

Diplomová práce Pavla Bělehrádka se zaměřuje na smysluplnou „konstruktivistickou“ otázku „jak se utváří léčebné zkušenosti skrze pacientovy emoce a tělesné zážitky v rámci alternativních léčebných metod“. Nejde o to, že by zkoumal léčitele, ale název práce vysvětluje tak, že ve světě alternativní medicíny (AM) se do jisté míry každý stává sám sobě léčitelem. V druhé kapitole vysvětluje různé termíny, které se s AM pojí, tedy krom AM ještě termíny nekonvenční a komplementární medicína, a využívá při tom zejména publikace socioložky Evy Křížové. Tato vymezení se mi ne vždy zdají zcela srozumitelná a jednotná – o AM se mluví na více místech a jednou je to v kontextu tradičního lékařství (s. 28 a 29), jindy je AM definována prostě jako paralela k vědeckým metodám (s. 31). Ve třetí kapitole autor přibližuje obor medicínské antropologie a koncepty disease a illness. Pro sledování interpretací zážitků pacientů je pro něj významný termín illness. Dívá se na vysvětlování příčin nemoci u pacientů, popisuje negativní zážitek spojený s klasickou medicínou jako motivaci k vyzkoušení AM a pozitivní zkušenosti s AM jako důvody setrvání u ní.

AM autor rozebírá také z pohledu agency – probuzený zájem o zdraví a možnost si zvolit léčbu přispívá k dobrému pocitu z léčení a udržování zdraví. U tématu preventivního chování jako neoliberální „povinné aktivity“ bych měla dotaz na autorovo hodnocení tohoto jevu. Autor uvádí, že to, že informantka přijala zcela zodpovědnost za své zdraví, je „pozitivním příkladem“ (s. 60). Dále nerozumím následující větu: „Nejen neoliberální systém, ale systém celkově chce, aby pacient interpretoval své příčiny nemoci“ (s. 64). Jaký jiný systém má autor na mysli? Chtějí i všichni doktoři, abychom interpretovali příčiny své nemoci, nebo by raději možnost interpretace ponechali v pouze v rámci lékařské profese? I přesto, že literatura není příliš bohatá a témata se v některých kapitolách opakují a prolínají (např. kapitola Významy nemoci se tematicky prolíná s kapitolou, kde se vysvětlují příčiny nemoci), je schopen na základě získaného materiálu vybudovat smysluplný narativ o léčebných zážitcích. Autorovy závěry považuji za hodnotné. Prožitek vlastní aktivizace, případně i pozitivní prožitky cíleně navozované léčiteli, přispívají nejen k pozitivně formulované léčebné zkušenosti, ale rovněž legitimizují jednotlivé léčebné metody AM a setrvávání u nich.

Autor podrobně popisuje svoji pozicionalitu v terénu i své výzkumné metody: i opakované interview s uživateli AM a pozorování a neformální rozhovory na besedách s léčiteli. Terén je mi znám nejen v návaznosti na jeho bakalářskou práci, ale též z let předchozích, kdy se praktikami AM sám dlouhodobě zabývá, a jeho postřehy jsou v tomto ohledu bohaté.

Práce není vždy jazykově obratná a objevují se v ní překlepy. Citováno je přesně, i když na s. 62 mělo být jasněji uvedeno, že následující věty jsou nepřímou citací z internetového článku. Internetové zdroje není nutno citovat ve zvláštním seznamu. Rovněž způsob citování internetových zdrojů v závěrečném seznamu neodpovídá katederní směrnici. V závěrečné literatuře je neúplná citace Frank a McFerran.

Práci doporučuji k obhajobě a vzhledem k menším nedostatkům navrhuji hodnotit stupněm velmi dobře, tedy v novém hodnocení písmenem C.

V Praze, dne 17. 1. 2018.

Hana Synková

