

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2024

Bc. HANA TYLOVÁ

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Analýza veřejného diskurzu v souvislosti s ošetrovatelským tématem
roztroušené sklerózy
Bakalářská práce

2024

Bc. Hana Tylová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Hana Tylová**
Osobní číslo: **Z21314**
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**
Téma práce: **Analýza veřejného diskurzu v souvislosti s ošetřovatelským tématem roztroušené sklerózy**
Téma práce anglicky: **Analysis of public discourse in connection with nursing topic of multiple sclerosis**
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace průzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

AMBLER, Z. *Základy neurologie*. 6. vyd. Praha: UK, 1997. 283 s. ISBN 80-7262-433-4.
HAVRDOVÁ, E. a kol. *Roztroušená skleróza*. Praha: Triton, 2002. 110 s. ISBN 80-7254-280-X.
KRATINOVÁ, Eva. *Roztroušená mozkomíšní skleróza*. *Sestra*. 2011, 6, s. 25-26. ISSN. 1210-0404
WETHERELL, Margaret, Stephanie TAYLOR a Simeon YATES. *Discourse as data: a guide for analysis*. Thousand Oaks: Sage Publications, c2001. ISBN 0-7619-7158-0.
WODAK, Ruth a Michael MEYER. *Methods of critical discourse analysis*. London: Sage Publications, 2001. *Introducing qualitative methods*. ISBN 0-7619-6154-2.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. et Mgr. Ondřej Podeszwa**
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2022**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2024**

doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.
děkan

L.S.

Mgr. et Mgr. Michal Kopecký v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 7. března 2024

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem *Analýza veřejného diskurzu v souvislosti s ošetrovatelským tématem roztroušené sklerózy* 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., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, 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. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/199 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 02. 07. 2024

Bc. Hana Tylová v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych chtěla především poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce panu Mgr. et Mgr. Ondřeji Podeszwovi za odborné vedení a konzultace při psaní práce, své drahé polovičce a rodině za podporu a poskytnutí potřebného času k sepsání bakalářské práce.

ANOTACE

Tato bakalářská práce se zaměřuje na kritickou diskurzivní analýzu odborného a laického diskurzu týkajícího se roztroušené sklerózy, se zvláštním zaměřením na témata těhotenství, mateřství a kouření. Cílem je porovnat způsoby prezentace těchto témat v odborné a laické literatuře a identifikovat klíčové rozdíly ve sdělování informací. Výsledky ukazují, že zatímco odborné texty se zaměřují na medicínské aspekty a léčbu, laické texty kladou důraz na praktické rady a často vyžadují další konzultace s odborníky. Práce rovněž naznačuje potřebu dalších studií pro lepší pochopení těchto rozdílů v dalších oblastech týkajících se roztroušené sklerózy.

KLÍČOVÁ SLOVA

roztroušená skleróza, těhotenství, mateřství, kouření, diskurzivní analýza, odborný diskurz, laický diskurz

TITLE

Analysis of public discourse in connection with nursing topic of multiple sclerosis

ANNOTATION

This bachelor's thesis focuses on a critical discourse analysis of professional and public discourse regarding multiple sclerosis, with a special emphasis on the topics of pregnancy, motherhood, and smoking. The aim is to compare the presentation of these topics in professional and lay literature and identify key differences in information dissemination. The results indicate that while professional texts focus on medical aspects and treatment, lay texts emphasize practical advice and often require further consultation with experts. The thesis also suggests the need for additional studies to better understand these differences in other areas related to multiple sclerosis.

KEYWORDS

multiple sclerosis, pregnancy, motherhood, smoking, discourse analysis, professional discourse, lay discourse

OBSAH

Úvod.....	11
1 Cíle práce	13
1.1 Hlavní cíl výzkumu:.....	13
1.2 Dílčí cíl výzkumu:	13
Teoretická část	14
2 Diskurz, diskurzivní analýza, CDA	14
2.1 Diskurz.....	14
2.1.1 Diskurz podle Michela Foucaulta	15
2.2 Diskurzivní analýza	15
2.3 Kritická diskurzivní analýza	17
3 Roztroušená skleróza	20
3.1 Historie nemoci.....	21
3.2 Etiologie nemoci	21
3.2.1 Vitamín D	22
3.2.2 Kouření	22
3.2.3 Infekční onemocnění a virus Epstein-Barrův.....	22
3.2.4 Vliv pohlaví	23
3.3 Příznaky	23
3.3.1 Optická retrobulbární neuritida.....	23
3.3.2 Senzitivní poruchy	24
3.3.3 Motorické poruchy.....	24
3.3.4 Další poruchy	24
3.4 Typy a průběh onemocnění.....	25
3.5 Diagnostika	26
3.5.1 Anamnéza	27
3.5.2 Nukleární magnetická rezonance.....	28

3.5.3	Analýza likvoru.....	28
3.5.4	Vyšetření očního pozadí	28
3.5.5	Evokované potenciály	29
3.5.6	Počítačová tomografie	29
3.6	Terapie	29
3.6.1	Terapie při akutní atace.....	30
3.6.2	Imunomodulační léčba.....	30
3.6.3	Terapie pokročilých stadií	31
3.6.4	Symptomatická léčba	32
3.6.5	Rehabilitace	32
	Výzkumná (praktická) část	34
4	Metodika výzkumné (praktické) části.....	34
4.1	Kódování použitých textů do kategorií.....	35
4.1.1	Kategorie.....	37
	Diskuze	44
	Závěr	47
	Použitá literatura	49
	Internetové zdroje	51
	Bakalářské a diplomové práce	52

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

CDA	Kritická analýza diskurzu
CNS	Centrální nervový systém
CT	Počítačová tomografie
DA	Diskurzivní analýza
DHA	Diskurzivně historická analýza
EBNA	Antigen viru Epstein-Barr
EBV	Virus Epstein-Barr
EEG	Elektroencefalogram
MRI	Magnetická rezonance
RS	Roztroušená skleróza

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: kódy použité v kategorii reprodukce.....36

Obrázek 2: kódy použité v kategorii kouření.....37

ÚVOD

Slova občasný, ojedinělý, sporadický, zřídka se vyskytující (www.slovníkcizich-slov.net) jsou souznačná se slovem roztroušený. Pod těmito synonymy si můžeme představit základní povahu nemoci. Většina lidí, kterým byla sdělena diagnóza roztroušené sklerózy, nemá o povaze nemoci a její prognóze dostatek informací a nedokáže si představit, co je v budoucnu čeká. Roztroušená skleróza je neznámou a těžko představitelnou entitou. Nedostatek informací a nejistota ohledně budoucnosti mohou vytvářet obavy a zvýšený stres. Proto je klíčové poskytnout postiženým jedincům a jejich rodinám komplexní informace o povaze nemoci, prognóze a dostupných léčebných možnostech. Tyto informace mohou načerpat z odborné literatury, literatury dostupné z internetu, ale také různých brožur v tištěné, či elektronické podobě, nebo na webových stránkách jednotlivých organizací zabývajících se určitým onemocněním. Roztroušená skleróza je chronické neurologické onemocnění, které postihuje centrální nervový systém, což má za následek nepřehledné množství zdravotních komplikací a obtíží. Jedná se o onemocnění autoimunitní, což znamená, že je imunitní systém těla začne napadat ochranné obaly vlastních nervových vláken. Mezi nejčastější projevy onemocnění patří problémy s pohybovým aparátem, únava, problémy s řečí, s vyprazdňováním, sexuálními funkcemi a také s poruchami zraku.

Jedním z možných přístupů k lepšímu porozumění a zvládnutí roztroušené sklerózy je diskurzivní analýza, která se zaměřuje na zkoumání jazykových projevů a textů. Umožňuje zkoumat, jak jsou různé aspekty RS prezentovány v různých typech textů.

Diskurzivní analýza je vědní oblast, která se zabývá zkoumáním jazykových projevů a textů. Klade si za cíl odhalit a porozumět sociálním, kulturním a politickým aspektům. Zkoumá hlavně jakým způsobem jazyk formuje a ovlivňuje naše myšlení a chápání světa. Může se zaměřit také na různé druhy textů, od vědeckých článků, přes média až po běžnou konverzaci.

Roztroušená skleróza jako téma diskurzivní analýzy by nám umožňovalo zkoumat, jak jsou různé aspekty této nemoci prezentovány, jak se promítají do veřejného mínění a jak ovlivňují péči a postoj k lidem s tímto onemocněním.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na důležitost porozumění tomuto onemocnění, uvádí koncept diskurzivní analýzy a diskutuje o tom, jak může tato analýza přispět k lepšímu porozumění a podpoře nejen pro jedince trpícími tímto onemocněním, ale i pro osoby blízké a pečující. Dále se bude práce zabývat konkrétními metodami a nástroji diskurzivní analýzy,

které lze aplikovat na téma roztroušené sklerózy. Toto zkoumání se zaměří na identifikaci diskurzivních strategií, jazykových prvků a informačních potřeb spojených s onemocněním roztroušené sklerózy, s cílem poskytnout ucelenější pohled na tuto problematiku a přispět k vytvoření efektivnějších intervencí a podpůrných programů pro pacienty s touto nemocí.

Tato práce se snaží o poskytnutí komplexního pohledu na problematiku roztroušené sklerózy a význam diskurzivní analýzy pro porozumění a zvládnání této nemoci. Ve výzkumu se práce zaměří na porovnání textů odborného charakteru určených primárně pro lékařský a nelékařský zdravotnický personál, s texty určenými laické veřejnosti, pacientům a jejich pečovatelům, aby bylo možné identifikovat rozdíly v prezentaci a porozumění nemoci. Toto porovnání by mohlo přispět k lepší informovanosti a podpoře pro osoby postižené touto nemocí a jejich blízké.

1 CÍLE PRÁCE

1.1 Hlavní cíl výzkumu:

- Prostudovat odbornou a laickou literaturu na vybrané téma roztroušené sklerózy a analyzovat rozdíly a společné rysy.

1.2 Dílčí cíl výzkumu:

- Vyhledat a shromáždit relevantní články z odborné literatury a literatury určené pro laickou veřejnost
- Prozkoumat a porovnat dvě hlavní témata a jejich klíčové koncepty v obou typech literatury
- Analyzovat rozdíly v přístupu, prezentaci a terminologii mezi odbornou a laickou literaturou
- Identifikovat faktory, které ovlivňují porozumění a přijetí informací laickou veřejností
- Navrhnout doporučení pro efektivní komunikaci vědeckých poznatků mezi odborníky a laickou veřejností

TEORETICKÁ ČÁST

2 DISKURZ, DISKURZIVNÍ ANALÝZA, CDA

2.1 Diskurz

V různých vědeckých disciplínách a místech je pojem diskurz chápán s určitými rozdíly a variacemi. Literární věda, mediální studia a sociologie se liší v tom, jak přistupují k tomuto pojmu. Dokonce i v rámci těchto disciplín se může pohled na diskurz lišit mezi jednotlivými odborníky. Teoretik diskurzu Van Dijk srovnává snahu analytika diskurzu definovat diskurz s pokusem lingvisty o definici pojmu "jazyk". (Wodak, Meyer, 2009) Dokonce sami teoretici diskurzu neomezují použití pojmu diskurz pouze na jediný význam. Například Fairclough používá pojem diskurz ve třech možných směrech: jako aspekt sociální praxe, jako specifickou formu jazyka v určitém kontextu a jako způsob mluvy z určité perspektivy (Phillipse, Jørgensenová, 2002) Jelikož pojem diskurz nemá jednoznačnou definici, existuje mnoho studií a prací, které se snaží pochopit jeho podstatu a interpretaci. Někteří se domnívají, že diskurz je pouze módním pojmem, který odborníci používají bez jasného pochopení jeho významu, možná právě kvůli jeho nejasnosti v definici. Po definování diskurzu z různých úhlů pohledu lze shrnout hlavní významy tohoto pojmu následovně:

- a) Diskurz jako proces komunikace, která je úžeji specifikována podle kontextu (např. politický diskurz, lékařský diskurz atd.). Toto pojetí je typické pro lingvisty a literární vědce, kteří často ztotožňují pojem diskurz s promluvou, avšak je považováno za reduktivní.
- b) Diskurz jako sociálně a historicky podmíněný soubor pravidel pro vyjadřování, což je přístup inspirovaný Foucaultovou filozofií nebo také přístupem Habermase. Filozofický pohled na diskurz je charakteristický pro filozofy, sociology, antropology a je popisován jako extenzivní. Právě ve filozofii se pojem diskurz objevil poprvé.
- c) Diskurz jako analytický nástroj, který využívá kritickou analýzu (Lapčík, 2009)

Kritická analýza diskurzu (CDA) přistupuje k diskurzu jako k hybateli sociálních změn a procesů ve společnosti, zároveň ale chápe diskurz jako něco, co je ovlivňováno samotnou společností. Je tedy vnímán jako součást tvorby společenské reality i jako něco, co je tvořeno

toutěž realitou. Různé vědní disciplíny se přiklánějí k jednomu nebo druhému aspektu diskurzu, některé zůstávají uprostřed a považují diskurz za neutrální. Tento dialektický vztah diskurzu lze popsat jako formu sociální praxe, někdy také označovanou jako sociokulturní praxe (Fairclough, 1995) Diskurz hraje klíčovou roli ve vytváření vztahů ve společnosti, formování sociální identity a konstrukci objektů vědění. Má schopnost udržovat stávající stav společnosti, ale také ji měnit. Z pohledu kritické analýzy diskurzu (CDA) není diskurz pouze módním termínem; je zásadním pohyblivým prvkem mocenských struktur a tvůrcem ideologií skrze proces reprezentace. (Prokopová, Orságová, Martinková, 2014)

2.1.1 Diskurz podle Michela Foucaulta

Michel Foucault se zabývá diskurzem především ve svých dílech Archeologie vědění (1969, česky 2002) a Řád diskurzu (1971). Diskurzivní analýzou se rovněž zabývá v díle Zrození kliniky (1963). Jeho zájem je především zaměřen na vztah mezi diskurzem a mocí. Jak jsem již zmínila, Foucaultovo pojetí diskurzu je extenzivní, což znamená, že nepředpokládá, že by se diskurz omezoval pouze na soubor promluv a textů. Foucault věří, že diskurzy mají schopnost nejen vytvářet vědění, ale také konstruovat sociální realitu. Proto není možné považovat promluvu pouze za proud slov s jednoduchými významy. Do textů jsou vkládány různé ideologie a také vědění společnosti dané doby, které se v průběhu času mění. Foucaultův zájem směřuje k tzv. prediskurzivní realitě, což je oblast, kterou zkoumá. Foucault zkoumá prostředí, ve kterém diskurzy vznikají, a zajímá ho proces jejich vzniku. Společnost ve své době vytváří různé soubory pravidel, které mají ovlivňovat formu našeho vyjadřování. Tyto pravidla jsou součástí mocenských struktur a určují, co je v dané společnosti považováno za pravdu nebo legitimní formu znalosti. Foucaultův zájem spočívá v tomto procesu tvorby pravidel a v tom, jak ovlivňují vznik a utváření diskurzů. (Foucault, 2002) Habermas přistupuje k diskurzu jinak a popisuje jej jako to, co se objeví v komunikaci, když se vyskytne problém. Podstatou toho, co nazývá diskurzem, je v podstatě argumentace, která slouží k zdůvodnění nebo obhájení pravdy. Podle něj, pokud dochází ke shodě, diskurz končí. (Prokopová, Orságová, Martinková, 2014)

2.2 Diskurzivní analýza

Diskurzivní analýza (DA) je výzkumná metoda kvalitativního typu, která vychází ze sociálního konstruktivismu a zejména z francouzského poststrukturalismu, kde byla formována pod vlivem Michel Foucaulta. Petr Vašák však tvrdí, že diskurzivní analýza (DA) není pouze metodou, ale i vlastní teorií. Jejím hlavním cílem je odhalovat mocenské vztahy v textech, analyzovat jejich projevy a zkoumat jejich vliv na společnost. Dále se zaměřuje na studium

běžného jazyka v sociálním kontextu a zkoumá, jakým způsobem jazyk odráží svět kolem nás. Téma diskurzu je také úzce spojeno s pojmy moci a ideologie. Diskurz může skrze moc ovlivňovat naše identity, vědomí a vztahy. Raymond Fairclough, jež je považován za zakladatele kritické diskurzivní analýzy (CDA), rozlišuje mezi dvěma typy moci: mocí v diskurzu a mocí za diskurzem (Fairclough, 1989) O moci v diskurzu mluvíme v případě setkání dvou subjektů, kde je jejich interakce zasazena do určitého diskurzivního rámce. Například v situaci setkání pacienta s lékařem, lékař často uplatňuje svou moc prostřednictvím různých praktik. Úkolem analytika v diskurzivní analýze je zkoumat, jak lékař tuto moc uplatňuje. Oproti tomu moc za diskurzem se projevuje například standardizací jazyka nebo jeho regulací a omezením, což může ovlivnit, jak jsou určité skupiny a ideje reprezentovány v diskurzu (Vašát, 2008) Moc a ideologie jsou v diskurzivní analýze (CDA) klíčové. Z tohoto pohledu jsou texty považovány za místa diskurzivních střetů a soupeření, protože v nich dochází ke křížení různých diskurzů a ideologií. Tyto různé diskurzy a ideologie mezi sebou soutěží a snaží se mezi sebou navzájem překonávat, což formuje a ovlivňuje nejen obsah textů, ale i jejich interpretaci. (Prokopová, Orságová, Martinková, 2014)

Existují tři hlavní typy diskurzivní analýzy v literatuře:

- a) Archeologie vědění: Tento typ diskurzivní analýzy, pojmenovaný podle knihy Michela Foucaulta "Archeologie vědění", se zaměřuje na prediskurzivní realitu, tj. na podmínky, za nichž diskurzy vznikají. Tento přístup je založen především na historickém kontextu a někdy bývá kritizován pro svou abstraktnost. (Dreyfus, Rabinow, 2010)
- b) Kritická analýza diskurzu (CDA): Za vývojem CDA stojí především vědci jako Teun van Dijk, Norman Fairclough, Ruth Wodaková a Siegfried Jäger. Tato metoda se více zaměřuje na jazyk a je často používána lingvisty. Je charakterizována kritickým přístupem k analýze diskurzu.
- c) Diskurzivní psychologie: Tento přístup tvrdí, že diskurz je subjektem využíván jako prostředek k vytváření významů. Na rozdíl od předešlých typů představitelé tohoto směru věří, že člověk sám aktivně vytváří sociální realitu prostřednictvím diskurz. (Vávra, 2008)

2.3 Kritická diskurzivní analýza

Za počátek kritické diskurzivní analýzy (CDA) se považuje založení časopisu *Discourse and Society* v roce 1990, které inicioval Teun van Dijk. Následně se o rok později konalo setkání skupiny odborníků na sympoziu v Amsterdamu, kde byly diskutovány a rozvíjeny myšlenky a metody CDA. Tato událost hrála klíčovou roli v upevnění a šíření CDA jako metodologického a teoretického přístupu k analýze diskurzu. (Wodaková, Meyer, 2014) Kritická diskurzivní analýza (CDA) není jednotná metodologie, ale spíše široký rámec, který může zahrnovat různé přístupy a metody analýzy. Jednotliví výzkumníci a teoretici CDA mohou modifikovat a přizpůsobovat tuto metodologii podle svých potřeb a zájmů. To vede k existenci různých dílčích typů analýzy v rámci CDA, které se mohou od sebe lišit různými způsoby. Každý představitel CDA může přinést svůj vlastní přístup a metodologii k analýze diskurzu, což přispívá k pestrosti a dynamice tohoto výzkumného oboru. Například Ruth Wodaková je příkladem jednoho z několika výzkumníků, který přinesl další přístup k metodologii kritické diskurzivní analýzy (CDA) nazvaný diskurzivně historický přístup k analýze (DHA). Tento přístup se využívá v různých disciplínách, včetně sociologie, filozofie, antropologie, lingvistiky a mediálních studií. I když se jednotlivé typy analýz mohou lišit v teoretickém základě a metodologii, spojuje je snaha odhalit mocenské vztahy a ideologie v textech a přístup autora, který je zjevný již z názvu. Autoři kritické diskurzivní analýzy (CDA) se snaží s kritickým pohledem a sebe-reflexí poukazovat na mocenské a sociální nerovnosti v textech a považují to za hlavní cíl své práce. CDA se obecně řadí do tří základních přístupů:

- a) Socio-kognitivní přístup podle Van Dijka: Tento přístup se zaměřuje na studium sociálních procesů a mentálních reprezentací v diskurzu, tj. jak diskurz odráží a formuje společenské normy a hodnoty.
- b) Diskurzivně historický přístup podle Ruth Wodakové: Tento přístup zdůrazňuje historický kontext a vývoj diskurzů a jejich vliv na formování společenské reality a identit.
- c) Dialektický přístup podle Fairclougha: Tento přístup kombinuje analýzu diskurzu s analýzou sociálních struktur a procesů, přičemž se zaměřuje na zkoumání interakcí mezi diskurzem, mocí a společenskými nerovnostmi. (Prokopová, Orságová, Martinková, 2014)

Kritická diskurzivní analýza (CDA) byla ovlivněna myšlenkami frankfurtské školy a Jürgenem Habermasem, kteří prosazovali kritický přístup k vědeckému zkoumání. Tento přístup kritizuje pouhé popisné a manipulativní metody výzkumu a zdůrazňuje potřebu sebereflexe a kritického nadhledu v akademickém bádání. CDA přejímá tuto kritickou perspektivu a snaží se aplikovat kritický přístup k analýze diskurzu, aby odhalila mocenské struktury a sociální nerovnosti v textech a diskurzivních praktikách. (Prokopová, Orságová, Martinková, 2014)

Z lingvistického hlediska se kritická diskurzivní analýza (CDA) zaměřuje především na skutečné projevy reálných lidí. Místo toho, aby se soustředila pouze na jednotlivá slova a věty, zkoumá CDA celé promluvy nebo texty v jejich kontextu, zejména sociálním a kulturním. Tímto způsobem CDA pozoruje neverbální aspekty projevu a zkoumá různé funkce komunikace, což jí umožňuje lépe porozumět sociálním dynamikám a mocenským vztahům v diskurzu. Pro konkrétnější představu mohu uvést některé konkrétní výzkumné otázky podle Ruth Wodakové, které se často používají v diskurzivně historickém přístupu k analýze (DHA):

- Jak jsou pojmenovány a jak se odkazuje k osobám, tématům, jevům/událostem, procesům a akcím vztahujícím se ke změnám?
- Jaké charakteristiky, kvality a rysy se přisuzují sociálním aktérům, objektům, jevům/událostem a procesům?
- Z jaké perspektivy jsou tyto nominace, atribuce a argumenty vyjadřovány?
- Jsou příslušné promluvy formulovány otevřeně nebo jsou zesilovány či zmírňovány?

Tyto otázky pomáhají analyzovat diskurzivní praktiky a odhalovat jejich mocenské a ideologické dimenze v různých sociálních kontextech. (Wodaková, Meyer, 2009)

Přístup Normana Fairclougha k diskurzivní analýze je určitě odlišný a zahrnuje několik specifických metodologií. Fairclough chápe diskurz jako text, diskurzivní praxi a sociální praxi. Podle něj jsou texty a promluvy vytvářeny a konzumovány v rámci určité diskurzivní praxe, která je závislá na sociální praxi – konkrétním sociálním kontextu. Samotná analýza diskurzu podle Fairclougha se skládá ze tří kroků:

- **Deskripce** (popis), kde zkoumá různé lingvistické prvky textu, jako je slovní zásoba, gramatika a struktura textu. To zahrnuje analýzu úrovně gramatiky textu, expresivnosti a rozsah slovní zásoby, kterou používá tvůrce textu.

- **Interpretace** je pak proces hledání diskurzivní praxe, tj. odhalování toho, co je do textu vloženo, například vztahy mezi subjekty nebo mocenské dynamiky, které jsou v textu implicitně obsaženy.
- **Explanace** (vysvětlení), která si klade za úkol najít sociální determinanty, které ovlivňují formu a obsah diskurzu. To zahrnuje identifikaci sociálních faktorů, jako jsou politické, ekonomické, kulturní a historické podmínky, které formují a ovlivňují diskurzivní praktiky a dynamiku v různých sociálních kontextech. Explanace tedy poskytuje širší kontext což mu umožňuje hlouběji porozumět jak diskurzivní praktiky odrážejí a formují sociální realitu, poskytuje možnost rozumět sociálním procesům a mocenským vztahům, které jsou v diskurzu zapojeny. (Fairclough, 1989) (Fairclough 1992) (Fairclough 1989)

Phillips a Jørgensenová, kteří se věnují kritické diskurzivní analýze (CDA), zdůrazňují důležitost propojení lingvistických znaků s intertextuálními prvky při analýze textů. Tímto způsobem se může lépe porozumět vztahům mezi různými texty a kontexty, což přispívá k hlubšímu pochopení diskurzivních praktik a jejich sociálních důsledků. Závěry analýzy by měly být podloženy konkrétními úryvky zkoumaných textů, aby byla analýza co nejtransparentnější a umožnila čtenářům provést vlastní posouzení a interpretaci výsledků analýzy. (Phillips, Jørgensenová, 2002)

3 ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA

Roztroušená skleróza (RS) je onemocnění způsobené poruchou imunitního systému, které postihuje centrální nervový systém. Aktivované T-lymfocyty, produkující zánětlivé cytokiny, spolu s makrofágy a dalšími imunokompetentními buňkami, překonávají hematoencefalickou bariéru. Tento proces vede k chronickému zánětu a následné destrukci myelinové pochvy v bílé hmotě mozku a míchy (Ambler, Z., 2006)

V počáteční fázi dochází k opravě myelinových obalů, kterou provádějí oligodendrocyty. V pokročilejší fázi, kdy je demyelinizace výrazná, začínají i samotná nervová vlákna (axony) podléhat rozpadu a zánětlivá ložiska (léze, plaky) začínají růst. Tím je narušen přenos nervových signálů a u jedince se projevují klinické příznaky. (Jedlička, P., Keller, O. et al., 2005) Onemocnění má chronický průběh s proměnlivou intenzitou a délkou trvání symptomů, které mohou po jejich odeznění přispět k postupné invaliditě. Průměrný věk, ve kterém se nemoc začíná projevovat, je u mladších dospělých ve věku 20-40 let. V tomto rozmezí vzniká dvě třetiny případů RS. Výskyt je mnohem častější u žen, v Evropě přibližně v poměru 3:2. Havrdová (2002) a Lenský (2002) se shodují, že hormony pravděpodobně hrají roli v této skutečnosti tím, že ovlivňují imunitní reakce. Vzácnými formami jsou juvenilní forma, kdy nemoc propuká u dítěte, a forma tardovaná, která manifestuje až po padesátém roce života. Lenský (2002) Nemoc tedy postihuje jedince v jejich nejproduktivnějším věku. Podle studií uváděných Lenským (1996) je celosvětově přibližně 2 500 000 lidí trpících roztroušenou sklerózou, v České republice je jich přibližně 10 000-13 000. Příznaky RS jsou postupné a rozptýlené. Většina případů má nemoc latentní povahu, která se projeví až po určité spouštěcí události. Jedinec často nepřikládá větší význam izolovaným příznakům, které často rychle odezní. Mezi spouštěcí nemoci mohou patřit různé stresující situace, operace, úrazy, porod nebo infekce s horečkou.

Přes rozsáhlé celosvětové výzkumy dosud nebyla identifikována konkrétní příčina nemoci. Je zřejmé, že se podílejí různé faktory, včetně biologických, psychologických, sociálních a environmentálních. Jakákoliv účinná léčba je komplikovaná zejména kvůli individuální variabilitě jak v kvalitě, tak v kvantitě příznaků u jednotlivých pacientů. Zdravotní stav a obtíže lidí s RS lze zlepšit, ale není možné je úplně eliminovat. Klíčovou roli hraje včasná diagnóza, správné vyhodnocení příznaků a adekvátní léčba pod vedením odborníků, stejně jako dostatečná informovanost pacienta. Lenským (1996)

3.1 Historie nemoci

Od počátku léčebných experimentů metodou pokus-omyl došlo k zásadním změnám. Vědecký výzkum přinesl několik klíčových objevů, které položily základy současné léčby roztroušené sklerózy. Havrdová (2002) vypíchl následující nejdůležitější poznatky:

- Myelin, obálka nervových vláken, byl identifikován (první popis Charcotem v roce 1860).
- Byla prokázána existence virů (rok 1900).
- Poprvé byly popsány buňky v mozku produkující myelin, tzv. oligodendrocyty (rok 1928).
- Ztráta myelinu byla spojena s narušením přenosu nervových signálů (rok 1937).
- Byly objeveny interferony Isaaca a Lindenmanna (rok 1957).
- Byla zjištěna reakce T buněk na myelin (rok 1965).
- Byla zahájena snaha identifikovat virus způsobující RS (rok 1972).
- Byla objevena možnost stimulace tvorby oligodendrocytů (rok 1981).
- Úspěšně proběhla transplantace myelinu u zvířat (rok 1989).
- Byla zavedena magnetická rezonance pro včasnou diagnózu (rok 1985).
- Byly identifikovány různé typy zánětlivých lézí, které mají různý průběh (rok 1990).
- Byly zobrazeny poškozené axony jako důsledek ztráty myelinu (až 11 000 axonů na mm³, rok 1990).

Tyto vědecké poznatky zásadně ovlivnily současnou léčbu RS, která vychází z imunologických poznatků (Havrdová, E., 2002).

3.2 Etiologie nemoci

Přesná příčina nemoci není dosud známa, avšak existují možné mechanismy, které by mohly iniciovat počáteční proces roztroušené sklerózy. Tyto mechanismy a vlivy lze označit za rizikové faktory, které mohou být rozděleny na vnější a vnitřní. Mezi hlavní rizikové faktory vnější, čili ovlivnitelné, patří kouření, nedostatek vitamínů D, B a vliv prostředí. Mezi vnitřní, čili neovlivnitelné faktory patří pohlaví, abnormální reakce na virus Epstein-Barr, dědičné faktory a infekční příčiny. Některé z těchto rizikových faktorů jsou detailněji rozpracovány v následujících kapitolách. (Havrdová, 2015)

3.2.1 Vitamín D

Vitamín D výrazným způsobem ovlivňuje imunitní systém jedince. Jeho hladina v těle postupně klesá u jedinců žijících ve vzdálenějších oblastech od rovníku směrem k pólům, a současně s tím stoupá výskyt roztroušené sklerózy. Nejvyšší výskyt RS je zaznamenán právě v určitých severských oblastech. Přesný mechanismus, jakým vitamín D ovlivňuje imunitní systém, není zcela objasněn. Tělo získává vitamín D dvěma způsoby: přirozeně ho produkuje kůže pod vlivem ultrafialového záření a zároveň ho přijímáme potravou. Je důležité brát v úvahu rozdílnost stravy v různých geografických oblastech, protože potraviny bohaté na vitamín D, jako jsou ryby a jejich vnitřnosti, mohou být dostupné pouze v určitých regionech. Nedostatek vitamínu D má negativní dopad na organismus a může přispívat k vzniku určitých maligních onemocnění. (Havrdová, 2013)

3.2.2 Kouření

Kouření má negativní dopad na lidský organismus, oslabuje ho a zvyšuje jeho citlivost k infekcím, což vede k nadměrné aktivaci imunitního systému. Riziko roztroušené sklerózy (RS) se zvyšuje jak u aktivních kuřáků, tak i u osob vystavených pasivnímu kouření. Exponování nekuřáka pasivnímu kouření zvyšuje pravděpodobnost výskytu RS, a tato pravděpodobnost roste s délkou expozice pasivnímu kouření. Studie ukázaly, že rodiče kuřáci mají vyšší riziko, že jejich potomci budou trpět RS. Kouření není pouze rizikovým faktorem pro vznik RS, ale může také negativně ovlivnit průběh již diagnostikované nemoci. Přispívá k rychlejšímu progresu do pokročilých stadií onemocnění a zhoršuje prognózu. (Wingerchuk, 2012; dostupné z: www.tan.sagepub.com) (Havrdová, 2015)

3.2.3 Infekční onemocnění a virus Epstein-Barrové

Mezi rizikové skupiny infekčních onemocnění, které mohou přispívat k vzniku roztroušené sklerózy (RS), patří zejména retroviry a herpetické viry (kromě viru Epstein-Barr, také herpesvirus 6 a cytomegalovirus). Největší souvislost s vznikem RS je prokázána u infekce viru Epstein-Barr (EBV). V dospělosti je EBV infikováno přibližně 90 % populace, přičemž u starších jedinců se infekce často projevuje jako infekční mononukleóza. Studie ukazují, že jedinci s vyšší hladinou antigenu EBNA mají až dvojnásobně vyšší riziko vzniku RS. Je důležité poznamenat, že infekce EBV sama o sobě nezaručuje vznik RS, jedná se spíše o rizikový faktor, který nejčastěji působí ve spojení s dalšími faktory. (Havrdová, 2013)

3.2.4 Vliv pohlaví

Hormonální rozdíly mezi pohlavími hrají významnou roli v odlišné progresi roztroušené sklerózy (RS). Muži mají RS méně často než ženy, až o polovinu méně. Když se RS u mužů projeví, bývá to v pozdějším věku s rychlým průběhem a rozsáhlými následky. U žen je naopak pravděpodobnost onemocnění dvojnásobná, a pokud RS propukne, je ovlivněna hormonální aktivitou, zejména hormonálními výkyvy, které jsou běžné v průběhu života. Jednou z největších hormonálních změn nastává během těhotenství, kdy je nejvyšší aktivita progesteronu a estrogeneru. Tyto hormony mají pozitivní vliv na utlumení aktivity RS. Po porodu se však hladiny těchto hormonů vracejí k normálu, což může vést k opětovnému zvýšení aktivity onemocnění. (Havrdová, 2013)

3.3 Příznaky

Klinické projevy roztroušené sklerózy (RS) jsou individuální a zahrnují širokou škálu příznaků, které se liší v jejich komplexnosti, časovém nástupu, pořadí a intenzitě. Tyto příznaky omezejí jedince v jejich psychickém stavu a především ovlivňují kvalitu a kvantitu jejich pohybu. Mívají také negativní dopad na sociální život postižených jedinců. Nicméně intelekt zpravidla nebývá narušen. V dobách, kdy nebyla diagnóza RS snadno dostupná, byly příznaky často podceňovány nebo zaměňovány s jinými onemocněními, což mohlo mít negativní dopad na psychický stav postižených jedinců. Často se stávalo, že pacienti byli diagnostikováni až v pokročilém stádiu nemoci. Mezi tělesné obtíže, se kterými se mohou jedinci s RS setkat, patří optická retrobulbární neuritida, senzorické příznaky, vestibulární syndrom, spastické motorické poruchy, poruchy mozečku a problémy se sfinktery, jak je popsáno v Amblerově studii (2006).

3.3.1 Optická retrobulbární neuritida

Proces roztroušené sklerózy (RS) často začíná asymptomaticky a jedním z prvních zaznamenaných příznaků může být postižení očního nervu, známé jako optická neuritida. Optická neuritida je zánět zrakového nervu, který je nejčastěji postižen jednostranně a může se opakovat. Mezi příznaky optické neuritidy patří zhoršené vidění, možnost dočasné slepoty, změny ve vnímání barev, výpadky zorného pole a bolestivost při pohybu oka. Následky optické neuritidy mohou být trvalé a nezvratné. Proto je důležité, aby pacienti s těmito příznaky vyhledali lékařskou pomoc pro diagnostiku a léčbu, která může minimalizovat riziko trvalých poškození zrakového nervu. (Havrdová, 2015) (Ambler, 2006)

3.3.2 Senzitivní poruchy

Senzitivními poruchami se rozumí poruchy citlivosti, které zahrnují parestézie (z necitlivění), hypestézie (snížená citlivost) a hyperestézie (zvýšená citlivost) postihující různé části těla. Projevuje se jako tělesný pocit pálení nebo mrazení na různých částech těla, zejména končetinách, a také mravenčení a pocit nejasného stažení kolem trupu nebo končetin. Dřevěnění jedné nebo více končetin, které postihuje zhruba jednu polovinu nemocných, je dalším popisovaným projevem senzitivních poruch u RS. Za senzitivní projevy se označuje také pocit mrazení nebo pálení na různých částech těla, především na končetinách, mravenčení a pocit nejasného stažení kolem trupu nebo končetin. Ambler (2006) popisuje, že dřevěnění jedné nebo více končetin se vyskytuje u zhruba poloviny nemocných. Havrdová (2002) hodnotí tento příznak spolu s optickou neuritidou jako příznivé znamení v budoucím průběhu nemoci, která bude mít spíše benigní charakter.

3.3.3 Motorické poruchy

Motorické symptomy roztroušené sklerózy mohou mít různé formy, včetně monoparézy, hemiparézy a paraparézy. Tyto typy paréz nemusí být na začátku nemoci zřetelné, ale postupně se zesilují v průběhu nemoci. Například pacient může pociťovat slabost dolních končetin, aniž by byla patrná ve chůzi, avšak může mít potíže s aktivitami, jako je nastupování do hromadné dopravy, stoupaní po schodech nebo skákání po jedné noze. U těžkých paréz může spasticita vést k nevratným změnám, jako jsou kontraktury a atrofie z nedostatečné aktivity. U lehčích paréz mohou být bolestivé noční křeče doprovázející spasticitu. Dalším možným motorickým symptomem RS je obrna lícního nervu, která může způsobit dysartrii a skandovanou řeč. Tento jev je označován jako pseudobulbární syndrom a projevuje se obtížemi s ovládním jazyka, polykáním, nepřesností artikulace a ztrátou mimiky. Kromě těchto fyzických projevů může být charakteristickým symptomem roztroušené sklerózy i disociovaný nystagmus, což je rychlý pohyb očí ze strany na stranu.

3.3.4 Další poruchy

Dalšími mozkovými poruchami spojenými s roztroušenou sklerózou jsou poruchy rovnováhy a koordinace chůze, které mohou připomínat vrávorání po požití alkoholu. Na vině je především poškození mozečku, což může ztěžovat plnění běžných úkolů kvůli nedostatečné koordinaci pohybů, zvané ataxie, a mozečkovému třesu, který se zhoršuje při pokusu o koncentraci na konkrétní činnost. Mezi nejvýznamnější pohybové omezení patří intenční třes, který může výrazně narušovat jemnou motoriku a ztěžovat běžné denní činnosti. Ataxie zase ovlivňují zamýšlený pohyb, včetně chůze a stání. Tyto obtíže ovlivňují nejen pohybový aparát,

ale v případě postižení mozkového kmene mohou vést k narušení vitálních funkcí a problémům s mozkovými nervy. Nejčastěji bývá postižen nerv okoohybný, což může způsobit nystagmus a zdvojené vidění. Dále mohou nastat problémy s obrnou lícního nervu a neuralgií nervu trojklanného, což v pozdějších stádiích nemoci komplikuje polykání a tvorbu řeči. (Havrdová, 2015)

Poruchy sfinkterů jsou dalším závažným klinickým příznakem, projevujícím se urgencí, retencí či inkontinencí moči a potížemi s vyprazdňováním, převážně zácpou. V pozdějších stádiích může dojít k inkontinenci stolice. Tato komplexní problematika hluboce ovlivňuje kvalitu života pacientů. Tyto symptomy jsou často spojeny s postižením dolních končetin. Kromě toho se sexuální poruchy vyskytují u mužů ve formě poruchy erekce a předčasné ejakulace, zatímco u žen se projevují jako hypestézie v oblasti genitálií a problémy s dosažením orgasmu. Z psychologického hlediska může RS vyvolávat afektivní labilitu, která se projevuje depresí či euforií, a může být spojena se suicidálními tendencemi. (Kratinová, 2011) Kognitivní procesy mohou být postiženy zvýšenou únavou a poruchami pozornosti u až 85 % pacientů. Vzácně se vyskytují i epilepsie a afázie. S ohledem na různorodost příznaků je důležité ke každému pacientovi individuálně. (Havrdová, 2015)

3.4 Typy a průběh onemocnění

Jak již bylo výše zmíněno, roztroušená skleróza je onemocněním manifestujícím se převážně v produktivním věku. V současné době však přibývá výskytu onemocnění v dětském věku. Obecně platí, že čím dříve se nemoc u jedince rozvine, tím spíš bude prognóza příznivá a naopak, v případě propuknutí obtíží v pozdějším věku, je onemocnění progresivnější.

Výčtem faktorů, spouštěcích incidentů či jinak zvaných prvků spouštějících zhoršení onemocnění se zabývá Lenský (2002). Za nejrizikovější považuje virové infekce různých systémů lidského těla, například infekci dýchacích cest, gastrointestinálního traktu, urologického systému, či infekci postihující ženské pohlavní orgány. Ke zhoršení stavu mohou také vést chirurgické zákroky, mechanické i termické úrazy, nadměrná fyzická zátěž, alergické reakce nebo psychické trauma.

Prognóza a průběh onemocnění je však těžké zpočátku odhadnout, nemoc se chová velmi nevyzpytatelně. Havrdová (2002) uvádí, že pravděpodobnost upoutání pacienta na invalidní vozík v průběhu následujících osmi let od oznámení diagnózy stoupá, pokud pacient v průběhu prvního roku prodělá čtyři a více atak. V případě jediné ataky v prvním roce s roztroušenou sklerózou se očekává mírnější průběh.

Průběh nemoci bývá zpočátku latentní, proto po propuknutí příznaků a oznámení diagnózy bývá nemoc pro pacienta zdrcující. Roztroušená skleróza mívá benigní a maligní formu. Za počátek onemocnění se považují ataky a remise. Ataka je stav, kdy vzniká fokální nebo multifokální neurologická dysfunkce. Po ní dochází k následnému upravení stavu ať už částečnému, či kompletnímu, až k remisi. Následným relapsem dojde k znovuobnovení původní dysfunkce, případně rozvoji nového ložiska. Interval relapsu může být měsíce až roky, avšak s každou další atakou se období remise zkracuje. Každá další atak přináší subjektivní potíže, které mohou být až trvalého rázu. Ve výše uvedeném případě se ovšem bavíme pouze o jedné ze tří forem roztroušené sklerózy, a to konkrétně o remitentně-relabující, která se oproti dalším dvěma formám vyznačuje větší zánětlivou aktivitou.

Druhou možností průběhu choroby je chronicko-progresivní forma. Tento typ průběhu je charakterizován jako kontinuální pokračování relaps-remitentního období, kde zánětlivá aktivita postupně klesá a dominují degenerativní procesy v centrální nervové soustavě (CNS). Ataky nejsou tak výrazné a často dochází k postupnému zhoršení invalidity. Tato fáze nemoci není striktně oddělitelná od předchozího typu průběhu, neboť přechod do chronicko-progresivního stadia je často důsledkem vyčerpání rezerv CNS, které mohou dosahovat až 40 %. (Havrdová, 2009a)

Nejvíce degenerativním typem roztroušené sklerózy je relabující-progredující forma. Je primárně progresivní, odlišuje se zejména tím, že není charakterizována atakami. Dochází zde k postupnému nárůstu invalidity s výrazným neurologickým deficitem v podobě spastické paraparézy dolních končetin, kombinací různých ataxií až kvadruparézy. Onemocnění začíná obvykle obdobně jako předchozí typy atakami a remisemi, ale s časem počet atak klesá a postupuje nárůst neurologického deficitu. Toto období, kdy je méně akutních relapsů a invalidita postupně progreduje, se nazývá chronická progresse. Tato fáze může následovat po remitentním období, což ji řadí mezi sekundární chronickou progresi, a v této fázi může osoba s RS ztratit schopnost pohybu. (Havrdová, 2002) Třetí typ postihuje převážně muže a je bohužel obtížněji léčitelný.

3.5 Diagnostika

Diagnostikování roztroušené sklerózy se zdá být díky pokročilé medicíně a zobrazovacím metodám mnohem jednodušší než dříve. Pravdou však zůstává fakt, že na správnou diagnózu nemoci není žádný určitý test, který by ji potvrdil, nebo vyloučil. Je tudíž zapotřebí komplexnější náhled, zejména kvůli různorodosti a individualitě jednotlivých projevů,

kteře se navíc mohou překřvat s jinými neurologickými deficity. Klinické projevy mohou být velmi variabilní a mohou se v průběhu času měnit. Všechna výše popsáná vyšetřeni také splňují podmínky diferenciální diagnostiky. Mohou vyloučit jiná, ze začátku také potenciální onemocnění, například nádory, výhřezy plotének, kompresivní fraktury obratlů, cévní malformace, vaskulitidy a jiná chronická zánětlivá onemocnění, dále postižení zraku v důsledku neuromyelitis optica a genetická a metabolická onemocnění, která připadají v úvahu v souvislosti s primárně progresivním průběhem RS. (Havřdová, 2009a)

Nejvýznamnější částí diagnostického procesu je **lékařská diagnostika**, která přesně určuje rozsah onemocnění, poskytuje přesný obraz zdravotního stavu pacienta a navrhuje vhodné léčebné metody, jež alespoň zmírňují symptomy. Další důležitou složkou je **psychologické vyšetřeni**, zaměřené na zjištění psychického stavu jednotlivce, který odpovídá závažnosti nemoci v dospělosti a jejím omezením. Nedílnou součástí diagnostického procesu je i **sociální diagnostika**, která poskytuje informace o rodinné a osobní historii pacienta, jeho sociálních vztazích a možnostech péče. V neposlední řadě je důležitá **speciálně pedagogická složka diagnostiky**, která se zaměřuje na udržení a rozvoj kognitivních a komunikačních schopností jedince, jakož i na podporu jeho profesního uplatnění a orientace.

3.5.1 Anamnéza

Při anamnéze roztroušené sklerózy je důležité získat kompletní informace nejen o rodinné historii, z důvodu možné dědičnosti, ale i o osobním zdravotním stavu pacienta. To zahrnuje předchozí zdravotní problémy, autoimunitní onemocnění, infekce nebo neurologické obtíže, které mohou být relevantní pro diagnostiku. Důkladný popis symptomů, včetně jejich intenzity, trvání a frekvence, je klíčový pro porozumění průběhu onemocnění. Informace o době trvání symptomů, jejich exacerbacích a remisích, může pomoci lékařům lépe porozumět vývoji onemocnění. Zjištění předchozí léčby a účinnosti léčebných intervencí je rovněž důležité. Vedle toho je vhodné získat informace o životním stylu, stravě, fyzické aktivitě a pracovním prostředí pacienta, které mohou ovlivnit průběh roztroušené sklerózy. Zjištění přítomnosti kouření, konzumace alkoholu nebo užívání jiných látek je rovněž relevantní. Tyto podrobné informace umožní lékařům získat komplexní pohled na zdravotní stav pacienta a optimalizovat diagnostiku a léčebný plán. Pouhá anamnéza však není dostatečná, je nutné ji doplnit o další vyšetřeni.

3.5.2 Nukleární magnetická rezonance

Magnetická rezonance (MRI) je nezbytnou metodou pro diagnostiku a sledování roztroušené sklerózy. Tento neinvazivní postup umožňuje detailní zobrazení měkkých tkání, včetně nervového systému, a detekci ložisek zánětu a poškození nervových vláken. Pacient je během vyšetření umístěn v elektromagnetickém tunelu, kde je vystaven silnému magnetickému poli a rádiovým vlnám. Výhodou MRI je zajisté to, že pacienta nevystavujeme rentgenovému záření. Toto vyšetření není nijak bolestivé, až na nepříjemný pocit stísněnosti v tunelu a případnému hluku. Díky magnetické rezonanci je možné detekovat i ty nejmenší změny v nervové tkáni spojené s RS. Použití kontrastní látky gadolinium umožňuje ještě přesnější rozlišení starých a nových ložisek zánětu. I když je MRI nákladné, opakované vyšetření umožňuje sledovat rychlost vzniku nových ložisek a vývoj onemocnění. Pacienti s kardiostimulátorem nebo sluchovým implantátem jsou k tomuto typu vyšetření kontraindikováni. (Vaněčková, 2010)

3.5.3 Analýza likvoru

Dalším klíčovým vyšetřením v diagnostice roztroušené sklerózy je analýza mozkomíšního moku, tzv. likvoru, která poskytuje důležité informace o produkci protilátek spojených se zánětem. Toto vyšetření se provádí lumbální punkcí do páteřního kanálu, obvykle pod čtvrtým bederním obratlem. Odebírá se obvykle 10 ml moku, který je následně analyzován na přítomnost T lymfocytů. Metodou izoelektrické fokusace se také hodnotí tvorba oligoklonálních páسů, jejichž přítomnost ve vzorku likvoru indikuje až 98% pravděpodobnost výskytu roztroušené sklerózy. Toto vyšetření obvykle nepřináší žádné vážné nepříjemnosti pro pacienta. Získané informace z likvoru jsou zásadní pro rozlišení mezi roztroušenou sklerózou a jinými onemocněními centrálního nervového systému, jako je ischemické postižení CNS. (Havrdová, 2015)

3.5.4 Vyšetření očního pozadí

Při roztroušené skleróze dochází k postižení očního pozadí, což je způsobeno poškozením myelinové pochvy zrakového nervu. Tento stav vede k vyblednutí až atrofii nervu, což se projevuje poruchami vidění, výpadky zorného pole (skotomy) až ztrátou zraku. Vyšetření očního pozadí je klíčové pro odhalení těchto změn. Při této oftalmologické proceduře je sítnice osvětlována až k místu, kde do oční koule vstupuje očním nerv, který je obalován myelinem a může být postižen zánětem. Zjištěné poškození na očním pozadí je jedním z důležitých indikátorů roztroušené sklerózy. (Havrdová, 1999)

3.5.5 Evokované potenciály

Evokované potenciály jsou vyšetření, která pro pacienta nepředstavují žádnou zátěž. Tato metoda, využívaná od 60. let 20. století, zaznamenává elektrickou aktivitu mozku, snímanou nad vlasovou týlní částí hlavy pomocí diskových elektrod, podobně jako u elektroencefalografie (EEG). Při tomto vyšetření se využívá podnětů, kterým mohou být například stroboskopické záblesky nebo změny polí černobílé šachovnice na obrazovce. Interpretace mozkových vln pak slouží k odhalení různých defektů a abnormalit. Evokované potenciály jsou důležitým diagnostickým nástrojem, který informuje o patologickém procesu v nervové dráze a umožňuje identifikovat místo výskytu tohoto procesu. Nejčastěji se hodnotí zrakové a sluchové potenciály, přičemž se sleduje rychlost a měří se čas potřebný k přenosu vzruchu na nervové dráze při podráždění určitým podnětem. I když evokované potenciály nelze použít samy k přesné diagnóze roztroušené sklerózy, jsou důležitým doplňkovým vyšetřením, které poskytuje další informace o stavu nervové soustavy pacienta. (Lenský, 2002)

3.5.6 Počítačová tomografie

Počítačová tomografie (CT) je diagnostická metoda, která umožňuje rozlišit větší útvary v centrální nervové soustavě (CNS). Avšak, není tak citlivá vůči menším a malým ložiskům. Princip této metody spočívá v otáčení rentgenových paprsků podél osy těla pacienta. Získané obrazy jsou následně převedeny do počítače, který interpretuje řezy tkání. I když CT umožňuje detekci větších ložisek, má své nevýhody, jako je omezená citlivost na menší léze a změny v tkáních, nebo vystavení pacienta radiační zátěži. (Havrdová, 1999)

3.6 Terapie

Léčbu roztroušené sklerózy je potřeba brát komplexně, jelikož zahrnuje několik propojených aspektů. Zejména léčbu akutních atak, imunomodulační terapii, symptomatickou léčbu a rehabilitaci. Klíčové je vhodné sdělení diagnózy ze strany lékařů. Pacienti musí být informováni o tom, že nemoc není zatím léčitelná, ale že je možné zmírnit její příznaky. Lékařova citlivost je v tomto ohledu nezbytná pro emoční pohodu pacienta. V případě dostatečné informovanosti o současném a možném následujícím zdravotním stavu umožňuje pacientovi onemocnění porozumět, spolupracovat s lékaři a mít větší důvěru v léčebný proces. Odhodlání a síla pacienta v boji s nemocí mají významný vliv na její průběh, přičemž stres může ovlivnit její vývoj. Při léčbě roztroušené sklerózy je důležitý rychlý léčebný zásah během atak, ideálně již při prvním projevu, který je definován jako obtíže trvající déle než 24 hodin za současné nepřítomnosti horeček a infekce. (Havrdová, 2015)

3.6.1 Terapie při akutní atace

V léčbě roztroušené sklerózy se využívají kortikoidy, konkrétně hormon methylprednisolon, který je modifikovanou verzí hormonu produkovaného kůrou nadledvinek. Tyto kortikoidy působí proti zánětu, tlumí autoimunitní procesy, alergické reakce a otok tkání. Léčivá látka se podává jak formou tablet, tak injekcí, infuzí a intratekálně. Methylprednisolon, známý pod obchodním názvem Solu-Medrol, se podává v počátečních vysokých dávkách, které se postupně snižují. Prudké snížení dávky může mít negativní dopad na pacienta, neboť může vyvolat zpětný efekt z důvodu "zlenivění" kůry nadledvinek vlivem umělého podávání kortikoidů. (Lenský, 2002)

Léčba kortikoidy však není bez rizik. Vedlejší účinky zahrnují například osteoporózu, která se může projevit zejména u žen v období menopauzy nebo u jedinců s nižší hustotou kostní tkáně. Proti tomuto riziku lze předcházet podáváním vitamínu D a vápníku, stejně jako pravidelným cvičením. Pacienti s pozitivní rodinnou anamnézou na cukrovku by měli být sledováni, neboť tato komplikace může být přidruženým symptomem kortikoidní léčby. Další vedlejší účinky kortikoidů zahrnují šedý zákal, žaludeční potíže, přibývání na váze, hypertenzi, deprese, neklid a nespavost, tvorbu akné a strií. (Havrdová, 2002)

Pro pacienty s roztroušenou sklerózou je nezbytně nutné zahájit včasnou léčbu z důvodu probíhajícího zánětu. Kromě kortikoidů může být do terapie začleněna i série plazmaferéz, což je terapeutická metoda spočívající ve filtraci protilátek z krevního oběhu. Plazmaferéza se podává v 5-7 cyklech a před zahájením této léčby je nezbytné provést důkladné vyšetření krve a moči. Kontraindikace pro plazmaferézu zahrnují poruchy srážlivosti krve, srdeční nedostatečnost a selhání jater. (Havrdová, 2015)

3.6.2 Imunomodulační léčba

Časný léčebný zásah může oddálit další propuknutí atak a celkově stabilizovat průběh nemoci. Bohužel, kvůli pravidlům úhrady mohou někteří pacienti v některých státech nemít přístup k těmto terapiím, i když by mohli z jejich výhod profitovat.

Imunomodulační léčba se dělí na léčbu první a druhé linie. V léčbě **první linie** se dle Lenského (2002) uplatňují léky jako interferon-beta, glatiramer acetát, teriflunomid a dimethyl fumarát. Interferon-beta snižuje zánětlivý proces a množení buněk, které zánět vyvolávají, a také posiluje hematoencefalickou bariéru, čímž snižuje průnik zánětlivých buněk do centrální nervové soustavy (CNS). Glatiramer acetát potlačuje zánět v CNS a chrání nervová vlákna. Teriflunomid a dimethyl fumarát mají obdobné účinky, ale teriflunomid se podává v tabletách

a dimethyl fumarát se používá především v zahraničí nebo v případě neúčinnosti běžných léků první linie. (Havrdová, 2015)

Kromě akutní léčby atak se provádí také dlouhodobá léčba roztroušené sklerózy. Interferony se používají hlavně při raných stavech s relapsujícím průběhem nemoci. (Lenský, 2002) Vedlejší účinky mohou zahrnovat bolesti kloubů a svalů, deprese a kožní reakce. (Havrdová, 2009a)

Jako léky **druhé linie** se používají intravenózní imunoglobuliny (látky izolované z krevní plazmy) a jsou používány v případech primárně progresivní formy nemoci nebo jako prevence po porodu. Dále využíváme biologické léky, jako jsou Natalizumab (Tysabri), Fingolimod a Alemtuzumab. (Havrdová, 2015)

3.6.3 Terapie pokročilých stadií

Pokud je řeč o primární či sekundární progresi, dominuje nad zánětlivým procesem vysoká míra neurodegenerace, jejíž léčba je obtížná. Léky určené pro stádia s remisí nemají dostatečný nebo žádný účinek, a proto je vhodné je v tomto období přerušit, aby se minimalizovaly jejich možné nežádoucí účinky. V případě potřeby může lékař zvážit použití cytostatik, jako jsou Cyklofosamid nebo Mitoxantron, která regulují imunitní odpověď organismu, podobně jako při léčbě onkologických onemocnění, přičemž je důležité sledovat vedlejší účinky těchto léků, ty však mají vzhledem k závažnosti onemocnění obvykle menší význam. (Lenský, 2002) Dále lze podávat jemné dávky kortikosteroidů. Látky jako Azathioprin a Methotrexát mají v této fázi nemoci neověřený přímý účinek. (Havrdová, 2015) (Novotná, 2010)

Vliv protizánětlivých léků je v pokročilých fázích RS poměrně nízký, ale i tak je vhodné alespoň je zkusit. Kvůli větší míře neurodegenerace v centrálním nervovém systému a menšímu zánětlivému procesu se upřednostňuje individuální symptomatická léčba a rehabilitace. (Novotná, 2010)

Američtí vědci vidí v podpoře imunitního systému, který inicioval patogenní autoimunitní reakci při roztroušené skleróze, zásadní roli při poskytování primární pomoci osobám s touto nemocí. Vyvinuli tzv. terapeutickou vakcínu, která má ovlivnit část imunitního systému, útočícího na myelin. Tato vakcína se odlišuje od běžných preventivních očkování tím, že je určena pro osoby již trpící roztroušenou sklerózou. Pravidelné měsíční podávání této vakcíny by mělo sloužit jako dočasná alternativa k současné medikamentózní léčbě. Zkušební testy této vakcíny začaly v březnu 2007, přestože celková klinická studie ještě není dokončena. (www.ms.about.com)

3.6.4 Symptomatická léčba

Při terapii roztroušené sklerózy je důležitá i léčba symptomů onemocnění, které mohou postihnout pacienty v jakémkoli stádiu nemoci. Při výběru léčebné strategie je nezbytné pečlivě zvážit možné nežádoucí účinky a interakce mezi léky, protože některé kombinace mohou být pro pacienta obtížné a zhoršovat jeho stav.

Poruchy hybnosti, jako je spasticita, jsou léčeny antiepileptiky a centrálními myorelaxancií, například baclofenem a tizanidinem. V některých případech lze těžkou spasticitu léčit i aplikací botulotoxinu do postiženého svalu nebo baclofenem přímo do páteřního kanálu pomocí pumpy. Kanabinoidy představují další možnost léčby, avšak jejich užívání vyžaduje opatrnost kvůli možnému negativnímu vlivu na kognitivní funkce. (Havrdová, 2015)

Poruchy sfinkterové mohou vyžadovat katetrizaci močového měchýře nebo posilování svalů pánevního dna. Při inkontinenci mohou pacienti používat inkontinenční pomůcky a v případě komplikací, jako jsou uroinfekce, se nasazují antibiotika. (www.aktivnizivot.cz) Pro řešení zácpy se nejprve doporučuje nácvik pravidelného vyprazdňování, úprava stravy a cvičení pro podporu peristaltiky střev, přičemž pokud tato opatření nestačí, mohou se použít laxativa. Jejich dlouhodobé používání se však nedoporučuje. (Havrdová, 2015)

Symptomy sexuality mohou být ovlivněny léky, jako jsou antidepresiva a anxiolitika, a existuje několik přípravků, jako Viagra nebo Levitra, které mohou pomoci s problémy v této oblasti, ale jejich užívání by mělo být konzultováno s lékařem. (www.aktivnizivot.cz)

Dalšími symptomy, které mohou být součástí léčby, jsou **únava**, **bolest**, a **deprese**, které mohou být zvládnuty pravidelným cvičením, fyzioterapií a antidepresivy, případně změnou životního stylu a psychoterapií. (Kratinová, 2011)

3.6.5 Rehabilitace

Rehabilitace využívá různorodé strategie s cílem posílit funkční nezávislost, předejít komplikacím a zlepšit kvalitu života pacientů s roztroušenou sklerózou. Tento aktivní proces napomáhá jedincům k regeneraci, udržení optimální fyzické, smyslové, intelektové, psychické a sociální úrovně funkcí a k dosažení co nejvyššího stupně samostatnosti, přestože onemocnění přináší určitá omezení. (Řasová, 2007)

Fyzioterapie je často využívanou formou terapie pro osoby s roztroušenou sklerózou. Zahrnuje jak řízenou léčebnou rehabilitaci, tak i samostatné domácí cvičení, které lze provádět díky dostupné literatuře s doporučenými cviky a správném nácviku osvojeném při řízené

rehabilitaci. Fyzioterapie hraje významnou roli ve zvládnání fyzických symptomů onemocnění. Je velmi individuální a závisí na průběhu nemoci, rozsahu postižení a celkovém zdravotním stavu. Cíle rehabilitace se mohou lišit v závislosti na tom, zda je jedinec v období remise, které není zatíženo pohybovým postižením, nebo zda má dlouhodobější postižení. (Havrdová, 1999)

V rámci fyzioterapeutických technik mohou být součástí cvičení dechová cvičení pro prokrvení a okysličení celého těla, protahovací a uvolňovací cviky, které pomáhají zabránit úbytku svalové hmoty, nácvik rovnováhy, koordinace a jemné motoriky, a také kompenzační cvičení, která ulevují tělu od jednostranné zátěže, například při chůzi o berlích.

Únava je častým příznakem RS, a proto fyzioterapie nabízí různá cvičení jako ideální řešení pro každý typ tohoto onemocnění. Základem je střídání svalového napětí oslabených částí s uvolněním, aby se předešlo únavě.

Cvičení by mělo být pravidelné a může se provádět i v posilovně. Rehabilitační terapie má za cíl posílit ochablé svalstvo, protáhnout zkrácené svaly a celkově zlepšit fyzický i psychický stav pacienta. Je důležité, aby cvičení bylo vhodně přizpůsobeno individuálním potřebám a schopnostem pacienta a aby nedocházelo k jeho přetěžování. (Havrdová, 1999)

Rehabilitaci je vhodné doplnit lázeňskou léčbou, která je v některých případech plně hrazena zdravotní pojišťovnou. Kromě fyzických terapií je důležité také dbát na psychické a emocionální blaho jedince. Techniky jako je autogenní trénink, muzikoterapie, akupresura a další mohou pomoci zvládnout stres a zlepšit psychický stav. (Řasová, 2007) Mezi vítaná cvičení patří také trénink paměti a koncentrace.

VÝZKUMNÁ (PRAKTICKÁ) ČÁST

4 METODIKA VÝZKUMNÉ (PRAKTICKÉ) ČÁSTI

Pro tento výzkum jsem se rozhodla využít kombinaci dvou metod s cílem porovnat dva typy literatury zabývající se roztroušenou sklerózou, které jsou určeny odlišným skupinám čtenářů. Motivací k tomuto rozhodnutí byla potřeba provést hloubkovou analýzu tématu a definovat, na co se zaměřují texty v odborné literatuře a co zdůrazňují texty, které jsou určeny pro laickou veřejnost. Zvolila jsem kvalitativní formu výzkumu, která nám umožní detailně zkoumat obsah, styl a jazykové prvky obou typů literatury a jejich vliv na vnímání a porozumění cílových skupin čtenářů. Kromě toho bude klíčovou součástí této analýzy i kódování, které nám umožní systematicky identifikovat a analyzovat jazykové prvky a stylové prvky ve vybraných textech. Kombinace těchto metod poskytne komplexní a hlubší vhled do zkoumané problematiky a umožní nám lépe porozumět rozdílům mezi odbornou a laickou literaturou. Zvolenými metodami jsou:

Analýzy diskurzu podle Fairclougha, která umožňuje hloubkovou analýzu diskurzivních praktik a odhalení implicitních mocenských vztahů a ideologií v textu. Fairclough svou metodu zakládá na 3 principech, neboli krocích:

- 1) Textová analýza – se zaměřuje především na identifikaci jazykových prvků v textu, jako jsou fráze, slovní zásoba, gramatické konstrukce, odborné termíny, metafory atd. Důraz je kladen na identifikaci diskurzivních strategií a způsobů, jakými jsou tyto prvky použity k vyjádření určitých názorů nebo postojů.
- 2) Diskurzivní praxe – analyzují se společenské a institucionální kontexty, ve kterých je daný text produkován a konzumován. Zjišťuje se, jaké mocenské vztahy a sociální struktury formují diskurz a ovlivňují jeho obsah a interpretaci.
- 3) Analýza sociálních změn – zhodnocuje se, jak diskurz odráží a přispívá k sociálním změnám a reprodukci společenských nerovností. Zaměřuje se na to, jakým způsobem diskurz ovlivňuje myšlení, jednání a vnímání lidí a jak může být použit k posílení nebo oslabení určitých sociálních skupin. (Fairclough, 1989) (Fairclough 1992) (Fairclough 1989)

Van Dijkův přístup k diskurzivní analýze se zaměřuje na studium sociálních, politických a kulturních aspektů jazykových projevů. Jeho teorie zdůrazňuje význam analýzy diskurzů pro porozumění moci, ideologiím a sociálním strukturám. Van Dijk se zabývá různými aspekty diskurzů, včetně jejich struktury, obsahu, ideologických funkcí a mocenských vztahů.

Van Dijkův přístup k diskurzivní analýze zahrnuje několik klíčových kroků:

- 1) Identifikace diskurzivních prvků: Analýza začíná identifikací klíčových prvků diskurzu, jako jsou slova, fráze, tématické motivy a argumentační strategie.
- 2) Analýza struktury diskurzu: Van Dijk zkoumá strukturu diskurzu, včetně jeho organizace, syntaxe a gramatických konstrukcí. Tato analýza pomáhá porozumět tomu, jak jsou myšlenky a informace prezentovány a jakým způsobem jsou v diskurzu zastoupeny různé perspektivy a postoje.
- 3) Identifikace ideologií a mocenských vztahů: Van Dijk se zajímá o identifikaci ideologií a mocenských vztahů, které jsou obsaženy v diskurzu. To zahrnuje analýzu toho, jak jsou určité skupiny nebo instituce prezentovány a jak jsou reprodukovány sociální nerovnosti a mocenské struktury.
- 4) Interpretace výsledků: Výsledky analýzy jsou interpretovány s důrazem na jejich význam pro porozumění sociálním, politickým a kulturním aspektům diskurzu. Van Dijk se snaží odhalit vliv diskurzů na formování veřejného mínění, konstrukci identit a udržování mocenských struktur v společnosti. (Vávra, 2008) (Zábrodská, 2009)

Van Dijkův přístup poskytuje analytický rámec pro studium diskurzů v různých kontextech, včetně politiky, médií, vzdělávání a veřejného života. Jeho teorie je často používána v diskurzivní analýze vědeckých textů, politických projevů, novinových článků a dalších jazykových projevů. (Van Dijk, 1993)

Pro účely této práce nevycházím přesně ani z jednoho přístupů CDA. Směřovatné bude aplikování určitých prvků jednotlivých přístupů a jejich vzájemná kombinace, tak, aby bylo možné zkoumat, jak jsou jednotlivá témata prezentována, jaké jsou hlavní rozdíly v přístupu k informacím mezi oběma typy literatury a jaké argumenty se v textu vyskytují, aby výsledky analýzy umožnily z nich v závěru práce vyvodit konečné shrnutí.

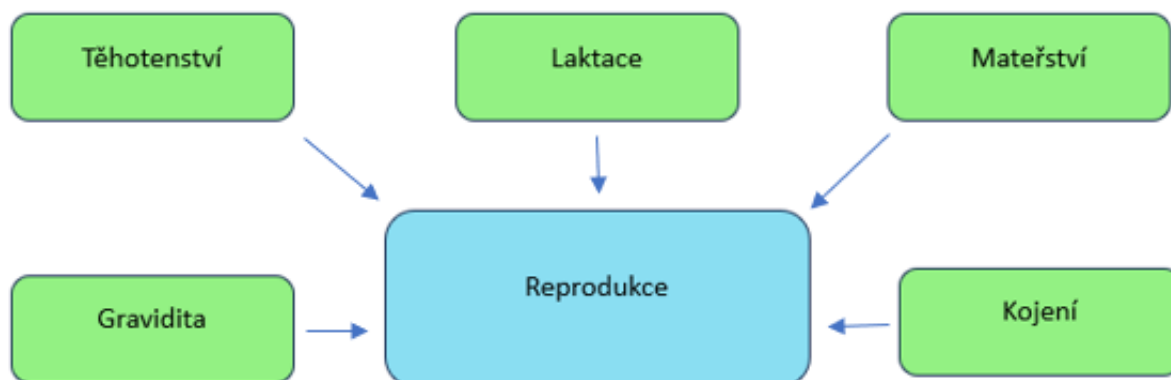
4.1 Kódování použitých textů do kategorií

Zdrojem textů k analýze odborné literatury jsem zvolila články z odborného časopisu *Neurologie pro praxi* od vydavatelství Solen, dostupných na stránkách www.neurologiepropraxi.cz, ve kterých se slovní spojení „roztroušená skleróza“ vyskytuje. Celkově bylo analyzováno 232 článků, ve kterých se toto slovní spojení vyskytlo ať už v názvu článku, abstraktu či jako klíčové slovo. Z důvodu opakujících se informací o mateřství jsem se následně zaměřila na články s touto tematikou. Další zajímavé téma, které se vyskytovalo, i když ne v tak početné míře, je téma kouření.

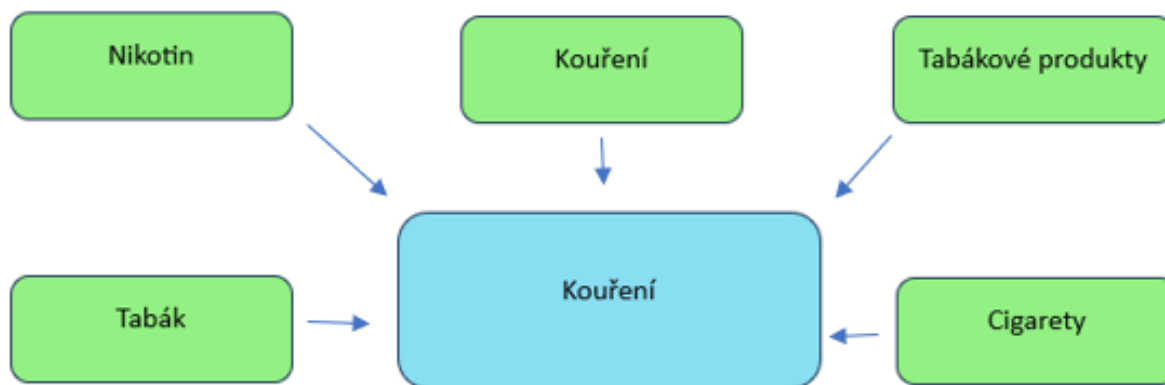
Co se týče laického diskurzu, zvolila jsem články z dostupných internetových zdrojů a článků psaných odborníky, ale určených pro pacienty z Unie ROSKA, Sdružení mladých sklerotiků a z diskusí a článků určených široké veřejnosti uvedených na různých typech zpravodajských webových stránek. Vyhledávání probíhalo na internetových stránkách zadáním klíčových slov „roztroušená skleróza“, „těhotenství“, „kojení“, „mateřství“, „kouření“, „tabák“, „nikotin“ a dalších. Podmínkou výběru byla klíčová role roztroušené sklerózy v kontextu dvou hlavních témat: mateřství a vlivu kouření. Byly využity pokročilé funkce vyhledávače Google, které umožňují přesné definování dotazů pomocí binárních operátorů (AND, OR, NOT). Například dotaz `intitle:(„roztroušená skleróza“ AND „těhotenství“ OR „kojení“ OR „mateřství“ OR „kouření“ OR „tabák“)` vrátí všechny stránky, kde titulek obsahuje tato slova.

Je nutné zmínit, že tato metoda má své nedostatky. Robot sbírající pro Google definuje titulek jako část zdrojového kódu „title“, což nemusí vždy přesně odpovídat viditelnému titulu článku, což mohlo vést k opomenutí relevantních článků. Dále mohou být některé články špatně indexovány Googlem kvůli chybějící odkazům nebo nesplnění požadavků pro správné zařazení do databáze odkazů.

Metodu kódování, kterou jsem v této analýze použila, je v kvalitativním výzkumu technikou, která umožňuje systematické rozdělení dat do kategorií a analýzu obsahu na základě určených kategorií. Kódování umožňuje systematicky identifikovat a analyzovat jazykové prvky a stylové prvky ve vybraných textech, což pomáhá lépe porozumět rozdílům mezi odbornou a laickou literaturou. (Stuckey, 2015) Pro svou analýzu jsem se rozhodla vytvořit si tyto kódy:



Obrázek 1: kódy použité v kategorii reprodukce



Obrázek 2: kódy použité v kategorii kouření

4.1.1 Kategorie

4.1.1.1 Kategorie roztroušená skleróza v souvislosti s reprodukcí

Roztroušená skleróza je onemocnění, které postihuje různé systémy lidského těla, jak již bylo zmíněno výše, včetně toho reprodukčního. Vzhledem k tomu, že RS postihuje až třikrát častěji ženy než muže a také proto, že se tak děje právě nejčastěji v produktivním věku, kdy chtějí tyto ženy často plánovat a zakládat rodinu, bych se ráda zaměřila na téma mateřství. Často se texty opírají o témata jako „těhotenství“, „kojení“. Z tohoto důvodu jsem popisovanou oblast zvolila jako jeden z kódů, který bych ráda analyzovala. Zaměřím se tedy na analýzu diskurzu o mateřství s RS z pohledu odborníků a laiků. Cílem je zjistit, jakým způsobem jsou tato témata prezentována a jaké jsou hlavní rozdíly v přístupu k informacím mezi odbornými a laickými texty.

Většina článků určených odborníkům obsahujících informace o mateřství, těhotenství a kojení jsou psány odborným stylem. Jsou formulovány věcně a obsahují odbornou terminologii typickou pro lékařské a vědecké texty, což může být náročné pro laické čtenáře. Tento styl působí autoritativně a zdůrazňuje serióznost a profesionalitu informací poskytovaných v člancích. Vzhledem k tématu, které se týká léčby a péče o pacienty s roztroušenou sklerózou, jsou články především edukativní. Jejich cílem je poskytnout komplexní a fundované informace o tématu, aby lékaři i ostatní zdravotničtí pracovníci, kteří se starají o pacienty s touto chorobou, měli dostatečné znalosti pro rozhodování a poskytování optimální péče. Články volně dostupné pro veřejnost jsou také psány doporučujícím a velice edukativním stylem, nicméně jsou psány tak, aby byly laické veřejnosti čtenářsky přijatelnější. I od nich však očekávají minimální znalosti probíraného tématu. Takže by bylo přesnější říct, že i když může být článek

srozumitelný i pro laické čtenáře, jeho primárním cílovým publikem jsou spíše odborní pracovníci v oblasti zdravotnictví.

Autoři článků zauímají pozici odborníků v oboru léčby roztroušené sklerózy (RS) a jsou pravděpodobně lékaři, výzkumníci nebo odborníci se specializací na neurologii nebo gynekologii. Jejich role je autoritativní, protože prezentují odborné znalosti a zkušenosti v oblasti léčby RS a těhotenství u žen s touto chorobou. Jsou zodpovědní za poskytnutí relevantních informací a doporučení založených na nejnovějším výzkumu a klinické praxi, aby lékaři a pacienti měli vhodné informace pro rozhodování o léčebných postupech a péči během těhotenství. Jejich autorita je posílena odkazy na odbornou literaturu a výzkumné studie, které podporují jejich tvrzení a doporučení.

*"Nový text SPC vydaný SÚKL pro IFN- β vychází v údajích o graviditě a laktaci ze tří rozsáhlých evropských registrů odrážejících mj. i zkušenosti po uvedení přípravku na trh. Výsledky tohoto retrospektivního sledování nenaznačují zvýšené riziko závažných vrozených anomálií po expozici IFN- β před početím nebo během těhotenství (Hellwig et al., 2018)." <https://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2022/03/07.pdf>
Neurol. praxi. 2022;23(3):217-220 Meluzínová*

Tento úryvek ukazuje, že článek je založen na vědeckých důkazech a retrospektivní analýze dat z evropských registrů. Citace odkazuje na studii provedenou autory Hellwig a kol. v roce 2018, což posiluje věrohodnost tvrzení o bezpečnosti léčby IFN- β během těhotenství. Celý článek se zaměřuje na poskytování důkazů a vědeckých poznatků, což naznačuje jeho odborný charakter a snahu prezentovat informace založené na dostupných vědeckých datech.

"Těhotenství bývalo u pacientek s roztroušenou sklerózou (RS) velkým problémem. Po porodu se často objevovaly ataky, které někdy vedly i k těžké invaliditě. Z preventivních důvodů se tak doporučovalo umělé přerušování těhotenství. Dnes ale mají lékaři zcela jiný postoj." Dostupné z: <https://www.info-zdravi.cz/zdravi-rodiny/tehotenstvi-a-roztrousena-skleroza/>

Článek se zaměřuje na historii a změny v postoji lékařského prostředí k těhotenství u pacientek s roztroušenou sklerózou. Zdůrazňuje se zde posun od předchozích postupů, kdy bylo těhotenství často považováno za rizikové a bylo doporučováno jeho přerušování, k novému přístupu, který podporuje těhotenství u těchto pacientek. Zaměřuje se více na praktické aspekty léčby a doporučení pro pacientky s RS, než na prezentaci vědeckých dat a důkazů. Autor se ve svém článku zabývá léčbou roztroušené sklerózy v různých fázích těhotenství, včetně

vhodného časového odstupu pro otěhotnění od ukončení léčby a dále také postupy při těhotenství a porodu, které minimalizují rizika pro matku i dítě. Článek je pravděpodobně určen lékařům a pacientkám s RS, které těhotenství plánují nebo u nich již probíhá. Autor zdůrazňuje důležitost konzultace s odborníky při plánování těhotenství a poskytuje doporučení ohledně postupů před, během a po těhotenství. Obsahuje informace o možnostech léčby, dává doporučení pro těhotenství a kojení a je zaměřen na rozhodování o těhotenství u žen s RS. Určen je tudíž zejména ženám potýkajícím se s touto nemocí a jejich partnerům, kteří uvažují o založení rodiny. Což dokazuje i tento úryvek ze stejného článku:

„V současné době je těhotenství s RS možné a většinou bezpečné. Je však rozhodně vhodné využít včas poradenství v RS centru, kde je pacientka léčena, protože nejlepší výsledky vidíme u plánovaných těhotenství u nemoci, která je pod kontrolou.“ Dostupné z: <https://www.info-zdravi.cz/zdravi-rodiny/tehotenstvi-a-roztrousena-skleroza/>

Tento výňatek dodává na autoritativnosti celého textu, protože zdůrazňuje důležitost informovaného rozhodování a spolupráce s odborníky v péči o ženy s roztroušenou sklerózou.

Ať už je řeč o textech určených odborníkům nebo osobám trpícím onemocněním a jejich nejbližším, vždy se v nich vyskytují společné rysy. Jedním z nich je struktura textu. Najdeme zde zmínku o nutnosti případně vhodnosti a důležitosti plánování těhotenství, zohlednění kompatibility léčby s těhotenstvím, vlivu těhotenství a hormonálních změn s ním spojených na projevy nemoci, bezpečnost a vliv léčby na těhotenství a kojení, důležitost informovanosti a individuálního poradenství a přístupu. Různé články se podle zaměření mohou lišit, některé se zaměřují spíše na bezpečnost léku a jejich teratogenitu, jiné na konkrétní léčbu a postupy, některé zase na poradenství a všeobecnou informovanost o průběhu. Vždy záleží na úhlu pohledu autora a na tom, o čem cítí potřebu danou cílovou skupinu informovat.

4.1.1.2 Kategorie roztroušená skleróza a kouření

Kouření je jedním z rizikových faktorů roztroušené sklerózy, ale také je veřejnosti známo, že zhoršuje jeho prognózu. Jedná se o enviromentální rizikový faktor, nezahrnuje tudíž pouze aktivní kouření tabákových výrobků, ale také pasivní kouření a pasivní kouření nitroděložní (kdy se k dítěti v děloze dostávají toxiny z těla matky, která kouří nebo je kouří vystavována). V odborné literatuře se setkáváme s odsuzováním kouření, ať už je to v souvislosti s RS či jinými škodlivými a toxickými účinky pro organismus. Je poukazováno na negativní vliv tabákového kouře na imunitní systém jedince.

„Kuřáci a bývalí kuřáci mají zvýšenou hladinu C-reaktivního proteinu (CRP), fibrinogenu a zánětlivých faktorů (např. IL-6). Dochází k dysregulaci B a T buněčné homeostázy. Substance dehtu indukují zánětlivé změny na endotelu mozkových cév a spolu s chronickou expozicí oxidu uhelnatého způsobují škodlivý účinek na neurony CNS. Oxid uhelnatý (CO) z cigaret působí také v periférii tím, že blokuje oxygenaci tkání a působí demyelinizaci. Oxid dusíku (NO) v cigaretách způsobuje poškození mitochondrií, axonální degeneraci a nekrózu oligodendrocytů. Hladina oxidu dusíku stoupá v likvoru (CSF) během relapsu a progresu RS. Kouření jako takové, více než nikotin v tabáku, způsobuje oxidativní poškození u kuřáků.“ (Neurol. praxi 2017; 18(2): 103–108) Taláb

V tomto úryvku z časopisu Neurologie pro praxi je vidět, jak odborně je tento text psaný. Používání odborných termínů předpokládá u čtenáře znalosti anatomie, chemie a fyziologie. Celý článek popisuje odborné studie o vlivu kouření na lidský organismus a jednotlivé potíže, které může tabákový kouř způsobovat.

„Nikotin působí na $\alpha 7$ -cholinergní receptory přítomné na imunitních buňkách a uplatňuje imunosupresivní i protektivní efekt. Ve Skandinávii, kde je poměrně běžné šňupání tabáku, bylo zjištěno, že riziko RS je vyšší u kuřáků proti těm, kteří šňupají tabák, i když hladina nikotinu v obou skupinách byla podobná, dokonce vyšší hladina nikotinu riziko RS snižovala (Hedström et al., 2011; Hedström et al., 2013). Důkazem toho je u kuřáků vyšší riziko vývoje RS a rychlejší progresse s vyšším stupněm disability.“ (Neurol. praxi 2017; 18(2): 103–108) Taláb

Zároveň však publikuje studie o účincích nikotinu, který je obsažen v cigaretách a informuje o tom, že tato látka sama o sobě není to, co je v cigaretovém kouři to, co lidskému organismu škodí nejvíce. Je to však právě tato chemická látka v tabáku, která vyvolává závislost na něm a nutí tak uživatele ji užívat a tím pádem zvyšovat množství ostatních škodlivých látek v těle s každou další inhalací kouře.

Odborné články upozorňují na to, že hlavním důvodem k odložení cigarety a zanechání kouření u pacientů s roztroušenou sklerózou je nejen prevence výskytu dalších onemocnění, jako například respiračních a hlavně kardiovaskulárních, ale hlavně zpomalení postupu nemoci do sekundární chronicko/progresivní (CH/P) formy RS a zpomalení progresse stupně disability. Zdůrazňují však, že tato data vyplývají ze Švédské studie (Ramanujam et al., 2015; Wingerchuk, 2012) a že k jejich prokázání bude potřeba provést další výzkumy.

Další oblastí, na kterou se odborná literatura v souvislosti s kouřením zaměřuje, je interakce léčivých přípravků a jejich účinnost v kombinaci s vlivy tabáku. V současné době probíhají studie, které hodnotí efektivitu jednotlivých léků u kuřáků a nekuřáků.

„Tabákový kouř je induktorem jaterních izoenzymů (CYP450, 1A1m 1A2), které zvyšují metabolismus a sekreci některých látek. Nejsou však důkazy, že by novější DMD (fingolimod, teriflunomide nebo dimethyl fumarát) byly metabolizovány CYP izoenzymem. V současnosti je nedostatek důkazů o vlivu kouření na účinnost ostatních DMD. U kuřáků není zvýšené riziko nežádoucích účinků DMD s výjimkou fingolimodu. Tam může být dočasnou příčinou na dávce závislého snížení usilovného výdechu měřeného za 1 sekundu a difuzní kapacity plic pro oxid uhelnatý. Fingolimod by měl být proto používán s opatrností u pacientů se závažným respiračním onemocněním, plicní fibrózou a chronickou obstrukční plicní nemocí (Weston et Constantinescu, 2015).“
(Neurol. praxi 2017; 18(2): 103–108) Taláb

Celkově lze text považovat za edukativní a informační, s důrazem na význam změny životního stylu, v tomto případě omezování kouření, jako součást správy péče o pacienty s RS. Autor se snaží prezentovat důkazy a doporučení, která by mohla být užitečná pro lékaře a pacienty v jejich péči a rozhodování. Autor zdůrazňuje negativní dopad kouření na progresi RS a naznačuje, že redukce nebo ukončení kouření může vést ke zlepšení kvality života pacientů a oddálit progresi onemocnění.

Z textu je tedy možné vyčíst také jisté poukázání na sociální aspekty, z ekonomických důvodů, kde uvádí, že léčba pacienta s primární progresí onemocnění, je méně nákladná než následná sekundární. Proto odborníci vyzývají k zanechání kouření, aby pacienti neurychlovali svůj postup do sekundární formy RS.

Co se textů a článků zabývajících se kouřením v souvislosti s roztroušenou sklerózou v kontextu laické literatury týká, tak ty se zabírají převážně upozorňováním na jeho škodlivost. Soustředí se na to, že je to možný rizikový faktor, který může stát za rozvojem RS nebo faktorem její průběh značně negativně ovlivňující. Tato krátká zmínka v článku má však pouze informační podstatu. Následně se články a úryvky věnují spíše tomu, co to roztroušená skleróza je, jaké má projevy, příznaky a jak v případě podezření na ni postupovat.

„Kouření zdraví zkrátka neprospívá. Obecně je známo, že kouření je rizikem rakoviny plic a jiných typů nádorů, urychluje proces kornatění tepen, je proto rizikovým faktorem srdečních infarktů nebo mozkových příhod, kuřáci trpí častěji chronickým zánětem

průdušek a rozedmou plic. Kouřením se dostává do plic a do krevního oběhu řada toxických látek, které tělo musí zneškodnit, spouští se tak kaskáda zánětlivých procesů.

*RS, kde autoimunitní zánět je primární příčinou nemoci, tak může být kouřením potencována. Byly provedeny samozřejmě i studie o tom, jak kouření ovlivňuje roztroušenou sklerózu. Kouření je považováno za stejný rizikový faktor k vyvolání RS jako nedostatek vitamínu D či EB virus a infekční mononukleóza, a to zejména u dospívajících až do věku 26 let.“ (Volná, dostupné z: www.mladisklerotici.cz)
<https://www.mladisklerotici.cz/index.php?page=00086>*

Texty jsou dále plné rozhovorů ať už s odborníky, nebo pacienty. Informují také o existenci sdružení pro pacienty a také o registru ReMuS (Registr pacientů s roztroušenou sklerózou) a možnosti vyhledání různých vědeckých studií. Neuvádějí však konkrétní studie, ani kde je najít, pouze čtenáře informují o tom, že je jich na internetu velké množství.

Zajímavostí dle mého názoru je také to, že množství článků obsahující zmínku o kouření a roztroušené skleróze se zvýšilo v mediálním prostoru hlavně v souvislosti se schvalováním Zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek č. 65/2017 Sb. známého také jako „protikuřácký zákon“. Což mohlo na čtenáře mít významný politický vliv a ovlivnit tak jeho názory na současnou vládu. Celý článek měl politicky zabarvený charakter, který mohl veřejnost pobudit zvláště vyjádřením:

„Poslanci smetli zákon ze stolu paradoxně na Světový den roztroušené sklerózy, který připadl na středu 25. května. „Že se nepodařilo prosadit protikuřácký zákon, mě samozřejmě mrzí. Právě v den boje proti roztroušené skleróze je třeba připomenout, že kouření přispívá též vzniku a progresi chronických onemocnění a snižuje účinnost jejich léčby. Kouření například radikálním způsobem zhoršuje průběh roztroušené sklerózy, ale také dalších vážných diagnóz. Ministerstvo zdravotnictví proto bude nadále pokračovat ve snaze omezit kouření a pomoci lidem závislých na tabákových výrobcích,“ uvedla náměstkyně ministra zdravotnictví Lenka Teska Arnoštová.“

Dostupné z: https://www.denik.cz/z_domova/nemocni-s-roztrosenou-sklerozou-jsou-zklamani-ze-neprosel-protikuracky-zakon-20160527.html

Připomínkou toho, že poslanci provedli tento krok právě na Světový den roztroušené sklerózy, který navíc autor textu uvedl se špatným datumem, jelikož za Světový den roztroušené sklerózy se považuje 30. květen, jasně značí, že tento diskurz je mířen spíše na politické dění v zemi

a na snahu vzbudit v lidech solidaritu, lítost a také pobouření, než na snahu informovat o škodlivosti vlivu tabákových výroků na toto chronické onemocnění.

DISKUZE

Tématem bakalářské práce byla analýza veřejného diskurzu v souvislosti s ošetrovatelským tématem roztroušené sklerózy, jejichž dílčími cíly, bylo provést analýzu textů odborných a textů přístupných pro laickou veřejnost. K tomuto byla vybrána dvě témata, kterými se práce zabývá a to téma reprodukce a téma kouření v souvislosti s tímto neurologickým onemocněním. Obě analýzy nabízejí komplexní pohled na různé aspekty roztroušené sklerózy a jejího dopadu na pacienty. Tato problematika odhaluje nejen vědecké a odborné perspektivy, ale také širší sociální a politické aspekty. K podobnému závěru došla ve své bakalářské práci také Gallusová (2022), která v závěru své práce tvrdí, že odborná literatura dokáže popsat patologické příznaky, nikoliv však prožitky pacientů.

První analýza se soustředí na otázky mateřství a těhotenství u žen s RS. Zde je zřejmý posun v přístupu lékařů k těhotenství u pacientek s RS. Zatímco dříve bylo těhotenství považováno za rizikové a doporučovalo se jeho přerušování, dnešní přístupy podporují plánované těhotenství, pokud je nemoc pod kontrolou. Odborné články prezentují výsledky vědeckých studií a poskytují doporučení založená na klinických zkušenostech, což posiluje autoritativní charakter těchto textů. Texty určené laické veřejnosti jsou napsány přístupnějším stylem, ale stále zachovávají vysokou úroveň odbornosti a důraz na informovanost a plánování.

Druhá analýza se zaměřuje na vliv kouření na roztroušenou sklerózu. Ukazuje, že kouření je významným rizikovým faktorem pro RS a má negativní dopad na její průběh. V odborné literatuře jsou kouření a jeho škodlivé účinky detailně popsány a podloženy vědeckými důkazy, což má edukativní hodnotu pro lékaře a pacienty. Texty jsou psány odborným stylem, který předpokládá znalosti anatomie, chemie a fyziologie, a poskytují komplexní informace o biologických mechanismech, jakými kouření ovlivňuje imunitní systém a centrální nervovou soustavu.

Obě analýzy sdílejí několik společných rysů. Především se zaměřují na edukativní aspekty a snahu poskytnout co nejkomplexnější informace pro zlepšení péče o pacienty s RS. Odborné texty využívají vědecké důkazy a odbornou terminologii, čímž posilují důvěryhodnost a autoritativnost informací. Na druhé straně texty určené laické veřejnosti se snaží být srozumitelnější, aniž by snižovaly úroveň poskytovaných informací.

Hlavním rozdílem mezi oběma oblastmi je jejich zaměření. Zatímco kouření je prezentováno především jako negativní rizikový faktor s konkrétními biologickými a zdravotními dopady, mateřství a těhotenství jsou diskutovány v kontextu změn lékařských přístupů a možností

bezpečného plánování rodiny pro ženy s RS. Tyto rozdíly odrážejí odlišné priority a potřeby cílových skupin, na které se jednotlivé texty zaměřují.

Každá z analýz používá specifický jazyk a styl psaní, který odpovídá jejímu účelu a cílovému publiku. Tento přístup má několik důležitých aspektů:

- 1) Odborné texty: Texty určené odborníkům používají technický jazyk a odbornou terminologii. Tento styl posiluje důvěryhodnost a autoritativnost informací, což je klíčové pro lékaře a zdravotnické pracovníky. Nicméně, pro laickou veřejnost může být tento jazyk obtížně srozumitelný. Analýzy by mohly více zkoumat, jak se tyto odborné texty adaptují pro různé úrovně znalostí a jak mohou být přístupnější pro širší publikum.
- 2) Laické texty: Texty určené laické veřejnosti mají tendenci být jednodušší a více čtenářsky přívětivé. Přesto je zde patrná snaha zachovat vysokou úroveň odbornosti a přesnosti informací. Bylo by zajímavé prozkoumat, jak efektivní jsou tyto texty v přenosu komplexních zdravotních informací a jak mohou být dále zjednodušeny, aniž by ztratily na přesnosti. I když jsou psány srozumitelnějším jazykem, stále často vyžadují, aby čtenáři kontaktovali odborníky pro dovysvětlení a další informace. To zdůrazňuje důležitost osobních konzultací a individuálního přístupu v léčbě a péči.

Každá analýza je zaměřena na konkrétní cílovou skupinu, což ovlivňuje její obsah a styl. Tento přístup má několik klíčových aspektů:

- 1) Odborníci vs. laická veřejnost: Texty pro odborníky jsou více technické a detailní a soustředí se na léčebné postupy, klinické studie a nové výzkumy v oblasti roztroušené sklerózy, zatímco texty pro laickou veřejnost jsou jednodušší a více zaměřené na praktické rady, poskytují základní informace a často čtenáře odkazují na odborníky pro podrobnější informace a individuální poradenství. Je důležité zkoumat, jak dobře každá analýza odpovídá potřebám své cílové skupiny a jak může být její přístup zlepšen.

Z analýz také vyplývá potřeba dalších studií zaměřených na roztroušenou sklerózu, zejména v kontextu těhotenství a mateřství. Současné poznatky jsou cenné, avšak stále je mnoho otázek,

kteřé vyžadují další výzkum. Detailnější studie by mohly přinést nové informace o vlivu různých léčebných postupů na těhotenství a kojení, a tím přispět k lepší péči o pacientky s roztroušenou sklerózou.

Informovanost o roztroušené skleróze je u laické veřejnosti poměrně dobrá, což dokládá výzkum Bartoncové (2022), která se ve své bakalářské práci právě tomuto tématu věnovala. Z výsledku její práce vyplývá, že 71,60 % respondentů má základní informace o onemocnění RS a 41,98 % respondentů se setkala s RS ve svém okolí. Bartoncová (2022) se domnívá, že toto může být způsobeno podnebím, ve kterém žijeme, ale také souviset s nárůstem výskytu onemocnění. S tímto tvrzením souhlasím i já a domnívám se, že informace volně dostupné laické veřejnosti jsou dostatečným zdrojem informací pro širokou populaci, obsahují potřebné informace psané srozumitelnou formou a také praktických rad a tipů, jak se s onemocněním vyrovnat. Jako pozitivum zároveň vnímám různé aktivity organizací sdružujících pacienty s roztroušenou sklerózou, jejich mediální propagace a snaha o zapojení veřejnosti také přispívá ke zvýšení povědomí o této nemoci.

Ačkoliv jsou oba typy literatury plné užitečných informací a informovanost populace poměrně vysoká, stále je zde nedostatečná návaznost a propojenost mezi nimi. Což ve své bakalářské práci uvedla Novotná (20), která se zabývala mimo jiné výzkumem využití sociálních služeb a finančních sociálních příspěvků a došla k podobnému závěru.

ZÁVĚR

Tématem této práce je diskurz o roztroušené skleróze (RS) se zaměřením na dvě hlavní kategorie: mateřství u žen s RS a kouření a jeho vliv na toto onemocnění. Jako metodu jsem zvolila kritickou diskurzivní analýzu a to konkrétně kombinací přístupů Normana Fairclougha a Teuna A. van Dijka. Zaměřila jsem se na odborný a laický diskurz a zkoumala, jak jsou tato témata prezentována, jaké argumenty se používají a jaké jsou hlavní rozdíly v přístupu k informacím mezi odbornými a laickými texty. Cílem bylo zjistit, jakým způsobem jsou informace o mateřství, těhotenství, kojení a kouření u žen s RS prezentovány a jaký vliv má tento diskurz na rozhodování a informovanost pacientek.

Při analýze odborné literatury bylo zřejmé, že tyto texty jsou zaměřeny především na detailní popis onemocnění, jeho léčbu a péči o pacientky s RS. Používají odbornou terminologii a technický jazyk, což zvyšuje důvěryhodnost a autoritativnost informací. Tento přístup je nezbytný pro lékaře a zdravotnické pracovníky, kteří potřebují přesné a detailní informace pro svou praxi. Na druhou stranu však tento styl může být pro laickou veřejnost obtížně srozumitelný a vyžaduje další konzultace s odborníky.

Texty určené pro laickou veřejnost se snaží být přístupnější a čtenářsky přijatelnější, ale i tak často obsahují odborné termíny a vyžadují určitou úroveň základních znalostí. Ačkoli poskytují základní informace o RS a jejích možnostech léčby, často končí doporučením konzultovat odborníky pro detailnější a personalizované informace. Tento stav ukazuje na potřebu zlepšení komunikace mezi odbornou a laickou veřejností.

Úroveň detailnosti se mezi různými texty značně liší. Odborné články obsahují podrobné informace a konkrétní příklady, což je klíčové pro odborníky v oblasti zdravotnictví. Tyto texty umožňují lékařům aplikovat nové poznatky do klinické praxe a poskytují důležité informace o léčebných postupech a bezpečnosti léčby během těhotenství, kojení a vlivu kouření na RS. Naopak texty pro laiky jsou méně detailní a zaměřené spíše na praktické rady, což může být na úkor důkladného pochopení problému.

Při studiu diskurzu o mateřství a kouření u žen s RS jsem si uvědomila, že existuje velký rozdíl mezi tím, jak jsou tato témata prezentována odborníkům a jak laické veřejnosti. Ačkoli odborné texty poskytují hluboké a detailní informace, texty pro laickou veřejnost se snaží být přístupnější, ale stále často vyžadují dodatečné konzultace s odborníky. Tento stav podtrhuje potřebu zlepšení komunikace a informovanosti mezi oběma skupinami.

Další důležitým zjištěním je potřeba dalších studií zaměřených na RS, zejména v kontextu těhotenství, mateřství a vlivu kouření. Současné poznatky jsou cenné, ale stále existuje mnoho nezodpovězených otázek. Další výzkum by mohl přinést nové informace o vlivu různých léčebných postupů na těhotenství, kojení a vlivu kouření na průběh RS a přispět k lepší péči o pacientky s RS.

Během psaní této práce jsem si uvědomila, že komunikace mezi odborníky a laickou veřejností je klíčová pro zajištění informovanosti a podpory pacientek s RS. Je nezbytné, aby byly informace prezentovány srozumitelně a přístupně, a zároveň aby byla poskytována dostatečná podpora a poradenství.

Tato kritická diskuse ukazuje na rozdíly v přístupu k informacím mezi odbornými a laickými texty dvou kategorií souvisejících s roztroušenou sklerózou: mateřství u žen s RS a vliv kouření na toto onemocnění. Nicméně, aby bylo dosaženo lepšího porozumění rozdílů mezi odborným a laickým diskurzem v této problematice, bylo by vhodné rozšířit zkoumání i na další oblasti nebo kategorie související s RS. Takový přístup by mohl přispět k lepší informovanosti a péči o pacienty s RS a jejich rodiny.

POUŽITÁ LITERATURA

AMBLER, Z. Základy neurologie. 6. vyd. Praha: UK, 1997. 283 s. ISBN 80-7262-433-4.

DREYFUS, H.L.; RABINOW, P. (2010) Michel Foucault: za hranicemi strukturalismu a hermeneutiky. Praha: Herrmann & synové.

FAIRCLOUGH, N. (1989) Language and Power. London: Longman Inc.

FAIRCLOUGH, N. (1992) Discourse and text: linguistic and intertextual analysis within discourse analysis. Discourse and Society 3(2):193-217.

FAIRCLOUGH, N. (1995) Media Discourse. London: Edward Arnold.

FOUCAULT, M. (1994) Diskurs, autor, genealogie. Praha: Svoboda.

FOUCAULT, M. (1996) Myšlení vnějšku. Praha: Herrmann.

FOUCAULT, M. (1999) Dějiny sexuality I. Praha: Herrmann & synové.

FOUCAULT, M. (2002) Archeologie vědění. Praha: Herrmann & synové.

FOUCAULT, M. (2003) Dějiny sexuality II. Praha: Herrmann & synové.

FOUCAULT, M. (2005) Je třeba bránit společnost. Praha: Filosofía.

FOUCAULT, M. (2009) Zrození biopolitiky. Kurs na Collège de France 1978-1979. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury.

FOUCAULT, M. (2010) Zrození kliniky. Červený kostelec: Pavel Mervart.

HAVRDOVÁ, E. a kol. Je roztroušená skleróza Váš problém?: průvodce pro lidi s RS,

HAVRDOVÁ, E. a kol. Roztroušená skleróza. Praha: Triton, 2002. 110 s. ISBN 80-7254-280-X.

HAVRDOVÁ, E. Roztroušená skleróza: Průvodce ošetřujícího lékaře. 2. vyd. Praha:

HAVRDOVÁ, Eva. Roztroušená skleróza v praxi. 1. vyd. Praha: Galén, 2015, 161 s. ISBN 978-80-7492-189-6.

HAVRDOVÁ, Eva. Roztroušená skleróza v praxi. 1. vyd. Praha: Galén, 2015, 161 s. ISBN 978-80-7492-189-6.

HAVRDOVÁ, Eva. Roztroušená skleróza. 1. vyd. Praha: MLADÁ FRONTA, 2013. 488 s. ISBN 978-80-204-3154-7.

JÄGER, S. (2001) „Discourse and Knowledge: Theoretical and methodological aspects of a critical discourse and dispositive analysis“, in R. Wodak a M. Meyer (eds) *Methods of Critical Discourse Analysis*. London: Sage, 32–62

KRATINOVÁ, Eva. Roztroušená mozkomíšni skleróza. *Sestra*. 2011, 6, s. 25-26. ISSN. 1210-0404

LAPČÍK, Marek. Diskurs jako téma diskursu: O diskursu bez Habermase i bez Foucaulta? Poznámky ke konceptualizaci pojmu. In: FORET, Martin, Marek LAPČÍK a Petr ORSÁG. *Kultura – Média – Komunikace 1/2009. Spektákl, mizející realita a (ne)bezpečí informací, diskurs(y) o diskursu*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. s. 93–116. ISSN 1804-0365.

MAXDORF, 2009a. 96 s. ISBN 978-80-7345-187-5.

NOVOTNÁ, Martina. Roztroušená skleróza a novinky v její léčbě. *Sestra*. 2010, 2, s. 74-76 ISSN. 1210-0404

PHILLIPS, L. a M. W. JØRGENSEN. (2002) *Discourse Analysis as Theory and Method*. London: Sage Publications

PROKOPOVÁ, K. – ORSÁGOVÁ, Z. – MARTINKOVÁ P. (2014) *Metodologie výzkumu v oblasti kritické analýzy diskursu*. Olomouc: Univerzita palackého v Olomouci

REISIGL, M. – WODAK, R. (2001) *Discourse Discrimination: Rhetorics of racism and antisemitism*. London: Routledge.

ŘASOVÁ, K. *Fyzioterapie u neurologicky nemocných. (se zaměřením na roztroušenou sklerózu mozkomíšni)*. Praha: Ceros, 2007. 135 s. ISBN 978-80-239-9300-4.

VANĚČKOVÁ, Manuela, SEIDL, Zdeněk. *Magnetická rezonance a roztroušená skleróza mozkomíšni*. 1. vyd. Praha: MLADÁ FRONTA, 2010. 152 s. ISBN 978-80-204-2182-1.

VAŠÁT, P. (2008). „Kritická diskursivní analýza: Sociální konstruktivismus v praxi.“ *AntropoWEBZIN 4 (2-3)*: 101-112.

VÁVRA, Martin. Diskurz a diskurzivní analýza v sociologii. In: Soudobá sociologie II. Teorie sociálního jednání a sociální struktury. Praha : Karolinum, 2008. s. 204-221. ISBN 978- 80-246-1413-7

WODAK R. (ed.) (1989) Language, Power and Ideology. Amsterdam: Benjamins.

WODAK, R. - MEYER, M. (eds) (2009) Methods of Critical Discourse Analysis. London: Sage.

WODAK, R. (2008) „Introduction: Discourse Studies – Important Concepts and Terms.“ Pp. 1– 29 in: R. Wodak, M. Krzyżanowski (eds.). Qualitative Discourse Analysis in the Social Sciences. New York: Palgrave Macmillan.

ZÁBRODSKÁ, Kateřina. Variace na gender: poststrukturalismus, diskurzivní analýza a genderová identita. Praha : Academia, 2009. 200 s. ISBN 978-80-200-1752-9.

Internetové zdroje

HRADÍLEK, Pavel. RS a poruchy nálady. Aktivní život [online]. [cit. 2023-12-29]. Dostupné z: <http://www.aktivnizivot.cz/zivot-s-rs/rs-a-poruchy-nalady/>

NeuroVax [online]. 2011 [cit. 2011-02-23]. Dostupné na World Wide Web: <<http://ms.about.com/od/newsresearch/a/NeuroVax.htm>>

RS a sexualita. Aktivní život [online]. [cit. 2023-12-29]. Dostupné z: <http://www.aktivnizivot.cz/zivot-s-rs/rs-a-sexualita/>

RS a urologie. Aktivní život [online]. [cit. 2023-12-29]. Dostupné z: <http://www.aktivnizivot.cz/zivot-s-rs/rs-a-urologie/>

STUCKEY, H. L. (2015). The Second Step in Data Analysis: Coding Qualitative Research Data. Journal of Social Health and Diabetes, 3, 7-10. <https://doi.org/10.4103/2321-0656.140875>

VAN DIJK, Teun A. (1993). "Principles of Critical Discourse Analysis." Discourse & Society 4 (2): 249–283.

VAN DIJK, Tuen A. Critical Discourse Analysis [online]. www.discourses.org [cit. 2024-3-18] Dostupné z:

<https://web.archive.org/web/20090206042014/http://discourses.org/OldArticles/Critical%20discourse%20analysis.pdf>

WINGERCHUK, Dean. M. Smoking: effects on multiple sclerosis susceptibility and disease progression. *Therapeutic Advances in Neurological Disorders* [online]. 2012, 5(1): 13-22 [cit. 2015-12-28]. DOI: 10.1177/1756285611425694. ISSN 1756-2856. Dostupné z: <http://tan.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/1756285611425694>

Bakalářské a diplomové práce

BARTONCOVÁ, Vendula. Roztroušená skleróza a informovanost laické veřejnosti. Online. Bakalářská práce. Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě. 2022. Dostupné z: <https://is.slu.cz/th/itex3/>.

GALLUSOVÁ, Karin. Roztroušená mozkomíšní skleróza z pohledu pacientů. Online. Bakalářská práce. Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě. 2022. Dostupné z: <https://is.slu.cz/th/vyv2x/>.

NOVOTNÁ, Olga. Edukace u klientů s onemocněním roztroušená skleróza mozkomíšní. Online. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. 2006. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/tknwv/>.