

Rozvoj tradiční amazonské medicíny v českých podmínkách

Diplomová práce

Vedoucí práce:

Mgr. et Mgr. Miroslav Horák, Ph.D.

Bc. Alžběta Vodičková

Brno 2017

Ráda bych na tomto místě poděkovala vedoucímu mé práce Mgr. et Mgr. Miroslavovi Horákovi, Ph.D., bez jehož cenných rad a připomínek by tato práce nemohla vzniknout. Po celou dobu mi vycházel vstříc. Nesmírně si vážím jeho pravidelné komunikace a času, který mi věnoval. Dále děkuji všem, kteří se dobrovolně zúčastnili výzkumu a zodpověděli na dané otázky. Bez jejich spolupráce by tato práce rovněž nevznikla. V neposlední řadě děkuji svým nejbližším, kteří mě podporovali po celou dobu studia.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Rozvoj tradiční amazonské medicíny v českých podmínkách** vypracoval/a samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědom/a, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 19. května 2017

Abstract

Vodičková, A. The Development of traditional Amazonian medicine in the Czech conditions. Diploma thesis. Brno: Mendel University in Brno, 2017.

Diploma thesis includes knowledges learned from the field of traditional Amazonian medicine in the Czech Republic. In the literature search are clarified concepts, the practical section gives the results. Data were obtained on the base of cross country research and it was collected in the period of November 2015 to December 2016. Specifically, there were interviews. The research sample is consisted of 11 participants (5 women and 6 men) who have personal experience with the traditional Amazonian medicine. Data were analysed with use of MS Excel. The aim of this work is to categorize the content of conversations and give readers insight into the development of traditional Amazonian medicine in the Czech Republic.

Keywords

Globalization, recent development, subculture, traditional amazone medicine

Abstrakt

Vodičková, A. *Rozvoj tradiční amazonské medicíny v českých podmínkách*. Diplomová práce. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2017.

Práce obsahuje poznatky získané z oblasti tradiční amazonské medicíny v České republice. V literární rešerši jsou objasněny pojmy, praktická část podává výsledky. Data byla získána na základě terénního výzkumu a byla sbírána v období od listopadu 2015 do prosince 2016. Konkrétně se jednalo o rozhovory. Výzkumný vzorek tvořilo 11 účastníků (5 žen a 6 mužů), kteří mají osobní zkušenost s tradiční amazonskou medicínou. Data byla analyzována v programu MS Excel. Cílem této práce je kategorizovat obsah rozhovorů a podat čtenáři pohled na rozvoj tradiční amazonské medicíny v České republice.

Klíčová slova

Globalizace, současný rozvoj, subkultura, tradiční amazonská medicína

Obsah

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Úvod a cíl práce | 13 |
| 1.1 | Úvod..... | 13 |
| 1.2 | Cíl práce..... | 13 |
| 2 | Teoretická část | 15 |
| 2.1 | Současný rozvoj a globalizace | 15 |
| 2.2 | Vymezení konceptu tradiční medicíny | 18 |
| 2.3 | Vymezení konceptu tradiční amazonské medicíny..... | 20 |
| 2.3.1 | Charakteristika ayahuascy | 22 |
| 2.3.2 | Globalizace ayahuascy | 25 |
| 2.4 | Legální aspekty užívání ayahuascy v České republice..... | 27 |
| 2.5 | Nová subkultura v České republice..... | 29 |
| 3 | Praktická část | 32 |
| 3.1 | Metodologie..... | 33 |
| 3.2 | Výsledky..... | 42 |
| 3.3 | Interpretace výsledků..... | 43 |
| 3.3.1 | Dieta | 45 |
| 3.3.2 | Motivace..... | 46 |
| 3.3.3 | Spiritualita | 48 |
| 3.3.4 | Styl práce | 49 |
| 3.3.5 | Léčení..... | 52 |
| 3.3.6 | Užívání ayahuascy..... | 53 |
| 3.3.7 | Účinky ayahuascy..... | 56 |
| 3.3.8 | Terapeutický potenciál | 59 |
| 3.3.9 | Užívání psychoaktivních látek..... | 61 |
| 4 | Diskuze | 63 |
| 5 | Závěr | 65 |
| 6 | Literatura | 67 |

Seznam obrázků

| | | |
|--------|--|----|
| Obr. 1 | Chování zákazníků na trhu kulturních služeb | 17 |
| Obr. 2 | Skladba obyvatelstva podle náboženského vyznání v letech 1991 a 2001 (údaje v %) | 30 |
| Obr. 3 | Pohlaví účastníků | 34 |
| Obr. 4 | Rodinný stav účastníků | 35 |
| Obr. 5 | Ukončené vzdělání účastníků | 36 |
| Obr. 6 | Paradigmatický model | 39 |
| Obr. 7 | Výsledná hustota kódů | 42 |
| Obr. 8 | Nejvíce zakotvené kódy | 43 |
| Obr. 9 | Paradigmatický model | 44 |

Seznam tabulek

| | | |
|---------------|---------------------------------|-----------|
| Tab. 1 | Výzkumný rámec | 33 |
| Tab. 2 | Výsledky | 37 |
| Tab. 3 | Pojmy axiálního kódování | 38 |

Seznam použitých zkratek

- ADF – Ayahuasca Defense Fund
CND – Commission on Narcotic Drugs
DMT – Dimethyltryptamin
EU – Evropská unie
INCB – International Narcotics Control Board
LSD – Diethylamid kyseliny lysergové
MDMA - 3,4-methylendioxy-N-methamfetamin
OSN – Organizace spojených národů

1 Úvod a cíl práce

1.1 Úvod

V současnosti z důvodu globalizace dochází k intenzivnímu přejímání nejrůznějších zvyklostí, postupů, produktů, lidí, myšlenek, zkrátka téměř všeho, na co si jen člověk vzpomene, z jedné kultury do druhé. Čím dál tím častěji dochází ke konfrontaci našeho světa se světem, který se nachází za hranicemi a to nejen těmi nejbližšími. Lidé v postmoderní době mají stále více a více možností. To všechno se samozřejmě týká i medicíny, respektive veškerých léčebných technik a procesů.

Žijeme v multikulturním světě. Velkou roli zastávají masmédia pohlcující prostor a čas, ve kterém se obyvatelstvo planety nachází. Také s rozvojem cestovního ruchu dochází k poznávání cizích kulturních zvyklostí. V neposlední řadě je třeba zmínit ještě migraci obyvatelstva ze zemí třetího světa, lidé odchází z chudého jihu a východu s tím, že se chtějí začlenit do životního stylu rozvinutého světa.

Jednici s sebou přinášejí i své léčebné metody. Na první pohled se sice může zdát, že tradiční medicína se potýká s podporou pouze ze strany obyvatelů rozvojových zemí, nicméně opak je pravdou. Postupem času na globální trh pronikají alternativní medicíny nejrůznějších druhů, zájem o tradiční medicínu narůstá. Tato práce může čtenářům rozšířit obzory a přinést nové poznatky ohledně tradiční medicíny, konkrétně z oblasti Amazonie.

1.2 Cíl práce

Hlavním cílem diplomové práce je přiblížit veřejnosti principy rozvoje tradiční amazonské medicíny v českých podmínkách. Za účelem splnění tohoto cíle autorka zpracovala 11 semi - strukturovaných rozhovorů s uživateli této medicíny. Obsah rozhovorů bude kategorizován v samostatné kapitole.

Dílním cílem je pak přinést odpověď na výzkumnou otázku, kterou si stanovila autorka práce. Táže se na důvod, proč uživatelé v České republice využívají tuto

medicínu, jaká je jejich motivace a co si jejím konzumováním léčí. Další výzkumnou otázkou pak zůstává skutečnost, zda má či nemá tradiční amazonská medicína terapeutický potenciál.

2 Teoretická část

2.1 Současný rozvoj a globalizace

Autorka práce považuje za vhodné v souladu s tématem objasnit hlavní trendy rozvoje současného světa. Kdyby nebylo globalizace, těžko by se tradiční amazonská medicína objevila v Evropě, potažmo v České republice.

Je zřejmé, že to, jak se svět v dnešní době rozvíjí, nemá trvale udržitelný charakter. Jeníček a Foltýn (2010) uvádí, že celkový objem světového hospodářství, který je měřen jako součet HDP veškerých zemí světa, se stále zvyšuje. Je sice pravda, že v uplynulých dvou letech je tempo růstu pomalejší, nicméně stále roste. S hospodářským růstem souvisí větší uspokojování materiálních potřeb a především celkový růst blahobytu společnosti.

Ve stejné literatuře se lze dočíst, že současný rozvoj je spíše nerovnoměrného charakteru. Vyspělejší země mají více prostředků na jejich rozvoj, tudíž dovedou konkurovat v oblasti technologických inovací méně bohatým zemím. Pro lidi je v současném světě důležitá především ekonomická prosperita a život ve zdravém životním prostředí. Pro budoucí generace je tedy nezbytné vyrovnat se s určitými trendy, které problémy mohou jedinečně prohloubit.

Autoři vymezují trendy, které lze v dnešním světě považovat za klíčové. Dle nich se jedná o:

- Ekonomický růst – mění se vzorce spotřeby, lidé se snaží lépe jíst, žít kulturně, značnou část svých finančních prostředků využívají k zajištění mobility a důležitou roli hraje především vzdělání.
- Změny v sociální oblasti – lidé žijí déle, dochází k růstu úrovně lidského rozvoje, vzdělanosti, zdraví. Do popředí se dostává demokracie a občanská společnost. Mezi jednotlivými zeměmi ovšem dochází k prohloubení v příjmové nerovnosti, lze vidět i rozvrstvení společnosti na jednotlivé společenské vrstvy. Tohoto si lze povšimnout taktéž mezi jednotlivými zeměmi.

- Globalizace – proces, který neustále sílí. Důležitou roli hraje liberalizace a rozvoj komunikace nejrůznějším způsobem.
- Demografický vývoj – dochází k celosvětově zpomalenému populačnímu růstu. Prodlužuje se průměrná délka života, což vyústí v obavy ze stárnutí populace.
- Technologický vývoj – rozvíjí se věda a technika. Zlepšují se výrobní procesy, využívají se přírodní zdroje.
- Rostoucí tlak na přírodní ekosystémy – hospodářská činnost zapříčiňuje stále větší nepříznivé zatěžování planetárních životodárných systémů.

Co se týká globalizace, Henderson (2001) tento pojem charakterizuje jako proces sjednocení společnosti na světové úrovni. Zastřešuje současné národní, regionální a v neposlední řadě místní systémy. Hnací silou samotného procesu jsou následující faktory: rozvoj technologií, trvající vlna deregulace, privatizace a růstové politiky založené na exportu.

Dále autor pokračuje, že klíčovou složku současného sjednocení tvoří globalizace ekonomických aktivit. Ta propojuje výrobu a trhy různých zemí prostřednictvím mezinárodního obchodu se službami a zbožím, dále pak pohyb informací a kapitálu a nakonec úzce provázaná síť vlastnictví a řízení nadnárodních firem.

Svět se nachází v nerovnoměrném prostorovém rozvoji, který globalizace jen umocňuje. Dá se říct, že většina míst na světě je v dnešní době globalizací nějak poznamenána. Otázkou zůstává, která z těchto míst jsou jen příjemcem globalizačních procesů a na druhé straně, které země jsou samy činitelem zmíněných procesů.

Vizureanu (2013) vidí výhodu především v tom, že rovnoprávně postavený, nezávislý, silný jedinec nebo dokonce celá skupina, dokáže globalizačnímu tlaku odolat tím, že si vezme za své, respektive uzpůsobí si lokální zvyklosti a nenechá se tak ovlivnit silným globalizačním tlakem.

Usunier a Lee (2005) považují spotřebu v současné době za klíčový faktor. Spotřeba je v současné době hybatelem veškerého dění, spotřebitelé si jsou víc než

kdy jindy vědomi toho, že právě oni, respektive jejich volba, má na kulturu obrovský vliv.

Následující obrázek přehledně zobrazuje chování zákazníků na trhu kulturních služeb.

| Chování zákazníka na trhu kulturních služeb | skutečný důvod | Skutečné chování a důsledky |
|--|---|---|
| využije plně | upřímně ho zajímá | referenční skupina |
| | aby se mohl chlubit | doporučuje |
| | aby pomluvil | kritik, většinou kvalifikovaný, proto obávaný |
| využije částečně | chce mít přehled | snob, prestiž, doporučuje |
| | nezaujalo | může, ale nemusí hanět |
| | nezajímá, nelíbí | pomluví |
| nevyužije | nezajímá, nespokojený | pomluví, většinou nekvalifikovaně, ale neohrozí hlavní cílové skupiny |
| | profesionální kritik (kulturní rubriky), nedostatek času a zájmu o tematiku | záleží na PR instituce, jaké dodá podklady pro zpracování |

Obr. 1 Chování zákazníků na trhu kulturních služeb
Zdroj: Soukup 2004, str. 68

Sheldrake (2002) tvrdí, že svět, ve kterém existuje dnešní společnost, lze označit jako postmoderní nebo také post-materiální svět. Lidé mohou nalézat nové způsoby, jak odpovědět na otázky, které dosud nebyly zodpovězeny, a které přinesl nynější způsob života a to nejen v oblasti medicíny.

Touraina (2005) předkládá, že na rozdíl od minulosti, pro kterou byl charakteristický státní intervencionismus, nyní dochází k tomu, že velkou roli zastávají obchodní, tržní a finanční sítě. Institucionální nástroje nejsou již schopné spravovat stále mobilizující politické a náboženské názory. Společnost není schopna udržovat si kontrolu sama nad sebou. Pokud se vezme v úvahu globální měřítko, lze si

všimnout toho, že dochází ke zpětně nenávratným oslabením všech tradičních společenských útvarů počínaje rodinou, konče státem.

2.2 Vymezení konceptu tradiční medicíny

V první řadě považuje autorka práce za nejvhodnější vůbec vymezit koncept tradiční medicíny, potažmo porovnat rozdíl mezi tradiční medicínou a biomedicínou a nakonec seznámit čtenáře s pojmem psychosomatická medicína. Jedná se o jednu z forem alternativní medicíny.

Bivins (2007) uvádí, že v současné době stále roste zájem o alternativní medicínu. Je využívána významným procentem populace v mnoha zemích počínaje šarlatánstvím, přes komplementární medicínu po integrační medicínu. Alternativní medicína podporuje v podstatě stejné postupy. Současní zastánci tohoto druhu medicíny často navrhnou kombinovat ji společně s funkčním lékařským ošetřením. Věří, že alternativy doplňují klasickou léčbu. Mohou zlepšit její účinek nebo zmírnit vedlejší účinky. Ovšem neexistuje žádný důkaz toho, že tomu tak doopravdy je. Na druhou stranu není ani dokázáno, že by alternativní medicína ovlivnila léčbu negativním způsobem.

Jak píše Komárek (2005), biomedicína se v zásadě dívá na příznaky potenciálního onemocnění, zatímco tradiční medicína hledí na onemocnění jako na celek. Příčinu chce řešit celostně, ne jen například v místě, odkud bolest pramení. Příčina nemoci nemusí být jen fyziologického původu. Zvláště v dnešní době se jedná spíše o původ psychický (např. stres), sociální nebo dokonce spirituální. Nejde tedy o tzv. cílenou léčbu, která je založená na poznatcích z molekulární biologie. Zastánci psychosomatiky se domnívají, že somatická onemocnění, tedy ta, která se vztahují k tělu, mají svůj původ v psychice a stejně tak tomu může být i opačně.

Graz a kol. (2011) uvádí, že se některé postupy tradiční medicíny mohou zdát příliš primitivní, zvláště co se týká technologické stránky. To ovšem neovlivňuje jejich účinnost. Zkušenosti se většinou přenášejí z generace na generaci, získané poznatky si jednotlivci přenášejí mezi sebou. Jedná se o historicky ověřené prak-

tické zkušenosti. Obyvatelé třetích zemí léčbu vyhledávají především kvůli relativně nižší finanční náročnosti a také kvůli vysoké účinnosti léčby.

Je všeobecně známé, že zdravotnická péče v rozvojových zemích zdaleka nedosahuje takové úrovně, jako ve vyspělejších zemích. Attridge a Preker (2009) zmiňují, že je to způsobeno především nižšími finančními možnostmi zdejších pacientů a dalším významným důvodem je pak špatná infrastruktura v rozvojových zemích.

V rozvinutém světě je na nemoc nahlíženo odlišně oproti rozvojovým zemím. Diamond (2012) popisuje, že nemoci, které způsobují úmrtí v rozvojových zemích, jsou takové, které v rozvinutém světě už v podstatě nefigurují. Jedná se například o malárii, různé parazity, podvýživu, a jiná sekundární onemocnění, která postihují osoby trpící těmito primárními chorobami. Přesto, že lidé žijící v rozvinutých zemích našli prostředky, jak se zbavit těchto tradičních lidských onemocnění, objevil se nový soubor civilizačních nemocí, které jsou způsobené především jiným životním stylem.

Komárek (2005) píše, že s tradiční medicínou je spjat pojem psychosomatická medicína. Její podstatou je holistický pohled na zdraví jedince. Najít souvislosti mezi tělesným stavem (soma) a duší (psyché).

Pokud tradiční medicína hledí na tělo jako na celek, pak je důležité pochopit pojmy vědomé a nevědomé procesy odehrávající se v organismu, jež opět definuje Komárek (2005). Pochopitelně většina procesů je spíše nevědomá, sem lze zařadit například srdeční tep nebo peristaltiku střev. Součástí psychologie je porozumění především nevědomého, což ústí k formulaci psychosomatické medicíny tak, jak je známá v současnosti. V neposlední řadě je ovšem nutné nezapomínat na skutečnost, že k pochopení živých organismů je nutné brát na zřetel to, že souvislosti a funkce organismu dosahují mnohem dál, než jen pod pouhý povrch těla. Psychosomatiku pak lze chápat jako psychickou jednotu člověka.

2.3 Vymezení konceptu tradiční amazonské medicíny

Již v minulosti bylo o tomto druhu medicíny publikováno spousta zásadních děl. Horák (2015) uvádí, že systém tradiční amazonské medicíny tvoří následujících šest požadavků:

1. Terapeutické sezení se jakožto ceremonie uskutečňuje formou rituálu. Rozdíl mezi rituálem a ceremonií Plaňava (2005) vidí v tom, že rituální sezení nemusí mít konvekční a slavnostní charakter.

Luna (2011) píše, že rituály se konají buď v evropském, domorodém nebo smíšeném stylu, záleží na původu toho, kdo rituál provádí.

2. Rituál není vynalezen léčitelem, léčitel se jej ani neučí od svých předků, nedochází k tzv. přenosu z generace na generaci. Konkrétní podoba rituálu je mu sdělována z duchovního světa, což se mnohým může zdát jako naprosto nepochopitelná skutečnost, pošetilost.
3. Na vše, co je živé, na všechny organismy, zvláště pak na rostliny, je pohlíženo jako na oduševnělé. Pokud dojde ke změněnému stavu vědomí, má se za to, že s duchy těchto organismů je možné komunikovat, dokonce se od nich učit. Tato skutečnost často bývá označována jako animismus. Některé rostliny, zejména ty, které mají údajně schopnost měnit stav lidského vědomí, jsou označovány jako ambasadorky.
4. Není shledán žádný rozdíl mezi energií a duchem.
5. Rostliny s psychoaktivními účinky stojí na nejvyšším stupni, poněvadž duchové jsou v rostlinném světě uspořádány hierarchicky.
6. Psychoaktivní rostliny vyvolávají mentální obrazy, což může být někdy mylně vysvětlováno jako halucinace (přeludy). Nicméně jedná se o tzv. vize, respektive vidění. V euroamerické civilizaci je obvyklé, že je zde odlišně vnímán časoprostor a racionálnímu uvažování je přikládán větší důraz. Co se uživateli může ve vizích objevit, bude více rozepsáno níže v rámci analýzy výsledků rozhovorů.

Pro tradiční amazonskou medicínu, jak uvádí Brown (1978) je charakteristické, že se zde k léčebným účelům využívají rostliny. Jde o rostliny s psychoaktivními účinky, v jejichž čele stojí tabák a ayahuasca. Tyto rostliny mají vliv na centrální nervovou soustavu. Dovedou měnit mozkové funkce a často způsobují na nějakou chvíli změnu nálady, vnímání, vědomí anebo dokonce chování.

Jak již bylo zmíněno, psychoaktivním rostlinám vévodí ayahuasca a tabák. Ayahuasce bude věnována samostatná kapitola.

Co se týče tabáku, Škrabáková (2013) uvádí, že bývá nejčastěji kouřen z dýmky nebo formou cigarety, mohou existovat ale i další formy jeho využití, například se ředí vodou a extrakt se pije za účelem dosažení očisty organismu.

Luna (2011) tradiční amazonskou medicínu charakterizuje jako nějaký systém, jehož součástí jsou léčitelské techniky založené na používání různé kombinace přírodních přípravků, které v zásadě nabývají tří podob: tradiční, neošamanské a církevní.

Co se týká tradičního stylu, mohou být prováděny buď léčitelem, který je původem přímo z Amazonie, pak jsou označovány jako domorodé a nebo se jedná o mestické neboli míšenecké a pro ty je charakteristický náboženský synkretismus (integrace různých názorů, směrů a prvků).

Pokud jsou obřady vedeny organizátorem, který není amazonského původu, jedná se o neošamanské léčitelské techniky.

V neposlední řadě byly zmíněny církevní léčitelské techniky, kam jsou zařazovány ceremonie původních brazilských synkretických církví. Jedná se například o Santo Daime.

Labate a kol. (2009) tvrdí, že právě díky brazilským synkretickým církvím proniká tradiční amazonská medicína na globální trh.

Adlam a Holyak (2005) upozorňují, že často dochází k záměně pojmů „tradiční amazonská medicína“ a „neošamanismus“. Tyto dva pojmy je nutné rozlišovat, jelikož se navzájem ovlivňují a jednoznačně je nelze od sebe oddělit. Zásadně se v některých ohledech liší.

Vojtíšek (2007) hovoří o šamanismu jako o náboženské praxi, kterou lze najít u mnoha kmenových společenství, jejichž charakteristikou je animistická spiritualita. Eliade (1997) považuje šamanismus za starobylý náboženský jev.

Horák (2010) rozlišuje několik možných rolí šamana. Pokud šaman interpretuje zážitky z rituálu, bývá označován jako léčitel nebo také psychoterapeut. Dále může zastávat roli učitele, kdy předává své schopnosti dál nebo je to kněz či umělec, kdy během rituálu vypráví, zpívá nebo hraje na hudební nástroj.

Co se týká neošamanské praxe, uvádí DuBois (2011) tři základní charakteristiky. V první řadě se jedná o důraz na vědomou volbu, kdy jsou neošamani popisováni jak osoby, které šamanismus objevily prostřednictvím cestování nebo četby a nyní jsou zvědavé a touží po poznání. Za druhé bývá zmiňována specifická kosmologie, kdy je klíčovým prvkem kombinace animistických představ a principu karmy. Jako poslední je uvedena individualistická orientace, kdy zprostředkovateli nejde o pomoc druhým, ale o preferenci vylepšení své vlastní praxe. Šamani upřednostňují své vlastní zájmy, což je naprostým protikladem celého principu tradiční amazonské medicíny. Nejen, že léčebné praktiky nemusí vůbec fungovat, ale co víc, mohou dokonce uživatelům ublížit.

Brown (2003) uvádí, že neošamanismus často znehodnocuje nebo si neoprávněně osvojuje cizí tradice. V současnosti je využívání tradic jinými než původními obyvateli považováno za zásadní problém. Neošamani touží získat své místo na trhu a na úkor toho nakupují psychoaktivní přípravky, včetně ayahuascy, od domorodých obyvatel, někdy i prostřednictvím internetu, napodobují techniky domorodců, původní písně pouští z internetu, rádoby se specializují na veškeré typy problémů a naprosto tak znehodnocují celý princip tradiční (amazonské) medicíny.

2.3.1 Charakteristika ayahuascy

Ayahuasca je klíčovým prvkem tradiční amazonské medicíny. Horák (2013) uvažuje, že stejně jako tabák má i ona detoxikační a psychoaktivní účinky. Nejčastěji je vyhledávána právě pro ně. V Amazonii se tradičně využívá v průběhu nočních ce-

remonií. Ayahuasca se v podstatě stala synonymem pro „tradiční amazonskou medicínu“.

Ott (1993) píše, že se jedná o odvar z liány *Banisteriopsis caapi* („rostlina učitelka“ nebo liána smrti) spolu s listy keře *Psychotria viridis* (chacrana). Tyto dvě ingredience se zalívají vodou a to je v podstatě celá příprava. Existují i jiné rostliny, které obsahují totožné chemické látky, lze je tedy připravovat i u jiných rostlin, nicméně do směsi se poté přidávají i další přísady, jimiž se pochopitelně mění účinky konečného produktu. Sice to může být užitečné, ale samozřejmě to s sebou může přinášet i určitá rizika, které ze spotřeby pro uživatele plynou.

Škrabáková (2013) označuje ayahuascu jako sociálního aktéra. Sděluje, že má výrazný vliv na chod života místních obyvatel. Domorodci z Amazonie v ayahuasce vidí živou bytost, označují ji jako „matka rostlin“. Dle nich má tu schopnost, že dovede člověka po jejím požití na základě vizí naučit to, jak používat další léčivé rostliny nebo rostliny s psychoaktivními účinky.

Dle Horáka (2010) se v Amazonii rostliny, které mají psychoaktivní účinky, označují jako „rostliny učitelky“. Říká se jim tak z toho důvodu, že tomu, kdo je pozře, umožní vhled do podstaty toho, jak funguje sociální realita. Jejich uživatel může zjistit, co zapříčinilo jeho nemoc, dokáže porozumět vzorcům lidského chování. Hovoří se o tom, že šamani mají moc ovlivnit chod společnosti právě díky těmto znalostem.

Tentýž autor popisuje, že v dnešní době je praxe užívání ayahuascy taková, že se v Amazonii nachází různá centra, uvnitř kterých je možné kromě pití ayahuascy vyzkoušet i různé léčebné kúry s dalšími druhy rostlin. Na tato centra je možné natrefit spíše v tropických deštných lesích, než někde uvnitř velkoměst. Pokud se jedinec rozhodne podstoupit léčebnou kúru pomocí zmiňované psychoaktivní rostliny, je zapotřebí dodržovat určité stravovací návyky a vyvarovat se sexu. Dále by měl účastník ze svého jídelníčku vyloučit maso a alkohol. Rovněž je doporučeno vyvarovat se pikantním, slaným a tučným jídlům.

Towers a spol. (1984) o ayahuasce hovoří jako o halucinogenním nápoji vytvořeným varem z kúry Malpighiaceae liána *Banisteriopsis caapi* (v českém jazyce

známá jako liána smrti) spolu s listy různých příměsí dalších rostlin, například *Psychotria viridis*, *Psychotria carthagenensis* nebo *Diplopterys cabrerana*. *Banisteriopsis caapi* obsahuje harmin, harmaline a tetrahydroharmine, tedy v odvaru z liány samotné se nenachází žádný halucinogen.

Nicméně příměsí obsahují dimethyltryptamin (DMT), což je silný halucinogen. DMT je přírodní látka, která se nachází v celé rostlinné říši i u savců (včetně člověka). Vědci nevědí, proč je DMT tak převládající v celém světě. Studie naznačují roli v přírodním snění. DMT nefunguje při požití samostatně. Díky enzymu v žaludečním a střevním systému, který umožňuje DMT proklouznout ze střeva do krevního řečiště. DMT je neaktivní orálně kvůli degradaci viscerální monoaminoxidázy (MAO). Beta-karboliny, jsou však vysoce aktivní, schopné zpětného procesu. Inhibitory MAO mohou ochránit DMT před odstraněním aminoskupiny od molekuly a činí tak DMT orálně aktivní. Tento mechanismus byl navržen proto, aby došlo k orální aktivitě ayahuascy, ovšem nebylo to experimentálně potvrzeno.

Kavenská a Simonová (2015) uvádějí, že amazonští domorodci chovají k psychoaktivním rostlinám posvátnou úctu. Avšak ta je v dnešní době vystavena obrovskému globalizačnímu tlaku. Tato skutečnost má za následek jistou devaluaci tradiční medicíny šarlatány a v neposlední řadě dochází k tomu, že je medicína užívána mimo svůj původní kontext.

Hearn (2011) o ayahuasce tvrdí, že má „mysl rozšiřující“ potenciál. Hovoří o ní vyloženě jako o halucinogenu, který je nicméně široko daleko přijatý jako duchovní lék. Tvrdí, že lidé na západě ztratili své ideály. Domnívá se, že pití ayahuascového odvaru, které je ovšem ve Spojených státech stejně jako v České republice, nezákonné, jelikož obsahuje psychedelickou sloučeninu DMT, jim pomůže je navrátit zpět.

Ve svém článku zmiňuje Shimbreovo šamanské centrum, které se nachází přímo v Peru. Za 10ti denní pobyt zde klient zaplatí 1 200 USD, což je přibližně 30 000 Kč. Ayahuasce údajně otevírá mysl klienta do hlubších realit, očisťuje organismus, rozvíjí intuitivní schopnosti a odhaluje nevyužitý potenciál. Mnoho lidí se chce pomocí ayahuascy vyléčit například z alkoholismu, deprese, někteří dokonce

pomocí ní léčí rakovinu. Autor článku používá termín ayahuascový turismus a označuje tak zájemce o tradiční peruánskou medicínu, kteří se za ní vydají přímo do Peru. Nicméně ayahuascu a šamany v Peru přirovnává k prodeji kokainu a marihuany v Amsterdamu.

Rumrill (2008), autor mnoha knih z amazonské oblasti, i ohledně šamanismu, píše, že se jedná o boom, kde figurují falešní šamani, kteří se zaměřují především na cizince. Vědí, kde jsou peníze.

McKenna (1999), který se zabývá vývojem psychedelik, zmiňuje, že se společnost nachází ve středu globální krize a životního prostředí. Rostlinná říše si dle něj zaslouží větší pozornost. Ohledně ayahuascy říká, že nezáleží na tom, kde ji člověk pije, pokud je postaráno o základní bezpečnost. Myslí si, že poznání ayahuascy je kus lidského dědictví, které bylo po velmi dlouhou dobu uschováno mezi jihoamerickými Indiány. Tím však není myšleno, že by ji vlastnili, nebo měli monopol na to, jakými způsoby ji užívat. Dodává, že ať je člověk kdekoliv, rostlina bude mluvit.

2.3.2 Globalizace ayahuascy

Labate a Jungaberle (2011) informují, že z tradiční amazonské medicíny se v posledních letech stává globální fenomén. Obřady se konají nejen ve střední Evropě, ale také v Jihoafrické republice nebo v Austrálii. K rozšíření ayahuascy do jiných částí světa mimo oblast jižní Ameriky došlo zejména díky expanzi brazilských synkretických církví, zejména již výše zmiňovaná Santo Daime.

Luna (1999) popisuje šíření poznatků o užívání rostlin tak, že brazilští míšenci, tzv. caboclos, jenž jsou příznivci církve Santo Daime, se v průběhu tzv. kaučukové éry (1880 – 1914) dostávali za hranice Peru a Bolívie a své poznatky tak šířili dál. Za hranicemi pralesních komunit vytvořili svoje vlastní ztvárněné ayahuascy. Tady si to mohli dovolit, jelikož zde nebyl tak velký vliv křesťanské ortodoxní církve.

Autor pokračuje, že v Brazílii došlo k legalizaci užívání ayahuascy až v roce 1922 a to díky synkretickým církvím, jenž jak uvádí Dawson (2007), dodržují veškeré náboženské svobody. Touto událostí se mnohonásobně zvýšil mezinárodní

ohlas těchto církví. Samozřejmě se tato skutečnost neobešla bez komplikací. Byly vzneseny námitky vůči zákonu zejména z titulu toho, že ingredience pro výrobu ayahuascy nejsou legální. Nakonec problematika byla prověřena speciální komisí federální rady pro omamné látky a výsledkem bylo již avizované užívání ayahuascy jako legální.

Kavenská a Simonová (2015) uvádějí, že v Peru je ayahuasca dokonce od roku 2008 prohlášena za kulturní dědictví národa. Bylo tomu tak učiněno dle zákona č. 28296. Došlo k tomu zejména díky rozvoji tzv. poutního, exotického a ayahuaskového turismu, v rámci kterého turisté odvar získávají výhradně za úplatu. Ne vždy se však setkají s důvěryhodnými pořadateli.

Labate (2014) popisuje, že někdy bývá díky kontextu, ve kterém se tradiční amazonská medicína používá, nahlíženo na ayahuascu jako na lék či svátost. Auto uvádí, že ji nelze v pravém smyslu slova označit jako drogu, jak se někteří mohou mylně domnívat. Údajně totiž není možné si na ni vypěstovat závislost v tom smyslu, že by dotyčný uživatel měl touhu zvyšovat dávkování za účelem dosažení očekávaných efektů. Navíc užívání ayahuascy není kdovíjak příjemná záležitost, její chuť je hořká a obvykle je zapotřebí velké přemáhání, aby účastník odvar vůbec vypil.

Ovšem je třeba zmínit i to, že ayahuasca nemůže být označena ani jako lék, jelikož zatím nebyla podrobena klinickému testování. Z medicínského hlediska se tedy o žádný lék nejedná. Ke klinickému testování ayahuascy sice dochází, nicméně zatím však není dost vědeckých důkazů, které by převážily nepřízeň legislativního systému a ani toho převládajícího medicínského systému.

Zejména díky internetu drží komunita uživatelů tradiční amazonské medicíny pohromadě nehledě na geografickou vzdálenost. Tradiční amazonská medicína je distribuována a užívána po celém světě. Internet umožňuje mezinárodní obchodování s ayahuascou. Prostřednictvím internetu si zájemci mohou objednat jednotlivé ingredience a odvar si sami připravit. Ovšem vystavují se tak riziku, že budou trestně stíháni, jelikož poruší národní drogové zákony.

Je vskutku zajímavé sledovat, jak se nové druhy psychoaktivních látek dostávají na evropský, potažmo český, trh a zejména pak jak si s touto skutečností poradí legislativa jednotlivých států. Jak je tomu konkrétně v České republice, bude popsáno v následující kapitole.

2.4 Legální aspekty užívání ayahuascy v České republice

Jak již bylo řečeno, látka N-dimethyltriptamin (DMT) je považována za velmi silný halucinogen, který produkují rostliny. V malém množství se látka objevuje i v lidském těle. Bylo zjištěno, že vykazuje jistou analogii s LSD.

Jednotná úmluva Organizace spojených národů (OSN) o psychotropních látkách z roku 1971 zakazuje výrobu a obchodování s DMT v EU. Mezinárodní úřad pro kontrolu omamných látek (International Narcotics Control Board, INCB) poskytuje tzv. Zelený seznam, na kterém se DMT vyskytuje pod označením PD-004. Gabrielová (2011) uvádí, že Česká republika je jedním ze signatářů uvedené smlouvy. Lze se ovšem setkat s ayahuascou, která je podávána bez DMT a v tomto případě se hovoří o tzv. purgahuasce.

Grob (2006) uvádí, že studie, které byly prozatím provedeny, ukazují, že uživatelé, kteří látku DMT užívají dlouhodoběji, nebyly způsobeny psychologické, ani neurologické deficity. Nicméně i přes to je DMT dle vládního nařízení č. 463/2013 Sb., O seznamech návykových látek, považován v České republice za nelegální. Je zakázáno jakkoliv manipulovat s látkou DMT, nesmí se předávat či prodávat, a to bez omezení množství. Trestní zákoník 40/2009 Sb., § 283-287) určuje jakoukoliv manipulaci s látkou DMT jako trestný čin. Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, § 30/1 j, k, zakazuje držet či pěstovat rostliny obsahující tuto látku pod trestem do výše až 15 000 Kč.

Co se týká ayahuascy samotné, Tupper a Labate (2012) podotýkají, že se nevyskytuje na žádném seznamu mezinárodně kontrolovaných látek. Předmětem kontroly dle Úmluvy OSN z roku 1971 jsou pouze následující rostliny: koka, mák a konopí.

Existuje Nadace na ochranu ayahuascy (Ayahuasca Defense Fund, ADF), která propaguje názor, že ayahuascu a další tradiční psychoaktivní rostliny lze použít bezpečně a hlavně legálně. ADF spojuje odbornost na vysoké úrovni spolu s prostředky pro právní ochranu, vzdělání a politickou reformu. Díky ní lze od roku 1999 sledovat v rámci celého světa počet případů zatčení, ke kterým došlo buď kvůli objevení nádob s ayahuascou při jejich transportu přes hranice, nebo pak případy, kdy byla poštovní zásilka s ingrediencemi objevena policií a pachatel byl následně zadržen při přebírání této zásilky (ADF, 2016).

Je zřejmé, že mezinárodní úmluvy stojí nad národními zákony. Úmluvu OSN z roku 1988 ohledně nedovoleného obchodu s omamnými a psychotropními látkami doplnila jistá opatření, jež nadále ovlivňují legální stanovy rostlin, které obsahují psychotropní látky.

Článek 14.2 zmíněné úmluvy říká, že státy by měly akceptovat předepsaná opatření, která zabraňují ilegálnímu pěstování těchto rostlin. Dle článku je dokonce umožněno tyto rostliny likvidovat, ovšem pouze za předpokladu, že to není v rozporu s dodržováním základních lidských práv.

Záleží však na národní vládě, jaké rozhodnutí učiní. Jestli bude zavedena kontrola nad rostlinami, které se používají při přípravě ayahuascy, potažmo nad celým finálním produktem, jímž je odvar z rostlin. Nadace na ochranu ayahuascy (2016) uvádí, že mezi soudci a donucovacími orgány neexistuje obecná shoda ohledně právního statutu ayahuascy. Nikde není nařízeno, že musí být postavena mimo zákon kvůli obsahu DMT. Nicméně v České republice není užívání ayahuascy legální.

Horák (2013) uvádí, že v České republice bylo během posledních deseti let realizováno mnoho výzkumů ayahuascy. Je dostupná celá řada publikací, které dokládají využití ayahuascy například při léčbě závislostí.

Páleníček (2016) doplňuje, že psychedelika se dnes začínají používat zvláště k léčbě deprese, jelikož snižují strach ze života, strach z běžného stresu nebo snižují obecně zátěž či prožívání zátěže běžným životním stresem. Pokud je průběh intoxikace dobře veden, dochází ke snížení depresivních příznaků.

Zejména prostřednictvím masmédií se ayahuasca dostala do všeobecného povědomí českých jedinců. Na internetu lze najít různá diskuzní fóra či skupiny lidí, kteří experimentují s těmito látkami, nebo dokonce stránky jednotlivců, kteří pořádají exotické výpravy přímo do Amazonie. Mimo to lze zhlédnout i různé dokumenty na danou tematiku.

2.5 Nová subkultura v České republice

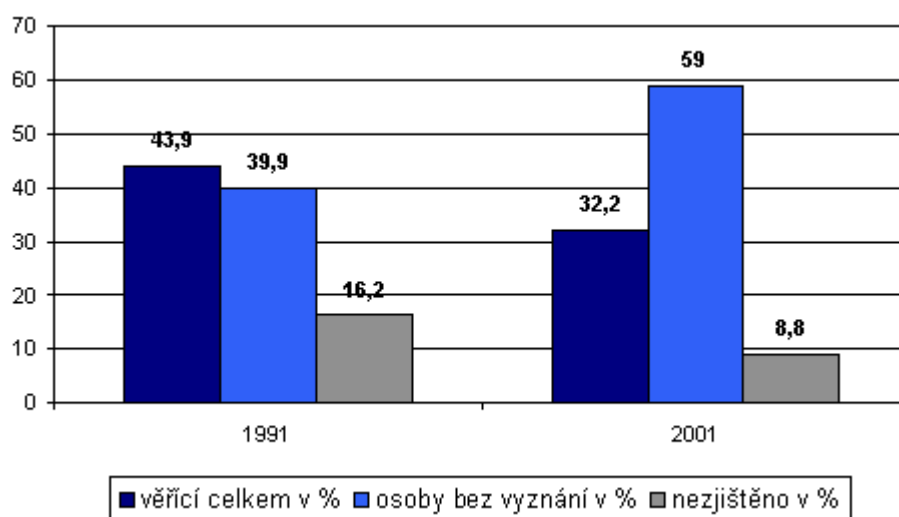
Společenské vědy začaly pojem subkultura používat ve 40. letech 20. století. Opět to souvisí se stylem života v postmoderní době.

Wolfgang a Ferracuti (1982) pojem charakterizují jako společenství lidí, kteří se prezentují podobnými názory a mají určité společné znaky. Je to jakási odnož širší kultury mající odlišné hodnoty, normy a vlastní životní styl. Od dominantní kultury se subkultury odlišují například specifickou formou odívání, životní styl je ovlivněn vlastními hodnotami a myšlenkami. Pro představu uvádí autorka práce konkrétní příklady jednotlivých subkultur: rainbow, punk, hipsters, hooligans, motorkáři, tatoo, hackeři, skinhead, apod.

Soukup (2004) uvádí, že původní kulturní rozmanitost mizí v souvislosti s tlakem modernizace a zároveň dochází k homogenizaci globální kultury. Nicméně na druhou stranu zastánci kulturní plurality a národní totožnosti bojují o jejich zachování. Jedinci v rámci své kultury rozvíjí nové alternativy životního stylu. V rámci současného rozvoje moderní společnosti se objevuje charakteristický rys a tím je vytváření subkultur.

Je všeobecně známé, že kulturní faktory ovlivňují chování zákazníků. U tradiční amazonské medicíny se hovoří spíše o klientech. Kulturu definuje Soukup (2004) jako množinu nějakých předpokladů, které lidé získávají v průběhu života. Nejde jen o předpoklady, jedná se také o hodnoty, způsob jednání, poznání a preference jedinců. V případě tradiční amazonské medicíny hraje kultura významnou roli. Postoje, názory a rozhodování o budoucím životě jsou ovlivňovány především tím, jak je člověk vychovaný.

O českém trhu se dá říci, že je relativně malý, homogenní. Soukup (2004) zmiňuje, že co se týká geografických rozdílů, je rozlišováno pouze mezi městy, příměstskými aglomeracemi a venkovem. U využívání tradiční amazonské medicíny by mohlo hrát roli i náboženské vyznání. Přece jen, jak bude později uvedeno v kapitole Vlastní práce a jak dokazují i data z Českého statistického úřadu, Češi jako národ jsou spíše osoby bez náboženského vyznání. Ve výzkumu bylo navíc zjištěno, že mnoho lidí o sobě sice tvrdí, že jsou ateisté, ale většina přiznává, že mají nějakou svoji vlastní víru.



Obr. 2 Skladba obyvatelstva podle náboženského vyznání v letech 1991 a 2001 (údaje v %)
Zdroj: ČSÚ, 2011

Největší rozdíly v rámci subkultur lze vyzorovat mezi lidmi, kteří žijí ve městech a těmi, kteří žijí na vesnicích. Na vesnicích jsou pochopitelně nižší příjmy, než ve městech a tradiční amazonská medicína, jak bude později doloženo, není levnou záležitostí. Nicméně samozřejmě nelze tvrdit, že ji využívají jen lidé, kteří žijí ve městech.

Co se týče tématu práce, autorka se domnívá, že uživatelé ilegálních psychoaktivních látek v České republice, kteří vzali za své pití ayahuascy, tvoří také jednu z mnoha subkultur. Ayahuasca je v některých zemích považována za medicínu. Její

uživatelé ji mohou zkombinovat s jinými zvyklostmi v České republice a přizpůsobit ji tak svým potřebám.

Tupper (2008) tvrdí, že se z ayahuascového obřadu postupně stává jistý druh služby. Svými poskytovateli je tato služba uzpůsobena lokálním požadavkům a díky tomu následně dochází k postupnému rozšiřování okruhu těch, co ji užívají. Některým potencionálním uživatelům může být takto upravený globální produkt mnohem bližší. Jak již bylo zmíněno, stále se jedná o produkt, a tak hlavním záměrem stále zůstává uspokojit co možná nejvíce zákazníků a zároveň maximalizovat zisk společnosti.

Jak již bylo řečeno, užívání ayahuascy není v České republice legální. Proto vzhledem k této skutečnosti bývá ayhuasca užívána jistou subkulturou. Tito uživatelé mají mezi sebou velmi důvěrné a neformální vztahy. Sdružují se na sociálních sítích nebo prostřednictvím internetu.

Bey (1991) tvrdí, že uživatelé tradiční amazonské medicíny tvoří subkulturou, která je charakteristická tím, že má své vlastní specifické problémy a také celkový pohled na sociální dění.

Tito lidé užívají různé psychoaktivní přípravky. Tyto látky považují za svátost a přikládají jim léčivé účinky. Situaci, ve které se uživatelé nacházejí, sami označují jako pro ně neuspokojivou a nepřijatelnou. Nesouhlasí s mechanismy, normami a s institucemi, které ve společnosti udržují kontrolu, řád a disciplínu.

3 Praktická část

Za účelem získání výsledků pro tuto diplomovou práci bylo využito technik kvalitativního výzkumu. To znamená, že nebyly prováděny žádné statistické procedury nebo jiné způsoby kvantifikace. Výsledky byly získány prostřednictvím semi – strukturovaných rozhovorů. Autorka práce se pokusila provést kritickou analýzu situace, nezkrášlovat získané údaje, to vše za úmyslem toho, aby byly získány spolehlivé a platné údaje.

Strauss a Corbinová (1999) uvádí, že se kvalitativní výzkum využívá k objasnění a pochopení toho, co je základním principem jevů, o kterých toho jedinci ještě moc nevědí.

Kvalitativní metody se používají k získávání nových a neprezentovaných názorů na jevy či situace, o kterých už se něco málo ví. Některé poznatky se v souvislosti s kvantitativním výzkumem špatně podchycují. V tomto případě je vhodné použít kvalitativní výzkum, jelikož právě jeho metody mohou pomoci o daném jevu získat detailnější informace.

Dá se říct, že kvalitativní výzkum obsahuje tři složky. První složku tvoří údaje, které mohou pocházet z několika zdrojů. Těmito zdroji se rozumí například pozorování nebo rozhovor.

Analytické nebo interpretační postupy tvoří další složku kvalitativního výzkumu. Těmito postupy údaje získají koncept. Proces je označován jako tzv. kódování informací.

Poslední, třetí složku kvalitativního výzkumu, tvoří ústní a písemné výzkumné zprávy. Lze je publikovat ve vědeckých časopisech, anebo na konferencích. Jejich forma a obsah záleží na posluchačích. Hlavním cílem je pak poskytnutí informací, ať už pro komerční účely, nebo jako nástroj pro praktiky a další motivy s tímto spojené.

3.1 Metodologie

V této kapitole budou představeny metody, pomocí kterých autorka práce získala výsledky pro diplomovou práci. Následující tabulka pro lepší představu znázorňuje výzkumný rámec.

| | |
|-------------------------|--|
| Výzkumné otázky | <ol style="list-style-type: none"> 1. Důvod českých uživatelů tradiční amazonské medicíny 2. Terapeutický potenciál tradiční amazonské medicíny? |
| Typ výzkumu | Kvalitativní |
| Předmět výzkumu | Rozvoj tradiční amazonské medicíny v českých podmínkách |
| Výzkumný vzorek | 11 informátorů |
| Techniky výzkumu | <ol style="list-style-type: none"> 1. Semi-strukturovaný rozhovor 2. Kvalitativní obsahová analýza |
| Metoda výzkumu | zakotvená teorie |

Tab. 1 Výzkumný rámec
Zdroj: vlastní zpracování

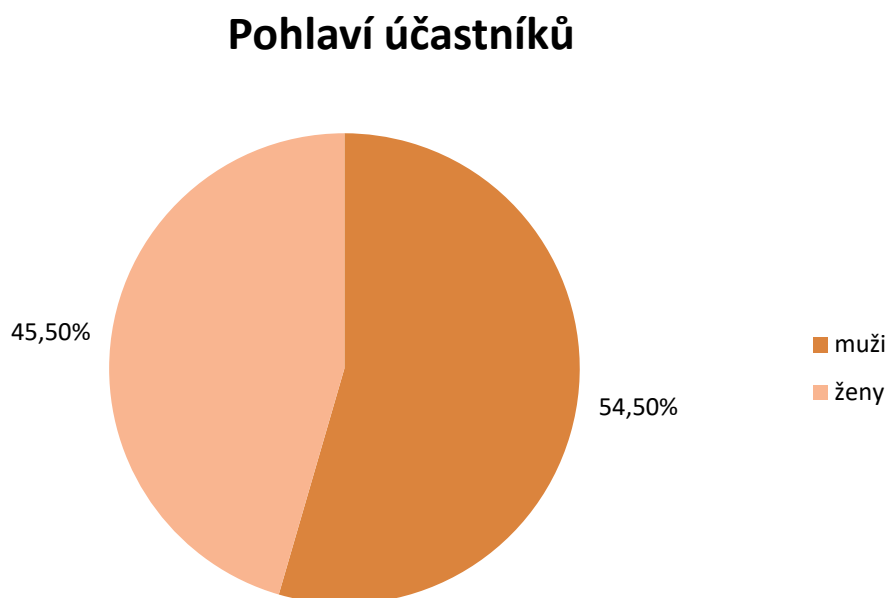
Autorka práce získala 11 záznamů semi - strukturovaných rozhovorů, kterých se dobrovolně účastnili uživatelé tradiční amazonské medicíny. Byli vybráni lidé, o kterých se vědělo, že se účastní rituálů, kde se tradiční amazonská medicína užívá. Z hlediska toho, že užívání DMT a ayahuascy je v České republice nelegální, byla zaznamenána jistá nerovnoměrnost mezi počtem oslovených jedinců a finálním počtem dobrovolníků.

Terénní výzkum, během něhož docházelo k nahrávání rozhovorů, byl prováděn od listopadu 2015 do prosince 2016. Terénní výzkum byl prováděn pouze na území České republiky.

Průměrná délka audiozáznamů činí 50 minut. Jak již bylo uvedeno, všechno rozhovory byly nahrávány s dobrovolníky, kteří byli dopředu upozorněni, že se jedná o anonymní výzkum a že rozhovory budou nahrávány.

Výzkumný vzorek tvoří dohromady 5 žen a 6 mužů, o nichž bylo dopředu známé, že se v minulosti zúčastnili alespoň jednoho typu rituálu, na kterém byla

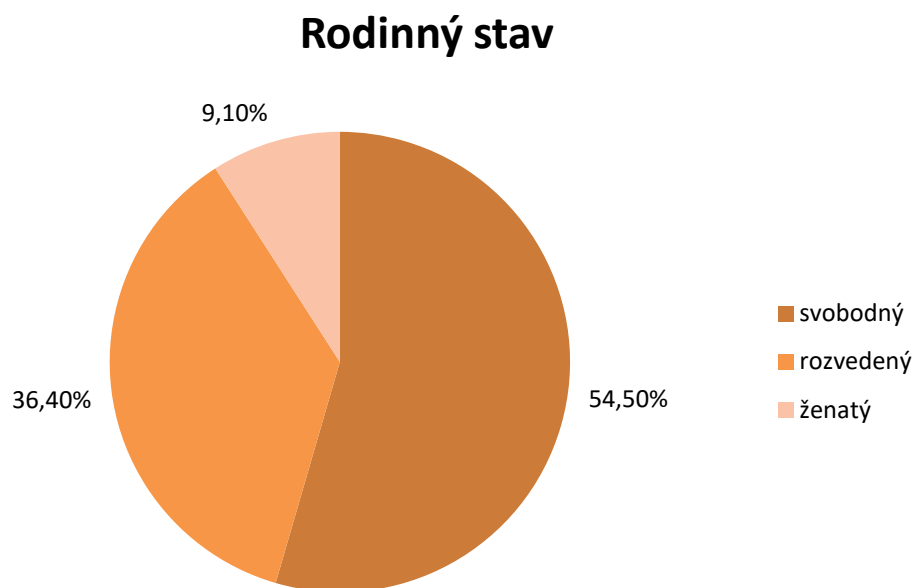
podávána tradiční amazonská medicína. Přehlednější zobrazení účastníků výzkumu podle pohlaví lze vidět na obrázku č. 3.



Obr. 3 Pohlaví účastníků
Zdroj: vlastní zpracování

Co se týče pohlaví, informátoři nebyli na jeho základě záměrně vybíráni. Průměrný věk účastníka rozhovoru byl vypočten na 37,9 let s tím, že nejmladšímu informátorovi bylo 27 let a nejstaršímu 63 let.

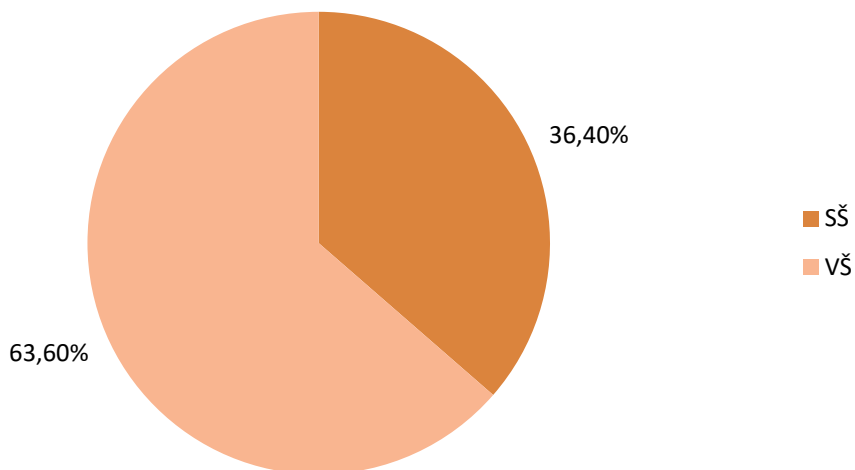
Byl zjišťován i rodinný stav účastníků. Výzkumný vzorek tvořilo 54,5 % svobodných jedinců, 36,4 % rozvedených a 9,1 % ženatých. Výsledky přehledněji zobrazuje graf na obrázku č. 4.



Obr. 4 Rodinný stav účastníků
Zdroj: vlastní zpracování

Dále byli účastníci dotazováni ještě na jejich ukončené vzdělání. Bylo zjištěno, že 63,6 % informátorů mělo ukončené vysokoškolské vzdělání a zbytek, tedy 36,4 % vystudovalo střední školu. Výsledky byly opět přeneseny do grafu, který zobrazuje následující obrázek č. 5.

Ukončené vzdělání



Obr. 5 Ukončené vzdělání účastníků
Zdroj: vlastní zpracování

V neposlední řadě byli účastníci dotazováni ještě na jejich národnost. Všech 11 informátorů odpovědělo, že jsou české národnosti.

Co se týče profese, nacházeli se mezi účastníky výzkumu studenti, terapeuti, zahradní architekti, obchodníci, ekonomové, IT specialisté, redaktori, novináři i nezaměstnaní.

Podrobnější charakteristiku znázorňuje tabulka č. 2. Z důvodu zachování anonymity je identifikace účastníků představována kódy, jež je možné v tabulce vidět v prvním sloupci.

| ID | Pohlaví | Rodinný stav | Věk | Národnost | Vzdělání | Zaměstnání |
|-----|---------|--------------|-----|-----------|----------|------------------------|
| G21 | muž | svobodný | 27 | česká | SŠ | marketing |
| G22 | žena | svobodná | 44 | česká | VŠ | IT specialista |
| G28 | muž | rozvedený | 40 | česká | SŠ | obchodník |
| G34 | muž | rozvedený | 34 | česká | VŠ | psychoterapeut, ekonom |
| G35 | žena | svobodná | 34 | česká | VŠ | redakorka, novinářka |
| G40 | muž | ženatý | 33 | česká | VŠ | OSVČ |
| G41 | žena | rozvedená | 63 | česká | VŠ | zahradní architektka |
| G42 | muž | svobodný | 27 | česká | SŠ | technik, terapeut |

| | | | | | | |
|-----|------|-----------|----|-------|----|-------------------------|
| G44 | žena | rozvedená | 54 | česká | VŠ | grafička, studentka |
| G45 | muž | svobodný | 34 | česká | SŠ | nezaměstnaný, pořadatel |
| G46 | žena | svobodná | 27 | česká | VŠ | studentka |

Tab. 2 Výsledky
Zdroj: vlastní zpracování

Rozhovory s účastníky byly analyzovány metodou zakotvené teorie. Veškeré audiogramy byly přepsány a okódovány pomocí tabulkového procesoru Microsoft Excel 2007.

Za účelem toho, aby byla zajištěna validita a reliabilita, byla provedena triangulace dat. To znamená, že do sbírání a následného zpracování dat bylo zahrnuto 7 výzkumníků z různých vědních oborů. Konkrétně se jednalo o psychologii, antropologii, mezinárodní vztahy a religionistiku. Sběr dat probíhal na různých místech a také v odlišnou dobu.

Grafické zobrazení kódů nabízí myšlenková mapa (paradigmatický model zakotvené teorie), pro jejíž tvorbu byla využita mobilní aplikace umožňující tvorbu mentálních map: MindNode.

Prostřednictvím kódování byla ze získaných údajů vytvořena teorie. Existují tři typy kódování: otevřené, axiální a selektivní. Jednotlivé typy kódování jsou popsány v následujících odstavcích.

1. Otevřené kódování

Otevřené kódování Strauss a Corbinová (1999) charakterizují jako jednu z částí analýzy, která se zaměřuje na označování a kategorizaci pojmů tím, že jsou dané údaje pečlivě studovány. Tohle je první analytický krok. Veškeré údaje jsou během otevřeného kódování rozděleny na samostatné části a následně pečlivě prostudovány. Používají se zde dva analytické postupy: porovnávání a kladení otázek. Díky nim je získána přesnost a specifičnost teorie. Pojem je zde základní jednotkou celé analýzy.

V rámci otevřeného kódování jsou označovány jevy. Dochází ke sledování jevů, předávání informací, všímání (pozornost) a shromažďování informací. Dalším

krokem je určování kategorií, tzv. kategorizace. Ta jednotlivé pojmy seskupí, tzv. sníží počet objektů za tím účelem, aby se s informacemi dalo snadněji pracovat. Jednotlivé kategorie si vytváří a pojmenovává sám badatel tak, aby logicky co nejvíce souvisely s údaji, které daná kategorie zastupuje. Dále se pak kategorie rozvíjí, nejprve pro ni charakteristickými vlastnostmi, které jsou následně rozloženy na samostatné dimenze. Pro tvorbu vztahů mezi jednotlivými kategoriemi jsou právě vlastnosti a dimenze základem.

Na závěr otevřeného kódování je proveden záznam. Ten obsahuje kategorie a pojmy, které do nich náleží. U otevřeného kódování hraje důležitou roli kladení otázek a zjišťování rozdílů či podobností u zkoumaného jevu.

2. Axiální kódování

Axiální kódování Strauss a Corbinová (1999, s. 70) vymezují následovně: „*Jedná se o soubor postupů, pomocí nichž jsou údaje po otevřeném kódování znovu uspořádány novým způsobem, prostřednictvím vytváření spojení mezi kategoriemi.*“

Následující tabulka vysvětluje pojmy používané v rámci axiálního kódování.

| | |
|-----------------------------|--|
| Příčinné podmínky (PP) | to, co vede ke vzniku nebo k výskytu určitého jevu, většinou bývá více příčinných podmínek |
| Jev (J) | podstatná myšlenka, případ, dění, událost, na kterou se soubor zaměřuje, identifikuje se kladením otázek |
| Kontext (K) | to, co jevu náleží, konkrétní vlastnost nebo jejich soubor |
| Intervenující podmínky (IP) | to, co souvisí se strategiemi jednání nebo naopak interakce, které jevu nenáleží |
| Jednání/Interakce (J/I) | strategie, které slouží ke zvládnutí daného jevu |
| Následky (N) | následky/výsledky jednání a vzájemného působení |

Tab. 3 Pojmy axiálního kódování
Zdroj: vlastní zpracování

U otevřeného kódování se údaje rozdělují a umožňují determinovat nějaké kategorie a jejich vlastnosti. Kódování axiální získané údaje skládá opět dohromady, nicméně jiným způsobem a to tak, že vytváří spojení mezi kategoriemi a jejich subkategoriemi. Vytváří se zde něco, co se postupem času stane jednou z mnoha klíčových kategorií. Axiální kódování se stále zabývá rozvíjením kategorií, nicméně nyní kategorie (jevy) čelí bližšímu určení a to díky tomu, čím jsou jevy zapříčiněny. To, co blíže určí charakteristiku jevu, upřesní ji, je nazváno pojmem subkategorie.

U tohoto způsobu kódování je použitý tzv. paradigmatický model. Vyjadřuje vztah mezi kategoriemi a subkategoriemi. Následující schéma představuje zjednodušený paradigmatický model.

PŘÍČINNÉ PODMÍNKY → (B) JEV → (C) KONTEXT → (D) INTERVENU-
JÍCÍ PODMÍNKY → (E) STRATEGIE JEDNÁNÍ A INTERAKCE → (F) NÁ-
SLEDKY

Obr. 6 Paradigmatický model
Zdroj: Strauss a Corbinová (1999, s. 72)

Jestliže výzkumník využije tento model, umožní mu to o údajích přemýšlet systematicky. Tento model je nutný pro získání přesnosti tvořené teorie. Jednotlivé pojmy vyskytující se v paradigmatickém modelu jsou popsány v tabulce 1.

V průběhu kódování je důležité neustále přecházet mezi deduktivním a induktivním myšlením. Právě tato kombinace dělá z teorie zakotvenou. Další věc, kterou by badatel neměl opomenout, je spojování a rozvíjení podle paradigmatu, uvádění subkategorií do vztahu ke kategorii a v neposlední řadě ověřování výroků dle údajů. Ještě autoři Strauss a Corbinová (1999) zmiňují poslední nástroj, který se dá použít, a tím jsou logické diagramy.

Axiálním kódováním se tedy rozumí proces, kterým jsou subkategorie uváděny do vztahu k určitým kategoriím. Jedná se jak o induktivní, tak deduktivní proces. Klíčovým jevem jednotlivých kroků je kladení otázek a porovnávání.

3. Selektivní kódování

Posledním typem kódování je selektivní kódování. Jedná se o „proces, kdy se vybere jedna centrální kategorie, která je pak systematicky uváděna do vztahu k ostatním kategoriím. Tyto vztahy se dále ověřují a kategorie, u nichž je to třeba, se dále zdokonalují a rozvíjejí.“ (Strauss a Corbinová, 1999, s. 86)

Výzkumník nejprve shromažďuje a analyzuje údaje, poté přichází na řadu úkol, v rámci kterého dochází k integraci kategorií výzkumníka do zakotvené teorie. Integrace se od axiálního kódování tolik neliší, je pouze prováděna na vyšší, respektive abstraktnější úrovni dané analýzy.

Cílem selektivního kódování je na základě diagramů a záznamů výzkumníka vytvořit takový obraz reality, který bude srozumitelný a především zakotvený. Aby byl cíl splněn, je nutné provést následující kroky: detailně předložit kostru příběhu, uvést pomocné kategorie do vztahu k ústřední kategorii a to podle již zmíněného paradigmatu, v dalším kroku se kategorie vztahují na dimenzionální úrovni. V předposledním kroku jsou zmíněné vztahy ověřovány na základě údajů a v poslední řadě je nutné doplnit ty kategorie, které je potřeba ještě upřesnit anebo rozšířit.

Jednotlivé kroky je potřeba splnit všechny, nicméně není nutné je dodržovat v takovém pořadí, v jakém byly uvedeny na předchozích řádcích.

Pokud nastane situace, že výzkumník považuje za stejně zajímavé a důležité dva jevy, musí se rozhodnout pouze pro jeden z nich. Vytváří teorii a nelze připustit, aby jevy byly v rozporu. Problém lze vyřešit tak, že se vybere jedna kategorie a k ní se druhý jev vztáhne jako pomocný. Následně se sepíše jedna jediná teorie.

Dále se určují vlastnosti centrální kategorie, k níž se posléze pokládají do vztahu ostatní kategorie a stávají se tak pomocnými kategoriemi. Toto se děje pomocí paradigmatického modelu. Důležité je určit příčinu, které způsobuje následky a ideálně určit, proč tomu tak je. Stále je samozřejmě nutné udržovat kostru příběhu.

Je potřeba vyzorovat jistou pravidelnost, vztahy mezi dimenzemi kategorií a mezi vlastnostmi, které se opakují. Díky selektivnímu kódování dojde k uspořá-

dání a síť konceptuálních vazeb se zdokonalí. To teorii dodá určitost a jednoznačnost. Výsledkem pak bývá, že výzkumník může tvrdit, že za těchto podmínek dojde k tomu a k tomu, protože za jiných podmínek se stane zase něco jiného. Svoje tvrzení má podložené.

Pomocí indukce a dedukce dojde k systematizaci a upevňování spojení, díky čemuž jsou vytvářeny hypotézy. Jakmile jsou identifikovány odlišnosti v kontextu, mohou se kategorie systematicky seskupovat a to podle dimenzionálních rozsahů vlastností kategorií.

Posledním krokem je pochopitelně samotné zakotvení teorie. Pomocí schémat nebo popisem se tvoří návrh teorie. Pokud se u kategorií vyskytnou nějaké nedostatky, je třeba je doplnit. Ucelení, podání konečné podoby získaným výsledkům a jejich správná interpretace je určitě nejobtížnější etapou, co se metody zakotvené teorie týče.

Jakmile byly kódy z otevřeného kódování hotové, zkopírovala je autorka práce na samostatný list v programu MC Excel 2007, kde každému z nich do sloupce vedle doplnila souřadnice výpovědi, ke kterým se daná výpověď odkazovala. Souřadnice se skládala z identifikace poskytovatele rozhovoru, písmene sloupce a čísla řádku, kde se výpověď nacházela (např. G21A19). Tato informace slouží k případnému zpětnému dohledání odpovědi.

Poté bylo potřeba vypočítat zakotvenost a hustotu jednotlivých kódů. Zakotvenost vyjadřuje, kolikrát se určitý kód vyskytl ve výpovědích. Hustota představují kódy, jež jsou navázány na nadřazený kód nebo-li na kolik je daný kód propojený s ostatními.

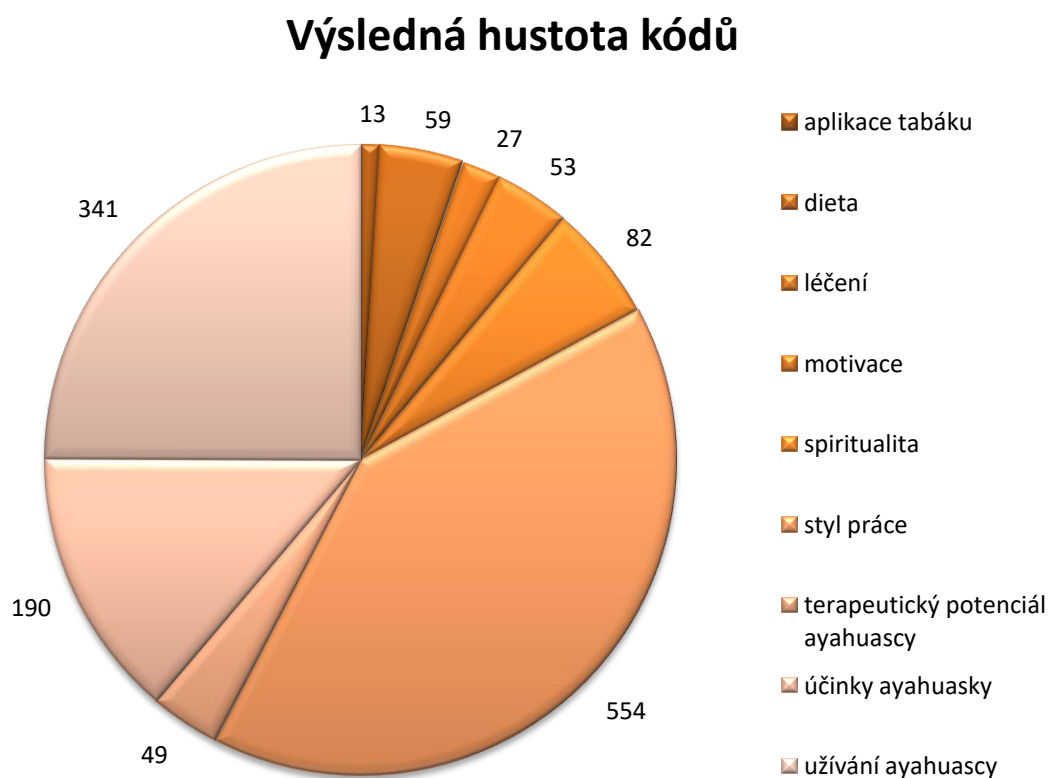
Glaser (1978) uvádí, že vytvořené kódy je nakonec možné shlukovat podle témat do tzv. rodin kódů, a to ke kódům nadřazeným. K přehlednějšímu uspořádání kódů je možné využít grafické znázornění pomocí tzv. paradigmatického modelu (viz obrázek č. 6).

Nakonec bylo provedeno axiální kódování a poté ještě selektivní kódování. Postup je popsán výše v příslušných podkapitolách.

V neposlední řadě byly vyhledávány kauzální vztahy mezi příslušnými rodinami kódů, což poté vedlo k výsledné interpretaci získaných výpovědí. Následující kapitola prezentuje výsledky výzkumu práce.

3.2 Výsledky

V rámci otevřeného kódování bylo vytvořeno 1 419 kódů, které byly rozděleny do 9 rodin kódů. V obrázku na následujícím grafu lze vidět, jaké názvy rodin kódů byly ve vyhodnocování použity, potažmo které byly zastoupeny nejčastěji.



Obr. 7 Výsledná hustota kódů
Zdroj: vlastní zpracování

Graf na obrázku č. 8 vykresluje rodiny kódů s největší zakotveností. Jak je zřejmé, těch bylo vybráno celkem 17. Autorka práce považovala za relevantní ty kódy, které se v otevřeném kódování vyskytly alespoň 15krát.

Nejvíce zakotvené kódy

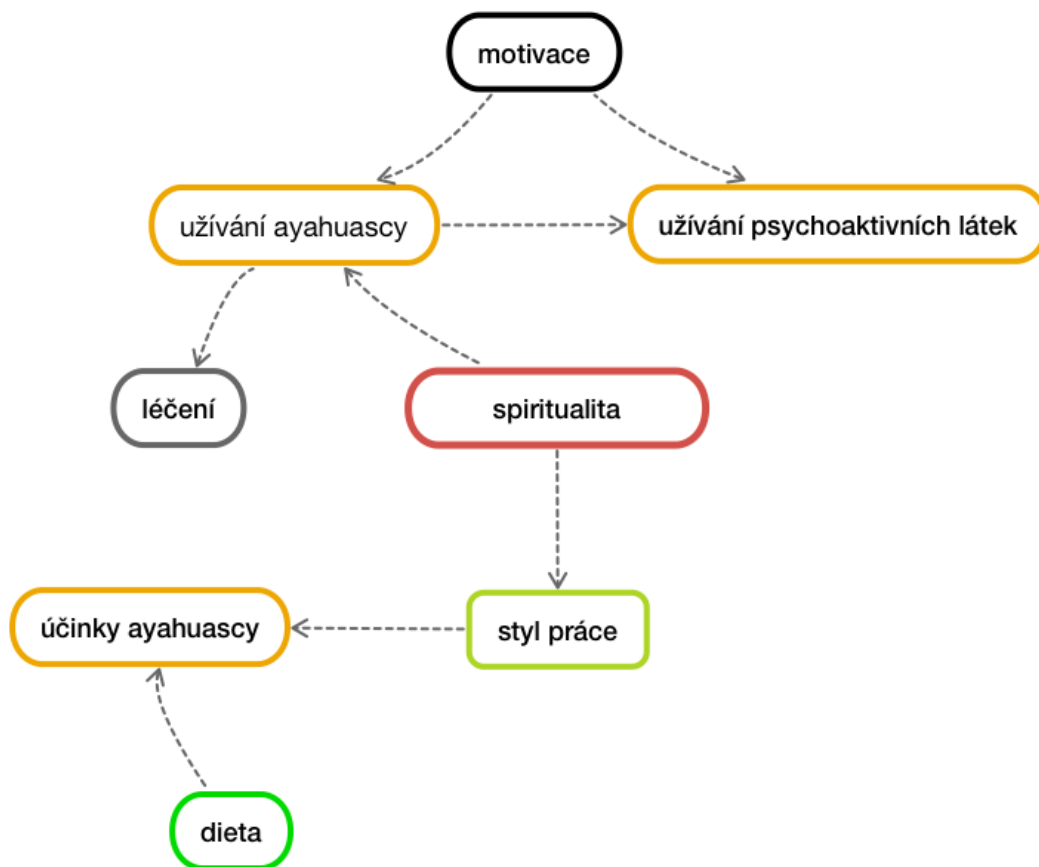


Obr. 8 Nejvíce zakotvené kódy
Zdroj: vlastní zpracování

3.3 Interpretace výsledků

Kutnohorská (2009) poznamenává, že v zakotvené teorii jsou subkategorie spojovány s kategoriemi do vztahů, které, jak bylo popsáno výše, určují příčinné podmínky, intervenující podmínky, jevy, jednání/interakce a samozřejmě následky.

Autorka práce opět pro lepší představu aplikovala paradigmatický model na svůj výzkum. Výsledky je možné vidět na obrázku č. 9.



Obr. 9 Paradigmatický model
Zdroj: vlastní zpracování

Styl práce, účinky ayahuascy a užívání ayahuascy jsou v oranžovém rámečku, jelikož představují nejhojněji zastoupené rodiny kódů. Motivace je nejvýše postavená v paradigmatickém modelu a má vliv jak na užívání ayahuascy, tak na užívání psychoaktivních látek.

Centrální kategorie představují užívání a účinky ayahuascy, resp. tradiční amazonské medicíny. To je ostatně předmětem výzkumu této práce.

Je zřejmé, že lidé, kteří se obřadů účastní, mají nějakou motivaci k užívání tradiční amazonské medicíny. Motivace účastníků je nejčastěji ovlivněna jejich minulostí, která často souvisí s jejich zdravotním stavem. Nemusí se jednat jen o fyzické komplikace, častým motivem jsou i psychické problémy. Často se však jedná o jedince, kteří již mají nějakou zkušenost s psychoaktivními látkami.

Může je však ovlivnit i vlastní spiritualita, resp. duchovnost uživatelů. Spiritualita nepůsobí jen na uživatele, ale i na pořadatele, kteří ji promítají do svého stylu práce. Jedná se pak zejména o způsob organizace rituálů. Účinky ayahuascy jsou rovněž podmíněny stylem práce.

Na motivaci uživatelů zpětně působí opět účinky ayahuascy, jelikož se kolikrát stane, že se jedinci rozhodnou znovu obřadu zúčastnit. Autorka práce se domnívá, že účinky ayahuascy mohou potažmo ovlivnit i rozhodnutí týkající se dalšího užívání látek ovlivňujících vědomí, proto ta návaznost na užívání psychoaktivních látek.

Účinky tradiční amazonské medicíny lze pochopitelně využít při léčení, jak již bylo avizováno, s tím, že někteří jedinci tvrdí, že ayahuasca může mít dokonce i terapeutický potenciál.

Veškeré poznatky budou podrobněji rozepsány v následujících kapitolách.

3.3.1 Dieta

Fantegrossi a spol. (2008) informují, že minimálně tři dny (lépe i delší dobu, tedy alespoň 5 dní) před požití tradiční amazonské medicíny je doporučeno vyloučit z jídelníčku alkohol, hůře stravitelné pokrmy (např. maso) a jiné psychoaktivní látky.

Dále je doporučeno příliš nesolit, vyhýbat se kávě, příliš sladkým, kořeněným a tučným jídlům. Nejlépe by se měl popíjet bylinkový čaj, voda a k jídlu různé druhy kaší, vejce a rýže. Kromě zmíněných doporučení je součástí diety i sexuální abstinence. Informátor G21 potvrzuje: „*vegetariánská strava, ideálně lehká, plus pár dní před ceremonií žádná sůl, žádný sex a ještě jsem držel půst*“ (G21A115).

Katzung a spol. (2015) varují, že rituálu by se neměli účastnit lidé, kteří užívají antidepresiva z řad látek, které zpomalují nebo zcela zastavují reakce, tzv. inhibitory.

Výrazná omezení pochopitelně platí i pro těhotné ženy, které by se nejlépe takových rituálů neměly účastnit vůbec. A to i přes Labatovu informaci (2011), že

prozatím nejsou žádné klinické studie, které by potvrzovaly či vyvracely rizika spojená s užíváním ayahuascy těhotnými ženami.

Autorka práce se však domnívá, že zde zcela chybí podobné výzkumy. Těžko by se dalo vyhledat ženy, které by dobrovolně riskovaly život svého nenarozeného dítěte pro takový výzkum. Z čistě logického hlediska, pokud by nedošlo k rizikům spojeným s chromozomálními změnami plodu, mohla by být pro těhotné ženy nebezpečná už jen samotná nevolnost, která obvykle bývá doprovázena silným zvracením.

3.3.2 Motivace

Nejčastější motivací informátorů, kteří poskytli své výpovědi, je rozhodně osobní rozvoj. V užívání tradiční amazonské medicíny jedinci hledají především inspiraci, respektive odpovědi na otázky ohledně vlastních nevyřešených, často psychických, problémů. Domnívají se, že vize je navedou, jakým směrem se vydat nebo dokonce co je příčinou jejich problému. Někteří se pomocí přípravku pokoušeli vyřešit i partnerské problémy.

Například informátor G21 ve své výpovědi uvádí následující: *„A potom jsem v těch vizích zahlídl sám sebe, jak sedím otočený zády k sobě a došlo mi, že v tu chvíli mi došlo, že vlastně bych strašně rád všechny jako objímal a měl rád ale že sám k sobě jsem hrozně přísný a že to nedělám vlastně. Že mi chybí sebeláska. Tak jsem se v těch vizích objal taky a pak jsem tam měl takovou vizi, že v jednu chvíli jsem se, jsem si položil ruce za hlavu a David jak procházel kolem nás, tak v jednu chvíli se zastavil u mě, a jak zpíval ikaro, tak začal těma větvičkama jakoby kroužit a já jsem cítil, že vytváří jakoby takovej vír...“* (G21A325).

Nelze říct, že by se mezi účastníky vyskytl někdo, jehož účelem by bylo zneužít psychoaktivní přípravek z ayahuascy. Tito lidé, stejně jako domorodci z jižní Ameriky, většinou přistupují k tradiční amazonské medicíně s respektem. Považují rostlinu za posvátnou, hovoří o ní jako o „rostlině učitelce“, která disponuje inteligencí a samostatnou vůlí. Takto poznatky shrnula i Kriegová (1970).

Stejný informátor potvrzuje: „...považuju ayahuascu za určitý typ inteligence. Dejme tomu, že má, že si myslím, že má nějaký napojení na matku přírodu nebo matku zemi a věděl jsem, že ta ayahuasca mi může dát odpovědi na nějaký otázky, který já jsem si často pokládal, nebo že nějakým způsobem jsem začal i sám sebe objevovat. Předtím, tuším, že půl roku předtím, jsem začal vědomě hodně pracovat sám se sebou...“ (G21A135).

Účastník G40 nadále popisuje: „Když se naskytla ta příležitost, tak už jsem o tom dost měl načteno, nebo jsem věděl a přišlo mně, že je to hodně zajímavěj nástroj jednak v nějakým sebeznáním se, posunutí se...“ (G40A65).

Informátor G41 ještě dodává: „Aby se zharmonizovali, aby měli dobrou náladu, aby si tam vyřešili nějaký takový ty svoje problémy, třeba psychický...“ (G41A221).

Druhým nejčastějším motivem byla zvědavost. Dle názoru autorky práce by pouhá zvědavost neměla být důvodem pro první kontakt s tradiční amazonskou medicínou. Tato skutečnost je zároveň i hlavním důvodem, proč se sama rozhodla nezúčastnit se nějakého z rituálů.

Autorka práce se domnívá, že by člověk měl tuto možnost využít až teprve tehdy, dostane-li se opravdu do komplikací. Výjimku snad tvoří pouze cesta do Amazonie, kde by se zkušenost mohla považovat za součást poznávání místní kultury. Jak ostatně dokládá informátor: „No vlastně celá ta skupina, se kterou jsme jeli, tak tam jela kvůli tomu jo, že to byl hlavní cíl jakoby té výpravy a já jsem si říkal, že vlastně o nic nejde, všichni to tam jdou zkusit, tak proč ne. Říkal jsem si nějaká zkušenost zase, jo, zní to dobře, mamka to měla a prostě jsem to chtěl zkusit“ (G22A149).

Co se týče experimentování s psychoaktivními látkami, ve výpovědích někteří jedinci uvedli, že i to bylo motivem pro účast na obřadu s tradiční amazonskou medicínou. Konkrétně vypovídá účastník s kódem G35: „No jednak jsem jako experimentátor a byla jsem zvědavá. Mně se jakoby ty jiný stavy líběj, i když je fakt, třeba že mi přijde důležitý vlastně jakoby ten stav vůbec zkusit“ (G35A89).

3.3.3 Spiritualita

Mezi informátory se většinou nacházeli lidé bez náboženského vyznání. Myšleno však ve smyslu víry ve velká světová náboženství, tedy křesťanství, islám, buddhismus, hinduismus a judaismus. Někteří uvedli, že kdyby se přece jen měli přiklonit k nějakému světovému náboženství, nejspíše by to byl buddhismus.

I když lze spiritualitu zúčastněných označit jako nenáboženskou, často se mezi dotazovanými nacházeli lidé, kteří mají svou specifickou víru (například víra v karmu, víra v sebe samotné, nebo víra v současný okamžik).

Vypovídá G28: *„Nedá se zaškatulkovat samozřejmě, není možno říct, že bych byl katolík nebo buddhista nebo, nebo žid, ale mám teda nejbližší k buddhismu, s tím, že věřím v to, že existuje vesmírná inteligence, že existuje řád všeho, co se děje, že všechno má svůj důvod, že vše je tak, jak má být z vyšších důvodů. Věřím v to, že si v současné vteřině a v současném momentě svými myšlenkami vytváříme ty nadcházející vteřiny a minuty, jak budou vypadat, takže věřím v zákon akce a reakce, věřím v karmu, věřím v dobro, věřím ve zlo“ (G28A39).*

Dalo by se říci, že informátoři berou svět tak, že ho ovládá jistá duchovní síla, často blíže nespecifikovaná. Dotazovaný G40 říká: *„Asi věřím v to, že svět funguje mnohem komplexněji, než se nám zdá a určitě nevěřím v žádnou náboženskou ideologii, ale že je tady něco, co nás přesahuje nebo čehož jsme součástí, ...“ (G40A29)*

Informátoři charakterizovali rostliny, které mají schopnost měnit lidské vědomí, jako rostliny ambasadorky. Tvrdili, že se s těmito rostlinami dá komunikovat. Potvrzuje například účastník G45: *„A já si myslím, že tyto rostliny byly vybrány k tomu, aby s námi komunikovaly jako ambasadoři, protože jsou dobré v komunikaci s lidmi“ (G45A1130).*

Co se týče alternativní medicíny, víra zde hraje velmi důležitou roli. Léčba je často postavená na tom, že člověk musí věřit v účinnost toho, co je mu podáno. Jinak se nedostaví efektivní účinky léčby, nemluvě o tom, že často se může jednat jen o placebo efekt.

3.3.4 Styl práce

Do této podkapitoly autorka práce zahrnuje informace ohledně původu a pohlaví organizátora, místo konání, jestli se rituál koná v interiéru nebo v exteriéru, způsob přípravy a konzumace ayahuascy, informace o tom, jak probíhá příprava obřadu, zda je doporučen nějaký konkrétní oděv. Dále jak probíhá samotný obřad, co se děje před jeho začátkem a naopak jak bývá uzavírán, jestli se obřadu účastní nějakí pomocníci, zda probíhá sdílení zážitků, jaké je dávkování ayahuascy. V neposlední řadě bude zmíněno, zda pořadatelé během obřadu používají nějaké nástroje a jestli se obřad koná v tichosti nebo je využita živá či reprodukováná hudba a nakonec jak dlouho obřad vůbec trvá.

Pozvánka a instruktáž k obřadu zájemcům přichází většinou na e-mail. Sděluje G40: „Většinou mailem, řekl bych, že někteří možná když se dobře znají, tak taky telefonicky, ale myslím, že většinou mailem“ (G40A261). Kontakt na pořadatele se dá získat často pouze na doporučení.

Co se týče původu organizátora, zmiňovali informátoři především český původ s tím, že se pořadatel většinou učil od původních šamanů. Někteří pořadatelé českého původu dokonce podnikají výpravy do Amazonie a pořádají obřadu v původním prostředí. Potvrzuje dotazovaný G22: „Původně jsem vlastně chtěla jet do Ekvádoru, akorát tam jsem potom zjistila, že vlastně ten Čech, který to organizuje, tak vlastně i sám dělá ty rituály, což mi přišlo takový divný, říkám, tak půjdu tady a nemusím kvůli tomu jezdit přes půl světa“ (G22A65).

Účastník G40 doplňuje: „Já jsem byl na 4 nebo 5 různých šamanech a všechno to zajišťoval tady Čech Martin, kterej i sám dělá ceremonie. On sám tráví vždycky několik měsíců v Ekvádoru a zbytek tady. Všichni, všech těch 5 šamanů, který jsem zažil, tak byli ale z jedné skupiny. Měli vlastně jednoho konkrétního učitele Miguela z Ekvádoru, který sem jezdí jednou za rok“ (G40A145).

Někteří informátoři prozradili, že by nešli k jinému než původnímu pořadateli, nevěřili by jejich práci. Často byl dále zmiňován ekvádorský původ, peruánský, nizozemský nebo polský.

Rituály pořádají muži i ženy a průměrně se obřadu účastní 20 osob. Podmínkou pochopitelně je, aby všichni byli zletilí. Vypovídá a další informace doplňuje například uživatel G34: *„Já většinu těch lidí neznám tak dobře,... Vím, že jsou to muži i ženy, zpravidla vím, že někteří těch rituálů vlastně dělají víc, ne jenom ty ayahuascové,... někteří z nich, tady v tom případě zrovna všichni, co vím, tak to staví na zkušenostech, které osobně získali v jižní nebo střední Americe. Často tam strávili delší dobu přímo se záměrem se to naučit. Ne jenom jak naučit užívat, ale jako naučit i podávat. Mladší nebo střední věk vlastně, ti, ti ostatní. No v Praze stejně jako na venkově. No místa konání těch ceremonií jsou různá“* (G34A355).

Co se týče oděvu během rituálu, někdy je doporučený předepsaný oděv jindy pořadatelé nezmiňují nic konkrétního. Shrnuje informáto: *„Měli jsme se převléct do toho rituálního, tak samozřejmě my jsme byli od Yopa naučení poslušně všichni úplně, úplně od hlavy až k patě v bílém. Neexistovalo cokoli jiného, než bílá. No a tak my jsme teďka najednou ti nováčci tam přišli kompletně úplně celí v bílém a najednou se tam začaly šířit takové zvěsti jako no vidíte, my tady o to usilujeme 6 let a přijdou tady úplně noví a ti jsou kompletně celí v bílém a my 6 let to tady pořád jako se snažíme dotáhnout k nějaké té světlé barvě a nedaří se nám to“* (G28A129).

Někdy v průběhu obřadu hoří oheň, jindy pouze svíčky, nebo se používá umělé světlo pro lepší orientaci v prostoru, v některých případech bývá úplná tma. Pořadatelé s sebou v mnoha případech mají pomocníka, který slouží buď jako překladatel nebo je tam na pomoc pro účastníky, kdyby něco potřebovali. Informace svěřuje G35: *„Nechali tam jenom pár světel, já nevím, z nějaký lampy nebo nevím, prostě jakoby tlumený světlo tam bylo asi ve dvou nebo ve třech místech a byli tam vlastně pomocníci, kteří když třeba někdo potřeboval pomoci na záchod, tak že máme nějak se ozvat nebo něco, že nám pomůžou“* (G35A69).

Co se týká sdílení zážitků během obřadu nebo po jeho skončení, opět záleží na pořadateli, jestli se něco takového koná či nikoliv. Stejně tak i diagnostiku provádějí před obřadem pouze někteří pořadatelé. Není pravidlem, že by rozhovory s účastníky probíhali na každém obřadu. G21 popisuje svoji zkušenost: *„Vyptával se mě taky na moje důvody, proč jsem tam přišel a tak dále, a na základě téhle jakoby“*

diagnostiky, kterou on dělá, zjistil, co v mém životě jakoby brání k dosažení harmonie, čím jakoby já se jí bráním a na základě toho pak měl vědět jak mi tu ayahuascu namíchat“ (G21A193).

Někdy se během obřadu pije i více než jedna dávka odvaru. V průběhu hraje hudba, živá, kdy se hraje na různé hudební nástroje od bubnů, přes dechové nástroje a různá chřestítka, nebo se pouští reprodukováná hudba. K dispozici jsou někdy i zpěvníky. Pomocí hudby se vytváří atmosféra a energie celé skupiny. Šamani často zpívají ikara, což jsou posvátné písně a většinou zní v původním jazyce. Někdy během rituálu probíhají i meditace či modlitby nebo různá ovívání.

Co se týče polohy během obřadu, většinou se leží, sedí, někde se dokonce tančí a stává se i, že rozhodnutí pořadatel nechá na samotném účastníkovi a ten tedy libovolně volí svou polohu. Informátor G28 vypovídá: *„Takže opravdu sedí se vzpřímeně, sedí se tam na židli, když se začíná teda ten rituál, můžeš sedět celej ten rituál.“ (G28A163)* Dále doplňuje účastník G34: *„Často se leží nějak jako zvlášť, bez nějakého zvláštního pohybu, aby vlastně ta pozornost mohla, aby ten mozek mohl věnovat pozornost tomu, co vlastně skutečně řeší“ (G34A375).*

Nejrůznější odpovědi byly poskytnuty zejména ohledně místa konání obřadu a také ohledně doby trvání obřadu. Pořádají se jednodenní akce, víkendové nebo dokonce několikadenní výpravy přímo do Amazonie nebo pochopitelně i v České republice. Obřad začíná většinou k večeru, tak kolem 18. hodiny. Průměrně obřad trvá 2 hodiny. Popisuje G41: *„Skoro 2 hodiny trvá ten obřad, no a potom vlastně ten obřad, jako když skončí, tak někdo ještě jako tam odpočívá nebo prostě tam je, my většinou teda když skončí obřad, tak asi tak do té čtvrt hodiny se zabalíme a jedeme domů“ (G41A117).*

V České republice se obřady konají jak ve městech, tak na venkově. Pokud se vezme v úvahu město, bývají rituály nejčastěji v Praze v prostorách tělocvičen nebo hotelů. Dále byl jako místo konání uveden Jihomoravský, Jihočeský (Šumava), Pardubický, Východočeský a Moravsko-slezský kraj. Někteří jedinci se účastnili obřadu i v Polsku, kde byla jako místo konání zvolena dokonce koňská farma.

I když bylo vyzpovídáno 11 dobrovolníků, lze si povšimnout, že pořádání rituálů je v České republice zastoupeno téměř na celém území. Původní techniky, které jsou obvyklé v jižní Americe, používají i léčitelé v České republice. Ti se snaží o dokonalou rekonstrukci obřadů na území, které je původnímu tak vzdálené. Někteří léčitelé dokonce udržují kontakt s jedinci i třeba rok po jejich účasti na obřadu.

3.3.5 Léčení

Někteří informátoři uvádějí, že podmínkou pro léčebný efekt ayahuascy je silný vnitřní konflikt, který daný pacient řeší. To znamená například to, že pokud je dotyčný na něčem závislý a bojuje s tím, vadí mu to, je pro něj výsledný léčebný efekt přínosnější.

Jiní zase léčení označují jako práci či úsilí. Tím myslí to, že je potřeba překonat ne zrovna příjemnou chuť ayahuascy a hlavně somatické efekty, které se dostaví po vypití odvaru.

Další účastníci zmínili, že pokud se lidé rozhodnou léčit své problémy pomocí alternativní medicíny, měli by využívat takovou, která je blízká jejich kultuře. To může znamenat například to, že by lidé měli využívat pouze místní rostliny. Informátor G44 uvádí následující: „...představa je taková, že člověk by se měl léčit tím, na co je nastavený čili rostlinami, který rostou v tom samém prostředí jako je on“ (G44A937).

Nicméně v Peru se taktéž využívá medicína, která naopak pro tamější obyvatel je naprosto netypická, například ve formě pilulek. G41 vypovídá: „No ale třeba jsem se setkala i v Peru, mezi Indiánama, s tím, že oni už taky rači jdou třeba k tomu doktorovi, kterej jim napíše tu pilulku, protože to je rychlý a ta hlava je třeba přestane bolet, jo, už taky jako ztrácej jako by to, tím jak tam dochází i jakoby ta civilizace, tak je to kazí, že.. že to jsem říkala, že jako to je velká škoda. To nám tam říkali i ti šamani“ (G41A187).

Zde se autorka práce domnívá, že může být spíše přínosné, jestliže si kultury mezi sebou budou vyměňovat léčebné techniky a navzájem se je od sebe učit,

avšak nejprve by se mělo vše prověřit odborníky z příslušných oblastí. Každá kultura je jinak uzpůsobená, trávící systémy lidí jsou zvyklé na to, co přijímají a spotřeba některých produktů by jim mohla spíše ublížit.

3.3.6 Užívání ayahuascy

V předchozích kapitolách byly zmíněny důvody, proč lidé užívají tradiční amazonskou medicínu, co je k účasti na rituálu motivuje. Dále styl práce, jakým jsou pořadatelé zvyklí vést své rituály a co je potřeba, aby potenciální uživatelé dodržovali před tím, než se obřadu zúčastní.

V této podkapitole je stěžejním tématem samotné užívání ayahuascy. K tradiční amazonské medicíně bývá zpravidla řazeno více rostlinných přípravků, ale dominantní roli představuje právě ayahuasca. Používání dalších léčivých preparátů pocházejících z Amazonie se v České republice zatím jeví jako statisticky bezvýznamné.

Co se týče samotné participace na rituálu, bylo již řečeno, že je možná pouze na základě osobního doporučení. Pořadatelé pečlivě monitorují, kdo je součástí subkultury a odkud zájemci získávají kontakty. Informace si nadále ověřují. Komunikace tak probíhá buď telefonicky, nebo častěji prostřednictvím elektronické pošty. Je tedy naprosto soukromá. Potvrzuje následující narativ: „...ona psala no, že už jako to nechtějí moc zveřejňovat, a poslala mi, myslím, mail na ně. A oni se ptali, a od koho to máte? A já říkám, já nevím, jak se jmenuje, Karin prostě, Jana, nevím. A oni no a jak se jmenuje? Tak jsem jí psala, prosím tě, můžeš mi napsat, jak se jmenuješ, oni mi to jako nechtěj to.. Takže mi to napsala, tak jsem jim to poslala, tak napsali, že v pohodě. Vlastně přiřadili si mě do toho mail listu a posílali mi to teďka, s tím, že tam je napsaný, že jako když jako si chceme někoho, aby to chodilo někomu, nebo doporučit někoho, tak že se jako má odkázat na někoho, kdo tam byl. Jakože to mají takhle ošetřený, aby tam asi jakoby se nemohl kdokoli. A tak, takže vyloženě jakoby celý jméno chtěli“ (G35A97).

O samotné tradiční amazonské medicíně se dotazovaní nejčastěji dozvěděli na internetu, nebo od svých blízkých či známých. Svěřovali se, že vyloženě pátrali na

internetu. Jedna informátorka viděla dokument od Viliama Poltikoviče nesoucí název Maestra Ayahuasca a to ji přimělo zúčastnit se obřadu. Ilustruje následující výpověď: *„Já jsem viděla dokument od Viliama Poltikoviče Maestra Ayahuasca a člověk viděl jako miliony různých dokumentů (smích), ale já když jsem se na to podívala, tak jsem si říkala, že tam prostě musím jet“* (G22A61). Našel se i případ, kdy se dotyčný o ayahuasce dozvěděl z literatury.

V České republice se ayahuascové obřady konají v průběhu celého roku. Místo a četnost konání záleží na jednotlivých pořadatelích. Některá konání jsou méně frekventovaná (4 akce za rok), jiná probíhají častěji (třeba dvakrát do měsíce). Je individuální volbou, kterého pořadatele dotyčný navštíví, jaké jsou jeho preference. Pochopitelně také záleží na tom, na jakého organizátora získá zájemce kontakt. Někdy bývají před obřadem tzv. diagnostiky, v rámci kterých se léčitelé mohou dodatečně rozhodnout, zda je diagnostikovaný vůbec hoden takovéto léčby. Potvrzuje dotazovaný G22: *„...byla jsem u něho jednou a on si mě nevybral na tu jakoby na tu expedici, co byla nejbližší. A pak jsem za ním byla ještě v lednu, to jsem jela ještě jednou a pak jsme se teda domluvili, že pojedu“* (G22A61).

Mezi dotazovanými se objevili i tací, kteří mají zkušenost s účastí na rituálu konaného i mimo Českou republiku. Především se pak jednalo přímo o oblast Amazonie (Brazílie a Peru).

Někteří pořadatelé mají přímo podmínku, že se rituálu nesmí účastnit nezletilí. Ovšem jeden účastník prozradil, že se rituálu účastnila dívka, která měla 12 let. Nicméně doprovázel ji její otec. Z této informace by tedy bylo možné vyvodit, že pokud se rituálu účastní nezletilí, musí být v doprovodu rodičů. Dle názoru autorky práce by však nezletilí s psychoaktivními látkami neměli vůbec přijít do kontaktu. Zvláště v této oblasti, když terapeutické účinky ayahuascy nejsou vědecky prokázány. Naopak by spotřeba dětem mohla spíše ublížit, např. narušit mozkové funkce. Horní věková hranice není definovaná. Nejstaršímu zmíněnému účastníkovi bylo na základě výpovědí 70 let.

Většina obřadů se koná v noci. Je to z toho důvodu, že introspektivní účinky ayahuascy ve tmě údajně dosahují lepších výsledků. Pokud je místem konání inte-

riér, obvykle pro tyto účely slouží chalupy na venkově, tělocvičny, hotelové sály ve městech, někdy se využívá tee-pee.

Většina dotazovaných uvedla, že mezi uživateli panují neformální vztahy. Jak bylo řečeno výše, kontakty na pořadatele si mezi sebou lidé předávají na základě doporučení, v rámci subkultury. Potvrzuje informátor: *„Na internetu je často nelze vyhledat jen tak. A já jsem se o tom bavil s více lidma, někteří mi třeba říkali, že by nikde jinde než v Amazonii tu ayahuascu nepili a tak. A já zase souhlasím s tím, že je to v dnešní době, je to potřeb, a protože oni i ti šamani jakoby z nějakýho určitýho důvodu sem jezděj za náma do Evropy. Asi ví, že je důležitý jako tyhlety věci sdílet. A já si myslím, že ta ayahuasca je tak mocná inteligence, že jí je jedno, kde to člověk pije“* (G21A425). Ještě doplňující informace ohledně přijímání nových lidí na rituály, vypovídá G28: *„...oni to berou velice zodpovědně, že tam nikoho nepřijmou bez toho, aby buď ten šaman s tebou mluvil, nebo někdo z těch šamanových prostředníků“* (G28A113). Většinou je omezený i počet míst na obřadu.

Každý pořadatel, ať už v České republice, nebo v zahraničí, vybírá za účast na rituálu poplatek. Částka je různá, ale v průměru se jedná o 2 800 Kč. Konečná suma se vždy uvádí včetně ceny za nocleh a stravu, pokud se jedná o víkendovou akci. Zde se koná více obřadů, většinou dva. Finální částka je volená pořadatelem a ovlivňuje kvalitu práce. Těžko říct, jestli je částka přiměřená, či nikoliv. Je nutné brát v úvahu fakt, že v České republice je látka obsažená v odvaru zařazena mezi ilegální, co se týče jakékoliv manipulace. Tudíž pořadatelé velmi riskují, což je promítnuto pochopitelně i v ceně. Některým informátorům se rituály zdají cenově dostupné, ale zase záleží na tom, kterého se kdo účastní, protože cena je různá. U Pavla to je myslím tisícovka rovná za všechno. Dotazovaný G42 uvádí: *„Mají tam i jídlo, můžeš tam přespat, je to, myslím si, že cenově velmi dostupný. No, podle mě by si mohli účtovat daleko víc.“* (G42A573) Naopak G46 říká: *„Mně teda jako přijde mi to dražší, nebo dražší, jako když chceš tu zkušenost, tak si ty peníze nějak najdeš, nebo našetříš, že jo“* (G46A783).

Občas se platí zvlášť i za diagnostiku. Souhlasí tázaný G41: *„1 300 stojí ceremonie, a ta diagnostika 300 korun“* (G41A159).

Někteří jedinci se přiklánějí k názoru, že se z rituálů stává velký byznys. Dokresluje následující tvrzení: „*A chodí na to stovky lidí, prostě to jsou obrovské akce, megalomanské akce a jako je pronásledovaný jak akademiky, tak, tak i policií všude možně...*“ (G46A781).

Údajně se většinou nejedná o jedince, kteří by byli příliš materialističtí a žili v blahobytu. Někteří pořadatelé za vydělané peníze zkupují amazonské pralesy, dále finance využívají pochopitelně na cestování, když jedou pořádat akce do Evropy a na pronájem prostorů, kde se obřad koná.

Mimo rituály s tradiční amazonskou medicínou, se uživatelé účastní například různých meditací, mají zkušenosti s rodinnými konstelacemi, dalšími přírodními léčivými, s tai-chi, hatha jógou, japonskou alternativní medicínou Reiki, apod. Je zřejmé, že se jedná o velmi specifické zájmy. Tito lidé opravdu tvoří jakousi subkulturu. Často se chtějí v těchto oblastech pouze vzdělávat, jednoduše mají zájem o tyto oblasti a někteří se pomocí různých alternativ pokouší vyřešit své problémy, často psychické, spojené například již s raným dětstvím. Jeden informátor skupinu uživatelů charakterizuje dokonce následovně: „*Lidé užívající ayahuascu jsou divní*“ (G22A349).

Jeden informátor, pořadatel, se domnívá, že dochází k expanzi ayahuascy do celého světa. „*Ted' ale vidím zcela jasně, že se šíří po světě a čím dál tím víc lidí se díky ní léčí*“ (G45A1162). Jiní zase tvrdí, že spíše lidé jezdí za tradiční amazonskou medicínou přímo do Amazonie. Každopádně dochází k rozvoji tradiční amazonské medicíny, čím dál častěji se dostává do povědomí více a více lidí.

3.3.7 Účinky ayahuascy

V této podkapitole se autorka práce zaměří na účinky ayahuascy. Na základě získaných odpovědí bylo zjištěno, že účinky odvaru nezávisí na kulturním pozadí. Ať už se ayahuasca užívá kdekoliv, má stále stejné efekty. Záleží však na tom, kdo ji připravuje. Informátoři uváděli, že díky ayahuasce člověk může vidět lepší stránku své vlastní osobnosti, potažmo je schopný vypořádat problémy, které ho trápí. Dále může mít detoxikační účinky.

Autorka práce považuje za zajímavý zejména fakt, že užívání tradiční amazonské medicíny údajně zvyšuje empatii. Nelze vynechat informaci, že po vypití medicíny mívají pacienti nepříjemné fyziologické reakce, jako například nevolnost, zvracení.

Jeden dotazovaný doporučuje, že je důležité, nechat účinky plynouta a zbytečně se nestresovat. *„Tak jsem se zařekl nebo slíbil jsem si, že cokoliv přijde, tak jako nechám plynout a přijmu to, protože to pravděpodobně bude vycházet ze mě. Takže jsem se jakoby nechtěl nijak vystresovat nebo tak“* (G21A297).

Mylně se někteří jedinci domnívají, že součástí účinků ayahuascy jsou vždy vi-ze. Právě z tohoto důvodu někteří přijdou na obřad. Stává se ale, že člověk nevidí nic. To je dle informátorů způsobené tím, že zájemce na rituál nejde s jasným zá-měrem. Jestliže nejsou otázky, těžko požadovat odpovědi.

Pokud je tedy hlavní motivací zvědavost, většinou se dotyčný nedočká žád-ných efektů. Tvrzení kvituje informátor G28: *„No a nutno říct, že já prvních sedm, osm pití jsem neviděl nic. Takže já jsem si to všechno odpil odležel a odplatil, jo, takže já jsem platil všechny ty víkendy za sebe tam a neviděl jsem nic a mohl jsem si za to jenom a jenom sám“* (G28A201).

Potvrzuje ještě další zkušenost: *„Takhle to řeknu, ten účinek té ayahuascy je samozřejmě tím větší, s čím většíma problémama k ní přijdeš. Čím větší problémy člověk má, tím větší je vidět posun. Pokud tam přijde člověk, kterej je relativně v pohodě a nic ho netrápí a jde tam prakticky jenom rekreačně jako zkusit něco, no tak samozřejmě ten efekt valnej nebude, že. Ale pokud tam přijde člověk, kterej je na konci svého provazu a kterej už neví, kam, a už prakticky nemůže, nemůže jít níž, nemůže se dostat do horší situace, tak tam ten efekt je obrovskej“* (G28A231).

Více informátorů se shodlo, že každá ayahuasca má jinou chuť, jinou intenzitu. Jak již bylo zmíněno, záleží tedy na tom, kdo ji připravuje. Dokladuje například tato výpověď: *„Myslím si, že, teda aspoň z mého pohledu, byla každá jiná, takže vlastně ta první, jako ta teda neúčinkovala vůbec“* (G22A77).

Účinky ayahuascy jsou ryze subjektivní. Někteří dobrovolníci vyprávějí, že její efekty lze kontrolovat a ovlivňovat vlastní vůlí. Účinky odvaru jsou individuální, co do kvality prožitku a délky trvání. Většinou jsou dlouhodobé, lze je pozorovat i po

skončení obřadu. Nikdy však nejsou trvalé. Alespoň ne podle výpovědí informátorů, kteří se poskytli informace pro vytvoření této práce.

Dle názoru jednoho informátora, jsou zážitky velmi autentické. Užívání tradiční amazonské medicíny mu přijde nebezpečné. *„Pro mě jako skeptika je tam vlastně jedna věc, která mě jako provokuje, která mi na tom přijde vlastně trochu nebezpečná. A to je, že i jako v průniku těch, těch nejčastějších uživatelů, esoteriků a tak, že jako ty zážitky jsou jako velmi autentické, tak to ještě jako neznamena, že jsou pravdivé. A to, a pokud to, pokud někdo jenom proto, že vidí svoji smrt a jenom proto, že vidí svoje jako minulé životy nebo jako jiné vesmíry, věří, že skutečně existují, tak to určitě skýtá nebezpečí“* (G34A381).

Ve vizích se nejčastěji vyskytují rostliny, to většinou reprezentuje splynutí s přírodou. Dále zvířata, která často představují strachy. Další zmíněnou vidinou byly tzv. kaleidoskopické vize, mozaiky. Potvrzuje výpověď G22: *„Mně se třeba, já jsem v žádné vizi neviděla zvíře, vždycky jenom rostliny, třeba že se tak rychle jako rozkvítaly, třeba rostlin spoustu, ale nikdy ne žádný zvíře no..a nebo potom opravdu jenom takový ty, já nevím, jestli by se to dalo..možná jako fraktály jo, že vlastně člověk se pořád ponořuje níž nebo jako hlouběji do toho a zase se mu rozevívá další a další obrazec nebo něco takového“* (G22A145).

Někdo tam vidí i sám sebe: *„A teď se mi ukázal pohled jakoby ze shora, jak kdybych se koukala z nějaké lampy, jako kdybych byla na lampě, a koukala bych se dolů. Tam byla postava ženy s dítětem v ruce, a já vlastně jsem byla v osmnácti na umělém přerušení. Tak jsem říkala, a tak to je jasný, to je to první dítě, který pro mě jako bylo TO nechci, a pak vlastně jsem dva roky po tom ještě nebo tak jsem brečela, že jsem zabila člověka. Tak jsem říkala, tak to je ta bolístka“* (G35A75).

Co se týká fyziologických účinků, stává se, že bývá spotřebitelům nevolno, v některých případech dochází i ke zvracení. Opět je to subjektivní, protože někteří nemusí pocítit vůbec nic. Údajně záleží i na tom, co dopředu léčitel lidem poví. Svěřuje výpověď G28: *„Bývají tam i zvracející, ano. Není jich tam tolik, ale jako podíl, procentuelně, když si vezmu Yopa a Pavla Slováčka, tak u Yopa zvrací téměř každý, nebo každý, kdežto u Pavla Slováčka zvrací jenom, jenom opravdu řeknu do čtvrtiny*

lidí jo max, do čtvrtiny lidí. Je to taky tím, že Pavel, když začíná rituál, tak ti řekne kód. Dá ti kód do hlavy a řekne ti, když pijete ayahuascu, není vždy nutné, abyste zvraceli. A toto, když ti řekne šaman před rituálem, tak 80 % lidí nezvrací. Kdežto když přijde Yop a řekne ti, no sice budete asi celej večer zvracet, tak 80 % lidí zvrací“ (G28A161).

Ohledně budoucího vývoje byly opět vyřčeny různé názory. Jak pozitivní, tak negativní. Autorku práce nejvíce zaujaly následující výpovědi. Záměrně vybrala naprosté protiklady. G45 tvrdí: *„Je v tom velký potenciál ke změně komunity a v konečném důsledku i světa“* (G45A1178). A naopak skeptičtější pohled nabízí informátor G34: *„Pokud by ty rituály vedl někdo, kdo přitom se bude snažit přesvědčit o tom, co se, co, co má ten prožitek znamenat, tak to může být nástrojem velmi efektivní manipulace a..no a myslím si, že i slušná sekta by se na tom dala postavit“* (G34A381).

3.3.8 Terapeutický potenciál

Jak již bylo zmíněno, informátoři uváděli, že tradiční amazonská medicína umožňuje jedinci obrátit pozornost sám k sobě, dochází tedy k sebepoznání a někdy i k nalezení smyslu života díky vizím. Uživatel G34 popisuje svoji zkušenost: *„Nutně to musí pomáhat při tréninku té vnitřní pozornosti vůbec. Jako at' už jako bych to pojmenoval jako meditace nebo prostě naučit se třeba pracovat se svými emocemi, nebo měnit svoje nálady, tak to, tak pokud se někdo něco takového naučit chce, tak mu tohleto určitě pomůže“* (G34A377).

Dále uváděli, že má detoxikační efekt pro organismus a že po vypití odvaru si člověk odpočine i psychicky.

Jedna informátorka se pomocí tradiční amazonské medicíny pokouší vyléčit hepatitidu C, někteří ji využívají k léčbě respiračních potíží, objevily se případy, kdy je pití odvaru spojováno s léčbou neurotických poruch nebo ekzémů.

Někteří jedinci tradiční amazonskou medicínu charakterizují jako všelék. Nepochybují o jejich univerzálních účincích. Nejednen informátor však uvedl, že důle-

žitou podmínkou pro vyšší účinnost ayahuascy je zejména motivace k léčbě (viz podkapitola 3. 3. 2 Motivace).

V souvislosti s psychickými poruchami informátor G34 ilustruje: „*Možek pokládá za mystické ve finále jako všechno, co je vyloženě abstrahované, tak, tak může hodně pomoci. Že za těch normálních okolností ten, ten nadhled nebo, nebo vidění souvislostí, není možné. To se prostě mozek zabývá jinými věcmi, jinými podněty jo, tak proto i ten, proto to taky, zdá se, mnohem více funguje, když jsou některé ty další smysly vlastně potlačeny, jakože se při ayahuasce zavírají oči a podobně*“ (G34A375).

Někteří tvrdí, že potenciál tam je, nicméně za určitých podmínek: „*Prostě kdyby to fakt jakoby bylo ozkoušený nebo ono to asi jako nejde úplně tak jako ovládnout, ale prostě jakoby nějaká metodika, jak nejlíp se dostat k tomu třeba trápení, co ten člověk má, tak asi by to šlo si myslím. ... Myslím si, že potenciál tam je, když se to jako nějak správně uchopí, tak jo*“ (G34A161).

Zajímavě pojímá potenciál ayahuascy informátor G21: „*Z vlastní zkušenosti vím, že ayahuasca by určitě pomohla lidem, kteří třeba se potýkají se stresem, s depresemi, nebo třeba mají pocit nějaký marnivosti nad svým životem a tak. To si myslím, že tam určitě ta ayahuasca dokáže těm lidem pomoci, nebo je nějakým způsobem trochu navést ... A na té teoretické rovině zase vím, že spouště lidem pomohla ayahuasca vyléčit i různé nemoci, které třeba tady v západním světě se neléčí žádnou pokročilou medicínou. Ale o tom jsem zase slyšel u jiných lidí. To není moje zkušenost. Ale věřím, že to jde*“ (G21A603).

Ohledně změn způsobu myšlení, na které se někteří jedinci domnívají, že ayahuasca má vliv, tvrdí dotazovaný G45 následující: „*Má schopnost měnit ustálené způsoby myšlení, hluboké nevědomé programy a v konečném důsledku je tu i šance na změnu chování*“ (G45A1054).

Další informátor G40 hodnotí svoji zkušenost takto: „*Jak jsem říkal, mně se nestalo nikdy, že bych prošel ceremonií a hned přehodil život z jedné vyhybky na druhou, protože i ty efekty, který já tam zažívám, jsou téměř neznatelné, ve srovnání s jinými, ale viděl jsem lidi, co přestali ze dne na den kouřit, přitom kouřili třeba 20*

let. Přestali pít, přestali jíst maso. Prostě protože si uvědomili, že jim to nesvědčí“ (G40A277).

Co se týče názoru autorky, domnívá se, že je velmi diskutabilní, zda pití ayahuascy má či nemá terapeutický potenciál. Zde se výpovědi informátorů neshodují, jelikož někteří tvrdí, že dle nich ayahuasca disponuje terapeutickým potenciálem, jiní nesouhlasí a někteří sdělili, že na ně osobně tento způsob léčení nemá takový efekt, ale někomu z jejich okolí odvar pomohl, a tak nyní úplně nedovedou odpovědět. Tady by možná byla zapotřebí osobní zkušenost pro zhodnocení.

Někteří dokonce jednoznačně tvrdili, že tradiční amazonská medicína je využitelná v psychoterapii. Dle názoru autorky práce zde významnou roli hraje osobní zkušenost, problémy, kvůli kterým se dotyčný rozhodne léčbu podstoupit a nakonec motivace a povaha člověka, zdali má optimistickou či pesimistickou mysl.

3.3.9 Užívání psychoaktivních látek

Někteří jedinci, kteří dobrovolně poskytli své výpovědi pro vytvoření této práce, mají zkušenost i s jinými psychoaktivními látkami. Konkrétně se jedná například o různé houby, amfetaminy nebo LSD.

I tyto další látky někteří informátoři spotřebovávali proto, že se domnívali, že jejich užíváním dochází k osobnímu rozvoji. Jeden účastník popisuje: *„Tak z těch jako běžně dostupných látek, tak nejčastěji MDMA, nebo LSD. To jsou tak jako asi věci, jako které k tomu osobnímu rozvoji přispívají nejvíc“ (G34A257).*

Tito lidé většinou začali pít ayahuascu z toho důvodu, že se chtěli zbavit závislosti na jiných látkách, které ovlivňovaly vědomí svých uživatelů.

Někdo jen rád experimentuje a vyloženě ho baví zažívat jiné stavy myslí a zajímá je, jaký může být kontakt s tzv. „vyšší energií“. Uvádí G35: *„Že mi přijde důležitý vlastně jakoby ten stav vůbec zkusit. Třeba na začátku mě strašně bavilo LSD. Jakože poprvý to byla jako strašná sranda že jo, a pak jednou jsme měli některé možná ještě s extázemi“ (G35A89).* A doplňuje G44: *„Znala jsem zprostředkovaně před Ottu Plachta celou tuhleto problematiku a tady jsem měla zkušenosti právě*

s místníma houbama, kdybych to tak řekla, který mě vlastně vedly do téhle otázky... Jakým způsobem se může člověk přímo spojit s... těžko to nějak nazývat, že jo? Ale přímo spojit s nějakou tou vyšší energií“ (G44A143).

Co se týče dostupnosti psychoaktivních látek, byl zmíněn internetový nákup z Holandska. Substance byly užívány spíše příležitostně. V jednom případě se dokonce objevily dlouhodobější poruchy myšlení.

4 Diskuze

Tato práce nabízí pohled na aktuální situaci ohledně využívání tradiční amazonské medicíny v České republice. Bylo získáno 11 semi – strukturovaných rozhovorů. Jedenáct dobrovolníků popsalo svoje zkušenosti s tímto typem léčení. Jedná se o kvalitativní výzkum, vorek je tedy považován za dostačující.

Hlavní zdroj práce představují primární data. Z výpovědí nebylo nutné vyloučit žádného informátora. Od každého byly použity a pečlivě zpracovány veškeré informace, které byly poskytnuty.

Je nutno podotknout, že práce má i své nedostatky. Za prvé jde o zakotvenost kódů, jež nedokladuje reálný výskyt jevů. Jedná se pouze o údaje, které vyjadřují počet výpovědí informátorů o jevech z přepisů rozhovorů.

Dalším limitem jsou axiální kódy, jež navrhl Strauss spolu s Corbinovou (2002). Tyto kódy vykreslují pouze specifickou formu jevu, tudíž jeho obsahová platnost je ryze subjektivní.

Teoretické poznatky, které tato práce obsahuje, navrhla autorka na základě zakotvenosti jednotlivých výpovědí dotazovaných. Není tedy možné jimi charakterizovat celou populaci České republiky, i když té především byla v práci věnována pozornost.

Nelze ani statisticky vyčíslit českou subkulturu uživatelů této medicíny. Nicméně to ani nebylo posláním této práce. Cílem bylo především přiblížit veřejnosti principy rozvoje tradiční amazonské medicíny v českých podmínkách. Vymezit důvody, proč se česká populace účastní obřadů, kde se podává tato medicína a dále zodpovědět výzkumné otázky (viz závěr práce).

Skutečnost, že sama autorka práce se žádného rituálu nezúčastnila, může být považována za nedostatek, na druhou stranu stejně tak to lze vidět i jako výhodu, jelikož to dokládá na objektivitě celkového hodnocení.

Komunitu uživatelů zkoumá nejen v České republice, ale i v Peru, antropolog Horák. Předmětem jeho studie je léčba drogově závislých jedinců, kteří užívají tradiční amazonskou medicínou právě z toho důvodu, aby se své adikce zbavili. Tento

člověk Peru již několikrát navštívil. V Tarapotu (pralesní velkoměsto na severu Peru) se nachází centrum Takiwasi, kde je možné podstoupit celou léčebnou kúru. V České republice je na užívané látky nahlíženo s jistým opovržením. Je to pravděpodobně způsobeno i tím, že na českém území nebylo užívání takovýchto látek uznáno jako legální, což možná právě díky této informaci v lidech vzbuzuje nedůvěru v tento typ léčení.

Zajímavý je fakt, že v Peru jsou údajně závislosti, ať už na lehčích, či tvrdých drogách, vnímány jako příčiny psychických problémů, které momentálně už však člověk ani nemusí mít. Tito lidé jsou ve zdejší zemi údajně ospravedlňováni tak, že při hledání smyslu života sešli z cesty, což je dle autorky práce naprosto iracionální odůvodnění. Pochopitelně to vůbec nekoresponduje s mentalitou lidí (nejen) v České republice. Na životní styl lidí je zde pohlíženo poměrně účelněji, promyšleněji.

I když se i v České republice objevují různé alternativní styly léčení a lidé mají stále větší tendenci k nim inklinovat, je dle názoru autorky práce pravděpodobně tradiční amazonská medicína stále ještě příliš vzdálená zdejším zvykům, technikám a pravidlům.

5 Závěr

Hlavním cílem této diplomové práce bylo přiblížit veřejnosti principy rozvoje tradiční amazonské medicíny v českých podmínkách. Za účelem splnění tohoto cíle autorka práce zpracovala 11 semi - strukturovaných rozhovorů s uživateli této medicíny. Jejich obsah nadále kategorizovala. Výsledkem jsou získané poznatky o uživateli této medicíny na území České republiky.

V literární rešerši jsou vymezeny používané pojmy a daná problematika je čtenáři lehce nastíněna. Vlastní práce se zabývá konkrétními výsledky získaných na základě výpovědí informátorů. K analýze výsledků byla použita metoda zakotvené teorie.

Cílem bylo přinést odpověď na výzkumnou otázku, proč uživatelé v České republice využívají tuto medicínu. Jaká je jejich motivace a co si jejím užíváním léčí. Autorka práce došla k závěru, že v zásadě se jedinci účastní obřadů ze tří důvodů. Zaprvé je to kvůli osobnostnímu rozvoji, kdy jedinci nejčastěji chtějí lépe poznat sami sebe a domnívají se, že ayahuasca jim ukáže cestu životem. Dalším motivem byla zvědavost a třetím nejčastějším důvodem participace na obřadu byl experiment s psychoaktivní látkou, kterou odvar obsahuje. Byly uváděny i další důvody, jako například léčení psychosomatických onemocnění nebo rekreace či naplnění náboženských, resp. spirituálních potřeb, ale tyto výpovědi nebyly tak časté, jako předchozí tři zmíněné.

Další výzkumnou otázkou pak zůstává, zda má či nemá tradiční amazonská medicína terapeutický potenciál. Výpovědi informátorů se lišily. Nicméně většina z nich, přesně 10 z 11, odpověděla kladně. Aplikaci tradiční amazonské medicíny by doporučili lidem, kteří mají neurotické poruchy, potřebují psychický odpočinek, potýkají se s respiračními potížemi, chtějí se detoxikovat nebo zbavit ekzémů.

Autorka práce by doporučila, aby konečný úsudek vykonali pracovníci z terapeutických pracovišť. Bylo by třeba provést vědecké výzkumy, toto pochopitelně nenáleží hodnotit laikům. Nicméně kdyby zde opravdu byl terapeutický potenciál a mohli se touto cestou léčit například i drogově závislí, přesněji řečeno,

jestliže by někdo dokázal efektivitu léčby drogově závislých, mohla by být léčba tradiční amazonskou medicínou naprostým fenoménem. Prozatím se však v České republice tato medicína podává mimo klinická prostředí.

I přes to, že již v minulosti byly uskutečněny další studie týkající se tohoto zaměření, bylo by třeba výsledky podpořit nějakým dalším, rozsáhlejším výzkumem.

Pokud by měl být vymezen okruh uživatelů, nejedná se, jak by se mohlo na první pohled zdát, o jedince z okraje společnosti. Mezi informátory se nacházeli převážně vysokoškolsky vzdělaní lidé. Rozhovory poskytl například marketingový specialista, IT specialista, psychoterapeut, ekonom, novinář, zahradní architekt, grafik a terapeut. Spektrum uživatelů je tedy velice rozmanité.

Co se týče pořadatelů, ti byli pro lepší orientaci rozděleni do tří kategorií dle toho, jaký styl práce během rituálu preferují. Ti, co nejvíce dodržují tradiční způsoby, byli pochopitelně označeni jako tradiční pořadatelé. Ti, kteří se učili léčebné praktiky od původních šamanů a pořádají obřady i mimo Amazonii, byli zařazeni do kategorie zvané neošamani. A nakonec ti, co využívají ayahuascu při svých bohoslužbách, spadají do třetí kategorie jako „členové synkretických církví“. Na styl práce taktéž mají vliv individuální potřeby zúčastněných a jejich motivace.

Dle názoru autorky práce představují obřady s tímto typem medicíny jeden z druhů služeb, které lze využít, v České republice však zatím nelegálně. Nicméně jedná se o produkt, a tak hlavním záměrem stále zůstává maximalizovat zisk a také uspokojit co možná nejvíce zákazníků. Zatím je otázkou, zda tento produkt bude vůbec někdy legálně přístupný.

Je třeba zmínit, že výzkumný vzorek využitý pro tuto práci není a v podstatě ani nemůže být reprezentativní. Jak již bylo zmíněno, užívání ayahuascy není v České republice legální, a tak nejsou k dispozici údaje, které by umožnily zjistit počet jejich uživatelů v Česku. Nicméně cílem práce nebylo kvantifikovat uživatele, nýbrž charakterizovat typ služby a zjistit důvody navštěvování obřadů, případně vůbec seznámit čtenáře s touto alternativou léčení.

6 Literatura

- ADF. 2016. *The Ayahuasca Defense Fund. Ayahuasca Defense* [online]. [cit. 2017-03-11]. Dostupné z: <http://ayahuascadefense.com/>
- ADLAM, R., HOLYOAK, L. *Shamanism in the postmodern world*. Studies in Religion/Sciences Religieuses, 34(3-4), 517-568, 2005.
- ATTRIDGE, C.J., PREKER, A.S. *Improving Access to Medicines in Developing Countries. Applications of New Institutional Economics to the Analysis of Manufacturing and Distribution Issues*. Washington, D.C.: The World Bank, 54 s., 2005
- BEY, H. T. A. Z. *The temporary Autonomous Zone, ontological anarchy, poetic terrorism*. New York: Automedia/Anti-Copyright, 1999.
- BIVINS, R. *Alternative Medicine? A History*. Oxford University Press, 2007. ISBN 978-01-99218-87-5.
- BOYD, H.W., ORVILLE C., WALKER, LARRÉCHÉ J.-C. *Marketing management: a strategic approach with a global orientation*. 2nd ed. Chicago: Irwin, 1995. ISBN 0-256-12576-7.
- BROWN, M. F. *From the Hero Hero's Bones: Three Aguaruna Hallucinogens and Their Uses*. In: Ford, R.I. *The Nature and Status of Ethnobotany*. Museum of Anthropology, University of Michigan, Anthropological Papers, (67): 118-136, 1978.
- BROWN, M. F. *Who owns native culture?*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 2003. ISBN 0-674-01171-6.
- COHEN, M. H. *Complementary & Alternative Medicine: Legal Boundaries and Regulatory Perspectives*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1998. ISBN 978-08-01856-89-1.
- CZSO. 2011. *Náboženské vyznání obyvatelstva České republiky*. Český statistický úřad, [online]. [cit. 2017-04-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/nabozenske_vyznani_obyvatelstva_ceske_republiky_23_12_04

- DAWSON, A. *New era, new religions: religious transformation in contemporary Brazil*. Burlington, VT: Ashgate, 2007. ISBN 0754654338.
- DIAMOND, J. M. *The world until yesterday: what can we learn from traditional societies?*. London: Penguin Books, 2012. ISBN 978-0-14-102448-6.
- DUBOIS, T. A. *Úvod do šamanismu*. Praha: Volvox Globator, 2011. Diagramma, 2011. ISBN 978-80-7207-801-1.
- ELIADE, M. *Šamanismus a nejstarší techniky extáze*. Praha: Argo, 1997. ISBN 80-7203-153-8.
- GRAZ, B., KITUA, A.Y., MALEBO, H.M. *To what extent can traditional medicine contribute a complementary or alternative solution to malaria control programmes?* *Malaria J.* 10 (Suppl 1):S6., 2011.
- FANTEGROSSI, W. E., MURNANE, K. S., REISSIG, C. J. *The behavioral pharmacology of hallucinogens*. *Biochemical Pharmacology*, 75(1), 17–33, 2008.
- GABRIELOVÁ, H. *Jednotná úmluva OSN o omamných látkách*. www.legalizace-magazin.cz |legislative [online]. Dostupné z: <http://www.magazin-legalizace.cz/cs/articles/detail/128-jednotna-umluva-osn-o-omamnych-latkach?rubricId=2/> [Citováno 2017-04-11]
- GARCÍA, C. *Hybrid cultures: strategies for entering and leaving modernity*. Minneapolis, Minn.: University of Minnesota Press, 1995.
- GEARIN, A. *Dividual vision of the individual: Ayahuasca neo-shamanism and the New Age individualism orthodoxy*. *International Journal for the Study of New Religions*, 7(2), 199–220, 2016.
- GLASER, B. G. *Theoretical sensitivity: advances in the methodology of grounded theory*. San Francisco: University of California, 1978.
- HEARN, K. *The Dark Side of Ayahuasca*. *MensJournal*, 2013 [online]. [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: <http://www.mensjournal.com/magazine/the-dark-side-of-ayahuasca-20130215>

- HENDERSON, H. *Za horizontem globalizace: utváření udržitelné globální ekonomiky*. Praha: DharmaGaia, 2001. ISBN 80-85905-93-0.
- HORÁK, M. *The house of song: rehabilitation of drug addicts by the traditional indigenous medicine of the Peruvian Amazon*. Issue 1st. Brno: Mendel University in Brno, 2013. ISBN 978-80-7375-868-4.
- HORÁK, M. *Případ Takiwasi – Koncept tradiční domorodé medicíny peruánské Amazonie*. *AntropoWebzin*, 2011 [online]. [cit. 2017-04-03]. Dostupné z: <http://goo.gl/FKTydY>
- JENÍČEK V, FOLTÝN J. *Globální problémy světa*. C. H. Beck, Praha, 2010. ISBN 978-80-7400-326-4.
- KATZUNG, B. G., MASTERS, S. B., TREVOR, A. J. *Lange's basic and clinical pharmacology*. New York: McGraw-Hill Professional. 2015
- KAVENSKÁ, V., SIMONOVÁ, H. *Ayahuasca Tourism: Participants in Shamanic Rituals and their Personality Styles, Motivation, Benefits and Risks*. *Psychopats Drugs*, 2015, ISBN 978-80-244-3341-0.
- KAVENSKÁ, V., SIMONOVÁ, H. *Ayahuasca tourism: Participants in shamanic rituals and their personality styles, motivation, benefits and risks*. *Journal of Psychoactive Drugs*, 47(5), 351–359, 2015.
- KOMÁREK, S. *Spasení těla. Moc, nemoc a psychosomatika*. Praha: Mladá fronta, 2005. ISBN 80-204-1287-5.
- KRIEHOVÁ, M. B. *Látky vyvolávající halucinace: z kamenného věku do věku atomového – a zpět*. In *Zelená medicína*. Praha: Orbis, 197–216, 1970.
- KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.
- LABATE, B. C. *Ayahuasca shamanism in the Amazon and beyond*. New York: Oxford University Press, 2014.

- LABATE, B. C., CAVNAR C. (2014) *Prohibition, religious freedom, and human rights: regulating traditional drug use*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, ISBN 978-3-642-40957-8.
- LABATE, B. C., CAVNAR, C. *The Therapeutic use of ayahuasca*. Berlin, Heidelberg: Springer, 2013. ISBN 978-36-424-0425-2.
- LABATE, B. C., FEENEY, K. *Ayahuasca and the process of regulation in Brazil and internationally: Implications and challenges*. International Journal of Drug Policy, 23(2), 154–161, 2012.
- LABATE, B. C., JUNGABERLE, H. *The internationalization of ayahuasca*. Zürich: Lit, 2011. ISBN 364-39-014-8825-0.
- LUNA, L. E. *Ayahuasca visions. The religious iconography of a Peruvian shaman*. Berkeley: North Atlantic Books, 1999.
- LUNA, L. E. *Indigenous and mestizo use of ayahuasca. An overview*. In Guimarães dos Santos, R. (Ed.), *The ethnopharmacology of ayahuasca*. Kerala: Transworld Research Network, 2011.
- McKENNA, D.J., METZNER, R. *Ayahuasca: Hallucinogens, Consciousness, and the Spirit of Nature*, 2.vyd. Running Press, 1999. ISBN 156-02-5160-3.
- MOTZ, A. *Managing self-harm: psychological perspectives*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2009. ISBN 158-39-1705-5.
- OTT, J. *Pharmacotheon: entheogenic drugs, their plant sources and history*. Kennewick, WA: Natural Products Co., 1993. ISBN 0961423420.
- PAVLÍK, I., HÜBELOVÁ, D., HORÁK, M., SOMERLÍKOVÁ, K. *Význam onemocnění lidí a zvířat při rozvoji regionů*, Mendelova univerzita v Brně, 2015. ISBN 978-80-7509-372-1.
- PÁLENÍČEK, T., Emerging toxicity of 5, 6-methylenedioxy-2-aminoindane (MDAI): Pharmacokinetics, behaviour, thermoregulation and LD50 in rats. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 2016.

- PLAŇAVA, I. *Průvodce mezilidskou komunikací: přístupy – dovednosti – poruchy*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0858-2.
- RUMRRILL, R. (2008): *A Hallucinogenic Tea, Laced with Controversy: Ayahuasca in the Amazon and the United States*. Greenwood Publishing Group, 2008. ISBN 978-14-40-8361-691-3.
- RYBIČKA, J., ČAČKOVÁ, P., PŘICHYSTAL, J. *Průvodce tvorbou dokumentů*. 1. vyd. Bučovice: Martin Stříž, 2011. ISBN 978-80-87106-43-3.
- SHELDRAKE, R. A. *Teorie morfické rezonance: nová věda o životě : Rupert Sheldrake*. Praha: Elfa, 2002. ISBN 80-86439-02-X.
- SOBIECKI, J. F. *An account of healing depression using ayahuasca plant teacher medicine in a Santo Daime ritual*. Indo-Pacific Journal of Phenomenology, 13(1), 1–10, 2013.
- SOUKUP, V. *Přehled antropologických teorií kultury*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2004. Studium (Portál). ISBN 80-7178-929-1.
- STRAUSS, A L., CORBIN, J M. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1. vyd. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.
- ŠKRABÁKOVÁ, L. *Zdraví z pralesa: léčivé rostliny Amazonie : praktické využití a recepty : příběhy rostlin a šamanů*. Praha: Eminent, 2013. ISBN 978-80-7281-451-0.
- TOWERS, G..H.N., ABBOTT, F., MCKENNA, D.J. *Monoamine oxidase inhibitors in South American hallucinogenic plants: Tryptamine and β -carboline constituents of Ayahuasca*, Journal of Ethnopharmacology, Elsevier Ireland Ltd., 1984
- TOURAINÉ, A., *The end of the „social“*. In Ben-Rafael, E., & Sternberg, Y. (Eds.), *Comparing modernities: Pluralism versus homogeneity*. Essays in Homage to Shmuel N. Eisenstadt. Leiden/Boston: Brill., 2005
- TUPPER, K.W. *The Globalization of ayahuasca: harm reduction or benefit maximization?* International Journal of Drug Policy, 19(4), 297-303, 2008.

- TUPPER, K. W., LABATE, B. C. *Plants, psychoactive substances and the International Narcotics Control Board: The control of nature and the nature of control*. Human Rights & Drugs, 2(1), 17–28, 2012.
- UN. 1988. *Convention against illegal trafficking of narcotics and psychotropic substance*. United nations [online]. [cit. 2017-04-08]. Dostupné z: https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_en.pdf
- USUNIER, J. C., LEE, J. *Marketing Gross cultures*. Harlow: Prentice Hall/Financial Times, 2005.
- VIZUREANU, V. *Some Remarks concerning the Concept of Glocalization*. Public Reason 5(1), 69-86., 2013
- VOJTÍŠEK, Z. *Nová náboženská hnutí a jak jim porozumět*. Praha: Beta Books, 2007. Beletrie (Beta Books). ISBN 978-80-86851-64-8.
- WOLFGANG, M.E., FERACUTI, F. *Subculture of Violence – Towards an Integrated Theory in Criminology*, Sage Publications, Inc, 1998.

tuto stranu netisknout