie využívá jako doplňková, tedy jako komplementární metoda, to znamená, že si lékaři jsou vědomi jak limitů ze strany vědecké, tak limity homeopatie. Každý z lékařů pak využívá kombinaci těchto metod v individuální míře, a to na základě vlastního přesvědčení či na přání svých pacientů. V empirické části se budu snažit ověřit zjištění vycházející z teorie, tedy z již předešlých výzkumů, zjištěními ze svého výzkumu. Soustředit se budu především na to, jak je homeopatie vnímána ze strany lékařů homeopatů a jak s ní pracují ve svých ordinacích. Konkrétně mě bude zajímat, zda je rozdíl ve vnímání homeopatie napříč lékaři nebo zda se vnímání homeopatie jako léčebné metody mezi lékaři liší. V takovém případě mě bude zajímat v čem konkrétně se jejich pojetí liší. Jako příklad uvedu to, zda může homeopatie zcela nahradit vědeckou medicínu či nikoliv. V návaznosti na tuto otázku mne bude zajímat, jakým způsobem (a zda vůbec) kombinují techniky vědecké medicíny a homeopatie. Například, jak lékař určuje diagnózu a jakým způsobem následně volí léčbu.

3. Empirická část

Prostřednictvím teorie jsem se snažila nastítnit na jakých principech homeopatie funguje, základní rozdíly mezi vědeckou medicínou a homeopatií v širším slova smyslu a do jisté míry i problém, se kterým se homeopatie vesměs ve společnosti potýká. Skrze teoretickou část práce jsem se snažila nastítnit základní problematiku tématu, což mi dopomohlo k zjištění některých zajímavých či důležitých informací, se kterými mohu dále pracovat v následující části práce.

Empirická část je rozdělena na dvě hlavní části. V první části se budu věnovat analýze rozhovorů s lékaři homeopaty. Budu se snažit hledat stejné předpoklady, ze kterých lékaři při praktikování homeopatie ve své praxi vychází. Dále se také pokusím postihnout i jejich rozdílné vnímání každé možné oblasti homeopatie a případně i vědecké medicíny. Tím bych mohla docílit zjištění na kolik a zda vůbec jsou způsoby využívání homeopatie ze stran lékařů rozdílné. To je spojeno především s otázkami: „Co motivuje lékaře k využívání homeopatie?“, „Jaké strategie lékař volí při výběru konkrétních homeopatik?“ a „Jak a zda dochází k proměně konceptu nemoci v perspektivě homeopatické praxe?“.

Ve druhé části se zaměřím na vnímání užívání homeopatie laickou veřejností, tedy pacienty. Respektive, jak sami uživatelé homeopatie tuto metodu léčení vnímají. Toho bych chtěla docílit skrze otázky zaměřující se například na intenzitu užívání homeopatických léčiv (tedy, zda využívají pouze homeopatii nebo ji kombinují s vědeckou medicínou apod.), důvody užívání homeopatie či samotné zkušenosti s homeopatií.

Tím bych chtěla dosáhnout porovnání toho, jak na takovou metodu léčení pohlíží laik, tedy čistě z uživatelského pohledu. Více bych se chtěla zaměřit na důvody, které vedly respondenty k užívání homeopatie a do jaké míry tímto způsobem nahrazují metody vědecké medicíny.

3.1 Sběr dat

Data, ze kterých v empirické části vycházím, jsem získala skrze polostrukturované rozhovory sledující tematické oblasti obsažené ve výše uvedených výzkumných otázkách. Nejprve jsem se zajímala o jejich první zkušenosti s homeopatií. Tedy, kdy a za jakých okolností se k ní dostali. Následně jsem se zajímala přímo o to, jak praktikují homeopatii ve své lékařské praxi. To většinou obsahovalo i otázku, zda využívají jen homeopatii nebo zda jí používají spolu s vědeckou medicínou. Následovaly otázky, které měly za cíl zjistit, jak konkrétně u nich funguje kombinace vědecké medicíny a homeopatie. Poslední otázka byla, jak rozumí nemoci z pohledu homeopatie a jak z pohledu vědecké medicíny. Detailní kostra otázek, kterou jsem měla připravenou k rozhovorům s respondenty, se nachází v přílohách této práce.

Respondenty jsem vybírala na základě těchto kritérií: ve své lékařské praxi museli praktikovat homeopatii alespoň jako doplňkovou metodou a museli to být vystudovaní lékaři, tedy za své studium získali titul MUDr. Při oslovování lékařů jsem vždy musela vysvětlit záměr mé práce, který na homeopatii neměl útočit a nijak jí poškozovat či jakýmkoliv způsobem podřývat. Prvního ze tří lékařů jsem sehnala díky jeho internetovým stránkám. Kontaktovala jsem ho následovně prostřednictvím emailu. S další lékařkou se známe několik let. Ta mi následně dala kontakt na další lékařku, se kterou jsem se dvakrát snažila setkat osobně, ale pokaždé to z osobních důvodů nevyšlo. Domluvily jsme se tedy na kompromisu a požádala jsem ji, aby mi své odpovědi na mnou připravené otázky, poslala emailem s tím, že jsem přiložila i své telefonní číslo pro případ jakýchkoliv nejasností.

Dalšími respondenty byli uživatelé homeopatie. Tedy ti, kteří docházeli k lékaři, který homeopatii předepisuje a kterou tedy zcela nebo alespoň v nějakých případech užívají. Zajímalo mě jejich názor na vědeckou medicínu a následně na výhody či nevýhody homeopatie. Podobně jako u lékařů mě zajímala jejich první zkušenost s homeopatií, tedy, jak se k ní dostali. Následně jsem se zaměřila na to, jak homeopatii konkrétně užívají a v jakých případech využívají spíše vědeckou medicínu (zdali ji vůbec užívají). Dalším bodem byla otázka v čem jako pacient shledává pozitivum užívání homeopatie namísto nebo s vědeckou medicínou. Sešla

jsem se se dvěma respondentkami. Jedna z respondentek je má známá, takže jsem věděla o tom, že homeopatii nějakým způsobem užívá. Ta mi následně dala kontakt na svou kamarádku.

Rozhovory s respondenty byly s jejich ústním souhlasem nahrávány. Nejprve jsem respondenty seznámila s cílem mé práce a chvíli jsme se bavili jen tak nezávazně pro navození lepší atmosféry. Respondentům jsem předem oznámila, že jména i veškeré informace, které by je mohly identifikovat nebudou v práci uvedeny.

3.2 Analýza dat

Data jsem analyzovala na základě tematické analýzy, která mi umožní nalézt ve výpovědích respondentů společně sdílené či rozdílné názory na konkrétní oblasti týkající se mého zájmu práce [Braun, Clarke 2006].

Sesbíraná data, tedy rozhovory, jsem přepsala do wordového souboru a začala odpovědi respondentů kódovat pomocí metody axiálního kódování. To je charakteristické propojováním vytyčených oblastí v souvislosti s podmínkami, které mají za následek určitý jev, s kontextem, ve kterém k danému jevu došlo, strategiemi jednání a interakce a s jejich následky [Strauss, Corbinová 1999: 70,71]. Pro mne bylo stěžejní, za jakých podmínek došlo u lékařů k rozhodnutí o využívání homeopatie a následně jak s homeopatií ve své lékařské praxi pracují. Tedy jaké podmínky jsou podmiňující pro využití homeopatie (což zahrnuje i vyšetření pacientů) a za jakých okolností volí daný lék (nastavení vlastních pravidel praxe). Další důležitou proměnnou pro mne bylo například vnímání homeopatie jako placebo efektu. Z odpovědí respondentů jsem vytvořila následující oblasti:

1. První zkušenost s homeopatií
2. Kombinace vědecké medicíny a homeopatie v praxi
3. Využívání a výroba homeopatických léků
4. Vyšetření pacientů
5. Nemoc a proces léčení z pohledu homeopatické teorie a vědecké medicíny
6. Placebo efekt

Jejich detailní popis je obsahem následující části práce.

3.3 Rozhovory s lékaři homeopaty

3.3.1 První zkušenost s homeopatií

Jestliže je v našem systému zavedená vědecká medicína jako dominantní způsob zdravotnické péče, může to vést k otázce, proč vůbec hledat jiné metody léčení. Hlavním důvodem může být nespokojenost s metodami využívanými právě vědeckou medicínou a jejím neúspěchem při snažení se o zlepšení zdravotního stavu pacienta. Z odpovědí respondentů tento argument lze potvrdit. Lékaři homeopaté, se kterými jsem mluvila, uváděli, že podnětem pro využívání homeopatie v jejich lékařské praxi, byl většinou známý či kolega, který v případě zdravotních problémů respondentovi doporučil homeopatii, ať už pro jeho osobní účely nebo pro jeho děti. Pokaždé zmínili, že přípravky vědecké medicíny nepomáhaly, a tak hledali jiné možnosti. Po nasazení homeopatické léčby pak viděli výrazné zlepšení, což je přimělo se o homeopatii z lékařského hlediska více zajímat.

(MUDr. 1): „Já jsem se o různé metody zajímal už dřív, ale za nápad jako se s ní seznámit bylo díky svému kolegovi, kterej mě léčil, protože jsem měl nějaký zdravotní potíže, léčil mě homeopatií a mně to tedy velmi pomohlo, tak jsem se o to začal zajímat no a pak jsem jednou přišel do knihkupectví na náměstí v Plzni, co bejvalo, a něco jsem si tam kupoval a byl tam, tenkrát vyšel Hahnemannův Organon v češtině, tak jsem si to koupil a paní mně současně dala, co prodávala ty knížky, tak mi tenkrát dala informační leták o anglický homeopatický škole, tak jsem si to vzal no a pustil jsem se do studia. A takhle si mě to našlo...“

Jedna z respondentek uvedla, že vědecká medicína například nenabízela vhodné léky pro malé děti, kterým je špatně na cestách autem. Zkusila tedy homeopatický přípravek, po kterém dítě nezvracelo ani jednou.

(MUDr. 2): „...kolegyně začala dělat homeopatii, takže ta mi o tom říkala a já jsem to potom zkoušela na svých dětech (smích), dcera zvracela v první zatáčce v autě a prostě, když byla malá, takže nějaký léky se jí vůbec nedaly dát, některé zase měly velký vliv na játra, takže to jsem nechtěla, pak byly takové věci jako žvýkáci gummy, což mi zase zakázal manžel, že to vdechne, takže jsem teda zkusila homeopatika, což byl Kokulín a ono to fungovalo, takže to sem jako zkusila a pomalinku jsem se k tomu začala dostávat.“

3.3.2 Kombinace vědecké medicíny a homeopatie v praxi

Dalším krokem bylo tedy začlenění homeopatie i do své praxe. V tomto bodě jsem se zajímala o to, do jaké míry respondenti léčí své pacienty homeopatií kombinovaně s vědeckou medicínou. Mým předpokladem bylo, že homeopatii budou respondenti využívat spíše jako doplňkovou, primárním nástrojem v léčení ovšem bude stále vědecká medicína. Na základě rozhovorů jsem ovšem došla k závěrů, že na tuto otázku není snadné jednoznačně odpovědět. Záleží na vícero faktorech, které to podmiňují. Těmito faktory může být přání ze stran pacientů, obor, ve kterém daný lékař svou praxi provozuje nebo například časové omezení takovéto praxe, kdy se lékař snaží skloubit jak vědeckou medicínu, tak homeopatii. Všichni respondenti se shodli na tom, že bez vědecké medicíny se zcela neobejdou. Jejich odpovědi se dále ale již rozcházely. Každý z respondentů splňoval jednu z kategorií, které na základě svého výzkumu určil Robert Frank [2002], které jsem nastínila již v teoretické části. Jeden z respondentů je zastáncem toho, že homeopatie má být čistě doplňková. Tam, kde se dají nešetrné léky vědecké medicíny nahradit homeopatií, v případě, že pacienti nebo jejich rodiče souhlasí, využije homeopatických léků. Primárně vede ovšem klasickou ordinaci a homeopatii nabízí jako jinou alternativu, ale konečné rozhodnutí nechává na pacientech.

(MUDr. 2): „...já mám vlastně klasickou ordinaci, kde, když mě napadne, že tadyten pacient by teda potřeboval nebo by pro něj byla lepší homeopatie, tak to těm rodičům navrhnou... a je to na nich, jestli to prostě chtějí nebo nechtějí. Jsou rodiče, kteří prostě vůbec nechtějí a nechtějí o tom slyšet, jsou rodiče, kteří řeknou, tak jo, tak my to zkusíme, když si myslíte, že by to pomohlo a jsou lidé, který chtějí jenom vysloveně homeopaticky, tam mam pak spíš problém jako že teď už musím dát antibiotika, protože prostě jsem doktor a trošku jim to musím vysvělit, že teď už jsem teda vyčerpala já zase tu homeopatii a já třeba na angínu, kde je streptokok, penicilin dám vždycky.“

Dalšího respondenta bych zařadila někam mezi první a druhou kategorii vymezenou Frankem, který lékaře druhého typu popisuje dominantně jako homeopaty, ale tam, kde si myslí, že homeopatie svými metodami nestačí, zakročí skrze nástroje vědecké medicíny [Frank 2002: 803-805]. Tito lékaři se tedy začínají vůči vědecké medicíně vyhrazovat více a v zásadě dávají přednost homeopatii. Druhý respondent podle mého patří do této a z části i do první kategorie z toho důvodu, že metody vědecké medicíny nevyužívá jen pro upřesnění diagnózy, ale využívá jí i

v léčení a netrvá jen na homeopatických postupech léčby. I tento respondent uvedl, že rozhodující je pro něj přání pacienta, jakou léčbu chce. Z výpovědí ale vyplývá, že homeopatická léčba je ta dominantní, ale v případě potřeby je doplněná metodami vědecké medicíny.

(MUDr. 3): „Homeopatii používám při léčbě běžných onemocnění, někdy společně s klasickou léčbou... Je to velmi individuální, záleží hlavně na pacientech. Jsou rodiny, které vyžadují homeopatiku, pak je v případě možnosti použijeme. V případě, že si myslím, že je třeba zvolit klasické léčení, pak většinou kombinujeme obojí.“

Posledního respondenta bych na základě typologie od Franka umístila opět někde na rozmezí mezi druhým a třetím typem. V drtivé většině využívá metody homeopatie. Ovšem vědeckou medicínu zcela nezavrhuje, říká, že jsou nemoci, které homeopatií nelze vyléčit a v nějakých případech je potřeba chirurgického zákroku, který v homeopatii nelze praktikovat. V porovnání s předešlými respondenty jsem v tomto případě vnímala největší rozdíl mezi mírou využívání homeopatik. Zatímco předchozí respondenti ve svých praxích více či méně využívali metody vědecké medicíny spolu s homeopatií a vyhraňovali se jen vůči konkrétním nedostatkům vědecké medicíny, tento respondent se zákrokům vědecké medicíny snaží maximálně vyhnout.

(MUDr. 1): „Tak jistěže jsou choroby, na které homeopatie nestačí stejně tak jako jsou choroby, na který nestačí konvenční medicína nebo jiný druh medicíny (...). Ale ono homeopatie samo o sobě je ucelený medicínský systém, kterej může léčit cokoliv nebo téměř cokoliv, pokud tam není nějaká mechanická příčina, kterou je třeba odstranit chirurgicky nebo pokud tam není nějaká chemická příčina například intoxikace (...). Jsou země třeba Indie, kde se léčí i rakoviny nebo lidi s rakovinou jenom u homeopatů, mají s tím výborný výsledky. (...) Podle mýho, jak to teď vidím, tak homeopatie by měla být tou první volbou a tam kde už se to nedá léčit homeopaticky, kdy je ten systém už hodně narušenej nebo že je tam nějaká mechanická porucha, jo, anatomicky mechanická porucha, kterou třeba homeopatie nedokáže zvládnout, nebo v případě otrav nebo úrazů, jo. Tak tam je na místě nějakej jinej zásah...“

Z těchto dvou úryvků podle mého názoru vyplývá, že respondent by si do značné míry dokázal představit, že tímto způsobem by léčil naprostou většinu nemocí.

Je tedy vidět, že kombinování vědecké medicíny a homeopatie v praxi záleží mj. na tom, jak daný jedinec vnímá limity vědecké medicíny a homeopatie a jak s tím

dále pracuje. Jsou lékaři, kteří homeopatii praktikují z důvodu silného nesouhlasu s postupy vědecké medicíny a vnímají homeopatii za tu správnou a lepší cestu. Poté jsou lékaři, kteří se snaží podle svého vlastního přesvědčení vyvážit poměr využívání vědecké medicíny a homeopatie ve prospěch pacienta tak, aby byl co nejšetrnějším způsobem opět zdravý. Jelikož první dva respondenti uvedli, že mimo svou klasickou ordinační praxi vedou i homeopatické poradenství, je vidět, že vědeckou medicínu vůbec nezavrhuji a chtějí v ní i nadále pokračovat.

(MUDr. 3): “ Mám homeopatii velice ráda a asi se i přikláním k ní, ale mám i velmi ráda kombinaci klasické medicíny a homeopatie...”

Z výpovědí je zřejmé, že pokud lékař metody vědecké medicíny zcela neodmítá, snaží se najít zlatou střední cestu vedoucí k šetrnému vyléčení pacienta. V takovém případě využívají znalosti a metody jak vědecké medicíny, tak i homeopatie. Vědecká medicína zde většinou slouží jako pomocná ruka při diagnostikování. Myslím tím, že lékaři šetří čas a v lecčem usnadňuje práci.

Zároveň si myslím, jak jsem již zmiňovala výše, že je velmi důležitý obor, ve kterém lékaři pracují. Podle mého názoru je důležité rozlišovat lékaře, kteří se snaží uzdravit každý problém nehledě na postiženou oblast (v tomto případě mám na mysli lékaře, praktikující jen homeopatii) a lékaře, kteří se věnují například konkrétně pediatrii. To zúží jejich pole působnosti, což jim leckdy pomůže v tom smyslu, že některé nemoci rozpoznají jen ze svých zkušeností. Což dokazuje i jeden z respondentů:

(MUDr. 2): „Proto já třeba nechci moc dělat dospělé, protože jsem dětská lékařka a dobře umím ty děti a jejich problematiku. Jako v životě bych neléčila vysoký tlak, protože já, pokud to není po nějakém šoku, jo, protože já to prostě neumím ani z té odborné stránky a bylo by to ode mě nefér (...) Děti jsou pro mě jednodušší, protože já je ani nepotřebuju mít ani vyšetřený, jenom s tím, co se doptám a co mi řeknou, tak většinou tu diagnózu vim.“

3.3.3 Výroba a využívání homeopatických léků

Dále bych se ráda zaměřila na práci s homeopatickými léky. Z rozhovorů bylo patrné, že lékaři při popisu výroby léků vycházejí ze stejného teoretického východiska, které je již dostatečně popsáno v teoretické části. Výběr léku pak záleží na stanovené diagnóze. Na základě zjištěných symptomů lékař vybere již existující

lék nebo v některých případech lékaři vytváří své vlastní léky (na základě jasně daných postupů). To ovšem, jak jsem zjistila z rozhovorů, záleží na subjektivním rozhodnutí lékaře, zda bude využívat jen schválené léky nebo zda bude léky sám vytvářet pacientovi na míru. To, zda lékaři volí léky jen schválené, je podle mého názoru jak opatrností, aby pacientovi neublížili, tak aby byli právně chráněni. Myslím si ale, že v případě mého respondenta šlo především o morální závazek vůči pacientovi. Tím nechci říct, že lékaři, kteří si vyrábí léky sami, by riskovali život pacienta. Každopádně na sebe berou podle mého názoru větší riziko v případě nepovedené léčby, o čemž mluví například i May a Sirur [1998]. Čím větší sílu lék má, tím více může také pacienta ohrozit, což se týká i homeopatických léčiv [Vithoukas 1980]. I proto v homeopatii existují léky, které jsou volně prodejné, ale i ty, které musí předepsat lékař.

(MUDr. 2): „...Pak jsou léky, které jsou opravdu jako hlídané a musí být na recept. Je to z toho důvodu vlastně že by se daly zneužít, a už je to opravdu i ta homeopatická síla, že třeba špatným ředěním by se dalo tomu pacientovi zhoršit ten jeho stav, proto je to vázané na předpis a měl by to předepsat jenom ten, kdo tu homeopatii prostě umí (...) Ty ostatní já nepředepisuju, protože si myslím, že jsem doktor a že musím mít nějaký jasný mantinely a dělat to jako podle práva, tak jak to má být a nejt stranou. (...) Já třeba taky vim, co je v tom za látku a jak se dá používat, ale to bych si vzala třeba sama, jo. Ale už ho nepředepíšu nějakému cizímu dítěti, protože není u nás vlastně registrovaný lék.“

(MUDr. 1): „Nene, nepředepisuju, míchám si hodně i svoje.“

Důležitý faktor zde hraje i otázka vedlejších účinků léků vědecké medicíny. Respondenti vyzdvihují léky homeopatie, které jsou tvořené na přírodní bázi a svým ředěním minimalizují riziko nežádoucích účinků.

(MUDr. 3): „... hlavně možnost používání přírodních produktů, které nemají nežádoucí účinky na organismus.“

(MUDr. 2): „... začnu vysazovat ty klasické léky, protože ty mají celou řadu vedlejších účinků...“

3.3.4 Vyšetření pacientů

Aby mohli lékaři předepsat nějaké léky, musí nejprve najít základní kámen pacientova problému. V tomto ohledu dochází k velmi odlišnému postupu v homeopatii a vědecké medicíně. Všichni lékaři, kteří začali provozovat homeopatii se v tomto směru přiklánějí k metodám homeopatie a vědeckou medicínu vnímají

jako pomocnou ruku (v případě, že nemoc není takového rázu, kdy homeopatie nestačí, což je ale subjektivní názor každého lékaře). Hlavními argumenty jsou necelistvá metoda zkoumání lidského zdraví ze strany vědecké medicíny, která zkoumá jen fyziologické a patologické změny v těle a opomíjí mentální a emoční stránku jedince. Homeopatie má naopak za cíl najít podnět pro vznik nemoci již v psychice člověka. Bere tedy v potaz vícero faktorů, které mohly způsobit oslabení vitality pacienta. Vyšetření v homeopatické praxi spočívá v rozhovorech lékařů s pacienty, skrze něž se snaží dostat k jádru problému. I v tomto se lékaři vesměs ve všem shodli.

(MUDr. 1): „Homeopatický vyšetření znamená vyšetřit toho člověka homeopatickým způsobem, to znamená nejen fyzikálně, tak jak se to dělá běžně u doktora, jo... To je, že vás poslechne, koukne se na vás, prohlídne si vás, jo, a tak dále, vezme vám krev třeba, jo, ale potřebujete vědět všechny zvláštnosti, kterejma ten systém se vyznačuje. To znamená, jak ten člověk reaguje, jak přemejšlí, jak se cítí, to, co je na tom člověku, všechno, co je na tom člověku zvláštní, podivný, intenzivní, neopakovatelný, to je vodítkem k tomu léku. Čili hledáte stav, v jakém ten člověk je a následně hledáte v Materii Medice stav, kterej odpovídá Materi Medice takovému stavu, v němž je pacient.“

(MUDr. 2): „Tu psychosomatiku ta klasická medicína není schopna pojmout, ta jde vysloveně po projevech té nemoci, ale nejde po té psychice té nemoci, to, co bylo spouštěč, jenomže ta homeopatie jde zrovna tady po tom. (...) to je potom proč třeba ty homeopatické rozhovory jsou někdy hodinu, dvě a někdy třeba i dýl a někdy se opakují i takhle dlouhodobě, protože se musí rozklíčovat, co předcházelo tomu, než ta nemoc propukla. Co byl ten spouštěč, co se tomu pacientovi stalo. On to kolikrát ten pacient sám neví, někdy se to musí prostě probrat, jako zjistit, co tam mohlo být.“

Tyto úryvky ukazují, že vyšetření spočívá spíše v prvotním delším rozhovoru pacienta s lékařem, což může být proces na delší dobu, tedy časově náročnější, vezmeme-li v potaz, že někteří z lékařů do toho provozují i klasickou medicínu. Časovou náročnost jako negativní stránku propojování homeopatické a vědecké medicínské praxe zmiňuje i lékař z výzkumu May a Sirur [1998]. Mimoto je z předešlých úryvků opět vidět, že v kontextu homeopatie je kladen důraz na hledání problému především v psychice člověka, což podle lékařů klasická medicína nedělá/neumí. Z toho důvodu pak dochází právě k onomu dlouhému a časově náročnému hledání příčin nemoci skrze rozhovory s pacienty.

3.3.5 Nemoc a proces léčení z pohledu homeopatické teorie a vědecké medicíny

Homeopatie pracuje odlišně i se stejnými příznaky nemoci, takže i přesto, že do ordinace přijdou pacienti se stejnými nebo velmi podobnými příznaky, odejdou z ordinace se zcela odlišnými léky. Je to právě proto, že kořen nemoci našel lékař v něčem jiném, a tudíž léčí něco jiného. To lze potvrdit homeopatickou teorií, která je založena na důležitosti psychické a mentální vitality jedince.

(MUDr. 2): „...takže ona sice ta příčina nemoci byla stejná a klasická medicína by to léčila stejně, ale oni dostali každé úplně jiné lék, protože každé měl úplně jiné projevy při té nemoci (...). Já tu mám třeba tři děti nebo čtyři děti s úplně, můžou být třeba z jedné třídy, a každý to dítě má jiné projevy pro mě z té homeopatické stránky, takže každý může dostat úplně jiný lék, aby to zabralo. (...) Ta psychosomatika tam hraje velkou roli a že je to propojený a že ten mozek tam spustí nějaký vlastně ty mediátory, který fungují na tom imunitním a endokrinním systému a spustí celou tu kaskádu, že se vlastně objeví ta nemoc. Akorát ta (klasická) prostě ta nemá co jiného dělat než člověka poslat k psychologovi nebo psychiatrovi.“

Na to, že lékař vědecké medicíny v případě nenalezení problému odkáže pacienta k psychologovi či sám předepíše antidepresiva, poukazovala například i studie Lina a Lawa [2014], která tedy argument mého respondenta potvrzuje. Léčení se pak z pohledu lékařů diametrálně liší. Vlastně jde o opačný princip, než jaký funguje ve vědecké medicíně. Z teorie již víme, že homeopatický způsob léčení spočívá v léčení „podobné podobným“. I v tomto se respondenti ve svých odpovědích shodovali. Aniž bych se respondentů vysloveně ptala, jak to má zvlášť vědecká medicína a jak je to v homeopatii, vždy mi princip léčby vysvětlovali v opozitu vůči té vědecké.

(MUDr. 2): “Klasická medicína funguje jako proti té nemoci, aby jí zastavila... A homeopatie spíš funguje tak, že nutí tělo, aby si vzpomnělo, jak má pracovat a co má udělat, aby se samo té nemoci zbavilo, jo (...) ono je to vlastně úplně opačné myšlení jako v klasické medicíně, jo (...) takže ona sice ta příčina nemoci byla stejná a klasická medicína by to léčila stejně, ale oni dostali každé úplně jiné lék, protože každé měl úplně jiné projevy při té nemoci.“

Nyní je vhodné nastínit, jak lékaři homeopaté vnímají nemoc. Z níže uvedených úryvků z rozhovorů je patrné, že koncept nemoci pojmají čistě z homeopatické perspektivy, tedy, jak již bylo několikrát řečeno, základ nemoci vnímají v psychické rovině nebo alespoň ve spojení těla a psychiky, s čímž následně pracují:

(MUDr. 1): „Podívejte se, pro mě je nemoc přírodní jev, jo. Není to nic špatného, nic, co se dá odsoudit nebo vymazat, nemoc se nedá odstranit, nemoc je přírodní jev, kterej je nutnej pro to, aby tady mohl bejt život. (...) U vyšších organismu už se nemoc začala objevoat a čím máte složitější organismus nebo složitější bytí, tak tím víc se vyskytuje nemoc. Je to z toho důvodu, že nemoc je jakýsi náhradní scénář přírody, kterej umožňuje bytostem přežít i v neoptimálních podmínkách. Čili i když podmínky nejsou optimální, ať vnitřní nebo zevní, můžou přežít, ovšem za cenu nemoci (...) V psychické rovině vzniká ta choroba a ta nerovnováha nebo to narušení, a když to trvá moc dlouho a nějak se to potlačí, tak se to potom zjeví tedy v tom těle.

(MUDr. 3): Nemoc je asi stav kdy tělo a duše nejsou v rovnováze. Psychiku vnímám jako nejdůležitější faktor a příčinu nemocí, fyzické tělo a jeho psychické rozpoložení pracují jako jeden celek, jsou propojené.“

Nemoc tedy přichází ne z podnětu našeho (fyzického) těla, kdy je tam něco špatně, ale nemoc přichází jako odezva na nějaký psychický proces, který nechá nemoci propuknout ve fyzické formě. Naši psychiku pak může ovlivnit buď vnější faktor například v podobě klimatické změny a vnitřní faktory, které lze vyvolat například přílišným stresem o čemž hovoří například Vithoukas [1980].

3.3.6 Placebo efekt

V teoretické části jsem hovořila o tzv. placebo efektu, kterým argumentuje většina odpůrců homeopatie. Zajímalo mě tedy, jak na to nahlíží i mí respondenti, zda s takovým tvrzením souhlasí a jak takové argumenty vnímají.

Účinky placebo efektu potvrdili, ovšem zdůraznili, že tento efekt je součástí snad každého lékařského přípravku, tedy i těch produkovaných vědeckou medicínou. Jeden z respondentů připsal účinnost léků také důvěře vůči lékaři, který daný lék předepíše. Takže i v tomto hraje placebo efekt svou roli. I skrze tuto otázku a odpovědi lze hodnotit, že lékaři homeopaté vše dávají do souvislosti hlavně s psychikou člověka, od které se odvíjí de facto vše, co se v nás děje.

(MUDr. 1): „...je to také placebo efekt. Ale placebo efekt je psychologický účinek v jakýmkoliv léku nebo v jakékoliv léčebné metodě, který vychází z toho, jakovou váhu a jaký význam ten daný člověk v roli pacienta přikládá té pomáhající osobě a potažmo tomu léku, který je takovou prodlouženou rukou té pomáhající osoby. To mu pak pomůže nebo nepomůže, jo. (...) Když si vezmete antibiotika nebo léky na vysokou tlak, tak to má taky placebo účinek a jsou lidi, který jsou víc sugestibilní a mají lepší vztah k těm pomáhajícím osobám a z toho důvodu mají většinou

tendenci líp využít potenciál toho léčebného prostředku, jo. (...) A to ne se netýká jenom homeopatik, ale týká se to jakýkoliv léčebných metod. Čili placebo efekt působí všude... “

(MUDr. 2): „předpokládá, že každý lék má svým způsobem až 70 % placebo efekt... Třeba penicilin.. u toho obecně se ví, že opravdu zabije toho streptokoka, jo? A třeba kapky na kašel, že tam je opravdu 70 % placebo efekt. Což je možná i u té homeopatie, ale na druhou stranu homeopatika, já třeba dávám novorozencům, kojencům... a na ty to nefunguje jako placebo a prostě zafunguje to a já ho zlepším. Nebo se dává zvířatům. A taky to zafunguje. A zvíře asi neoblbnu, jakože mu řekne, hele tady máš homeopatikum místo cukrových kuliček... “

Lékaři tedy vesměs přiznávají i účinky placebo efektu, ale zároveň na tom nestaví celou účinnost léků. Spíše se odkazují na vědeckou medicínu a to, že i ta má svůj placebo efekt a je to tedy běžné. Rozhodně však nesouhlasí s tím, že by homeopatické léky byly pouze na tomto principu, potenciál léků spatřují stále v ředění a dynamizaci v procesu výroby.

Názory lékařů se tedy napříč odpověďmi vesměs shodovaly. Nejzásadnější rozdíl vnímám v jejich samotném kombinování vědecké medicíny a homeopatie, tedy v jaké míře čerpají z konkrétní metody.

3.4 Rozhovory s uživateli homeopatie

V následujících řádcích se budu věnovat tomu, proč a jak užívají homeopatii čistě její uživatelé, tedy pacienti. Jelikož jsem provedla jen dva rozhovory, pro přiblížení pohledu laickou veřejností, která homeopatii využívá, jsem přepsané rozhovory dále nekódovala. Trvaly podstatně kratší dobu, tudíž se v nich dokážu zorientovat i bez kódování.

Oba respondenti uvedli, že první zkušenost s homeopatií měli již v dětství. Když jsem se ptala, zda homeopatickou léčbu využívají i dnes, když se mohou rozhodnout sami, oba dva odpověděli, že ano, ale každý v jiné formě.

(R1): „U mě to fakt záleží na náladě. Když tomu vyloženě jako jsem tomu tak trošku nakloněná, myslím si a jsem v takovejch jako ouzkejch, že si myslím, že už to fakt může pomoci, tak si to vezmu a fakt na sobě jako cejtim, že mi to pomáhá. (...) třeba jakoby když mám o zlouskovým fakt jako velký stresy. “

(R2): „Jo, používám hlavně jí. Jsou určitě jako situace, kdy mi doktor řekne, že bych měl mít třeba antibiotika nebo tak no... Ale tomu se snažím jako vyhnout... “

Dále mě zajímalo, zda by podle nich zastala homeopatie zcela vědeckou medicínu a proč si to myslí. Opět bylo vidět, že respondent, který homeopatii používal jen občas, tak více spoléhal na vědeckou medicínu, i když tam dost kritizoval vedlejší účinky léků. Druhý respondent, který využíval homeopatii aktivněji, důvěřoval jejím účinkům více. I přesto ale neřekl, že by homeopatie dokázala vědeckou medicínu zcela nahradit. Navíc respondenti zastávali názor, že člověk musí homeopatikům věřit, tedy do značné míry podporovali názor, že účinnost léků spočívá v již zmiňovaném placebo efektu. Jeden z respondentů dával v názoru na účinnost homeopatik větší váhu psychice, zatímco druhý respondent uznával, že do značné míry hraje psychika roli, ale věřil i ve více lékařský účinek těchto léků.

(R1): „Jako doplňkovou. Jakože nemyslím si, že to jako nahradí a myslím si, že ten, kdo stojí pevně nohama na zemi, tak ani ti doktoři si to nemyslí, že jako pochybuju, jako na nějaký věci to prostě homeopatika nezaberou, myslím si, že ti to jako určitě pomůže k tomu, aby ti to snížilo nějaký ty příznaky a může to bejt jako prevence, ale fakt nějaký jako věci tím fakt nevyлéčíš (...) věřím tomu, že aby ti to fungovalo, tak fakt musíš věřit, že to funguje...“

(R2): „Určitě ne, ale myslím si, že by jako určitě větší část toho zastala. Já jí používám a opravdu až na některý věci, který se třeba jako musely léčit, já nevím, nějak víc akutnějc nebo tak, tak mi ta homeopatie prostě pomohla no. S rakovinou bych za tím ale nešel třeba... Nebo jako jo, ale to jenom aby mi nějak podpořila fungování třeba ty chemoterapie nebo tak. Aby třeba zmírnila ty její následky pak...“

Další, pro mě důležitou otázkou bylo, v čem pozitivum homeopatik respondenti spatřují. Proč homeopatii využívají. Důvodem byla jednoznačně absence vedlejších účinků.

(R1): „Jako myslím si, že ty homeopatika jsou strašně dobrý v tom, že ty nemají fakt jako vedlejší účinky.“

I z těchto málo odpovědí respondentek lze vidět, že pro užívání homeopatik zastávají velmi podobný názor, na kterém se shodli i lékaři homeopaté. Stejně jako oni kladou důraz na jejich vedlejší účinky, které jsou nulové. Zároveň se shodli i na názoru, že homeopatie nedokáže zcela nahradit vědeckou medicínu, ale do značné míry jí doplnit a nahradit tam, kde jsou její metody více invazivní nebo kde na druhou stranu nezabírají vůbec. Názory na tuto otázku, respektive do jaké míry se jedinci přiklánějí spíše k vědecké medicíně, homeopatii či kombinaci těchto dvou metod, se pak následně liší na základě individuálního nastavení jedince, jak lékaře,

tak laika. K hybridizaci medicíny tedy dochází i ze strany pacientů, kteří mají velký podíl na utváření těchto kombinovaných praxí. Jsou to oni, kteří vyhledávají různé metody léčení nebo kteří se v ordinaci u lékaře rozhodují, zda přijmou nabídku lékaře vyzkoušet i jinou metodu léčení, než kterou nabízí vědecká medicína.

Velkou váhu homeopatické léčbě respondentky přikládaly psychickému stavu pacienta, tedy, že homeopatie velmi úzce souvisí s psychosomatikou. I přesto, že jedna z respondentek byla vůči homeopatii více skeptická, v případě, kdy byla vystavena vnějším vlivům, tedy stresu, uváděla, že homeopatika jí v těchto případech velmi pomáhají. Dalo by se tedy říci, že tak, jak s homeopatií a vědeckou medicínou pracují lékaři, stejně tak s ní pracují i pacienti. Zvažují pro a proti takové léčby a snaží se najít nejlepší a nejšetrnější způsob léčení. To ovšem platí pro pacienty a lékaře, kteří se striktně proti vědecké medicíně nevymezují. V takovém případě lékaři a pacienti zásah vědecké medicíny do léčby zcela odmítají a její metody využijí snad jen v nejkrajnějších případech jako například v nutnosti operace, když dojde k nějakým mechanickým poškozením apod.

Celý proces rozhodování se podle mého názoru odvíjí od teorie racionální volby [Becker 1997], která říká, že jedinci se rozhodují na základě uvážení rizik a výhod spojené s danou metodou léčby. Po uvážení všech faktorů, jako jsou například již zmiňované vedlejší účinky, účinnost léčby, zkušenost s praktikami vědecké medicíny či homeopatie apod. se jedinec (lékař či laik) rozhodne tak, aby pro něj daná metoda léčby byla co nejvíce efektivní.

4. Závěr

V teoretické části práce jsem blíže představila pojmy komplementární a alternativní medicína, konvenční a nekonvenční medicína, na čemž je má práce postavená. Dále jsem nastínila základní rozdíly mezi vědeckou medicínou a komplementární a alternativní medicínou, kam spadá homeopatie, která pro mne byla stěžejním odvětvím.

Homeopatie se snaží dojít k jádru nemoci skrze porozumění všem procesům odehrávajících se uvnitř jedince. Zkoumá tedy vnitřní i vnější faktory působící na celkovou rovnováhu jedince, čímž se do značné míry snaží i pokročilejším projevům nemoci předejít. Vědecká medicína se pak především zaměřuje na již probíhající nemoc v její fyzicky zachytitelné podobě. Vyšetření probíhá za pomoci moderní technologie a fyzických příznaků. V homeopatii probíhá vyšetření především skrze rozhovory s pacienty, ve kterých se homeopat snaží zachytit bod, ve kterém došlo k porušení dané rovnováhy.

Nejviditelnější rozdíl spatřuji v samotném principu léčení, kdy homeopatie vychází z předpokladu, že léčí „*podobné podobným*“. Funguje de facto na opačném principu, než na jakém funguje vědecká medicína, která se snaží jít proti dané nemoci prostřednictvím podání protilátky. V tomto momentu přichází problém s účinností homeopatických léků, kdy podle některých laiků, ale i lékařů a výzkumníků, spočívá účinnost pouze v placebo efektu.

V teoretické části jsem se pokusila poskytnout prostor pro utvoření celistvějšího náhledu do dané problematiky, který jsem se následně snažila skrze svůj vlastní výzkum s lékaři homeopaty rozšířit či doplnit o svá poznání a tím zodpovědět výzkumné otázky a výzkumný cíl. Na základě propojení teoretických poznatků a poznatků z praktické části jsem došla k následujícím závěrům. Nejsilnějším faktorem pro zavedení homeopatie do lékařské praxe byla, někdy i přes počáteční nedůvěru v homeopatii, vlastní zkušenost založená na úspěšné léčbě samotných lékařů nebo jejich příbuzných. Většinou v reakci na neúspěšnost léčby ze strany vědecké medicíny. Strategie výběru homeopatických léků se ve své podstatě tolik neliší, i tak ovšem záleží na konkrétním lékaři. Lékaři homeopaté obecně hledají lék, který zdravého pacientovi vyvolal takové účinky, které má nemocný pacient. Zároveň se

lék vybírá na základě podnětu, který v pacientovi vyvolal danou reakci, což znamená, že i přes stejné příznaky, může vícero pacientů dostat zcela jiný lék. Při předepisování léku pak záleží na lékaři, zda bude předepisovat pouze léky schválené nebo si bude léky vyrábět on sám na míru pacientovi. V kontextu homeopatické praxe následně dochází i k odlišnému vnímání samotné nemoci, než je tomu ve vědecké medicíně. Nemoc je brána jako oslabení vitální síly vycházející z psychické či emoční stránky jedince, projevující se ve fyzické podobě, tedy nemoci.

Způsobů využívání homeopatie v praxi je několik. Zde bych navázala na rozdělení Franka [2002], z jehož výzkumu jsem čerpala v teoretické části. Frank klasifikoval tři různé způsoby využívání homeopatie, a to lékaři využívající výhradně homeopatii, lékaři využívající paralelně homeopatii i vědeckou medicínu a lékaři využívající převážně homeopatii, ale doplňují ji metodami vědecké medicíny. Na základě mých zjištění bych tyto kategorie upravila. Využívání homeopatie v lékařské praxi bych rozdělila do dvou základních kategorií: využívání výhradně homeopatie bez jakékoliv „pomoci“ vědecké medicíny a využívání homeopatie spolu s vědeckou medicínou v jakékoliv míře. Každý lékař si tuto míru spolupráce nastavuje sám. Jsou ordinace, kde se lékař považuje primárně za lékaře vědecké medicíny. Tam, kde si myslí, že by homeopatická léčba mohla být šetrnější a prospěšnější, jí nabídne pacientovi. Poté jsou lékaři, kteří dávají z velké části přednost homeopatii, ale tam, kde si myslí, že lépe pomůže vědecká medicína, využijí tu. Jsou také ordinace, kde jsou pacientovi podávány jak léky používané vědeckou medicínou, tak homeopatické léky. V takovém případě slouží homeopatie jako podpůrné léčení, které může zmírňovat nežádoucí účinky ostatních léků apod.

Způsoby využívání homeopatie v lékařské praxi se tedy odvíjí od mnoha faktorů. Záleží na pacientově přání, jak danou situaci vyhodnocuje lékař (do jaké míry spoléhá na účinnost homeopatických léčiv například) a v neposlední řadě například v jaké medicínské oblasti vůbec lékař pracuje (zda se například věnuje alergologii, obecné medicíně apod.).

Když Ulrich Beck [2011] ve své knize *Riziková společnost* hovoří o moderně v kontextu technologického pokroku a pravdě založené na vědeckém poznání, dává tyto veličiny moderní doby do souvislosti i s riziky spojenými s takovýmto

pokrokem. Rozmach moderních technologií je tak velký, že všechna rizika s ním spojená jedinec nedokáže pojmout, uvědomit si. Možná i toto je jedním z důvodů proč se nyní lidé začínají vracet „zpět“ mj. k přírodním způsobům léčení, s čímž je spojena právě nižší míra rizik při léčení. Myslím si, že má práce by mohla být podnětem k dalšímu zkoumání různých metod léčení, než jaké nám nabízí stále dominantní vědecká, moderní medicína.

5. Seznam literatury:

- Beck, U. 2011. *Riziková společnost: Na cestě k jiné moderně*. 2. vydání. Praha: Sociologické nakladatelství SLON.
- Becker, S. G. 1997. *Teorie preferencí*. Praha: Grada/Liberální institut.
- Braun, V., V. Clarke. 2006. „Using Thematic Analysis in Psychology.“ *Qualitative Research in Psychology* 3 (2): 77-101.
- Cant, S., U. Sharma. 1996. „Demarcation and Transformation within Homeopathic Knowledge. A Strategy of Professionalization.“ *Social Science & Medicine* 42 (4): 579-588.
- Cikrt, T. 2012. *Příběh léků*. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv.
- Foucault, M. 2010. *Zrození kliniky*. Červený Kostelec: Pavel Mervart.
- Frank R. 2002. „Integrating Homeopathy and Biomedicine: Medical Practice and Knowledge Production among German Homeopathic Physicians.“ *Sociology of Health and Illness* 24 (6): 796-819.
- Frank R., G. Stollberg. 2004. „Conceptualizing Hybridization on the Diffusion of Asian Medical Knowledge to Germany.“ *International Sociology* 19(1): 71–88. In: Gale, N. 2014. „The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine.“ *Sociology Compass* 8 (6): 805-822.
- Gale, N. 2014. „The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine.“ *Sociology Compass* 8 (6): 805-822.
- Gieryn, F. T. 1983. „Boundary-Work and the Demarcation of Science from Non-Science: Strains and Interests in Professional Ideologies of Scientists.“ *American Sociological Review* 48 (6): 781-795.
- Hlaváčková, L. 2003. *Elias Altschul a homeopatie na pražské lékařské fakultě ve druhé polovině 19. století*. Acta Universitatis Carolinae – Historia Universitatis Carolinae Pragensia 2002. Tomus XLII. Fasc. 1-2. Praha: Karolinum, s. 75-83. In: Křížová, E. 2015: *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum.
- Křížová, E. (ed.). 2004. *Alternativní medicína jako problém*. Praha: Karolinum.
- Křížová, E. 2015. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum.
- Latour, B. 1987. *Science in Action. How to follow scientists and engineers through society*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Latour, B. 1991. *We Have Never Been Modern*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Lebenhart, T. 2011. *Svlékl jsem bílý plášť*. Plzeň: Grafia, s.r.o.

Lin, W., J. Law. 2014. „A Correlative STS: Lessons from a Chinese Medical Practise.“ *Social Studies of Science* 44 (6): 801-824.

May, C., D. Sirur. 1998. „Art, Science and Placebo: Incorporating Homeopathy in General Practice.“ *Sociology of Health and Illness* 20 (2): 168-190.

Straus, A., J. Corbin. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Albert.

Uhlíř, M. 2018. „Víra tvá tě uzdraví.“ *Respekt* 29 (9): 68-71.

Vithoukcas, G. 1980. *Homeopatická věda*. Praha: Alternativa.

Wang, Chenshen. 2011. *Efficacy of Alternative Medicine: Biomedical Hegemony*. New Yourk: Oswego.

Whyte, S. R., S. van der Geest, A. Hardon. (eds.) 2002. *Social Lives at Medicines*. United Kingdom: Cambridge University Press.

Internetové zdroje:

Boiron. 2009-2019. „Historie homeopatie v ČR | Oficiální stránky.“ [online]. Boiron [cit. 10. 4. 2019]. Dostupné z: <http://www.boiron.cz/cs/32-historie-homeopatie-v-cr>.

Boiron. 2009-2019. „Výroba homeopatických léků | Oficiální stránky.“ [online]. Boiron [cit. 10. 4. 2019]. Dostupné z: <https://boiron.cz/cs/19-vyroba-homeopatickych-leku>.

World Health Organization. 2019. „Traditional, Complementary and Integrative Medicine.“ [online]. World Health Organization [cit. 5. 4. 2019]. Dostupné z: <https://www.who.int/traditional-complementary-integrative-medicine/about/en/>.

6. Resumé

At my thesis I focused on the way homeopathy is used in medicine. In particular I dealt with an original idea of homeopathy and its roots, to which extent it is or it is not combined with scientific medicine and how it works in practice. From the general point of view I wanted to understand how physicians perceive concept of disease, whether their conception differs from the point of view of scientific medicine and homeopathy.

Based on a literature research I made a theoretical framework for my work where I tried to explain basic terms and get to know given issues closer. In the theoretical part I tried to show that in the field of medicine in spite of current scientific progress hybridization occurs - that means mixing of various methods of treatment. I also tried to show how this hybridization can work.

My empirical part was based on three semi-structured interviews with physicians who deal with homeopathy and with two users of homeopathic treatment. The result of the research shows that homeopathic treatment is used because this method is more gentle or in the situation when treatment methods of scientific medicine failed or the treatment had a lot of side effects.

Because of technological progress both in science and in medicine people can feel they don't have control over their body and treatment, they can't cover all possible side effects which can be caused by treatment therefore they decide to look for different solution to their situation. Physicians use homeopathy from their own experience and it depends on their subjective opinion to which extent they will or will not cooperate also with methods of scientific medicine.

There are physicians who use homeopathy as the primary way of treatment but on the other hand they also use methods of scientific medicine where homeopathy fails in the physician's opinion or it would slow down the process of treatment. Other physicians use both homeopathy and scientific medicine from their own persuasion and patient's wish. The last group of physicians are those who reject methods of scientific medicine strictly and they turn to scientific medicine (if ever) in the most serious cases.

The users of homeopathy supported physicians' arguments. They said they turned to homeopathy because they were not satisfied with methods of scientific medicine, with its possible side effects and incomplete diagnosis which in homeopathy also includes mental condition and problems of a person.

7. Přílohy

Příloha 1: Charakteristika výzkumného vzorku

Mými respondenty byli tři lékaři a dvě dívky využívající alespoň do nějaké míry léčebné metody homeopatie. Ze stran lékařů jsem kontaktovala dvě lékařky a jednoho lékaře. Obě lékařky měly klasickou ordinaci, zatímco lékař, který dělal čistě jen homeopatickou praxi, přizpůsobil své prostředí tak, aby nepřipomínalo prostředí, ve kterém pracují lékaři praktikující vědeckou medicínu. Jedna z lékařek se věnovala pediatrické praxi plus měla homeopatickou poradnu, kterou provozovala mimo ordinální hodiny. Druhá lékařka působila jako alergoložka a opět měla vedle své klasické ordinace i homeopatickou poradnu. Nicméně obě dvě homeopatii využívaly i ve své běžné lékařské praxi. Dále jsem kontaktovala dvě uživatelky homeopatie ve věku 21 a 22 let, studující vysokou školu.

Příloha 2: Kostra rozhovoru

- První zkušenost s homeopatií?
- Co lékaře zaujalo a následně přimělo začít vyžívat homeopatii ve své praxi?
- Začátky s homeopatií – poptávali ji pacienti, nabízel/a jste ji Vy?
- Vlastní definice homeopatie – co znamená pro daného lékaře?
- Jak praktikují homeopatii ve své praxi (první návštěva, další návštěvy)?
- Jak probíhá vyšetření pacienta?
- Co vede lékaře ke konkrétnímu rozhodnutí o užití konkrétních homeopatických léčiv?
- Kdy (jestli) dává přednost lékařské a kdy homeopatické léčbě?
- Na základě čeho dochází k tomuto rozhodnutí?
- K čemu se lékař víc přiklání (jde-li to říci)? Proč?
- Co si lékař představuje pod nemocí z homeopatické a z lékařské praxe?