

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI
FACULTATEA DE SOCIOLOGIE ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ
ȘCOALA DOCTORALĂ DE SOCIOLOGIE

TEZĂ DE DOCTORAT

CONSTRUIREA ȘI ESTOMPAREA GRANIȚELOR: LEGITIMAREA HOMEOPATIEI ÎN
PEISAJUL MEDICAL DIN ROMÂNIA

- rezumat -

COORDONATOR ȘTIINȚIFIC

Prof. Univ. Dr. Cosima Rughiniș

DOCTORAND

Alexandra Ciocănel

BUCUREȘTI

2019

În această teză examinez procesul de legitimare a homeopatiei în peisajul medical din România. Homeopatia este o medică alternativă/complementară ale cărei principii și remedii sunt considerate a fi implauzibile din punct de vedere științific. Acest lucru a dus încă de la apariția sa la sfârșitul secolului al XVIII-lea când a fost inventată de medicul german Samuel Hahnemann la diverse controverse publice orientate în jurul caracterului științific/non-științific al acestuia. Cu toate acestea, popularitatea ei ca formă de terapie alternativă/complementară este una în creștere, remediile homeopate fiind astăzi unele dintre cele mai consumate terapii alternative/complementare din Europa. Uitându-mă la cazul României, discut în această teză cum acest proces de legitimare presupune în același timp o construire dar și o estompere a granițelor dintre medicina convențională și cea homeopată și analizez diversele moduri de articulare dintre medicina convențională și homeopatie. Întrebări principale ale acestei teze, *Cum a fost legitimată homeopatia în România?* și *Cum sunt homeopatia și biomedicina articulate în peisajul medical din România ?* ,devin extrem de importante într-un context în care proliferarea diverselor forme de medicini alternative/complementare și a unor forme diferite de cunoaștere au dus la contestări importante ale legitimității biomedicinei.

Principala contribuție a acestei teze o reprezintă identificarea unor două procese distincte dar interdependente de legitimare, cea instituțională și cea culturală, în care diverse resurse sunt mobilizate de actori. Astfel, legitimarea instituțională a homeopatiei în România are loc în anii 1980 când medici cu roluri semnificative în administrație reușesc să obțină recunoașterea unor cursuri de formare post-universitare datorită domesticării ideologiei homeopate la un cadru materialist, sprijinului unor medici și persoane politice din Germania de Est și Rusia și a faptului că au reușit să trateze homeopatic pacienți importanți din punct de vedere politic. Legitimarea culturală a homeopatiei are loc în anii 1990, odată cu un liber acces la informații și crearea unei piețe medicale și farmaceutice. Dimensiunile principale ale acesteia sunt date de potența simbolică a noțiunii de natural, idei normative despre timp în relație cu sănătatea și de o hibridizare între medicina convențională și homeopatie în cadrul traiectoriilor medicale ale pacienților. Discut legitimarea culturală în relație cu trei tipuri diferite de regimuri justificative, cel științific, religios și pragmatic, în încercarea de a evita reproducerea opozițiilor folosite de actori în dezbaterile privind homeopatia ca elemente explicative și încerc să arăt cum legitimarea homeopatiei implică în același timp o diferențiere de dar și o subliniere a similitudinilor cu medicina convențională.

În **primul capitol**, discut concepte cheie din sub-domeniul sociologia medicinelor complementare și alternative, prezint cadrul teoretic al lucrării, întrebările de cercetare și metodologia pe care se bazează această cercetare. Sociologia medicinelor complementare și

alternative este un sub-domeniu care a început să se dezvolte începând cu anii 1970 în Vest odată cu creșterea în popularitate a acestor terapii. Deși aceasta popularitate nu poate fi negată, studiile cantitative existente par însă să întâmpine diverse dificultăți metodologice în a stabili cu claritate numărul de consumatori sau practicieni existenți la nivel național sau european. Studiile la nivel european relevă faptul că aproximativ o treime dintre pacienții care ajung la un medic generalist apelează la o terapie complementară iar homeopatia ocupă locul doi sau trei ca opțiuni de tratament (Kemppainen et al. 2018). Se pare că terapiile complementare sunt mult mai populare în Vestul Europei, dar analize ale consumului sau vânzării de produse medicale complementare relevă faptul că și în Europa de Est acestea au o tendință ascendentă (Buda, Lampek, and Tahin 2005; Gabor and Polinicencu 2010).

Unul dintre conceptele umbrelă folosit pentru a conceptualiza co-existența diverselor practici medicale a fost cel de *pluralism medical*. Propus în anii 1970 în domeniul antropologiei medicale pentru a teoretiza pluralitatea terapiilor medicale în contexte non-Vestice, acesta a devenit un concept cheie în sociologia medicinelor complementare și alternative odată cu publicarea monografiei *A New Medical Pluralism?* (1999). În aceasta, Sarah Cant și Ursula Sharma problematizează focusul sociologiei medicinei asupra dominanței biomedicinei arătând cum geografic și istoric diverse modalități terapeutice au co-existat chiar dacă având grade diferite de popularitate. Cu toate acestea, dominanța biomedicinei în contextul Euro-American nu poate fi contestată, ceea ce a generat diverse critici la adresa conceptului datorită implicației acestuia de egalitate. Printre alternative propuse au fost diferențierea între *pluralizare*, *încorporare* și *integrare*, ca posibile moduri de co-existență (Wiese and Oster 2010) sau conceptele de *hibridizare* (Frank and Stollberg 2004; Law and Lin 2015) și *peisaj medical* (Hsu 2008). Datorită faptului că cele din urmă pun un mai mare accent pe procesele de împrumut și diferențiere ca existând simultan între diversele terapii medicale, pe parcursul tezei adopt acest vocabular pentru a prezenta practicile de construire sau estompate a granițelor dintre homeopatie și biomedicină.

Un alt concept cheie în jurul cărora s-au orientat studiile din sociologia medicinelor alternative și complementare este cel de *legitimitate*. Deși au fost recunoscute multiplele dimensiuni ale acestui concept datorită confluenței dintre grupurile profesionale, public și politic încă din din 1977 când Ann Kuckelman Cobb (1977) propune un concept pluralistic de legitimare a medicinelor complementare și alternative, studiile mai recente s-au orientat fie asupra legitimării generate de procesul de profesionalizare, fie asupra legitimării generate de cererea publicului. Legitimarea provenită în urma profesionalizării grupurilor de practicieni alternativi/complementari este cel mai adesea un proces de împrumut prin care diferite noțiuni sau practici sunt adaptate unor exigențe biomedicale (Degele

2005; Givati 2015; Welsh et al. 2004). Dacă acest tip de legitimare este unul care depinde de existența unor dovezi științifice pentru eficacitatea acestor terapii, legitimitatea populară sau culturală ține mai degrabă de o congruență culturală cu valorile și idealurile despre sănătate existente în diverse contexte, multe studii orientându-se în jurul opozițiilor spiritual/material, holism/reducționism, vitalism/naturalism pentru a explica popularitatea acestor terapii.

În această teză, propun o înțelegere pluralistă a legitimizării prin considerarea proceselor de instituționalizare oficială și acceptare populară a homeopatiei, făcând distincția între *legitimare instituțională* și cea *culturală*. Acest demers atrage atenția asupra faptului că atât biomedicina cât și homeopatia sunt de fapt într-un proces continuu de legitimare culturală, de vreme ce ambele pot fi contestate atunci când repertoriul de justificări și critici trece dincolo de standardul biomedical al testelor clinice. Astfel, cadrul teoretic pe care îl construiesc în această teză se sprijină pe aparatul conceptual propus de Luc Boltanski și Laurent Thévenot (2006) pentru a înțelege justificările ca o expresie a capacității critice a actorilor sociali și a co-existenței unei pluralități de valori în cele mai multe dintre contextele sociale contemporane. Boltanski și Thévenot argumentează că cel mai adesea disputele și controversele contemporane se datorează suprapunerii unor diferite ordine de valoare – autorii propun ordinea industrială, civică, specifică pieței, domestică, inspirată, a faimei ca principale ordini normative în societățile contemporane – iar justificările, contrar înțelegerii psiho-sociologice a acestora ca raționalizări, sunt moduri de a pretinde legitimitate printr-un apel la un bun general și teste ale realității. Astfel, în această teză examinez justificările pentru sau împotriva homeopatiei ca un mod de a înțelege legitimarea culturală a homeopatiei și articularea ei în relație cu biomedicina având în vedere caracterul profund moral și valoric pe care sănătatea îl are la nivel cultural și pentru care testele științifice sunt doar unul dintre testele realității și fără a avea o acceptare generalizată.

Dacă cadrul teoretic propus de Boltanski și Thévenot este unul extrem de util în a înțelege legitimarea culturală la nivel discursiv prin examinarea rolului pe care îl joacă justificările, acesta neglijează rolul relațiilor sociale și jocurilor de putere inerente legitimării instituționale și dimensiunea practică și temporală a legitimării culturale. De aceea, pentru o mai bună înțelegere a caracterului pluralist al instituționalizării, preiau și din studiile sociologice ale profesionalizării o sensibilitate pentru a examina rolul actorilor medicali, politici și economici în a construi o legitimare instituțională a homeopatiei în România. În plus, propun conceptul de *argumentative time-work*, inspirat de Michael Flaherty (2010) pentru a înțelege dimensiunea temporală a justificărilor privind relevanța culturală a homeopatiei și cel de *health-trajectory* pentru a urmări cum în practicile cotidiene privind sănătatea alte moduri de determinare a eficacității tratamentelor homeopate devin mai importante decât studiile științifice.

Plecând de la conversația sociologică privind medicinile alternative și complementare și cadrul teoretic descris propun următoarele întrebări de cercetare:

1. *Cum a fost legitimată homeopatia în România?*
 - 1.a. *Cum a obținut homeopatia legitimitate instituțională în România?*
 - 1.b. *Cum a obținut homeopatia legitimitate culturală în România?*

2. *Cum sunt homeopatia și biomedicina articulate în peisajul medical din România?*
 - 2.a. *Cum sunt biomedicina și homeopatia articulate în discursul public?*
 - 2.b. *Cum este timpul folosit pentru a articula diferențele și similaritățile dintre homeopatie și biomedicină?*
 - 2.c. *Cum sunt homeopatia și biomedicina articulate în practicile cotidiene ale pacienților în traiectoriile lor privind sănătatea?*

În continuare, capitolul prezintă metodologia acestei lucrări bazată pe o cercetare de teren în perioada martie 2016-iulie 2018 în București și Piatra Neamț și în medii online. În cadrul acesteia am făcut interviuri cu pacienți (20), interviuri cu medici homeopați (10), observații ale unor consultații homeopatice (19), observații ale unor întâlniri organizate lunar de Societatea Română de Homeopatie (6), observații a două conferințe naționale (Congresul Național de Homeopatie organizat la Brașov în 2016 și Congresul Național de Medicină Integrativă organizat la București în 2016), observație a unui workshop organizat de un medic homeopat pentru pacienții ei și un proving pentru un medicament homeopat. Deși am planificat inițial această cercetare ca una bazându-se în special pe interviuri și observații, multiplele referințe la diverse materiale online și articole de presă m-au făcut să îmi largesc tipurile de material empiric luând în considerare diverse formate online: site-urile unor medici homeopați, clinici de medicini alternative și complementare, asociații homeopatice, articole on-line și postări Facebook. Pentru reconstrucția dimensiunii istorice a legitimării homeopatiei în România am folosit articole de presă, interviuri cu homeopați televizate sau scrise, surse scrise de homeopați și interviuri sau discuții cu medici homeopați. Am examinat *Formula AS*, edițiile publicate începând cu anul 1990, datorită faptului că aceasta a fost una dintre cele mai importante reviste pentru popularizarea terapiilor complementare și alternative în România în anii 1990. În plus, pentru o mai bună înțelegere a discursului public privind aceste terapii am analizat reprezentările din presă (scrisă și TV) luând în considerare ziare populare precum *Adevărul*, *România Liberă*, *Click* și emisiuni TV pe canalele B1 și Antena1.

În cel de-al **doilea capitol**, analizez procesul de legitimare instituțională a homeopatiei în România. Homeopatia este prezentă în România începând cu anii 1830 când a fost introdusă de câțiva

medici români educați la Viena. Prezența a fost una marginală și în afara unei legitimității instituționale de vreme ce în 1863 Consiliul Superior de Medicină interzice administrarea tratamentelor homeopate în unități medicale publice, iar figuri importante de doctori critică eficiența acestor tratamente. Cu toate acestea, homeopatia rămâne o medicină de interes pentru câțiva medici supraviețuind și în condiții de non-toleranță. Astfel, în 1947 este stabilită Societatea Română de Homeopatie dar aceasta este imediat declarată ilegală de către noul regim comunist fiind considerată o “medicină falsă” conform standardelor materialismului marxist-leninist. Cu toate acestea, în perioada de liberalizare de la sfârșitul anilor 1960, homeopatia, alături de acupunctură, yoga, astrologie sunt tolerate de regimul comunist cu o ambiguitate care însă presupune o traducere a principiilor vitaliste ale homeopatiei într-o formă de materialism. Datorită eforturilor unor medici care ocupă un loc important în instituțiile de stat ce reglementează medicina sau care tratează rude ale unor oameni politici începe acum un proces de legitimare instituțională, permițându-se publicarea unor cărți homeopate scrise de medici români și deschiderea unor cabinete și secții farmaceutice de homeopatie. Acest proces culminează la începutul anilor 1980 când este recunoscut un curs de formare post-universitar și sunt organizate mai multe conferințe naționale și internaționale. Important, acesta este și un moment de penurie economică în care medicii homeopați își găsesc o nișă susținând costul mai scăzut al tratamentelor homeopate alături de fitoterapie și prin faptul că în țări precum Germania de Est sau Rusia regimul politic încuraja astfel de practici și experimente în jurul acestora.

În anii 1990 se produce și o lărgire a sprijinului popular pentru terapiile alternative și complementare, numeroase periodice publicând în această perioadă diverse articole despre tratamentele naturiste, alternative sau forme de vindecare sprijinite de un etos religios, *Formula As* fiind în această perioadă una dintre cele mai populare publicații în acest domeniu. Anamaria Iosif Ross (2012) descrie această perioadă ca una în care are loc o reconfigurare a domeniului simbolic al sinelui, corpului, sănătății și bolii, în contrast cu perioada precedentă când acestea erau controlate de regimul politic. Autoarea compară diversificarea peisajului medical cu mișcările milenariste și argumentează că acestea reprezintă un efort de redobândire a unei stări pierdute, a unui etos cvasi-naționalist și o denunțare a unor interese materiale și individualiste. Deși evoluția homeopatiei din această perioadă se înscrie în acest cadru explicativ, aceasta beneficiază însă și de o exploatare a condițiilor de care se bucura în anii 1980, de vreme ce medicii care o promovau atunci reușesc să înființeze în anul 1990 Centrul de Național de Acupunctură și Homeopatie. În plus, dezvoltarea homeopatiei este susținută de comercializarea domeniului medical, firma Boiron intrând în această perioadă pe piața farmaceutică din România și jucând un rol important și în formarea medicilor homeopați.

În prezent, homeopatia este recunoscută ca o „competență medicală” ce poate fi dobândită de medicii care au terminat rezidențiatul în urma absolvirii unui curs post-universitar ce durează o perioadă de trei ani (cursuri lunare), prezența în facultăți fiind limitată la câteva cursuri opționale. Cursurile de formare sunt incluse în programul de Educație Medicală Continuă iar creditele aferente absolvirii reprezintă un stimul destul de important pentru mulți dintre medicii care aleg să urmeze astfel de cursuri. Această formare este de obicei completată cu absolvirea unor cursuri susținute de Boiron sau homeopați cu renume internațional (e.g. George Vithoulkas, Rajan Sankaran) și dobândirea unor competențe în alte tipuri de terapii alternative și complementare (cel mai frecvent fitoterapie și acupunctură). Datorită unor diverse metodologii și teorii care colorează corpul de cunoaștere homeopat dincolo de principiile fundamentale, practica homeopatiei este destul de divizată intern, în România existând cel puțin șase asociații profesionale iar distincția cea mai importantă este între medicina clasică sau unicistă și cea clinică, susținătorii primii revendicând o poziționare mult mai aproape de practica lui Hahneman, în timp ce susținătorii celei din urmă argumentează mai mult în favoarea apropierei homeopatiei de biomedicină. Cel mai adesea homeopatia este practică alături de specializarea obținută prin rezidențiat, astfel de medici având deschise separat cabinete de homeopatie sau, mai degrabă în cazul medicilor de familie, combinând cele două practici în același cabinet. Pe parcursul cercetării am întâlnit doar două doctore care practicau doar homeopatia iar acest lucru se datora unor circumstanțe familiale și financiare.

Homeopatia este prezentă și în industria farmaceutică prin existența remediilor homeopate eliberate fără prescripție și cele cu prescripție. Primele sunt destul de populare, fiind prezente în toate farmaciile și existând numeroase reclame TV sau scrise ale unor remedii produse de firma Boiron (e.g. Oscilloccinum). Boiron deține jumătate din volumul de vânzări al remediilor homeopate, alții doi importanți producători fiind firma română PlantExtrakt și cea germană DHU Arzneimittel GmbH. Un studiu de piață cantitativ din 2009 a relevat faptul că tratamentul homeopat ocupă al treilea loc după produsele fitoteraputice și cele sintetice în opțiunile de consum, iar cea mai importantă justificare pentru consumul acestora este etichetarea ca produse „naturale”.

La sfârșitul acestui capitol, argumentez folosind tipologia propusă de Murray Last (1990) că în România în anii 1980 s-a făcut trecerea de la un sistem medical exclusivist la unul tolerant, acceptându-se practicarea unor terapii alternative și complementare în diverse grade de recunoaștere oficială. Legitimarea instituțională a homeopatiei a fost posibilă prin asigurarea protecției unui segment elită a societății, un demers larg recunoscut în sociologia profesiilor, dar care a avut în România o traiectorie specială având în vedere constrângerile regimului comunist. Acest lucru a presupus o traducere a principiilor homeopate în termenii unei ideologii materialiste și câștigarea

sprijinului unor figuri politice importante prin tratarea unor pacienți apropiați acestora și invocarea sprijinului politic pe care această terapie îl are în Germania de Est și Rusia.

Dacă în prezent se poate vorbi de o legitimare instituțională a homeopatiei prin acceptarea oficială a practicii acesteia și vânzarea de tratamente homeopate, argumentez însă că datorită constrângerii practicii doar la o „competență medicală” a medicilor, în România nu se poate vorbi de un proces deplin de profesionalizare. Mai degrabă, având în vedere presiunile programului de Educație Medicală Continuă și dubla specializare a practicienilor homeopați, peisajul medical din România este din această perspectivă unul în care granițele dintre biomedicină și terapiile complementare și alternative sunt estompate având loc o hibridizare a practicilor medicale prin care biomedicina își extinde domeniul prin încorporarea unor înțelegeri diferite ale corpului, sănătății și bolii. Această estompare a granițelor poate fi regăsită și în modul în care tratamentele homeopate sunt comercializate în farmacii, unde, în ciuda reglementarilor diferite ale medicamentelor de sinteză și a celor alternative și complementare sau a suplimentelor, pentru aceleași condiții medicale acestea pot fi recomandate fără o deplină recunoaștere a diferențelor.

Dacă în primul capitol am adus în discuție resursele legitimării instituționale, în **cel de-al treilea capitol** examinez legitimitatea culturală a homeopatiei în România plecând de la cel mai important cadru interpretativ cu care pacienții evaluează terapiile medicale, perechea opozițională *natural vs. chimic/toxic*. Atrag atenția asupra faptului că acest cadru interpretativ se îndepărtează de opoziția științific/non-științific, cel mai adesea folosită de specialiști pentru a distinge terapii legitime de cele nelegitime, și capătă multiple conotații. În anumite cazuri, această opoziție nu se referă doar la compoziția chimică a medicamentelor sau modul material de acțiune a unor terapii, ci face referire și la modul de organizare a socială a medicinei convenționale, considerată uneori toxică și datorită comportamentului personalului medical și a slabei dotări materiale. Descriu cum imaginea publică a medicinei convenționale în presa din România este una critică fără însă a face referire la un efect dezumanizant al medicinei datorită caracterului științific, invocat adesea dintr-o perspectivă post-modernistă. Mai degrabă, aceasta se datorează organizării social-economice, numeroase scandaluri atragând atenția asupra unor fapte de corupție și a unor interese materiale în conflict cu etica deontologică a profesiei de medic.

În cele mai multe dintre cazuri, însă, opoziția *natural vs. chimic/toxic* are la bază o anxietate privind efectele iatrogene ale tratamentelor medicale convenționale. Multe dintre justificările privind alegerea unui tratament homeopat pleacă de la considerarea acestuia ca un tratament natural, care e lipsit de efectele adverse ale medicamentelor de sinteză. Argumentez în acest capitol că această clasificare este una extrem de puternică având în vedere istoria tratamentelor fitoterapeutice în

România, în care plantelor le este acordat un rol important în repertoriul terapeutic popular și sunt incluse în programe de cercetare și industria farmaceutică la începutul secolului XX. Dincolo de tratamente medicale, naturalul a devenit un simbol mobilizat și în privința alimentației, existând un interes din ce în ce mai mare pentru un consum bio sau ecologic contrastat cu produsele alimentare industriale și privit ca o formă de apărare în fața expansiunii substanțelor carcinogene.

Această proliferare a interesului pentru natural și a criticii împotriva produselor chimice a fost intens susținută de expansiunea unor diverse canale media. Dacă în anii 1990 în România, presa a jucat un rol important în promovarea tratamentelor naturiste, astăzi Internetul devine o infrastructură prin care cunoașterea medicală populară capătă noi dimensiuni. Mai mulți specialiști medicali, inclusiv medici homeopați, obiectează împotriva disponibilității mult prea largi și nefiltrate a cunoașterii medicale făcută posibilă de Internet. Internetul a adus nu doar o lărgire a resurselor disponibile pentru a obține diverse informații medicale ci și a comunicării dintre persoane diferite, diverse platforme asigurând posibilitatea de a împărtăși experiențe și opinii medicale, de mobilizare și creare de aliațe pentru a sprijini diverse opinii și clauze, ca în cazul mișcării anti-vaccin. Astfel, se creează un mod curatorial de căutare de informații medicale, în care o căutare Google devine o fereastră către un labirint de informații medicale greu de încadrat într-un tot coerent. Un mod de a ordona acest amalgam de informații de informații este prin categorisirea diverselor tratamente prin simboluri extrem de puternice care oferă acestora legitimitate culturală, precum noțiunea de natural.

În cel de-al **patrulea capitol**, pun în discuție principalele regime de justificare mobilizate în disputa publică din jurul homeopatiei, regimul științific, religios și pragmatic. Caracterul controversat al homeopatiei este dat cel mai adesea de faptul că nu există dovezi acceptate științific pentru a demonstra eficacitatea remediilor homeopatie. În România, denunțările homeopatiei ca non-științifică au luat diverse forme, de la proteste organizate de asociații civice până la propuneri de legi, și și-au propus să atragă atenția asupra faptului că remediile homeopate nu au niciun efect și că nu există suficiente teste acceptabile științific pentru a demonstra capacitatea lor de vindecare. În acest capitol analizez cum un medic homeopat răspunde în fața unor astfel de denunțări prin folosirea unor multiple strategii de legitimare, un caz exemplar pentru modul de acțiune mai general al comunității homeopate din România. În primul rând, testele din domeniul științific sunt recunoscute de ambele părți ca fiind cele mai legitime pentru a evalua eficacitatea oricăror medicamente. Astfel, medicii homeopați pot contra-răspunde denunțărilor homeopatiei ca non-științifică prin a aduce în discuție faptul că există studii care relevă o eficacitate a remediilor dincolo de efectul Placebo. Mai mult, chiar și când sunt dispuși să accepte că acestea nu sunt suficiente, idiomul justificativ la care apelează împrumutată din domeniul științific fie prin propunerea unor teorii explicative inspirate de fizica

cuantică, fie prin propunerea unor noi metodologii de măsurare a eficacității care să ia în considerare modul de acționare individualizat al remediilor homeopate. Argumentez că datorită acceptării nevoie de validare științifică, medicii homeopați încearcă să poziționeze homeopatia mai puțin ca o terapie alternativă extrăgând resurse legitimatorii din invocarea unor teorii și metodologii științifice.

Cel de-al doilea regim de denunțare identificat în spațiul public românesc este cel al unor creștini ortodocși manifestat prin diverse publicații scrise și online. Nu se poate însă vorbi mai general despre o opoziție clară între ortodoxism și terapiile medicale alternative, având în vedere că mulți dintre susținătorii celor din urmă sunt adesea și persoane religioase. Mai mult, cel mai adesea mobilizarea regimul religios de denunțare nu este una autonomă și astfel de critici preiau și denunțarea caracterului non-științific al homeopatiei. La baza acestui regim se află categorizarea homeopatiei ca o formă de magie sau de spiritualitate străină principiilor teologice creștin ortodoxe precum monismul panteist implicat de conceptul de forță vitală în contrast cu diferențierea ontologică dintre substanța divină și cea material lumească presupusă în ortodoxism. Astfel, categorisirea homeopatiei ca magie (o formă de denunțare adesea întâlnită și în regimul științific) reia un proces de delimitare a granițelor științei și religiei ca opuse magiei ce a stat la baza modernității (Tambiah 1990).

Analiza modului în care susținătorii homeopatiei răspund la criticile venite fie dintr-o perspectivă științifică, fie una religioasă m-a dus la delimitarea a ceea ce am numit *regimul pragmatic de justificări*. În acesta, rolul cel mai important îl joacă *particularul*, datorită, în primul rând, rolului important jucat de observarea personală a unor vindecări și, în al doilea rând, rolului acordat unor persoane care reprezintă instituții (e.g. clerici ortodocși care se tratează homeopat, medici care recomandă homeopatia). Se mută astfel accentul de la legitimare științifică la una experiențială și de la cadrul ideologic al homeopatiei la îngrijorări mundane privind sănătatea. Argumentez astfel că în acest regim este construit caracterul alternativ al homeopatiei prin rolul important acordat particularului, testul cel mai important al realității nemaifiind cel științific ci experiența personală. Prin urmare, cunoașterea ezoterică sau spirituală care stau la baza homeopatiei joacă un rol mai puțin important iar categorisirea acesteia ca o terapie naturală o menține într-un domeniu material în care sunt căutate soluții pragmatice pentru rezolvarea problemelor de sănătate.

În cel de-al **cincilea capitol** examinez rolul acordat timpului în legitimarea culturală a homeopatiei. Împrumut conceptul de *time-work* de la Michael Flaherty (2010) trecând dincolo de interesul său pentru manipularea experiențelor temporale și uitându-mă la manipularea timpului ca resursă culturală argumentativă în justificările pro-homeopatie. Analizând diverse materiale (interviuri, pagini web ale medicilor homeopați, articole etc.) am identificat patru dimensiuni temporale folosite în dezbateră despre homeopatie. În primul rând, *durata* mai lungă a unei

consultații homeopatice în comparație cu cele biomedicale este adesea prezentate ca o întâlnire medicală mult mai orientată către pacient¹, oferindu-i-se acestuia mult mai mult spațiu pentru a își prezenta îngrijorările și a îi crea sentimentul că este ascultat și recunoscut ca o ființă umană în totalitatea sa. Plecând de la distincția propusă de Karies Davies (1990) între timp procesual și timp măsurat (*clock time*) pentru a diferenția între activități care nu sunt supuse niciunei presiuni temporale versus cele care sunt, argumentez că datorită faptului că homeopatia este o practică liber profesionistă, practicienii au libertatea de a-și stabili propriile cadrele temporale în contrast cu medicina convențională unde consultațiile sunt constrânse de modelul cost-eficiență instituționalizat.

În al doilea rând, *secvențialitatea* este adesea manipulată în justificările pro-homeopatie fie prin a o prezenta ca o terapie la care se apelează după ce sunt încercate diverse tratamente convenționale, fie prin configurarea biografiei pacientului astfel încât să existe o succesiune de evenimente care să dea sens bolii. Modul de a prezenta homeopatia ca venind după biomedicină este adesea unul în care sunt povestite cazuri spectaculoase de vindecare, iar aura de miraculos ce le înconjoară legitimează homeopatia ca o soluție găsită în urma eșecului sau limitării medicinei convenționale. Secvențialitatea biografică este și ea pusă în contrast cu reducționismul biomedicinei în care cauzele unei boli sunt mai degrabă de naturală materială nereușind să dea un sens întrebării puse în fața bolii De ce eu?. Deși ambele medici împărtășesc un interes pentru istoricul medical al pacientului, aria de întrebări puse în cadrul unui interviu medical este una mult mai largă, reușind astfel să surprindă evenimente capabile să individualizeze suferința pacientului.

În al treilea rând, ca răspuns la acuzele privind non-eficacitatea remediilor homeopate, susținătorii acestora recurg la diverse explicații privind poziționarea temporală a acțiunii acestora. În contrast cu modul mult mai standardizat în acest sens al medicamentelor de sinteză (e.g. timpul în care acestea urmează să producă anumite efecte poate fi mult mai clar anticipat), cel mai adesea explicațiile pentru poziționarea temporală a acțiunii remediilor homeopate este una mult mai ambiguă, având în vedere caracterul mult mai individual al acestora. Medicii homeopați vorbesc de posibilitatea unei agravări a simptomelor în primă instanță ca un semn al eficacității remediilor, de o acțiune emoțională și mentală urmată apoi de cea materială, sau de faptul că, datorită individualizării prescripției, există multe tatonări până când se găsește remediul corect. Astfel, mult din incertitudinea administrării remediilor homeopate este estompată de apelul la individualizare, ce iese din cadre temporale ce pot fi clar anticipate.

¹ Folosesc acest termen într-un sens larg, desemnând o persoană sau mai multe care sunt în căutarea unui sprijin medical datorită unei afecțiuni medicale. Cazurile cele mai frecvente în care nu este vorba doar despre o persoană sunt cele în care mamele unor copii devin actorii principali în astfel de căutări.

În al patrulea rând, examinez cum modalități temporale precum trecutul și viitorul sunt manipulate pentru legitimarea homeopatiei. Deși critici ale homeopatiei se pot baza pe faptul că aceasta este o medicină veche adică pre-științifică, istoria acesteia este adesea prezentată de susținători ca o formă de legitimare. Cel mai adesea astfel de narațiuni istorice subliniază trecutul comun al homeopatiei și medicinei convenționale datorită corpului de cunoaștere medical propus de Hipocrate iar vechimea devine o formă de legitimare prin tradiție. Un alt mod de legitimare configurat în special în jurul regimului științific de justificări este cel prin care susținătorii homeopatiei prezintă un viitor al acceptării homeopatiei ca o formă științifică de medicină. Acesta pleacă de la a imagina un viitor în care vor fi găsite teorii explicative acceptabile o turnură asociată adesea cu marile descoperiri științifice care au propus realități total opuse cunoașterii comune. Un alt mod de a imagina viitorul homeopatiei este prin includerea ei în noțiunea de "medicină integrativă", o medicină mult mai capabilă să se adrese afecțiunilor contemporane ca procese psiho-somatice. Astfel, este propus un discurs al promisiunilor, un regim al speranței (Brown 2006) asemănător biomedicinei.

În **capitolul șase**, pun în discuție o componentă importantă a regimului pragmatic al sănătății, *traectoria medicală* a pacienților care îi orientează spre homeopatie. În acest demers, mă bazez pe conceptul de traiectorie a bolii propus de Anselm Strauss's *et. al* (1985) pentru a sublinia cum evoluția unui fenomen este dată de interacțiunile dintre actori fără a fi supra-determinată de circumstanțe economice, politice și sociale. Dacă demersul autorilor este îndreptat spre a identifica tipurile de muncă pe care diferiți actori le depun pe parcursul evoluției unei boli, eu pun mai degrabă accentul pe succesiunea unor faze diferite în a transforma o persoană într-un pacient dedicat homeopatiei. Prima fază identificată este cea de *trimitere* în care pacienții ajung să apeleze la un medic homeopat. O traiectorie medicală începe cu căutarea unui diagnostic, iar cel mai adesea în cazul persoanelor din eșantinel meu acest pas a fost făcut în cadrul medicinei convenționale. Traectoria devine una problematică în momentul în care tratamentele medicale convenționale prescrise nu reușesc să vindece complet afecțiunea sau sunt considerate a avea prea multe efecte adverse sau în momentul în care boala este greu de diagnosticat sau are un caracter special. Încep astfel căutărilor de metode alternative de diagnosticare sau tratament, iar cel mai adesea pacienții ajung la homeopat datorită recomandării unei cunoștințe, căutărilor pe Internet, recomandării unor medici convenționali.

Urmează apoi o fază de *explorare*, caracterizată de o atitudine de scepticism și în care pacienții examinează interacțiunea cu medicul homeopat și eficiența remediilor prescrise și care poate duce fie la întreruperea tratamentului homeopat, fie la momente de convingere. Astfel, prima întâlnire cu homeopatia poate fi una nereușită dacă nu sunt observate efecte benefice ale tratamentelor sau dacă atitudinea medicului homeopat nu se înscrie într-un ideal format despre întâlnirea homeopată sau îi

pot fi imputate interese materiale. Momentele de convingere sunt reprezentate de evenimente care îi conving pe pacienți de eficacitatea remediilor homeopate. Cel mai adesea acestea sunt narațiuni ale unor momente în care simptomele au dispărut brusc și, mai rar, a unor tratamente pe termen lung care în care sunt testate doar tratamentele homeopate pentru o anumită afecțiune pentru a vedea dacă acestea au sau nu rezultate.

O dată ce în faza de explorare apar momente de convingere care să îi ajute pe pacienți să aibă încredere în tratamentele homeopate, aceștia devin pacienți dedicați homeopatiei. Acest lucru nu înseamnă însă că homeopatia circumscrie total traiectoria lor medicală ci, mai degrabă, se poate vorbi despre o hibridizare a celor două medicini deoarece în multiple instanțe acestea sunt combinate. Pentru noile afecțiuni cel mai adesea diagnosticul este căutat în cadrul medicinei convenționale și discutat apoi cu medicul homeopat, analizele medicale jucând un rol important în ambele cazuri. Acest pas generează și un regim terapeutic în care cele două medicini sunt combinate, pacienții prezentând prescripția convențională medicului homeopat care poate decide să păstreze anumite medicamente convenționale alături de prescripția homeopată. Aceste demersuri sugerează faptul că un regim pragmatic al sănătății este unul hibrid, fără a avea un fundament ideologic care să ducă la respingerea totală a biomedicinei, și în care experiențele cotidiene ale eficacității remediilor devin mai importante decât de cunoașterea științifică despre acestea.

Concluzionez această teză prin a mă reîntoarce la întrebările de cercetare, a discuta contribuția la sociologia medicinilor alternative și complementare și a sugera alte posibile direcții de cercetare. Întrebarea principală a acestei tezei, *Cum a fost legitimată homeopatia în România?*, m-a orientat către a distinge între legitimarea instituțională și cea culturală. Legitimarea instituțională a homeopatiei în România are loc în anii 1980, după o lungă perioadă de marginalitate, când medici convenționali cu un rol important politic reușesc să obțină recunoașterea oficială a unor cursuri de formare post-universitare. Acest lucru s-a datorat domesticării ideologiei homeopate la un cadru materialist, sprijinului unor oameni politici și de știință din Germania de Est și Rusia, și faptului că medici homeopați ajung să trateze figuri importante din clasa politică. În anii 1990, acest demers capătă o nouă turnură datorită introducerii unei economii de piață în domeniul medical și farmaceutic prin apariția unor actori economici precum producătorul de medicamente homeopate Boiron, ce joacă un rol important în popularizarea homeopatiei ca tratament și practică. Legitimarea culturală a homeopatiei este strâns legată de acest demers și are ca principale dimensiuni potența simbolică a naturalului, dimensiuni normative ale timpului și hibridizarea între cele două medicini.

Înțelegerea legitimării homeopatiei nu poate fi completă în absența examinării articulării cu biomedicina, obiectul celei de-a doua întrebări principale a acestei teze, deoarece cel mai adesea

legitimarea are loc în relație cu un celălalt privilegiat. Disputa publică privind homeopatia sugerează că cele două medicini sunt entități distincte în opoziție plecând de la o distincția dintre științific/non-științific. Cu toate acestea, modul în care este instituționalizată homeopatia în România, ca o competență medicală a medicilor convenționali, relevă faptulă că granițele dintre cele două medicini sunt mai degrabă estompate și este mai corect a vorbi despre o extensie a medicinei convenționale decât despre un proces complet de profesionalizare a homeopatiei. Mai mult, chiar și în disputa publică aceste granițe sunt estompate, prin mobilizarea unui regim științific de justificări de către ambele părți, în timp ce în practica medicală a practicienilor și pacienților diverse elemente specifice celor două medicini sunt aduse împreună.

Una dintre principalele contribuții la sociologia medicinilor complementare și alternative este evitarea preluării unor distincții emice și a opozițiilor binare cele mai ades mobilizate în această controversă ca unelte explicative. Distincția mea dintre diferitele regimuri de justificări, științific, religios, pragmatic nu se suprapune cu cea dintre biomedicină și homeopatie ci este mai degrabă una care își propune să ilustreze cum, în diverse situații, acestea sunt mobilizate de ambele părți pentru a ridica sau estompa granițele dintre cele două medicini. Analiza acestor regimuri justificative m-a condus către concluzia că legitimarea homeopatiei a avut loc datorită congruenței culturale cu diverse idei și norme locale și maleabilității granițelor dintre mainstream și marginal. Acest lucru este sugerat în special de modul în care timpul este folosit ca o resursă justificatorie pentru a argumenta în favoarea homeopatiei, un demers pe care îl consider a fi cea mai semnificativă contribuție analitică a acestei teze.

Închei această teză sugerând potențiale noi direcții de cercetare și implicit limitele acestei tezei. Astfel, consider că este nevoie în acest moment de o mai bună cunoaștere a procesului de profesionalizare a medicinei în România și cum acesta a presupus distanțarea sau preluarea unor elemente din terapiile alternative și complementare sau distincția dintre cunoașterea specialistă vs. cea laică în medicină. Deși în această teză am încercat să acord un rol important practicilor, atenția acordată justificărilor a însemnat o examinare în profunzime a practicilor discursive mobilizate în disputa. Ar fi astfel de interes cercetări mult mai în profunzime a practicilor medicale precum comparații între modul în care au loc consultațiile biomedicale și cele homeopate. O altă direcție interesantă de cercetare ar fi una interdisciplinară de tipul celor care își propun să vadă cum funcționează efectul Placebo pentru a măsura cum contribuie mai exact tratamentul homeopatic la un proces de vindecare.

Bibliografie

- Boltanski, Luc, and Laurent Thevenot. 2006. *On Justification. Economies of Worth*. Princeton and Oxford: Princeton University Press.
- Brown, N. 2006. "Shifting Tenses—from 'Regimes of Truth' to 'Regimes of Hope.'" *SATSU Working Paper*, no. 30: 1–17.
- Buda, László, Kinga Lampek, and Tamás Tahin. 2005. "Demographic Background and Health Status of Users of Alternative Medicine: A Hungarian Example." In *Multiple Medical Realities. Patients and Healers in Biomedical, Alternative and Traditional Medicine*, edited by Helle Johannessen and Imre Lázár, 21–34. New York and Oxford: Berghahn.
- Cant, Sarah, and Ursula Sharma. 1999. *A New Medical Pluralism? Complementary Medicine, Doctors, Patients and the State*. Vol. 53. London: UCL Press.
- Cobb, Ann Kuckelman. 1977. "Part One: Pluralistic Legitimation of an Alternative Therapy System: The Case of Chiropractic." *Medical Anthropology* 1 (4): 1–23.
- Davies, Karies. 1990. *Women, Time, and the Weaving of the Strand of Everyday Life*. Aldershot: Avebury.
- Degele, Nina. 2005. "On the Margins of Everything: Doing, Performing and Staging Science in Homeopathy." *Science, Technology & Human Values* 30 (1): 113–36.
- Flaherty, Michael. 2010. *The Textures of Time. Agency and Temporal Experience*. Philadelphia: Temple University Press.
- Frank, Robert, and Gunnar Stollberg. 2004. "Conceptualizing Hybridization." *International Sociology* 19 (1): 71–88.
- Gabor, Ioana, and Constantin Polinicencu. 2010. "An Estimate to the Market of Homeopathic Drugs in Romania." *Clujul Medical* 83 (3): 464–67.
- Givati, Assaf. 2015. "Performing 'Pragmatic Holism': Professionalisation and the Holistic Discourse of Non-Medically Qualified Acupuncturists and Homeopaths in the United Kingdom." *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 19 (1): 34–50.
- Hsu, Elisabeth. 2008. "Medical Pluralism." In *International Encyclopedia of Public Health: J-O*, edited

- by Kris Heggenhougen and Stella Quah, 316–21. Amsterdam: Elsevier.
- Kemppainen, Laura M., Teemu T. Kemppainen, Jutta A. Reippainen, Suvi T. Salmenniemi, and Pia H. Vuolanto. 2018. "Use of Complementary and Alternative Medicine in Europe: Health-Related and Sociodemographic Determinants." *Scandinavian Journal of Public Health* 46 (4): 448–55.
- Last, Murray. 1990. "Professionalisation of Indigenous Healers." In *Medical Anthropology, Contemporary Theory and Method*, edited by T. Johnson and C. Sargent, 349–66. New York: Praeger.
- Law, John, and Wen-yuan Lin. 2015. "Provincialising STS : Postcoloniality, Symmetry and Method." <http://www.heterogeneities.net/publications/LawLinProvincialisingSTS20151223.pdf>.
- Ross, Anamaria Iosif. 2012. *The Anthropology of Alternative Medicine*. Bloomsbury Academy.
- Strauss, Anselm, Shizuko Fagerhaugh, Barbara Suczek, and Carolyn Wiener. 1985. *Social Organization of Medical Work*. Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Tambiah, Stanley Jeyaraja. 1990. *Magic, Science, Religion, and the Scope of Rationality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Welsh, Sandy, Merrijoy Kelner, Beverly Wellman, and Heather Boon. 2004. "Moving Forward? Complementary and Alternative Practitioners Seeking Self-Regulation." *Sociology of Health and Illness* 26 (2): 216–41.
- Wiese, Marlene, and Candice Oster. 2010. "'Becoming Accepted': The Complementary and Alternative Medicine Practitioners' Response to the Uptake and Practice of Traditional Medicine Therapies by the Mainstream Health Sector." *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 14 (4): 415–33.