

**UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2010**

**Michaela KOTYKOVÁ**

**Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií**

**Postoje jedinců k otázkám  
alternativních léčebných postupů**

**Michaela Kotyková**

**Bakalářská práce  
2010**

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2009/2010

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela KOTYKOVÁ**  
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Název tématu: **Postoje jedinců k otázkám alternativních léčebných postupů.**  
Zadávací katedra: **Katedra ošetrovatelství**

### **Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :**

1. Sběr informací a vyhledání odborné literatury.
2. Stanovení cílů, výzkumných záměrů a metod.
3. Stanovení vhodné metodiky a sestavení dotazníků.
4. Výběr respondentů a rozdělení dotazníků.
5. Sběr, zpracování a interpretace dotazníků.
6. Zpracování teoretické části.
7. Zhodnocení cílů, výzkumných záměrů a celé bakalářské práce.

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

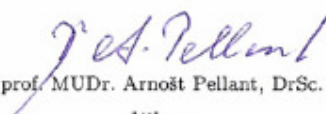
Seznam odborné literatury:

1. HEŘT, J. a kol. Alternativní medicína možnosti a rizika. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1995. s. 207. ISBN 80-7169-151-8.
2. KŘÍŽOVÁ, E. Alternativní medicína jako problém. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2004. s. 131. ISBN 80-246-0754-9.
3. ANDO, V. Klasická čínská medicína: základy teorie 1. 1. vyd. Hradec Králové : Svítání, 1995. s. 389. ISBN 80-901788-0-4.
4. SOUKUP, J. Akupunktura - akupresura. 1. vyd. Praha : Victoria Publishing, 1994. s. 121. ISBN 80-85605-80-5.
5. HEŘT, J. Homeopatie: clusterová medicína, anthroposofická medicína, medicína pro třetí tisíciletí. 1. vyd. Praha : Lidové noviny, 1997. s. 393. ISBN 80-7106-230-8.

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Magdalena Řeřuchová  
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2009

Termín odevzdání bakalářské práce: 23. dubna 2010

  
prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Eva Hlaváčková  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. února 2010

## Čestné prohlášení

Prohlašuji:

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

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 29. 3. 2010

Michaela Kotyková

## **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala PhDr. Magdaleně Řeřuchové za vedení bakalářské práce a poskytnutí cenných rad a doporučení.

# **ANOTACE A KLÍČOVÁ SLOVA**

## **ANOTACE**

Bakalářská práce pojednává o problematice alternativní medicíny a zaměřuje se na postoj veřejnosti k alternativním metodám léčby. Skládá se ze dvou částí - teoretické a praktické. V teoretické části je popisována alternativní medicína a její nejužívanější metody, vývoj alternativní medicíny, současná situace u nás a legislativní stránka této problematiky. Praktická část obsahuje informace o výsledcích výzkumu provedeném mezi zdravotníky a nezdravotníky.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

alternativní medicína, přírodní léčba, léčebné postupy, léčitelé

## **TITLE**

Attitude of individuals to the alternative medical procedures questions.

## **ANNOTATION**

Bachelor essay deals with alternative medicine problem and focuses on the public attitude to alternative treatment methods. It consists of two parts- theoretical and research part. Alternative medicine and its most applied methods, the alternative medicine development, current situation in our country and a legislative aspects are discussed in the theoretical part. Practical part includes information about results of research taken in the groups of medic and non medic public.

## **KEY WORDS**

alternative medicine, natural treatment, medical procedures, healers

# OBSAH

ÚVOD.....	9
CÍLE.....	10
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1 CO JE TO ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA .....</b>	<b>11</b>
<b>2 ROZDĚLENÍ ALTERNATIVNÍCH METOD.....</b>	<b>11</b>
<b>3 CHARAKTERISTIKA NEJROZŠÍŘENĚJŠÍCH ALTERNATIVNÍCH METOD .....</b>	<b>12</b>
3.1 AKUPUNKTURA.....	12
3.2 HOMEOPATIE .....	13
3.3 FYTOTERAPIE.....	13
3.4 MASÁŽE .....	13
3.4.1 Shiatsu .....	13
3.4.2 Reflexní masáž .....	14
3.4.3 Thajská masáž .....	14
3.4.4 Baňkování.....	14
3.4.5 Masáž lávovými kameny.....	14
3.5 MAKROBIOTIKA .....	14
3.6 CHIROPRAXE.....	15
3.7 ANTROPOSOFICKÁ MEDICÍNA .....	15
3.8 IRISDIAGNOSTIKA .....	15
3.9 AROMATERAPIE .....	16
<b>4 NÁZORY NA ALTERNATIVNÍ MEDICÍNU.....</b>	<b>16</b>
4.1 POSTOJ LÉČITELE .....	16
4.2 POSTOJ LÉKAŘE .....	17
<b>5 RIZIKA ALTERNATIVNÍ MEDICÍNY .....</b>	<b>17</b>
<b>6 ROZVOJ ALTERNATIVNÍ MEDICÍNY U NÁS .....</b>	<b>18</b>
<b>7 LEGISLATIVNÍ PROBLEMATIKA LÉČITELSTVÍ .....</b>	<b>19</b>
<b>VÝZKUMNÁ ČÁST</b>	
<b>8 VÝZKUMNÉ ZÁMĚRY .....</b>	<b>21</b>
<b>9 METODIKA VÝZKUMU .....</b>	<b>22</b>
<b>10 PREZENTACE VÝSLEDKŮ .....</b>	<b>23</b>
<b>11 DISKUZE.....</b>	<b>45</b>
11.1 VÝZKUMNÝ ZÁMĚR Č. 1.....	45
11.2 VÝZKUMNÝ ZÁMĚR Č. 2.....	46
11.3 VÝZKUMNÝ ZÁMĚR Č.3 .....	46
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>48</b>
<b>SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ.....</b>	<b>49</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>50</b>
PŘÍLOHA A : DOTAZNÍK.....	51



## Úvod

V současné postmoderní době proti sobě stojí ohromný technologický rozvoj a naopak kritika přetechnizovaného světa. Tento problém se odráží i v moderní medicíně, které je vytýkáno přetechnizování, přechemizování, dehumanizace a stoupající nákladnost péče. Ve veřejnosti se stále silněji ozývají hlasy doporučující vrátit se ke starým přírodním metodám, resp. metodám alternativním, které léčí celostně a přirozenými prostředky. Tento fenomén není ničím novým, vedle klasické medicíny tu vždy bylo lidové léčitelství.

Mnozí léčitelé se vracejí k pramenům léčebných možností do středověku i starověku, jiní hledají inspiraci v orientálním učení a někteří navrhují zcela nové, originální postupy. Vzniká tak sféra alternativní medicíny se stovkami nejrůznějších diagnostických i léčebných metod. Jsou nesporně zajímavé a pro veřejnost přitažlivé nejen svou novostí a exotičností, ale i tím, že vzbuzují naděje na vytvoření nové, lepší medicíny, než je ta současná.

Alternativní způsoby léčby jsou v současné době hájeny a propagovány svými zastánci i výrobci léků a pomůcek a naopak haněny zdravotnickými odborníky, zejména lékaři, avšak i mezi nimi jsou tací, kteří se naopak k alternativním metodám přiklánějí. Problematika alternativní medicíny je tedy značně kontroverzní. A i tento fakt je důvodem, proč jsem si toto téma vybrala ke zpracování do své bakalářské práce.

## **Cíle**

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jaký je postoj veřejnosti, reprezentované mým výzkumným vzorkem, k otázkám alternativní medicíny. Také mě zajímalo, jakými faktory bude tento postoj ovlivněn. Dále jsem chtěla zjistit, jak se bude lišit názor zdravotníků a nezdravotníků na tuto problematiku.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Co je to alternativní medicína

Alternativní medicína, též nekonvenční a komplementární medicína je široký pojem označující skupinu různých diagnostických, terapeutických a preventivních systémů, praktik a produktů, které nejsou součástí konvenční medicíny. Jedná se o soubor metod, které jsou postaveny na alternativních filozofických názorech. Ve většině případů je neprovádí lékař, ale léčitel.

Termín nekonvenční medicína vyjadřuje, že dané léčebné postupy nejsou uznány jako *lege artis* medicínské postupy, tedy že nebyly prověřeny podle pravidel klinického výzkumu. Zpravidla nejsou vyučovány na lékařských fakultách, i když i zde dochází k značnému obratu v posledních letech. Nejsou ani považovány za standardní způsoby léčby, dokonce nepatří ani do objemu zákonem vymezené zdravotní péče hrazené zdravotními pojišťovnami či jinými subjekty předplacené péče (zde se situace v jednotlivých zemích různí a obzvláště soukromé pojišťovny stále více zařazují některé nekonvenční služby do katalogu péče).

Termín komplementární medicína hovoří o tom, že mnohé nekonvenční postupy nejsou nasazovány místo standardních, nýbrž že je doplňují a že mají podpořit účinek vědecké medicíny či mají na léčbu navázat (především bylinné kúry, masáže, akupunktura atd.). (Heřt a kol., 1995)

## 2 Rozdělení alternativních metod

Alternativní metody se dají dělit podle různých hledisek.

Podle způsobu léčení dělíme alternativní léčebné postupy na ty, které jsou založené na přírodních prostředcích a lécích: fytotherapie, aromaterapie, hydrotherapie, termoterapie apod.

Metody manuální, manipulativní: chiropraxe, osteopatie, masáže.

Metody paranormální: snímání aury, bioenergetika, psychotronika, psychochirurgie atd.

Akupunktura a všechny její podskupiny, původní i moderní.

Homeopatie a od ní odvozené metody: clusterová terapie a antroposofická medicína.

Dietoterapie různého charakteru: makrobiotika, léčba zeleninovými šťávami, hladovka, vitaminoterapie, enzymoterapie, léčba prvky apod.

Fetištické metody: léčba kameny, amulety, pyramidami.

Léčba vírou: charismatičtí léčitelé, zázraky.

Podle původu jsou metody domácí, často lidového původu, české a slovanské, dále skupina metod vzniklých v USA a západní Evropě nebo metody orientální, především čínské, japonské, indické a thajské.

Alternativní metody můžeme také rozdělit podle jejich stáří, některé mají pradávnu historii, ať už je to lidové bylinkářství, astrologii nebo metody čínské medicíny. Na druhé straně existují uměle vytvořené metody nedávného původu, jako je iridodiagnostika nebo laserpunktura.

Některé metody jsou užívány jen léčiteli, jiné i lékaři a řadu metod si vyhrazují lékaři výhradně pro sebe, jako např. clusterovou medicínu. (Heřt a kol., 1995)

### **3 Charakteristika nejrozšířenějších alternativních metod**

#### **3.1 Akupunktura**

Akupunktura je součástí tradiční čínské medicíny, spočívá ve vpichování drobných kovových jehliček na přesně určená místa v těle. Vychází z představy, že lidským tělem probíhá životní energie čchi po drahách zvaných meridiány. Ty jsou párové a označují se podle orgánů, s nimiž jsou propojeny. Každá dráha má na povrchu těla určitý počet aktivních bodů, jejichž prostřednictvím lze ovlivňovat tok energie v těle. Podle dvou základních principů jin a jang, které jsou protichůdné a neoddělitelné, se rozlišují dráhy jinové a jangové. Nemoc vzniká jako porucha rovnováhy mezi těmito silami a projevuje se jako nedostatek nebo přebytek energie. (Ando, 1995)

Existuje řada modifikací akupunktury, fungují na stejném principu, ale způsob stimulace aktivních bodů se liší. Nejznámější je akupresura, kde se namísto použití jehliček na akupunkturální body působí tlakem konečků prstů. Japonská varianta akupresury se nazývá shiatsu. Další metody jsou elektroakupunktura, laserakupunktura či magnetopunktura. (Soukup, 1994)

## 3.2 Homeopatie

Homeopatie představuje v současné době jeden z nejrozšířenějších oborů alternativní léčby. Má dvě stě let starou historii, která začala objevy německého lékaře Samuela Hahnemanna.

Základním mottem homeopatie je poučka *similia similibus curantur*, podobné se léčí podobným. Pokud je tedy známo, že určitá látka vyvolá u zdravého jedince příznaky onemocnění, pak je člověku, který trpí onemocněním s podobnými příznaky, předepisována ta samá látka. Léčba spočívá v používání různých přírodních látek, jako jsou rostliny, minerály a živočišné produkty, avšak v silně zředěném stavu, do něhož jsou uvedeny zvláštními postupy.

Tyto homeopatické přípravky, homeopatické léky či homeopatika, působí prostřednictvím jemnohmotné rezonance na spirituální organizační systém člověka, nazvaný Hahnemannem „vitální síla“ nebo též „dynamis“. Nemoc, ať již se jmenuje jakkoliv a je umístěna kdekoliv v těle nebo v mysli, je způsobena poruchou tohoto vnitřního organizačního principu. (Čehovský, 2002)

## 3.3 Fytoterapie

Fytoterapie, nazývaná též rostlinná léčba, bylinkářství nebo zelená medicína je jednou z nejstarších léčebných metod. Při fytoterapii jsou využívány léčivé byliny ve formě nálevů, odvarů, koupelí či obkladů. Stále více rostlinných léčebných preparátů je vyráběno průmyslově a nabízeno farmaceutickými firmami. (Křížová, 2004)

## 3.4 Masáže

Existuje velké množství masáží, které se vzájemně liší hlavně původem a technikou, popř. pomůckami. Klasické, tzv. švédské masáže jsou běžnou součástí péče na rehabilitačních odděleních, stejně tak jako sportovní masáže. Některé speciální techniky lze zařadit mezi metody alternativní medicíny. Mezi nejužívanější patří následující metody.

### 3.4.1 Shiatsu

Jedná se o japonské léčebné masáže, které kombinují zásady tradiční čínské medicíny s praktikami podobnými akupresuře. Samotná technika masáže je kombinací mnoha rozmanitých technik, včetně tlaku, třesení, otáčení, poplácávání, škrábání, zvedání, zaštipování, hnětení, válení a hlazení. Shiatsu má především psychologický a duchovní význam, kdy při komunikaci dotekem vzniká účinný prožitek, který probouzí v pacientovi samoléčebné schopnosti. Dotyk je zde považován jako základní prostředek ke zmírnění

bolesti. Masér pracuje vládnými rytmickými pohyby s klientovou čchi. Klient zůstává kompletně oblečený ve volném pohodlném oděvu. Čchi prochází volně do všech částí těla a cestou prochází více než třemi stovkami akupresurních bodů.

### **3.4.2 Reflexní masáž**

Jedná se o metodu využívající reflexní body a reflexní plošky převážně na chodidlech, na které se působí tlakem. Tyto reflexní plošky mají přímou souvislost s jednotlivými tělesnými orgány. Takovýmto působením lze diagnostikovat i ty nejskrytější příčiny nemocí, které jsou ukryté v lidském těle. A správnou stimulací napomoci dostat tělo do původní přirozené harmonie. Teoretickými znalostmi a praktickými zkušenostmi touto oblíbenou a relativně jednoduchou metodou lze dosáhnout velmi účinné a mnohdy i rychlé pomoci.

### **3.4.3 Thajská masáž**

Thajské masáže jsou praktikovány již déle než dva tisíce let. Jsou založeny na léčebné teorii vnitřních energetických drah zvaných SEN, jimiž zásobujeme vlastní tělo životní energií. Šetrným protlačováním energetických center a protahováním se energie dostává do celého organismu.

Provádí se i samostatná masáž nohou, při které se používá speciálního dřevěného kolíčku, za jehož pomoci dochází k hluboké stimulaci bodů, které odpovídají jednotlivým vnitřním orgánům. Doteky během masáže jsou vždy cílené a je používáno poměrně velké síly. Masáž se provádí na energetických drahách chodidel a nohou a to až ke kolenům.

### **3.4.4 Baňkování**

Masáž baňkami či baňkováním rozumíme přikládání skleněných kulovitých nádobek se zahřátým vzduchem, v nichž se při ochlazování vytvoří podtlak, jenž způsobí jejich přisátí na pokožku. Je to metoda velmi stará, známá již ve středověku a používána nejen k potlačování bolesti pohybového aparátu, ale i k zmírnění vnitřních potíží.

### **3.4.5 Masáž lávovými kameny**

Tato metoda je specifický typ masáže, kdy se používají nahřáté lávové kameny, které se pokládají na vybraná místa na těle – čakry a nebo se s kameny prohřívá a masíruje. Ideální je kombinace všeho za účelem maximálně pomoci. (Sedmík, 1995)

## **3.5 Makrobiotika**

Makrobiotika představuje dogmatický životní styl, pocházející z Japonska, který se prezentuje jako návrat k přirozenému způsobu výživy. Výchozím principem je víra

v harmonii rozpínavé síly jin a stahující síly jang. V pojetí makrobiotiky působí na člověka nejsilněji energie potravin, proto je potřeba dodržovat dietu, která udržuje tyto síly v rovnováze.

Makrobiotická výživa spočívá v konzumaci zejména obilovin, vybrané zeleniny, luštěnin a malého podílu semen, ořechů a ovoce, připouští v malém množství maso ryb, mořských živočichů a drůbeže. Naopak odmítá konzumaci výsekového masa, živočišných tuků, mléka, brambor, kávy, čaje, alkoholu a dalších poživatin. Stoupenci makrobiotiky odmítají též užívání léků a drog. (Heřt a kol., 1995)

### **3.6 Chiropraxe**

Chiropraktická medicína je nejrozšířenějším alternativním léčebným postupem v USA, je zde legitimní a uznávaná veřejností. Jejím zakladatelem je americký lékař Palmer, který přišel s myšlenkou, že léčit nemoci lze manuálním působením na nervová zakončení v páteři. Tělesné potíže jsou primárně vysvětlovány jako důsledek blokády páteře a špatného postavení obratlů. Ambicí je takto léčit nejen bolesti pohybového aparátu, ale i jiná organická či funkční onemocnění jako je astma, epilepsie nebo diabetes mellitus. (Křížová, 2004)

### **3.7 Antroposofická medicína**

Tento způsob léčby je učením Rudolfa Steinera a jeho pokračovatelů. Jedná se o kombinaci filosofických, spirituálních a mystických přístupů. Příčinou nemoci podle antroposofie nejsou vnější faktory, ale neschopnost člověka se s nimi vyrovnat. Nemoci vznikají z nerovnováhy mezi čtyřmi základními prvky : fyzickým, éterním (životním), astrálním (psychickým) tělem a sjednocujícím principem ducha-organizace já. Léčení zahrnuje působení na všechny složky člověka. Jako léčebné prostředky se používají přírodní produkty živočišného, rostlinného nebo minerálního původu, nejznámějším prostředkem je jmelí. Antroposofická medicína vždy do léčby i prevence zahrnuje výživové zvyklosti, meditační a duchovní prvky, pěstování hudby, tance, malby a modelování. (Heřt, 1997)

### **3.8 Irisdiagnostika**

Tato metoda je spjata se jménem maďarského lékaře Ignaze von Péczey. Irisdiagnostika nebo také iridologie, tedy diagnostika podle duhovky vychází z předpokladu, že všechny tělesné orgány se zrcadlí v jejích jednotlivých okresech. Choroby těchto orgánů jsou rozpoznatelné podle barevných a strukturálních změn. Touto metodou je údajně možno diagnostikovat nemoci prodělané, probíhající i budoucí. (Křížová, 2004)

### **3.9 Aromaterapie**

Aromaterapie neboli léčení vůněmi je odvozeno od teorie působení feromonů. S těmito látkami příroda pracuje ve velmi malých množstvích, ale s velkou účinností. Z toho vyplývá poznatek, že čichové vjemy ovlivňují řadu funkcí. Aromaterapie se dá rozdělit na malou a velkou. Velkou se rozumí využívání zdrojů přímo v přírodě, např. jehličnaté lesy, osetá pole a malou aromaterapií se rozumí využívání různých vůní jako léku ve velice malých dávkách doma nebo ve zdravotnických zařízeních.

Jelikož čerstvé byliny jsou dostupné pouze v době jejich vegetace, většinou se k terapii používají esenciální oleje. Esenciální oleje jsou vysoce aromatické substance obsažené v květech, listech a kořenech rostlin. Jejich vůně vábí hmyz a chrání rostliny před chorobnými mikroorganismy. Esenciální oleje se získávají lisováním za studena, destilací nebo macerováním. Používají se při inhalacích, koupelích nebo masážích. Používání esenciálních olejů se spojuje i s dalšími prvky alternativní medicíny, např. síla planet, která se manifestuje ve všem materiálním, se projevuje i v esenciálních olejích. Jednotlivé vůně tedy souvisejí se znameními zvěrokruhu.

## **4 Názory na alternativní medicínu**

### **4.1 Postoj léčitele**

Současná medicína se dostala do slepé uličky, protože v pravém smyslu neléčí, neodstraňuje nemoci. Jen na čas potlačí jejich symptomy a nemoc samu jen přesune jinam. Navíc chemicky připravenými léky a technickými prostředky, tedy injekcemi syntetickými vitamíny, ozařováním, operacemi apod. natolik oslabí vnitřní prostředí člověka, že se stejná nemoc objeví v nebezpečnější formě za čas znovu anebo se brzy objeví nemoc jiná, horší. (Kushi, 1998)

V dnešní přetechnizované době se i medicína více zaměřuje na technické prostředky a metody pro prevenci i léčbu a stále více se tak vzdaluje přírodním zásadám, a tím i přírodním lékům a postupům. Dnešní lékař mezi sebe a pacienta staví tolik přístrojů, že přes ně na nemocného nevidí.

Současné zdravotnictví je jako továrna, která používá stále složitější, a tím i stále dražší stroje, zaměstnává stále kvalifikovanější, a tím lépe placenou obsluhu, ale přitom stále méně a méně produkuje. Toto je příklad jak z původního nástroje pokroku, tj. nové techniky, se postupem času stala brzda, protože průmysl výroby přístrojů a chemických léků se novým, ale jednodušším prostředkům brání.



Z daného stavu vyplývá, že jediná správná cesta je návrat k přírodě, k jejím nevyčerpatelným, nepřekonatelným a nejvšestrannějším zdrojům. (Janča, 1991)

## **4.2 Postoj lékaře**

Názory českých lékařů na tuto problematiku se různí. Jsou lékaři, kteří paušálně odmítají veškeré nekonvenční postupy, které se neopírají vědecký důkaz. Někteří lékaři schvalují užití vybraných postupů pod kontrolou lékaře, výhrady tedy směřují jen proti laickému provozování zdravotní péče. Někteří důkladně rozlišují mezi jednotlivými metodami alternativní medicíny, tedy soudí, že některé metody jsou přijatelné, jiné nikoliv, některé pouze jako doplněk klasické léčby. Ale je i množství lékařů, kteří mají k alternativní medicíně tolerantní až podporující postoj, poukazující na právo nemocného mít svou vlastní volbu.

Lékaři se často setkávají s problematikou alternativní medicíny a nejvíce z nich praktičtí lékaři. Právě mezi nimi byl v roce 2001 proveden výzkum pod záštitou MZ ČR, z jeho výsledků vyplývá, že 25 % lékařů se v oblasti nekonvenční medicíny vzdělává a provozuje ji ve své ordinaci. Dalších 70 % dotazovaných lékařů se o alternativní medicínu nezajímá a nemá s ní vlastní zkušenost. Zbylí lékaři se domnívají, že účinek některých nekonvenčních metod může jít až za hranici placebo efektu a tyto postupy pacientům schvalují a doporučují. (Křížová, 2004)

## **5 Rizika alternativní medicíny**

Negativně hodnotí alternativní medicínu především lékaři a klienti léčitelů, kteří s terapií nemají dobrou zkušenost nebo jí byli dokonce poškozeni.

V některých případech může být pacient poškozen přímo alternativní terapií, např. zanesení infekce, či napíchnutí cévy při provádění akupunktury nebo ochrnutí po chiropraktickém zásahu.

Dalším nebezpečím jsou neuvážené rady léčitelů, mnozí z nich pacientům doporučí vysadit léky a léčit se pouze bylinami nebo homeopatiky, pokud se ovšem jedná o léky, které slouží ke kompenzaci vážného onemocnění, může mít jejich vysazení fatální následky (za předpokladu, že homeopatika a byliny nemají žádaný účinek, což je např. u diabetu zřejmé). Stejně tak doporučení zeleninové diety na bulku v prsu apod.

Největší nebezpečí představuje zanedbání včasné léčby ve zdravotnickém zařízení. Léčitel nemá dostatečné vzdělání, aby poznal počínající vážnou chorobu, a navíc bezmezně věří v účinky své terapie, pokud se nejedná o šarlatána, který provozuje léčitelskou živnost pouze

pro zisk. Léčitel na pacienty použije svoji metodu a pokud je neúčinná, což se v případě vážných chorob stává nezřídka, tak svojí léčbou jen umocňuje další nepříznivou progresi onemocnění. A to zvláště v případech, kdy je pacient ukonejšěn placebo efektem alternativní léčby.

Bohužel se také stává, že léčitel není seriózní a úmyslně diagnostikuje pacientovi chorobu, kterou nemá, aby ji poté mohl „zázračně vyléčit“. Avšak tímto jednáním nezpůsobí pacientovi jen finanční ztrátu, ale situace může vést až k duševní poruše. Hlavně u hypochondrických pacientů může vzniknout po oznámení závažné diagnózy, těžká deprese se suiciduálními sklony.

A nakonec je tu riziko již zmiňované velké finanční ztráty. (Humber; Almeder, 2008)

## **6 Rozvoj alternativní medicíny u nás**

Po roce 1989, kdy se opět otevřely brány mezi českou společností a západním světem, si cestu k nám našlo mnoho nových fenoménů, včetně nové podoby alternativní medicíny. Některé metody, jako homeopatie či akupunktura, si našly své místo v českém zdravotnictví a zakotvily zde. V rámci svobodného podnikání začaly mnohé osoby nabízet laické zdravotnické služby jako léčitelé. Knižní trh je nyní zahlcen publikacemi o tom, jak pečovat o své zdraví a jak využívat alternativní léčebné postupy, přibývá českých i zahraničních internetových stránek o alternativní medicíně, které často i nabízejí tyto služby.

(Křížová, 2004)

Jednou z příčin zájmu naší veřejnosti o alternativní medicínu je častý názor, že naše zdravotnictví má nízkou úroveň. Zájem o pacienty se sice zvýšil, ale lidé vnímají nepořádky ve zdravotnictví, vlekoucí se spory ohledně privatizace nemocnic, existenční nejistoty zdravotnických pracovníků a jsou iritováni požadavky na finanční spoluúčast. A proto se nelze divit, že mnohé jedince zaujaly nové metody, které zdůrazňují svou odlišnost od vědecké medicíny. Tento jev podporují i módní trendy, které diktují zdravý životní styl, mnohdy s využitím alternativních postupů.

Na druhou stranu příčinou rozmachu alternativních léčebných metod může být i nekritická propagace medicínské vědy. V médiích se často objevují reportáže o unikátních zákrocích našich lékařů a ty budují představu o všemohoucnosti medicíny. Když však pacient na sobě vidí, že ho lékař nedovede zbavit zdánlivě banálních potíží, jako jsou bolesti v zádech, migréna nebo chronický ekzém, vnímá to jako rozpor mezi vyhlášenými úspěchy a skutečným výsledkem. Což vede k nedůvěře v medicínu a k hledání pomoci jinde, u léčitele.

Existuje ale ještě jeden fenomén, který přispívá k rozmachu alternativní medicíny u nás, a to používání alternativních léčebných metod lékařem. V zahraničí provozují alternativní metody především léčitelé. A ti z lékařů, kteří s těmito metodami pracují, stojí již zřetelně mimo vědeckou medicínu a nejsou zpravidla přijímáni do odborných společností. U nás je situace jiná, metody alternativní medicíny jsou již běžnou součástí lékařských praxí. Pronikají i do vědeckých kruhů a některé, např. homeopatie a akupunktura, byly přijaty v podobě samostatných vědeckých společností do České lékařské společnosti J. E. Purkyně. (Českomoravská homeopatická společnost byla z České lékařské společnosti Jana E. Purkyně vyloučena v roce 1996, následně byla založena Česká lékařská homeopatická společnost).

Toto jsou pouze zobecněné faktory, které jsou příčinou existence alternativní medicíny u nás. Jak významný je každý z těchto vlivů se jen těžko posuzuje. Lidé, kteří vyhledají léčitele, mohou mít nejrůznější individuální motivy, jako třeba přirozený zájem o léčitelství, ovlivnění přáteli, reklamou a někteří berou alternativní medicínu jako poslední možnost, v případě, že jim vědecká medicína nedokázala pomoci. (Heřt, 2005)

## **7 Legislativní problematika léčitelství**

V situaci, kdy má každý právo na seburčení pokud jde o zdraví, může péči o něj svěřit komu chce, lékaři, léčiteli, případně nikomu.

V našem systému financování zdravotnictví může být toto pravidlo zdrojem nespravedlností. Na jednu stranu jsou všichni povinni přispívat na vědeckou medicínu, i když ji někteří občané odmítají, na druhou stranu mohou veřejným fondům vznikat zvýšené výdaje, pokud se na lékaře obrátí osoba v pokročilém stádiu nemoci, která předtím věřila ve vyléčení alternativním postupem. Pokud akceptujeme autonomii ve věci volby péče, měla by existovat obdobná autonomie i ve věci financování péče, se kterou by se pojila i povinnost nést riziko případných zvýšených nákladů.

Dalším hlediskem je ochrana spotřebitele. Pokud se jedná o běžné zdravotnictví, má občan na základě zákona o zdravotní péči garantováno, že poskytnutá péče bude na úrovni, a pokud ne, má právo na náhradu škody. V oblasti alternativní medicíny tak silné záruky neexistují. Vhodným příkladem a řešením se zdá být švýcarská úprava nebo jedna z navrhovaných rakouských novelizací. Zde se stanoví základní požadavky na osoby, které chtějí léčitelství provozovat (podobá se to úpravě koncesované živnosti, žadatel musí doložit, že má základní znalosti anatomie, ovládá první pomoc atd., stát navíc kontroluje, zda používané postupy nejsou přímo zdraví škodlivé). Z hlediska ochrany spotřebitele je třeba také regulovat reklamu

na různé "zázračné" léky a postupy, v mnoha případech jde o jednání na hranici klamavé reklamy, která je nebezpečná zejména proto, že důvěřivý pacient může opomenout včasné vyhledání efektivní péče.

Nelze přijmout myšlenku, že jedna část pečovatelů o zdravotní stav populace bude plně odpovědná a právně postižitelná a druhá ne. Je statisticky zřejmé, že na léčitele si lidé zpravidla nestěžují, zatímco na zdravotníky jsou spousty stížností. To nemusí být nutně důsledek všeobecně vyšší kvality léčitelů, může se jednat i o to, že léčitel je za špatné rady či postupy prakticky právně nepostižitelný. Pokud pacientovi nepodá zrovna vyslovený jed, stížnost nemá význam podávat. V některých případech k tomuto stavu může přispívat i skutečnost, že málokdo je ochoten veřejně přiznat, že naletěl podvodníkovi, a žalobu k soudu raději nepodá.

Pravidlem by asi mělo zůstat, že zákonný zástupce musí pro zastupovaného (dítě, duševně nemocného) zvolit obecně uznávaný a ověřený druh péče. Tato povinnost vyplývá z povinnosti zástupce jednat v nejlepším zájmu zastoupeného, což se posuzuje objektivně, nikoliv podle osobního názoru zástupce.

Pokud jde o poskytování alternativní péče lékaři, není důvod ji paušálně odmítat, mnohdy reprezentuje praxi ověřenou staletími. Měla by pro ni ovšem platit stejná pravidla jako pro podávání syntetických léků nebo běžné lékařské postupy. Alternativní postup by se tedy podrobil klinickému testování prováděnému podle zákonných pravidel pro lékařský výzkum, kde by bylo nutno prokázat, že funguje a nemá vážné vedlejší účinky. Původně "alternativní" postup by se tak stal "normálním" postupem. I tradiční medicína se za splnění zákonných podmínek může stát součástí zdravotní péče. (Dostál, 2001)

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 8 Výzkumné záměry

1. Pracovníci ve zdravotnictví mají menší důvěru v účinky alternativních léčebných postupů než nezdravotníci.
2. Ženy se zajímají o alternativní medicínu více než muži.
3. Ve většině zdravotnických zařízení se nesetkáme s aplikací alternativní léčby.

## 9 Metodika výzkumu

K získání dat jsem použila mnou vytvořený dotazník (viz. příloha str. 51) čítající 17 otázek. Použila jsem různé typy otázek – identifikační, filtrační, polouzavřené, uzavřené (dichotomické, výběrové, stupnicové).

Za účelem provedení pilotáže jsem dotazník dala vyplnit 14 respondentům ze svého blízkého okolí, na základě jejich připomínek jsem provedla pouze drobné úpravy ve formulaci některých otázek, které nebyly dostatečně srozumitelné. Výsledky pilotáže jsou zařazeny do výzkumného vzorku.

Samotný výzkum jsem prováděla v období od října do prosince roku 2009 v Pardubické krajské nemocnici (respondenty jsem vybírala z řad pacientů i zdravotnických pracovníků), dále v okruhu studentů Fakulty zdravotnických studií, studentů ostatních fakult Univerzity Pardubice a ve svém okolí.

Dotazník jsem rozdala respondentům a umožnila jsem jim jeho anonymní vyplnění a možnost vysvětlení otázek, kterým by neporozuměli.

Celkem bylo rozdáno 130 dotazníků s návratností 81 dotazníků, tj. 63 %. Z toho 5 dotazníků bylo vyřazeno pro neúplnost údajů. K výzkumu byly tedy použity výsledky z dotazníků od 76 respondentů.

## 10 Prezentace výsledků

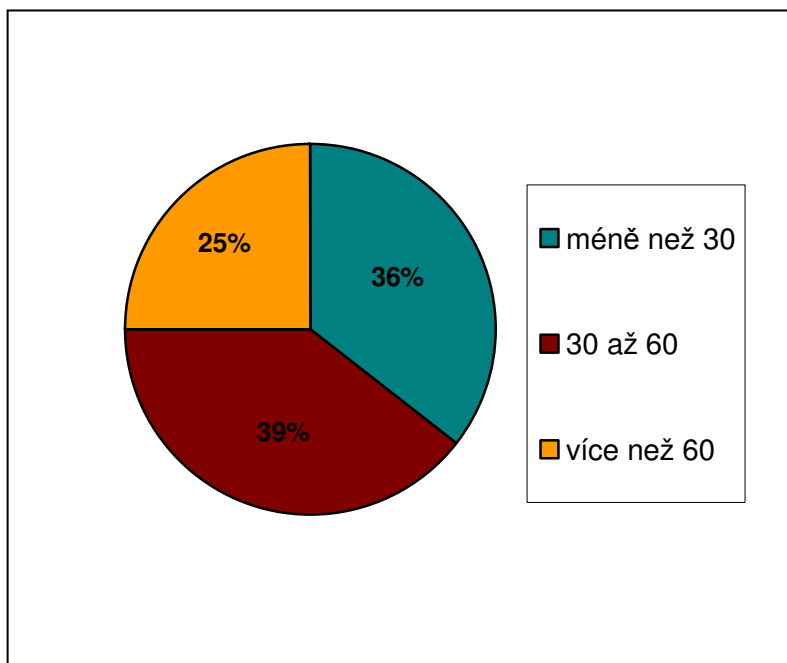
### Otázka č. 1

Kolik Vám je let ?

- a) méně než 30
- b) 30 až 60
- c) více než 60

Tab. 1 Věkové rozvrstvení respondentů

odpověď	absolutní četnost ( $n_i$ )	relativní četnost ( $p_i$ )
méně než 30	27	36 %
30 až 60	30	39 %
více než 60	19	25 %
<b>celkem</b>	76	100 %



Obr. 1 Graf věkového rozvrstvení respondentů.

Ze získaných dat je zřejmé, že nejpočetnější skupinu, tedy 39 %, tvoří respondenti ve věku 30 až 60 let, dalších 36 % respondentů je mladších než 30 let a zbylých 25 % respondentů je starších 60-ti let.

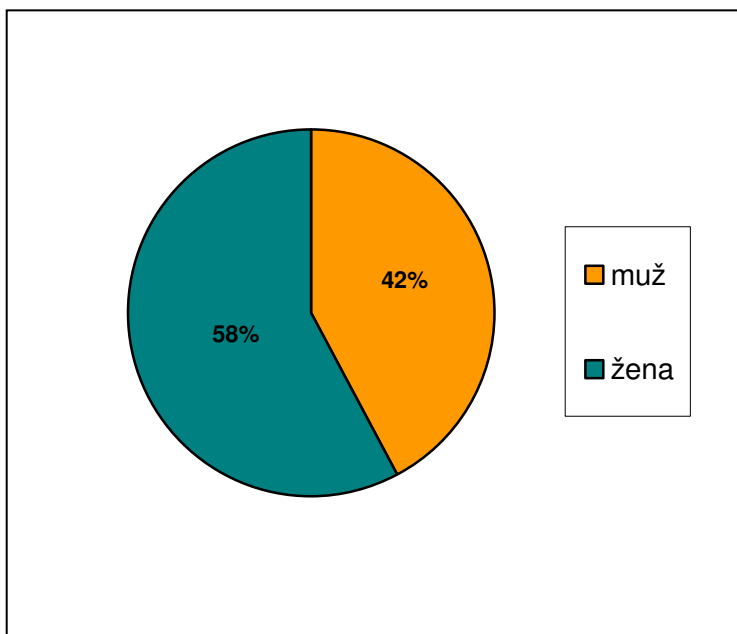
## Otázka č. 2

Jakého jste pohlaví ?

- a) muž
- b) žena

Tab. 2 Pohlaví respondentů

odpověď	$n_i$	$p_i$
muž	32	42 %
žena	44	58 %
<b>celkem</b>	76	100 %



Obr. 2 Graf pohlaví respondentů

Z odpovědí na tuto otázku je vyplývá, že mezi respondenty převažují ženy (58 %).



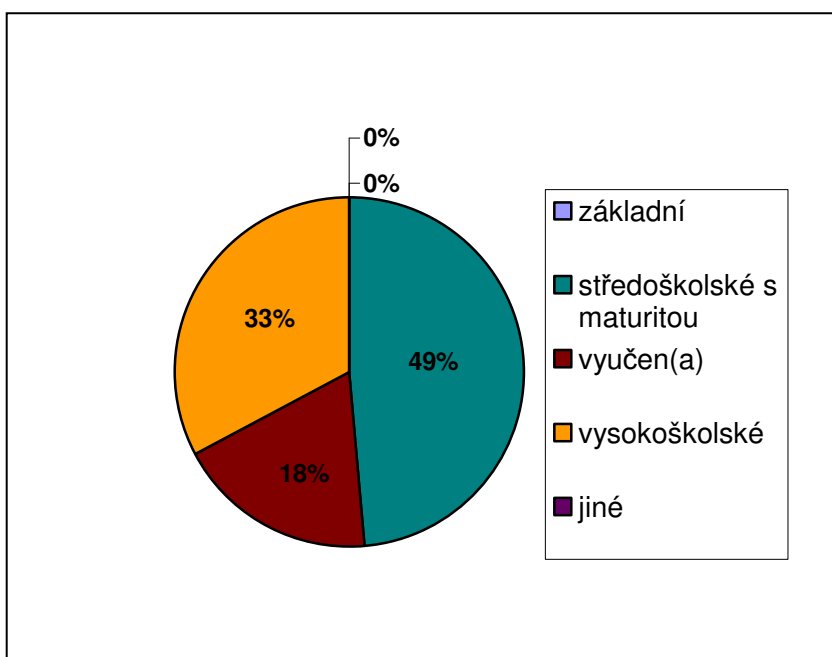
### Otázka č. 3

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání ?

- a) základní
- b) vyučen(a)
- c) středoškolské s maturitou
- d) vysokoškolské
- e) jiné.....

Tab. 3 Vzdělání respondentů

odpověď	$n_i$	$p_i$
základní	0	0 %
vyučen(a)	14	18 %
středoškolské s maturitou	37	49 %
vysokoškolské	25	33 %
jiné	0	0 %
<b>celkem</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>



Obr. 3 Graf vzdělání respondentů

Podle výsledků výzkumu má 49 % dotazovaných středoškolské vzdělání s maturitou, dalších 33 % je vysokoškolsky vzdělaných a 18 % je vyučených. Odpověď základní a jiné nevolil žádný z dotazovaných.

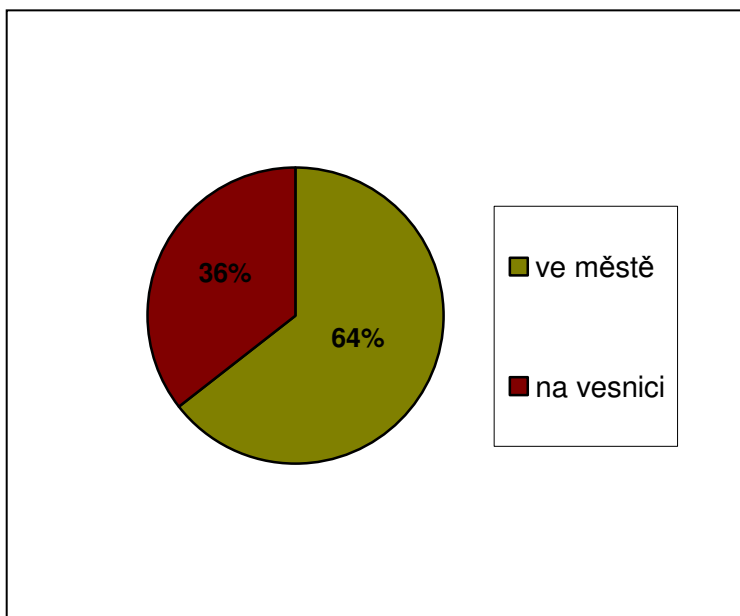
#### Otázka č. 4

Vaše bydliště je

- a) ve městě
- b) na vesnici

Tab. 4 Bydliště respondentů

odpověď	$n_i$	$p_i$
ve městě	49	64 %
na vesnici	27	36 %
<b>celkem</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>



Obr. 4 Graf bydliště respondentů

Z grafu je patrné, že větší část respondentů (64 %) žije ve městě.

**Otázka č. 5**

Pracujete ve zdravotnictví nebo alespoň studujete zdravotnickou školu?

- a) ano
- b) ne

*Tab. 5 Povolání respondentů*

<b>odpověď</b>	<b>n<sub>i</sub></b>	<b>p<sub>i</sub></b>
ano	38	50 %
ne	38	50 %
<b>celkem</b>	76	100 %

V výsledků výzkumu vyplývá, že polovina respondentů jsou zdravotníci a druhá polovina jsou nezdravotníci.

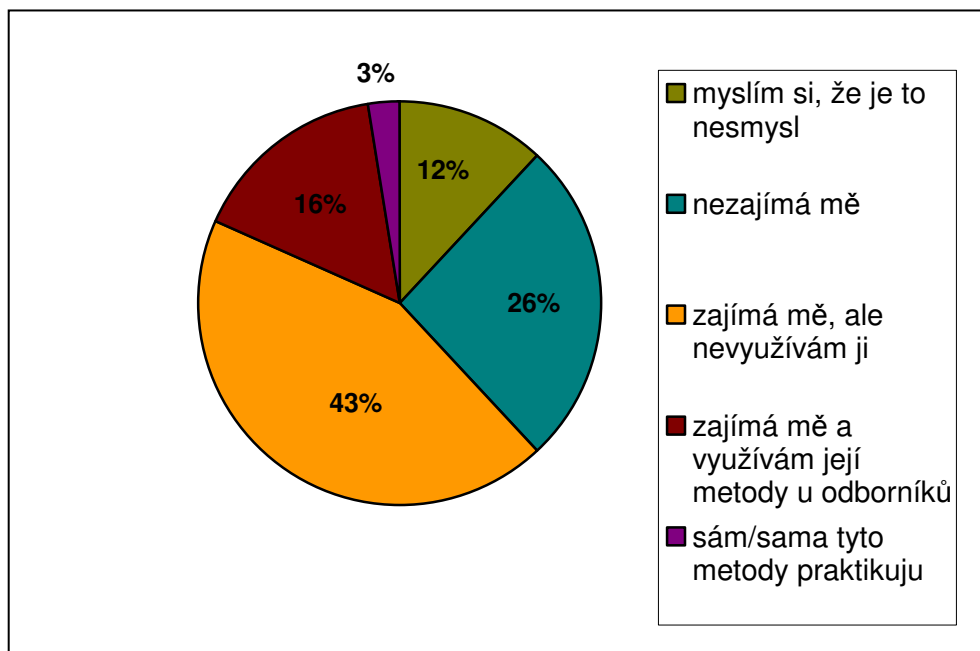
### Otázka č. 6

Jaký je Váš vztah k alternativní medicíně ?

- a) myslím si, že je to nesmysl
- b) nezajímá mě
- c) zajímá mě, ale nevyužívám ji
- d) zajímá mě a využívám její metody u odborníků
- e) sám/sama tyto metody praktikuji

Tab. 6 Vztah respondentů k alternativní medicíně

odpověď	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
myslím si, že je to nesmysl	9	12 %
nezajímá mě	20	26 %
zajímá mě, ale nevyužívám ji	33	43 %
zajímá mě a využívám její metody u odborníků	12	16 %
sám/sama tyto metody praktikuji	2	3 %
<b>celkem</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>



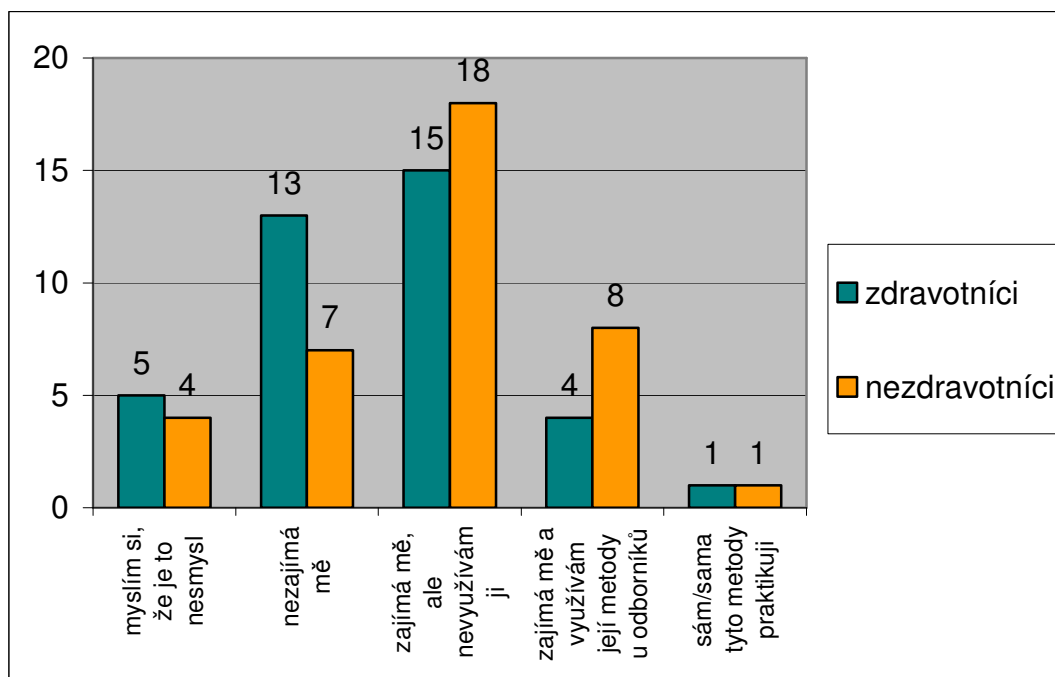
Obr. 5 Graf vztahu respondentů k alternativní medicíně

Z grafu je patrné, že největší část dotazovaný (43 %) se o alternativní medicínu zajímá, ale její metody nevyužívá, dalších 26 % respondentů se o alternativní medicínu nezajímá vůbec. Metody alternativní medicíny využívá u odborníků 16 % dotazovaných, dalších 12 % si myslí, že je to nesmysl a zbylá 3 % respondentů tyto metody sami praktikují.

Pro úplnost uvádím porovnání výsledků této otázky pro skupinu zdravotníků a nezdravotníků. Tyto výsledky jsou použity v diskuzi pro ověření výzkumného záměru.

Tab. 7 Porovnání odpovědí zdravotníků a nezdravotníků na otázku č. 6

odpověď	zdravotníci		nezdravotníci	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
myslím si, že je to nesmysl	5	13 %	4	11 %
nezajímá mě	13	34 %	7	18 %
zajímá mě, ale nevyužívám ji	15	39 %	18	47 %
zajímá mě a využívám její metody u odborníků	4	10 %	8	21 %
sám/sama tyto metody praktikuji	1	3 %	1	3 %
<b>celkem</b>	<b>38</b>	<b>100 %</b>	<b>38</b>	<b>100 %</b>



Obr. 6 Graf odpovědí zdravotníků a nezdravotníků na otázku č. 6

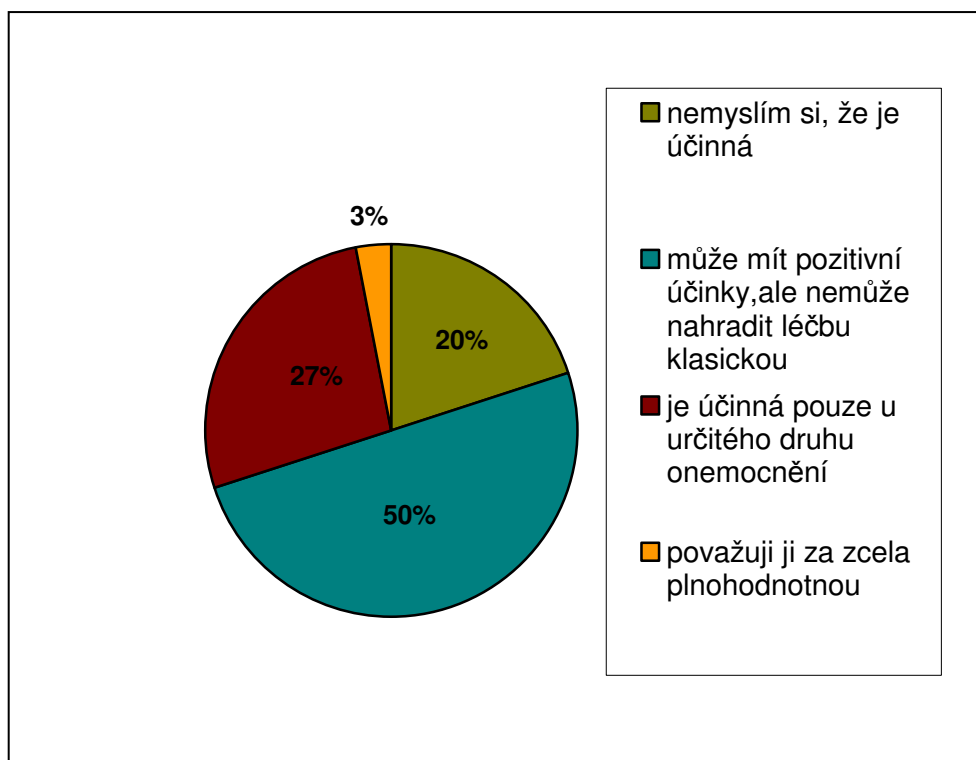
### Otázka č. 7

Máte důvěru v účinky alternativní léčby ?

- a) nemyslím si, že je účinná
- b) může mít pozitivní účinky, ale nemůže nahradit léčbu klasickou
- c) je účinná pouze u určitého druhu onemocnění
- d) považuji ji za zcela plnohodnotnou

Tab. 8 Důvěra respondentů v účinky alternativní léčby

odpověď	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
nemyslím si, že je účinná	15	20 %
může mít pozitivní účinky, ale nemůže nahradit léčbu klasickou	38	50 %
je účinná pouze u určitého druhu onemocnění	21	27 %
považuji ji za zcela plnohodnotnou	2	3 %
<b>celkem</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>



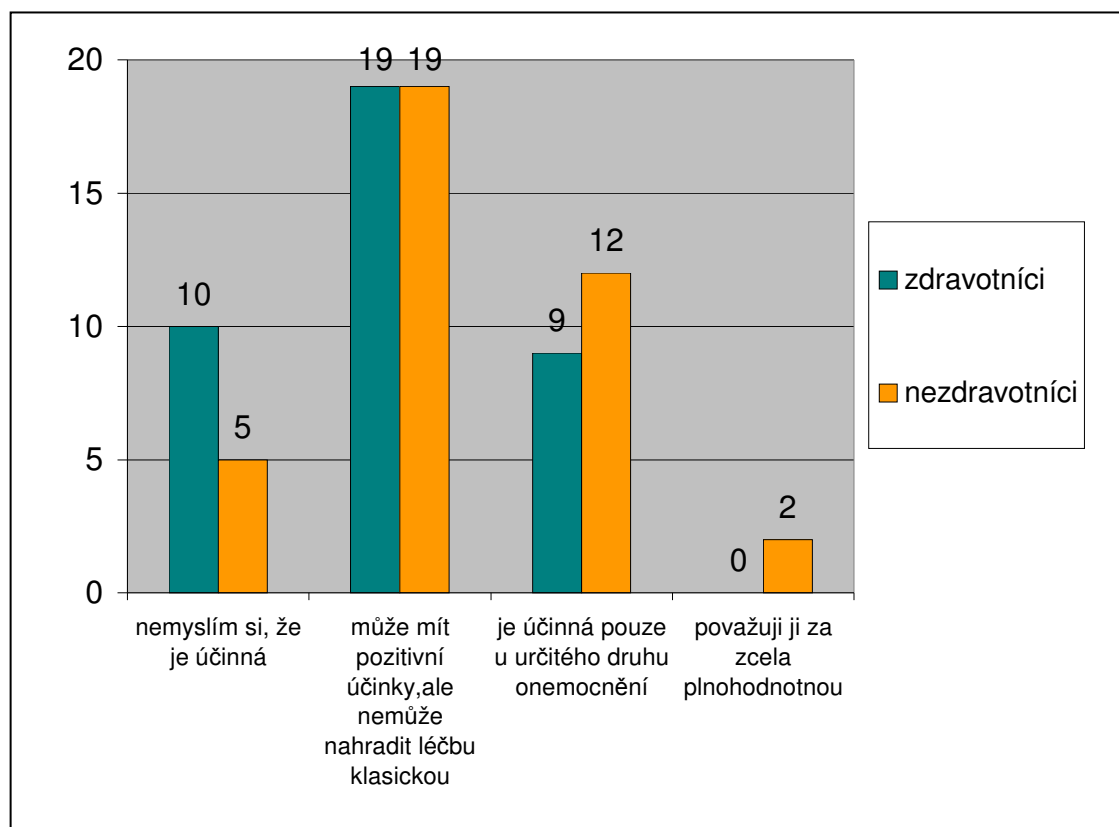
Obr. 7 Graf důvěry respondentů k v účinky alternativní léčby

Podle výsledků výzkumu polovina dotazovaných věří, že alternativní léčba může mít pozitivní účinky, ale nemůže nahradit léčbu klasickou. Druhá nejpočetnější skupina, tedy 27 %, si myslí, že je účinná pouze u určitého druhu onemocnění, dalších 20 % jí nepřisuzuje žádný účinek a zbylá 3 % ji považují za zcela účinnou.

Pro úplnost uvádím porovnání výsledků této otázky pro skupinu zdravotníků a nezdravotníků. Tyto výsledky jsou použity v diskuzi pro ověření výzkumného záměru.

Tab. 9 Porovnání odpovědí zdravotníků a nezdravotníků na otázku č. 7

odpověď	zdravotníci		nezdravotníci	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
nemyslím si, že je účinná	10	26 %	5	13 %
může mít pozitivní účinky, ale nemůže nahradit léčbu klasickou	19	50 %	19	50 %
je účinná pouze u určitého druhu onemocnění	9	24 %	12	32 %
považuji ji za zcela plnohodnotnou	0	0 %	2	5 %
<b>celkem</b>	<b>38</b>	<b>100 %</b>		<b>38</b>



Obr. 8 Graf odpovědí zdravotníků a nezdravotníků na otázku č. 7

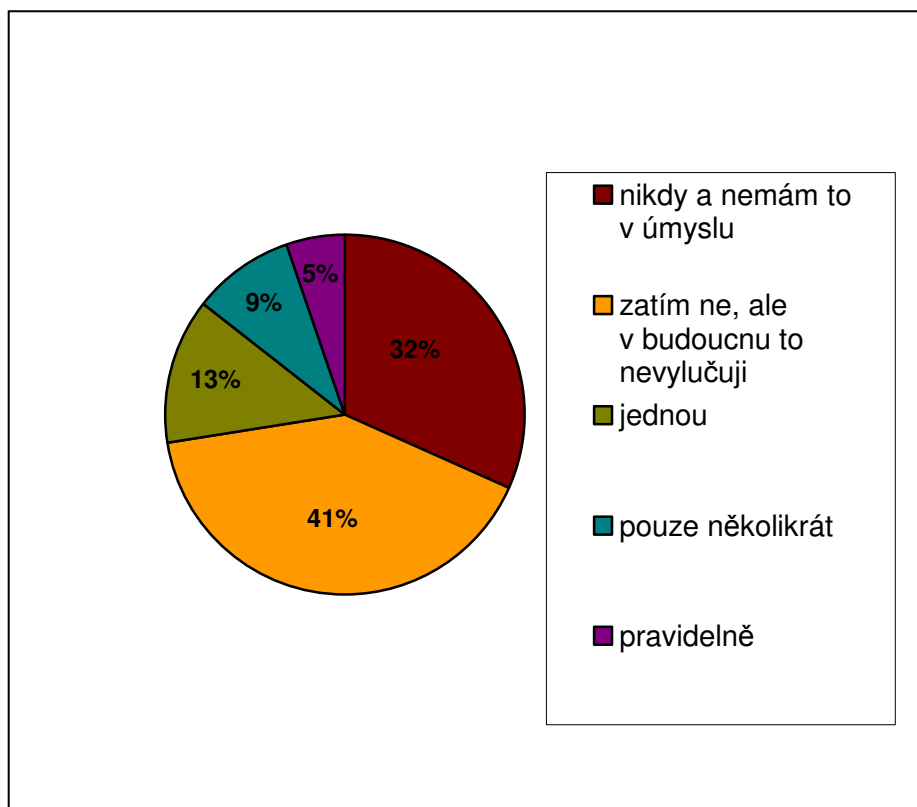
### Otázka č. 8

Podstoupil(a) jste někdy alternativní terapii ?

- a) nikdy a nemám to v úmyslu
- b) zatím ne, ale v budoucnu to nevylučuji
- c) jednou
- d) pouze několikrát
- e) pravidelně

Tab. 10 Účast respondentů na alternativní terapii

odpověď	$n_i$	$p_i$
nikdy a nemám to v úmyslu	24	32 %
zatím ne, ale v budoucnu to nevylučuji	31	41 %
jednou	10	13 %
pouze několikrát	7	9 %
pravidelně	4	5 %
<b>celkem</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>



Obr. 9 Graf účasti respondentů na alternativní terapii

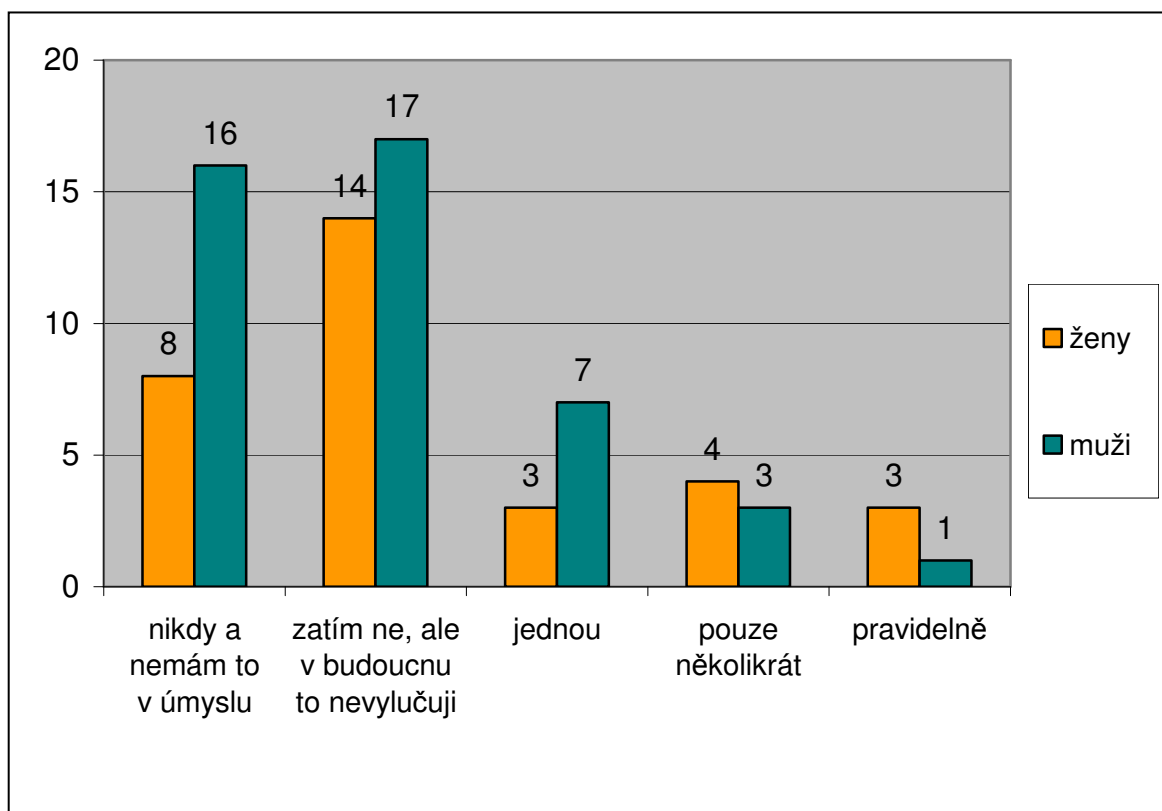


Z grafu je patrné, že 41 % dotazovaných alternativní terapii nikdy nepodstoupilo, nicméně tuto možnost nevyklučují, dalších 32 % odpovědělo, že to nemá v úmyslu. Jednou se alternativní terapii podrobilo 13% respondentů, dalších 9 % se zúčastnilo několikrát a zbylých 5 % podstupuje alternativní léčbu pravidelně.

Pro úplnost uvádím porovnání výsledků této otázky pro skupinu žen a mužů. Tyto výsledky jsou použity v diskuzi pro ověření výzkumného záměru.

Tab. č. 11 Porovnání odpovědí mužů a žen na otázku č. 8

odpověď	ženy		muži	
	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
nikdy a nemám to v úmyslu	8	25 %	16	36 %
zatím ne, ale v budoucnu to nevyklučuji	14	44 %	17	39 %
jednou	3	9 %	7	16 %
pouze několikrát	4	13 %	3	7 %
pravidelně	3	9 %	1	2 %
<b>celkem</b>	<b>32</b>	<b>100 %</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>



Obr. 10 Graf odpovědí mužů a žen na otázku č. 8

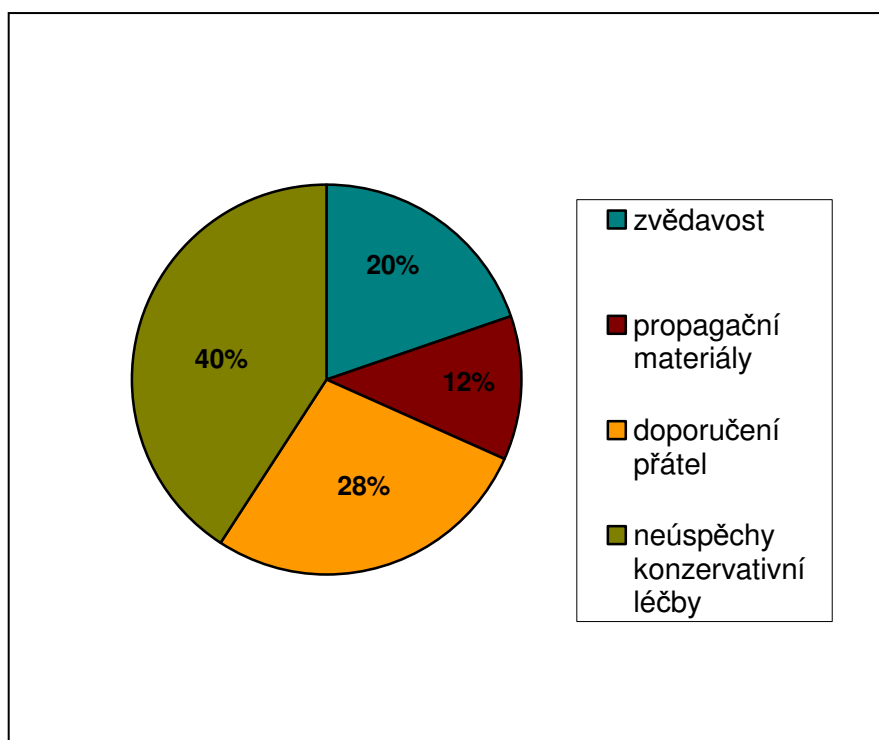
### Otázka č. 9

Co by vás mohlo přimět (nebo již přimělo) podstoupit alternativní léčbu ?

- a) zvědavost
- b) propagační materiály
- c) doporučení přátel
- d) neúspěchy konzervativní léčby

Tab. 12 Důvody respondentů k podstoupení alternativní léčby

odpověď	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
zvědavost	15	20 %
propagační materiály	9	12 %
doporučení přátel	21	27 %
neúspěchy konzervativní léčby	31	41 %
<b>celkem</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>



Obr. 11 Graf znázorňující důvody respondentů k podstoupení alternativní léčby

Nejčastějším důvodem respondentů k podstoupení alternativní léčby (by) byla neúspěšná konzervativní léčba (40 %), poté doporučení přátel (28 %), zvědavost (20 %) a propagační materiály (12 %).

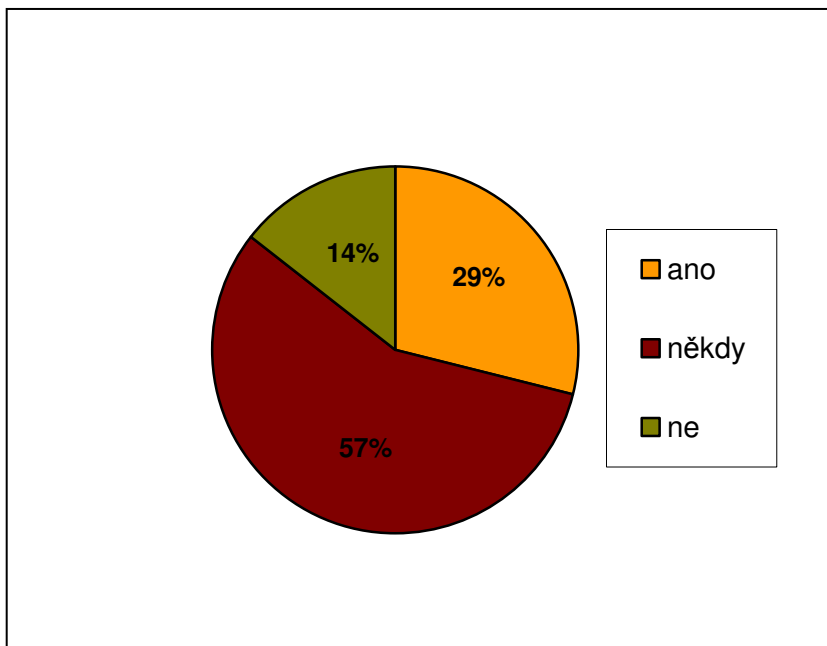
### Otázka č. 10

Využíváte při samoléčbě „babské“ rady ?

- a) ano
- b) někdy
- c) ne

Tab. 13 Využívání „babských rad“ při samoléčbě

odpověď	$n_i$	$p_i$
ano	22	29 %
někdy	43	57 %
ne	11	14 %
<b>celkem</b>	76	100 %



Obr. 12 Graf využívání „babských rad“ při samoléčbě

Z výsledků výzkumu je patrné, že „babské rady“ využívá při samoléčbě 29 % dotazovaných, dalších 57 % je využívá pouze někdy a zbylých 14 % vůbec.

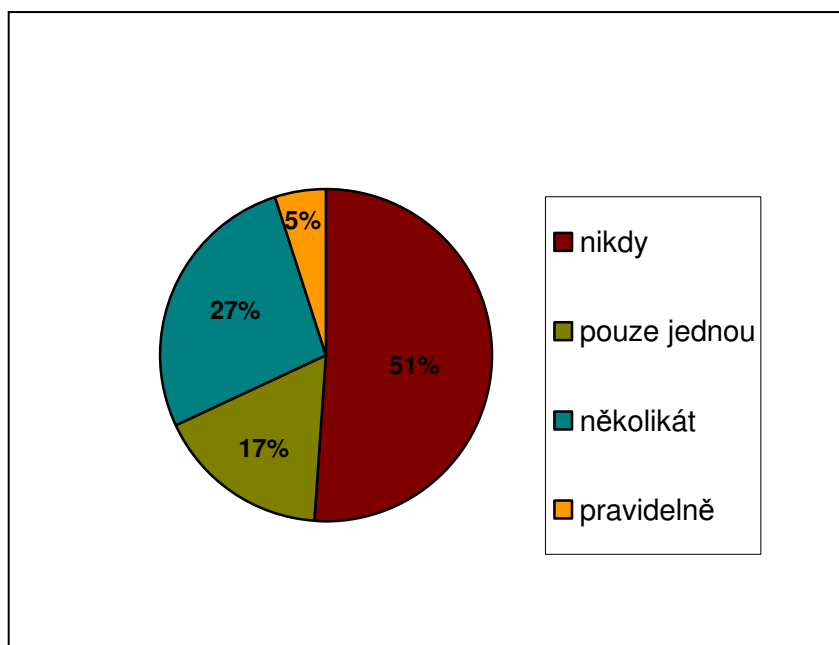
### Otázka č. 11

Byl(a) jste někdy na přednášce či kurzu o alternativní medicíně ?

- a) nikdy
- b) pouze jednou
- c) několikrát
- d) pravidelně

Tab. 14 Zkušenosti respondentů s kurzy alternativní medicíny

odpověď	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
nikdy	39	51 %
pouze jednou	13	17 %
několikrát	20	27 %
pravidelně	4	5 %
<b>celkem</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>



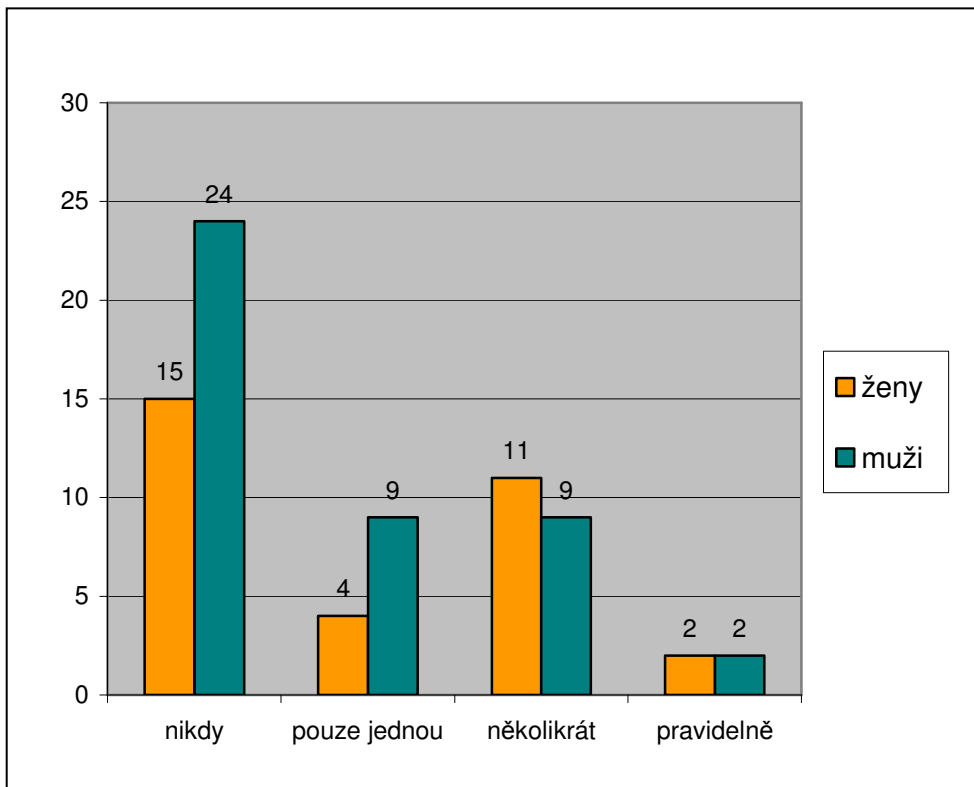
Obr. 13 Graf znázorňující zkušenosti respondentů s kurzy alternativní medicíny

Na otázku, zda jste byl(a) někdy na přednášce či kurzu o alternativní medicíně odpovědělo 52 % dotazovaných, že nikdy, dalších 27 % odpovědělo, že několikrát. Pouze jednou navštívilo kurz alternativní medicíny 17 % dotazovaných a pravidelně navštěvují tyto akce 4 % respondentů .

Pro úplnost uvádím porovnání výsledků této otázky pro skupinu žen a mužů. Tyto výsledky jsou použity v diskuzi pro ověření výzkumného záměru.

Tab. č. 15 Porovnání odpovědí mužů a žen na otázku č. 11

odpověď	ženy		muži	
	$n_i$	$p_i$	$n_i$	$p_i$
nikdy	15	47 %	24	75 %
pouze jednou	4	13 %	9	28 %
několikrát	11	34 %	9	28 %
pravidelně	2	6 %	2	6 %
<b>celkem</b>	<b>32</b>	<b>100 %</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>



Obr.14 Graf odpovědí mužů a žen na otázku č. 11

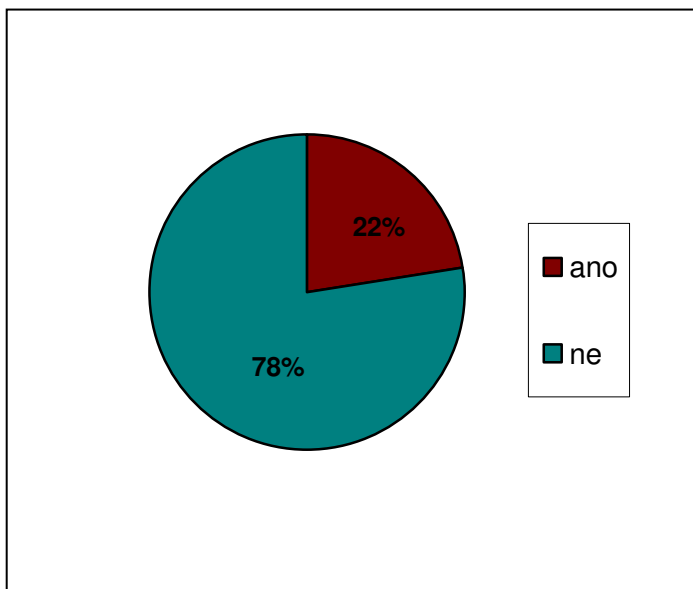
### Otázka č. 12

Znáte osobně člověka, zabývajícího se léčitelstvím?

- a) ano
- b) ne

Tab. 16 Osobní zkušenost respondentů s léčiteli

odpověď	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
ano	17	22 %
ne	59	78 %
<b>celkem</b>	76	100 %



Obr. 15 Graf zobrazující osobní zkušenost respondentů s léčiteli

Z grafu vyplývá, že osobně zná člověka, zabývajícího se léčitelstvím 22 % respondentů.

### Otázka č. 13

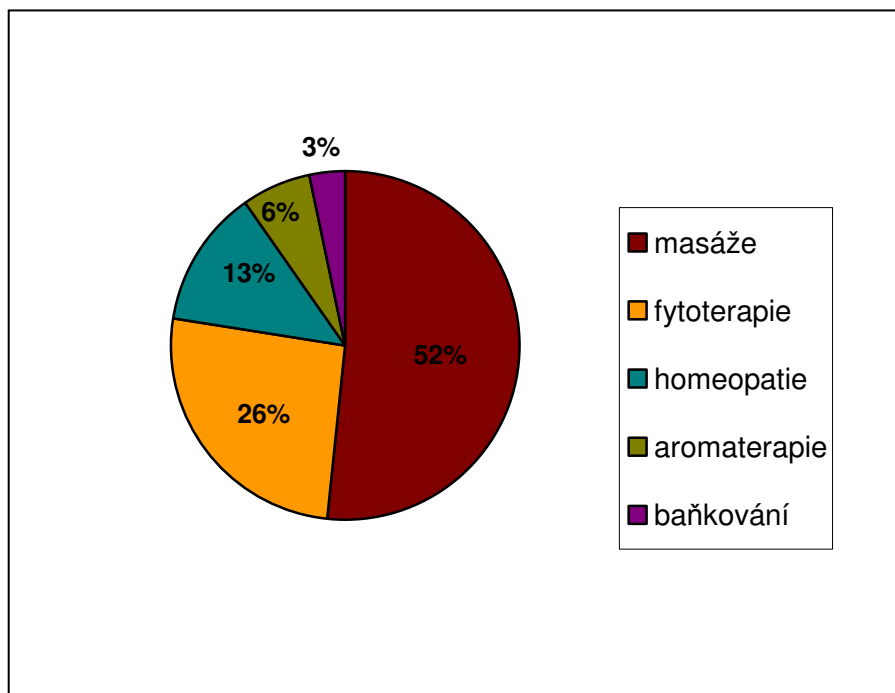
Setkal(a) jste se při návštěvě zdravotnického zařízení s metodami alternativní medicíny?

Pokud ano, uveďte s jakými.

- a) ano .....
- b) ne

Tab. 17 Alternativní medicína ve zdravotnických zařízeních

odpověď	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
masáže	16	52 %
fytoterapie	8	26 %
homeopatie	4	13 %
aromaterapie	2	6 %
baňkování	1	3 %
<b>celkem</b>	<b>31</b>	<b>100 %</b>



Obr. 16 Graf zobrazující výskyt alternativní medicíny ve zdravotnických zařízeních

Na tuto otázku odpovědělo kladně celkem 31 respondentů, tedy 41%. Nejčastější metodou, s kterou se dotazovaní setkali jsou masáže (52 %), poté fytotherapie (26 %) a homeopatie (13 %). S aromaterapií se setkalo 6 % respondentů a s baňkováním 3 %.

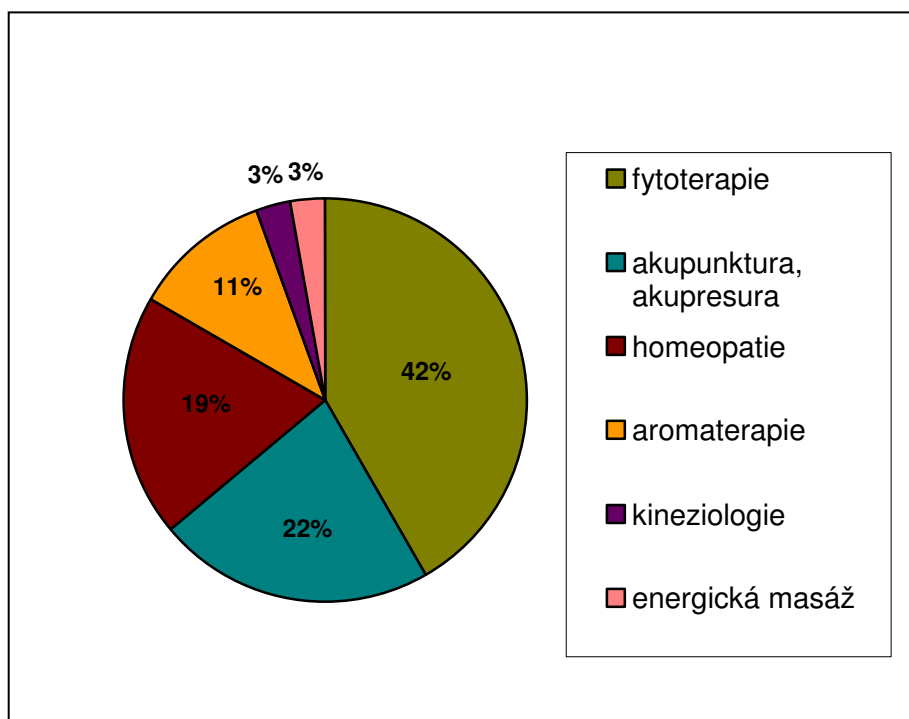
#### Otázka č. 14

Jaké znáte alternativní léčebné metody ?

.....  
.....

Tab. 18 Druhy alternativních léčebných metod

odpověď	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
fytoterapie	15	42 %
akupunktura	8	22 %
homeopatie	7	19 %
aromaterapie	4	11 %
kineziologie	1	3 %
energická masáž	1	3 %
<b>celkem</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>



Obr. 17 Graf zobrazující jednotlivé druhy alternativních léčebných metod

Na tuto otázku odpovědělo 36 respondentů, tedy 47 %. Nejčastěji uváděnou metodu alternativní léčby je bylinkářství (42 %), další je akupunktura, akupresura (22 %), homeopatie (19 %) a aromaterapie (11 %). Dále pak kineziologie a energická masáž obě po 3 %.



### Otázka č. 15

Seřad'te jednotlivé druhy alternativních metod podle toho, jak si myslíte, že jsou účinné či důvěryhodné (přidělte ke každé možnosti číslice 1 - 5 jako známky ve škole).

- a) akupunktura
- b) fytoterapie (bylinkářství)
- c) dietetika
- d) aromaterapie
- e) masáže

*Tab. 19 Hodnocení jednotlivých metod alternativní medicíny*

<b>odpověď</b>	<b>průměrná známka</b>
akupunktura	2,9
fytoterapie	2,3
dietetika	3,6
aromaterapie	4,7
masáže	1,2

Nejlépe zhodnocenou metodou jsou masáže, jejichž průměrná známka je 1,2. Druhou nejpozitivněji hodnocenou metodou je fytoterapie získala známku 2,3. Třetí je reflexoterapie se známkou 2,3. Další jsou dietetika (3,6) a aromaterapie (4,7).

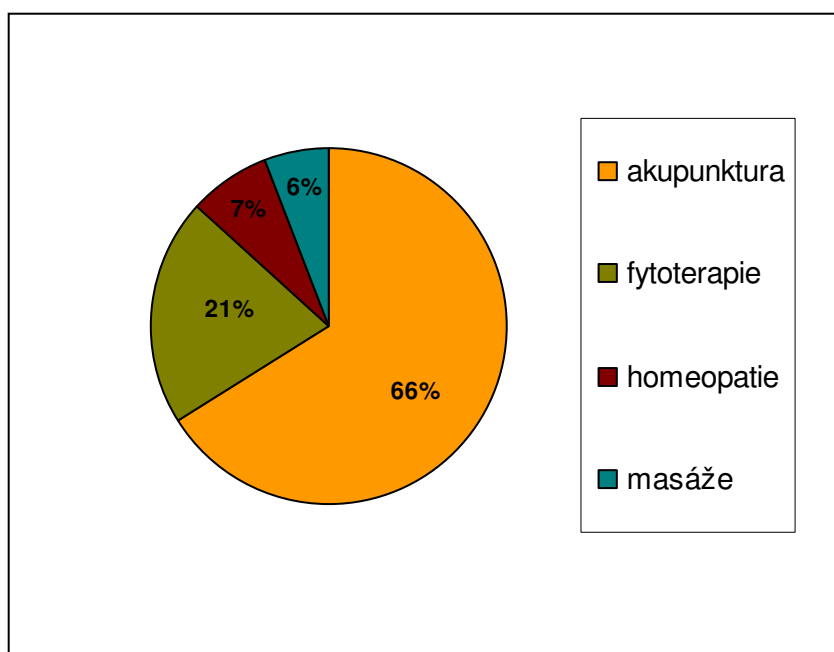
### Otázka č. 16

Považujete některé z uvedených metod alternativní léčby za potenciálně nebezpečné?

- a) akupunktura
- b) fytotherapie (bylinkářství)
- c) homeopatie
- d) aromaterapie
- e) masáže
- f) jiné.....

Tab. 20 Nebezpečné druhy alternativní léčby

odpověď	$n_i$	$p_i$
akupunktura	45	66 %
fytotherapie	14	21 %
homeopatie	5	7 %
aromaterapie	0	0 %
masáže	4	6 %
jiné	0	0 %
<b>celkem</b>	<b>68</b>	<b>100 %</b>



Obr. 18 Graf zobrazující nebezpečné druhy alternativní léčby

Na tuto otázku odpovědělo 68 respondentů, tedy 89 %. Za nejnebezpečnější metodu je považována akupunktura (66 %), následuje fytoterapie (21 %), homeopatie (7 %) a masáže (6 %). Odpovědi aromaterapie a jiné neuvedl nikdo.

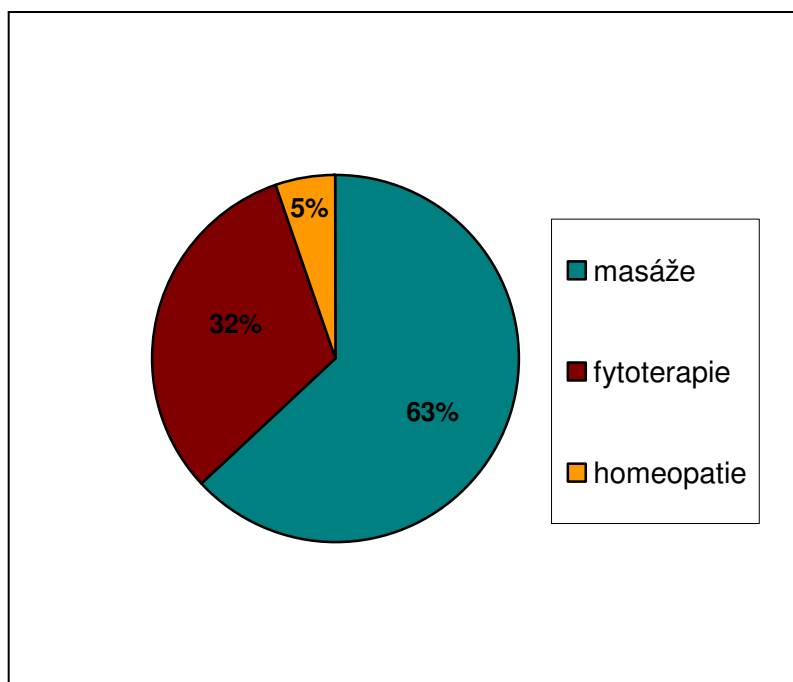
### Otázka č. 17

Domníváte se, že by některý druh alternativní medicíny měl být uznán za klasickou léčbu?

Pokud ano, uveďte který.....

Tab. 21 Druhy alternativní medicíny, které by měly být uznány za klasickou léčbu.

odpověď	n <sub>i</sub>	p <sub>i</sub>
masáže	12	63 %
fytoterapie	6	32 %
homeopatie	1	5 %
<b>celkem</b>	19	100 %



Obr. 19 Graf znázorňující druhy alternativní medicíny, které by měly být uznány za klasickou léčbu.

Na tuto otázku odpovědělo 19 respondentů, tedy 25 %. Masáže uvedlo 63 % odpovídajících, fytoterapii zvolilo 32 % a homeopatii 5 % dotazovaných.

## 11 Diskuze

V této části své práce bych ráda potvrdila či vyvrátila své výzkumné záměry a zhodnotila výsledky výzkumu.

### 11.1 Výzkumný záměr č. 1

*“ Pracovníci ve zdravotnictví mají menší důvěru v účinky alternativních léčebných postupů než nezdravotníci. “*

Tento výzkumný záměr jsem zhodnotila na základě odpovědí respondentů na otázku č. 5 „Pracujete ve zdravotnictví nebo alespoň studujete zdravotnickou školu?“, otázku č. 6. „Jaký je Váš vztah k alternativní medicíně?“ a otázku č. 7 „Máte důvěru v účinky alternativní léčby?“

Na otázku, zda pracujete ve zdravotnictví nebo alespoň studujete zdravotnickou školu odpovědělo 38 respondentů kladně a 38 respondentů záporně. Tyto dvě skupiny jsem porovnávala v odpovědích na otázky č. 6 a č. 7.

### Shrnutí

Při porovnání odpovědí zdravotníků a nezdravotníků se ukázalo, že zdravotníci mají celkově menší důvěru k alternativním léčebným postupům.

#### *Můj výzkumný záměr se tedy potvrdil.*

Domnívám se, že hlavním důvodem jsou znalosti zdravotníků v oblasti vzniku, diagnostiky a léčby onemocnění, které jim brání pohledu na věc z jiného úhlu.

Pro člověka, který pracuje ve zdravotnictví je těžší uvěřit, že nemoc může být způsobena nerovnováhou vnitřních sil, působením geopatogenních zón, požíváním příliš jingových anebo jangových potravin apod. a stejně tak, že se nemocný může vyléčit napichováním akupunkturálních bodů, působením magnetického pole nebo homeopatickými léky.

Přesto existují mezi zdravotníky lidé, kteří alternativní medicínu propagují, její metody podstupují nebo dokonce sami praktikují na ostatních.. Někteří léčitelé pocházejí z řad lékařů, lékaři jsou také mezi členy nejrůznějších spolků propagujících některou z metod alternativní medicíny.

## 11.2 Výzkumný záměr č. 2

*„Ženy se zajímají o alternativní medicínu více než muži.“*

K ověření tohoto výzkumného záměru jsem použila odpovědi dotazovaných na otázku č. 2. „Jakého jste pohlaví?“, otázku č. 8. „Podstoupil(a) jste někdy alternativní terapii?“ a otázku č. 11. „Byl(a) jste někdy na přednášce či kurzu o alternativní medicíně?“

Na otázku odpovědí na otázku „Jakého jste pohlaví?“ vyplývá, že 42 % respondentů jsou muži a 58 % jsou ženy. Tyto dvě skupiny jsem porovnávala v odpovědích na otázky č. 8 a č. 11.

### Shrnutí

Z výzkumu je zřejmé, že muži mají menší zájem o alternativní léčebné postupy.

*Tento můj výzkumný záměr byl potvrzen.*

Dle mého názoru mají muži a ženy rozdílný přístup k alternativní medicíně. Ženy přistupují spíše pasivně, jsou častějšími návštěvnicemi přednášek a kurzů o alternativní medicíně. Častěji navštěvují léčitele a podstupují alternativní terapie. Naopak muži se o alternativní léčbu nezajímají ani tak teoreticky a pasivně, jako spíš aktivně. Důkazem toho může být nesporná převaha mužů mezi léčiteli.

## 11.3 Výzkumný záměr č.3

*„Ve většině zdravotnických zařízení se neseťkáme s aplikací alternativní léčby.“*

Tento výzkumný záměr je předmětem otázky č.13 „Setkal(a) jste se při návštěvě zdravotnického zařízení s metodami alternativní medicíny? Pokud ano, uveďte s jakými.“

Na tuto otázku odpovědělo kladně celkem 31 respondentů, tedy 41%. Nejčastější metodou, se kterou se dotazovaní setkali jsou masáže (52 %), poté fyto terapie (26 %) a homeopatie (13 %). S aromaterapií se setkalo 6 % respondentů a s baňkováním 3 %. Žádné další metody respondenti neuváděli.

### Shrnutí

*Výzkum ukázal, že tento výzkumný záměr se také potvrdil.*

Jelikož na otázku č. 13 odpovědělo kladně 41 % respondentů, tedy méně než polovina. Masáže jsou běžnou součástí rehabilitační léčby, avšak jedná se o klasické masáže, nikoliv Shiatsu nebo třeba thajské masáže. S fyto terapií se setkáváme poměrně často, výtažky z rostlin se přidávají do léčiv, existuje množství čajů a nálevů z bylin. Avšak v nemocničním prostředí se nejčastěji setkáme s odvary, např. z šalvěže, ten se nezdá využívat

na stomatochirurgickém oddělení k výplachu dutiny ústní po výkonech a slouží k zamezení vzniku infekce nebo odvar z šalvěje aplikovaný ve formě sedacích koupelí se ordinuje pacientům na onkologickém oddělení na zmírnění nepříznivých vlivů iradiace na pokožku. Aromaterapie se používá v některých soukromých porodnicích.

Alternativní léčebné postupy využívají spíše soukromí lékaři, kteří se zabývají léčitelstvím.

## Závěr

V první části mé práce jsem se snažila shrnout nejdůležitější informace o alternativní medicíně. Co to je, jak se liší od klasické medicíny, jaké postupy sem patří. Popsala jsem nejznámější a nejčastěji aplikované metody alternativní medicíny, jejich podstatu a způsob účinku. Zabývala jsem se také možnými riziky, které může tento způsob léčení přinést a legislativní problematikou alternativní medicíny. Snažila jsem se objasnit propagaci alternativní léčby léčitелеm a naopak kritický postoj lékaře.

V druhé části mé práce jsem se snažila pomocí mého výzkumu dosáhnout předem stanovených cílů. Výzkum ukázal, jaký je postoj veřejnosti k alternativní medicíně a jaké faktory ho mohou ovlivnit. Zjistila jsem, jaké metody alternativní léčby jsou nejvíce užívané a jaké s nimi mají respondenti zkušenosti. Nejvíce jsem se zaměřila na rozdíly názorů zdravotníků a nezdravotníků a jejich příčiny. Výsledky potvrdily mé předpoklady, přesto mě odpovědi na některé otázky překvapily.

Alternativní medicína stojí v opozici s klasickou medicínou. Její účinky bývají často sporné, nicméně obliba přírodní léčby stále roste. Existuje mnoho propagačních materiálů, vyzdvihujících alternativní metody léčby, ale už méně těch, které alternativní medicínu kritizují. A když, jedná se většinou o odborné publikace sepsané lékaři, které se nedostanou do rukou tolika lidem jako propagační materiály, se kterými se setkávám denně v ordinacích lékařů a v médiích. Názor každého z nás je pouze a jenom naše věc, stejně jako způsob, jak naložíme s vlastním zdravím. Nicméně péče o zdraví, je tak důležitá oblast, že by neměla být ovlivněna pouze jednostranným účinkem reklamy, ale obohacena o pohled z druhé strany.



## Soupis bibliografických citací

1. ANDO, V. *Klasická čínská medicína : základy teorie 1*. 1. vyd. Hradec Králové : Svítání, 1995. 389 s. ISBN 80-901788-0-4.
2. ČEHOVSKÝ, J. *Homeopatie - víc než léčba* 3. upr. a rozš. vyd. Praha : Alternativa, 2002. 250 s. ISBN 80-85993-33-3.
3. DOSTÁL, O. *K právní úpravě léčitelství* [online]. 2001 [cit. 2010-03-13].  
Dostupný z WWW: <<http://medico.juristic.cz/93846>>.
4. HEŘT, J. a kol. *Alternativní medicína možnosti a rizika*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, 1995. 207 s. ISBN 80-7169-151-8.
5. HEŘT, J. *Homeopatie : clusterová medicína, anthroposofická medicína, medicína pro třetí tisíciletí?* 1.vyd. Praha : Lidové noviny, 1997. 393 s. ISBN 80-7106-230-8.
6. HUMBER, J. M.; ALMEDER, R. F. *Alternative Medicine and Ethics* [online]. 3. vyd. Totowa : Humana Press Inc., 1998. 372 s. ISBN 0-89604-2. [cit. 2010-30-13]  
Dostupný z WWW: <<http://www.amazon.com/Alternative-Medicine-Ethics-Biomedical-Reviews/dp/0896034402>>.
7. JANČA, J. *Alternativní medicína : komplexní prevence a léčba přírodními prostředky*. 1. vyd. Praha : Eminent, 1991. 268 s. ISBN 80-900302-1-1.
8. KRÍŽOVÁ, E. *Alternativní medicína jako problém*. 1.vyd. Praha : Karolinum, 2004. 131 s. ISBN 80-246-0754-9.
9. KUSHI, M. *Orientální diagnostika* 1. vyd. Praha : Pragma, 1998. 282 s. ISBN 80-7205-416-3.
10. SEDMÍK, J. *Kompletní kniha masážních technik*. 1. vyd. Praha : Svoboda, 1995. 188 s. ISBN 80-205-0429-X
11. SOUKUP, J. *Akupunktura - akupresura : a některé jiné méně známé techniky v neodkladné péči aneb jednoduché, jednobodové akupunkturní - akupresurní a jiné doplňky jednotných postupů poskytování odborné první pomoci*. 1. vyd. Praha : Victoria Publishing, 1994. 121 s. ISBN 80-85605-80-5.
12. ŠTEFÁNKOVÁ, P. Aromaterapie a esoterika. *Regenerace*, 2010, roč. 18, č. 3, s.47-49.

## **Seznam příloh**

Příloha A : Dotazník.....	51
---------------------------	----

## Příloha A : Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Kotyková a jsem studentkou Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice. V rámci bakalářské práce na téma *Postoje jedinců k alternativním léčebným postupům* provádím výzkum, jehož součástí je následující dotazník. Proto Vás prosím o jeho vyplnění.

Dotazník je naprosto anonymní a Vaše odpovědi budou sloužit pouze mně pro zpracování bakalářské práce a nedojde k jejich zneužití ani zveřejnění.

Zvolenou odpověď/odpovědi prosím zakroužkujte, popř. čitelně vypište, dle typu otázky.

Za vyplnění děkuji M. Kotyková

1. Kolik Vám je let ?
  - a) méně než 30
  - b) 30 až 60
  - c) více než 60
  
2. Jakého jste pohlaví ?
  - a) muž
  - b) žena
  
3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání ?
  - a) základní
  - b) vyučen(a)
  - c) středoškolské s maturitou
  - d) vysokoškolské
  - e) jiné.....
  
4. Vaše bydliště je
  - a) ve městě
  - b) na vesnici
  
5. Pracujete ve zdravotnictví nebo alespoň studujete zdravotnickou školu?
  - a) ano
  - b) ne
  
6. Jaký je Váš vztah k alternativní medicíně ?
  - a) myslím si, že je to nesmysl
  - b) nezajímá mě
  - c) zajímá mě, ale nevyužívám ji
  - d) velmi se o ni zajímám a využívám její metody u odborníků
  - e) sám/sama tyto metody praktikuji
  
7. Máte důvěru v účinky alternativní léčby ?
  - a) nemyslím si, že je účinná
  - b) může mít pozitivní účinky, ale nemůže nahradit léčbu klasickou
  - c) je účinná pouze u určitého druhu onemocnění
  - d) považuji ji za zcela plnohodnotnou

8. Podstoupil(a) jste někdy alternativní terapii ?
- nikdy a nemám to v úmyslu
  - zatím ne, ale v budoucnu to nevyklučuji
  - jednou
  - pouze několikrát
  - pravidelně
9. Co by vás mohlo přimět (nebo již přimělo) podstoupit alternativní léčbu ?
- zvědavost
  - propagační materiály
  - doporučení přátel
  - neúspěchy konzervativní léčby
10. Využíváte při samoléčbě „babské“ rady ?
- ano
  - někdy
  - ne
11. Byl(a) jste někdy na přednášce či kurzu o alternativní medicíně ?
- nikdy
  - pouze jednou
  - několikrát
  - pravidelně
12. Znáte osobně člověka, zabývajícího se léčitelstvím?
- ano
  - ne
13. Setkal(a) jste se při návštěvě zdravotnického zařízení s metodami alternativní medicíny?  
Pokud ano, uveďte s jakými.
- ano .....
  - ne
14. Jaké znáte alternativní léčebné metody ?
- .....
- .....
15. Seřad'te jednotlivé druhy alternativních metod podle toho, jak si myslíte, že jsou účinné či důvěryhodné. (přidělte ke každé možnosti číslice 1 - 5 jako známky ve škole)
- akupunktura
  - fytoterapie (bylinkářství)
  - dietetika
  - aromaterapie
  - masáže

16. Považujete některé z uvedených metod alternativní léčby za potenciálně nebezpečné?

a) akupunktura

b) fytotherapie (bylinkářství)

c) homeopatie

d) aromaterapie

e) masáže

f) jiné.....

17. Domníváte se, že by některý druh alternativní medicíny měl být uznán za klasickou léčbu?

Pokud ano, uveďte který.

.....