

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2018

Tomáš Vízner

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Alternativní medicína a léčitelství

Tomáš Vízner

Bakalářská práce

2018

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Tomáš Vízner**
Osobní číslo: **Z14034**
Studijní program: **B5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**
Název tématu: **Alternativní medicína a léčitelství**
Zadávající katedra: **Katedra klinických oborů**

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

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

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

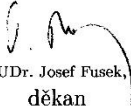
1. ČECHOVSKÝ, Jiří. Autopatie, cesta k tělesné a duševní harmonii. 3. dopl. vyd. Praha: Alternativa, 2010. ISBN: 978-80-86936-22-2.
2. GORNICKÁ, Jadwiga. Domácí přírodní lékárna. Praha: Vašut, 2005. ISBN: 80-7236-026-4.
3. HEŘT, Jaroslav. Alternativní medicína a léčitelství - Kritický pohled [online]. Chomutov, 2010 [cit. 23.5.2016]. Dostupné z http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf
4. JANČA, Jiří. Alternativní medicína: kompletní prevence a léčba přírodními prostředky. Praha: Eminent, 2001. ISBN: 80-7281-041-3.
5. LENKOVÁ, Jitka. Velká kniha alternativní medicíny. Praha: Regia, 2001. ISBN: 808-63-6716-9.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jitka Rusová, DiS.**


Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **7. května 2018**


prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Jan Pospíchal
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 27. února 2018

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen 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 4. 5. 2018

Tomáš Vízner

PODĚKOVÁNÍ

Na prvním místě bych rád poděkoval mojí vedoucí práce paní Mgr. Jitce Rusové, DiS., za odborné vedení bakalářské práce, trpělivost, vstřícnost a poskytování cenných rad při jejím vypracování. Dále chci poděkovat všem lékařům za ochotu a svůj čas při rozhovorech a rozšíření obzorů. Nakonec chci poděkovat své rodině za podporu při studiu.

ANOTACE

Bakalářská práce pojednává o alternativní medicíně a léčitelství, zaměřuje se na postoje jednotlivých zdravotníků k alternativním metodám. V teoretické části jsou popisovány druhy alternativní medicíny a léčitelství, o nichž se zmiňují zdravotníci v části výzkumné, jejich vývoj, princip fungování, ale i kritický pohled. Výzkumná část se věnuje analýze výsledků rozhovorů se zdravotnickými pracovníky, které byly zaměřeny na jejich názor o alternativní medicíně a léčitelství. Alternativní medicína je většinou respondentů vnímána jako vhodný doplněk klasické medicíny, ale chybí pravidla pro poskytování a nástroje pro vymáhání odpovědnosti za poskytnutou péči v rámci alternativní medicíny a léčitelství. Někteří respondenti se staví k alternativní medicíně a léčitelství odmítavě z důvodů svých zkušeností se šarlatány.

KLÍČOVÁ SLOVA

alternativní medicína, léčitelé, přírodní léčba

TITLE

Alternative medicine and healing

ANNOTATION

Bachelor thesis deals with alternative medicine and healing, focuses on attitudes of individual healthcare professionals to alternative methods. In the theoretical part are described the types of alternative medicine and healing, which are mentioned in the research section, their development, the principle of functioning, but also the critical view. The research part deals with the analysis of the results of interviews with healthcare professionals focused on their opinion on alternative medicine and healing. Alternative medicine is mostly seen by respondents as an appropriate complement to classical medicine, but there are no rules on provision and tools for enforcing responsibility for care provided in alternative medicine and healing. Some respondents are opposed to alternative medicine and healing for reasons of their experience with charlatans.

KEYWORDS

Alternative medicine, healers, natural treatment

OBSAH

Úvod.....	11
Cíle práce	13
1 Teoretická část	14
1.1 Alternativní medicína: definice a obecné zásady	14
1.2 Druhy alternativní medicíny	16
1.3 Charakteristika vybraných alternativních metod	16
1.3.1 Akupunktura	16
1.3.2 Akupresura.....	17
1.3.3 Fytoterapie, bylinářství	18
1.3.4 Homeopatie	19
1.3.5 Autopatie.....	20
1.3.6 Reiky	21
1.4 Léčitelství.....	22
1.4.1 Spolupráce léčitelů a lékařů	23
1.4.2 Legislativa léčitelství	24
1.5 Rizika alternativní medicíny a léčitelství.....	25
2 Výzkumná část.....	27
2.1 Výzkumné otázky.....	27
2.2 Metodika výzkumu.....	27
2.2.1 Rozhovor pomocí návodu	27
2.2.2 Výběr respondentů	28
2.2.3 Průběh rozhovorů.....	28
2.2.4 Základní aspekty rozhovoru.....	29
2.2.5 Tematická analýza	29
2.3 Analýza dat.....	30
2.4 Shrnutí	37

3	Diskuse.....	37
4	Závěr	43
5	Použitá literatura	44

ÚVOD

V současné době dochází k velice rychlému vývoji v medicíně. Téměř každým dnem se objevují nové možnosti diagnostiky, nové léky a metody léčby různých nemocí ale přesto nemáme lék na všechny diagnózy a nemůžeme zabránit stárnutí a smrti. Při návštěvě lékaře mnohdy pacienti postrádají lidský kontakt a zájem lékaře. Mezi lékaře a pacienta je vkládáno čím dál více přístrojů a nejen lékaře, ale i ostatní zdravotníci nemají dostatek času na pacienta. Pacienti by nejraději odešli z ordinace již uzdravení bez léčebné procedury. Stává se, že někteří nemocní nedodržují postupy určené lékařem a jeho opatření, a proto je jejich léčba mnohdy neúspěšná, anebo nedůvěřují klasické medicíně či pouze svému lékaři. Nemocní potom nejednou hledají pomoc v alternativní medicíně a léčitelství. (Heřt, 2010; Janča, 1993; Lenková, 2001)

Léčitelé si často berou inspiraci z metod užívaných ve středověku až starověku, ale i sami si vytváří nové, originální metody léčby. V lepších případech léčitelé spolupracují s lékaři na vyléčení klientů, ale jsou i takoví, kteří jednájí samostatně bez pomoci klasické medicíny. Alternativní medicína se dostala snad do každé domácnosti, i když si to občas ani neuvědomujeme. Můžeme jí znát v podobě tzv. babských rad, které si přebíráme od našich rodičů a prarodičů, nebo si kupujeme literaturu o různých metodách léčby, či nám nějakou metodu léčby doporučí lékař jako doplněk k léčbě, ať už v podobě bylin nebo jiné metody. O alternativní medicíně můžeme často slyšet v mediích, které pojednávají o metodách a přibližují ji širší veřejnosti, ať v kladném či záporném obraze. Alternativní medicína v sobě zahrnuje veliké množství metod, které stále přibývají a není možné je všechny zdokumentovat. Alternativní medicína užívá velmi staré metody, u kterých není možné vyhledat jejich úplný začátek, ale na druhou stranu také metody, které využívají nejmodernější techniky (Heřt, 2010; Lenková, 2001)

Názory na alternativní medicínu se v naší populaci velice liší, jak v rámci široké veřejnosti, tak i u samotných lékařů a jiných zdravotnických povolání. Mnohdy v alternativní medicíně můžeme najít bizarní metody léčby, které nejsme schopni pochopit, jak můžou fungovat, i když lidem pomáhají k vyléčení jejich neduhů. Můžeme zde nalézt i metody léčby, které ohrožují zdraví a život pacienta. Také proto je problematika týkající se alternativní medicíny a léčitelství nejen zajímavá, ale i důležitá. Na důležitosti pak nabývá v současné době ještě více, vzhledem k vášnivým diskuzím ohledně zahrnutí terapeuta tradiční čínské medicíny a specialisty tradiční čínské medicíny mezi nelékařská zdravotnická povolání. (Telec, 2017)

Dalším důvodem výběru tématu této práce byla moje vlastní zkušenost, kdy jsem byl v minulosti léčen lékařem pomocí homeopatik a bylinářství, jelikož jsem nemohl užívat určité druhy antibiotik a zkušenosti v rodině, kdy probíhala vždy léčba pomocí klasické medicíny, ale zároveň byla lékařem aplikována akupunktura.

CÍLE PRÁCE

Hlavním cílem práce je zjistit názor vybraných zdravotníků na alternativní medicínu.

Dílčím cílem je zjistit, zda by zdravotníci doporučili alternativní medicínu klientům a zda by prostředky alternativní medicíny sami využili.

1 TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části bude nejprve definována alternativní medicíny a její obecné zásady. Pak zde bude rozdělení a jednotlivé druhy alternativní medicíny, jejich základní charakteristika, ale i kritický pohled na ně. V další části je charakteristika léčitelství, jeho legislativní problém. V neposlední řadě jsou uvedeny rizika alternativní medicíny a léčitelství.

1.1 Alternativní medicína

Neexistuje žádná jednotná definice alternativní medicíny. V odborné literatuře můžeme najít různé definice. Je jich mnoho, většinou se jedná o názor jednotlivých autorů, které jsou ovlivněny kulturou, světovou polohou, kde se autor vyskytuje a postojem autora k alternativní medicíně. Někteří autoři se snaží definovat alternativní medicínu jako celek všech metod, ale jiní definují zvláště určité segmenty alternativní medicínu.

Alternativní medicína je nekonvenční a komplementární medicína, která je souborem nejrůznějších diagnostických a terapeutických postupů používané léčitelem nebo lékařem, které vychází nejčastěji z poznatků přírody, léčby, která se praktikovala v minulých tisíciletí. Tyto poznatky mnohdy neodpovídají našim představám a logickému myšlení, a proto je občas považujeme za nemožné. Dokonce jejich účinky nedokáže dnešní věda vysvětlit různými experimenty. Alternativní medicína je považována za holistickou, celostní medicínu, která používá tradiční i netradiční metody léčby. Některé postupy umožňují, aby si byl sám sobě člověk léčitelem a pomohl si tak při běžných potížích a nemusel užívat jakékoliv chemické látky. (Heřt, 2010; Janča, 1993)

Alternativní medicínu lze považovat za nekonvenční, jelikož není založena na důkazech, jako je tomu u klasické medicíny. Její metody nejsou prověřené důvěryhodnými klinickými studiemi. Můžeme najít různé studie, které uvádí důkazy účinku alternativní medicíny, ale většinou se jedná o studie vymyšlené, nebo jinak zfalšované či přímo nepodložené. Pouze tvrzení pacienta, že u něho došlo po určité léčebné proceduře ke zlepšení stavu nebo dokonce k vyléčení nestačí, neboť z tvrzení jednotlivých případů nelze odvozovat účinnost dané procedury. Léčebná procedura bez doložení účinku metody nebo léku, bez klinické studie, nemůže být medicínou založenou na důkazech (EBM- evidence based medicine) akceptována. (Heřt, 2010)

Alternativní medicínu lze považovat jako komplementární, ve chvíli kdy chce jen doplnit klasickou medicínu. V praxi se mnohokrát ukázalo, že jako nejúčinnější způsob léčby, může být spojení alternativní a klasické medicíny, kdy pacienti vnímají alternativní část léčby více

lidštější a přijatelnější. Jedním z těchto důvodů může být, že klasická medicína obsahuje plno cizích názvů, kterým není lehké porozumět, zatímco alternativní medicína používá názvy všeobecně známé. Dalším důvodem jsou vedlejší účinky, kdy klasické medicíny na rozdíl od alternativní medicíny má mnoho vedlejších účinků, které mohou působit zastrašujícím dojmem na pacienta. (Heřt, 2010)

Holistickou je alternativní medicína označována proto, že se nezaobírá léčbou jednotlivých orgánů, jako je tomu u klasické medicíny, ale snaží se léčit celého člověka a to individuálně, jak po stránce citové, fyzické, a duševní. U předepsaného léku v rámci klasické medicíny často chybí povzbuzení a rady ze strany ošetřujícího, to může být pro pacienta důležitým prvním psychickým impulsem k negativnímu pohledu na léčbu. (Lenková, 2001)

1.1.1 Obecné zásady alternativní medicíny

V dnešní době alternativní medicína podléhá moderním vlivům a některé její metody jsou zcela extrémní nebo nedokončí léčbu do úplného konce. Proto stejně jako v jiných odvětvích klasické medicíny má i alternativní medicína své obecné zásady, ale i zásady, které podléhají jednotlivým metodám.

První obecnou zásadou je, že základ většiny metod vznikl před tisíci lety v orientálním lékařství, a proto se jejich postupy a myšlení mohou zdát v dnešní době zvláštní až bizarní. Každá metoda představuje svůj vědní obor, a proto se musí dokonale ovládat. Pouhým vystudováním se z nás nestane profesionál ve svém oboru, ale pouhý začátečník, který má dobrý základ do své praxe a neznamena to, že umí ovládat všechny typy léčení.

Druhá obecná zásada navazuje na první. Metody se musí dokonale ovládat, ale to neznamena, že se v nich nebudeme stále vzdělávat a zdokonalovat ve své praxi. Je bláhové si myslet, že metody alternativní medicíny může dělat každý, protože jsou jednoduché a z dnešního hlediska až zastaralé. Každý si může dnes přečíst na internetu informace, jak určitá metoda probíhá, její mechanismus účinku, indikace a kontraindikace, ale to neznamena, že určité metodě rozumí a může jí vykonávat ve své praxi. Genialita v léčbě alternativní medicínou je právě v její jednoduchosti. Někteří léčitelé mají vrozené schopnosti pro léčení a myslí si, že to stačí, ale to je nesmyslná představa, jelikož je důležité se vždy zdokonalovat vzděláváním se. Je možné jen z části nahradit vrozené schopnosti, a to praxí a neustálým studiem.

Třetí obecnou zásadou je, že žádná metoda není všelék a žádná léčba jediným prostředkem nemůže zajistit trvalý efekt s maximálním účinkem. Každá léčba musí být komplexní. Je důležité vyzkoušet různé metody léčby a kombinovat je. Používat ty, které jsou pro nás

nejvhodnější, ale to neznamená, že je dobré se vyhnout ordinaci lékaře. Samotný chirurgický zákrok nedodá pacientovi potřebnou psychickou pomoc nebo nedá mu chybějící prvky v lidském těle, a proto se kombinují nejrůznější metody léčby. (Janča, 1993)

1.2 Druhy alternativní medicíny

Alternativní medicína je tak obsáhlá, že není možné jí nějak racionálně uspořádat. Některé metody na sebe navazují, jiné se navzájem prolínají a tím tvoří úplně nové typy alternativní medicíny. Alternativní medicínu lze dělit do kategorií a podkategorií podle různých hledisek a toto rozdělení se může dále lišit podle jednotlivých autorů, kultur a oblastí jejího užívání. Alternativní medicínu můžeme rozdělit: podle způsobu léčby (manuální, manipulativní, fyzikální, psychologické, paranormální), svého původu vzniku (domácí, orientální), doby vzniku (moderní, zastaralé) a vztahu ke klasické medicíně. (Heřt, 2010)

1.3 Charakteristika vybraných alternativních metod

Na následujících řádcích budou stručně představeny metody, které byly zmíněny respondenty v průběhu rozhovorů. Na konci každé metody bude vždy její kritické zhodnocení.

1.3.1 Akupunktura

Akupunktura patří k nejvýznamnější součástí tradiční čínské medicíny. Při její technice se používají jehly k propíchnutí povrchu kůže na určitém místě těla. Tyto místa jsou body, které mají za úkol při vpichu jehlou obnovit rovnováhu energie čchi. (Inglis, 1992) Janča (1993 str. 61) přibližuje energii čchi takto: *„tato energie je vlastně hlavním symbolem tradiční medicíny a tím i akupunktury“*. Čchi je energie, jenž proudí v těle pomocí 12 meridiánových drah, které spojují všechny orgány. Čchi je obsažena ve všem a tvoří základ každé hmoty. Když energie proudí v těle bez problému je člověk zdravý, jakmile dojde k nějaké obstrukci, člověk onemocní. (Lenková, 2001)

Čchi zajišťuje rovnováhu mezi dvěma principy jinem a jangem. Jin a jang tvoří ideální jednotu, kdy jedna bez druhé nemůže existovat. Jsou-li v rovnováze je člověk úplně zdravý, ale jakmile dojde k jejich nerovnováze znamená to nemoc. Úkolem léčitele, lékaře je obnovit porušenou rovnováhu a tím i optimální funkci organismu. Jangu se připisuje vše kladné: obloha, teplo, muž, aktivita, pohyb, energie, dále se mu připisují duté orgány, které něco přijímají a vylučují. Zatímco jinu se přisuzují opačné vlastnosti: země, chlad, uvnitř, zima, žena, klid, hmota a plné orgány, tedy orgány zalité krví, jakou jsou plíce, srdce a ledviny.

Podíl jinu a jangu není ve všech orgánech rovnoměrný, ale přesto musí být ve stále rovnováze. Záleží na fyziologické funkci orgánu a podle toho je dána velikost podílu jinu a jangu v něm. (Janča, 1993)

Akupunktura používá speciální jehly, které se liší materiálem a velikostí. Z materiálu se dříve používalo zlato a stříbro, ale v dnešní době se dává přednost oceli. Délka jehel je různá od 15 mm až do několika centimetrů, ale nejvíce se používají jehly do 60 mm. Nejčastěji se jehly vpichují kolmo do hloubky 1 až 15 mm, pokud se používají dlouhé jehly, vpichují se do pokožky paralelně, přičemž procházejí více body. Každý vpich má svoje pravidlo i význam. Záleží pouze na terapeutovi, jaký úhel, hloubku, typ jehly a jejich množství zvolí. (Janča, 1993)

První počátky akupunktury nejsou zcela známy, ale v Číně bylo vystopováno její používání do doby před 5000 lety. Existuje čínská lékařská učebnice z dob 6. století před našim letopočtem, která se akupunkturou zabývala. Akupunktura našla své zázemí v Evropě až v 17. století, kdy byla považována pouze za zajímavost. Až v 60. letech se dostala do popředí a mnozí terapeuti jí začali používat ve své praxi. (Inglis, 1992)

„Z hlediska vědecké medicíny nic takového jako energie, která by prostupovala tělem nebo i vesmírem a která by měla vlastnosti, které jim taoismus připisuje, neexistuje“. (Heřt, 2010 str. 94) Protikladné dvojice jin-jang se v přírodě vyskytuje, ovšem nelze jí považovat za platnou. Nelze najít protiklady k jin-jang v lidském těle, a proto nejde tohle myšlení aplikovat na choroby. Podle čínské filozofie energie čchi patří do kategorie duchovní, nemateriální, a proto je nelze vědecky prokázat. Akupunktura má léčebný efekt, ale je nutné zdůraznit, že stejného léčebného efektu lze docílit i v pichem mimo akupunkturální body. Akupunktury léčebný efekt je tvořen skrze reflexní, opioidový a placebový mechanismus účinku, který je omezen na subjektivní potíže. (Heřt, 2010)

1.3.2 Akupresura

Akupresura je popisována jako komponent akupunktury, ale objevila se pravděpodobně dříve. Funguje na principu tlaků nebo masírování tlakových bodů v jedné oblasti těla, pro ovlivnění jiných oblastí. Nejsou zde potřebné žádné léky ani jiné zařízení, a proto je ideální pro svépomoc. Je vhodná ke zmírnění dlouhotrvajících i náhle vzniklých problémů a také jako podpůrná a doplňková metoda léčby. Významnou roli hraje při tlumení nevolnosti v těhotenství nebo tlumení bolesti hlavy, svalů a zad. Akupresura je prospěšná pro tělo i mysl, posílení imunitního systému a vitality. V naší uspěchané době je příhodná k relaxaci a

zmírnění stresu, podpoří hladký tok energií. Akupresura má taky své kontraindikace, například při rakovině prsu, flebitidě, infekční chorobě nebo v případech vyžadující operaci. (Wright, 2005)

Jelikož žádné exaktní studie o funkčnosti akupresury stále nebyly provedeny a nelze prokázat existenci aktivních bodů, proto nejde dokázat žádný specifický efekt. Účinnost akupresury při bolesti u samoléčby lze předpokládat, i když pacienti neví, kde leží příslušný aktivní bod, jelikož se zde uplatňují mechanismy (reflexní, opioidový, placebový) jako u akupunktury. Je důležité dbát na své blaho a navštívit lékaře, nikoliv dát pouze na doporučení léčitelů a používat pouze akupresuru u závažných onemocnění jako zánětu slinivky či slepého střeva. (Heřt, 2010)

1.3.3 Fytoterapie, bylinářství

Fytoterapie, neboli léčba bylinami, patří k nejstarším metodám léčení. Lidé byliny používají od pradávna a mají veliký význam i v současné době. Bylinářství je jedna z prvních metod, kterou lidé používali, je staré jako lidstvo samo. Používání určitého prvku bylinářství lze vidět i u zvířat (primátů). V dnešní době přípravky z bylin předepisují různí lékaři i léčitelé a můžeme je zakoupit v lékárnách, specializovaných prodejnách nebo ve velkoobchodech. Dnes nemá bylina jen léčit, ale má za úkol dodávat tělu i potřebné chybějící látky, a proto by měly být součástí výživy. Nejnovější použití bylin je v homeopatické podobě, kdy stačí velmi malé množství surovin. (Janča, 2002)

Byliny se používají v různých podobách: čaje, masti, tinktury, extrakty, koupele či obklady. Základem je podat byliny v co nejjednodušším zpracování. Čerstvé byliny mají mnohdy daleko větší účinek než sušené. Sušené mohou časem ztrácet svůj účinek odpařováním látek a také u toho vznikají jedovaté kysličníky, ale to neplatí u všech, některé byliny nabývají svůj účinek právě sušením. Síla účinku jednotlivých bylin závisí na mnoha faktorech už při jejím sběru, ale i na skladování a metodě zpracování. Pro největší účinnost se některé musí sbírat například v noci nebo odpoledne, ale záleží také na místě sběru, ročním období, klimatu. V místě sběru se musí brát ohled na okolí, abychom nesbírali byliny poblíž skládek odpadů nebo jiných míst, která mohou mít negativní vliv na okolní přírodu. (Janča, 2002)

Byliny můžeme dělit podle jejich léčivých vlastností do 36 kategorií. To nám dává praktický význam v situaci, když jedna bylina není dostupná, můžeme ji nahradit jinou se stejným nebo podobným účinkem. Tyto kategorie jsou užitečné v míchání směsí bylin, kdy můžeme ve stejné dávce směsi dosáhnout většího účinku než z jedné byliny. Avšak je důležité dbát na

všechny možné účinky jednotlivých bylin. Při směsi více než 15 bylin, kterými chceme docílit lepšího účinku třeba na žaludek se může stát, že výsledek pro nás nebude uspokojivý, ba dokonce negativní, jelikož se musí brát zřetel na všechny vlastnosti jednotlivých bylin, a ne pouze na tu jenž hledáme. Nejlépe je používat směsi s dávkou 3-4 bylin, jenž poskytují jistější účinek. Je nutno být vždy obezřetný, protože nesprávnou manipulací a kombinací můžeme docílit kontraproduktivních vlastností. (Gornická, 2005)

Každá bylina má své indikace a způsob použití, ale také kontraindikace a vedlejší účinky, takže je nutno si dávat pozor, jak danou bylinu připravujeme a používáme. Je nutné se řídit pokyny zpracování bylin, neboť může nastat nepředvídatelný účinek při špatném použití. Záleží na zpracování jednotlivých částí byliny. U některých se zpracovává květ a listy, jindy kořen nebo kůra z kořene, a proto je důležité dbát instrukcím, které části byliny potřebujeme. Při nesprávné části byliny se může stát, že docílíme negativních účinků na náš organismus. (Gornická, 2005)

Fytoterapie je dnes součástí vědecké medicíny, i když někdy její účinky nejsou zcela prokázány. Léčitelství ve formě bylinářství je nejvíce přijatelné navzdory k jeho možným rizikům a problémům. Účinnost bylin se sice nedá srovnávat s účinky chemicky čistých látek, kterým můžeme pomoci dalším použitím jiné léčebné metody klasické medicíny, ale jisté byliny lze považovat za alternativu klasické medicíny, když jim pacient více důvěřuje. (Heřt, 2010) „*Léčitel bylinář, který s lékařem spolupracuje, je některými autory považován za prvek, doplňující vhodným způsobem zdravotnický systém*“. (Heřt, 2010 str. 53)

1.3.4 Homeopatie

Homeopatii lze přeložit ze starořečtiny jako podobná nemoc. Založil a poprvé jí použil německý lékař Samuel Hahnemann v roce 1796. Homeopatie používá holistickou metodu léčby, tedy léčení celého člověka, nejen jeho orgánů a příznaků. Léčba je založena na podobnosti látek, které ve velké dávce mohou způsobit onemocnění. Nemoc lze vyléčit správným, bezpečným dávkováním látky, která nemoc způsobuje nebo za použití látky, která způsobuje stejné symptomy nemoci u zdravého člověka. K homeopatické léčbě se často používá pouze jeden lék na jedno onemocnění, jelikož použití více různých přípravků, může mít nepředvídatelný dopad na pacienta. (Wautersová, 2007)

Podle Brian Inglise a Rutha Westa, tam kde lékař předepíše lék na snižování teploty u pacienta s horečkou, homeopat předepíše lék, který by zdravému člověku tělesnou teplotu zvýšil. Vychází z předpokladu, že například zvýšená tělesná teplota je způsob boje těla proti

neznámému parazitovi, který se dostal do našeho organismu. Příznaky jsou výsledkem obranných mechanismů organismu. Místo utlumení příznaků je potřeba se podrobit druhu léčení napomáhajícímu odolnosti. Homeopatická léčiva se také na rozdíl od klasických léků předepisují podle osobnosti pacienta, a ne pouze podle konkrétních příznaků. (Inglis, 1992)

Léčiva se připravují z minerálních, rostlinných a živočišných látek, které se zředí ve velkém množství. Naředění dosahuje několikanásobného počtu, až z původní látky zůstane stopové množství, ba dokonce u některých roztoků nezůstává žádné množství původní chemické látky. Náklady na výrobu homeopatik jsou menší, z tohoto důvodu je dostupnější než konvenční léky, a proto je to vítanou možností alternativní léčby některých onemocnění. (Wautersová, 2007)

Účinky homeopatie doposud nikdo vědecky nevysvětlil, ale i přes to se považuje za bezpečnou a účinnou metodu léčby, která ve správných dávkách dokáže vyléčit mnoho onemocnění. Hodně lidí se samo přesvědčilo, že homeopatie má svůj účel při akutních i chronických onemocnění. Lidé jí volí také při léčbě běžných nemocí jako nachlazení, chřipky či drobných poranění. U homeopatie není vysoké riziko předávkování léčivy jako je tomu u léků klasické medicíny (Wautersová, 2007)

Heřt (2010 str. 63) uvádí prohlášení, které vydal Český klub skeptiků SYSIFOS: „Homeopatii nepovažujeme za účinnou léčebnou metodu pro nevědecké a vzájemně neslučitelné teoretické principy a pro absenci relevantních důkazů o její účinnosti“. Každý ze základních principů homeopatie lze vyvrátit věcnými a logickými argumenty. Účinnost homeopatik byla ověřována, ale některé výsledky lze považovat za irelevantní. Seriózní pracoviště nikdy neprokázaly účinnost homeopatie, zaznamenali pouze pozitivní výsledky u nemocí lehčího charakteru, které byly zprostředkované placebo efektem. Předávkování homeopatiky je vyloučeno, jelikož se v léku nenachází dostatečné množství léčebné látky. (Heřt, 2010)

Homeopatie je v dnešní době některými státy a lékařskými institucemi tolerována, ale není tomu tak u nás. Původně byla vytvořena s dobrým úmyslem v době, kdy medicína neznala skutečné příčiny chorob, ale je stále populární i přes to, že základní principy homeopatie byly vyvráceny. Homeopatie má mezi lékaři své odpůrce, ale i příznivce, které homeopatické přípravky předepisují (Heřt, 2010)

1.3.5 Autopatie

„Autopatie je celostní metoda, ovlivňující pozitivně celý systém těla a mysli“. (Čehovský, 2010 str. 17) Zmínky o autopatii můžeme nalézt v homeopatii, neboť se tyto dvě metody

alternativní medicíny podobají. J. Čehovský uvádí, že substance, která se v autopatii používá, musí být co nejpodobnější svému pacientovi, a proto se zde nepoužívají substance z přírody, zvířat či lidí, ale používá se vlastní slina.

Autopatie se zakládá na homeopatické teorii, že použitá látka musí být zředěna vodou do takové míry, že na konci ředění zbyde nehmotné množství původní látky. Čím více je substance ředěna, tím má vyšší frekvenci a je účinnější. Nese poté informaci (otisk) organismu a působí na principu rezonance (látka působí na podobné frekvenci jako pacientův organismus, a proto dochází k rezonanci). Po dokončení naředění se nanese pár kapek roztoku na jazyk, aby se dosáhlo co největšího efektu léčby je nutné striktně dodržet určený postup. Po podání preparátu se organismus člověka vrací k minulým frekvenčním stavům a přes ně k původní zdravé frekvenci, tedy zdraví. (Čehovský, 2010) „*Autopatie nemá být náhradou jiných metod léčby. Má být dalším přínosem, dalším doplňkem, dalším přístupem k celostní léčbě, dávajícím nové, a dovoluji si říci na základě svých zkušeností, že dosud netušené možnosti*“. (Čehovský, 2010 str. 17)

Slina obsahuje pouze tělu vlastní látky a bílkoviny v ní obsažené, které se v trávicím traktu ihned rozpadají. Mechanismus účinku nedává žádný smysl a nelze ho podložit studiemi, i když se může tvářit jako přesvědčivý, neboť při jejím popisu se používají odborné názvy. (Heřt, 2010)

1.3.6 Reiki

Reiki bylo znovu objeveno v Japonsku, křesťanským mnichem Dr. Mikao Usui v 19. století jako samo-léčitelská metoda. Usui se rozhodl vyhledat metodu léčby jakou léčil Ježíš a po 7 letech studia v zahraničí se vrátil do Japonska, kde vystoupil na horu, 21 dní držel půst a meditoval. Na hoře měl zjevení světla, které mu ukázalo symboly a stalo se jeho součástí. Usui pojmenoval tuto energii reiki, je to výraz v Japonsku pro univerzální životní energii. Na počátcích 20. století se reiki používalo v USA a v 80. letech 20. století se reiki dostalo do Evropy, kde se rozšířilo.

Jde o univerzální sílu, která čerpá energii z božího světla, kterou léčil Buddha a Kristus. Reiki je neomezená síla, která nás obklopuje, prochází námi a je všem k dispozici. Znalost reiki se udává ve stupních, přičemž nejvyšší stupeň je mistrovský. Zasnovení reiki může být předáváno pouze nejvyšším stupněm, mistrem. Reiki může používat kdokoliv kdo je zasnovený. Energie proudí skrze ruce, které se přikládají na postižená místa a zůstávají ležet

2-5 minut. Ruce mají ležet volně, přizpůsobené tvaru těla. Ruce musí být zbaveny všech šperků, můžeme v rukou cítit chlad, teplo nebo mravenčení. (Raatz, 2004; Usuiho, 2012)

Než se začnou reiki praktikovat je potřeba získat dostatek energie, která se získá pomocí meditace, kdy se ruce drží sepnuté před hrudníkem. Ruce by při samotném léčebném doteku neměly být studené, protože potom nimi neproudí dostatek energie, ba dokonce můžeme energii vysávat. Reiki se používá k léčbě poruch: nervových, dýchacích orgánů, trávicích orgánů, oběhového systému, urogenitálních. (Usuiho, 2012)

Reiki je metoda patřící do parapsychologických metod a léčby vírou, která předpokládá existenci božské energie. Reiki je metoda neškodná k přímému poškození pacienta. Účinek této metody je v placebo efektu, relaxaci a sugesci. Objektivními experimenty účinek reiki nebyl prověřen, dokonce nikdo nezměřil nebo nepotvrdil existenci božské energie. (Heřt, 2010)

1.4 Léčitelství

Léčitelé považují svoje schopnosti za dar, a proto není možné dělat léčbu pro zisk nebo svůj prospěch. Léčitelé jsou přesvědčeni, že jakmile budou brát za používání svých schopností dary a peníze, o své schopnosti přijdou. Tyto zásady, ale zastávají většinou pouze spiritualističtí léčitelé, kteří jsou u nás téměř neznámý. Spiritualistický léčitelé léčí pomocí duchů, kteří do nich údajně vstupují. Ovšem chápou potřebu pacientů platit za využití služby, a tak používají nepřímou formu bez ceníku. Mají v prostoru pokladničku nebo krabici kam pacienti vkládají peníze. Na psychiku pacienta nepochybně kladně působí, že léčbu nedostává zdarma. Dokonce čím je větší cena za léčbu tak tím je úspěšnější a pacient pravděpodobněji bude důkladněji dodržovat léčebný režim. (Lenková, 2001)

„Léčitelství je diagnostická a léčebná činnost, kterou vykonává léčitel, tedy osoba bez odpovídajícího lékařského vzdělání“. (Heřt, 2010 str. 219) Léčitelství praktikují lidé, kteří nemají žádné vzdělání, ale i vysokoškolsky vzdělání lidé, zejména technických oborů. Mezi léčitele se občas řadí i lidí s medicínským vzděláním, ale není to tak obvyklé. Mnohdy lékaři pouze používají různé metody alternativní medicíny jako doplněk jejich klasické medicíny k vyléčení svého pacienta. Léčitelé nespádají pod žádný centrální registr léčitelů, a proto je těžké si dohledat informace o vzdělání, metodě práce a druhu léčení určitého léčitele. Vznikají různé organizace a sdružení léčitelů, ale často nemají dlouhého trvání a rozpadnou se. Ovšem jsou i společnosti, které existují již dlouho a na jejich činnosti se podílejí lékaři. Léčitelé často nemají žádné odborné anatomické a fyziologické znalosti, a to může mít mnohdy za příčinu

jistou skepsi k jejich pracovní činnosti a dozajisté to může být důvod proč jednají spíše sami za sebe, a ne jako sdružení, jelikož tohle nevzdělání by mohlo mít za následek nedůvěryhodnost v jejich léčebné postupy. Léčitelé používají různé přírodní metody nebo formy alternativní medicíny, ale i metody diagnostické a léky z klasické medicíny. Seznám všech používaných metod léčitelů nelze vytvořit, a proto nejde ani ověřit jejich účinnost. Přesto lze dělit léčitelé do dvou skupin. (Heřt, 2010)

První skupina používá přírodní léčebné metody jako jsou rostlinné přípravky, masáže, cvičení a jiné, tato skupina se označuje jako naturopati. Velká skupina těchto léčitelů používá bylinářství, jenž výhodou je možná studie z odborné literatury. Naturopati se snaží mnohdy hledat příčiny onemocnění ve výživě člověka, a proto doporučují rozmanitý seznam potravin a nápojů. Uvádí, že onemocnění a abnormality v chování mají základ ve špatné životosprávě, jelikož lidé se málo hýbou a jejich strava obsahuje často tzv. prázdné kalorie, kterými jsou slazené obiloviny a nápoje, čokoláda, mléko, koláče a jiné sladkosti, a proto je třeba konzumovat vyváženou a pestrou stravu bohatou na minerály a další tělu prospěšné látky. Naturopatičtí léčitelé mnohdy trvají na tom, aby se pacienti o léčbě poradili s lékařem, hlavně pokud jde o onemocnění, které se léčí pomocí chirurgie. Mnozí lékaři používají naturopatii ve své každodenní praxi. (Heřt, 2010; Inglis, 1992)

Druhou skupinou léčitelů jsou ti, kdo používají módní nebo orientální metody. Často používají metody homeopatie, akupresura, reflexologie, reiki, nebo léčbu vírou. Nejrozšířenější metodou je psychotronika neboli biotronika, kvantová medicína. Psychotronika používá často slovník klasické medicíny a zabývá se mimosmyslovými silami a jevy (telekineze, čtení myšlenek, jasnovidectví, telepatie), dnes můžeme znát léčitelé používající psychotroniku pod označením senzibilové. Léčitelé z této skupiny většinou nevyužívají pouze jednu metodu léčení, ale rovnou více navzájem propojených metod. Léčitelé v této skupině ke všem metodám léčby často používají léčbu slovem, jenž napomáhá k vyléčení pomocí placebo efektu. Metody v této skupině nelze považovat za prokazatelně účinné, jelikož jejich působení nebylo nikdy důvěryhodnými experimenty ani klinickými studii prokázáno. (Heřt, 2010)

1.4.1 Spolupráce léčitelů a lékařů

Názory na vzájemnou spolupráci jsou různé, avšak uvádí se, že spolupráce mezi léčitelem a lékařem může být pro pacienty prospěšná. Je známo mnoho příkladů, kdy léčitelé posílají své pacienty k lékařům v případě, kdy je potřeba speciální terapie. Ovšem uvádí se také případy,

kdy léčitel ve vážném stavu onemocnění svého klienta návštěvu lékaře nedoporučuje. Méně často se stává situace, kdy lékař doporučí svému pacientovi návštěvu léčitele bez zájmu pacienta, jelikož většina lékařů se na to dívá skepticky a ze své vlastní vůle raději návštěvu léčitele nedoporučí. Jinak je tomu ale v situaci, kdy se pacient sám zeptá lékaře na možnou spolupráci s léčitelem, poté lékař k této spolupráci mnohdy nemá námitek a je spokojen, že ho pacient informoval o jeho možné spolupráci s léčitelem. Nejideálnější řešení by bylo, kdyby léčitelé přijímali pouze pacienty s lékařským vyšetřením a pacienti by informovali lékaře, jaký léčitel a jakou metodou ho léčí. (Heřt, 2010)

1.4.2 Legislativa léčitelství

V právním systému České republiky není ustanovena žádná definice ani vymezení léčitelství a postavení léčitelů, a proto není činnost léčitele v rozporu se zákonem. V České republice může každý činit to co není zakázáno zákonem, tudíž není léčitelství nelegální činností. Léčitelství je často vykonáváno jako živnost volná v podobě poradenské činnosti, psychologické pomoci, masáží.

Velice problematické je posouzení odpovědnosti léčitele, jelikož není žádné měřítko, podle kterého by byla jeho činnost posuzována. Léčitel často využívá metody, u nichž nejsou prokazatelné nebo uznávané účinky, a to je problém při prokazování odpovědnosti. Zákonem nejsou dané kompetence léčitelů k určitosti onemocnění, jejich ustanovení by bylo velice problematické, protože léčitelé nemají diagnostické dovednosti a technické možnosti odlišovat závažné nemoci od lehčích. Nejsou ani dány žádné základní znalosti léčitelů, jako je tomu u lékaře, který musí studovat 6 let, takže činnost léčitele může vykonávat téměř každý. I když si uvědomělí léčitelé doplňují znalosti v první pomoci, anatomii, fyziologii, to jim neumožňuje stanovit přesnou diagnózu a nepomůže to rozlišit léčitele od podvodníka. Další problémem je v občanském zákoníku, kde každý je povinen ctít svobodné rozhodnutí člověka žít podle svého, proto je nutné respektovat rozhodnutí pacienta, zdali se bude se závažným onemocněním léčit u lékaře nebo léčitele.

Velký přínos v odpovědnosti se stal v roce 2014 v občanském zákoníku ve smlouvě o péči o zdraví, ačkoliv je definována velice zešíroka. Týká se lékařů, zdravotníků ale i léčitelů. Tato smlouva udává prioritu v poučení a pochopení ošetřovaného o jeho zdravotním stavu, možném riziku, metodě léčby, očekávaném výsledku. Dále ošetřovaný musí dát souhlas s ošetřením, výjimka je, pokud zákon stanovil jinak, ovšem souhlas nemusí být podán písemně. Ošetřovatel musí postupovat lege artis, v souladu s pravidly svého oboru.

Poskytovatel je odpovědný za odbornost výkonu, nikoliv za jeho výsledek. Ošetřovatel musí nahradit újmu, která může být fyzická, ale také újmu nesprávnou či neúplnou informací nebo radou. Těžko se jakékoliv takové přestupky dokazují, ale trochu to znesnadňuje práci šarlatánů. (Saxlová, 2016)

Od 1. září 2017 byla zavedena 2 nová nelékařská povolání: terapeut tradiční čínské medicíny a specialista tradiční čínské medicíny. Zákon stanovil odbornou způsobilost a připravují se minimální požadavky, jenž musí splnit každý, kdo chce vykonávat tyto povolání. Nová zákonní úprava, ale nestanovuje úhrady výkonů tradiční čínské medicíny z veřejného pojištění. (Telec, 2017)

1.5 Rizika alternativní medicíny a léčitelství

Alternativní medicína kromě pár výjimek nemá prověřenou účinnost, která je popisována, ale může mít účinek prostřednictvím placebo efektu. Je nutné si uvědomit, že některé metody alternativní medicíny a někteří léčitelé představují určité riziko pro pacienta. Je nutné si uvědomit, že většinou dochází k poškození pacientů, pokud je léčí léčitel bez lékařského vzdělání. Lékaři, kteří používají alternativní medicínu mnohdy vědí, kdy je potřeba použít konvenční léčbu a kdy je vhodné použít alternativní medicínu. Zároveň lékaři často používají alternativní medicínu jako doplněk ke klasické medicíně a tím zajišťují větší účinnost terapie. Zatímco někteří léčitelé používají alternativní medicínu jako primární prostředek k uzdravení pacienta. (Heřt, 2010)

Podle Heřta (2010 str. 245) přímé poškození pacienta můžeme očekávat u metod manuálních a invazivních, naopak u spiritualistických léčitelů, kteří používají duchovní energii takové rizika nehrozí. Nejzávažnější důsledky poškození má chiropraxe na páteři, kdy byly popsány případy ochrnutí, při poškození páteře. Chiropraxe není u nás tak rozšířená jako v zahraničí a toto poškození není tolik běžné. Daleko častější se u nás děje přímé poškození u akupunktury. Typické je zavinění vnitřního nebo vnějšího krvácení. Vážnější může být, pokud se nedodržují hygienické podmínky a dojde k zanesení infekce do organismu pacienta. Dokonce dochází k poškození pacienta u populární metody jako je bylinářství, kdy dochází otravám při použití toxických látek. Může dojít k alergické reakci, ale taky k poškození při předepsání nevhodné byliny jako je třezalka, která má své kontraindikace. (Heřt, 2010; Lenková, 2001)

Nevhodné rady léčitelů nejsou výjimkou. Léčitelé nemají dostatečné diagnostické zkušenosti, a proto mnohdy zvolí špatnou diagnózu, co může mít za následek, že pacientovi diagnóza je

bližší a bude důvěřovat léčiteli a nebude dodržovat léčbu stanovenou lékařem. Někteří léčitele dokonce přehlíží nebo dokonce popírají léčbu a diagnózu lékaře, a to může mít pro pacienta fatální následky. Léčitelské diagnózy nevyrovnanost energie, porušení drah nebo přítomnost parazitů nejsou medicínské diagnózy. (Hamplová, 2017; Heřt, 2010)

Finanční ztráta je součástí léčení se pomocí alternativní medicíny, protože mnohé metody alternativní medicíny nejsou propláceny zdravotní pojišťovnou tak výdaje jdou ze strany pacienta. Jelikož léčitelé mnohdy nedodrží dřívější etiku, že si za terapii neberou peníze tak se stává léčitelství velice drahou záležitostí. Částky se pohybují od stovek korun až po několik tisíc za jednu návštěvu. (Heřt, 2010)

Může docházet k negativnímu ovlivnění klasické medicíny v důsledku jejího znevažování a rozšiřování léčitelství a alternativní medicíny pomocí massmedií, kde poté nastává pokles důvěryhodnosti lékaře a jeho léčby. Lidé mají tendenci věřit, že léčba s vedlejšími účinky je špatná a nebezpečná. To se může podepsat na pacientovi, který radši zvolí léčbu pomocí alternativní medicíny, protože je bezpečnější a více jí rozumí. Ovšem je důležité si uvědomit, že lékař má k předepsání léků důvod, který bychom měli respektovat. Je pravdou, že alternativní medicína nemá téměř žádné vedlejší účinky a rizika při léčbě jsou zanedbatelná, ale musí se brát v potaz, že u léků klasické medicíny obvykle prospěch přesahuje možná rizika. (Hamplová, 2017; Heřt, 2010; Janča, 1993)

2 VÝZKUMNÁ ČÁST

Cílem práce je zjistit názor vybraných zdravotníků na alternativní medicínu, dílčím cílem je zjistit, zda by zdravotníci doporučili alternativní medicínu klientům a zda by prostředky alternativní medicíny sami využili.

2.1 Výzkumné otázky

1. Co si respondenti představí pod pojmem alternativní medicína?
2. Jaký názor mají respondenti na alternativní medicínu?
3. Aplikují respondenti alternativní medicínu?
 - Aplikují respondenti alternativní medicínu (nebo její prvky) na svých klientech?
 - Aplikují respondenti alternativní medicínu (nebo její prvky) na sobě?
 - Vzdělávají se v alternativní medicíně?

2.2 Metodika výzkumu

Vzhledem k tématu a výzkumným otázkám této práce, byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu za pomoci polostrukturovaného rozhovoru, jelikož umožňuje modifikovat nebo doplňovat otázky v průběhu výzkumu. Tento druh výzkumu je pro záměr práce nejvhodnější, jelikož umožňuje respondentům otevřeně vyjádřit své názory a subjektivní pocity. (Hendl, 2016)

Na základě konzultace s vedoucí práce byly vypracovány základní otázky účelné k tomuto výzkumu, které byly určeny pro zdravotníky z různých medicínských oborů. První část otázek byla identifikační, dotaz směřoval na specializaci ve zdravotnictví a dobu vykonávané praxe. Druhá část otázek se zaměřuje na jednotlivé okruhy-názory na alternativní medicínu a léčitelství, využití alternativní medicíny u klientů a na sobě.

2.2.1 Rozhovor pomocí návodu

Rozhovor pomocí návodu je jeden z nejběžnějších metod pro sběr dat. Tato metoda dovoluje respondentovi větší prostor na zamyšlení. Výhodou je, že je předem dán seznam otázek nebo témat, které se v interview proberou. Tazatel zůstává volnost přizpůsobování formulace otázek dle situace a umožňuje pokládat k objasnění doplňkové otázky. Dále dává dotazovanému příležitost uplatnit svou perspektivu a zkušenosti. (Hendl, 2016)

2.2.2 Výběr respondentů

Nejprve byly osloveny dvě lékařky z vybrané lokality (obvodní lékařka a pediatrička) a tři zdravotníci (dva lékaři a jeden klinický psycholog) na doporučení známých a z okruhu známých s tím, že mají zajímavé názory týkající se alternativní medicíny. Další respondenti byli získáni metodou „sněhová koule“, neboli na doporučení již tázaného respondenta.

První dvě respondentky byly osloveny osobně, další pak telefonicky a e-mailem. Oslovení prostřednictvím emailu bylo neúspěšné, ze 4 dotázaných mě jeden odmítl a 3 neodpověděli. Oslovení prostřednictvím telefonu bylo odmítnuto 1krát a 3krát bylo odpovězeno kladně s následujícím setkáním. Nejlépe dopadl osobní kontakt, lékaři a lékařky byli velice vstřícní, na místě jsme se 6krát domluvili na schůzce. Nevyšlo to pouze jedenkrát z momentální časové vytíženosti.

2.2.3 Průběh rozhovorů

Rozhovory byly uskutečněny v prostředí, které si respondenti sami zvolili. Ve většině případů se rozhovor uskutečnil po pracovní době lékařů na jejich pracovišti, kde působí. Pouze ve dvou případech byl rozhovor mimo jejich pracovní dobu na neutrální půdě, v blízké restauraci. Při oslovení byli respondenti seznámeni s tématem a cílem bakalářské práce. Následně byli ujištěni, že je rozhovor anonymní, což bylo vždy zopakováno ještě před zahájením rozhovoru. Respondenti dali souhlas s nahráváním rozhovoru na diktafon. Nahrávané rozhovory trvaly od 10 do 30 minut, přičemž se většinou po vypnutí diktafonu vedla ještě osobní debata na toto téma několik desítek minut, která není zahrnuta do práce. Jednalo se o dotazy respondentů na motivaci k vytváření takovéto práce a například doporučení literatury ke studiu.

Všechny rozhovory byly polostrukturované, s cílem postihnout vybrané okruhy, tj. zachytit názory respondentů na alternativní medicínu a léčitelství, využití alternativní medicíny u klientů a na sobě. Bylo připraveno několik základních otázek a na základě odpovědí byly kladeny otázky doplňující a měněno pořadí otázek připravených.

Základními otázkami byly:

1. Jaká je Vaše specializace ve zdravotnictví?
2. Jak dlouhá je Vaše lékařská praxe?
3. Co si představíte pod slovem alternativní medicína?
4. Máte důvěru v účinky alternativní medicíny?
5. Využíváte někdy sám/ sama na sobě prvky alternativní medicíny?

6. Doporučujete někdy alternativní medicínu svým klientům?
7. Byl(a) jste někdy na kurzech nebo přednášce o alternativní medicíně? Popřípadě četl(a) jste nějakou literaturu o alternativní medicíně?
8. Co si myslíte o léčitelích?
9. Měl by se některý druh alternativní medicíny vyučovat na vysokých školách?
10. Měl by být některý druh alternativní medicíny proplácen zdravotní pojišťovnou?

2.2.4 Základní aspekty rozhovoru

Respondenti byli vždy před rozhovorem seznámeni s výzkumem. Otázky byly kladeny tak, aby je nijak neovlivňovaly a nebyly jim podsouvány názory na danou problematiku. Pozornost byla věnována i nonverbální komunikaci, aby nedošlo k ovlivnění respondentů. Bylo usilováno o to, aby se respondenti po celý rozhovor cítili příjemně a měli dostatek času na promyšlení odpovědi.

Rozhovory byly doslovně přepsány

2.2.5 Tematická analýza

Tematická analýza je jedna z metod analýzy dat kvalitativního výzkumu. Její největší výhodou je snadný a flexibilní přístup. Slouží k hlubšímu porozumění získaných informací, které se získali během samotného výzkumu. Do svých dat umožňuje projevovat vlastní zkušenosti a názory respondentů, a to je jeden z důvodů, proč se stala tematická analýza použitou metodou při analýze dat tohoto výzkumu. U tematické analýzy lze data zjednodušit a dávat je do úseku, které pojednávají o dané problematice. Tematická analýza se skládá z určitých kroků, které nejsou ojedinělé pro tuto metodu, ale používají se také často při jiných metodách zpracování dat kvalitativního výzkumu. Celý proces se spustí již při sběru dat, když si výzkumník začne všimnout vzorců a zajímavých aspektů dat. Analýza spočívá v pohybech mezi jednotlivými úseky dat, tedy není lineární. (Hendl, 2016)

U samotné analýzy dat byl použit návod, který uvádí Hendl. Ze začátku je důležité si opakovaně pročítat data, dokud se do nich nepronikne a neseznámíme se s jejich obsahem. Při čtení je důležité dělat si poznámky nápadů, které mohou být zařazeny do vznikajících témat. Témata jsou seskupením dat, které jsou významné a dají se kombinovat. Poté co je analyzovaný text přiřazován k jednotlivým předem stanoveným tematickým celkům je důležité vše překontrolovat, aby měl text souvislosti s výzkumnými otázkami. Naposled se

začíná psát závěrečná zpráva, při které se rozhoduje, který témata nejvíce podporují zodpovězení výzkumných otázek. (Hendl, 2016)

2.3 Analýza dat

V těchto řádcích jsou nejprve představeny respondenti s následujícím zpracováním rozhovorů pomocí tematické analýzy. Jsou zde zpracovány odpovědi respondentů na výzkumné otázky a jejich shrnutí.

2.3.1 Představení respondentů

Jelikož výzkum byl dělán anonymní formou, respondenti budou vystupovat v textu pod číselným označením.

1. Žena - praktický lékař se 16. letou praxí v oboru.
2. Žena - praktický lékař pro děti a dorost s 37. letou praxí.
3. Žena - neuroložka se 16. letou praxí.
4. Muž - anesteziolog a lékař v urgentní medicíně s praxí přes 20 let.
5. Muž - internista, sloužící na LDN se 7. letou praxí.
6. Žena - lékařka na spinální jednotce před kmenem z neurologie s 8. měsíční praxí.
7. Žena - anestezioložka s 26. letou praxí.
8. Muž - internista a gastroenterolog s 41. letou praxí. Byl primářem v nemocnici na lůžkovém oddělení a posledních 20 let se věnuje privátní praxi v této odbornosti.
9. Muž - nelékařský zdravotnický pracovník - klinický psycholog a psychoterapeut, sloužící na psychiatrii s 9. letou praxí.

2.3.2 Vymezení pojmu alternativní medicína, aneb co si pod tímto pojmem respondenti představí

Alternativní medicína zahrnuje obrovské spektrum metod. Publikace uvádějí různé dělení a odlišné počty metod, používaných v alternativní medicíně, některé zdroje hovoří o desítkách, jiné o stovkách metod a stále nové metody přibývají. Patří sem metody lidové, přírodní, nebo moderní. Používají se metody domácí, ale i orientální a jejich použití záleží na místní tradici. Největší rozdíly můžeme nalézt mezi zeměmi rozdílných kultur. Druhy alternativní medicíny, které se používají v sousedních státech, pro nás můžou být neznámé a stejně je tomu naopak. Dokonce některé sousední státy řadí určité metody alternativní medicíny (akupunktura, chiropraxe) k vědecké medicíně, zatímco u nás jsou odmítavě řazeny do alternativní medicíny. (Heřt, 2010)

Jiří Janča uvádí, že samotný název alternativní medicína není správný, jelikož nejde o jednu z mnoha, ale o jinou medicínu. Avšak se tento pojem obecně ujal, a proto se používá celosvětově. Název alternativní medicína se poprvé objevil ve 30. letech 20. století a byl označením pro diagnostické a léčebné metody, které se liší od konvenční medicíny. Můžeme nalézt i jiné pojmenování: komplementární medicína, lidová, tradiční, ale většinou se jedná o názvy, které pouze chtějí vyzvednout stránku některých metod. (Heřt, 2010; Janča, 1993)

Z tohoto důvodu bylo tedy nezbytně nutné se respondentů ptát, co si představí pod pojmem alternativní medicína, aby bylo naprosto jasné, o čem je v průběhu rozhovoru řeč.

Jedni respondenti si pod termínem alternativní medicína představovali metody jiné, které nepoužívá klasická medicína a západní medicína, že to jsou metody, které se nevyučují na lékařské fakultě. Jak uvádí respondent č. 4: *„Když se řekne alternativní medicína, většinou se řekne medicína je vědní obor, který se zabývá léčením poruch zdraví, tak ta alternativní medicína tím pádem určitě vědní obor nebude. To je medicína o způsobu uzdravování člověka, který se primárně nebazíruje na tradičních lékařských znalostech, který se tradičně vyučuje v západní civilizaci“*, nebo respondent č. 6 *„jedná se o jinou léčbu než u klasické medicíny“*. Tito respondenti udávají, že alternativní medicína není obor založený na vědeckých podkladech. Druzí respondenti si představovali pod pojmem alternativní medicína metody, které patří k nejčastěji používáním v České republice a jsou známé u široké veřejnosti, to jsou metody: akupunktura, akupresura, homeopatie, léčba energií, bylinářství. Tyto metody jsou zpracovány v teoretické části této práce. Metody, které patří do alternativní medicíny podle respondenta č. 9: *„čínská medicína, akupunktura, fytoterapie, homeopatická léčba“*.

Zajímavá je odpověď respondenta č. 7: *„Já si myslím, že je chyba stavět alternativní medicínu proti té západní. To si myslím, že je velká chyba, ale v současné situaci to tak vyplývá, protože ta západní medicína, nemá kapacity na to se tímhle tím směrem rozvíjet ať už tam je prostě zaneprázdněnost těch lékařů. Potom tlak těch farmaceutických firem, který prostě směřují tu západní medicínu jiným směrem. Ale myslím si, že ty prvky alternativní, že to nevidím jako alternativní, ale je to medicína, která vidí člověka jako celek a neléčí jenom příznak jako to dělá západní medicína. Takže si myslím, že ty prvky celostního pohledu z té alternativní medicíny, by se měly určitě učit na vysoký škole, měl by je mít každý lékař jako základ, si myslím“*.

Respondenti také odpovídali na otázku, co podle nich do alternativní medicíny nepatří, popřípadě co je řazeno do klasické medicíny, ale oni to vidí jako alternativní medicínu. Většinou si na metody zrovna nevzpomněli, ale jedna respondentka (č. 3) odpověděla: „*třeba sauna a masáže, léčitele a psychotroniku, to bych do kategorie alternativní medicíny nedávala a vůbec by to nemělo být pod tímto názvem*“. Dnes masáže řadíme do dvou skupin. První skupinu tvoří masáže řazené do klasické medicíny, a to jsou masáže klasické neboli reflexní. Druhou skupinu tvoří masáže orientálního původu, které už patří do alternativní medicíny. Důležité je nezaměňovat název reflexní masáž s reflexologií, která již patří do skupiny alternativní medicíny. (Heřt, 2010)

2.3.3 Vztah respondenta k alternativní medicíně - pozitivní vztah (důvěra) či negativní vztah a co jej utvářelo

Co se týče vztahu k alternativní medicíně tak respondenti uváděli, že to záleží na určitých faktorech. Nemají k alternativní medicíně vztah vyloženě záporný, ale ani úplně kladný. Záleží na jednotlivých metodách alternativní medicíny, na intenzitě používání a na osobě, která danou metodu vykonává. *Mám v alternativní medicínu důvěru, pokud se to používá v rozumné míře a ve správných případech.* (respondent 4) „*Obecně spíše v konkrétní lidi, kteří jí dělají. Bud' to ano, nebo ne. Ale dejme tomu bylinkám, ty se používají často, ale jak říkám, záleží na konkrétní osobě, která podá. Záleží na dávce a indikaci, aby to nebylo v kontraindikaci klasických léků*“. (respondent 9)

Některým metodám byli respondenti nakloněni více, příkladem je akupunktura a bylinářství, ale nad metodami jako je homeopatie byli většinou skeptičtí. „*Nevím, jak můžou působit kuličky s něčím kde skoro nic není, já nevím. Mě to připadá jako víra tvá tě uzdravila*“. (respondent 2) Ovšem rozdílný názor měl respondent 9, který uvádí, že k homeopatii se přiklání, jelikož je s ní dobrá praxe v různých odvětví klasické medicíny, pokud jí aplikuje lékař.

Spornou metodou byla léčba pomocí energií, kdy se respondenti neshodovali, zdali jde o metodu, která funguje kladně či je to pouze šarlatánství. Léčba pomocí energií měla v řadě respondentů dva zastánce. První se věnuje metodám, které používají energii čchi: „*Cvičím tai-chi a chi-ku, který se bazíruje na, který má určitý podklad v pojetí čínské medicíny ve smyslu hospodaření s energií čchi. Takže mě to pomáhá. Občas se už stalo, že to pomohlo v praxi při zklidňování stresovaných pacientů, při zklidňování hyperventilačních poruch, nebo i při některých bolestivých stavech, ale jen jako pomocná metoda nikoliv jako*

jediná metoda při ošetřování toho dotyčného“. (respondent 4) Druhého (respondenta 8) přesvědčilo, když viděl člověka, léčitele, který jí používá k léčbě pacientů, ale udává, že ne k úplnému, samostatnému vyléčení nemocí, ale ke zlepšení celkového stavu pacientů, který poté změnili svůj přístup ke zdraví k lepšímu.

Respondenti se tedy shodují, že mají kladný vztah k alternativní medicíně, pokud je používaná pouze ve formě doplňku, a ne jako samostatná léčba. *„Myslím si, že jako doplněk, určité metody jsou v pořádku.“* (Respondent 1) Mají špatnou zkušenost, když se pacienti léčili pouze formou alternativní medicíny a zanedbávali z různých důvodů léčbu klasickou medicínou, jako uvádí respondent č. 8: *“Tyhle ti postupují špatně, že jo. Je třeba se léčit všemi metodami. Co já dělám tu medicínu tak to je ohromný, jak se ty osudy změnili za moji kariéru. Mám pacienty, kteří odmítají. Mám jednoho pána, který odmítá medicínu tady z okresu, který má anginu pectoris 10 let a odmítá jít na koronarografii. Nemůžete ho přemluvit, má na to nárok, tak si stále píšu, že odmítá a je mu velká pomoc nabízená. Takže, když se odebere pouze do alternativní medicíny a přijde o tuhle tu možnost vědeckého přístupu tak zkrátka může léčitelnou věc prošťurovat s prominutím. To je největší nebezpečí tohohle toho, že jo“.* Na druhou stranu respondent č. 8 má zkušenosti, kdy se pacienti pomocí alternativní medicíny vyléčili rychleji z nemoci nebo jim celkově změnila pohled na zdraví. *„Jeden můj kamarád s nádorem plic tam jezdil za léčitelem dva roky a myslím si, že ty dva roky, co mezi tím objevením a co umřel tak mu pomohl ten člověk jo. Nevyléčil ho, ale možná ten průběh stonání mu ulehčil, on mu důvěřoval, telefonoval s ním nebo na něj nějak působil, takže takhle.“*

2.3.4 Aplikace alternativní medicíny - vzdělání a vlastní zkušenosti s využitím metod alternativní medicíny u sebe nebo pacientů

Co se týče vzdělávání v metodách alternativní medicíny tak se tři respondenti v minulosti vzdělávali pomocí přednášek nebo kurzu. *„Měl jsem nějaké přednášky a kurzy, ale to bylo v Rusku, tady jsem to neměl. V Rusku jsem občas chodil na takové přednášky.“* (respondent 5) Dvě respondentky se výrazně lišily, první se stále vzdělává v tradiční čínské medicíně, přičemž vystudovala školu tradiční čínské medicíny a druhá je jako pacientka tradiční čínské medicíny, jak sama uvádí respondentka č. 1: *„Byla jsem na kurzu homeopatie, to je takový sporné. V praxi nepoužívám, ale teď chodím na tu čínskou jako pacientka a je mi líp.“* Tyto respondentky mají zároveň nejvíce zkušenosti s používáním alternativní medicíny na sobě, kdy jmenovaly bylinářství, masáže a akupresuru. Zbytek respondentů se nevzdělává v alternativní medicíně aktivně.

Na otázku, zdali využívají respondenti sami alternativní medicínu, téměř všichni opověděli, že používají metody alternativní medicíny sami na sobě nebo na členech své rodiny. Převážně se jednalo o bylinkářství v podobě čajů. „*No, občas něco jo, ale teď poslední dobou jsem furt v práci tak nemám na sebe ani moc čas. Jakoby na rodinu, když se něco dá zvládnout bez farmakoterapie, takové ty běžné věci, stačí třeba nějaký ten bylinkový čaj, nebo něco takového.*“ (respondent 5)

Pokud jde o přímé používání metod alternativní medicíny na své pacienty, většina respondentů metody na pacienty nepoužívá, kromě respondenta č. 4, který používá léčbu mocí energií ve své praxi. Ve většině případů respondenti metody pouze doporučují, ale záleží na pacientech, jak k tomu přistupují, pokud pacient jeví zájem, ochotně jim doporučí metody alternativní medicíny. Nejčastěji předepisují různé byliny v podobě čajů, ale i jiné přípravky z bylin a popřípadě jiné prvky alternativní medicíny (akupunkturu, homeopatika), pokud o ně pacient jeví zájem. Jedna z respondentek to shrnula takto: „*Bylinky, na ty lidi slyší to mají rádi, ale výživový doporučení, omezení, pohyb, nebo něco takového tak si řeknou doktor něco vykládá, ale když pak za to mají zaplatit nějakému výživovému poradci nebo prostě i léčiteli, tak samozřejmě, když to leze do peněz tak to vnímají velmi důkladněji. To si myslím, že je hlavní problém, prostě neberou radu lékaře.*“ (respondent 1) Tato respondentka také doporučuje tradiční čínskou medicínu, zdali o ní má pacient zájem, ale sama říká, „*Je to samozřejmě drahá záležitost.*“

V souvislosti používání alternativní medicíny, byli respondenti tázáni, co si myslí o léčiteli. Shodují se, že by léčitelé měli mít základní znalosti z anatomie a fyziologie člověka a bylo by dobré, kdyby byl nějaký centrální registr léčitelů. Respondentka č. 1 odpověděla: „*Já si spíš myslím, že by měli mít léčitelé nějakou zodpovědnost, měli by dělat nějaké zkoušky, aby vůbec věděli, jakým způsobem, jako vůbec kde je slezina, nebo ledvina. Měli by prokázat, že znají lidské tělo a jeho funkce. Jsou různé případy, že léčí cukrovku dobrým slovem a pak je problém. Takže vzájemný respekt a tolerance a taky by měla být nějaká komora, kde léčitele budou akreditováni. Nedokážu posoudit, jestli klasický léčitel rukama, na kolik to funguje. Klidně je možný, že to funguje, ale to já nedokážu posoudit a nikdo to nedokáže posoudit, ale minimálně by si měly někomu zodpovídat.*“ Tři respondenti k léčitelství přistupují negativně, mají s léčiteli špatné zkušenosti. Nespolupracují s léčiteli a ani je nedoporučují. „*...nespolupracuji a ani je nedoporučuji, jsem proti*“ (respondentka č. 3). Respondentka č. 6 odpověděla na otázku co si myslí o léčiteli: „*Z těch lidí většinou jen tahají peníze.*“ Pouze jedna respondentka s léčiteli spolupracuje, protože je osobně zná: „*Pracuji s kolegy, kteří*

vystudovali stejnou školu jako já (školu tradiční čínské medicíny) a nejsou lékaři, takže ano.“ (respondentka č. 7) Ostatní s nimi při terapii svých pacientů nespolupracují, ovšem dva respondenti jsou ochotní pacientovi doporučit léčitele, s kterými mají vlastní zkušenosti, pokud o to bude pacient stát. „...jim doporučuji, obraťte se na toho člověka, já to sám neovládám a zase, že jim to neuškodí a vím, že to je nějaký seriózní člověk, a ne nějaký hopštaprer“. (respondent č. 8)

K léčitelství se vztahovaly ještě podotázky ohledně názoru respondentů na problematiku léčitelství. Tyto podotázky často nebylo třeba v rozhovoru využít, jelikož někteří respondenti o tomto začali hovořit sami už v otázce co si myslí o léčitelství. Téměř všichni respondenti uváděli, že je třeba, aby léčitelé byli pod nějakou kontrolou a být zodpovědní za to, jak léčí, co doporučí nebo předepíše, jak uvádí respondent č. 1: *Nedokážu posoudit, jestli klasický léčitel rukama, na kolik to funguje. Klidně je možný, že to funguje, ale to já nedokážu posoudit a nikdo to nedokáže posoudit, ale minimálně by si měly někomu zodpovídat.*“ Dále uváděli, že by léčitele měli mít za sebou nějaké zkoušky z anatomie, fyziologie, popřípadě první pomoci, aby prokázali základní zdravotnické znalosti. Pár respondentů odpovědělo, že by léčitelé měli mít zdravotnické vzdělání, to uvádí například respondentka č. 3: *„Asi by bylo dobře, kdyby znali základní fyziologii a anatomii, a měli nějaké zdravotnické vzdělání“*

Další oblastí zájmu bylo, proč si respondenti myslí, že někteří lidé využívají léčitele. Respondenti docházeli k závěru, že pacienti mají špatné zkušenosti s lékařem nebo s vedlejšími účinky léků a z důvodu, že lékař nemá dostatek času na pacienta. To ve své odpovědi shrnula jedna z respondentek (č. 6) takto: *„Léčitel na ně má více času. Má možnost je vyslechnout, může si s nimi více pohovořit co je trápí i mimo ten okruh co zvládne ten lékař. Že ten se maximálně zeptá, co vás bolí a víc toho času nemá. Takže je můžou spíš tak vyslechnout a fungují jako takový psychoterapeuti, asi proto.“* Dále k tomu doplnila závěr, který završila smíchem. *„Kdyby měli lékaři více času, nebylo by léčitelů“.*

2.3.5 Role alternativní medicíny ve zdravotním systému

V této kapitole byly zkoumány dvě důležité otázky. První byla, jestli zdravotní pojišťovny mají proplácet metody alternativní medicíny. Druhá se zabývala vzděláváním alternativní medicíny ve školství.

U první otázky byly rozporuplné odpovědi. Zásadně proti proplácení alternativní medicíny, zdravotními pojišťovnami byli 4 respondenti. *„Ne, už takhle je to dost komplikované.“*

(respondent 3) Ostatní souhlasili s proplácením pouze některé z metod alternativní medicíny, nejčastěji udávali akupunkturu, ale jeden respondent (č. 9) byl pro proplácení homeopatik: *„Pojišťovny proplácejí pouze evidence based metody, což je s ohledem na nutnost efektivního zacházení s veřejnými prostředky v pořádku. Pokud tedy vznikne solidní výzkum a dlouhodobě dobrá praxe s dílčí metodou, přístupem, stálo by za to jednáni se iniciovat tímto směrem. K proplácení homeopatik bych se přikláněl, je s nimi již dobrá praxe v různých odvětvích klasické medicíny, pokud jsou aplikovány lékaři.“* Zajímavý názor zastával respondent č. 4.: *„Myslím si, že by se dal udělat systém, že dejme tomu ze zdravotního pojištění povinného by se nemusela nechat proplatit paušálně alternativní medicína. Ale když ten dotyčný z nějakých důvodů zařídí pojištění a on si přeje pro svoje zdraví zaplacení tímhle tím způsobem a při tom on to nasbíral jako podíl ze svého výdělku z dřívějšíka a je to tím individuálním rozhodnutím občana. Takže určitě pro to základní zdravotní pojištění, aby byl bezpečný zdravotní systém, který by zahrnul akutní péči plus něco z té chronické péče, tak tam si myslím že by to nemělo být placený v tom zdravotním pojištění, ale v případě dejme tomu, že si dotyčný připojistí budiž.“*

U druhé otázky, zdali by se měla alternativní medicína vyučovat na vysokých školách, pouze jeden respondent s tím nesouhlasil *„Taky si nemyslím.“* (respondent 8) Ostatní s vyučováním na vysokých školách souhlasili. Někteří souhlasili všeobecně, že by se měla vyučovat a jiní, že by to mělo být formou volitelných předmětů. *„Pokud k tomu bude patřičný obor, tak ano, v klasické medicíně by určitě stálo za to zařadit více o léčbě vitamíny, homeopatiky, bylinkami.“* (respondent 9) Jedna respondentka (č. 6) dokonce udávala, že se již na lékařské fakultě s alternativní medicínou setkala. *„Tak o tradiční čínské medicíně se na hradecký fakultě dost mluvilo. Pokavaď by se to dělalo jako otázka medicíny tak proč ne.“*

2.4 Shrnutí

V této kapitole jsou zpracované rozhovory respondentů k tématům výzkumných otázek.

2.4.1 Co si respondenti představí pod pojmem alternativní medicína?

Jedni respondenti si pod pojmem alternativní medicína představili samostatný obor, který se nedá srovnávat s klasickou medicínou, jelikož se nejedná o vědní obor a není jako klasická medicína: evidence based medicine. Další respondenti si představovali pod termínem alternativní medicína různé metody, které se v alternativní medicíně využívají (bylinářství, homeopatie, akupunktura, tradiční čínská medicína) a nepoužívají se standardně v klasické medicíně. V představě, co patří do alternativní medicíny byly masáže spornou metodou. Zatím co respondent č. 7 zastával názor, že masáže patří do alternativní medicíny, tak respondent č. 3, by masáže do alternativní medicíny nezařadil.

2.4.2 Jaký názor mají respondenti na alternativní medicínu?

K alternativní medicíně respondenti přistupovali převážně kladně. Ale nedá se to považovat za úplně kladný názor na alternativní medicínu jako takovou, ale jenom na určité metody, které alternativní medicína používá. Dívali se na určité metody optimisticky, respektovaly je a na jiné se zase dívali skepticky. Převážně všichni respondenti tolerovali akupunkturu a bylinářství, ba dokonce je doporučovali, ale co se týče třeba homeopatie, tam byl názor různorodý. Jedni se homeopatie zastávali a druzí ji kritizovali pro její mechanismus účinku. Velký vliv na jejich názor o určitých metodách má osoba neboli léčitel, který tuto metodu aplikuje.

Negativní názory převažovaly o léčitelích, kteří provozují alternativní medicínu. Podle většiny respondentů by se měli léčitelé zodpovídat za své činy: jak léčí, za své rady, co doporučí a předepisují. Respondenti se shodli, že by léčitelé měli mít základní informace o tom, jak funguje lidské tělo. Pár respondentů odpovídalo, že by léčitelé měli mít nějaké zdravotnické vzdělání.

2.4.3 Aplikují respondenti alternativní medicínu?

- Aplikují respondenti alternativní medicínu (nebo její prvky) na svých klientech?

Všichni kromě jednoho respondenta přímo nepoužívají metody alternativní medicíny na svých klientech. Pouze ochotně doporučí metody alternativní medicíny klientovi, pokud o ně jeví zájem.

- Aplikují respondenti alternativní medicínu (nebo její prvky) na sobě?

Vzhledem k otázce, jestli respondenti aplikují medicínu sami na sobě, více než polovina odpovídala, že prvky alternativní medicíny používají. Nejčastěji udávali prvky bylinářství, tedy bylinné čaje. Z toho 2 respondenti odpověděli, že chodí na akupunkturu a používají tradiční čínskou medicínu k samoléčbě.

- Vzdělávají se respondenti v alternativní medicíně?

Ohledně vzdělávání respondentů v alternativní medicíně, pouze dvě respondentky se současně vzdělávají v alternativní medicíně, přesněji v tradiční čínské medicíně z toho jedna respondentka projevila zájem o kurz akupunktury v budoucnosti. Další 2 respondenti byli v minulosti na přednášce nebo kurzu o alternativní medicíně, jeden z nich projevila zájem o vzdělávání se v alternativní medicíně. Další respondentka má přečtenou literaturu o bylinářství. Ostatní 4 respondenti se nikdy nevzdělávali v alternativní medicíně.

3 DISKUSE

Hlavním cílem bakalářské práce bylo pomocí rozhovoru zjistit názor vybraných zdravotníků na alternativní medicínu.

1. Výzkumná otázka: Co si respondenti představí pod pojmem alternativní medicína?

K první výzkumné otázce se vztahovala otázka „*Co si představíte pod slovem alternativní medicína?*“ Tato otázka měla respondenty vést k zamyšlení co všechno se skrývá pod slovem alternativní medicína. Je to široký pojem, který nemá žádnou oficiální definici, a proto si pod tímto názvem lze představit téměř cokoliv. Bylo tedy nezbytně nutné si nejprve vyjasnit, co se pro koho pod tímto termínem skrývá.

Při odpovědi na tuto otázku, lze rozdělit respondenty do dvou skupin. První skupinou jsou ti, kteří se snažili svými slovy definovat pojem alternativní medicína a odpovídali, že se nejedná o medicínu podobnou klasické medicíně, jelikož není založená na důkazech nebo, že se jedná o jiné léčebné metody než u klasické medicíny. Definice alternativní medicíny uvedené v odborné literatuře obvykle zahrnují charakteristiky jako nekonvenční, komplementární, celostní a poukazují tedy nejen na to, že metody alternativní medicíny nejsou založeny na důkazech a nemohou kvůli tomu být klasickou medicínou akceptovány, ale také na to, že alternativní medicína pojímá člověka holisticky a může doplňovat medicínu klasickou. (Heřt, 2010) Na tyto charakteristiky alternativní medicíny respondenti sice také upozorňují, ale až v kontextu.

Druhou skupinu tvoří ti respondenti, jenž odpovídali výčtem jednotlivých metod alternativní medicíny a tím se vyhnuli nějaké své definici tohoto pojmu, který pod sebou může představovat téměř cokoliv. Nejčastěji uváděli akupunkturu, homeopatii, bylinářství. V knize Jitky Lenkové (2001) s názvem Velká kniha alternativní medicíny, je zmíněno více než 50 metod alternativní medicíny a léčitelství, oproti tomu v odpovědích respondentů bylo celkem zahrnuto pouze 9 metod alternativní medicíny, chyběla například chiropraxe, aromaterapie, reflexní terapie. Je to pravděpodobně dáno tím, že respondenti uváděli pouze metody, se kterými se nějakým způsobem setkali.

Na stejnou otázku se ptala ve své bakalářské práci Duffková (2014) s tématem „*Postoje jednotlivců k alternativní medicíně*“. V práci Duffkové respondenti odpovídali podobně jako první skupina mých respondentů, ačkoliv její respondenti nebyli zdravotničtí pracovníci, ale lidi z různých profesí, kteří mají zkušenost s léčbou pomocí alternativní medicíny. V bakalářské práci Duffkové respondenti odpovídali, že alternativní medicína je „*jiný*“

způsob“ nebo „další řešení.“ Stejně jako respondenti v práci Duffkové to uvádí Jiří Janča ve své knize Alternativní medicína: kompletní prevence a léčba přírodními prostředky (1993): „Název „alternativní“ je nesprávný, protože nejde o jednu z mnoha, ale o jinou, tedy alternativní medicínu.“

Na metody alternativní medicíny se svých respondentů ptala také Nikola Pechová (2016). Jednalo se o studenty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Nejvíce studentů uvádělo průměrně tři metody, ale někteří jich zvládli vyjmenovat až devět (jednalo se hlavně o studenty Zdravotně-sociální a Pedagogické fakulty). Mezi nejčastěji jmenované metody patřily masáže, homeopatie, jóga, akupunktura, léčitelství a čínská medicína, méně často se v odpovědích vyskytovala reflexologie, ájurvéda a chiropraxe, uvedena však byla i aromaterapie, Bachova terapie a jiné. Naši respondenti se shodují v metodách, které Pechová nabízela svým respondentům v otázce (akupunktura, čínská medicína, homeopatie, masáže) a neshodují se v metodách, kde respondenti měli možnost odpovědět sami.

2. Výzkumná otázka: Jaký názor mají respondenti na alternativní medicínu?

K druhé výzkumné otázce se vztahovaly otázky: *„Máte důvěru v účinky alternativní medicíny?“* a *„Jaký je Váš vztah k alternativní medicíně?“* Tyto otázky byly jedny z nejdůležitějších k následujícímu rozvinutí rozhovoru, protože odpovědi ukazovaly, jakým směrem se bude rozhovor upínat. Bylo důležité sledovat i neverbální komunikaci při odpovědích na tyto otázky, jelikož to mohlo napomocť k odhalení názoru respondenta. Pokud byla odpověď na tyto otázky kladná, rozhovor byl optimističtější, rozvinutější, a to dávalo možnost se více doptávat na další témata o alternativní medicíně. Při odpovědích negativních byl celkově rozhovor kratší a stručnější.

Respondenti měli většinou kladný vztah k alternativní medicíně a důvěru v účinky alternativní medicíny. Hodně jim záleželo, o kterých metodách se bavíme, protože některým druhům alternativní medicíny důvěřovali, zatímco jiné kritizovali. Akupunktura a bylinářství byli naklonění, zatímco na homeopatii a léčbu pomocí energií se názory lišily. Velký důraz kladli na to, aby se alternativní medicína používala pouze jako doplněk ke klasické medicíně, a ne jako hlavní léčebná technika.

V bakalářské práci Kotykové (2010) na otázku důvěry v alternativní medicínu, polovina respondentů (38) odpovědělo, že alternativní medicína může mít pozitivní účinky, ale nemůže nahradit léčbu klasickou medicínou, 21 respondentů odpovědělo, že je účinná pouze u určitého druhu onemocnění, 15 respondentů odpovědělo: nemyslím si, že je účinná a 2

respondenti odpověděli, že jí považují za zcela plnohodnotnou léčbu. Tento výsledek se v podstatě shoduje s tím, co uváděli respondenti v rozhovoru.

Na odpověď těchto otázek má vliv kritérium výběru respondentů a jejich počet. Jak uvádí ve své magisterské diplomové práci Zlámalová (2012) s tématem „*Alternativní metody léčby očima českých lékařů*“. Zlámalová do svého výzkumu zahrnula 12 lékařů podle jejich postoje, zdali jsou skeptičtí, neangažovaní nebo naklonění k alternativní medicíně, na rozdíl od mého výběru respondentů, kdy jsem si dopředu nezjišťoval jejich postoj k alternativní medicíně. Stejně jako já ve svém výzkumu, Zlámalová došla ke shodnému výsledku, že alternativní medicína není lékaři tak zavrhaná, jak by mohlo na první pohled zdát.

3. Výzkumná otázka: Aplikují respondenti alternativní medicínu?

- Aplikují respondenti alternativní medicínu (nebo její prvky) na svých klientech?
- Aplikují respondenti alternativní medicínu (nebo její prvky) na sobě?
- Vzdělávají se v alternativní medicíně?

K nalezení odpovědí na tuto výzkumnou otázku vedla celá řada otázek v rozhovoru. Hlavní otázky byly „*Doporučujete někdy alternativní medicínu svým klientům?*“ a „*Využíváte někdy sám/ sama na sobě prvky alternativní medicíny?*“ Poslední částí byly otázky, zdali se respondenti vzdělávají v alternativní medicíně. K tomu byly použité otázky: „*Byl(a) jste někdy na kurzech nebo přednášce o alternativní medicíně?*“ popřípadě „*Čtete si nějakou literaturu o alternativní medicíně?*“

Záměrem bylo zjistit, zdali respondenti využívají alternativní medicínu na sobě, svých klientech, nebo jí pouze doporučují. Kromě jednoho respondenta, který využívá alternativní medicínu ve své lékařské praxi, všichni respondenti odpověděli, že alternativní medicínu pouze doporučují svým pacientům, ale sami jí nepraktikují. Veliký vliv na doporučení alternativní medicíny má, jestli respondent o to sám jeví zájem nebo ne. Dále respondenti uváděli, že jsou rádi, pokud je pacienti o možném používání alternativní medicíny informují, aby s tím mohli počítat v následující léčbě pacientů. Co se týče používání alternativní medicíny sami na sobě tak více než polovina respondentů odpověděla, že používá prvky bylinářství k samoléčbě. Další respondenti uváděli, že alternativní medicínu sami na sobě přímo nevyužívají, ale občas nějaké prvky z alternativní medicíny použijí k doplňující léčbě v rodině.

Ve výsledcích svého výzkumu Kotyková (2010) v otázce, zdali respondenti používají k samoléčbě „babské rady“ odpovědělo 43 respondentů, že je používají někdy, 22 je používají a 11 respondentů je nepoužívá. Ačkoliv se jedná o rozdílné respondenty, než v mé práci tak výsledky jsou podobné, jelikož pod pojmem „babské rady“ se většinou využívají jednotlivé prvky alternativní medicíny.

Na otázku, zdali se respondenti vzdělávají v alternativní medicíně byla odpověď většinou záporná, že se aktivně nevzdělávají. Jedna respondentka vystudovala školu tradiční čínské medicíny a aktivně se stále vzdělává v alternativní medicíně. Další respondentka je pacientem doktorky, která léčí pomocí tradiční čínské medicíny, vzdělává se v alternativní medicíně a ráda by si v budoucnosti udělala kurz akupunktury. Dalších 7 respondentů se v současnosti nevzdělává v alternativní medicíně, i když jeden respondent má zájem o vzdělávání a 4. respondent jí používá se své praxi.

Shodné výsledky ve své práci uvádí Kotyková (2010) v otázce vzdělávání v alternativní medicíně. Kdy uvádí, že se pravidelně vzdělávají 4 respondenti, několikrát: 20 respondentů, 13 respondentů bylo jednou na kurzu alternativní medicíny a 39 respondentů nebylo nikdy na přednášce o alternativní medicíně.

4 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce je zaměřena na alternativní medicínu a léčitelství. Alternativní medicína a léčitelství je tématem tak rozšířeným, že je nemožné celé toto téma obsáhnout v této práci. Toto téma se dá zpracovat různými směry, a proto je vhodné pro další zpracování.

V teoretické části byl vytvořen stručný přehled metod alternativní medicíny, jelikož není možné v bakalářské práci obsáhnout všechny metody zahrnované k metodám alternativní medicíny. Teoretická část zahrnuje popis vybraných metod alternativní medicíny, jak fungují, jejich historii a v neposlední řadě skeptický pohled na tyto metody. Dále je v teoretické části popsáno léčitelství, jeho popis, spolupráce léčitelů s lékaři a legislativní problematika léčitelství. V poslední řadě se teoretická část zabývá možnými riziky alternativní medicíny a léčitelství.

Na základě získaných informací z literatury byly v souladu se stanovenými cíli připraveny otázky a uskutečněny rozhovory se zdravotnickými pracovníky. Rozhovor se skládal z 10. základních otázek a pak několika doplňujících otázek, které závisely na odpovědi respondentů. První dvě otázky byly identifikační, další otázky byly zaměřeny na názory a vlastní zkušenosti respondentů s alternativní medicínou. Rozhovor byl uskutečněn s 9 respondenty, z toho 8 byli lékaři a 1 respondent byl klinický psycholog.

Hlavním cílem výzkumné části bylo zjistit, jaký mají názor zdravotničtí pracovníci na alternativní medicínu. Nejprve bylo nutné si ujasnit, kdo si pod tímto termínem, co představí. Rozhovory ukázaly rozmanitost představ respondentů. Někteří si pod tímto širokým pojmem představili jednotlivé její metody a jiní zase udávali obecnou definici jako je například tato: „jedná se o jinou léčbu než u klasické medicíny“. Názory respondentů na alternativní medicínu se většinou lišily, záleželo na znalostech a zkušenostech s jednotlivými metodami. Všeobecně odpovídali, že mají kladný vztah k alternativní medicíně, ale velikou roli hrálo, o jakou metodu se jedná a kdo jí vykonává. Příkladem je homeopatie; část respondentů bere homeopatii jako seriózní metodu léčení a druhá část respondentů se na ní dívá skepticky. Výsledkem je, že nedůvěra v alternativní medicínu je menšinová, spíše jsou zdravotníci v alternativní medicínu nakloněni nebo jí tolerují.

Dalším úkolem bylo zjistit, zda zdravotníci doporučují alternativní medicínu svým pacientům a zda na nich některé metody alternativní medicíny praktikují. Všeobecně alternativní

medicínu respondenti nedoporučili. Respondenti pouze zvolili určité metody alternativní medicíny. Které by doporučili, záleží na jejich zkušenostech s danými metodami a zkušenostech s osobou neboli léčitелеm, který tyto metody vykonává ve své praxi. Na osobě, která metody vykonává záleželo většině respondentům, protože se v roli léčitelství může vyskytovat hodně šarlatánu, kteří poškozují pacienty. Na otázku, zda by doporučili alternativní medicínu, respondenti udávali vlastní iniciativu ze strany pacienta a jeho rodiny, protože jak sami uvádí, alternativní medicína není levná záležitost a nelze jí doporučovat každému.

Dalším dílčím cílem bylo zjistit, zdali alternativní medicínu sami využili. Zde se objevila většinově odpověď kladná a to, že alternativní medicínu sami využívají pro sebe nebo svou rodinu. Z metod samotných nejčastěji udávali bylinářství a čaje, ale objevily se také metody jako akupunktura, masáže, tradiční čínská medicína.

Další otázky, které byly při rozhovoru použity sloužily k hlubšímu porozumění názoru respondentů na alternativní medicínu. V otázkách byla zahrnuta tato témata: vzdělávání a výuka metod alternativní medicíny na vysokých školách, proplácení metod alternativní medicíny zdravotními pojišťovny a léčitelství. Léčitelství se ukázalo jako důležité téma pro respondenty, jelikož měli s tímto odvětvím různé zkušenosti. Téměř všichni se vyjádřili u léčitelství, že je potřeba si dávat pozor na šarlatány, léčitelé by měli znát základní znalosti z anatomie a fyziologie člověka, dále by se měli léčitele někomu zodpovídat.

Vytvořením této bakalářské práce mi bylo umožněno lépe a hlouběji prozkoumat problematiku alternativní medicíny a léčitelství. Ukázalo se, že není dobré si dělat vlastní názor ukvapeně a tím zavrňovat alternativní medicínu jako celek, ale je důležité dívat se na ní s nadhledem a podrobovat vlastní kritice každou metodu alternativní medicíny zvlášť.

5 BIBLIOGRAFIE

ČEHOVSKÝ, Jiří. *Autopatie, cesta k tělesné a duševní harmonii. 3. doplněné vydání*. Praha : Alternativa, 2010. ISBN 97880-86936-22-2 .

DUFFKOVÁ, Ivana. *Postoje jednotlivců k alternativní medicíně*. Plzeň. 2014. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta filozofická, Katedra sociologie

GORNICKÁ, Jadwiga. *Domácí přírodní lékárna*. Praha : Vašut, 2005. ISBN:80-7236-026-4.

HAMPLOVÁ, Ludmila. *Alternativní medicína je neetická. Tají rizika pro nemocné, upozorňuje profesor Ernst*. [Online] 2017. [Citace: 8. 4 2018.] <http://www.zdravotnickydenik.cz/2017/06/alternativni-medicina-neeticka-taji-rizika-nemocne-upozorňuje-profesor-ernst/>.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace: čtvrté, přepracované a rozpracované vydání*. Praha : Portál, 2016. ISBN: 978-80-262-0982-9.

HEŘT, Jaroslav. *Alternativní medicína a léčitelsví-kritický pohled* . [Online] Chomutov, 2010. [Citace: 23. 5 2017.] http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf.

INGLIS, Brian a Ruth WEST. *Průvodce alternativní medicínou*. Praha : Brázda, 1992. ISBN: 80-209-0221.

JANČA, Jiří. *Alternativní medicína: kompletní prevence a léčba přírodními prostředky*. Praha : Eminent, 1993. ISBN:80-900176-3-0.

JANČA, Jiří. *Velký receptář alternativní medicíny*. Praha : Eminent, 2002. ISBN: 80-7281-121-5.

KOTYKOVÁ, Michaela. *Postoje jedinců k otázkám alternativní medicíny*. Pardubice. 2010. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií.

LENKOVÁ, Jitka. *Velká kniha alternativní medicíny*. Praha : Regia, 2001. ISBN: 808-63-6716-9.

PECHOVÁ, Nikola. *Názory na vybrané přístupy Alternativní medicíny u studentů JU*. České Budějovice. 2016. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Katedra Výchovy ke zdraví.

RAATZ, Klinger, Ursula. *Reiki a drahokamy*. Praha : Pragma, 2004. ISBN: 80-86182-74-6.

SAXLOVÁ, Jaroslava, Petr TOMAN. *K právní úpravě léčitelství v České republice a Spolkové republice Německo*. [Online] 2016. [Citace: 4. 11 2018.] <https://www.epravo.cz/top/clanky/k-pravni-uprave-lecitelstvi-v-ceske-republice-a-spolkove-republice-nemecko-100164.html>.

TELEC, Ivo. *Terapeut nebo specialista tradiční čínské medicíny*. [Online] 2017. [Citace: 26. 4 2018.] <https://zdravotnickepravo.info/terapeut-nebo-specialista-tradicni-cinske-mediciny/>.

USUIHO, Mikao. 2012. *Originální reiki Dr. Mikao Usuiho*. Olomouc : Fontána, 2012. ISBN: 978-80-7336-680-3.

WAUTERSOVÁ, Ambika. *Homeopatie od A do Z*. Praha : Metafora, 2007. ISBN: 978-80-7359-104-5.

WRIGHT, Janet. *Reflexologie a akupresura*. Praha : Svojtka & Co, 2005. ISBN: 80-7352-089-3.

ZLÁMALOVÁ, Jana. *Alternativní metody léčby očima českých lékařů*. Brno. 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně, Fakulta filozofická.