

Univerzita Pardubice

Fakulta filosofická

Alternativní medicína (shiatsu) jako sociální fenomén

– případová studie Pardubice

Bc. Eva Kalhousová

Diplomová práce

2012

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eva KALHOUSOVÁ**
Osobní číslo: **H09675**
Studijní program: **N6703 Sociologie**
Studijní obor: **Sociální antropologie**
Název tématu: **Alternativní medicína jako sociální fenomén - případová studie Pardubice**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních věd**

Zásady pro vypracování:

Autorka diplomové práce se zaměří na vliv alternativní medicíny (především orientální) v dnešní společnosti. Pokusí se zjistit pomocí výzkumu, proč lidé vyhledávají alternativy k medicíně západní. Zaměří se na samotnou veřejnost a také na lidi, kteří v Pardubicích alternativní medicínu praktikují.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

HAVELKOVÁ, Darja. SHIATSU: Cesta ke zdraví a spokojenosti. Praha 2001. ISBN 80-7254-200-1. JONÁŠ, Josef. Křížovka života: moudrost orientální medicíny a dnešek. Praha 1993. ISBN 80-900302-8-9. KAJDOŠ, Václav. Kovem a ohněm. Praha 1987. MOTYČKOVÁ, Dana. Lidové léčitelství. Léčitelé. Alternativní medicína. Praha 2003. ISBN 80-85010-51-8. SVODODNÝ, Petr; HLAVÁČKOVÁ, Ludmila. Dějiny lékařství v českých zemích. Praha 2004. ISBN 80-7254-424-1.

Vedoucí diplomové práce:

doc. PhDr. Oldřich Kašpar, CSc.
Katedra sociálních věd

Datum zadání diplomové práce:

30. dubna 2010

Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2011



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.

děkan

L.S.



doc. MgA. Tomáš Petráň, Ph.D.

vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 27.5.2012

Bc. Eva Kalhousová

Na tomto místě bych chtěla poděkovat všem, kteří mi pomohli k tomu, aby vznikla tato práce. Můj dík patří především vedoucímu práce doc. PhDr. Oldřichu Kašparovi, CSc. za konzultace a cenné rady a také mé rodině a přátelům. Děkuji také všem informátorům, bez kterých by tato práce rozhodně nemohla vzniknout. Děkuji...

Bc. Eva Kalhousová

ANOTACE:

Práce se zaměřuje na alternativní medicínu – především shiatsu - a její poměrně rychlý a velký rozmach, s čehož se stává sociální fenomén. Práce je zaměřena na lokalitu města Pardubic a terapeuty zde působící. V úvodu práce jsou nastíněna myšlenková východiska, ze kterých studentka vychází. Dále se autorka zabývá historií alternativní medicíny v České republice, komunitou terapeutů v Pardubicích a fungováním této komunity. Popisuje důvody, které vedou terapeuty a klienty k vyhledávání shiatsu.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Alternativní medicína, shiatsu, masáž, terapeut, Pardubice, výzkum

TITLE:

Alternative medicine as a social phenomén - case study Pardubice

ANNOTATION:

This thesis describes alternative medicine, primarily shiatsu, and its rapid and extensive boom. The author also examines whether using alternative medicine is becoming a social phenomenon. The thesis focuses on district of Pardubice and therapists working there. The introduction presents theoretical background the autor proceeds from. The author also deals with history of alternative medicine in the Czech Republic, the community of therapists in Pardubice and its features. She defines reasons for using shiatsu among therapists and clients.

KEYWORDS:

Alternative medicine, shiatsu, massage, therapist, therapist, Pardubice, research

Obsah

Úvod	9
1. Alternativní medicína	12
2. Historie alternativní (komplementární) medicíny v České republice	15
3. Myšlenková východiska práce	19
3.1. Antropologie medicíny (Medical Anthropology)	19
3.2. Sociologie medicíny	23
4. Terénní výzkum	27
4.1. Výzkumné otázky, hypotéza, cíle výzkumu	27
4.1.1. Hypotéza	27
4.1.2. Cíle výzkumu	28
4.1.3. Výzkumné otázky	28
4.2. Výběr a vymezení lokality	28
4.3. Termín výzkumu	30
4.4. Metody použité při terénním výzkumu (Kvalitativní výzkum)	31
4.4.1. Případová studie	31
4.4.2. Sběr dat – rozhovory, pozorování, analýza dokumentů	32
4.5. Respondenti	34
4.5.1. Pojmenování respondentů	34
4.5.2. Výběr respondentů	35
4.5.3. Popis respondentů	35
4.6. Etické hledisko výzkumu	36
5. Popis situace v Pardubicích	37
6. Shiatsu – metoda a historie	41
6.1. Pojem shiatsu	41
6.2. Historie shiatsu	42
6.3. Metoda shiatsu	44
7. Terapeuti	47
7.1. Důvody pro absolvování kurzů shiatsu	47
7.2. Komunita terapeutů – ano nebo ne?	48
7.2.1. Společné znaky členů komunity – terapeutů shiatsu	53
7.2.2. Vnitřní struktura komunity terapeutů	55
7.3. Terapeuti a jejich názor na konveční medicínu	58

7.4. Jaké metody používají terapeuti při léčení svých nemocí?	60
7.5. Terapeuti a jejich názor na rozmach AM a shiatsu v Pardubicích	61
8. První kurz shiatsu jako iniciační či vstupní rituál.....	65
9. Klienti terapeutů shiatsu v Pardubicích	68
9.1. Skladba klientů vyhledávajících shiatsu	68
9.2. Důvody klientů pro vyhledání shiatsu.....	69
Závěr.....	72
Použité zdroje:.....	76
Literatura (včetně knih dostupných na internetu):	76
Internetové zdroje:	79

Úvod

Tato diplomová práce se zabývá vývojem a především rozmachem nabízených metod alternativní medicíny (AM). Jelikož obliba AM vzrůstá, což je možné vypočítat na článcích a reportážích, kterými nás masírují média. Jedná se především o pořady a časopisy, které jsou zaměřeny na ženy. Téměř každý člověk, nejde pouze o ženy, se s alternativní medicínou setkává v dnešní době poměrně často právě díky článkům v časopisech, odkazům na internetových stránkách, letáčkům na ulicích či v městské hromadné dopravě a v dalších každodenních situacích. Dokonce i Český rozhlas Pardubice vysílá pořad s názvem Rozhlasová apatyka, kam jsou zváni léčitelé, terapeuti AM a také lékař. Tyto okolnosti mě dovedly k tomu, že jsem se rozhodla touto problematikou zabývat více a zjistit, zda se z alternativní medicíny v naší společnosti stává fenomén, který přitahuje stále více lidí. Jeden z předpokladů byl, že došlo k nárůstu počtu lidí, kteří se zabývají alternativní medicínou a jejími různými metodami a nabízejí své služby potenciálním klientům. Prozkoumat možné příčiny zvyšování počtu lidí, kteří se zabývají AM, mi přišlo zajímavé. Další hypotézou bylo, že i klientů z řad veřejnosti stále přibývá, že se lidé mnohem častěji uchylují k léčbě pomocí metod AM. Možná je tato situace dána i tím, že lidé ztratili důvěru k lékařům, nelíbí se jim přetechnizované nemocnice a někteří si stěžují i na vztahy mezi lékařem a pacientem, a tak začali vyhledávat AM. Tyto předpoklady vznikly hlavně z příčiny, že jsem si všimla, že se v Pardubicích, kde jsem studii prováděla, začaly otevírat nové prodejny a salóny nabízející léčbu pomocí alternativní medicíny a kolem mé osoby se rozšiřoval okruh lidí, kteří prošli kurzy shiatsu.

Pro svůj výzkum jsem si vybrala lokalitu města Pardubic, protože zde od narození žiji, a tak zde mám vytvořené určité vztahy a vazby. Orientuji se zde a mám povědomí o tom, kde byl otevřen nový salón či prodejna s alternativní medicínou, zda přibývá terapeutů AM v Pardubicích. I díky interakci se známými lidmi jsem se mohla o AM dozvědět více, protože Pardubice jsou městem, kde se zná mnoho lidí z různých komunit a skupin navzájem. Také mám určité osobní zkušenosti a vazby s lidmi, kteří praktikují shiatsu, a proto jsem se rozhodla provést výzkum právě mezi terapeuty shiatsu.

Pro výzkum jsem si tedy zvolila terapeuty shiatsu v Pardubicích, jelikož se dvěma z nich mám blízký vztah. Jedním je kolegyně z práce a druhým spolužačka s vysoké školy, takže jsem měla výhodu v roli výzkumníka při shánění kontaktů na další respondenty. Při rozhovorech jsem se snažila zjistit důvody, které je vedly k absolvování kurzu a praktikování shiatsu, dále jsem se zaměřila především na to, zda je v Pardubicích taková koncentrace terapeutů, že již tvoří komunitu s vnitřní strukturou či hierarchií. Dále jsem jejich prostřednictvím zjišťovala důvody klientů k vyhledání právě shiatsu. Jelikož jsem se zajímala také o rozmach AM hlavně v Pardubicích, ptala jsem se na jejich názor, zda se AM stává fenoménem mezi lidmi. Všechny tyto uvedené otázky jsou zodpovězeny v kapitole Terapeuti a Klienti terapeutů shiatsu v Pardubicích. Do této praktické části jsem také zařadila kapitolu o metodě shiatsu, kde je popsána historie a techniky této metody, aby čtenář věděl, o jaký druh alternativní medicíny se vlastně jedná a jaký je průběh terapie. Do praktické části práce patří také kapitola Popis situace v Pardubicích, kde je nastíněno, jaký je rozvoj a vývoj AM v Pardubicích.

Současný stav děl týkajících se této problematiky je takový, že existuje velmi málo odborných prací od několika autorů v České republice¹, které se zabývají alternativní medicínou z antropologického či sociologického hlediska. Na druhou stranu je napsáno mnoho knih, v nichž jsou rozebrány jednotlivé techniky AM a popis, jak je správně provádět. Jsou také knihy, které nepopisují pouze jednu metodu, ale obsahují celý soupis druhů AM, v nich je nastíněna historie, průběh terapie a použité techniky či přístroje. Měla jsem problém, z jaké literatury vycházet a jak svou práci teoreticky zakotvit. Nakonec jsem si vyhledala anglické články a knihy, ve kterých se autoři věnují různým tématům z pohledu antropologie medicíny či sociologie medicíny. Více o těchto přístupech k dané problematice je v kapitole Myšlenková východiska.

Výzkumné otázky a hypotézy jsou uvedeny v kapitole Metodologie, kde je shrnut celý výzkum a jeho průběh. Je zde popsána lokalita výzkumu a důvod tohoto výběru. Poté je zde vylíčen celý postup terénního výzkumu a metody při něm použité – rozhovory, metoda sněhové koule, případová studie. Dále je zde uveden podrobný popis respondentů – jejich výběr, popis a pojmenování.

¹ Křížová, Bártlová, Rebendová, Heřt...

Poslední v této části je etické hledisko výzkumu, kde popisuji, jak jsem postupovala při pořizování rozhovorů.

V závěru práce budou shrnuty jednotlivé kapitoly a poznatky z nich. Pokusím se ověřit či vyvrátit hypotézu, což je jedním z hlavních cílů diplomové práce.

1. Alternativní medicína

V této kapitole bych chtěla seznámit s tím, jak vnímám pojem alternativní medicína já, jak moji respondenti a co se můžeme dočíst v knihách.

Já chápu alternativní medicínu pouze jako jinou možnost prevence, diagnostiky a rehabilitace, oproti běžným lékařským metodám. Jde o jiný přístup k pacientovi, který se v České republice rozšířil, ale většina metod AM není v Čechách uznávána jako součást oficiální konvenční² medicíny až na akupunkturu a homeopatii. Tyto dvě metody velmi často využívají i lékaři vzdělaní na lékařských fakultách a praktikující konvenční medicínu. Metody AM nechápu jako něco, co by se mělo striktně oddělovat od oficiální medicíny, jelikož často jsou pouze doplňkem metod konvenční medicíny a terapeuti spolupracují i s lékaři. „*Pokud za mnou přijde někdo s akutním zánětem slepého střeva, nebudu se mu ani snažit pomoci, ale pošlu ho rovnou do nemocnice.*“³ Mnoho z mých respondentů se radí s doktorem o klientových problémech, jelikož se s doktorem kamarádí a tito lékaři k nim na shiatsu i docházejí. Respondenti tuto terapii a další, kterým se věnují, berou jako doplněk k medicíně konvenční a lékaře neberou jako zlo, ale jako pomoc lidem při vážných onemocněních a úrazech.

Autoři knih dost často zaměňují pojem lidové léčitelství či pouze léčitelství s alternativní medicínou. Podle mého názoru jde o dvě odlišné věci, i když někteří léčitelé mohou stavět své metody na prvcích, které pocházejí z AM, ale většinou se zabývají magií, bylinami a někteří k léčení využívají pouze víru, jiní velmi podivné metody (například polykání několika syrových vajec během léčby a podobně). Především také zatímco léčitel léčí, mnoho přístupů v AM k pacientovi jsou pouze terapie nebo se jedná o doplňující metody ke konvenční medicíně. Léčitelství můžeme zařadit do metod alternativní medicíny, ale neměli bychom nazývat alternativní medicínu léčitelstvím. *Léčitelství je jistě vhodný název pro lidovou medicínu, ale těžko ho budou pro svou činnost akceptovat lékaři akupunkturisté, homeopaté a mnozí psychotronici.* (Heřt, 1995, str. 15) Jak říkala většina respondentů, když jsem se

² Výraz konvenční, vědecká či oficiální medicína budu ve své práci používat k označení medicíny, kterou využívají lékaři, kteří vystudovali na některé z lékařských fakult v České republice. Někde označováno jako medicína vědecká či klasická. (Heřt, 1995, Inglis a West, 1992)

³ Lída K. 28.2. 2012

jich ptala na to, jak sami sebe označují, zda právě používají slovo léčitel, většina odpověděla, že nikoli. (více v kapitole Metodologie)

Nyní se dostávám k samotnému pojmosloví. Označení alternativní medicína, které využívám ve své práci, dnes již asi také není úplně správné. Alternativní může připadat někomu jako něco negativního, něco, co je zcela odlišné (například v umění alternativní je něco velmi odlišného, něco, co není pro všechny, ale pouze pro alternativní lidi) a možná i ve své podstatě nesprávné. *Termín alternativní sám o sobě nevyjadřuje nic apriorně negativního, jen v souladu se svým latinským etymologickým základem představuje „jinou cestu“, „jiné, druhé řešení“.* (Křížová, 2004, str. 13) Takto tento pojem chápu i já, a proto ho budu ve své diplomové práci používat nejčastěji. Protože nacházení jiných cest, než je léčení medicínou konvenční, je prostě hledání alternativy, ať už jde pouze o doplněk k vědecké medicíně či její úplnou náhradu. Budu ho užívat také proto, že je stále v naší společnosti nejrozšířenější.

Proč ale alternativní není zcela správné označení? V cizí literatuře se pro označení jiných než konvenčních způsobů léčby, setkáváme nejčastěji se zkratkou CAM (Complementary and Alternative Medicine), v české literatuře označení KAM (Komplementární a alternativní medicína). Označení CAM je z toho důvodů, že někteří autoři od sebe oddělují komplementární a alternativní medicínu a jako souhrnné označení používají nekonvenční medicína. *Pojem alternativní medicína znamená především kontrapozici k vědecké medicíně a vyjadřuje, že vedle postupu oficiální školské medicíny je k dispozici nekonvenční přístup [...], který je možno využít namísto vědeckého. Pro označení souběhu, kdy nemocní využívají různé směry paralelně nebo v návaznosti na sebe, je vhodnější termín komplementární [...].* (Křížová, 2011, str. 13) Také někteří z respondentů by raději používali a používají pro shiatsu označení doplňková či komplementární medicína, ale tento pojem zde není mezi laickou veřejností rozšířen. *Já shiatsu považuju za doplněk, ale ne za alternativní medicínu, to je špatný označení. Já nejsem rentgen, abych viděl úplně všechno, takže je dobrý se radit s lékaři.*⁴ Za nejlepší označení pro alternativní medicínu, jak ji chápu já, považuji pojem nekonvenční medicína, který se zde zatím neuchytil. Shiatsu i z pohledu mých informátorů by se mělo

⁴ Honza P. 5.3.2012

řadit mezi tzv. komplementární medicínu. Já jsem nikdy předtím, než jsem začala tento výzkum, pojem komplementární medicína neslyšela. Myslím si, že je neznámý pro laickou veřejnost, a proto použití pojmu alternativní medicína v mé diplomové práci.

Zajímavý je i názor některých autorů, že dokonce slovo medicína není pro AM správné označení. Pan Heřt (2005) se například zmiňuje o tom, že by jiné přístupy (jiné než konvenční) k léčení a pomáhání člověku při nemoci, neměly být nazývány medicínou, jelikož medicína je pouze ta vědecká, která je ověřena různými experimenty atd. Já si naopak myslím, že rozhodně nazývána medicínou být může, jelikož právě medicína konvenční vychází z praktik AM a léčitelství, které byly používány mnohem dříve, než vzniklo komplexní studium člověka, nemoci a zdraví.

2. Historie alternativní (komplementární) medicíny v České republice

V této kapitole jsem nejvíce informací obdržela od respondentů. Většinou ale mluvili v souvislosti s rozvojem AM, až o době po revoluci po roce 1989. Hodně mi také o vývoji prozradily knihy a jejich doba vydání. Samostatná kniha o historii AM neexistuje, proto jsem se rozhodla pátrat v knihách, které se zabývají dějinami medicíny. Autoři těchto knih se ale zaměřují na historii konvenční medicíny v Čechách a léčitelstvím, ale bohužel ne metodami alternativní medicíny. Dobře zpracovaná historie AM je v knize Evy Křížové „Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice“ z roku 2005. Dále se o vývoji AM krátce zmiňuje Jiří Heřt v knize „Alternativní medicína: možnosti a rizika“ (1995) a také V. Šerý v předmluvě knihy „Průvodce alternativní medicínou“ (1992) od Inglise a Westové.

O historii a vývoji alternativní medicíny, nikoli o lidovém léčitelství, v Čechách můžeme mluvit už ve 20. letech 20. století, pokud budeme za AM považovat i cvičení jógy, což například v Číně je jedna z možností samoléčby a prevence zdraví jedince. Jde samozřejmě více o celou filozofii jógy a systému, ale přesto knihy o józe zde vycházely již na počátku 20. století. V roce 1920⁵ zde vyšel překlad z angličtiny od A. Janáčka knihy s názvem „Praktický Joga: Několik pokynů evropským žákům o jogické praxi: Soubor cvičení jogické filosofie a praxe s kapitolou věnovanou perské magii“. Také někteří respondenti tuto možnost, že zde jóga byla známá již před válkou, zmiňovali.

Nyní již se dostávám opravdu k AM a její historii, která se rozvíjí v 60. letech 20. století. K jejímu rozvoji dochází i přesto, že jde v podstatě o soukromé podnikání, jehož všechny formy byly nezákonné, „*a tak léčení a terapie prováděl terapeut doma*“⁶ a tyto formy pomoci se nepodařilo odstranit ani komunistickému režimu. Dochází také k rozvoji akupunktury a různých metod psychotroniky, které byly podporovány i státem. Akupunktura byla v Číně oživena samotným Maem a rychle importována do SSSR. Tam byla schválena v r. 1959. *Vzápětí byla akceptována i u nás.* (Heřt, 1995, str. 21) Akupunktura se velmi dobře vmísila do českého prostředí a začali ji praktikovat lékaři, kteří ji mohli studovat v postgraduálním studiu. Důležitou knihou v českém prostředí

⁵ Není přesně datováno.

⁶ Dráža 18.12.2012

v 70. letech byla kniha Václava Kajdoše „Kovem a ohněm“, ve které se věnuje právě akupunktuře – historii čínského lékařství, tradiční a novodobé akupunktuře a metodám, které ji mohou doplňovat. Akupunktura byla až do r. 1997 poskytována lékaři v rámci zákonem garantovaných služeb. Na vzestupu zde byly i různé formy psychotroniky, a to díky výzkumům telepatie v SSSR. *V průběhu 70. a 80. let dokonce probíhal státem financovaný výzkum psychotroniky a přenosu energie mezi léčitelem a nemocným [...].* (Křížová, 2011, str. 25) Respondent Jan, který se v mládí věnoval na vrcholové úrovni bojovému sportu, se zmínil o tom, že právě trenéři bojového umění před rokem 1989 měli povědomí o různých druzích masáží, které vycházely z poznatků akupunktury, protože jim byly dostupné knihy o bojovém umění, kde byly některé techniky popsány jako jeho součást.

Nyní se dostávám k historii AM po roce 1989, kdy přichází samozřejmě její největší vývoj, protože se k nám dostávají informace zvenčí a praktici se vstupují také na soukromý trh, i zde ale vzniká zpočátku problém, jak mi řekl respondent, protože úřednice nevěděly, co mají člověku, který se chtěl živit praktikováním AM, napsat do živnostenského listu, *a tak většinou vystavovaly, třeba těm, co dělají reiki, živnosták na věštění nebo co to bylo za skupinu.*⁷

Vysokou popularitu zde po revoluci získala především homeopatie, jelikož se jí zabývalo velké množství lékařů. Tím si získala jakousi důvěryhodnost u pacientů a byla jimi přijata. Byla prodejná volně, takže fungovala ve formě samoléčby. Další metodou, která se začala ještě více rozvíjet a dostávat do povědomí pacientů, byla samozřejmě akupunktura, kterou také praktikovali lékaři. *První polovina 90. let je tak charakterizována značnou aktivitou pro rozšíření a oficiální uznání alternativních směrů. Homeopatie a akupunktura byly prohlášeny za lékařské metody a byl zahájen proces registrace homeopatik Státním ústavem pro kontrolu léčiv.* (Křížová, 2011, str. 25) Homeopatie se těší oblibě dodnes a je stále praktikována lékaři, například moje dětská lékařka doporučovala pro léčení lehčích nemocí, jako je nachlazení a rýma, především homeopatickou léčbu.

Roku 1990 byla také založena Československá sinobiologická společnost spolu s 1. školou tradiční čínské medicíny TČM, která se zaměřuje na výuku tradiční čínské medicíny a akupunktury dodnes. V roce 1991 také

⁷ Honza 5.3.2012

Institut pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů zorganizoval *první kurs alternativní medicíny, který měl za úkol orientačně seznámit naše lékaře s jednotlivými odvětvími a metodami alternativní medicíny.* (Šerý in Inglis a West, 1992, str. 7) Od roku 1990 vychází časopis Regena: časopis pro zdraví a alternativní léčení: Zdravá výživa - léčivé byliny - homeopatie - jóga - psychotronika, jehož články, jak je z názvu patrné, se zaměřují na metody a přístupy AM a přináší informace o různých terapiích veřejnosti. Časopis vychází dodnes.

Velkým propagátorem alternativní medicíny u nás byl po revoluci především Jiří Janča, který sepsal velké penzum knih o různých metodách AM. V roce 1990 vyšla jeho kniha s názvem „Alternativní medicína: komplexní prevence a léčba přírodními prostředky“, kde uvádí několik základních metod, které byly známé i v České republice, a několik dalších, které se zde objevily po revoluci. Mezi důležité řadí léčbu výživou, fototerapii, reflexní terapii, akupresuru, aromaterapii, homeopatii, masáž shiatsu a další masáže. Tato kniha byla jednou z prvních, kde byl popsán průběh a historie jednotlivých metod. Od revoluce až dodnes zde vychází poměrně velké množství knih, které se věnují pouze jedné metodě, kde autor náležitě popíše postup metody a nejlépe tak, aby si čtenář mohl danou metodu provádět sám. Takových knih je například v pardubické městské knihovně plná jedna místnost v oddělení odborných knih.

V druhé polovině 90. let dochází také k mnoha výzkumům v oblasti AM, a *to především mimo vlastní oblast medicíny.* (Křížová, 2011, str. 26) Tyto výzkumy provádějí, jak studenti lékařství, tak sociologové. Toto téma je výborně zpracováno v knize Křížové „Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice“ z roku 2011.

V roce 2000 proběhla ale změna Živnostenského zákona, která ukončila poskytování zdravotní péče jako živnost profesionálům a laikům a vyhradil ho pouze pro lidi s lékařským či zdravotnickým vzděláním. K tomuto kroku dochází také proto, aby se nestalo, že by nekonveční medicína byla hrazena pojišťovny, jak tomu bylo do této doby u akupunktury. Dnes mnoho terapeutů, kteří chtějí praktikovat své služby týkající se především fyziologie člověka, projde většinou masérským kurzem nebo vystuduje fyzioterapii. To mu poskytne kvalifikaci proto, aby mohl dostat na úřadě živnostenský list a

provádět terapii – shiatsu, akupresuru, manupresuru, reiky, Dornovu metodu a další. Ostatní, kteří se zabývají především psychikou klienta, jeho nemocí pomocí různých diagnostik, například kineziologií, irisdiagnostikou, fytoterapií, Bachovými esencemi, mají živnostenský list na volnou živnost v oblasti poradenství.

Za posledních několik let proběhlo mnoho názorových střetů mezi odpůrci a příznivci AM. Mezi odpůrci jsou hlavně lékaři a vědci, kteří se zabývají konvenční medicínou. Mezi zastánci jsou samozřejmě především lidé, kteří praktikují AM nebo ji využívají. Jedním z nejlodnějších autorů mezi odpůrci AM je člen sdružení Český klub skeptiků Sysifos Jiří Heřt. V roce 1995 napsal s kolektivem knihu „Alternativní medicína: možnosti a rizika“. *K této práci jsme se rozhodli také proto, že knižní trh je zaplaven literaturou „alternativní“, zatímco hlasy, které by hájily vědeckou medicínu a ukázaly na problémy, které AM působí, jsou zcela ojedinělé.* (Heřt, 1995, str. 11) V roce 2005 napsal knihu „Alternativní medicína a léčitelství: Kritický pohled“, kterou věnoval Českému klubu skeptiků a umístil volně ke stažení na www.sisyfos.cz, v níž se věnuje definici AM, popisuje a hodnotí zde různé metody AM. V této knize je i samostatná kapitola věnovaná léčitelství.

Již před rokem 1989 zde tedy byly známy některé přístupy a metody AM, ale nebyly tak přístupné jako dnes. Rozvoj nastal před revolucí u akupunktury, psychotroniky a magnetoterapie, v oblibě byli také různí senzibilové. Po revoluci nastává boom v alternativní medicíně, jelikož se k nám dostávají informace o dalších metodách. Tento trend je v České republice patrný dodnes především v oblasti literatury a nabízených služeb.

3. Myšlenková východiska práce

Dříve se antropologové zajímali o cizí etnika, o něco, co bylo pro nás Evropany a Evropanky něčím zvláštní, něčím jiné. Ovšem objevovat stále nová a nová etnika už nejde (asi nejsou), a proto se nyní soustřeďují na vlastní společnost, terénní výzkumy nepodnikají do dalekých krajín, ale zůstávají např. ve svém bydlišti nebo okolí a zkoumají zvláštnosti tam (Soukup, 2000,576-589).

Také já jsem se zabývala vlastní společností ve svém bydlišti, tématem, kterému se věnuje velmi málo vědců v České republice. To soudím podle odborné literatury, kterou lze v republice k tématu sehnat. K uchopení tématu mi nakonec pomohly dva přístupy, které zkoumají medicínu ze sociálního hlediska, jedním je Sociologie medicíny či zdravotnictví, která již má v České republice své místo v akademické společnosti a vznikají knihy a články zabývající se touto disciplínou, a druhým je v této republice, alespoň dle mého názoru, zatím téměř neznámá Antropologie medicíny. O obou se krátce zmíním v následujících podkapitolách.

3.1. Antropologie medicíny (Medical Anthropology)

Na začátek uvedu, že se v anglicky psané literatuře vyskytuje jak pojem Medical Anthropology, tak Anthropology of Medicine. Častější je používání spojení Medical Anthropology. *Pojem "lékařská antropologie" (Medical Anthropology) byl používán od roku 1963 jako označení pro empirický výzkum antropologů a vytváření teorií týkajících se společenských procesů a kulturní prezentace zdraví, nemoci a programy ošetrovatelství a péče, se kterými jsou spojeny. Mimoto byly v Evropě používány termíny "antropologie medicíny", "antropologie zdraví" a "antropologie nemoci", výraz „lékařská antropologie“ byl překlad z holandského termínu "medische anthropologie" z 19. století.⁸ V České republice je více používán výraz antropologie medicíny, než medicínská či lékařská antropologie.*

⁸ Medical anthropology. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2003, 19.května 2012 [cit. 2012-05-29]. Dostupné z: http://en.wikipedia.org/wiki/Medical_anthropology

Jedná se o jednu z disciplín sociální či kulturní antropologie, která je jak ve světě, tak u nás jednou z nejmladších větví antropologie. Ve Spojených státech a v Evropě (především západní) je již vydáno poměrně dost knih, článků a studií, které se věnují tématům antropologie medicíny i její aplikované formě. V České republice jsem našla několik málo prací, které odkazují na teoretický základ v antropologii medicíny, a to například práci Evy Rebendové z roku 2008 nazvanou „Rozhovory o zdraví a nemoci s Romy v Ústí nad Labem“, dále Kateřina Mildnerová: „Spiritual healing in context of african traditional medicine and african independent churches in Zambia“ (2009) a poslední je bakalářská práce Markéty Šenkové – „Vědomé tělo a jóga: perspektiva holismu (Příspěvek k antropologii medicíny a emocí)“ z roku 2007. Nejvíce k pochopení a uchopení tématu mé práce mi pomohly knihy „The mainstreaming of Complementary and Alternative Medicine – Studies in Social Context“, kterou editoval roku 2003 P. Tovey, G. Easthope a J. Adams, druhou knihou byla spíše učebnice z roku 2005 „Medical Anthropology“ od R. Poola a W. Geisslera.

Nyní se pokusím přiblížit krátce historický vývoj této disciplíny. Před vznikem antropologie medicíny jako samostatné větve můžeme na základě literatury vysledovat, že již dříve se zabývali někteří výzkumníci otázkami zdraví, nemoci a používáním magie k léčení jako součástí kultury především u exotických kmenů. *Jedním z prvních antropologů byl William H.R. Rivers.⁹ Ve své knize Medicine, Magic and Religion tvrdí, že domorodé lékařské praktiky, které mohou vypadat iracionálně pro obyvatele Západu, byly racionální ve chvíli, kdy byly dány do širšího kontextu lokální víry a kultury.¹⁰* (Rivers in Pool and Geissler, 2005, str. 29) Autoři, kteří také přispěli k vývoji této disciplíny, byli především sociologové se svými pracemi, které uvádím v druhé podkapitole této části, kde se zabývám sociologií medicíny.

Dalším rozvojem antropologie medicíny bylo již její zaměření se přímo na problémy zdravotnictví, zdraví a nemoci, který probíhá ve 40. a 50. letech 20. století, po skončení 2. druhé světové války. V této době Světová zdravotnická organizace (WHO) přichází s novými zdravotnickými programy pro země, kde

⁹ Rivers žil mezi lety 1864 až 1922, byl Angličan. Zabýval se mnoho různými obory, ale především byl neurolog, psychiatr, etnolog a antropolog. Na anglických stránkách Wikipedie.org je o něm a jeho životě velmi rozsáhlý článek.

¹⁰ Přeložila autorka diplomové práce.

válka probíhala, pro lepší porozumění tamním kulturám si zve do svých týmů i antropology, kteří se věnují medicínským tématům. *Od čtyřicátých let antropologové pomáhají poskytovatelům zdravotní péče pochopit rozdíly v chování se ke zdraví, jak je uvedeno ve sborníku, který editoval Benjamin D. Pauls¹¹ v roce 1955, Health, Culture and Community: Case Studies of Public Reactions to Health Programs, kde jsou uvedeny jedny z prvních textů k antropologii medicíny.¹² (McElroy, 1996, str. 2)¹³ Dalším průkopníkem byl německý lékař, filosof, spisovatel Viktor Emil von Gebattel se svou knihou vydanou v Berlíně v roce 1954 „Prolegomena einer medizinischen Anthropologie“.*

V šedesátých letech je pořádáno několik setkání Americké antropologické asociace a Společnosti pro aplikovanou antropologii, které mají uspořádat sociální vědy, které se věnují medicíně. Díky těmto setkáním vzniká v roce 1967 Organizace pro antropologii medicíny, která je později (v roce 1972) přejmenována na Společnost antropologie medicíny (lépe v angličtině zní Society for Medical Anthropology) a stává se jednou ze sekcí Americké antropologické společnosti. Pro zajímavost přidám ještě, jak přibýval počet členů. *Z 657 v roce 1972 na 1 523 v roce 1993, včetně několika stovek Kanadánů a dalších mezinárodních členů, primárně z Evropy. Vedle Severní Ameriky, Velké Británie má Evropa největší počet antropologů medicíny.¹⁴ (McElroy, 1996, str. 2)¹⁵ Od 90. let 20. století se o témata antropologie medicíny zajímá čím dál více antropologů a vznikají nové a nové práce.*

V tomto odstavci se zmíním o dělení antropologie medicíny a především o jejím zaměření, co pomáhá řešit a o co se výzkumníci zajímají. Antropologie medicíny se snaží popisovat, interpretovat vztahy mezi kulturou, chováním, nemocí a zdravím v kontextu sociálních, ekonomických, historických procesů. Zaměřuje se jak na jedince, tak na celé skupiny, na zdravotnické organizace a

¹¹ Jeden z „otců“ antropologie medicíny, který se narodil v roce 1911 a zemřel v roce 2005 ve svých 94 letech. Pomohl k založení Society for Medical Anthropology a v roce 1994 obdržel cenu od American Anthropological Association za vynikající služby (Distinguished Service).

¹² Volně přeložila autorka diplomové práce.

¹³ MCELROY, Ann. Medical Anthropology. In: LEVINSON, D. a M. EMBER. *Encyclopedia of Cultural Anthropology* [online]. 1996 [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.univie.ac.at/ethnomedicine/PDF/Medical%20Anthropologie.pdf>

¹⁴ Přeložila autorka diplomové práce.

¹⁵ MCELROY, Ann. Medical Anthropology. In: LEVINSON, D. a M. EMBER. *Encyclopedia of Cultural Anthropology* [online]. 1996 [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.univie.ac.at/ethnomedicine/PDF/Medical%20Anthropologie.pdf>

různé systémy poskytovatelů zdravotní péče a také na přizpůsobení se jedince daným podmínkám. Srovnává zdravotní stav v dané lokalitě z historického hlediska a provádí analýzy. Zabývá se sociálními vztahy nemoci a onemocnění, faktory ovlivňujícími zdraví a životosprávu, vztahy mezi antropologií a biomedicínou. Společnost pro antropologii medicíny má dokonce několik zájmových skupin, které se zabývají například nemocí AIDS a jejími důsledky ve světovém měřítku, vztahem jedinců k alkoholu, drogám a tabáku, komplementární a alternativní medicínu, která se stává podle nich fenoménem v celém světě, o dětské nemoci a technologie používané v medicíně. *Medicínská antropologie je také velmi interdisciplinární. Spojuje antropologii se sociologií, ekonomikou, geografii, stejně jako s medicínou, ošetrovatelstvím, veřejným zdravím a jinými zdravotnickými profesemi.*¹⁶ (McElroy, 1996, str. 1)¹⁷

Ještě se krátce zmíním o třech hlavních přístupech antropologie medicíny, jsou jimi medicínská ekologie, etnomedicína a aplikovaná antropologie medicíny. Medicínská ekologie (Medical ecology) studuje interakce mezi ekologickým prostředím a systémy, zdravím a evolucí člověka, popisuje adaptaci jedince na prostředí, zabývá se také utvářením genetického kódu jedince a co má na tyto změny vliv. *Základní premisou je, že zdraví je mírou adaptace na životní prostředí a značí nerovnováhu. Druhá premisa je, že evoluce nemoci jde ruku v ruce s biologickou a kulturní evolucí.*¹⁸ (McElroy, 1996, str. 3)¹⁹

Etnomedicína je dalším z přístupů v antropologii medicíny. Většinou se zajímá o lokální, lidovou, domorodou formu medicíny či léčitelství, zaměřuje se na jeho rozvoj či naopak úpadek ve společnosti a jakou roli ve společnosti má. Zkoumá tedy léčebné praktiky, vnímání zdraví a nemoci a jejich podmíněnost kulturním a sociálním prostředím. Dost často se zabývá používáním různých technik a bylin při léčbě nebo životem léčitelů samotných. Ke svým poznatkům používá metod kvalitativního výzkumu – rozhovory, biografickou metodu,

¹⁶ Přeložila autorka diplomové práce.

¹⁷ MCELROY, Ann. Medical Anthropology. In: LEVINSON, D. a M. EMBER. *Encyclopedia of Cultural Anthropology* [online]. 1996 [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.univie.ac.at/ethnomedicine/PDF/Medical%20Anthropologie.pdf>

¹⁸ Přeložila autorka diplomové práce.

¹⁹ MCELROY, Ann. Medical Anthropology. In: LEVINSON, D. a M. EMBER. *Encyclopedia of Cultural Anthropology* [online]. 1996 [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.univie.ac.at/ethnomedicine/PDF/Medical%20Anthropologie.pdf>

pozorování a další. U nás se etnomedicíně věnuje například Dana Motyčková z Univerzity Karlovy.

Poslední je aplikovaná antropologie medicíny, jejíž zastánci pracují přímo ve zdravotnických zařízeních a s lékaři, ošetřovateli a zdravotníky. Zajímají se například o to, proč lidé nepoužívají prezervativy, jak se vyrovnávají s tím, když se nakazí HIV a jak je vnímá společnost. *Aplikovaná antropologie medicíny se zabývá zdravotní intervencí, prevencí a politickými záležitostmi a analyzuje socioekonomické síly rozdílného práva, které ovlivňují přístup k péči.*²⁰ (McElroy, 1996, str. 1)²¹

Někdy mohou být tyto přístupy děleny na Anthropology in medicine, která odpovídá poslední zmiňované aplikované antropologii medicíny, a Anthropology of medicine, která je podobná etnomedicíně, kdy antropologové berou medicínu jako objekt svého studia, snaží se pochopit fungování lékařských systémů jako společenského fenoménu. Anthropology of medicine může být v některých knihách také nazývána jako Theoretical medical anthropology.

3.2. Sociologie medicíny

Sociologie medicíny je poměrně mladá subdisciplína sociologie. Začíná se formovat v 50. letech 20. století v USA. *Za zakladatele sociologie medicíny bývají považováni Talcott Parsons, Robert Merton, Anselm Strauss, Eliot Freidson a Howard Becker.* (Bártlová, 2005, str. 9) Ještě před těmito autory vyšly některé studie, které se týkaly medicíny a sociologie. Jednou z nich byla kniha Émila Durkheima z roku 1897 „Le Suicide“, která se zabývá analýzou sebevraždy, která podle něj není činem pouze osobního charakteru. *Durkheim však ukázal, že sebevražedné jednání podléhá značným společenským vlivům, mezi něž patří i anomie.* (Giddens, 1999, str. 23)

Ve 20. století, kdy přichází rozvoj sociologie medicíny, je největším přínosem kniha amerického sociologa Talcotta Parsonse „The Social System“ vydaná roku 1951, který chápe medicínu jako instituci sociální kontroly. *Role*

²⁰ Přeložila autorka diplomové práce.

²¹ MCELROY, Ann. Medical Anthropology. In: LEVINSON, D. a M. EMBER. *Encyclopedia of Cultural Anthropology* [online]. 1996 [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.univie.ac.at/ethnomedicine/PDF/Medical%20Anthropologie.pdf>

medicíny, kterou Parsons definoval, patří k základním pojmům sociologie medicíny. (Bártlová, 2005, str. 10). Důležitými pro vývoj této subdisciplíny, která je tedy stará pravděpodobně zhruba 60 let, je několik vědců a myslitelů, kteří nesmazatelně tvořili tuto disciplínu a bez pochyb jedním z nich je Eliot Friedson (Conrad, 2007, str. 141)²², který v roce 1972 napsal knihu „Profession of Medicine“, v níž poukázal na to, že důležitým sociálním vztahem v oblasti medicíny a lékařství je vztah pacient a lékař. V Evropě se rozvinula sociologie medicíny v druhé polovině padesátých let, a to zejména ve Velké Británii a v Německu. Na začátku 60. let se k nim přidalo Polsko a Československo. (Bártlová, 2005, str. 10) Ve Francii a nejen tam se o rozšíření tohoto oboru velmi zasloužil také Francouz Michel Foucault, a to svými knihami „Zrození kliniky“ (ČR, 2010), „Psychologie a duševní nemoc“ (ČR, 1971), „Dějiny šílenství“ (ČR, 1994). V poslední jmenované knize píše o vzniku šílenství, jak bychom měli nemocné léčit a v neposlední řadě poukazuje na to, jak bychom se měli k nemocnému chovat.

V Československu docházelo v druhé polovině šedesátých let k dočasné renesanci sociologie, v jejímž rámci byla ustanovena i sekce sociologie medicíny při Čs. sociologické společnosti. Pořádala semináře k problematice medicíny, zdravotnictví a sociologie. (Bártlová, 2005, str. 13) Důležité pro toto období byly práce Jana Keborta „Organizace zdravotnictví: Skriptum pro posl. lék. fak. University Karlovy v Hradci Králové“ (1968) a „Vybrané kapitoly ze sociálního lékařství a sociologie zdravotnictví: Určeno pro posl. lék. fak.“ z roku 1966. Od období normalizace až do roku 1989 byla práce této sekce pozastavena a moc nových děl nevznikalo. V roce 1993 vznikla hned dvě díla, která pojednávají o sociologii medicíny. Jednou je kniha Petra Struka „Vybrané kapitoly ze sociální medicíny“ a druhou „Úvod k sociologii medicíny a zdravotnictví“ od Evy Křížové, což je autorka, která se velmi věnuje tomuto tématu. Později napsala práce jako „Zdravotnické systémy v mezinárodním srovnání“ (1998), poté dvě knihy, které mi velmi pomohly v uchopení tématu této diplomové práce, a to „Alternativní medicína jako problém“ (2004) a „Postavení komplementární medicíny a alternativní medicíny v České republice“ z roku 2011. V těchto knihách se zaměřuje na to, jak vnímají nekonvenční medicínu čeští lékaři, jaký je vztah mezi pojetím zdraví a nemoci, co je vlastně

²² Přeložila autorka diplomové práce.

nekonvenční medicína a podobně. Další autorkou, která se zajímá o sociologii medicíny již delší čas, je Sylva Bártlová, z jejíž knihy jsem čerpala informace pro diplomovou práci. V roce 2008 vzniklo v České republice Centrum pro sociologii medicíny a zdravotnictví, které usiluje o rozvoj této subdisciplíny sociologie a její aplikovatelnost.

Nyní již se dostávám k samotnému vymezení předmětu sociologie medicíny²³, čím se zabývá, o co se vědci zajímají. Sociologie medicíny se věnuje fenoménům nemoci a zdraví a tím, jak tyto pojmy chápou lidé. Dále analyzuje vztahy mezi pacienty a lékaři, zdravotnickými zařízeními a dalšími institucemi, zabývá se také vnitřní strukturou zdravotnických zařízení a jejich chodem. Snaží se pochopit, jak působí různé sociální a společenské vlivy na zdraví jedince a průběh nemocí, řeší otázky návykových onemocnění či chorob z povolání a další různé. Členění sociologie medicíny je velmi dobře znázorněno v knize Sylvy Bártlové „Sociologie medicíny a zdravotnictví. *Od sociologie medicíny se očekává pomoc zejména při řešení následujících problémů:*

- *Účinnosti prevence,*
- *Časného rozpoznání nemoci,*
- *Přiměřeného chování pacientů,*
- *Vyváženosti lékařské péče, zda odpovídá požadavkům a potřebám pacientů,*
- *Ohodnocení medicíny jako socioekonomického a sociokulturního subsystému společnosti.* (Bártlová, 2005, str. 15)

K řešení těchto otázek a problémů využívá metody kvantitativních a kvalitativních výzkumů.

Sociologie medicíny bývá často rozvíjena buď jako subdisciplína sociálního lékařství (německý model), nebo veřejného zdravotnictví (anglosaský model), nebo se může stát samostatnou subdisciplínou sociologie stojící nezávisle mimo rezort zdravotnictví (polský model). (Janečková, 1997, str. 13).

²³ Dále nazývána jako sociologie zdravotnictví, sociologie lékařství, sociologie zdraví a nemoci, medicínská sociologie, lékařská sociologie. Všechny tyto názvy ale mají jedno společné, snaží se zkoumat různé spojitosti, oblasti, vztahy a problémy mezi medicínou a sociologií.

V České republice bývá tato subdisciplína sociologie vyučována především na lékařských fakultách vysokých škol, ale i jako předmět oboru sociologie.

4. Terénní výzkum

V této kapitole se zaměřím na problematiku celého terénního výzkumu a také představím postupy a techniky v průběhu výzkumu použité. Nejčastěji využívanou metodou byly polostrukturované rozhovory. Uvedu zde i důvody k volbě zkoumané lokality, respondentů a bibliografii, výzkumné otázky a hypotézu. Také popíši problémy, které se vyskytly, při uskutečňování terénního výzkumu.

4.1. Výzkumné otázky, hypotéza, cíle výzkumu

Při vymezení tématu a tudíž problému, který jsem měla v plánu zkoumat, jsem si musela stanovit nejprve hypotézu, poté formulovat, co je vlastně cílem tohoto výzkumu a jaké výzkumné otázky jsou pro řešení vhodné, jak píše Hendl (2005) *Co je zapotřebí zodpovědět, abychom dosáhli cíle?*

4.1.1. Hypotéza

Můj předpoklad byl takový, že je v Pardubicích mnoho lidí, kteří využívají pro svou léčbu různých nemocí velmi často doplňkovou či alternativní medicínu a také to, že je zde i mnoho terapeutů, kteří tyto služby nabízejí. Také jsem si všimla, že ve městě stále přibývá různých masážních salónů či salónů nabízejících právě metody tradiční čínské medicíny a podobně.²⁴ Byly zde otevřeny nové obchody, ve kterých nabízejí bylinnou léčbu či léčbu čínskou medicínou. Hypotéza byla taková, že se z alternativní medicíny stává alespoň v Pardubicích fenomén, kterému se věnuje a o který se zajímá stále více lidí, a to byl hlavní důvod pro zahájení výzkumu. Další má hypotéza byla taková, že mezi terapeuty jsou sociální vazby, a tak tvoří komunitu.

²⁴ O alternativní medicíně v Pardubicích a o tom, jaká je nyní zde situace okolo nových salónů, terapeutů či apatyk je více psáno v kapitole číslo 5 Popis situace v Pardubicích

4.1.2. Cíle výzkumu

Cílem výzkumu a také této práce bylo samozřejmě potvrdit či vyvrátit hypotézu a odpovědět na výzkumné otázky. Účelem také bylo popsat, jak fungují terapeuti, jak léčí své nemoci, jak probíhají první kurzy shiatsu atd. Také jsem se zaměřila na otázky, které se týkaly právě klientů, abych se dozvěděla, proč lidé vyhledávají alternativu k léčbě konvenční a kdo tyto služby vyhledává.

4.1.3. Výzkumné otázky

- Proč lidé vyhledávají pro léčbu nemocí alternativní medicínu?
- Proč se lidé věnují alternativní či doplňkové medicíně?
- Jak kurzy shiatsu probíhají? Jedná se o iniciaci?
- Znají se terapeuti mezi sebou? Tvoří komunitu?
- Jak pohlíží na rozmach AM? Jde jen o módu?
- Jaké mají terapeuti záliby?
- Jak se léčí sami terapeuti?

4.2. Výběr a vymezení lokality

Dvě nejsložitější otázky, které je třeba zodpovědět před zahájením etnografického terénního výzkumu, jsou proč a kde? (Murphy, 2006, str. 214)
Otázku proč jsem již zodpověděla a nyní se pokusím odpovědět na otázku kde.

Pro svůj výzkum alternativních způsobů léčby jsem si vybrala Pardubice, a to hlavně proto, že jsem se v tomto městě narodila, žila a později studovala. Mám tedy dobrou znalost terénu a dobře se zde orientuji. Jak píše Miovský (2006, str. 121): *Je vhodnější co nejlépe teoreticky i prakticky znát oblast, v níž chceme něco zkoumat*, teoretickou i praktickou znalostí jsem tedy vybavena byla, což mi velmi pomohlo například ve shánění vhodných respondentů. Také jsem měla přehled, kde se ve městě něco změnilo, kde byl otevřen nový masážní salón a podobně, což bylo důležité také pro kontaktování respondentů. Lokality Pardubic jsme si vybrala i proto, že jsem znala již některé terapeuty shiatsu z dřívější doby a *nejsnadnější vstup do zkoumaného terénu mají ti*

výzkumníci, kteří mají osobní vztahy s účastníky. (Švaříček, 2007, str. 152) Osobní vztah byl v některých případech opravdu výhodou. S respondenty, které jsem znala ze svého osobního života, nebyl velký problém se domluvit a provést rozhovor, protože věděli, jakou školu studuji a o co se zajímám. Tito první informátoři mě nasměrovali také na další vhodné terapeuty, o kterých si mysleli, že by mohli mít o rozhovor zájem.

V tomto odstavci bych se zmínila o lokalitě výzkumu – poloze města, demografii a kultuře. Historii Pardubic zde uvádět nebudu, jelikož to není pro mou práci nijak stěžejní bod a je to informace, která se dá lehce najít, například na www.pardubice.eu je toto téma přehledně zpracováno. Jak je napsáno výše, můj výzkum byl tedy především kvůli okolnostem prováděn v Pardubicích, které jsou sídelním a statutárním městem Pardubického kraje.²⁵ Pardubice se nachází východně od Prahy - hlavního města České republiky a leží na soutoku řek Labe a Chrudimky, jsou také velice důležitým železničním dopravním uzlem, tudíž sem dojíždějí lidé z různých míst České republiky za prací a také do škol – středních a vyšších odborných a také studenti Univerzity Pardubice.

V Pardubicích se během roku koná několik významných kulturních a sportovních akcí, z kultury je to například Pernštýnská noc (přehlídka folklorních souborů) nebo Městské slavnosti, ze sportovních akcí je to především Velká pardubická (dostihy), Zlatá přilba (plochá dráha) a Pardubická juniorka (tenis). Dále se ve městě hraje na vrcholové úrovni hokej a basketbal. Ve městě jsou hned čtyři divadelní scény – nejstarší a největší Východočeské divadlo, amatérské Divadlo Exil, Divadlo 29 a loutkové divadlo Radost. Všechny tyto instituce a akce jsou důležité pro rozvoj města a jeho kultury.

V Pardubicích žije okolo devadesáti tisíc obyvatel, k zalidňování došlo nejvíce v 19. století, kdy zde prudce narostla průmyslová výroba – vznik lihovaru a cukrovaru, Fantovy rafinérie minerálních olejů, což je dnešní Paramo. Později zde byla postavena některá sídliště jako Dukla, panelové sídliště Polabiny nebo Dubina. K zalidňování Pardubic dochází i dnes, a to především díky firmám, které zde začaly před lety působit. Jedná se například o firmu Foxconn či Panasonic. Tyto firmy ale hledaly levnou pracovní sílu, když ji nenašly v Pardubicích, začaly hledat i v zahraničí. Dnes zde tak nemalou skupinu obyvatel tvoří přistěhovalci z Rumunska, Bulharska, Mongolska a

²⁵ Pardubice jsou krajským městem Pardubického kraje.

dalších zemí. Další početnou skupinou, která přispívá k zalidňování Pardubic, jsou studenti pardubické univerzity. Mnoho lidí se ale také stěhuje do okrajových částí Pardubic a přilehlých vesnic. *Podle předběžných výsledků Sčítání lidu, domů a bytů 2011 se obce ležící na pomezí obou krajů²⁶ začaly zalidňovat a staly se nejvyhledávanějšími lokalitami pro bydlení.²⁷* Pardubice jsou totiž jenom dvacet kilometrů vzdálené od dalšího krajského města a tím je Hradec Králové. Spolu s tímto městem tvoří aglomeraci, která se stále rozrůstá. K zalidňování města a okolních obcí dochází, ale neprojevuje se to na počtu obyvatel, jelikož některé obce se od města odpojily a mají vlastní samosprávu, ve statistikách jsou uváděny také pouze trvale žijící či bydlící obyvatelé města. Když se podíváme na statistické údaje, počet trvale žijících obyvatel se od 90. let stále snižuje. Ještě uvedu statistický věkový průměr obyvatel Pardubic. *Průměrný věk obyvatel města Pardubice byl v roce 2001 39,4 let, přičemž ženy mají delší průměrný věk než muži.²⁸*

Tabulka číslo 1: Počet obyvatel v Pardubicích k 26.3.2011²⁹

Popis	celkem	Ženy	Muži
Počet obyvatel	91 073	46 535	44 538

4.3. Termín výzkumu

Terénní výzkum³⁰ byl rozdělen na etapy, i když ne úplně záměrně. Hlavní část výzkumu, ve které jsem prováděla rozhovory s respondenty, probíhala od podzimu roku 2011 do dubna roku 2012. V tomto období jsem nasbírala nejvíce informací, které využiji v praktické části práce. Samotný výzkum začal již v roce

²⁶ Pardubický a Královéhradecký kraj.

²⁷ BAČKOROVÁ, Drahomíra. Obce v okolí Pardubic a Hradce se rozrůstají. In: *Český rozhlas Pardubice* [online]. 2012, [cit. 2012-05-22]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/pardubice/zpravodajstvi/_zprava/1037711

²⁸ MAGISTRÁT MĚSTA PARDUBICE. Demografie [online]. 2012 [cit. 2012-05-20]. Dostupné z: <http://www.pardubice.eu/mesto/zakladni-informace/demografie.html>

²⁹ ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Tab. 1.10 Předběžné výsledky Sčítání lidu, domů a bytů k 26. 3. 2011 [online]. 2012 [cit. 2012-05-19]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/krajkapitola/531339-12-n_2012-069

³⁰ Výzkum bývá většinou považován za obecnější, širší (či nejobecnější, nejširší) pojem. Označuje se jím dlouhodobá, plánovitá činnost, část poznávacího procesu ve vědě, zahrnující jak teoretickou, tak empirickou podobu či fázi. (Reichel, 2009, str.26)

2008, jelikož jsem zamýšlela toto téma zpracovat již v bakalářské práci, což se ale nepodařilo, protože jsem si nebyla jista, jak je správně uchopit. Tato fáze od roku 2008 byla tedy předvýzkumem, orientačním výzkumem, kdy jsem ještě neprováděla rozhovory, ale sháněla jsem literaturu o alternativní medicíně, zjišťovala kontakty na terapeuty a pozorovala situaci v Pardubicích. V této fázi jsem především mapovala prostředí a analyzovala různé dokumenty, získávala základní informace. *Orientační výzkum se zaměřuje na získání základního přehledu o zkoumaném problému se záměrem identifikovat jeho stěžejní parametry a formulovat další postup. Využívá se většinou tehdy, jsou-li znalosti o zkoumané problematice minimální.* (Reichel, 2009, str. 34) V mém předvýzkumu šlo především o zmapování prostředí, abych věděla, jak do něj mám vstoupit. Výzkum byl dlouhodobý, probíhal s přestávkami od roku 2008 do roku 2012.

4.4. Metody použité při terénním výzkumu (Kvalitativní výzkum)

Pro své šetření jsem zvolila metody, techniky a přístupy kvalitativního výzkumu, jako jsou rozhovory, pozorování, případová studie, jejichž průběh se pokusím popsat v následujících odstavcích. Kvalitativní výzkum jsem zvolila proto, že jsem chtěla co nejvíce informací od několika klíčových informátorů. Také jsem měla připraveny výzkumné otázky, které jsem mohla v průběhu výzkumu měnit, jelikož pro kvalitativní výzkum je typické, že je flexibilní a otázky se dají pozměňovat i v průběhu, *nevznikají pouze výzkumné otázky, ale také hypotézy i nová rozhodnutí, jak modifikovat zvolený výzkumný plán a pokračovat při sběru dat i jejich analýze.* (Hendl, 2005, str. 50).

4.4.1. Případová studie

Jak je zmíněno již v nadpisu této práce, pro své šetření jsem si vybrala přístup či strategii, která se nazývá případová studie a *její podstatou je zaměření na jeden objekt, celek, jednotku, fenomén apod., který může být specifický či typický a který nahlíží ze všech relevantních výzkumných aspektů.*

(Reichel, 2009, str. 29) Mým případem³¹ pro výzkum byla skupina terapeutů a fenomén alternativní medicíny. Pomocí případové studie jsem chtěla docílit toho, že případ zkoumání prostuduji velmi detailně, seberu množství dat a pak popíši charakteristiky tohoto případu (viz. kapitola Terapeuti).

4.4.2. Sběr dat – rozhovory, pozorování, analýza dokumentů

V této části se zaměřím na popis průběhu rozhovorů, typ rozhovoru, který jsem použila a vysvětlím, proč jsem vybrala pro šetření právě tento typ. Také uvedu problémy, se kterými jsem se při sběru dat setkala. Popíši průběh mého pozorování, i když to nehrálo v mém výzkumu úplně důležitou roli, a vylíčím, jak probíhala analýza dokumentů a s jakými dokumenty především jsem pracovala.

ROZHOVOR

Rozhovory s respondenty byly stěžejní metodou pro můj výzkum. Jednalo se vždy o typ polostrukturovaných rozhovorů. Polostrukturovaný rozhovor je jednou z forem dotazování, která se vyznačuje tím, že tazatel *má připraven soubor témat/otázek, který bude jeho předmětem, aniž by bylo striktně stanoveno jejich pořadí.* (Reichel, 2009, str. 111). Z toho důvodu jsem si právě zvolila tento typ rozhovoru, jelikož jsem mohla volně navazovat na témata, tak jak bylo zrovna vhodné. Měla jsem seznam otázek či okruhů, kterých jsem se držela, takže když se respondent během odpovědi rozpovídal o zcela jiném tématu, nechala jsem ho mluvit, ale pak jsem se vrátila opět k otázce, takže se mi podařilo udržet zaměření rozhovoru. Jelikož u polostrukturovaného rozhovoru je tedy jistá míra formalizace (onen seznam otázek), usnadnilo mi to pozdější třídění informací a jejich porovnávání. Vždy jsem se snažila pokládat otázky ve stejném sledu za sebou, aby utřídění údajů bylo pro mě snadnější, ale ne vždy se to dařilo, jelikož se respondent o tématu rozpovídal ještě dříve, než jsem mu danou otázku položila. Rozhovory trvaly většinou cca 45 minut, ale stalo se mi také, že jsem měla rozhovor hodinu a půl.

³¹ Případem rozumíme objekt našeho zájmu, kterým může být osoba, skupina, organizace atd. (Miovský, 2006, str. 94)

Prostředí a čas pro uskutečnění rozhovoru si vždy vybírali respondenti, aby se cítili příjemně, nebyli nervózní z cizího prostředí nebo je nerušily neznámé okolnosti. Někteří respondenti si vybrali oblíbenou kavárnu či restauraci, jiní zvolili místo, kde měli salón nebo vykonávali shiatsu a někteří přišli za mnou do zaměstnání. S jednou respondentkou jsem dělala rozhovor u ní doma. Časy se měnily u každého. Většinou mi nabízeli dobu, kdy zrovna neměli objednaného žádného klienta.

Důležité je ještě zmínit, že i když jsem se nepohybovala v cizině a ani nepřišla při rozhovorech s cizinci do styku, musela jsem si nastudovat jazyk respondentů. Jednalo se samozřejmě jen o některé výrazy, které používají, když mluví o shiatsu a jeho metodách, takže mi stačilo přečíst si několik knih, které pojednávají o této formě AM, abych v souvislostech chápala, o čem respondent mluví. Rozhovory i díky tomu probíhaly více kontinuálně. *Předpokladem dobrého terénního výzkumu je zvládnutí jazyka, kterým mluví příslušníci studované kultury.* (Soukup M., 2009, str. 182)

Při kontaktování terapeutů k provedení rozhovoru nastaly pouze dva okamžiky, kdy se mnou lidi nechtěli mluvit. Jedna terapeutka mi řekla, že na mě nemá čas a nechce se mnou rozhovor provést vůbec. Druhá svolila k emailové komunikaci, kdy jsem jí poslala seznam otázek a ona mi obratem odpověděla v poměrně dlouhých reakcích. Jsem přesvědčena, že vypracování odpovědí jí muselo zabrat více času, než kdybychom provedly krátký nahrávaný rozhovor.

POZOROVÁNÍ

Metodu pozorování jsem při šetření téměř nevyužila. Dostala jsem se do role, kterou Hendl (2005, str. 191) popisuje tak, že *pozorovatel jako účastník funguje spíše jako tazatel [..]. Například výzkumník si domluví přístup na nějakou schůzi školy [..] a krátkou dobu provádí pozorování nebo uskuteční několik rozhovorů.* Nastaly také situace, kdy jsem se stala zúčastněným pozorovatelem. Několikrát jsem jako klient prošla shiatsu, takže jsem měla možnost poznat, jak se terapeut chová také v soukromí. Také jsem byla přítomna u masáže jiné osoby a navštívila jsem přehlídku či festival Ezoterika, který se koná v Pardubicích a který má v podnázvu festival zdravého životního stylu, kde jsou k vidění různé druhy AM, astrologie, magie a mnoho dalšího.

ANALÝZA DOKUMENTŮ

Před samotným výzkumem jsem studovala různé materiály, které se týkaly metod alternativní medicíny a pohledu léčených na tyto metody. Jednalo se především o knihy, které se týkaly popisu metod, ale také problematiky pohledu konvenční medicíny na medicínu alternativní či doplňkovou. Také jsem prohlížela různé webové stránky s touto tematikou a pročítala diskuze týkající se mého tématu.

4.5. Respondenti

V této části se dostávám k nejdůležitějšímu bodu mého výzkumu, kterým byli respondenti. Nejprve uvedu podkapitulu s názvem Pojmenování respondentů, kde objasním, jak chtěli respondenti být nazýváni v této práci a proč. Dále popíši, jak probíhal výběr respondentů a přidám jejich krátký popis.

4.5.1. Pojmenování respondentů

Na začátku výzkumu mi nebylo úplně jasné, jak o sobě mluví sami respondenti, jestli jako o masérech, léčitelích, terapeutech apod., a tak jsem tuto otázku pokládala na začátku rozhovoru. Někteří mi řekli, že je jim to úplně jedno, jak se o nich píše a jak je budu v práci nazývat já. Ostatní mně objasnili, že to, co dělají, je vlastně druh terapie, a tak jsou nejčastěji nazýváni terapeuti. Takto je nazývám i já ve své práci. Má otázka k pojmenování směřovala také na to, co říkají označení léčitel. Při této otázce se objevily dvě různé odpovědi. Já očekávala většinou odpověď, že jim slovo léčitel přijde v dnešní době v podstatě pejorativní a kvůli tomu by se za něj nepovažovali. Tato odpověď se u některých objevila. Častější odpověď byla úplně jiná, sami terapeuti se nepovažují za léčitele, ale za terapeuty hlavně proto, že oni v podstatě nic neléčí, ale pomáhají tělu, aby se začalo léčit samo. „*To léčení nedělám já, ale přes to reiki a shiatsu aktivuji samoléčící mechanismy organismu, a to tělo si to pak udělá samo.*“³² „*Já ty lidi neléčím, já jim nabízím pomoc.*“³³ Jak píše výše, budu tedy používat v této práci slovo terapeut.

³² Lída, 28.2.2012

4.5.2. Výběr respondentů

Pro účel mého výzkumu bylo nutné, aby měl respondent určité vlastnosti a charakteristiky, aby se mohl stát účastníkem šetření. Prováděla jsem tedy tzv. záměrný, nepravděpodobnostní či účelový výběr,³⁴ *kdy nemá každý z prvků základního souboru stejnou možnost, tj. pravděpodobnost stát se součástí výběrového souboru.* (Reichel, 2009, str. 80). Aby se člověk mohl stát účastníkem mého šetření, musel být především terapeutem shiatsu a druhou podmínkou bylo, že musel bydlet v Pardubicích. Věk, pohlaví, zaměstnání a další sociodemografické ukazatele nebyly pro můj výzkum nijak důležité, a proto jsem je nezohledňovala.

Při výběru a vytipování respondentů jsem využívala nejprve osobní známosti se třemi respondenty, o kterých jsem s jistotou věděla, že splňují kritéria, abych je mohla zapojit do šetření. Další metodou pro výběr respondentů byl internet, kde jsem našla seznam terapeutů s kontaktem na ně.

Další důležitou metodou využívanou velmi často při kvalitativních výzkumech byl výběr nabalováním či metoda sněhová koule, dnes v literatuře uváděno pod anglickým názvem snowball efect, *kdy výzkumník zvolí jednoho nebo několik málo jedinců k interview. Tyto osoby slouží pak jako informátoři pro doporučení dalších zajímavých členů populace.* (Hendl, 2005, str. 152) Respondenti, které jsem oslovila jako první, mi poradili, koho ještě bych mohla v Pardubicích kontaktovat nebo mi rovnou poskytli kontakt. Takto jsem získávala další informátory. Výběr a tedy i zkoumání jsem ukončila ve chvíli, kdy jsem díky této metodě začínala dostávat kontakty na lidi, se kterým jsem už rozhovor prováděla.

4.5.3. Popis respondentů

Všichni respondenti, jak je uvedeno výše, byli z Pardubic a prošli kurzy shiatsu. Pro výzkum se mi podařilo kontaktovat dvanáct respondentů – terapeutů. Poměr mužů a žen je v šetření nevyrovnaný, jelikož pouze dva

³³ Katka, 26.3.2012

³⁴ S těmito různými výrazy pro jeden typ výběru jsem se setkala v různých knihách o metodologii. (Reichel, Hendl, Miovský, Soukup)

respondenti byli muži. Avšak jeden z nich je nejvýše postavený mezi ostatními. Věk informátorů byl různý – od 25 let do 48 let.

Někteří se touto terapií živí, pro jiné v podstatě zálibou a využívají terapii jenom pro známé, rodinu a příbuzné. Mluvila jsem i s respondentem, který shiatsu prováděl, ale dnes se mu již aktivně nevěnuje, pouze na něj dochází jako klient.

Vzdělání respondentů je taky velmi různé oborově. Ti, kteří se shiatsu živí, mají maserské kurzy či vystudovanou fyzioterapii. Nejmladší respondentka například vystudovala vysokou školu a obor, který se týká českého jazyka. Nyní se hlásí na další vysokou školu, kde chce studovat obor fyzioterapeut.

Šest respondentů má děti (jedno až tři). Samozřejmě, že děti terapeutů jsou v různém věku, takže některé již nebydlí doma nebo naopak se jedná o velmi malé děti, kdy i díky tomuto mi nechtěla respondentka poskytnout rozhovor, ale nakonec jsme vyřešily problém času emailem (viz kapitola Sběr dat – rozhovor.) Mezi dvěma respondenty je příbuzenský vztah – matka a dcera.

4.6. Etické hledisko výzkumu

Před začátkem rozhovoru jsem každého informovala, že jde o rozhovor pro získání informací k sepsání diplomové práce, jaké je téma diplomové práce a co je cílem výzkumu, protože *antropolog musí dbát na to, aby jeho informátoři byli dobře obeznámeni s předmětem výzkumu, aby věděli, co se od nich očekává a jaké jsou cíle výzkumu.* (Soukup M., 2009, str. 173). Vždy jsem se zeptala, zda si mohu rozhovor nahrát na diktafon a pak některé pasáže doslovně citovat v práci. Dále jsem se ptala respondentů, zda souhlasí se zveřejněním svého jména, několik respondentů odpovědělo, že možná raději ne. Proto u citací uvádím pouze křestní jméno, které není vždy pravé, ale smyšlené pro nemožnost vypátrání respondenta. Pokud jsou jména respondentů, kterým nevadilo jejich zveřejnění, totožná, uvádím první písmeno příjmení a datum provedení rozhovoru.

5. Popis situace v Pardubicích

Nyní se dostávám ke zcela praktické části této diplomové práce, kterou začínám kapitolou, ve které chci objasnit, jaká je situace kolem AM v Pardubicích – salóny, terapeuti, prodejny atd. V této kapitole se dostanu také k tomu, proč jsem pro výzkum zvolila právě terapeutu shiatsu.

Zařadit tuto kapitolu jsem se rozhodla, protože při orientačním výzkumu jsem si všimla toho, že v Pardubicích je mnoho salónů, obchodů s AM a také různých terapeutů, a chtěla jsem seznámit čtenáře se situací, která mě poměrně překvapila s ohledem na počet obyvatel Pardubic. Díky tomuto průzkumu jsem zjistila, že se asi z AM stává objektu zájmu lidí a využívají ho pro své potřeby a k řešení problémů. Určitě se z alternativní medicíny a jejích medikamentů stal dobrý obchod, protože zde vznikaly stále nové masážní salóny a prodejny, které nabízely byliny, Bachovy esence, tradiční čínskou medicínu, různé léčivé oleje, kameny a podobě. Jelikož můj zájem o situaci okolo alternativní medicíny trvá poměrně dlouho, mohla jsem zkoumat to, jak dlouho se podařilo obchodníkům prodejnu udržet v provozu. Jako první v této kapitole uvedu všechny mně známé prodejny s AM.

PRODEJNY

Neznám samozřejmě všechny prodejny s AM v Pardubicích, ale ve svém okolí mám těchto prodejen hned pět, jedná se o okruh nanejvýš jednoho kilometru. Každý prodejce se zabývá ale jinou metodou AM.

Nejdelší dobu je v ulici Štěfánikova hned u základní školy obchod nazvaný Bylinka, kde se zaměřují na léčbu bylinami, bylinné čaje, Bachovy léčebné esence a mnoho dalšího. Z tohoto obchodu jsem nikdy neviděla nikoho vycházet a ani tam vcházet. Jelikož je zde ale už nejméně rok, lidé tam zřejmě chodí a nakupují, jak jsem se dozvěděla od respondentky Lucky, když jsme si povídaly o prodejnách s bylinami, *lidé chtějí léčbu přírodními věcmi a pořád častěji se shání po čajích a tinkturách, který by jim ulevily*. Musím toto potvrdit, protože co se týká mých známých, mnoho z nich si vždy na jaře objednává léčebné bylinné kúry, které jsou míchány přímo pro ně a jejich obtíže.

Hned vedle tohoto obchodu vyrostl nový s názvem Esoterika. Je tomu měsíc, kdy byl otevřen. Nevím, jak dlouho se může na takovém místě udržet.

Mají zde knihy, které se týkají například reiki, harmonizace čaker, léčivé kameny a amulety a mnoho dalších věcí, které se nějak týkají ezoteriky a všeho, co k ní náleží.

Další obchod se nachází přímo ulici, kde žiji, a není otevřen nijak dlouho, asi půl roku. Zde se specializují na oleje, solné lampy, léčivé přípravky z konopí, léčiva mýdla, krémy, také na byliny a poskytují poradenství v oblasti zdraví. Ani zde jsem zatím neviděla moc zákazníků, ale možná je to tím, že kolem chodím v době, kdy mají před zavírací dobou.

Obchod, který dle mého prosperuje nejvíce, je v ulici Smilova a je otevřen také přes půl roku. Jedná se o prodejnu s tradiční čínskou medicínou nazvanou Apoteka TCM. Zde prodávají čínské bylinné léky, ruskou medicínu, ušní svíce, ženšenové přípravky, produkty fytotherapie, ale i čaj a kávu, také přírodní kosmetiku, gely, oleje a náplast na bolest s hadím jedem. Nabízejí také poradenství, se kterým je velmi spokojena jedna z kolegyň z práce a také respondentka, která sem posílá i klienty, kteří nechtějí užívat farmaka konvenční medicíny.

Posledním obchodem v mé blízkosti, který jsem zaregistrovala teprve nedávno, jelikož je trochu schovaný, je v Nerudově ulici salón Hanna Maria s Obchůdkem duševního zdraví Magic of Nature. Zde se zabývají především aromaterapií, s ní spojenými esenciálními oleji, ale také opět bylinnými čaji. Veškeré zboží je možné objednat si po internetu, pak si ho zde vyzvednout.

Co se týče obchodů v Pardubicích, toto jsou asi i ty nejdůležitější, které jsou lidem nadosah, jsou ve středu města a jsou viditelné. Byla zde ještě apatyka s bylinami blízko Pernštýnskému náměstí a kostela sv. Bartoloměje, ale ta už je několik měsíců zavřená a ani nevím, zda se někam přestěhovala.

V Pardubicích byla také v centru města lékárna U Kosmy a Damiána, která byla dobře zásobena homeopatickými preparáty a byla tím v podstatě vyhlášena, takže nebyl problém zde sehnat cokoli na předpis ve stejný den, kdy vám lékař recept vydal. Tato lékárna se přesunula na novou polikliniku mimo střed města.

LÉKAŘI a AM v PARDUBICÍCH

V tomto odstavci se mohu odkazovat pouze na osobní zkušenost mojí a mých známých. Moje dětská lékařka, ke které jsem chodila od roku 1993, se

zabývala již v té době i homeopatií, kterou jsme užívali. Další dětskou lékařkou, která se také věnovala od roku 1992 a dodnes věnuje homeopatii, je MUDr. Jana Vašková, která si již před osmi lety v Pardubicích otevřela pouze homeopatickou ordinaci pro děti i dospělé. Další doktorkou, která se věnuje konvenční medicíně, homeopatii a akupunktuře, je Naděžda Dvořáková, která je mou praktickou lékařkou. Jelikož jsem její ordinaci navštívila pouze dvakrát, neměla jsem vůbec ponětí, že se zabývá akupunkturou. Dozvěděla jsem se to od rodičů. Dalším známým akupunkturistou byl pardubický lékař Otto Horák. Určitě je v Pardubicích mnohem více lékařů, kteří se věnují homeopatii, akupunktuře a možná i jiným metodám AM, ale to se dozvíte až v jejich ordinaci nebo od známých, protože na internetu skoro žádného nevyhledáte.

TERAPEUTI a SALÓNY

Tento odstavec věnuji terapeutům a salónům, které se v Pardubicích otvírají. V blízkosti mého bydliště byly hned čtyři nabídky AM. Ve dvou případech se jedná o praktiky shiatsu, ve zbylých to byly salóny, které se již přestěhovaly. Jeden salón nabízel indonéskou masáž a druhý nabízel různé druhy masáží – thajskou, ajurvédskou, shiatsu, sportovní, rekondiční, čokoládovou a další. V Pardubicích je těchto salónů, většinou krásy, kde nabízejí relaxaci a mnoho druhů masáží opravdu velké množství a stále přibývají, takže o to mají lidé asi zájem. Zejména se zde otvírají salóny s masážemi lávovými kameny, čokoládovými a medovými masážemi, relaxačními masážemi atd. Samozřejmě se zde otvírají i thajské masáže, kde obchodníci lákají na Thajky, které umí masážní techniky thajské masáže. Pokud si do vyhledávače napíšete masáže Pardubice, najdete opravdu nepřeberné množství různých míst, salónů a masérů a především masážních technik, kterou jsou masážními salóny nabízeny.

V Pardubicích je mnoho terapeutů, kteří se věnují různým metodám AM, ať projdete téměř jakoukoliv ulici, skoro určitě alespoň na jednu nabízenou terapii narazíte. Otázka je, jak moc důvěryhodní jsou. Na internetu najdete po zadání dotazu „alternativní medicína Pardubice“ mnoho odkazů na různé terapeuty a různé jejich metody. Je dobré hledat už přímo vybranou metodu, na kterou chce klient jít, protože jinak se například terapeutů reiki, shiatsu a akupresury nedohledá. Existují také samozřejmě seznamy terapeutů, kde je

možno si toho svého vyhledat. Najdete zde terapeuty reiki, irisdiagnostiky, akupresury, kineziologie, psychotroniky a dalších různých metod AM. Řekla bych, že v Pardubicích je velmi mnoho terapeutů a každý se věnuje něčemu a je velmi těžké pro klienta najít toho pravého a dobrého. *Já bych rozhodně nešla k někomu, koho nikdo nezná. Myslím si, že je nejlepší se někoho zeptat nebo se podívat alespoň na internet a něco si přečíst.*³⁵

Když jsem já hledala někoho, kdo by mi pomohl od bolesti zad, nešla jsem k lékařce, aby mi napsala rehabilitace, ale hledala jsem jinou alternativu, protože nemám ráda doktory. Kolegyně mi poradila jednu terapeutku právě shiatsu. Dala jsem na její radu a šla tedy na shiatsu k terapeutce, ke které chodím občas dodnes. Od ní jsem zjistila, že v Pardubicích je poměrně hodně lidí, kteří se shiatsu věnují, protože zde probíhaly a probíhají kurzy shiatsu, které vede pan Pletánek. Později jsem si začala všimnout cedulek na dveřích a letáků³⁶, kde bylo napsáno shiatsu, a došla jsem k závěru, že terapeutů v Pardubicích je hodně a že se musejí alespoň trochu znát, když téměř všichni museli projít kurzem u Pletánka. Později jsem zjistila, že i jedna z mých spolužaček se této metodě věnuje a chodila na kurzy v Pardubicích, a tak jsem se začala o AM a především shiatsu a terapeuty této metody zajímat ze studijního hlediska.

³⁵ Katka 26.3.2012

³⁶ Na zatím poslední takový leták jsem narazila na chodbě KSV Univerzity Pardubice při konzultaci diplomové práce s vedoucím.

6. Shiatsu³⁷ – metoda a historie

V této kapitole objasním historii a filozofické pozadí shiatsu a také, v čem tato metoda spočívá a jaký je průběh terapie. Tuto kapitolu jsem zařadila do obsahu diplomové práce, protože všichni respondenti jsou terapeuti shiatsu a někteří ještě dalších metod AM. To, proč tomu tak je, je popsáno v kapitole Popis situace v Pardubicích. Myslím si, že je důležité, aby čtenář znal alespoň základy této metody a její průběh, a to pro lepší pochopení dalších kapitol, které se týkají terapeutů a klientů, kteří shiatsu podstupují.

6.1. Pojem shiatsu

Shiatsu lze nejjednodušeji popsat jako japonskou dotykovou terapii, což ale lidem nic moc neřekne. Překlad tohoto slova z japonštiny je tlak prsty. Někdy se používá také označení masáž, ale pod tím já si představím cvičení jako při rehabilitacích a to, že mě někdo hněte a mačká kůži. V Čechách se shiatsu řadí mezi masážní techniky, *přestože jejich rámec značně přesahuje.* (Havelková, 2001. str. 14) Proto použiji pro popis tohoto pojmu slova jednoho mého respondenta. *„Kdysi jsem měl takový letáček a tam bylo napsáno, že shiatsu je japonská dotyková terapie zahrnující akupresuru, masážní hmaty, měkké techniky, mobilizace, reflexní terapii, relaxační techniky a moxování.“*³⁸ Pro pochopení, co shiatsu vlastně znamená, ještě uvedu definici Ministerstva zdravotnictví Japonska z knihy „1000 řešení alternativní medicíny“. *Ministerstvo zdravotnictví Japonska definuje šiatu jako „léčbu vykonávanou prostřednictvím určitých tlaků palci a dlaněmi na určité body, která koriguje poruchy, udržuje a zlepšuje zdraví, přispívá ke zmírnění některých onemocnění [...] tím, že aktivuje schopnosti lidského těla k samoléčbě.* (2007, str. 75)

Shiatsu je metoda, která vychází z technik a poznatků východní i západní medicíny. Z východní či orientální medicíny je to tradiční čínská medicína - hlavně akupunktura, čínská masáž anmo či anma podobná shiatsu a filozofické

³⁷ V češtině též přepis šiacu, šia-cu, šiatu a další varianty. Já jsem se rozhodla použít tento přepis, jelikož je nejvíce používaný samotnými terapeuty a také se jedná o anglický přepis a tedy mezinárodní podobu tohoto slova.

³⁸ Honza 5.3.2012

učení o jin a jang a pěti elementárních prvcích, ze západní je to fyziologie a anatomie.

6.2. Historie shiatsu

Tato japonská masážní technika má kořeny hluboko v tradiční čínské medicíně, jak je psáno výše. Tradiční čínská medicína a s ní spojená akupunktura nejsou přesně datovány. O akupunkturu se udává, že byla používána již před 5000 lety, jinde před 3000 a v dalších knihách je uvedena datace 2000 let. Jednou z nejstarších dochovaných písemných památek o čínské medicíně je spis Chuang ti-nei – ťing (Kánon vnitřního lékařství Žlutého císaře). Žlutý císař měl žít v letech 2629 – 2597 př.n.l. a v této knize jde o dialog mezi ním a jeho ministrem. Datace samotného spisu je ale rozdílná, někteří autoři uvádí 1. století před naším letopočtem, jiní 4. a podobně. Jistě jde ale o jednu z nejstarších knih, kde jsou uvedeny akupunkturální body a užívání jehel. Můžeme se domnívat, že ještě před používáním akupunktury byla v Číně rozšířena akupresura, kde jde pouze o tlak prsty na určité body, a ještě předtím se možná používala masáž ANMA, která se v 6. století dostala do Japonska i díky buddhismus, jehož dějiny v Japonsku se datují do této doby.³⁹ Anma byla v Japonsku považována dlouho za léčebnou metodu, *postupně se z ní tento efekt vytratil a sloužila jako relaxační masáž. Nejlepšími maséry byli slepci, kteří nebyli tolik rozptylováni vnějšími podněty a mohl se u nich mnohem lépe rozvinout hmat.*(Havelková, 2001, str. 14)

Teprve na počátku 20. století shiatsu opět přichází do podvědomí lidí v Japonsku, a to díky práci Tamaie Tempaka s názvem Shiatsu Ho vydané v roce 1919, kterého tak můžeme pokládat za zakladatele shiatsu. Ve své práci spojil své znalosti z fyziologie a anatomie se znalostmi čínské medicíny – masážní technika Anma, akupunktura - a toto rozšířil o duchovní rozměr léčby.

Tempaku měl tři hlavní žáky: Namikoshiho, Masunagu a Serizawu, každý z nich pak vytvořil svou samostatnou větev a školu. (Pletánek, 2004, str. 6)

³⁹ Buddhismus se do Japonska dostal přes Koreu v první polovině 6. století. Tehdejší panovník poslal japonskému císaři poselstvo buddhistických mnichů s různými dary, které zahrnovaly i sůtry či sochy Buddha. Japonci byli z počátku vůči buddhismu neúvěřiví a trvalo nějakou dobu, než se zde buddhismus dokázal prosadit. Dějiny buddhismu. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 7. 5. 2012 [cit. 2012-06-05]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/D%C4%9Bjiny_buddhismu

Serizawa se nejvíce zajímal o akupunkturní body neboli tsubo a jeho škola byla postavena právě na nich. Namikoshiho dosáhl toho, že shiatsu bylo na přelomu 50. a 60. let uznáno v Číně jako léčebná disciplína, i když z ní musel vyřadit kvůli tomu východní vlivy a zmínky o meridiánech a energii. Posledním zmiňovaným byl Masunago, který se zajímal o psychologii, kterou později vyučoval na Tokijské univerzitě, ale zároveň navštěvoval kurzy Tempaka, kde se učil shiatsu. Prohloubil původní podobu i účel shiatsu a tento styl či školu nazval zen shiatsu. (Havelková, 2001, Dvořák⁴⁰)

Rozšíření shiatsu do evropských zemí a do USA zastavila 2. světová válka, kdy vše japonské bylo protiamerické a tudíž zakázané, do čehož spadala i japonská medicína i shiatsu. *Shiatsu nakonec bylo zachráněno od zákazu tradičních terapií díky tomu, že Japonská asociace nevidomých kontaktovala Helen Keller, která požádala prezidenta Trumana o pomoc. Truman zvrátil zákaz generála MacArthura.*⁴¹ Kellerová byla sama slepá, proto také pomohla Japoncům a ostatním lidem, kteří přišli během války o zrak a neměli tak práci, a doporučila je jako výborné terapeutky k vykonávání shiatsu. Tím velmi pomohla k obrodě a rozvoji shiatsu, které se začalo dostávat za hranice svého státu. *V 90. letech 20. století se shiatsu postupně začala rozvíjet a rozšiřovat i v dalších zemích Západní Evropy.* (Havelková, 2001, str 15) Předtím byla tato metoda AM velmi rozšířena ve Spojených státech a Velké Británii, kde se provádělo především zen shiatsu.

V České republice se shiatsu rozvíjí po revoluci, alespoň podle mých respondentů, zatímco Jiří Janča ve své knize „Alternativní medicína: komplexní prevence a léčba přírodními prostředky“ z roku 1990 píše: „*Nemá smysl ji*⁴² *zde podrobně popisovat, protože u nás se prakticky neprovádí a praktické zkušenosti jsou minimální.* (str. 57) Tato kniha vychází v dalších vydáních ještě v roce 1993, kde se stále opakuje tato věta. Přitom již v roce 1995 vyučuje budoucí terapeutky Bob Dvořák z Dobrušky, který byl důležitým učitelem i pro mého respondenta, který již v roce 1994 nebo 1995⁴³ začal studovat a učit se shiatsu. Bohuslav Dvořák poznal a učil se shiatsu v *Kientalu ve Švýcarsku a byl*

⁴⁰ DVOŘÁK, Bohuslav. AMBULATORIUM. *Otěhotnění, stres .. a Shiatsu* [online]. 2009 [cit. 2012-06-05]. Dostupné z: <http://www.ambulatorium.cz/pdf/shiatsu.pdf>

⁴¹ HENDERSON, Jan. *What Is Shiatsu?* [online]. 2004 [cit. 2012-06-05]. Dostupné z: <http://www.balanceflow.com/BAshiatsu.htm>

⁴² Myšleno shiatsu. V knize je jedna kapitola věnována právě shiatsu.

⁴³ Respondent si nemohl přesně vzpomenout na rok.

v podstatě jediným, kdo to tady učil po revoluci. Zajímal se ještě hlavně o makrobiotiku.⁴⁴ Později Dvořák studoval ještě v Nizozemí, a jak píše na svých webových stránkách:⁴⁵ *Když už jsem si začínal myslet, že ve svém oboru všechno zvládám, odcestoval jsem do Japonska (Tokio, Kyoto), kde jsem dalším studiem a hlavně bohatou praxí zjistil, že všechno je jinak. Ne tak povrchní, jako v knihách pro začátečníky. Dodnes se v pokoře skláním před úžasnou hloubkou učení mistrů tradiční japonské medicíny.* Dalším učitelem je a byl Libor Rožnovják, který v roce 1992 dosáhl středního vzdělání na British School of Shiatsu-Do a poté založil v Čechách ordinaci Shiatsu-Do ROJIN-LIJANG v Jihlavě. Dnes má školu, kde učí další zájemce. V roce 2007 napsal knihu, kterou vydalo jedno pražské nakladatelství, „Shiatsu-Do Rojin-Lijang: v pravdě učebnice základních i speciálních umění japonské terapie - masáže shiatsu“. Mladšími dvěma učiteli jsou Darja Havelková, která působí v Praze, a Honza Pletánek, který působí právě v Pardubicích. Darja Havelková založila v roce 1997 v Praze Darja Shiatsu School a Pletánek provádí kurzy v Pardubicích od konce 90. let. Za oběma praktiky dojíždějí lidé z celé republiky, ale také ze Slovenska.⁴⁶ V České republice existuje mnoho škol či přístupů k shiatsu, které učí nové terapeuty, kteří si ale přidají něco například ze své praxe nebo jiného kurzu, takže je velmi obtížné zjistit, kolik vlastně škol shiatsu existuje. *Je mnoho forem shiatsu, některé jsou zaměřeny jen na manipulaci tělem, jiné jsou rozšířeny o dietu a životní styl.*(Fox, 1997, str. 35)

6.3. Metoda shiatsu

Při shiatsu terapeut srovnává a harmonizuje tok životní energie nazvané ki, čchi, obnovuje energetickou rovnováhu těla.

Této harmonizaci předchází diagnostika, tedy nejprve zjištění od klienta jeho obtíží, se kterými přichází, poté terapeut hodnotí a určuje aktuální stav energie, toto provádí po celou dobu shiatsu. K této harmonizaci používá

⁴⁴ Honza 5.3.2012

⁴⁵ DVORÁK, Bohuslav. *O mně :: Bob Dvořák* [online]. 2010 [cit. 2012-06-05]. Dostupné z: <http://www.bobdvorak.cz/o-me/>

⁴⁶ Tuto informaci jsem se dozvěděla od respondentů a také od samotného Honzy Pletánka, s nímž jsem prováděla nejdelší rozhovor k výzkumu.

různých technik ze shiatsu. V podstatě se jedná o protahování těla a končetin a využívání bodů a meridiánů. Důležité jsou pro shiatsu akupunkturní body nazývané tsubo či cubo a meridiány, což jsou dráhy v těle, po kterých energie proudí a na kterých jsou umístěny body, s nimiž terapeut při ošetření pracuje. Shiatsu funguje tak, že terapeut různě přemísťuje energii po těle, z místa, kde je energie až moc, ji „přelévá“ tam, kde necítí žádnou. Tímto terapeut dosáhne toho, že se tělo začne samo léčit, protože jsou vyrovnané energie. Terapeut se také snaží při shiatsu řešit nejen samotný problém, se kterým člověk přichází, ale také jeho příčinu, která se vlastně na těle pouze odráží. Důležité také je, aby praktik uměl energii dávat, ale také přijímat, *protože průšvih je, když přijdete k nějakému terapeutovi a ten je v předklonu a nemůže se hýbat, protože ho bolí záda, je úplně ztuhlý a prolezlý nemocemi, a vy teď po něm chcete, aby vás uvolnil a léčil!?! To je samozřejmě naprostý nesmysl, protože nemůžete dát to, co nemáte.* (Pletánek, 2004, str. 10)

Shiatsu se provádí většinou na zemi na futonu (vyšší japonská matrace nebo na sebe naskládané deky), kam klient ulehá do polohy na břicho, na zádech, na boku - podle toho, co s ním bude terapeut dělat. Samozřejmě je možno provádět shiatsu na židli vsedě i na masérském lůžku, tento způsob je volen hlavně při ošetření starých či handicapovaných lidí, kteří by měli po ošetření problém se vstáváním. Miasáž se provádí na zem, aby mohl terapeut využít váhu svého těla k protažení pacienta.

V shiatsu vidím jednu velkou výhodu, klienti se nemusí svlékat na terapii, klient podstupuje shiatsu ve volném oblečení – kalhoty, triko, ponožky. Nejedná se totiž o masáž, kdy dochází k prokrvení svalstva, ale naopak teplo se stáhne do středu těla. Oblečení je tedy důležité, aby nedošlo k prochladnutí klienta, *ale i před nenadálou situací v horkých dnech nebo v přetopené místnosti, kdy se může jak ležící, tak terapeut potit. Při protahování nebo stlačování by to klouzalo.* (Havelková, 2001, str. 23) K shiatsu terapeut nepoužívá žádné pomůcky, pracuje na těle ležícího hlavně prsty, dlaněmi, lokty, koleny a chodidly a tlakem na body.

Shiatsu se používá při různých nemocích a problémech alespoň jako podpůrná metoda. Shiatsu klade velký důraz především na prevenci, protože ve východní medicíně je důležité starat se o sebe a řešení nerovnováhy ve svém těle a tím předcházet onemocnění. Dále se shiatsu používá při chronických

onemocněních, jako je bolest hlavy, zad, kloubů, nespavost nebo potíže se zažíváním atd., které nedokáže vysvětlit vědecká medicína. Funguje také například pro lepší psychiku klienta a pomáhá při následcích léčby – chemoterapie, ozařování a pooperační stavy. *„Nemyslím si, že můžu pomoci člověku s rakovinou bez toho, abych znala jeho stav, ale určitě mu můžu pomoci potom, aby se jeho tělo dalo líp dohromady nebo jenom pro relaxaci.“⁴⁷* Shiatsu je kontraindikováno u prvních měsíců těhotenství, u čerstvých zranění, při osteoporóze, rakovině a některých dalších nemocích.

⁴⁷ Lída 28.2.2012

7. Terapeuti

Tato kapitola vychází z výsledků mého výzkumu mezi terapeuti shiatsu v Pardubicích. Zde popíši, proč si terapeuti vybrali právě metodu shiatsu, zda fungují jako komunita, která má jisté sociální vazby a sítě, které jsou samozřejmě různé, a také to, zda mezi nimi je hierarchie či vnitřní struktura. Přiblížím, jaké způsoby používají v nemoci sami terapeuti, a jejich názor na konvenční medicínu a rozmach AM v Pardubicích. Objasním také, jaké podobnosti má první kurz shiatsu s iniciačním rituálem.

7.1. Důvody pro absolvování kurzů shiatsu

Důvod pro vyhledání kurzů shiatsu a jejich absolvování je téměř u každého terapeuta různý. Pokusím se odpovědi respondentů na tuto otázku shrnout, jelikož je to jedna z výzkumných otázek, přes kterou jsem se snažila dopátrat toho, proč se z AM stává fenomén doby.

Tři z respondentů se dostali k shiatsu přes taiji, které cvičili u p.Pletánka. Taiji ale začal každý z nich cvičit z jiných důvodů. Respondentka Lída uviděla někde leták na taiji, které tu nebylo ještě moc populární, a tak to chtěla zkusit. Další informátorka byla po těžkých operacích, *„v době, kdy jsem se dávala dohromady, jsme měli sraz se spolužákama, kde mi jedna spolužačka řekla o taiji. Já jsem se tomu začala věnovat, pomohlo mi to, pak jsem začala i se shiatsu.“*⁴⁸ Poslední začala chodit na taiji v jiném městě, v němž studovala, pak se přestěhovala do Pardubic a začala cvičit znovu, poté si udělala kurzy shiatsu, *„protože to vede k lepšímu pochopení celého systému“*.⁴⁹ Respondent Jaroslav nechodil nejprve na taiji k Pletánkovi, ale jinam v Pardubicích, kde se od lidí dozvěděl o shiatsu, a protože ho masáže a orientální medicína zajímaly, zapsal se na kurzy.

Respondentka Dráha se o shiatsu a rehabilitacích dozvěděla díky své profesi redaktorky od p. Pletánka, který ji oslovil tím, co dělal (rehabilitace s lidmi na invalidním vozíku). Pak zjistila, že dělá kurzy shiatsu, kam se

⁴⁸ Lucka 26.3.2012

⁴⁹ Nela

zapsala, ale poprvé je nedochodila, po dvou letech se vrátila a byla nadšená. Další dva respondenti jsou vystudovaní fyzioterapeuti.

Jana metodu shiatsu viděla na ambulantní praxi, kde ji kolegyně vysvětlila principy, a tak začala chodit na kurzy. *„Já jsem jezdila k homeopatce do Prahy s holkama (dcerami), tam už jsem o nějakým shiatsu slyšela, pak jsem ale to na několik let vypustila a začala jsem dělat manuální lymfodrenáž. Pak jsem se od někoho dozvěděla, že jsou kurzy shiatsu v Pardubicích, tak jsem se tam šla objednat a od roku 2004 to dělám,“* takový je důvod respondentky Štěpánky. Respondentka Katka prošla kurzy i díky tomu, že tuto metodu provozuje její matka a jak říká: *„Viděla jsem, že to funguje, když mám zablokovaný žebro a tak. Taky kamarádka, která dělá fyzioterapii, má shiatsu a hodně jí to pomáhá při práci.“* Ona sama se věnuje práci se sportovci jako zdravotník jednoho florbalového klubu, a tak se s bolestí a blokacemi zad a svalů setkává, proto také shiatsu dělá. Poslední důvod je trochu ojedinělý, protože tato respondentka, pokud jsem ji správně pochopila, začala dojíždět na kurzy shiatsu pouze proto, že si o této terapii přečetla v časopise, ale i tak ji velmi zaujala, a tak již několik let provozuje praxi. Sjednocujícím důvodem u všech terapeutů bylo také to, že chtějí pomáhat lidem.

7.2. Komunita terapeutů – ano nebo ne?

Proto, abych mohla posuzovat terapeuty jako komunitu, je dobré si pojem komunita nějak definovat, i když definicí tohoto pojmu je hodně, a tak to není jednoduché. Neexistuje žádná definice, která by přesně určovala, co je komunita a na jakých vlastnostech se zakládá. Každý autor přistupuje ke komunitě zcela jinak, přesto jsou si základní vlastnosti podobné, i když v Turnerovi⁵⁰ se můžeme dočíst, že *G. A. Hilery přezkoumal 94 definic pojmu komunita a dosáhl závěru, že „kromě toho, že jsou do komunity zapojeni lidé, se definice ohledně povahy komunity na ničem neshodnou.“* (Turner, 2004, str. 123) Pro uchopení tématu, zde některé z definic přesto uvedu.

Existují poměrně komplexní definice a také ty, které velmi zakládají komunitu na geografii nebo vzájemném působení jedinců mezi sebou.

⁵⁰ Průběh rituálů, 2004, str. 123

Komplexní pohled vyjadřuje definice, že komunita *jsou lidé, kteří žijí v geograficky definované oblasti a mezi kterými existují vzájemné sociální vazby [...] a kteří jsou citově vázání k sobě navzájem a k místu, kde žijí.* (Mattessich, Monsey, Roy in Matoušek, 2003) Na vzájemném působení jedinců mezi sebou zakládá komunitu například Zygmunt Bauman ve své knize „Community: Seeking safety in an insecure world“ (2001). Komunitu chápe jako společenství, které v podstatě chrání ostatní jedince, protože *v komunitě se můžeme uvolnit – jsme v bezpečí, není tam nebezpečí hrozící na nás v každém koutě. V komunitě se navzájem chápeme, můžeme důvěřovat tomu, co slyšíme, jsme v bezpečí většinu času a stěží jsme někdy zmatení a zaskočení.*⁵¹ (Bauman, 2001, str. 2) O komunitě dále můžeme říci, že je to místo, kde jedinec dostává podporu, emocionální ocenění a uznání, také praktickou pomoc a rady pro každodenní život. V mnoha definicích panuje názor, že existence komunity je založena právě na hranicích, ať už jsou politické, geografické, náboženské, genderové. Já především s geografickými hranicemi komunity nesouhlasím, a to protože v dnešní době díky technice mohou lidé tvořit komunity nezávisle na jejich geografické poloze. Tomuto pojetí se vyhýbá už v roce 1969 i Turner. *Snažil jsem se vyhnout pojetí, podle něž je *communitas* umístěna na určité, často omezené, území [...].* (Turner, 2004, str. 123) Naopak komunita je postavena na společných zájmech, problémech a vztazích, které se neustále vyvíjejí. Vždy se jedná o nějaké sdílené hodnoty lidí. Většinou má komunita nějakou vnitřní strukturu, která nemusí vznikat systematicky, ale v průběhu. Jelikož komunita není statická, ale mění se předáváním zkušeností jedinců. *Communitas si sama brzy vytvoří strukturu, v níž se volné vztahy mezi jednotlivci změny v pravidly řízené vztahy mezi společenskými rolemi.* (Turner, 2004, str. 130) Dnešní teorie se přiklání k tomu, že *„komunita se stává procesem a jsou pro ni důležité společné významy. Stejně tak je chápána jako subjekt (oproti prostoru), který je vytvářen na základě komunikace a vzájemné sociální interakce.* (Gojová, 2006, str. 14 – 15) Když shrneme předchozí definice a tvrzení, je komunita společenství lidí, kteří mají stejné zájmy či problémy, jedinci mají mezi sebou o dalších členech povědomí. Ne vždy musí komunitu spojuvat hranice (geografické, ekonomické, náboženské), ale mnohem důležitější jsou ony společné zájmy, většinou mají komunity strukturu,

⁵¹ Přeložila studentka diplomové práce.

kteřá se může proměňovat. Jde o sociální prostor, kde spolu mohou jedinci trávit čas, setkávat se a utvářet vztahy, existují zde sociální vazby.

Pro fungování komunity jsou velmi důležité nejen sociální vazby, ale také sociální sítě, které udržují skupinu lidí pohromadě. *Obecně lze tvrdit, že síť závisí na jednotlivcích, a tudíž není příliš trvalým sociálním systémem. Existují díky vazbám mezi konkrétními osobami [...] a mění se nebo mizí, pokud dotyčné osoby z nejrůznějších důvodů přestanou vazby udržovat.* (Eriksen, 2008, str. 102, 103) Jedná se v podstatě o okruh lidí, který má kolem sebe každý jedinec, jsou to lidé, se kterými přicházíme do různých druhů interakcí. Jelikož mnou zkoumaná skupina je malou komunitou, existují zde hustší sítě, v nich se mezi sebou lidé znají a mají o sobě povědomí. Dnes se tento sociologický termín používá především pro označení internetové podoby sociální sítě, jako je Facebook a podobně. V podstatě Facebook ale nemůže být sociální sítí, jelikož v reálných sociálních sítích spolu lidé přicházejí do interakce a sítě jsou založeny také na důvěře mezi jedinci a jejím rozvoji. *Teorie sociálních sítí považuje za důležité pro důvěru aktivní přináležitost člověka k sociálním okruhům, jako jsou rodina, přátelé či sousedská komunita.*⁵²

Při výzkumu a rozhovorech jsem došla k závěru, že terapeuti shiatsu v Pardubicích tvoří komunitu, jelikož se mezi sebou znají, mají alespoň jeden společný zájem. Když budeme brát tedy v potaz geografické hranice, žijí nebo pracují všichni na území města Pardubic. Jedná se ale pouze o lidi, kteří absolvovali kurzy shiatsu u pana Pletánka, a většina z nich se dále shiatsu věnuje. Pouze jedna z mých respondentek Lenka, která prošla kurzy v Praze u Darjy Havelkové, do této komunity nezapadá. Zná pouze pana Pletánka, ale ostatní lidi vůbec. I když při rozhovoru mi řekla tuto informaci, a pak říkala, že když jde sama na shiatsu, chodí ke kolegyni, která prošla právě kurzem v Pardubicích. Rozhodně ale nepatří do skupiny terapeutů, kterou já budu popisovat a kde jsou patrné sociální vazby.

Terapeuti v Pardubicích se mezi sebou tedy znají, to je dáno z velké části tím, že prošli kurzy shiatsu u Honzy Pletánka v Pardubicích. Svě vazby udržují především tím, že stále dochází na další opakovací kurzy, kde se učí

⁵² SEDLÁČKOVÁ M., ŠAFR J. a HÄUBERER J. SOCIOWEB. *Zdroje sociální důvěry v české společnosti* [online]. 2009 [cit. 2012-06-09]. Dostupné z: <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=401&lst=108>

nové a nové techniky a dále se osobnostně rozvíjejí. Důležité je zmínit, že v této komunitě převládají ženy.

V této komunitě stejně jako v sociální skupině existují primární a sekundární vazby, které jsou zde velmi dobře viditelné a od kterých se odvíjí také jakási hierarchie či struktura komunity. Struktura v této komunitě by se dala přirovnat také k typům rodiny, a to nukleární (užší) a rozšířené.⁵³ Mohli bychom tuto komunitu také rozdělit na užší a širší, kde fungují primární a sekundární skupiny, které se liší tím, jak je jedinec začleněn do života skupiny. *Jedince v primární skupině poutají s ostatními členy silné citové závazky a celková spontaneita. Primární skupina je založena na bezprostředních interakcích svých členů, důvěrnosti, sociální soudržnosti a předpokládá se, že primární skupiny proto nejsou příliš velké. V sekundární skupině je motivem členství užitečnost při dosahování osobních či společných cílů. Jedinec není v této skupině citově zaangażován, většinou nevznikají osobní vztahy.*⁵⁴ Tyto vazby tedy fungují v komunitě shiatsu terapeutů. Pokusím se nastínit, jak vypadají vztahy v užší a jak v širší komunitě.

Začnu s popisem vztahů v užší komunitě, která je založena na primárních vazbách, vztahy jsou mezi jedinci více osobní. Do tohoto popisu spadá několik respondentů, se kterými jsem prováděla rozhovor. Tito terapeuti se znají již mnoho let, tráví spolu mnoho času, chodí společně do restaurací a několik z nich vede kurzy taiji. Jan Pletánek mluví o těchto lidech jako o rodině. *„Jsme rodina, vídáme se, za dvanáct let už jsou mezi námi vztahy, ale takových lidí je pár.“*⁵⁵ Učitel kurzů shiatsu Pletánek žije již několik let s jednou z mých respondentek, která právě u něj prošla kurzy a učí taiji. Pak do této užší komunity, kde jsou patrné primární vazby, bez pochyb patří dvě ženy, které se kolem J. Pletánka pohybují a předcvičují také na kurzech v Pardubicích. Jsou to také dvě z mých respondentek. Dále ještě mezi tuto „rodinou“ zapadá jeden z mužů, který shiatsu neprovozuje pro soukromé účely, ale ve volném čase se věnuje notně taiji a jezdí na další kurzy. Také on byl jedním z mých respondentů. Těchto několik lidí spojuje i to, že spolu jezdí na taiji víkendy, kde

⁵³ Nukleární se skládá z manželů a jejich dětí, všichni žijí spolu v jedné domácnosti. *Pokud v jedné domácnosti žijí kromě obou rodičů a jejich dětí i další příbuzní, hovoříme o rozšířené rodině.* (Giddens, 1999, str. 157)

⁵⁴ ROUBAL, Ondřej. SOCIOWEB. *Skupina – základní sociologický pojem* [online]. 2012 [cit. 2012-06-09]. Dostupné z: <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=131&lst=112>

⁵⁵ Honza 5.3.2012

prochází dalšími kurzy a všichni chodí cvičit v Pardubicích taiji pod jednu střechu.

U všech těchto lidí, kteří se stýkají a tráví spolu čas, jsem si všimla jedné okolnosti, která mě velice zaujala. Všichni mluví o panu Pletánkovi v superlativech, věří tomu, co dělá, jak je vede, co je učí, velmi často vyzdvihují jeho vlastnosti. Zkrátka je u všech zřejmě obdivování a uznávání osoby učitele, i když zde by se opravdu více hodil výraz guru⁵⁶, kterému se chci ale vyhýbat, protože všem dotázaným se tento výraz přičil. Jednou z nejčastějších vět, s níž jsem se setkala při rozhovorech, byla: „*Na to se zeptejte Honzy, on to ví.*“ nebo „*Ptala jste se na to i Honzy? On by vám to vysvětlil líp.*“ S tímto obdivováním jeho osoby a také častým vyzdviháváním jeho charisma jsem se setkala téměř u všech žen a v podstatě také u respondenta muže, i když ten o něm nemluvil s takovým obdivem. Jedna z respondentek u něho obdivuje i to, jak umí chápat text a vybrat si z knih jenom to důležité. „*On je v tom prostě úžasnej, protože dobře vnímá a ví, co je důležitý a co by mohl použít.*“ Mně při rozhovoru až tak charismatický nepřipadal, ale třeba je to tím, že jsem s ním strávila pouze hodinu a půl.

Nyní se dostávám k tomu, jak funguje širší komunita, kde vztahy nejsou založeny tolik na osobním kontaktu. Jedná se o lidi, kteří chodí na kurzy shiatsu nebo i taiji, ale již tím tak nežijí i ve svém volném čase. Tito lidé se neznají všichni mezi sebou, ale většinou více znají jednoho člena primární skupiny, s nímž mají poměrně blízký avšak neosobní vztah. Jelikož všichni prošli kurzy shiatsu u pana Pletánka, znají samozřejmě především jeho. Další členy užší komunity znají, protože s nimi strávili čas buď na cvičení taiji, nebo na opakovacích kurzech, kterých se účastní. Nechodí ale s p. Pletánkem a ostatními do restaurací a ve volném čase se nevěnují taiji, shiatsu a podobně. Mezi mými respondenty jsou i tací, kteří nikdy necvičili taiji u někoho z primární skupiny, ale zabývají se jinými sporty, přesto o lidech z užší komunity mají povědomí. Na druhou stranu jedna z respondentek dochází na taiji pravidelně, ale do primární skupiny se nezařadila. Je to asi z toho důvodu, že ani nechce navázat osobní vztahy s těmito lidmi a taiji a shiatsu bere jako cvičení pro sebe a rozšiřování svých znalostí. Určitým faktorem, který v tomto také hraje důležitou roli, je nedostatek času a také peněz, aby mohla stále jezdit na

⁵⁶ Výraz znamená duchovní učitel.

víkendy s taiji a jiné kurzy. Členové užší komunity také ví o lidech z té širší, která se ale „za těch pár let obměnila.“⁵⁷ Pro tyto lidi nejsou důležité osobní vztahy s p. Pletánkem a ostatními, shiatsu berou jako rozšiřování si vědomostí a pomoc ostatním. Jedna z respondentek se vyjádřila, „prostě jsem mezi ty holky kolem Honzy Pletánka nějak nezapadla.“⁵⁸

Sociální vztahy v celé komunitě jsou tedy založeny především na shiatsu a jeho učení a pro někoho jsou velmi osobní. Ostatní docházejí na taiji či kurzy shiatsu, ale tyto osobní vztahy nenavazují, jelikož nemají potřebu. Jedním z důvodů je i to, že většina respondentů z širší komunity se těmito činnostmi neživí, ale spíše to považují za své hobby či jako další možnost zlepšování se například v práci rehabilitační sestry či fyzioterapeuta, ale i zde jsou výjimky, které tvoří terapeuti, kteří se již praktikováním shiatsu živí, ale do užší komunity přesto nezapadají.

7.2.1. Společné znaky členů komunity – terapeutů shiatsu

Při výzkumu se mi podařilo zjistit společné znaky, které jsou stejné u všech členů komunity a některé, které nejsou v celé komunitě, ale mezi mnoha respondenty. Prvotní vlastnost, která se vyskytovala u všech respondentů, byla jakási pohoda a přístupnost při rozhovoru. Samozřejmě nevím, zda je to tím, že se všichni zajímají o shiatsu a většina z nich ještě o jiné metody orientální medicíny, ale rozhodně to byl jeden ze společných znaků, kterého si určitě nejsou oni sami vědomi. Respondent mi říkal, že se začal cítit mnohem lépe a méně ve stresu, když začal chodit na taiji a praktikovat shiatsu. „*Já se cítím u shiatsu vždycky dobře, plná energie a mám radost, že pomáhám ostatním lidem.*“⁵⁹ Mám pocit, že jejich klid při rozhovoru pramenil také z toho, čemu se věnují.

Dalším velmi výrazným znakem je společná nebo interní mluva či používané výrazy všech, kterým úplný laik jenom stěží porozumí. I na prvních kurzech se stává p. Pletánkovi nebo respondentce Štěpánce, že jim lidé nerozumí, protože používají jak slova, která se týkají lidské fyziologie, tak slova

⁵⁷ Honza 5.3.2012

⁵⁸ Soňa 18.12.2012

⁵⁹ Nela 14.2.2012

týkající se metody shiatsu. Nejedná se ale pouze o cizí slova, ale také české výrazy používané v jiných významech, než jak je obvyklé, které jsou samozřejmě pochopitelné, ale rozhodně tyto lidi spojují. I já jsem si pro lepší porozumění terénu některé výrazy a pojmy nastudovala, abych neplýtvala časem respondentů při vysvětlování. Některé případy zde uvedu pro lepší názornost. „*Je to vo tom, že něco víte a nejen si přečtete knihy, když body stlačíte špatně, můžete člověku vytlačit třeba vřed. Důležité je také vědět, kdy napouštět a kdy vypouštět energii.*“⁶⁰ „*Pak jdeš potom meridiánu a už víš, kde máš pracovat, jakej bod, kde držet.*“⁶¹ „*Důležitý je především to rozvrstvení energie nebo čhi po celém těle.*“⁶² Toto jsou pouze útržky z mých rozhovorů. Téma metody shiatsu a jak ho provádět bylo řešeno respondenty snad v každém rozhovoru, jelikož je to jejich koníček, a tak je samozřejmé, že o tom rádi mluví. Výrazy, jako je meridián, čhi, vypouštět a napouštět energie, stlačovat body, rovnováha energie v těle a další, jsou spojení, která terapeuti ve své mluvě využívají poměrně hodně. „*Kdyby nás asi někdo poslouchal v hospodě, když spolu mluvíme, úplně nám rozumět nebude,*“⁶³ uznává jedna z respondentek. Co se týče společné mluvy respondentů, dá se tedy napsat, že slova, která používají, jsou pro úplného laika nesrozumitelná a mnohdy by nevěděl, co si pod nimi představit. Když se baví spolu dva lékaři nebo právníci, také jim mnohdy nerozumím a s terapeuty shiatsu a cvičiteli taiji je to velmi podobné.

Každý terapeut se kromě shiatsu věnuje ještě jiné metodě léčení či samoléčby, což je také jedním ze společných znaků. Šest z respondentů se věnuje pravidelně cvičení taiji, jedna z respondentek v Pardubicích předcvičuje jógu a pravidelně jezdí do ciziny či do Čech na další kurzy, kromě toho ale také chodí běhat, do posilovny a provádí další lekce různých sportů. Zbylí respondenti cvičí judo, občasně jógu, docházejí na aerobik a věnují se i dalším sportům. Co se týče terapií, někteří terapeuti prošli iniciací reiki, dělají lymfodrenáže, věnují se fyzioterapii a rehabilitacím, pulzní diagnostice, ušní akupunkturu a tradiční čínské medicíně. Jejich rozsah znalostí především v orientální medicíně je opravdu široký. Jsou ale terapeuti, kteří se věnují pouze

⁶⁰ Honza 5.3.2012

⁶¹ Soňa 18.12.2012

⁶² Nela 14.2.2012

⁶³ Štěpa 7.2.2012

terapii shiatsu a zdokonalování se v něm. Opět se jedná o ty, kteří se touto prací většinou neživí, ale dělají terapii pro kamarády a svůj rozvoj, například aby jim šlo lépe taiji, „protože tyhle dvě věci jsou provázané. Když cvičíš taiji a umíš shiatsu, jde ti to lépe a naopak, pro shiatsu je dobré znát taiji. Při obojím pracuješ s tělem a energií.“⁶⁴ Každý z terapeutů se tedy věnuje nějakému cvičení či dalším terapiím, které mu pomáhají v tom, aby se zlepšoval a dál na sobě pracoval.

Dalším společným znakem je pohled terapeutů na konvenční medicínu, který je u všech dotazovaných velmi podobný. O této otázce pojednává celá kapitola práce Terapeuti a jejich pohled na konvenční medicínu.

7.2.2. Vnitřní struktura komunity terapeutů

V této kapitole přiblížím, jaká je v komunitě struktura, kdo stojí úplně na vrcholu komunity a proč tomu tak je. Bude zde samozřejmě podobnost jako u rozdělení komunity na užší a širší, ale bude dáván větší důraz na role, které členové v komunitě mají. Nejprve jsem chtěla používat slovo hierarchie, které by ale pro popis situace nebylo přesné, jelikož se nejedná úplně o podřízenost a nadřízenost jedinců, ale spíše jde o uznání, úctu a zkušenosti členů. Budu tedy používat pojem struktura.

Začnu od člověka, který je uznáván v komunitě nejvíce, má mnoho zkušeností a především je učitelem kurzů shiatsu v Pardubicích. Je jím už několikrát v této práci zmiňovaný Jan Pletánek. V Pardubicích byl asi první z terapeutů, který si zde založil školu shiatsu a začal poskytovat kurzy ostatním. To bylo na konci 90. let. Dříve, než se začal věnovat shiatsu naplno, dělal rehabilitace v jednom z místních rehabilitačních center, kde pracoval i s hendikepovanými lidmi. „Když jsem ale za jeden den udělal osmnáct lidí, nemohl jsem si ani doma odemknout dveře, tak jsem si řekl, že takhle ne. Vyhledal jsem týpka, co shiatsu dělal a začal jsem se učit.“⁶⁵ Takto se dostal k shiatsu a poté ho tedy začal vyučovat a praktikovat, spolu s tím se věnoval taiji. Dnes již je tedy učitelem, pořádá kurzy taiji a shiatsu, plně se této práci věnuje, ale již nepraktikuje shiatsu pro veřejnost, pokud mu někdo zavolá, že by

⁶⁴ Nela 14.2.2012

⁶⁵ Honza 5.3.2012

chtěl terapii, odkáže ho na ostatní v komunitě a to především ty, kteří jsou ve struktuře pod ním. „*Pokud mi někdo zavolá, nechávám to holkám, shiatsu provádím už jenom známým lidem.*“⁶⁶ Od ostatních terapeutů jsem se dozvěděla, že bere ještě těžké případy, které ho něčím zaujmou. Tento muž stojí tedy na vrcholu ve struktuře komunity, protože všechny naučil to, co umí, stále se věnuje vlastnímu zlepšování a nadále předává ostatním své poznatky a oni se tedy hlavně díky němu zlepšují v této dovednosti shiatsu.

Dalšími výše ve struktuře komunity jsou dvě ženy, které se věnují taiji a shiatsu přes deset let. Obě dnes předcvičují taiji a pomáhají na kurzech p. Pletánkovi. Lída, která se shiatsu a taiji věnuje již 13 let, je také životní partnerkou p. Pletánka. Na taiji se dostala díky létáčku, který viděla, a chytilo ji to natolik, že opustila konzervatoř, kde studovala a začala se věnovat AM. Aby mohla provádět terapii soukromě na živnostenský list, dodělala si masérský kurz. Je jednou z těch žen, za kterými posílá své možné klienty p. Pletánek. Druhou je respondentka Lucka, která nejprve docházela na kurzy taiji a potom prošla kurzy shiatsu, kterému se věnuje již deset let. Teď dělá na kurzech budoucích terapeutů Pletánkovi figurantku, „*aby si to mohli lidé zapisovat, aby tam nemusel někdo z nich ležet a nepřišel o ten vizuální kontakt. Když byla ta parta lichá, tak jsem dělala dvojice, aby byli sudý.*“⁶⁷ Tyto dvě ženy jsou tedy další dvě v komunitě, které jsou o trochu výše postavené, než jiní členové i z užší komunity. Je to dáno tím, že se praktikováním shiatsu a taiji živí a provádějí tyto metody i jiné již přes deset let, pomáhají p. Pletánkovi s kurzy a přebírají jeho klienty a obě si k němu vytvořily osobní vztah.

Třetí vrstvou ve struktuře jsou také ještě lidé z užší komunity, kteří tráví svůj volný čas taiji a shiatsu, ale již se tím neživí na plný úvazek. Respondent Jarda se shiatsu neživí vůbec, praktikuje hlavně pro kamarády a známé. Cvičí taiji a jezdí také na různé víkendové či týdenní kurzy s p. Pletánkem, kde se zdokonaluje v těchto dovednostech. Štěpánka má svoji práci, ale má hotový masérský kurz, takže si shiatsu přivydělává ve volném čase. Vede také kurzy taiji pro začátečníky u Pletánka a jezdí samozřejmě také na další kurzy, aby se stále zlepšovala. Přišlo mi, že tito dva respondenti mají s ostatními s užší komunity trochu méně osobní vztahy, i když i oni tam patří. Oba dva již mají

⁶⁶ Honza 5.3.2012

⁶⁷ Lucka 26.3.2012

rodiny a možná proto jsou jejich vztahy méně osobní než u předchozích, jejich role v užší komunitě je trochu jiná. Chodí s Pletánkem do restaurací a tráví tímto koníčkem mnoho času, a tak je mezi nimi primární vazba. Do této skupiny asi patří více lidí z Pardubic, kteří prošli kurzy shiatsu u p. Pletánka, ale bohužel pouze tyto dva byli mými respondenty.

Poslední skupinou ve struktuře jsou v podstatě asi všichni lidé z širší komunity či sekundární skupiny. Tito lidé, jak je popsáno výše, pouze dochází na kurzy shiatsu či taiji a někteří mají bližší vztah s někým z užší komunity. Jedná se například o fyzioterapeuty, rehabilitační sestry a další, kteří si udělají kurz shiatsu, jedou na pokračovací kurzy, ale již nechodí na taiji a nestýkají se s více lidmi s komunity. Tato skupina by se dala v podstatě ještě rozdělit na lidi, kteří prošli kurzy shiatsu a stále dochází na taiji a jezdí na opakovací a pokračovací kurzy, jejichž funkce a role jsou popsány výše. Zatímco druhou skupinou ještě níže ve struktuře jsou lidé, kteří pouze prošli kurzy shiatsu a třeba i jezdí na opakovací kurzy, ale již nedochází do kurzů taiji. Tito lidé většinou znají J.Pletánka, Lucku a Lídu, ale ostatní z užší komunity již ne. Zařadila bych sem také lidi, kteří sice prošli buď celým, nebo částí kurzu shiatsu, ale zatím se praktikováním této metody vůbec nevěnují, takovým případem je i jedna má respondentka, která si udělala kurz, ale poté již terapii nevykonávala.

Struktura v této komunitě tedy funguje, ale nedá se rozhodně mluvit o hierarchii. Jde zde hlavně o úctu, zkušenosti, ale také vztahy. V čele této komunity stojí Jan Pletánek, který je učitelem ostatních a má nejvíce zkušeností, které předává. Pod ním jsou lidé, kteří AM věnují většinu svého času, kteří vedou kurzy taiji a pomáhají na kurzech shiatsu. Jsou zkušení, a tak jim Pletánek posílá své případy, o které nemá zájem. Pod těmito stojí další lidé z užší komunity, kteří dělají shiatsu ve svém volném čase, mají s ostatními z komunity méně ale přesto osobní vztahy. Pomáhají vést kurzy taiji. U konce této struktury jsou lidé, kteří se nestýkají s lidmi z užší komunity, občas mají úzký vztah s někým z primární skupiny. Mnoho z nich chodí také pravidelně na taiji a dělají si pokračovací a opakovací kurzy. Úplně dole jsou členové komunity, kteří znají samozřejmě p.Pletánka, jelikož u něj prošli kurzem, poté mají povědomí u Lídě a Lucce, které jsou pravou rukou Pletánka, ale nikoho dalšího již většinou neznají, samozřejmě i zde tvoří výjimku jedna z mých

respondentek, která se zná i s ostatními z užší komunity, jelikož s nimi jezdí na kurzy shintai, což je nadstavba shiatsu. Nikdo z těchto, které jsem poznala, se nevěnuje taiji.

7.3. Terapeuti a jejich názor na konvenční medicínu

V této kapitole shrnu názor terapeutů na konvenční medicínu, jak k ní přistupují, zda s lékaři spolupracují a podobně. Hned na úvod mohu napsat, že názor na metody a celkově konvenční medicínu je u všech terapeutů velmi podobný, a proto je dalším společným znakem komunity, jak je napsáno výše.

Vědecká a nekonvenční medicína nestojí dnes již proti sobě většinou v opozici a lékaři se s terapeuty normálně domluví, i když někteří autoři mají či měli jiný názor. Rozhodně mají oba druhy medicíny od začátku něco podobného, a to je stejný cíl. *Obě především sdílejí v zásadě tentýž cíl – aspirují na to, léčit či vyléčit nemocného, a pokud to není možné, ulevit v jeho bolesti a utrpení.[...] Liší se však v tom, jaké prostředky volí při dosahování klinického a etického cíle.* (Křížová, 2011, str. 23) *Udržet člověka po co možná nejdelší možnou dobu ve zdraví, tedy ve stavu psychické i fyzické pohody, a navracet ho do tohoto stavu, když je přece jen zasažen nějakou chorobou, takový byl po tisíciletí jediný a základní úkol všech léčitelů, šamanů, medicinmanů, zaříkávačů i lékařů.* (Lenková, 2001, str. 13) Stejně tak to vnímají terapeuti, moji respondenti. Rozhodně by se neshodli s panem Heřtem a jeho tvrzením, že *vědecká medicína (VM) stojí s alternativní medicínou (AM) v ostré opozici.* (Heřt, 1995, str. 11) Rozhodně ani nechtějí nijak konkurovat konvenční medicíně a ani ji nezatracují.

Naopak terapeuti tvrdí, že konvenční medicína je nezbytná, a to hlavně při různých operacích a obtížích, jako je například akutní zánět slepého střeva, se kterými již AM pomoci nemůže, jelikož pacient nechal své problémy dojít do takového stadia nemoci, že je nutný zákrok. Rozhodně neberou shiatsu jako všespasitelnou terapii, ale pouze jako doplněk k medicíně vědecké. Již výše je napsáno, že už i oni používají raději pro shiatsu právě z těchto důvodů název doplňková či komplementární medicína. Tohoto používání si ve své knize všímá Eva Křížová, kde píše, že *„naprostá většina péče, běžně označované jako alternativní, je poskytována jako doplněk léčby vědecké a velice často jsou to*

lékaři, kteří absolvují kurzy [...]. (Křížová, 2004, str. 15) I tyto kurzy shiatsu v Pardubicích navštěvuje mnoho lékařů a fyzioterapeutů. Mnoho respondentů také říká, že doktoři k terapeutům docházejí na shiatsu. Mezi jejich kamarády jsou lékaři, se kterými se radí o zdravotních problémech svých klientů. *„Problémy se řeší pomocí doktorů, protože máme přátele doktory, takže ta kontrola u toho doktora nebo nějaký vyšetření, tak mám ráda tu spolupráci, protože jako ledacos člověk vidí, ale ten rentgen je prostě rentgen a vyšetření krve je vyšetření krve. Je to i dobrá kontrola pro mě.“*⁶⁸ V této výpovědi je asi nepatrnější, jaký je názor terapeutů na konvenční medicínu, co se týče spolupráce mezi ní a AM.

Trochu negativní postoj mají terapeuti k nedostatečnosti prevence v konvenční medicíně a také k nedostatečnému pátrání po příčinách probíhající nemoci. Prevence samozřejmě není jenom na doktorech, ale také na pacientech. Někteří terapeuti jsou ale toho názoru, že informovanost lidí o včasné a velmi důležité prevenci je na velmi nízké úrovni. Doktoři pak řeší až vzešlý problém, kterému by mohli předejít právě větší prevencí. Další problém vidí moji respondenti také v tom, že lékaři řeší pouze danou nemoc a vzniklý problém, ale již se většinou nezabývají příčinami, které tomuto stavu předcházely. *„Když půjdeš na rehabilitaci, nikdo nebude řešit, proč tě ty záda bolejí, prostě tě namasírují a řeknou ti, jak máš doma cvičit.“*⁶⁹ Tento názor byl uveden i téměř ve všech knihách, které jsem k danému tématu načetla.

Podle terapeutů je také shiatsu o hodně účinnější, než klasické rehabilitační masáže, které pacientům předepisuje praktický lékař. Pokusím se popsat, v čem vidí výhody shiatsu oproti masážím. V případě rehabilitačních i sportovních masáží působí lékař či zdravotník hlavně na bolestivá místa, ale u shiatsu, jak je popsáno výše, se věnuje toku energií v celém těle a snaží se dostat energie, tělo i klienta do celkové harmonie. Další důležitou okolností, že shiatsu se nikdy nedělá přes bolest. Terapeut klientovi vždy řekne, aby se ozval, kdyby ho protahování bolelo příliš. Člověk by měl být u shiatsu naprosto uvolněný a tím pádem se terapeutovi lépe pracuje se svaly. Zatímco u masáže

⁶⁸ Lída 28.2.2012

⁶⁹ Katka 26.3.2012

se jde přes bolest, „*ale tím se ten sval stáhne a není poddajný, takže to prostě bolí a bolí to i den potom.*“⁷⁰

Terapeuti shiatsu tedy s lékaři spolupracují a vědeckou medicínu považují za velmi důležitou hlavně při vážných obtížích, kdy je nutná operace, nebo při rakovině a podobných závažných nemocech, kdy je potřebné vyšetření krve či rentgen pacienta. Nakonec samotné shiatsu je spojení metod konvenční a nekonvenční medicíny. Výhody shiatsu vidí terapeuti hlavně při bolestech zad a podobně, protože oproti klasickým masážím, které jsou bolestivé, je tato metoda příjemná a rozhodně nejde přes bolest klienta. Negativní názor mají na nedostatečnou prevenci a také na neuspokojivé pátrání lékařů po příčinách nemoci u pacientů, které je v orientální medicíně naopak velmi podstatné.

7.4. Jaké metody používají terapeuti při léčení svých nemocí?

Když jsem se zajímala o názor terapeutů na konvenční medicínu, nemohla jsem opomenout otázku, jak oni sami postupují při léčení, když onemocní. Jelikož všichni z nich mají pozitivní názor na konvenční medicínu a nijak ji nezatracují, zajímalo mne, zda používají léky konvenční medicíny nebo spíše fytofarmaka, TCM, homeopatii či ještě jinou metodu. Některé postupy a metody při samoléčbě se vyskytují u všech terapeutů, ale metody AM používají při léčbě různé. Zde shrnu, jak se léčí sami terapeuti při běžných onemocněních, jako je bolest hlavy, rýma, kašel nebo zvýšená teplota, protože tyto nemoci se vyskytují nejčastěji a lidé se snaží většinou je léčit doma bez návštěvy lékaře.

Většina terapeutů na otázku, jak léčí své nemoci, odpovídala, že se jim snaží předejít, a proto mnoho z nich cvičí a starají se o své tělo. „*Takže pohyb, snažím se do sebe navíc dostávat minerály, nějaký výživový doplněk.*“⁷¹ Pokud už onemocní, tak jedna skupina respondentů používá pro léčení především tradiční čínskou medicínu v podobě bylinné léčby, někteří z nich se chodí radit do Apoteky TCM v Pardubicích, co mají užívat, jiní už mají přehled, sami se o TCM zajímají, a tak si sami naordinují, co potřebují. Pokud jde o bolest zad a

⁷⁰ Soňa 18.12.2012

⁷¹ Lenka 13.4.2012

podobné obtíže, které jsou spojeny s bolestmi svalů či kloubů, jdou na masáž či shiatsu ke kolegovi.

Pak je druhá skupina, která pro léčení běžných onemocnění používá běžně dostupné léky či homeopatika. Jedná se o výše popsané, ne tak vážné, nemoci jako respirační onemocnění, náhlá bolest hlavy, rýma či teplota. Před samotným užitím si lék ale „ošetří“, aby měl větší účinky a stačilo si vzít jeden. Nemoc, podle jejich výpovědí, u nich neprobíhá tak dlouhou dobu, tudíž ani léčení není tak rozsáhlé. *„Použiju klidně paralen, když vím, že mi pomůže. Pak si ho nabiju energií přes to reiki, ošetřím si ho v dlaních, takže stačí jeden, ale nemoc trvá místo tejdne dva dny. Léky tady jsou pomoc, která pomůže a může to urychlit.“*⁷² Takto k lékům přistupuje i skupina, která se léčí hlavně TCM, protože někdy nic jiného než farmaka nezabírá, například při průšvicích, které zrovna prodělával syn jedné z mých respondentek, když jsem s ní prováděla rozhovor. Jedna z odpovědí byla, že léky jsou samozřejmě pomoc, ale *„antibiotika se předpisují zbytečně moc, i když je člověk nutně nepotřebuje.“*⁷³

Také léky na bolest hlavy a migrénu užívá mnoho respondentů, jelikož pokud se jedná například o migrény, které přicházejí „bez varování“, jsou takové léky pomocí, která přichází nejrychleji a je účinná.

Terapeuti tedy používají běžně dostupná léčiva, ale snaží se nemoci předcházet. Pokud onemocní, používají někteří z nich byliny, léčbu TCM, homeopatika či léky konveční medicíny. Každý si vybírá takové léčení, o kterém ví, že mu nejrychleji pomůže. Rozhodně nikdo z mých respondentů nezatrácuje léky konveční medicíny, ale nesmí docházet k jejich nadbytečnému užívání. *„Když je to potřeba, tak proč ne, ale nemá se to přehánět.“*⁷⁴

7.5. Terapeuti a jejich názor na rozmach AM a shiatsu v Pardubicích

V této otázce jsem se zajímala o názor terapeutů na poměrně velký a rychlý rozvoj nabízených služeb v oblasti AM. Kde vidí příčiny vzniku nových salónů, které nabízejí nejrůznější léčbu metodami AM? Zda i oni se setkali s nárůstem nových klientů, čím si případně tento nárůst vysvětlují. Opět jsem se

⁷² Lída 28.2.2012

⁷³ Honza 5.3.2012

⁷⁴ Lucka 26.3.2012

setkala s několika podobnými odpověďmi, které se vyskytly u všech dotazovaných terapeutů. V této podkapitole se je pokusím shrnout.

Terapeuti vysvětlují rozvoj AM za prvé tím, že se lidé vrací k přírodě, chtějí žít více s přírodou, kupují bio výrobky, nechtějí zbytečně užívat léky na chemické bázi a podobně. Toto je jeden z důvodů, kdy podle terapeutů začíná narůstající zájem klientů o metody AM. V poslední době se objevilo také poměrně dost článků a reportáží o tématu očkování dětí, zda očkovat či ne. Řešilo se také, co se stane po právní a legislativní stránce rodičům, kteří nechtějí své dítě nechat očkovat. Už tato nedůvěra v konvenční metody medicíny může vést k větší důvěře v alternativní medicínu.

Dalším důvodem, proč lidé vyhledávají více AM, může být podle respondentů i podle autorů knih o AM přístup doktorů k nemocným, vztah mezi lékařem a pacientem a přetechnizovaná lékařská pracoviště nebo také celkový stav našeho zdravotnictví (stávky, protesty lékařů, odchod specialistů do zahraničí). Toto může odrazovat nemocné od návštěvy nemocnice či lékaře. *„Lidi můžou mít nepříjemnou zkušenost s klasickou medicínou, a pak vyhledají něco jiného.“⁷⁵* Tato situace je také popsána v předmluvě knihy *„The mainstreaming of Complementary and Alternative Medicine“* z roku 2003. *Je však evidentní, že rozvoj CAM představuje hlavní změnu ve vztahu mezi lékařem a pacientem. Práva pacientů a poptávka konzumentů tlačila zdravotnické pracovníky, aby poskytovali více holistickou péči.* (Turner B., 2003, předmluva) Toto tedy může být také jeden z faktorů, proč se klient rozhodne vyhledat AM.

Dalším faktorem pro růst zájmu obyvatel o AM a shiatsu může být pouze dobrá zkušenost klienta s danou alternativní léčbou u některého z terapeutů a ústní předávání těchto zkušeností mezi další obyvatele města. *„Jde o zkušenost, lidi si to řeknou, a tak to jdou zkusit.“⁷⁶* *„Lidi si mezi sebou řeknou, zvláště v Pardubicích, kde se všichni znají a skoro každéj má kolem sebe někoho, kdo dělá nebo dělal shiatsu a možná o tom ani neví, takhle to taky určitě funguje, prostě ty, co na shiatsu byli, řeknou druhým, a tak to funguje.“⁷⁷* Nárůst zájmu lidí o AM vzniká podle některých terapeutů právě díky zkušenosti blízkých či známých a jejich vyprávění o této zkušenosti přátelům a rodině

⁷⁵ Jarda 16.1.2012

⁷⁶ Lída 28.2.2012

⁷⁷ Katka 26.3.2012

nejvýznamnější. Navíc zde získává klienty a oblibu hlavně daný terapeut a jeho metodika, u kterého již někdo byl a pověděl o svém zážitku ostatním, ale ne až tak daný druh alternativní metody, i když i ten se samozřejmě dostává do povědomí lidí tím, že může fungovat i něco jiného než metody konveční medicíny, a tak si to lidi chtějí vyzkoušet.

Tímto se dostávám k jedné velmi důležité příčině toho, proč nastal tak prudký rozmach AM a začaly být otevírány masážní salóny většinou s dlouhým seznamem nabízených možností léčby alternativní medicínou. Lidé stále zkouší nové věci a hledají dobrodružství, nové zážitky, a tak se začali poohlížet i po jiných způsobech léčení, než nabízí konvenční medicína, které by mohly vyzkoušet. Tuto možnost jim nabízeli různí terapeuti a také nově otevírané salóny s výběrem metod AM. Z těchto lidí se podle některých respondentů vytvořily dvě skupiny – jednu tvoří lidé, kteří danou metodu vyzkoušejí jako něco nového, ale přímo ji nevyhledávají kvůli zdravotním potížím, ale pouze proto, že chtějí zažít něco nového, když jim terapeut ale pomůže od problémů, se kterými se mu svěřili, docházejí k němu i nadále. Druhou jsou lidé, kteří nemusejí mít ani žádné zdravotní problémy a většinou moc metodám AM nedůvěřují, ale AM jdou vyzkoušet, protože dostali například k narozeninám poukaz na terapii. Tito lidé se již většinou pravidelně nevrací. Hlavně salóny žijí z peněz lidí, kteří zkoušejí shiatsu a další terapie pouze pro vlastní zážitek nebo dostali dárkový poukaz na ošetření.

Posledním důvodem, o kterém se terapeuti zmiňovali a který hraje v dnešní společnosti velmi důležitou roli, bylo, že se z alternativní medicíny a docházení na různé terapie stává hlavně mezi ženami módní záležitost. *„Jde o celkovou módu, říct, „byla jsem na akupunktuře nebo na shiatsu“, je prostě in.“⁷⁸ U nás jsou chápány (metody AM) jako něco nového, módního, a proto přitažlivého. Každý si je chce vyzkoušet. Mnozí jdou k léčitelům jen ze zvědavosti.* (Heřt, 1995, str. 20) I když tento názor je uváděn v knize z roku 1995, stále je módnost a přitažlivost AM velmi důležitá pro její další rozvoj a rozmach.

Rozmach alternativní medicíny a zájmu lidí o ni má tedy hned několik možných příčin - lidé se vrací k přírodě a podle toho upravují i svůj životní styl, nedůvěra v lékaře a zhoršení vztahů mezi pacientem a doktorem, zkoušení nových věcí, dávání a dostávání poukazů na masáže do salónu jako dar při

⁷⁸ Katka 26.3.2012

různých příležitostech. Důležitá pro nárůst zájmu o AM je dobrá zkušenost klienta s terapeutem a klientovo doporučení terapeuta dalším zájemcům a také jakási módní záležitost, která se objevuje u některých metod AM.

8. První kurz shiatsu jako iniciační či vstupní rituál

V této kapitole bych se chtěla věnovat tomu, zda mají kurzy shiatsu pro úplné začátečníky podobné prvky a zákonitosti, které jsou popisovány u iniciačních, vstupních rituálů⁷⁹. Tyto podobnosti se pokusím popsat a vysvětlit. V tomto případě se nejedná o rituál spojený s náboženstvím, jak jej popisuje Eliade ve své knize „Iniciace, rituály, tajné společnosti: Mystická zrození“.

První kurzy shiatsu probíhají ve skupině několika lidí, avšak maximální počet je třicet účastníků. Odehrávají se v Pardubicích a jedná se o tři víkendové semináře trvající vždy od pátečního odpoledne do neděle. Jan Pletánek zde učí zájemce metodě shiatsu a jejím technikám. Dá se také říci, že je při tomto kurzu zasvěcuje do nových poznání, které veřejnost nemá, *toto „pojetí světa“ je postupně odhalováno novému členu v průběhu jeho iniciace.* (Eliade, 2004, str. 4) Respondenti uváděli, že si nabyté poznatky a techniky zkoušejí prvně mezi sebou a před koncem kurzu si zkusí navzájem udělat shiatsu celého těla. Na konci dostanou certifikát, že tímto kurzem prošli, který si mohou později pověsit v místnosti, kde shiatsu provádějí. Dobré je podle p. Pletánka si poté zkusit a procvičovat shiatsu doma do dalšího semináře. *Procvičovat je ale musíte doma. Jde hlavně o to, abyste, až příště přijedete, měli jasno a byli jste si jistí v tom, co jsme dělali a mohli jsme pokračovat. Technik, které se naučíte, bude hodně, a je potřeba, abyste si je řádně odzkoušeli a zafixovali a tím nad nimi nemuseli přemýšlet a mohli se věnovat hlubšímu vnímání a cítění.* (Pletánek, 2004, str. 9-10) Bohužel více o průběhu prvního kurzu či alespoň semináře nevím, jelikož jsem neměla možnost být účastníkem. Nemohla jsem tak lépe proniknout do jeho průběhu a získat více informací o postupech a učení na těchto kurzech. Bohužel jsem tím přišla o výpovědi od lidí, kteří se rozhodli kurzem projít a zjistit důvody pro absolvování kurzu a následného praktikování shiatsu.

Podobnost prvních kurzů shiatsu s iniciací je samozřejmě nejvýraznější v tom, že jím musí člověk projít, aby se dostal mezi členy komunity shiatsu. To, jak v ní pak bude postupovat, je na něm, ale aby se dostal ve struktuře komunity výše či do užší komunity, měl by procházet dalšími úrovněmi kurzů

⁷⁹ *Rituály mohou označovat důležité společenské události nebo stadia v životním cyklu.* (Davies, Piero, 2003) *Rituály soustřeďují členy skupiny či společnosti kolem nezpochybnovaných skupinových hodnot.* (Soukup, Vodáková, 2000, str. 146)

shiatsu či taiji. Pokud budeme iniciační rituál chápat pouze jako *druh obřadu, kterým je jedinec uváděn do nového spol. postavení, do nové role, buď obecně sdílené, nebo velmi specif.* (Soukup, Vodáková, 2000, str. 148), můžeme ho srovnávat s prvním kurzem shiatsu. Nejedná se o náboženský rituál s různou symbolikou, jak jej popisuje Eliade, že *následuje zásadní změna náboženského a sociálního statusu osoby, která iniciaci podstupuje.* (Eliade, 2004, str. 4) U mnou popisovaného případu dochází pouze k nově nabytému sociálnímu statusu jedince, který se tímto zařadí do skupiny terapeutů shiatsu, ale nijak se tím většinou nevyřadí a nechce vyřadit z majoritní společnosti.

Důležitým prvkem v tomto rituálu je bez pochyby onen certifikát, který dostane účastník na konci kurzu. Tím je jeho iniciace zakončena a on se dostává do komunity terapeutů shiatsu, může se tedy zařadit do nové sociální skupiny, než do které do této doby patřil a získat tím nový status v komunitě i v majoritní společnosti. Je taky pravděpodobné, že při těchto kurzech získávají účastníci trochu jiný pohled na svět a jsou seznámeni s hodnotami dané komunity, jak to při rituálech bývá běžné. Jde také o to, aby znali etické zvyklosti, které by měl mít terapeut, aby svým chováním nedělal špatnou pověst ostatním terapeutům. *Očekává se, že člověk, jenž prošel rituálem, bude jednat v souladu s určitými obyčejí danými normami a etickými pravidly, jež nositele společenského postavení vážou do systému společenských pozic.* (Turner, 2004, str. 96) Na kurzu se také účastníci učí například, jak by měl terapeut postupovat při prvním kontaktu s klientem, co vše může po prvním kurzu zvládnout a co je nad jeho nabyté schopnosti.

Po projití celého kurzu (všech třech seminářů) se tedy člověk naučí techniky shiatsu, ale také pozná hodnoty dané komunity. Na konci dostane certifikát a tím je dokončen jeho iniciační rituál. Pokud se chce dostat v komunitě výše, prochází dalšími kurzy a většinou začne cvičit taiji, tím tráví více času se členy užší komunity, s nimiž naváže primární sociální vazby.

Nejedná se tedy o iniciační rituál ve smyslu, jak jej popisuje Eliade, který píše, že by mělo dojít například k odloučení od kmene na určitou dobu, iniciovaný by měl projít duchovní přípravou a poté iniciační smrtí, která *umožňuje, aby lidská duše najednou byla jako tabula rasa, na kterou se poté budou zapisovat další zjevení, určená k tomu, aby vychovala nového člověka.* (Eliade, 2004, str. 8) Zde nedochází ani k odloučení od skupiny, ani k iniciační

smrti atd. Účastník kurzu v podstatě prochází pouze iniciačními zkouškami. Musí přijít na všechny tři semináře, měl by být vždy připravený a naučený tomu, co se dozvěděl v předchozím semináři a musí na sobě po dobu seminářů pracovat, aby zvládl dojít až na konec a stal se terapeutem shiatsu – iniciovaným.

9. Klienti terapeutů shiatsu v Pardubicích

V této kapitole bych krátce shrnula, co jsem zjistila především od terapeutů o klientech, kteří je vyhledali, aby prošli terapií shiatsu. Měla jsem možnost mluvit i se třemi klienty pardubických terapeutů shiatsu. I jejich výpovědi v této kapitole použiji, a to především ve výpovědích, proč klienti vyhledávají léčbu shiatsu a s jakými problémy k terapeutovi přicházejí. Nejprve popíši složení klientů – hlavně pohlaví a věk, jelikož tyto informace mi terapeuti poskytli při rozhovorech především.

9.1. Skladba klientů vyhledávajících shiatsu

„*Shiatsu je pro každého, je jedno, kolik mu je.*“⁸⁰ Stejně ale jako u terapeutů převládají mezi klienty ženy, které jsou podle terapeutů⁸¹ více empatické a také, pokud jsou nemocné nebo mají bolesti zad a podobně, nemají problém vyzkoušet něco jiného, než metody konvenční medicíny. Muži prý většinou v AM nevěří a přicházejí až na doporučení jiného klienta, který mu poví o svých zkušenostech, ale „*chodí i z donucení manželky nebo maminky*“.⁸² K některým terapeutům docházejí také děti, většinou se nejedná o úplně malé děti, ale jsou ve věku kolem osmi let a výše. Jedná se mnohdy o děti, které se věnují ve volném čase sportovním aktivitám na vrcholové úrovni. Stejně tak hodně z mužů, kteří už tedy přijdou na shiatsu, je z řad pardubických vrcholových sportovců, kteří shiatsu využívají jako další možnost protažení a rozhýbání ztuhlých svalů.

Co se týče věku klientů, zde žádné omezení není. Jedná se o „*děti opravdu malé, pubescenty, středního věku, ale i hodně starý.*“⁸³ Někteří respondenti ovšem naznačovali, že hlavně u žen opravdu věk nerozhoduje. Chodí všechny věkové kategorie, když mají nějaké zdravotní problémy. Opět je to ale jinak u mužů, na shiatsu chodí muži velmi mladí a pak právě starší. Dva

⁸⁰ Honza 5.3.2012

⁸¹ „*Asi víc ženský, nebojej se toho, ale už začínaj chodit i chlapy sami od sebe, ale ještě pořád je víc těch, co chodí na doporučení někoho jinýho, že mu to pomohlo.*“ Lenka 13.4.2012

⁸² Dráža 18.12.2012

⁸³ Lucka 26.3.2012

respondenti se shodli v tom, že nejméně chodí mužů, jejichž věk je mezi třiceti až pětáctičtyřiceti lety, „jelikož ty se cejtej nesmrtelný, nikdy nejsou nemocný nebo to podle nich není tak vážný, takže to nechaj dojít do stavu, kdy jim může pomoci většinou jen klasická medicína a doktoři, jsou skeptický, ženy jsou víc intuitivní.“⁸⁴ Zajímavé je, že tuto odpověď mám od terapeuta, který je přesně v tomto věkovém rozmezí, kdy se podle něj muži nestarají o své zdraví, jak by měli. Muži navštíví terapeuta a docházejí k němu proto, aby po různých lékařských zákrocích dali své tělo i psychiku zase do pořádku. K jedné z terapeutek ovšem docházejí muži přesně v tomto věku. Jedná se o vrcholové sportovce z řad pardubických hokejistů a další.

9.2. Důvody klientů pro vyhledání shiatsu

Každý klient má určitě svůj vlastní důvod, proč vyhledal terapeuta shiatsu. Já se zde pokusím shrnout ty důvody, které nejčastěji uváděli terapeuti u svých klientů, kteří jim je sdělili, když poprvé přišli. Mezi ně patří i důvody mých tří náhodných respondentů - klientů, které do této kapitoly zahrnu, jelikož se shodují s důvody uvedenými terapeuty. Samozřejmě se opět některé odpovědi objevily u většiny dotázaných respondentů – terapeutů. Důvody pro návštěvu terapeutů shiatsu se v této podkapitole pokusím shrnout.

Prvním je, že mnoho lidí se obává návštěvy lékaře, a tak raději zkusí nejprve jiné řešení svých zdravotních potíží, které by mu mohlo pomoci. Toto je případ i jedné z mých informátorek se strany klientů. „*Prostě jsem měla bolesti břicha, ale nesnáším doktory, jednak protože obvodřák mě pošle někam do nemocnice, tam mě pošlou k jinýmu doktorovi, a tak tam dělám kolečko, a taky protože vyšetření jsou nepříjemná, a tak jsem raděj vyhledala jinou možnost, kterou mě někdo, už ani nevím kdo, doporučil. Tak chodím prostě pravidelně na shiatsu a v pohodě.*“⁸⁵ Toto je tedy jeden z důvodů – nesnášenlivost k „bílým plášťům“ a podle terapeutů a respondentky neustálá lékařská vyšetření, která občas nevedou k jasnému cíli.

Dalším důvodem, který velmi nahrává a podporuje rozmach AM, je, že pacient neuspěje se svými problémy u lékařů, jde například o chronické bolesti,

⁸⁴ Jarda 16.1.2012

⁸⁵ Eva 13.2. 2012

nespavost a další, a tak zkouší jinou možnost, kterou může být právě shiatsu či jiná terapie AM, u níž věří, že by mu mohla pomoci. To je také odpověď jedné z mých respondentek – terapeutů. *„Neuspěli s klasickou medicínou, hledají novou cestu, chtějí neinvazivní metody, protože mají jiný náhled na svou nemoc a zdraví, tak zkusí něco jiného.“*⁸⁶

Mnoho klientů přichází pouze s bolestmi pohybového aparátu. Shiatsu vidí jako alternativu ke klasickým rehabilitacím, masážím či obstříkům svalů, příkladem jsou sportovci, ale samozřejmě i ostatní klienti. Tito poté docházejí na shiatsu pravidelně třeba jednou za měsíc. S bolestmi zad a nohou začala na shiatsu chodit i druhá z mých respondentek – klientů. *„Zkrátka bolely mě záda, ale rehabilitace mně nepomáhaly, a tak jsem se někde dozvěděla o shiatsu a šla jsem to vyzkoušet. Už chodím několik let většinou jednou do měsíce a jsem spokojená. Vždycky se mi tak nějak uleví.“*⁸⁷ Těchto klientů dochází k některým terapeutům nejvíce. Chodí si pravidelně odpočinout a pomoci od bolesti nebo chodí, aby se bolesti znovu neobjevily. *„Chodí i jenom na údržbu.“*⁸⁸

Dalšími klienty jsou lidi, kteří si jdou na shiatsu opravdu jenom odpočinout od starostí, protože mají například stresové zaměstnání a podobně. Tito lidé nemají většinou ani žádné zdravotní obtíže, ale potřebují si jednou za měsíc vyčistit hlavu, a tak vyhledají terapeuta shiatsu, který jim může pomoci. *„Chodí i na relax jednou za čas, jdou si ke mně odpočinout.“*⁸⁹

Dalšími klienty jsou lidé například s rakovinou, roztroušenou sklerózou a podobně závažnými nemocí, kteří vyzkoušejí úplně všechny metody jak konvenční, tak nekonvenční medicíny, aby se vyléčili a někdy i uvěřili, že opravdu danou nemocí trpí. Toto obcházení doktorů a léčitelů pro diagnózu a způsob léčení je popsáno i v knize Eriksena. *Ve své studii léčebných systémů na mnohonárodnostním Maurciu Linda Sussman (1983) ukazuje, že obyvatelé ostrova se pro jistotu obracejí k lékařům tří nebo čtyř různých typů.* (Eriksen, 2008, str. 274) Jedna z takových je klientka terapeuta shiatsu, s níž jsem měla možnost mluvit. Lékaři jí diagnostikovali, že by mohla mít roztroušenou sklerózu, jelikož má takové příznaky. Ona se s tím ale nechce smířit, a tak zkouší různé metody AM, jako je homeopatická léčba, shiatsu, akupunktura,

⁸⁶ Štěpánka 7.2.2012

⁸⁷ Eliška 13.1.2012

⁸⁸ Lída 28.2.2012

⁸⁹ Lucka 26.3.2012

keré by jí mohly pomoci. „*Nechci si pak jednou říct, že jsem nezkusila udělat víc, a tak jsem zkusila alternativní medicínu hned, protože nechci věřit, že to je roztroušená skleróza. Zkousím s tím zkrátka něco dělat.*“⁹⁰

Poslední skupinou jsou lidé, kteří prošli chemoterapií, ozařováním, závažným chirurgickým zákrokem a hledají možnost, jak by mohli po těchto zásazích své tělo zregenerovat a dát se do pořádku a zase normálně fungovat. Takových klientů podle terapeutů také přibývá. „*Chtějí začít žít zase normálně, a tak se snaží tělu pomoci.*“⁹¹

Důvodů pro vyhledání terapie shiatsu je tedy mnoho. Já jsem zkusila shrnout ty, o kterých se zmiňovalo nejvíce terapeutů a o kterých předpokládám, že se vyskytují u klientů nejčastěji. Je to jakýsi strach z doktorů a možná jejich vztahy s pacienty, bolest pohyblivého aparátu, regenerace těla po vážných lékařských zásazích do těla pacienta, neúspěch konvenční medicíny při řešení problémů. Jsou také klienti vážně nemocní, kteří zkusí velké penzum metod konvenční i nekonvenční medicíny, aby se uzdravili, ale jsou i klienti zcela zdraví, kteří si chodí na terapii shiatsu pouze odpočinout.

⁹⁰ Jana 27.4.2012

⁹¹ Dráža 18.12.2012

Závěr

Z mé diplomové práce vyplývá, že AM dosahuje velkého rozmachu, jsou otvírány stále nové salóny, přibývá terapeutů a přibývá i klientů⁹², tudíž jsem si ověřila hypotézu, že se z AM stává fenomén, který vyhledává stále více lidí. Otázkou také bylo, jaké jsou důvody terapeutů pro naučení se technice shiatsu. Důvody jsou často u respondentů shodné, stejně tak se shodují i v tom, proč lidé vyhledávají shiatsu. U terapeutů se mi podařilo zjistit několik různých důvodů, proč se naučili této metodě. Několik respondentů nejprve začalo cvičit z různých příčin taiji, poté se dozvěděli o shiatsu, které je s taiji propojeno, a tak si vyhledali kurzy, kterými prošli a stali se z nich terapeuti. Jedna respondentka se vydala touto cestou shodou okolností, a to díky své práci novinářky, když potkala p.Pletánka. Další viděla na praxi jako fyzioterapeutka techniky shiatsu, a tak se pro ně nadchla, že se jimi začala zabývat. Dalšími důvody pro docházení do kurzů jsou hlavně zkušenosti s touto terapií či přečtení článku v časopise.

Jednou z mých výzkumných otázek bylo i to, proč lidé vyhledávají stále více pro své léčení alternativu ke konvenční medicíně, zda se nejedná pouze o módní vlnu, která časem opadne. Někteří terapeuti připouštěli variantu, že se jedná o jistý druh zážitku, který nyní lidé vyhledávají, dávají si při oslavách poukázky na různé procedury, ke kterým patří v různých salónech i shiatsu. S tímto se ale přímo moji respondenti nesebkávají nebo takové nabídky odmítají. Dalším uváděným důvodem je obava z návštěvy lékaře a jistá nedůvěra k jejich postupům a přetechnizovaným pracovištím. Dalším důvodem, který stojí za rozmachem AM asi nejvíce, je neúspěšná léčba u lékaře, proto lidé shánějí jiný způsob léčení svých obtíží. Jde většinou o nemoci, jako je nespavost, chronické bolesti hlavy, zhoršená průchodnost střev a další podobné nemoci, které možná umějí léčit doktoři, ale nevyhledávají jejich příčiny. Mnoho lidí přichází na shiatsu s bolestmi zad a v této metodě vidí alternativu ke klasickým masážím a rehabilitacím, nebo jsou i tací, kteří si jdou na shiatsu odpočinout, uklidit se, „vyčistit si hlavu“. Dalšími lidmi, kteří vyhledávají nejen shiatsu, ale i další druhy jsou vážně nemocní a pro vyléčení

⁹² *Dnes chodí 15 až 18 lidí týdně na shiatsu, dřív to bylo o prázdninách horší, to moc nechodili, ale dnes je to už jedno.* Lucka 26.3.2012

nebo lepší průběh nemoci vyzkoušejí všechny možné druhy léčby. Tito lidé navštěvují prý jak lékaře konveční medicíny, který jim udělá rentgen, vyšetření krve a další, což poté terapeutovi pomoci ve zvolené technice a jak při ní postupovat. Poslední zmíněnou skupinou jsou lidé, kteří prodělali vážný lékařský zákrok (operace, ozařování, chemoterapie) a na shiatsu chodí, aby se zregenerovali a dali své tělo do lepšího stavu.

V jedné z kapitol je také popsána situace okolo AM v Pardubicích. V této kapitole jsem se snažila vylíčit, jaké prodejny byly ve městě za poslední dobu otevřeny a co nabízejí za druh AM. Dále jsem popsala situaci okolo terapeutů ve městě a také lékařů, kteří nabízejí mimo konveční medicíny také možnost alternativy. V poslední zmiňované části jsem čerpala především z osobních zkušeností.

Další výzkumná otázka byla, zda terapeuti shiatsu v Pardubicích tvoří komunitu. Podařilo se mi díky rozhovorům zjistit, že se jedná o komunitu, která se dá rozdělit na užší a širší. Užší komunitu tvoří lidé, kteří se věnují shiatsu již několik let, mají mezi sebou osobní vazby, chodí spolu do restaurací, jezdí na taiji víkendy a podobně. V této primární skupině jsou především lidé, kteří se věnují jak shiatsu, tak právě i taiji. Do širší komunity spadají lidé, kteří prošli kurzy shiatsu, znají se mezi sebou nebo znají lidi z užší komunity, ale již se nesetkávají ve volném čase, ale pouze na kurzech taiji, opakovacích kurzech shiatsu čishintai. Zkoumala jsem také společné znaky členů komunity. Jsou jimi především společná mluva, které by člověk, který se o orientální medicínu nezajímá, nerozuměl. Dalším znakem je, že téměř každý terapeut se věnuje ještě dalšímu druhu AM, ať už jde o samoléčbu (taiji, jóga) nebo o praktikování reiki, Dornovy masáže, ušní akupunktury a podobně. Společným znakem je také pohled na konveční medicínu, který je popsán v samostatné kapitole. Všichni terapeuti považují konveční medicínu za velmi důležitou a pro léčení některých nemocí i nezbytnou.

Zjišťovala jsem také, zda v této komunitě existuje vnitřní struktura. Došla jsem k závěru, že se vyskytuje a podobá se v některých aspektech rozdělení užší a širší komunity, což je celkem jasné. Na samém vrcholu stojí učitel shiatsu Jan Pletánek, pod ním jsou lidé, kteří se věnují shiatsu, pomáhají mu s kurzy, sami vyučují taiji. Pak jsou členové, kteří s ním tráví mnoho volného času, ale již se nevěnují pouze shiatsu a dalším metodám, ale pracují, mají rodiny, a tak

nemají tolik času. Posledními jsou právě lidé z širší komunity či sekundární skupiny, kteří pouze docházejí na opakovací kurzy shiatsu, taiji, znají se mezi sebou, ale již nejsou v komunitě tak důležití. Tito lidé se věnují shiatsu pouze ve svém volném čase, ale většinou se jím neživí, mají to například jako podpůrnou metodu v práci fyzioterapeuta, zdravotní sestry či rehabilitační sestry a podobně.

Dále jsem se zabývala také tím, jak léčí své nemoci sami terapeuti. Odpověď byla taková, že se nemocím snaží předcházet. Pokud již ale onemocní, někteří využívají především tradiční čínskou medicínu v podobě bylinné léčby, v případě bolesti pohyblivého aparátu jdou ke kolegovi na shiatsu. Další skupina pro rychlé odeznění nemoci používá homeopatika či běžně dostupné léky, jako je například paralen, který si nejdříve ale nabijí energií. Podle jejich výpovědí, pak jejich obtíže netrvaly týden, ale pouze den či dva. Všichni dotázaní terapeuti připouštějí, že bez léků konvenční medicíny by se člověk v některých případech rozhodně neobešel, takže je to pomoc, která je dostupná, ale nesmí docházet k nadužívání antibiotik a dalších léků.

Dále jsem se věnovala prvním kurzům shiatsu a tomu, zda mají podobné prvky jako iniciační či vstupní rituál, i když zde nejde o náboženský rituál s jasnou symbolikou. První kurz se iniciací podobá hlavně v tom nejdůležitějším a to, že jím musejí účastníci projít, aby pronikli do komunity terapeutů. Kurzy probíhají ve třech víkendových seminářích ve skupině účastníků. Zájemci jsou „zasvěceni“ do techniky shiatsu a možná i trochu jiného chápání světa. Aby prošli iniciací, musejí zvládnout všechny tři semináře. Na konci dostanou certifikát a tím je jejich iniciace zakončena.

Všechny tyto závěry jsou podloženy terénním výzkumem, jehož průběh je detailně popsán v části práce s názvem Terénní výzkum. Je zde objasněna metodologie výzkumu, využití metody při rozhovoru a výběru respondentů, jejich popis a pojmenování.

Tato práce měla poukázat na vytváření fenoménu alternativní medicíny v Pardubicích prostřednictvím výzkumu v komunitě terapeutů shiatsu. Její přínos je především v tom, že tuto komunitu zatím nikdo hlouběji nezkoumal. Celkově je v České republice velmi málo prací, které se zabývají sociologickým či antropologickým pohledem na problematiku okolo AM, zatímco v ostatních, především západních, zemích je antropologie medicíny jednou z velmi

důležitých forem především aplikované antropologie. Myslím si, že toto téma a další, která se týkají antropologie medicíny, jsou velmi zajímavá a hlavně by se v nich daly najít další výzkumné otázky, jelikož se jedná o téměř neprozkoumanou oblast antropologie.

Použité zdroje:

Literatura (včetně knih dostupných na internetu):

1000 řešení alternativní medicíny. Hana Jovanovičová. Praha: Sun, 2007. ISBN 978-80-7371-202-0.

BÁRTLOVÁ, Sylva *Sociologie medicíny a zdravotnictví.* Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-7013-391-0.

BAUMAN, Zygmunt. *Community : seeking safety in an insecure world.* Cambridge: Polity Press, 2001. ISBN 978-0-7456-2635-2.

BENEDICTOVÁ, Ruth. *Kulturní vzorce.* Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-212-7.

DAVIES, Merryl Wyn a PIERO. *Kulturní antropologie.* Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-778-7.

ELIADE, Mircea. *Iniciace, rituály, tajné společnosti: mystická zrození.* Brno: Computer Press, 2004. ISBN 80-722-6901-1.

ERIKSEN, Thomas Hylland. *Sociální a kulturní antropologie : příbuzenství, národnostní příslušnost, rituál.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-465-6.

FOX, Arnold. *Alternativní léčba.* Frýdek Místek: Alpress, 1997. ISBN 80-7218-007-X.

GIDDENS, Anthony. *Sociologie.* Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.

GOJOVÁ, Alice: *Teorie a modely komunitní práce.* Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-154-4.

HAVELKOVÁ, Darja. *Shiatsu: cesta ke zdraví a spokojenosti*. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-200-1.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2

HEŘT, Jiří a kolektiv. *Alternativní medicína: možnosti a rizika*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-151-8.

HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství: Kritický pohled*. Chomutov, 2010. Dostupné z: http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf

INGLIS, Brian a Ruth WEST. *Průvodce alternativní medicínou*. Praha: Brázda, 1992. ISBN 80-209-0221-X.

JANČA, Jiří. *Alternativní medicína : komplexní prevence a léčba přírodními prostředky*. Praha: Eminent, 1993. ISBN 80-900176-3-0.

JANEČKOVÁ, Hana. *Sociologie medicíny v kontextu veřejného zdravotnictví*. Praha: Edice Školy veřejného zdravotnictví, 1997.

KAJDOŠ, Václav. *Kovem a ohněm*. Praha: Panorama, 1987.

KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína jako problém*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0754-9.

KŘÍŽOVÁ, Eva. *Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2011. ISBN 978-80-86729-65-7.

LENKOVÁ, Jitka. *Velká kniha alternativní medicíny*. Praha: Regia, 2001. ISBN 80-86367-16-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MCELROY, Ann. Medical Anthropology. In: LEVINSON, D. a M. EMBER. *Encyclopedia of Cultural Anthropology* [online]. 1996 [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.univie.ac.at/ethnomedicine/PDF/Medical%20Anthropologie.pdf>

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MURPHY, Robert Francis. *Úvod do kulturní a sociální antropologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2006. ISBN 80-86429-25-3.

PLETÁNEK, Jan. *Povídání o shiatsu, zdraví a skutečnosti*. Pardubice, 2004. ISBN 80-903496-0-9. Dostupné z: http://taiji.pardubice.cz/downloads/povidani_o_shiatsu_zdravi_a_skutecnosti.pdf

POOL, Robert a Wenzel GEISLER. *Medical Anthropology: Understnading Public Health*. England: Open University Press, 2005. ISBN 0 335 21850 4. Dostupné z: <http://mcgraw-hill.co.uk/openup/>

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

SOUKUP, Martin. *Základy kulturní antropologie*. Praha: Akademie veřejné správy, 2009. ISBN 978-80-87207-03-1.

SOUKUP, Václav. *Přehled antropologických teorií kultury*. 1. Praha: Portál, 2000. 229 s. ISBN 80-7178-328-5.

SOUKUP, Václav, Alena VODÁKOVÁ a Olga VODÁKOVÁ. *Sociální a kulturní antropologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. ISBN 80-85850-29-X.

ŠERÝ, Vladimír. Předmluva in INGLIS, Brian a Ruth WEST. *Průvodce alternativní medicínou*. Praha: Brázda, 1992. ISBN 80-209-0221-X.

ŠVAŘÍČEK, Roman et al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

TOVEY, Philip, Gary EASTHOPE a Jon ADAMS. *The Mainstreaming of Complementary and Alternative Medicine: Studies in Social Context*. London: Routledge, 2003. ISBN 0 203 98790 X.

TUO, Kao. *Encyklopedie čínské medicíny*. Čestlice: Rebo Productions, 2001. ISBN 80-7234-166-9.

TURNER, Victor. *Průběh rituálu*. Brno: Computer Press, 2004. ISBN 80-722-6900-3.

Internetové zdroje:

BAČKOROVÁ, Drahomíra. Obce v okolí Pardubic a Hradce se rozrůstají. In: *Český rozhlas Pardubice* [online]. 2012, [cit. 2012-05-22]. Dostupné z: <http://www.rozhlas.cz/pardubice/zpravodajstvi/zprava/1037711>

CONRAD, Peter. Eliot Freidson's revolution in medical sociology. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Helth, Illness and Medicine* [online]. 2007, 11 (2), 141 - 144 [cit. 2012-06-05]. DOI: 10.1177/1363459307074688. Dostupné z: <http://hea.sagepub.com/content/11/2/141.extract>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Tab. 1.10 Předběžné výsledky Sčítání lidu, domů a bytů k 26. 3. 2011 [online]. 2012 [cit. 2012-05-19]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/krajkapitola/531339-12-n_2012-069

Dějiny buddhismu. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 7.5.2012 [cit. 2012-06-05]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/D%C4%9Bjiny_buddhismu

DVOŘÁK, Bohuslav. AMBULATORIUM. *Otěhotnění, stres .. a Shiatsu* [online]. 2009 [cit. 2012-06-05]. Dostupné z: <http://www.ambulatorium.cz/pdf/shiatsu.pdf>

DVOŘÁK, Bohuslav. *O mně :: Bob Dvořák* [online]. 2010 [cit. 2012-06-05]. Dostupné z: <http://www.bobdvorak.cz/o-me/>

HENDERSON, Jan. *What Is Shiatsu?* [online]. 2004 [cit. 2012-06-05]. Dostupné z: <http://www.balanceflowhealth.com/BAshiatsu.htm>

MAGISTRÁT MĚSTA PARDUBICE. Demografie [online]. 2012 [cit. 2012-05-20]. Dostupné z: <http://www.pardubice.eu/mesto/zakladni-informace/demografie.html>

Medical anthropology. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2003, 19. května 2012 [cit. 2012-05-29]. Dostupné z: http://en.wikipedia.org/wiki/Medical_anthropology

ROUBAL, Ondřej. SOCIOWEB. *Skupina – základní sociologický pojem* [online]. 2012 [cit. 2012-06-09]. Dostupné z: <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=131&lst=112>

SEDLÁČKOVÁ M., ŠAFR J. a HÄUBERER J. SOCIOWEB. *Zdroje sociální důvěry v české společnosti* [online]. 2009 [cit. 2012-06-09]. Dostupné z: <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=401&lst=108>