

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

Filozofická fakulta

Katedra asijských studií

BAKALÁŘSKÁ DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vnímání tradiční čínské medicíny v soudobé české společnosti

Perception of the Traditional Chinese Medicine in the Contemporary Czech Society

OLMOUC 2017 Barbora Venzarová

vedoucí diplomové práce: Mgr. Vlastimil Dobečka



## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Vnímání tradiční čínské medicína v soudobé české společnosti vypracovala samostatně a uvedla jsem veškeré použité prameny a literaturu.

V Olomouci dne.....

.....  
Barbora Venzarová

## Anotace

Jméno a příjmení:	Barbora Venzarová
Název fakulty a katedry:	Filozofická fakulta, Katedra asijských studií
Název práce:	Vnímání tradiční čínské medicíny v soudobé české společnosti
Vedoucí práce:	Mgr. Vlastimil Dobečka
Počet stran:	85
Počet znaků:	101 997
Počet titulů použité literatury:	16
Počet příloh:	2
Klíčová slova:	TČM, tradiční čínská medicína, sociologický výzkum, Česká republika, praktik TČM, alternativní medicína

Práce se zabývá postavením tradiční čínské medicíny v českém prostředí a je tradičně rozdělena na dvě části. Teoretická část se věnuje tématu z obecnějšího hlediska. Stručně v ní nastiňuji historii TČM, představuji hlavní instituce, které se jí u nás věnují, rozebírám hlavní problémy a rizika, která s ní souvisí a zmiňuji se i o jejím legislativním rámci v českých zákonech. Praktická část je založena na sociologickém výzkumu, provedeném na základě dotazníkového šetření. Jeho účelem je jak zjištění obecného postoje Čechů k této problematice, tak i důkladnější rozbor TČM s jejími pacienty. Závěr shrnuje výsledky výzkumu vzhledem k hypotézám stanoveným před začátkem průzkumu a pojednává o možnostech dalšího výzkumu v této oblasti.

## Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat především vedoucímu mé práce panu Mgr. Vlastimilu Dobečkovi za odborné vedení, vstřícný přístup a trpělivost. V neposlední řadě děkuji všem účastníkům mého výzkumu, bez kterých by tato práce nikdy nevznikla a také všem ostatním, kteří mě v průběhu psaní této práce podporovali.

## Obsah

1	Úvod .....	11
2	Představení stěžejní literatury .....	13
3	Teoretická část .....	14
3.1	Metodika sociologického výzkumu .....	14
3.1.1	Formulování otázek.....	15
3.1.2	Zajištění validity a reliability výzkumu .....	16
3.1.3	Výběr vzorku a způsob sběru dat .....	17
3.2	Co je to tradiční čínská medicína a čím se liší od té západní?.....	19
3.3	Historie TČM opletená mýty .....	20
3.4	Doložená historie .....	21
3.5	Problémy a rizika související s TČM.....	24
3.5.1	Otázka užívání chráněných a ohrožených druhů .....	25
3.5.2	Otázka bezpečnosti používaných bylin a možná zdravotní rizika .....	28
3.5.3	Ošetření TČM v legislativě ČR .....	30
3.6	Hlavní instituce zabývající se TČM v ČR .....	32
3.6.1	Československá SinoBiologická společnost a 1. škola TČM .....	32
3.6.2	Komora TČM.....	32
3.6.3	Česko-čínské centrum TČM.....	33
4	Praktická část .....	34
4.1	Vyhodnocení obecného dotazníku.....	35
4.1.1	Pohlaví respondentů .....	35
4.1.2	Věk respondentů .....	36
4.1.3	Vzdělání respondentů .....	37
4.1.4	Znalost pojmu tradiční čínská medicína.....	38
4.1.5	Obecný názor na tradiční čínskou medicínu .....	39
4.1.6	Diskurz související s praktikováním TČM v ČR a v Číně .....	41
4.1.7	Problémy a rizika spojená s TČM .....	42
4.1.8	Osobní zkušenost s TČM .....	44
4.1.9	Příčiny nulových zkušeností s TČM.....	45
4.1.10	Informovanost o TČM v ČR .....	47
4.1.11	Zkušenosti s jinými alternativními metodami.....	48
4.1.12	Tradiční čínská veterinární medicína .....	49
4.1.13	Asociace v souvislosti s TČM .....	50

4.2	Dotazník zaměřený na pacienty TČM.....	51
4.2.1	Pohlaví pacientů TČM .....	52
4.2.2	Věk pacientů TČM .....	53
4.2.3	Vzdělání pacientů TČM.....	54
4.2.4	Motivace vyhledání praktika TČM.....	55
4.2.5	Problém vedoucí k vyhledání TČM.....	56
4.2.6	Délka řešení chronického problému jinými metodami než TČM.....	57
4.2.7	Kritéria výběru praktika TČM .....	58
4.2.8	Vzdělání praktika TČM .....	59
4.2.9	Očekávání o vyšetření praktikem TČM .....	60
4.2.10	Diagnostika praktikem TČM .....	62
4.2.11	Metody TČM.....	64
4.2.12	Změna zdravotního stavu po vyzkoušení TČM.....	66
4.2.13	Nejúčinnější metoda TČM .....	67
4.2.14	Řešení zdravotních problémů v budoucnu .....	68
4.3	Porovnání výsledků průzkumu s předem stanovenými hypotézami .....	69
5	Závěr.....	71
6	Resumé.....	73
7	Zdroje .....	74
8	Seznam příloh.....	81
9	Přílohy .....	82

## Seznam grafů

Graf č. 1 – Pohlaví respondentů

Graf č. 2 – Věk respondentů

Graf č. 3 – Vzdělání respondentů

Graf č. 4 – Znalost pojmu tradiční čínská medicína (TČM)

Graf č. 5 – Obecný názor na TČM

Graf č. 6 – Rozdíl v praktikování TČM v ČR a v Číně

Graf č. 7 – Problémy a rizika spojená s TČM

Graf č. 8 – Osobní zkušenost s TČM

Graf č. 9 – Příčiny nulové zkušenosti s TČM

Graf č. 10 – Informovanost o TČM

Graf č. 11 – Zkušenost s jinými alternativními medicínami

Graf č. 12 – Znalost použití TČM v souvislosti s léčbou zvířat

Graf č. 13 – Pohlaví pacientů TČM

Graf č. 14 – Věk pacientů TČM

Graf č. 15 – Vzdělání pacientů TČM

Graf č. 16 – Motivace vyhledání praktika TČM

Graf č. 17 – Problém vedoucí k vyhledání praktika TČM

Graf č. 18 – Délka řešení chronických problémů jinými metodami

Graf č. 19 – Kritéria výběru praktika TČM

Graf č. 20 – Vzdělání praktika TČM

Graf č. 21 – První vyšetření praktikem TČM

Graf č. 22 – Diagnostika praktikem TČM

Graf č. 23 – Vyzkoušené metody TČM

Graf č. 24 – Změna zdravotního stavu po vyzkoušení TČM

Graf č. 25 – Metoda řešení zdravotních problémů v budoucnu



## Seznam zkratk

CITES – the Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora

ČR – Česká republika

ČSBS – Československá SinoBiologická společnost

ETCMA – European Traditional Chinese Medicine Association

EU – Evropská Unie

NCCIH – National Center for Complementary and Integrative Health

TČM – tradiční čínská medicína

TRAFFIC – Trade Records Analysis of Flora and Fauna in Commerce

USA – Spojené státy americké

## Ediční poznámka

Pro přepis čínských názvů je v práci použita transkripce pinyin bez tónových značek. Veškeré čínské názvy jsou psány zjednodušenými znaky. Názvy děl jsou pro lepší přehlednost psány kurzívou.

# 1 Úvod

V dnešním interkulturním prostředí není sporu o tom, že specifické obory v minulosti situované jen v určitých částech světa jsou přejímány, kopírovány a rozvíjeny i jinde. Moderní život je mnohem uspěchanější a stresovější, než jak tomu bylo dříve a je mu přisuzován i nárůst civilizačních a jiných onemocnění. I to je jeden z důvodů, proč lidé čím dál častěji hledají kromě západní medicíny i jiné alternativní způsoby k posílení či obnovení svého zdraví, mezi které patří právě i tradiční čínská medicína.

Bakalářská práce se zabývá postavením tradiční čínské medicíny v české společnosti. K výběru tématu mě přivedl studijní pobyt v Číně, kde jsem měla možnost se s praktikováním tradiční čínské medicíny blíže seznámit, začala se o ni více zajímat a dospěla k závěru, že chci zjistit, jak si stojí v českém prostředí. Dalším důvodem bylo i nedávné otevření česko-čínského centra TČM v areálu Fakultní nemocnice Hradec Králové a plánovaná výstavba samostatné kliniky. Hlavním cílem práce je hlouběji prozkoumat, jaký je postoj Čechů k tradiční čínské medicíně, zda s ní mají osobní zkušenosti či nikoliv, popřípadě proč se k ní uchýlili nebo proč ji naopak nikdy nevyhledali.

V teoretické části se krátce věnuji pravidlům sociologického průzkumu, především se ale zabývám tématem obecně, zmiňuji se o historii TČM jako takové, představuji hlavní organizace, sdružení a instituce, které se jí na našem území věnují. Rozebírám také různé problémy a rizika související především s bezpečností látek užívaných k výrobě tradičních čínských léčiv. Část práce přibližuje také legislativní otázku, která na poli TČM v ČR panuje a o které se v poslední době pořád více mluví.

Praktická část práce je věnována samotnému výzkumu, který je z postaven na dotazníkovém šetření založeném na dvou různých dotaznících, z nichž jeden je určen pro všechny obyvatele ČR bez ohledu na jakákoliv kritéria a druhý se zaměřuje pouze na pacienty, kteří s TČM mají vlastní zkušenosti. Před jeho zahájením jsem si nejprve stanovila následujících sedm hypotéz, které se pokusím ověřit nebo vyvrátit:

- 1) Občané ČR ve většině případů nemají s TČM vlastní zkušenost.
- 2) Vnímání TČM v našem prostředí je spojeno s nedůvěrou až negativním přístupem.
- 3) K TČM se čeští občané uchylují především s chronickými zdravotními obtížemi, které se jim nedaří řešit pomocí západní medicíny.

- 4) Lidé, kteří mají zkušenost s TČM se zajímají i o jiné metody alternativní medicíny.
- 5) Po vyzkoušení TČM nastala ve zdravotním stavu většiny pacientů pozitivní změna.
- 6) Z pohledu pacientů je nejlépe hodnocenou (nejúčinnější) metodou TČM akupunktura.
- 7) Většina lidí si myslí, že v praktikování TČM v ČR a v Číně existuje určitý rozdíl.

V závěru práce shrnuji výsledky průzkumu, porovnávám je s výše uvedenými hypotézami a navrhuji směr dalšího možného výzkumu v této oblasti.

## 2 Představení stěžejní literatury

K získání základních informací o tradiční čínské medicíně jsem čerpala především z publikace Vladimíra Anda *Klasická čínská medicína I*. Ten byl jedním z prvních Čechoslováků, kteří se o toto téma začali zajímat a prvním člověkem, který přeložil některá klasická díla čínské medicíny z čínštiny do češtiny a poskytl tak zájemcům o TČM v Československu její teoretické základy. Jeho publikace vychází vždy z původních čínských textů a dají se tedy považovat za stěžejní literaturu tohoto oboru u nás. Zdrojem informací mi byla také kniha *Kovem a ohněm* od Václava Kajdoše a některé další zahraniční zdroje o historii TČM.

Protože část mé práce je věnována sociologickému výzkumu, k načerpání informací potřebných k jeho kvalitnímu provedení jsem využila několik publikací, které se teorií sociologického průzkumu zabývají. Byly to především knihy: *Jak se vyrábí sociologická znalost* od Dismana, *Úvod do sociologického výzkumu* od Jeřábka, *Úvod do sociologického výzkumu* od Zicha a *Základy kvantitativního šetření* od Punche.

## 3 Teoretická část

### 3.1 Metodika sociologického výzkumu

Sociologický výzkum je vědecký proces, jehož cílem je zkoumat různé jevy vyskytující se ve společnosti. Řídí se určitými pravidly, především musí být pečlivě naplánovaný a systematický. Na základě takového výzkumu lze odpovídat na nejrůznější otázky vyvstávající v rozličných společenských oblastech. Pojem sociální jev lze charakterizovat jako jakékoliv vztahy, struktury, vlastnosti, činnosti, hodnoty a další fenomény určité lidské skupiny, které mají nějakou souvislost. Sociální jev je tedy konkrétní předmět výzkumu.<sup>1</sup> <sup>2</sup> Zich jako příklad sociologického jevu uvádí „zdravotnictví“. I přesto, že se jedná o složitý systém, většina lidí si pod tímto pojmem představí hlavně službu konkrétního lékaře, se kterým má vlastní zkušenost, ale pravděpodobně už neví, jaké jsou vnitřní mechanismy, které zdravotnictví formují. Každý člověk si takto tvoří zjednodušený obraz reality, a to může vést k předsudkům či dalším problémům. Pomocí sociologického výzkumu tuto zjednodušenou realitu lze zachytit.<sup>3</sup>

V případě mého výzkumu není zkoumaným sociologickým jevem zdravotnictví, ale tradiční čínská medicína v českém kontextu a hlavním cílem práce je porozumění tomu, jak si TČM v české společnosti stojí. Můj výzkumný přístup je založený na tzv. interpretativním paradigmatu, které je vhodné právě k poznávání přirozeného světa. Oproti paradigmatu pozitivistickému, který se více zaměřuje na zjišťování příčin a důsledků daného jevu.<sup>4</sup>

Techniky sběru dat uvádí všichni autoři vesměs stejné, ale rozdělují je odlišnými způsoby. Například Jeřábek je dělí do tří skupin na pozorování, zkoumání materiálních výtvorů a na metody, získávající údaje z odpovědí dotázaného. Pro můj výzkum je důležitá skupina poslední, která zahrnuje rozhovory a dotazníkové šetření.<sup>5</sup>

Pro účely zhotovení vlastního jednoduchého sociologického průzkumu jsem se rozhodla pro metodu kvantitativního výzkumu, kterou provedu na základě dotazníkového šetření. Mezi výhody kvantitativního průzkumu patří poměrně rychlý a přímočarý sběr dat, užitečnost při zkoumání velkých skupin, výsledky průzkumu lze zobecnit na populaci

---

<sup>1</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. s. 23.

<sup>2</sup> ZICH, František. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Eupress, 2005. s. 5.

<sup>3</sup> Tamtéž s. 9.

<sup>4</sup> Tamtéž s. 10.

<sup>5</sup> JEŘÁBEK, Hynek. *Úvod do sociologického výzkumu*. Dot. Praha: Karolinum, 1993. s. 64.

a nejsou závislé na názoru výzkumníka. K nevýhodám patří možnost opomenutí určitého fenoménu nebo omezení z důvodu reduktivního sběru dat.<sup>6</sup>

### 3.1.1 Formulování otázek

K tomu, aby byl dotazník zhotoven správně, je podle všech autorů důležité, držet se několika zásad, které snižují riziko zkreslení výsledků výzkumu ve vztahu k reálnému stavu v populaci. Protože se snažím, aby dotazník zachycoval skutečnost co nejlépe, jak jen to vzhledem k mým zkušenostem a možnostem jde, věnovala jsem těmto zásadám maximální pozornost a při tvorbě otázek je důsledně zohledňovala.

Podle Dismana, zásadním bodem je udělat maximum pro to, aby dotazovaná osoba správně porozuměla pokládané otázce. Tedy přesně tak, jak ji chápe ten, kdo se ptá. To zaručuje, že všichni respondenti si vyloží otázku stejným způsobem.<sup>7</sup> Z tohoto důvodu jsem v dotazníku volila otázky co nejjednodušší, ve většině případů se na ně dá odpovědět pouze dvěma způsoby, kladně nebo záporně.

Dalším důležitým aspektem je brát v potaz, že dotazovaný z nějakého důvodu nebude chtít na určitou otázku odpovědět nebo na některou otázku odpověď znát ani nebude.<sup>8</sup> První variantě jsem se snažila předejít vhodným výběrem otázek a ptát se pouze na skutečnosti, které jsou obecné a do soukromí tázaného zasahují v co nejmenší možné míře. Pro případ neznalosti odpovědi jsem u otázek, u kterých by taková situace mohla nastat, zařadila i možnost „nevím“.

Neméně důležitým bodem, který je třeba vzít v potaz, je záznam odpovědi. Ten se stává problematickým především u otevřených otázek, kam respondent vepisuje vlastní odpověď do prázdné kolonky.<sup>9</sup> Otevřené otázky jsem se snažila v mém dotazníku omezit na minimum, a to i z toho důvodu, že dle mého názoru dotazovaní většinou u otázek tohoto typu raději odpoví „nevím“, otázku nevyplní vůbec nebo je to dokonce odradí od vyplnění dotazníku úplně, což pak může mít za následek i jeho nižší návratnost. U naprosté většiny otázek lze tedy odpovídat výběrem z nabízených možností.

Zich kromě těchto zásad uvádí ještě některé další zásady, například užití srozumitelného jazyka nebo vyhýbání se dotěrným a provokačním otázkám. Jednoduše

---

<sup>6</sup> HENDL, 2016. s. 45.

<sup>7</sup> DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. s. 57.

<sup>8</sup> Tamtéž s. 58.

<sup>9</sup> Tamtéž s. 60.

lze všechny tyto zásady shrnout pomocí několika slov – jednoznačnost, jednoduchost, srozumitelnost a přiměřená délka.<sup>10</sup> Podle obou autorů je ale nejdůležitější logický úsudek toho, kdo dotazník vytváří.

Abych si ověřila správnost formy pokládaných otázek, provedla jsem před zahájením šetření i malý předvýzkum, který spočíval v rozboru otázek s přáteli, známými i vedoucím mé práce. Na základě takto získaných poznatků jsem dotazník ještě upravila tak, aby respondentům připadal co nejjednodušší a smysluplný a bylo na jeho základě možné získat informace k ověření stanovených hypotéz.

Existují samozřejmě i další zásady, kterých je třeba se při tvorbě sociologické znalosti držet, ale já pro účely této práce zmiňuji jen ty, které by mohly ovlivnit šetření dotazníkové. Není tedy třeba blíže rozebírat aspekty důležité pro šetření metodou rozhovorů, pozorování, experimentu či dalších, které pro účely mé práce nevyužívám.

### 3.1.2 Zajištění validity a reliability výzkumu

„Validní měření je takové měření, které měří skutečně to, co jsme zamýšleli měřit.“<sup>11</sup> Jeřábek kromě této Dismanovy vnitřní validity rozlišuje ještě validitu vnější, která se zabývá tím, zda to, co jsme zjistili z našeho vybraného vzorku, lze zobecnit i na celou populaci.<sup>12</sup> Pro kontrolu validity existuje několik způsobů, já zvolila metodu tzv. zjevné validity. „Zjevná validita je založena na tom, že intuitivně spoléháme na to, že existuje dostatečná spojitost mezi zkoumaným jevem a naším měřením.“<sup>13</sup> Tuto metodu jsem zvolila z toho důvodu, že pro účely, ke kterým můj dotazník slouží je dostatečná a není tak třeba volit metody komplikovanější.

Reliabilita u dotazníku znamená stabilitu odpovědi, tedy jistotu, že pokud se respondenta na otázku zeptáme opakovaně, odpoví i po několikáté stejně a odpověď nezmění. Proto je vhodné klást takové otázky, které tyto stabilní odpovědi dokáží zajistit.<sup>14</sup> Pro účely zachování reliability jsem se vyhýbala otázkám a odpovědím, které si každý může vyložit po svém a snažila se je v předvýzkumu odhalit a zjednodušit. Příkladem takové odpovědi je např. měrová škála, která je často ovlivněna momentálním mentálním stavem a náladou dotazovaného.

---

<sup>10</sup> ZICH, 2005. s. 44–45.

<sup>11</sup> DISMAN, 2000. s. 62.

<sup>12</sup> JEŘÁBEK, 1993. s. 59.

<sup>13</sup> DISMAN, 2000. s. 67.

<sup>14</sup> PUNCH, Keith. *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál, 2008. s. 59.



### 3.1.3 Výběr vzorku a způsob sběru dat

Při výběru vzorku jsem kromě plnoletosti nekladla žádné speciální požadavky a snažila se nezaměřovat na žádné určité skupiny ať už věkové, sociální či jiné a výběr tedy co nejméně ovlivnit vlastním uvážením, aby byli respondenti opravdu náhodným výběrem. Jediné kritérium, které mají všichni respondenti společné, je užívání internetu, který jsem k rozesílání dotazníku využila z důvodů jak finančních, tak i časových. Uvědomuji si, že tento aspekt může zapříčinit menší zastoupení sociálně slabé populace, která si nemůže dovolit koupit zařízení umožňujícího přístup na internet. Druhou méně zastoupenou skupinou může být starší generace. Rizika, která napadla mě, uvádí i Neuman, který k nim ještě přidává skupiny méně vzdělané a žijící na venkově.<sup>15</sup> Podle dat zajištěných Českým statistickým úřadem v roce 2015, v ČR internet používalo více než 70 % obyvatel a z výzkumů z let předchozích lze usuzovat, že letos bude toto číslo ještě vyšší.<sup>16</sup> To mě přivedlo k přesvědčení, že elektronické dotazování nijak výrazně neovlivní konečné výsledky v porovnání s dotazováním pomocí dotazníků papírových. I přesto, že někteří sociologové jsou k této metodě skeptičtí hlavně z důvodu nižší kvality získaných dat, domnívám se, že pro účely mého výzkumu je to metoda dostatečná. Mezi výhody online dotazování patří především rychlost výzkumu, nízká finanční náročnost a díky anonymitě i pravdivější odpovídání na otázky, ale také možnost větší interakce. Ta spočívá v tom, že dle předchozích odpovědí jsou respondenti tázáni na odlišné otázky.<sup>17</sup> V případě mého dotazníku se jedná o to, že respondent, který odpoví, že nemá zkušenosti s TČM, není nucen odpovídat na otázky, týkající se zkušeností nebo že respondent který nikdy neslyšel pojem TČM, nemusí být tázán na otázky konkrétnější.

Pokud se jedná o velikost vzorku, Disman radí: „Snažme se vytvořit co největší vzorek, jaký nám naše časové a finanční podmínky dovolují, ne však za cenu vážného narušení pravidel náhodného výběru.“<sup>18</sup> Podle Punche „(...) je lepší mít malou množinu dobrých dat, než velké množství špatných dat.“<sup>19</sup> Kvalita dat se podle něho hodnotí

---

<sup>15</sup> NEUMAN, W. Lawrence. *Basics of social research: qualitative and quantitative approaches*. 7th ed. Boston: Pearson/Allyn and Bacon, 2014. s. 348.

<sup>16</sup> Využívání informačních a komunikačních technologií v domácnostech a mezi jednotlivci za období 2015. Český statistický úřad, Praha. 2015. [cit. 2017-02-01]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20568879/062004-15a.pdf/c5df602b-e412-48ed-8129-082d8cad914d?version=1.0>

<sup>17</sup> NEUMAN, 2014. s. 347.

<sup>18</sup> DISMAN, 2000. s. 98.

<sup>19</sup> PUNCH, 2008. s. 58.

z hlediska technického, které zahrnuje validitu a reliabilitu a netechnického, které se zabývá návratností dotazníku, ale i náladou a postojem respondenta.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Tamtéž

## 3.2 Co je to tradiční čínská medicína a čím se liší od té západní?

Čínská medicína je starobylé tisíce let staré učení. Její základy jsou postaveny na důkladném pozorování přírodních zákonitostí, lidského těla a na principu starých čínských prototaoistických filosofí (učení o yinyangu, učení o pěti prvcích), tedy na učení o vzájemném propojení a sepětí člověka s přírodou, přírodních zákonech, rovnováze a harmonii. Hlavním rozdílem mezi čínskou a západní medicínou je odlišný pohled na nemoc a její léčbu. Mezi čínskými léčiteli panuje myšlenka, že základem zdraví je život v souladu s přírodou. Tím se rozumí celková harmonie člověka s okolím, ale i se sebou samotným, tedy zdraví nejen fyzické, ale i duševní. Na rozdíl od medicíny západní Čínská medicína je přístupem holistickým, tedy chápe tělo jako celek, kdežto západní medicína často vytrhává z kontextu jen to, co považuje v daném případě za podstatné a zabývá se pouze tím.<sup>21</sup> Čínská medicína pracuje především s několika základními naukami. Mezi ty nejdůležitější patří učení o pěti prvcích, teorie o vnitřních orgánech, o životní energii neboli qi a jejích drahách – meridiánech, o příčině nemocí a chorobných syndromů, ale i s mnoha dalšími. Qi je substance, která obsahuje dvě protikladné složky yin a yang a dává vznik všemu na světě i světu samotnému.<sup>22</sup> Vzájemný vztah mezi yin a yangem určuje vlastnosti všech věcí a jevů včetně nemocí. Jejich vzájemná rovnováha udržuje člověka zdravého, a právě její narušení může vést k výskytu nemoci.<sup>23</sup> U čínské medicíny můžeme oproti té naší pozorovat ještě jeden zásadní rozdíl a to ten, že se nesnaží pouze léčit, ale především nemocem předcházet. Proto učí mnoha zdravotním cvičením, správné životosprávě a životnímu stylu, protože právě tyto aspekty mají na naše zdraví zásadní vliv. Z tohoto důvodu by se tradiční čínská medicína sama o sobě dala považovat za životní filozofii.

---

<sup>21</sup> HOFFMANN, Petr. *Na frekvenci čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2002. s. 9–10.

<sup>22</sup> ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína: základy teorie*. Hradec Králové: Svitání, 1997. s. 14–16.

<sup>23</sup> LI, Zhen'guo., Lei. WANG a Lei. SU. *History and development of Traditional Chinese Medicine*. Beijing: Science Press, 1999. s. 48.

### 3.3 Historie TČM opletená mýty

I přesto, že se z tradiční čínské medicíny stal celosvětově rozšířený léčitelský přístup, nikdo zcela přesně neví, do jakého století jsou datovány její prvopočátky. Vycházet můžeme téměř výhradně z archeologických nálezů a na jejich základě odhadovat, jak to asi všechno bylo. Názor různých autorů se lehce liší, někteří odhadují její stáří na téměř 5 tisíc let a jiní na něco málo přes 3 tisíce let podle toho, z jakých informací vycházejí.

Jak se lze dočíst v knize *Klasická čínská medicína*, která vznikla na základě překladu mnoha původních čínských textů zabývajících se tamější medicínou, základy této starobylé techniky jsou provázeny mnoha příběhy a mýty o hypotetických zakladatelích. Nejstarší z těchto pravděpodobných zakladatelů je císař Fusi (伏羲, fusi), jehož život je datován do 3. století před naším letopočtem (konkrétně 2852–2737 př.n.l.), stejně jako úplné počátky akupunkturní techniky, některá díla zabývající se historií TČM ho ale vůbec neuvádějí.<sup>24</sup> Druhou z těchto bájných postav je Shennong (神农, shennong), který údajně zasvětil život zkoumání a ochutnávání bylin, vytvořil seznam těch jedovatých a tradičně je mu přisuzováno vytvoření prvního čínského herbáře.<sup>25</sup> Nejvýznamnějším jménem, které v souvislosti se vznikem tradiční čínské medicíny můžeme slyšet, je ale jméno Žlutého císaře (黄帝, huangdi), žijícího o pár století déle (2697–2597). Ten je považován, i když nejspíš nesprávně, za autora kánonu *Vnitřní kniha Žlutého císaře* (黄帝内经, huangdi neijing), který je dodnes pokládán za základní spis tradiční čínské medicíny. Dalším stěžejním dílem v otázkách základů medicíny v Číně je *Knih složitostí* nebo také *Knih složitých otázek* (黄帝八十一难经, huangdi bashiyi nanjing), jejíž autor je neznámý.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> ANDO, 1997. s. 14–16.

<sup>25</sup> MEN, Jiuzhang. a Lei GUO. *A general introduction to traditional Chinese medicine*. Boca Raton: Science Press/CRC Press, 2010. s. 1.

<sup>26</sup> ANDO, 1997. s. 23.

### 3.4 Doložená historie

První písemné nálezy potvrzující existenci medicíny pocházejí z období dynastie Shang (商朝, shang chao) (16.–11. století př. n. l.) Jedná se o nápisy na želvích krunýřích a zvířecích lopatkách.<sup>27</sup> Z doby dynastie Západní Zhou (西周超, xizhou chao), vládnoucí od 11. století př. n. l.–771 př. n. l., pochází první literární důkazy. Mezi ty nejznámější patří například *Kniha obřadů* (礼记, liji), ve které můžeme najít první zmínky o pěti prvcích a spojitosti podnebních vlivů se zdravím člověka, *Kniha písní* (诗经, shijing) zmiňující některé léčivé byliny, *Kniha hor a moří* (山海经, shanhai jing) obsahující některé léky včetně složení a účinků a druhy chorobných syndromů. Do tohoto období je datován i vznik nejstaršího kánonu, považovaného za základní dílo čínské medicíny – *Vnitřní knihy Žlutého císaře*, o které už jsem se zmiňovala v minulé kapitole. Všichni další autoři, zabývající se tradiční čínskou medicínou, vycházeli právě z tohoto díla, jehož zásady a teorie platí od doby jeho vzniku a ani tisíce let rozvoje s tím nic nezmohly.<sup>28</sup> V době dynastie Zhou (周朝, zhou chao) byli léčitelé rozděleni do 3 skupin zaměřujících se na léčbu různých lidských onemocnění a zvěrolékaře, byli už tedy organizováni státem a vznikla jim povinnost léčit ostatní.<sup>29</sup>

První historicky doložený lékař používající praktiky tradiční čínské medicíny k diagnostikování a léčbě, žil přibližně 200 let před naším letopočtem, tedy na přelomu dynastií Qin (秦朝, qin chao) a Han (汉朝, han chao). Dochovalo se po něm několik důkladně vedených chorobopisů, které jsou považovány za naprosto první listiny tohoto typu v Číně a z pohledu čínské medicíny jsou velmi unikátní. Tyto záznamy obsahují zdravotní i osobní informace pacientů. Počínaje touto dobou se setkáváme se stále větším množstvím informací, které už nejsou pouhými mýty a domněnkami, ale ověřenou skutečností.<sup>30</sup> Za dynastie Han se zvýšil kontakt Číny s Indií, to mělo za následek i rozšíření znalostí především v oblasti chirurgie, o které toho Indové, kteří prováděli pitvy, věděli víc než Číňané, kteří je neprováděli.<sup>31</sup>

---

<sup>27</sup> LI, WANG, SU, 1999. s. 14.

<sup>28</sup> ANDO, 1997. s. 19–23.

<sup>29</sup> LI, WANG, SU, 1999. s. 28.

<sup>30</sup> ANDO, 1997. s. 24–25.

<sup>31</sup> KAJDOŠ, Václav. *Kovem a ohněm*. 2. dopl. (v nakl. Panorama 1.) vyd. Praha: Panorama, 1987. s. 32.

Při průřezu nadcházejícími čínskými dynastiemi je jasně patrné, že za vlády každé z nich se objevil někdo, s kým přišla určitá změna. Ať už přinesl na věc trochu jiný názor, rozšířil seznam diagnóz, nemocí, jejich příčin, objevil další léčivé byliny či sepsal informace z určité oblasti do uceleného díla, všichni tito lékaři se zasadili o to, že tradiční čínská medicína je v dnešní době tím, čím je. Kvalitní díla věnovaná pouze medicíně a jejímu prohlubování a diverzifikaci začala vznikat za dynastie Jin (晋朝, jin chao). Z této doby pochází první knihy zabývající se pulzovou diagnostikou, akupunkturou a moxibuscí.<sup>32</sup> Za zmínku bezpochyby stojí doba za dynastie Tang (唐朝, tang chao), kdy čínská medicína vstoupila oficiálně na pole čínských institucí a roku 624 vznikla státní instituce zabývající se léčbou, tzv. Velká lékařská škola (太医署, taiyi shu), později přejmenovaná na Velkou lékařskou akademii (太医局, taiyi ju)<sup>33</sup> Kromě školy vzniklo i první dílo o TČM podporované státem. Jednalo se o kánon léčiv, na kterém dva roky pracovalo více než dvacet odborníků a výsledkem bylo rozsáhlé 54 svazkové dílo shrnující všechny do té doby používané léčiva včetně jejich účinků a ilustrací.<sup>34</sup> V této době vzniká také pediatrie a obor zabývající se sexualitou.<sup>35</sup>

Z doby vlády Songů (宋朝, song chao) se dochovala zajímavá učební pomůcka ke studiu akupunktury – měděná socha člověka s vyvrtanými otvory představujícími akupunkturální body.<sup>36</sup> I když je to jen těžko uvěřitelné, tyto téměř tisíc let staré modely člověka se ke stejným účelům používají dodnes, jenom už nejsou vyrobeny z kovu a dostalo se jim o něco modernějšího zpracování. Doposud byla medicína přítomna především u císařského dvora a mezi bohatými, ale to se začalo pozvolna měnit a začala pronikat také mezi obyčejné lidi.<sup>37</sup>

V průběhu historie se léčitelé neustále snažili identifikovat příčiny vzniku nemocí a z podstaty této snahy vyvstávaly pořád nové a nové teorie. Později v dobách dynastie Yuan (元朝, yuan chao) se na základě těchto otázek zformovaly 4 léčitelské směry pojmenované dle metod léčby – škola zchlazování, škola útočení na spodek, škola doplňování země a škola rozhojňování yin. Jak lze s trochou fantazie z názvů těchto směrů odvodit, první škola se věnovala nemocem způsobeným horkostí, kterou se snažila zmírnit. Druhá odstraňováním vnějších choroboplodných činitelů ven z těla především

---

<sup>32</sup> LIU, Zhanwen. *Essentials of Chinese medicine*. London: Springer, 2009. s. 8.

<sup>33</sup> KAJDOŠ, 1987. s. 40.

<sup>34</sup> ANDO, 1997. s. 33.

<sup>35</sup> KAJDOŠ, 1987. s. 41.

<sup>36</sup> ANDO, 1997. s. 31.

<sup>37</sup> KAJDOŠ, 1987. s. 52.

pomocím dávidel a projímadel. Škola doplňování země pracuje s teorií, že nemoci způsobuje oslabení vnitřních orgánů, a proto je třeba dostatečně je vyživovat a dodávat jim teplo. Čtvrtá škola pak prosazuje myšlenku o přirozeném nedostatku yin v těle a snaží se obnovit harmonii mezi yin a yangem, která je podmínkou pro zdraví.<sup>38</sup>

I za dynastie Ming (明朝, ming chao) a poslední vládnoucí dynastie Qing (清朝, qing chao) se TČM pořád více diferenciovala a prohlubovala. Největší úpravou prošlo v této době pravděpodobně pole anatomie, na kterém probíhala snaha o vyvrácení dřívějších nepřesných představ. Některé z nich jsou uvedeny v knize *Korekce omylů lékařských kruhů* (医林改错, yilin gaicuo).<sup>39</sup>

Krátkým a z dnešního pohledu už dá se říct i nevýznamným zvratem ve vývoji TČM byla doba od 19. století, kdy se začal více stupňovat kontakt Číny s Evropou.<sup>40</sup> Úplně první styky sice probíhaly už mnohem dříve, ale jenom v malé míře. Evropské země se o Čínu začaly zajímat více až po Napoleonských válkách a Vídeňském kongresu, kdy nemusely řešit žádné závažné konflikty mezi sebou a měly proto čas právě na rozvoj obchodu a vztahů s Asií. Za prvního iniciátora těchto „sblížovacích“ misí bychom mohli považovat Británii, která se snažila zajistit si co nejlepší podmínky obchodu, a to, že v té době Čína povolovala obchod s cizími zeměmi jenom v Kantonu, a to se Britům vůbec nelíbilo. To bylo hlavním důvodem 1. opiové války (鸦片战争, yapián zhānzhēng), ve které Čína neměla šanci zvítězit a byla donucena podepsat s Anglií nerovnoprávné smlouvy, které se týkaly například otevření dalších přístavů pro účely obchodu, nízké celní sazby pro dovoz, ale především povolení pobytu cizinců na území Číny. Anglii následovaly i další země a se zvyšujícím se počtem cizinců na čínském území se stále více prolínaly i jejich kultury, stavěly se železnice a parní stroje.<sup>41</sup> Takto byla importována i západní medicína a ve 20. století se dokonce prosadila jako oficiální lékařská věda. Svou oficiální pozici už v Číně západní medicína nikdy neztratila, a i přesto, že jednu dobu byla tradiční čínská medicína ignorována a téměř zatracena, nakonec se stejně dostala znovu do popředí a v dnešní době vedle sebe tyto dva odlišné lékařské přístupy neohroženě existují a vzájemně se posilují.<sup>42</sup>

---

<sup>38</sup> ANDO, 1997. s. 35–37.

<sup>39</sup> MEN, GUO, 2010. s. 5.

<sup>40</sup> ANDO, 1997. s. 41.

<sup>41</sup> BAKEŠOVÁ, Ivana. *Čína ve XX. století*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. s. 6–8.

<sup>42</sup> ANDO, 1997. s. 41.

### 3.5 Problémy a rizika související s TČM

V posledních letech s narůstajícím rozmachem tradiční čínské medicíny po celém světě, roste i snaha o důkladnější zkoumání obsahu jí používaných léčiv a doplňků stravy. Objevuje se tedy čím dál více studií a analýz, které se zabývají jejich složením, ať už je to z důvodů snahy tradiční čínskou medicínu poškodit nebo z čistě bezpečnostních důvodů týkajících se obav z přítomnosti škodlivých a nebezpečných látek. Jediným úskalím ale není pouze problém s kvalitou používaných bylin či přítomností jiných nebezpečných příměsí, ale také obavy spojené s ochranou vzácných a ohrožených rostlin a živočichů a zachováváním přirozené biodiverzity. Tento problém se stává ještě mnohem závažnějším právě v souvislosti se stále větším zájmem o TČM po celém světě. Časopis *Ochrana přírody* v roce 2011 uváděl, že v západních zemích vyhledává služby TČM 30 % – 50 % obyvatelstva.<sup>43</sup> Jak je tomu dnes v roce 2017 můžeme jenom odhadovat, ale pravděpodobné je, že zájem o ni se nesnižuje.

Jako ve všech odvětvích má větší poptávka za následek i vyšší produkci, a tedy způsobuje růst spotřeby užívaných surovin. I přesto, že z médií na nás mnohem častěji „křičí“ zprávy, zabývající se především problematikou ohrožených živočichů, paradoxně mnohem ohroženější jsou tímto „fenomémem“ rostliny, které tvoří složku asi 88 % čínských léčivých směsí, kdežto živočišná složka je obsažena v přibližně 13 %, z nichž údajně méně než 3 % jsou získávány právě z živočichů ve volné přírodě ohrožených.<sup>44</sup>

K účelům ochrany živočichů a rostlin vznikla roku 1975 úmluva *CITES*, která je jednou z nejdůležitějších dohod, jejichž účelem je monitorování a regulace obchodování se surovinami pocházejícími z ohrožených druhů živočichů i rostlin na mezinárodní úrovni. První impulzy ke vzniku opatření, které by zamezilo jejich nadměrnému užívání, se objevily už v 60. letech na jednání členů Mezinárodního svazu ochrany přírody. V té době si ochránci přírody začali uvědomovat, že obchod s rostlinami i živočichy překračuje hranice států a je tedy třeba spolupracovat na celosvětové úrovni. Důležitost takové smlouvy není jen v ochraně již ohrožených druhů, ale jelikož se samozřejmě

---

<sup>43</sup>PIETRUSZKOVÁ, Jana. Tradiční čínská medicína a ohrožené druhy. *Ochrana Přírody* [online]. 2011, (6), s. 23 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <http://www.casopis.ochranaprirody.cz/a399-jana-pietruszkova/Sample>

<sup>44</sup> Tamtéž



obchoduje i s druhy neohroženými, jde o udržitelnost tohoto stavu i do budoucna. K dnešnímu dni úmluvu CITES podepsalo celkem 183 států světa.<sup>45</sup>

Kromě CITES existuje také *Červený seznam ohrožených druhů* rozdělující rostliny a živočichy dle stupně ohrožení do 7 kategorií od těch málo dotčených druhů až po ty dnes už vyhynulé. První takový vznikl roku 1964 a v dnešní době je aktualizován každé 2 roky. Pro přibližnou představu kategorie extrémně ohrožených v dnešní době obsahuje více než 5200 druhů, kategorie vyhynulých ve volné přírodě 68 druhů a 860 druhů v dnešní době již vyhynulých.<sup>46</sup>

Neméně důležitou organizací, zabývající se ochranou živočichů a rostlin a obchodováním s nimi, je nevládní organizace *TRAFFIC*, která zkoumá především změny ve velikosti populace a ekosystémů ohrožených druhů, analyzuje trendy v mezinárodním obchodu s živočichy a rostlinami, dodává vládním organizacím informace, navrhuje inovativní řešení problémů a snaží se o osvětu populace tak, aby nekupovala produkty pocházející z ohrožených druhů.<sup>47</sup>

### 3.5.1 Otázka užívání chráněných a ohrožených druhů

I přesto, že tradiční čínská medicína učí člověka žít v souladu a harmonii s přírodou, narážíme v souvislosti s ní na problém používání některých vzácných a ohrožených druhů rostlin a živočichů k přípravě tradičních léčiv. Lze usuzovat, že dokud tradiční medicína byla věcí pouze určitého území, otázka spojená s využíváním živých organismů pro její potřeby byla téměř nepodstatná, stejně tak jako vliv jejich využívání na přirozenou biodiverzitu. TČM v dnešní době už ale nelze považovat za směr spojený s ohraničeným územím, ale naopak za celosvětový trend. Většina z nás už určitě někdy zaznamenala v médiích informaci, týkající se obchodování s ohroženými druhy na černém trhu. V těchto souvislostech si nelze nevšimnout, že častým konečným zákazníkem bývá právě Čína. Dnes už není žádným tajemstvím, že některé produkty tradiční čínské medicíny dříve obsahovaly například nosorožčí kly, či tygří kosti, a i přes zákaz lovu těchto zvířat věřím bohužel tomu, že poptávka po přípravcích obsahující tyto suroviny pořád existuje,

---

<sup>45</sup> What is CITES? *Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora* [online]. [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <https://www.cites.org/eng/disc/what.php>

<sup>46</sup> The IUCN Red List of Threatened Species - Introduction. *Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora* [online]. Cambridge: IUCN Global Species Programme Red List Unit, 2016 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <http://www.iucnredlist.org/about/introduction>

<sup>47</sup>What we do. *TRAFFIC: the wildlife trade monitoring network* [online]. Cambridge: TRAFFIC INTERNATIONAL, 2008 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.traffic.org/overview/>

a lidé jsou za ně schopni zaplatit nepředstavitelně vysoké částky, jako za vše, s čím se nelegálně obchoduje. Jejich používání k těmto účelům mohlo, a pravděpodobně i přispělo, spolu s dalšími faktory, ke kritickému ohrožení těchto druhů v dnešní době, či dokonce k jejich úplnému vyhubení. V souvislosti s TČM se dle mého názoru asi nejvíce mluví o 2 druzích živočichů, které jsou využívány – tygr a nosorožec. Existuje ale i mnoho dalších, o kterých se mluví třeba jen o něco méně. Důvod, proč se mluví právě o těchto druzích, je jasný. Jak píše Richard Ellis, který se léta zabývá světovou faunou, je naprosto alarmující, jak rapidně ve volné přírodě klesl počet některých druhů využívaných v TČM právě pro jejich údajné léčivé účinky. Pokud se jedná o počet nosorožců černých, dle odhadů jejich populace ve volné přírodě čítala v roce 1970 asi 65 000 kusů, o 35 let později už jich bylo pouze 3600<sup>48</sup> a loňského roku dle odhadů přibližně pouze 800 kusů.<sup>49</sup> Tygří populace na přelomu 20. století čítala asi 100 000 jedinců, roku 2008 i ty nejoptimističtější odhady mluvily o čísle o něco vyšším než 5000<sup>50</sup> a v květnu roku 2016 toto číslo dosahovalo hodnoty pouze 3890.<sup>51</sup> Samozřejmě ani v nejmenším takový úbytek nelze dávat za vinu pouze tradiční čínské medicíně, ale nelze určitou souvislost ani úplně opomíjet. Organizace TRAFFIC se zabývá i průzkumem využití těchto živočichů a rostlin a zjišťováním konečných zákazníků, což je k omezení jejich lovu klíčovou informací.

Pokud se jedná o nosorožce, je všech poslední 5 žijících druhů ohrožených, ale probíhá velká snaha o navýšení jejich populace, kterou jsme mohli zaznamenat i u nás v ČR, kdy jsme ve snaze o jejich záchranu posílali několik nosorožců ze ZOO Dvůr Králové nad Labem do Tanzánie a Keni, naposledy v roce 2016.<sup>52</sup> Smutnější příběh, než nosorožec černý má bohužel druh nosorožce bílého. Těch už jsou na světě pouze poslední 3 kusy a není tedy žádná přirozená cesta na jejich záchranu. Za zmínku stojí, že všichni tito tři nosorožci žijí v rezervaci Ol Pejeta v Keni, ale jsou majetkem české zoologické zahrady.<sup>53</sup> Nejenom nosorožci afričtí, ale i nosorožci indičtí jsou ohroženi, například

---

<sup>48</sup> ELLIS, Richard. *Tiger bone & rhino horn: the destruction of wildlife for traditional Chinese medicine*. Washington, D.C.: Island Press, 2005. s. 11. ISBN 1-55963-532-0

<sup>49</sup> MAREK, Jaromír. *Nosorožec Eliška z Dvora Králové dorazil do Afriky. Pomůže tam k záchraně druhu* [online]. [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <https://www.irohlas.cz/node/5460877>

<sup>50</sup> Tiger Facts. *21st CENTURY TIGER: giving wild tigers a future* [online]. London [cit. 2017-02-29]. Dostupné z: <http://www.21stcenturytiger.org/tiger-facts/>

<sup>51</sup> Save Tigers Now. *Save Tigers Now* [online]. Creative Science [cit. 2017-02-29]. Dostupné z: <http://www.savetigersnow.org/>

<sup>52</sup> Sedm vzácných nosorožců putovalo do Afriky. *TÝDEN.cz* [online]. 2016 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: [http://www.tyden.cz/rubriky/relax/zvirata/sedm-vzacnych-nosorozcu-putovalo-do-afriky\\_378752.html](http://www.tyden.cz/rubriky/relax/zvirata/sedm-vzacnych-nosorozcu-putovalo-do-afriky_378752.html)

<sup>53</sup> Jak zachránit severní bílé nosorožce? Sami se již nerozmnoží, musí nastoupit věda. *Ekolist.cz* [online]. Praha, 2016 [cit. 2017-03-06]. ISSN 1802-9019. Dostupné z: <http://ekolist.cz>

v roce 2011 byl poslední volně žijící nosorožec Jávský ve Vietnamu nalezen upytlačený. Dobrou zprávou je naopak to, že v Nepálu se daří pytláčení pořád snižovat a nosorožčí populace se rozrůstá.<sup>54</sup> Nejčastěji jsou nosorožci zabíjeni pro jejich rohy, které jsou využívány v TČM k léčbě bolestí hlavy, horečky, hadího uštknutí, zimnice a dalších nemocí. Použití částí nosorožců jako afrodiziaka, jak se mnozí lidé domnívají, v TČM ale neexistuje, to se týká především tygrů a medvědů. Kromě rohů se používá i nosorožčí krev, moč nebo kůže. Největším nebezpečím pro nosorožce v dnešní době už ale není čínská medicína, která je v největším množství využívala mezi lety 200 př. n. l. až 200 n. l., ale Vietnam. Pro Vietnamce jsou tyto rohy symbolem prosperity a blahobytu a velmi často si je lidé z vyšších sociálních vrstev pro upevnění sociálního postavení vzájemně darují. Jsou tam ale používány i k léčbě různých nemocí včetně například rakoviny. Mezi ochránci zvířat panují obavy, že s rostoucím blahobytem obyvatel Vietnamu a ochotou zaplatit více peněz, může zabíjení nosorožců začít i přes veškerá ochranná opatření zase stoupat.<sup>55</sup>

Když se blíže zaměřím na využití tygrů, nejvyužívanějším a nejvyhledávanějším artiklem byly a pořád jsou jejich kosti sloužící k léčbě pohybového ústrojí a výrobě tygřího vína, které má konzumentovi předat „tygří sílu“. K těmto účelům jsou v Číně dokonce vytvářeny tygří farmy, aby se předešlo jejich vyhubení ve volné přírodě.<sup>56</sup> Jestli je to ale správný krok, o tom lze jen polemizovat a většina organizací zasazujících se o ochranu tygrů tento postup vidí jako nesprávný. Důvodů k tomuto tvrzení je několik, a tím nejzásadnějším je fakt, že ulovit tygra ve volné přírodě vyjde z ekonomického hlediska bohužel mnohem levněji než ho odchovat zajetí.<sup>57</sup> Legalizací obchodu se vytvoří více prostoru i pro pytláky, jejich chovem pro tyto účely se poptávka po nich pouze zvýší, a navíc v Číně existuje přesvědčení lidí o tom, že účinky produktů vyrobených z divokých tygrů jsou účinnější než ty vyrobené ze zvířat uměle odchovaných. Tygří farma je místo, kde jsou tygři chováni pro účely jejich využití v tradiční medicíně avýrobě jiného luxusního zboží. Farmy jsou navenek vedeny například jako zoologické zahrady,

---

<sup>54</sup> Asian rhinoceroses. *TRAFFIC: the wildlife trade monitoring network* [online]. Cambridge: TRAFFIC INTERNATIONAL, 2008 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.traffic.org/asian-rhinos/>

<sup>55</sup> TRAFFIC'S engagement on African rhinoceros conservation and the global trade in rhinoceros horn. *TRAFFIC: the wildlife trade monitoring network* [online]. Cambridge: TRAFFIC INTERNATIONAL, 2008 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.traffic.org/rhinos/>

<sup>56</sup> Tigers. *TRAFFIC: the wildlife trade monitoring network* [online]. Cambridge: TRAFFIC INTERNATIONAL, 2008 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.traffic.org/tigers/>

<sup>57</sup> Tiger Farming. *Environmental Investigation Agency: Protecting the environment with intelligence* [online]. London: Environmental Investigation Agency Trust, 2017 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <https://eia-international.org/our-work/environmental-crime-and-governance/illegal-wildlife-trade/tigers-other-asian-big-cats/tiger-farming>

kam chodí turisté, ale jejich hlavní příjem plyne právě z nelegálního obchodu. Odhaduje se, že jenom v Číně je v zajetí chováno více než 5000 tygrů. Tyto farmy existují v celé Asii i jinde na světě a obecně se má za to, že bohužel k ochraně tygrů nepřispívají a pouze zvyšují poptávku po těchto výrobcích a medicíně, a dokonce i podněcují jejich lov v divočině.<sup>58</sup>

### 3.5.2 Otázka bezpečnosti používaných bylin a možná zdravotní rizika

I přesto, že TČM je mezi širokou veřejností považována za přírodní a v zásadě „neškodnou“, vyplouvají na povrch různé studie, zabývající se chemickou analýzou jejich léčivých preparátů, poukazující na přítomnost zdraví škodlivých látek.

Jedna japonská studie testovala chemickou strukturu 32 náhodných léčiv čínské medicíny. Znepokojivé výsledky ukázaly na přítomnost rtuti a arsenu v každém z nich. Jako problém se ukázala také skutečnost, že totožné přípravky pocházející z jiných oblastí se v koncentraci těchto látek lišily, pravděpodobně dle stavu životního prostředí oblasti, z které pocházely použité byliny. Studie zhodnotila jako problém i nepřítomnost informace o složení na obalech přípravků.<sup>59</sup>

Studie z Taiwanu zase prokázala souvislost vzniku určitého typu rakoviny s užíváním čínských léčiv obsahujících podražec, který se ukázal být pro člověka více karcinogenní než například cigaretový kouř. I přesto, že dnes už je používání této byliny jak u nás, tak v Číně zakázáno, naprostou jistotu nemůžeme mít nikdy, protože k laboratornímu testování doplňků stravy, mezi které patří právě i léčiva TČM, u nás nedochází.<sup>60</sup>

Ke stejně alarmujícím závěrům došly i vědci organizace Greenpeace, jejichž výzkumy byly rozsáhlejší a testovaly na přítomnost pesticidů jak produkty z různých oblastí Číny prodávané v Číně, tak produkty vyvážené do zahraničí, především do Evropy. V 65 druzích rostlin určených pro místní trh objevili přítomnost 51 druhů

---

<sup>58</sup> BALE, Rachael a Jani ACTMAN. What You Need to Know About Tiger Farms. *National Geographic* [online]. Washington, D.C.: National Geographic Partners, 2017 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://news.nationalgeographic.com/2017/02/wildlife-watch-tigers-chase-drone-farm-china/>

<sup>59</sup> HAMPLOVÁ, Ludmila. Rozemleté myši, rtuť, arsen a pesticidy, i to skrývají čínské bylinné směsi. *Zdravotnický deník* [online]. Praha: Media Network, 2016 [cit. 2017-02-21]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2016/03/rozemlete-mysi-rtut-arsen-a-pesticidy-i-to-skrývaji-cinske-bylinne-smesi/>

<sup>60</sup> LÁZŇOVSKÝ, Matouš. Bylina tradiční čínské medicíny je horší karcinogen než tabákový kouř. *IDNES.cz: Technet.cz* [online]. Praha: MAFRA, 2013 [cit. 2017-02-21]. Dostupné z: [http://technet.idnes.cz/tradicni-cinsky-lek-je-karcinogeni-d5s-/veda.aspx?c=A130820\\_162057\\_veda\\_mla](http://technet.idnes.cz/tradicni-cinsky-lek-je-karcinogeni-d5s-/veda.aspx?c=A130820_162057_veda_mla)

pesticidů, z toho v některých i několik současně a 6 z nich dokonce v Číně ilegálních a pro lidské zdraví velmi nebezpečných. U některých rostlin naměřené hodnoty pesticidů i stonásobně překračovaly normy EU.<sup>61</sup> U 32 z celkových 36 testovaných druhů vyvezených do zemí EU a USA byly objeveny současně hned 3 druhy pesticidů a 17 z nich obsahovalo pesticidy dle WHO velmi nebezpečné.<sup>62</sup>

Americká organizace NCCIH, zabývající se alternativní medicínou, uvádí v souvislosti s čínskou medicínou, kromě již zmíněných, i další rizika. Mezi ně patří i možná interakce těchto „doplňků stravy“ s léčivými západní medicíny nebo jejich nevhodnost pro lidi s určitým zdravotním stavem, u kterých mohou vyvolat i mnohem závažnější zdravotní komplikace. Kromě bezpečnosti bylin se organizace také zmiňuje o možných zdravotních problémech způsobených akupunkturou v případě použití nesterilizovaných jehel nebo provedení zákroku neprofesionálem. V případě moxování je možný výskyt alergických reakcí nebo infekcí, jak časté tyto vedlejší účinky jsou, však není jasné.<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup> Executive Summary. *Chinese Herbs: Elixir of Health or Pesticide Cocktail?* [online]. Peking: Greenpeace, 2013, s. 4 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://www.greenpeace.org/eastasia/Global/eastasia/publications/reports/food-agriculture/2013/chinese-herbs-pesticides-report.pdf>

<sup>62</sup> Sample Testing Method and Results. *Chinese Herbs: Elixir of Health or Pesticide Cocktail?* [online]. Peking: Greenpeace, 2013, s. 9–10 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://www.greenpeace.org/eastasia/Global/eastasia/publications/reports/food-agriculture/2013/chinese-herbs-testing-results.pdf>

<sup>63</sup> Traditional Chinese Medicine: In Depth. *NIH: National Center for Complementary and Integrative Health* [online]. Bethesda: NCCIH, 2013 [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <https://nccih.nih.gov/health/whatiscam/chinesemed.htm#hed2>

### 3.5.3 Ošetření TČM v legislativě ČR

V poslední době se pořád více řeší legislativní otázka spojená s TČM. Náš zákon tuto problematiku téměř neupravuje. Do roku 2012 se dalo vycházet pouze ze *Zákona o péči o zdraví lidu* z roku 1966 (zákon č. 20/1966 Sb.), který po poslední novele říkal: „Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy“. Ten byl nahrazen *Zákonem o zdravotních službách* (č. 372/2011 Sb.), a *Zákonem o specifických zdravotních službách* (č. 373/2011 Sb.). „*Na jejich základě může zdravotní služby poskytovat pouze kvalifikovaná osoba (lékař, zdravotnický pracovník) na základě krajským úřadem uděleného oprávnění k poskytování zdravotních služeb po splnění všech podmínek zákona o zdravotních službách a jeho prováděcích předpisů. V případě, že se nejedná o osobu s takovým oprávněním, jedná se o přestupek nebo správní delikt neoprávněného poskytování zdravotních služeb, který může být sankcionován ve správním řízení uložením pokuty až do výše 1.000 000,- Kč. Klíčovým je zejména posouzení, zda byly poskytovány zdravotní služby ve smyslu § 2 zákona o zdravotních službách, o čemž lze mít v případě zejména některých léčitelských praktik velké pochybnosti.*“<sup>64</sup>

Snahy o modernizaci zákona ze strany především Komory TČM probíhají už několik let a na začátku tohoto roku se udál poměrně důležitý pokrok. Navrhovaná novela zákona o nelékařských zdravotnických povoláních byla výborem pro zdravotnictví doporučena ke schválení a její přijetí teď bude záležet na rozhodnutí parlamentu. Hlavním bodem novely je ustanovení dvou nových povolání – Terapeut TČM a Specialista TČM, dle délky studia. Hlavním cílem je upřesnění podmínek, za jakých se člověk TČM může věnovat, aby se předešlo neprofesionálnímu přístupu s ohledem na ochranu pacientů.<sup>65</sup>

Doporučení novely ke schválení okamžitě vyvolalo mezi členy České lékařské komory i dalšími odborníky rozruch. Zakotvení TČM v české legislativě kriticky odmítají a argumentují například tím, že přiznat lékařský statut léčitelské metodě, která

---

<sup>64</sup> HOVORKA, Jan. JUDr. Lenka Teska Arnoštová: Alternativní metody? Jen do rukou lékařů. *TCM Revue* [online]. TCM Revue, 2016 [cit. 2017-03-24]. Dostupné z: <http://www.tcmrevue.cz/134/>

<sup>65</sup> HOVORKA, Jan. TCM v parlamentu: Úspěšný postup do dalšího kola. *TCM Revue* [online]. TCM Revue, 2017 [cit. 2017-03-10]. Dostupné z: <http://www.tcmrevue.cz/tcm-v-parlamentu-uspesny-postup-dalsiho-kola/>

u nás nemá historii a neprošla téměř žádným vědeckým poznáním, je velmi nebezpečné a zvýhodňuje ji v postavení k jiným léčitelským metodám.<sup>66</sup>

Při bližším zaměření se pouze na akupunkturu zjistíme, že podmínky ani potřebná praxe pro její vykonávání není v našem zákoně téměř nijak upravena. Slovo akupunktura se v zákoníku vyskytuje pouze jednou, a to v Zákoně o veřejném zdravotním pojištění (zákon č. 48/1997 Sb.).<sup>67</sup> Z jeho znění lze vyvodit pouze to, že akupunktura není hrazena ze zdravotního pojištění. V ČR je akupunktura ošetřena ve věstníku Ministerstva zdravotnictví a patří pouze do rukou lékařů, kteří absolvovali zvláštní přípravu k jejímu výkonu, protože se při jejím provádění narušuje integrita kůže a při špatném provedení by mohlo dojít k narušení důležitých anatomických struktur pacienta.<sup>68</sup>

---

<sup>66</sup> Terapeuty čínské medicíny mezi zdravotníky nechceme, píšou poslancům profesori a komora. *Zdravotnický deník* [online]. Praha: Media Network, 2017 [cit. 2017-04-09]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2017/04/terapeuty-cinske-mediciny-mezi-zdravotniky-nehceme-pisou-poslancum-profesori-komora/>

<sup>67</sup> Zákon č. 48/1997 Sb., *Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (autorský zákon)* [online]. [cit. 2017-04-12] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>

<sup>68</sup> Akupunktura a přidružené techniky. *Česká lékařská akupunkturistická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně* [online]. 2017 [cit. 2017-04-23]. Dostupné z: <http://www.akupunktura.cz/cs/akupunktura-a-pridruzene-techniky>

## 3.6 Hlavní instituce zabývající se TČM v ČR

### 3.6.1 Československá SinoBiologická společnost a 1. škola TČM

ČSBS byla úplně první společností zabývající se TČM v České republice. Občanské sdružení vzniklo roku 1990 zásluhou především MUDr. Ludmily Bendové ve spolupráci s Evropskou univerzitou TČM a jeho cílem je šíření poznatků TČM u nás. K těmto účelům ČSBS založilo téhož roku 1. školu tradiční čínské medicíny, která poskytuje vzdělání v oboru a spolupracuje s mnoha zahraničními univerzitami. Od roku 1999 kooperuje s Pekingskou univerzitou TČM Guangming a od roku 2007 s univerzitou TČM v Tianjinu. Na jejích základech vznikla i Komora TČM, založená v roce 2011.<sup>69, 70</sup>

### 3.6.2 Komora TČM

Komora TČM je profesní organizace, která vznikla k účelům zvýšení informovanosti o TČM v Česku, propagování jejích metod a sdružování odborníků a praktiků TČM, měla by sloužit ke správě TČM u nás a v budoucnu se stát dozorujícím samoregulačním orgánem.<sup>71</sup> V současnosti probíhá snaha o zajištění právně-legislativního rámce pro TČM a její praktiky.<sup>72</sup> Navrhuje kvalifikační a akreditační kritéria, tedy jakýsi podklad toho, jak by mělo vypadat vzdělávání v tradiční čínské medicíně, aby její praktikování bylo bezpečné a pro pacienty prospěšné.<sup>73</sup> S tím souvisí také ustanovení etického kodexu praktika TČM a kroky k tomu, aby praktici byli schopni za výkon své profese nést odpovědnost, tedy aby si vypracovali „správnou praxi“.<sup>74</sup> Komora také spolupracuje s Evropskou asociací TČM (ETCMA).<sup>75</sup>

<sup>69</sup> Československá SinoBiologická společnost. *1. škola tradiční čínské medicíny - TČM®* [online]. Praha: Československá SinoBiologická společnost [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <https://www.tcm.cz/o-csbs>

<sup>70</sup> Historie školy. *1. škola tradiční čínské medicíny - TČM®* [online]. Praha: Československá SinoBiologická společnost [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <https://www.tcm.cz/o-skole/historie>

<sup>71</sup> HOVORKA, Jan. MUDr. Štefánia Ebenová: Být užitečný pacientům na jejich cestě spokojeným a dlouhým životem (POKRAČOVÁNÍ). *TCM Revue* [online]. TCM Revue, 2016 [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.tcmrevue.cz/mudr-stefania-ebenova-byt-uzitecny-pacientum-na-jejich-ceste-spokojenym-dlouhym-zivotem-pokracovani/>

<sup>72</sup> Kontrolní komise. *Komora TČM* [online]. Praha [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz/organy-komory/komise/kontrolni>

<sup>73</sup> Akreditační komise. *Komora TČM* [online]. Praha [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz/organy-komory/komise/akreditacni>

<sup>74</sup> Kontrolní komise. *Komora TČM* [online]. Praha [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz/organy-komory/komise/kontrolni>

<sup>75</sup> FIBIGEROVÁ, Nina. ROZHOVOR: MUDr. Jiří Bílek, prezident Komory TČM. *Ženšen* [online]. Praha: Komora TČM [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz/aktuality-zajimavosti/88-rozhovor-mudr-jiri-bilek-prezident-komory-tcm>



### 3.6.3 Česko-čínské centrum TČM

Dá se říct, že česko-čínské centrum tradiční čínské medicíny vzniklo na základě podpisu memoranda na podporu TČM v ČR. Dohoda byla podepsána ředitelem Fakultní Nemocnice Hradec Králové, Romanem Prymulou, a ředitelem Šanghajské nemocnice TČM Shuguang, panem Zhou Hua (周华, zhou hua). Došlo k tomu 22. 4. 2015 v Číně.<sup>76</sup> Jedná se o jediné centrum TČM v ČR, které existuje pod záštitou nemocnice západní medicíny a spolupracuje s čínskými lékaři, což z něho dělá unikát, který vytváří kombinovaný léčebný postup západní a alternativní medicíny.<sup>77</sup> K otevření došlo velmi brzy po podpisu memoranda, už v říjnu téhož roku. Za rok a půl jeho existence služeb TČM využilo už 900 pacientů, což svědčí o velkém zájmu.<sup>78</sup> Centrum se specializuje na léčbu dlouhodobých chronických problémů a k tomu, aby byl pacient ošetřen, je nutné doložit výsledky vyšetření, kterými si prošel v minulosti.<sup>79</sup> Novinkou letošního roku je léčba závislosti na nikotinu pomocí akupunktury.<sup>80</sup> Kromě léčby se centrum TČM ve spolupráci s Cambridgeskou univerzitou zabývá také testováním TČM v Evropských podmínkách. Do budoucna je v plánu výstavba samostatné kliniky TČM, která by dle odhadů mohla stát už za dva roky, tedy v roce 2019.<sup>81</sup> Její výstavba je celá hrazena z financí poskytnutých firmou CEFC, která se v ČR v posledních letech velmi angažuje.<sup>82</sup>

---

<sup>76</sup> Základní informace. *Česko-čínské centrum tradiční čínské medicíny: Fakultní nemocnice Hradec Králové* [online]. Hradec Králové, 2011 [cit. 2017-03-08]. Dostupné z: <https://www.fnhk.cz/tcm/zakladni-informace>

<sup>77</sup> HOVORKA, Jan. Mgr. Miroslav Krutina: Komora TCM má za úkol zajistit úroveň a připravenost praktiků. *TCM Revue* [online]. TCM Revue, 2016 [cit. 2017-05-01]. Dostupné z: <http://www.tcmrevue.cz/mgr-miroslav-krutina-komora-tcm-ma-za-ukol-zajistit-uroven-pripravenost-praktiku/>

<sup>78</sup> HODASOVÁ, Jitka. O čínskou tradiční medicínu je v Hradci zájem, samostatné centrum by mělo stát v roce 2019. *Hradec Kralove.cz* [online]. Hradec Králové: Portál Hradec Králové, 2017 [cit. 2017-03-07]. Dostupné z: <http://zpravy.hradeckralove.cz/o-cinskou-tradicni-medicinu-je-v-hradci-zajem-samostatne-centrum-by-melo-stat-v-roce-2019-38895/#ixzz4aRqTg1U9>

<sup>79</sup> Všeobecné informace. *Česko-čínské centrum tradiční čínské medicíny: Fakultní nemocnice Hradec Králové* [online]. Hradec Králové, 2011 [cit. 2017-03-08]. Dostupné z: <https://www.fnhk.cz/tcm/informace-pro-pacienty/vseobecne-informace>

<sup>80</sup> KONÁRKOVÁ, Marika. Závislost na tabáku léčí ušní akupunktura v ambulanci čínské medicíny v Hradci Králové. *Český rozhlas* [online]. Praha, 2017 [cit. 2017-05-01]. Dostupné z: [http://www.rozhlas.cz/hradec/zpravy/\\_zprava/1701402](http://www.rozhlas.cz/hradec/zpravy/_zprava/1701402)

<sup>81</sup> HODASOVÁ, Jitka. 2017.

<sup>82</sup> CIKRT, Tomáš. Velká čínská revoluce: ministerstvo se zavázalo podporovat šarlatánství. *Zdravotnický deník* [online]. Praha: Media Network, 2016 [cit. 2017-03-08]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2016/03/velka-cinska-revoluce-ministerstvo-se-zavazalo-podporovat-sarlatanstvi/>

## 4 Praktická část

Výzkum se skládal celkem ze dvou dotazníků. Obecný dotazník obsahuje 10 otázek ohledně problematiky, kterým předcházejí otázky na pohlaví, věk a nejvyšší dosažené vzdělání, abych mohla posoudit, zda tyto charakteristiky mají na odpovědi nějaký vliv, či nikoli. Zaměřuje se na populaci obecně a zjišťuje, jak Češi tradiční čínskou medicínu vnímají, zda s ní mají zkušenosti, jestli si myslí, že v českých poměrech je její praktikování odlišné od jejího praktikování v Číně, zda si uvědomují nějaké problémy a rizika související s problematikou, pokud TČM nikdy nevyzkoušeli, tak z jakého důvodu a další, které postupně rozebírám v následující části práce. Na první dotazník odpovědělo celkem 728 respondentů, jejichž odpovědi byli kompletní, a tedy použitelné pro vyhodnocování.

Druhý dotazník je určen pouze pro pacienty tradiční čínské medicíny, tedy pro lidi, kteří mají v tomto ohledu vlastní zkušenost a je zaměřený konkrétněji. Odpovědělo na něj 126 respondentů. Obsahuje 11 otázek a snaží se zjistit, jaké jsou motivy Čechů k vyzkoušení TČM, podle jakých kritérií si vybírají praktika, s kterými metodami mají zkušenosti, zda na sobě pozorují zlepšení a další. Následujících několik stran vyhodnocuje odpovědi a přibližuje výsledky zkoumání jak pomocí slovního popisu, tak i přehledně ve formě grafů.

## 4.1 Vyhodnocení obecného dotazníku

### 4.1.1 Pohlaví respondentů



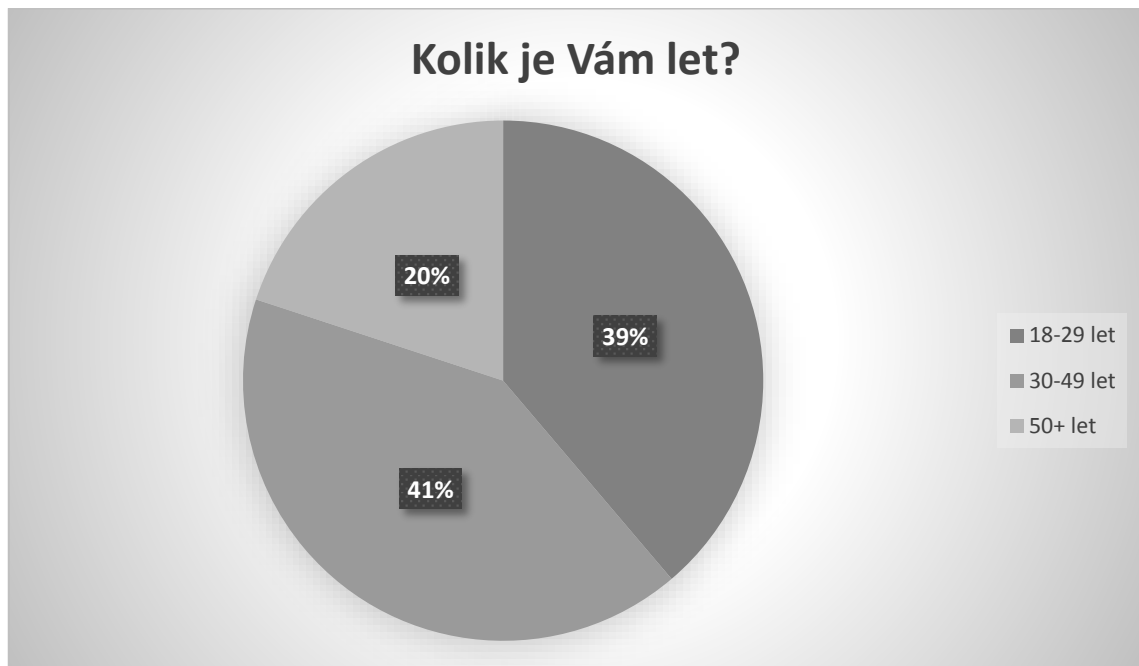
**Graf č. 1:** Pohlaví respondentů

Z celkových 728 respondentů bylo 298 (49 %) mužů a 430 (51 %) žen. Dle posledních dostupných statistik z roku 2015, bylo rozložení obyvatel téměř shodné (50,9 % žen a 49,1 % mužů).<sup>83</sup>

---

<sup>83</sup> Věková struktura k 31. 12. 2015. Česká republika [online]. Praha: Český statistický úřad, 2015. [cit. 2017-04-18]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/staticke/animgraf/cz/index.html?lang=cz>

#### 4.1.2 Věk respondentů



**Graf č. 2:** Věk respondentů

Dle věku jsem respondenty rozdělila do tří skupin. Protože jsem do dotazníku zahrnovala pouze plnoleté respondenty, skupinu nejmladších tvoří lidé ve věku 18–29 let, kterých je celkem 282 (39 %). Prostřední skupina je ohraničena věkem 30–49 let a je v ní 300 respondentů (41 %). Nejstarší skupinou jsou dotazovaní ve věku 50 let a více, kterých se zúčastnilo 145 (20 %).

### 4.1.3 Vzdělání respondentů



**Graf č. 3:** Vzdělání respondentů

Posledním faktorem, který jsem v identifikaci dotazovaných zohledňovala, bylo jejich nejvyšší dosažené vzdělání. Respondentů se základním vzděláním bylo celkem 41 (6 %), středoškolské vzdělání s výučním listem mělo 120 odpovídajících (16 %), středoškolské s maturitou 355 lidí (49 %) a vysokoškolské 212 dotázaných (29 %). Po porovnání těchto čísel se statistikami o skutečném stavu vzdělání české populace z roku 2011, dojdeme k závěru, že můj dotazník obsahuje přibližně o 15 % více respondentů s vysokoškolským vzděláním a o 10 % méně respondentů se vzděláním základním. Při součtu obyvatel se středoškolským vzděláním dojdeme k číslu 69 %, které je o necelých 10 % nižší než situace v mém dotazníku.<sup>84</sup> Výkyvy mezi vzděláním účastníků mého dotazníku a reálným vzděláním obyvatelstva tedy nejsou nijak markantní.

<sup>84</sup> Úroveň vzdělání obyvatelstva podle výsledků sčítání lidu - 2011. *Český statistický úřad* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2014 [cit. 2017-04-18]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/uroven-vzdelani-obyvatelstva-podle-vysledku-scitani-lidu-2011-xllg5xjb8q>

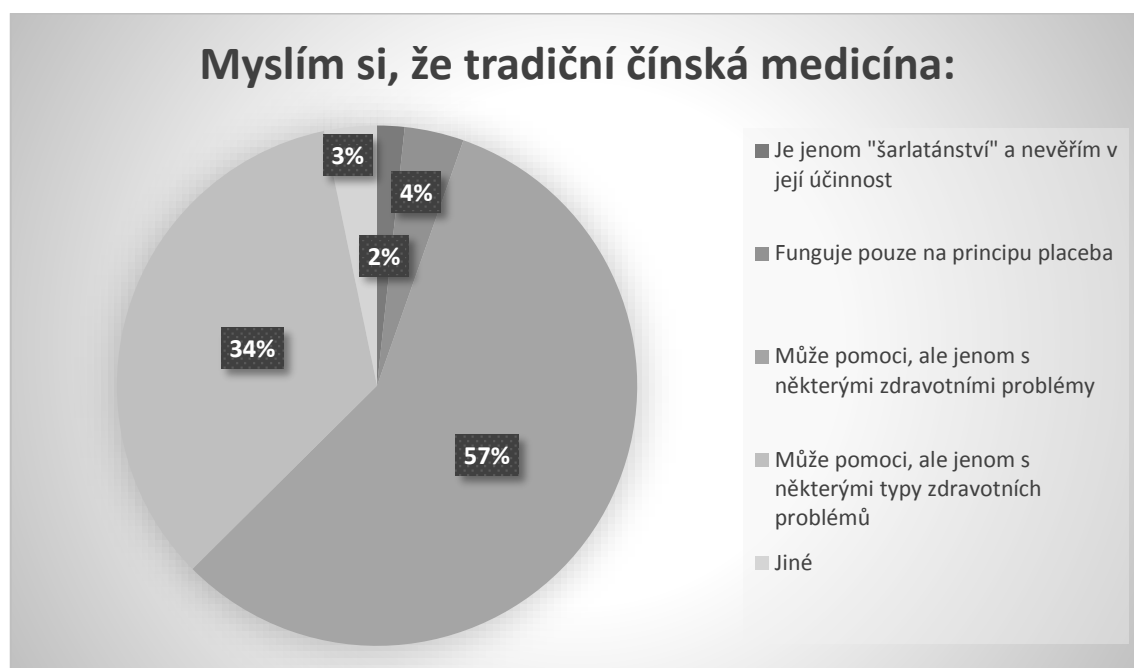
#### 4.1.4 Znalost pojmu tradiční čínská medicína



**Graf č. 4:** Znalost pojmu tradiční čínská medicína

První otázka měla za úkol zjistit, zda lidé vůbec někdy pojem tradiční čínská medicína slyšeli. Z celkového počtu pouze 23 (3 %) z nich odpovědělo, že tento „*pojmem nikdy neslyšeli*“, ostatních 705 respondentů (97 %) už „*se s pojmem někdy setkali*“. Z těchto 23 negativně odpovídajících lidí bylo 18 mužů a pouze 5 žen a zastoupeny byly poměrně vyrovnaně všechny typy vzdělání. Dle věku 15 negativně odpovídajících patřilo do nejmladší skupiny, 7 do střední věkové skupiny a pouze jeden člověk byl starší 49 let. Z těchto odpovědí se dá usuzovat, že negativnější postoj panuje spíše mezi mladšími lidmi, ale také že tradiční čínská medicína už k nám pronikla natolik, že naprostá většina Čechů o ní minimálně slyšela. Kladně odpovídající byli odkázáni na otázky další a respondenti, kteří se s pojmem nikdy nesetkali, už dále neodpovídali.

#### 4.1.5 Obecný názor na tradiční čínskou medicínu



**Graf č. 5:** Obecný názor na TČM

Tato otázka sloužila ke zjištění obecného názoru odpovídajících na tradiční čínskou medicínu. Respondenti mohli vybrat jednu ze 4 nabízených možností nebo vlastními slovy napsat odpověď jinou, pokud jim žádná z mnou nabízených nevyhovovala.

Nejméně dotázaných, pouhých 12 lidí (2 %), vybralo možnost „*čínská medicína je jenom šarlatánství a nevěřím v její účinnost*“. Tento názor byl zastoupen jak muži, tak ženami, všemi typy vzdělání i všemi věkovými skupinami.

26 lidí (4 %) označilo možnost „*tradiční čínská medicína funguje pouze na principu placebo*“. Tento názor častěji sdíleli muži, kterých vybralo tuto možnost 17, než ženy, kterých takto odpovědělo pouze 9. Tuto možnost nezvolil ani jeden člověk se základním vzděláním, ale ostatní typy vzdělání zastoupeny byly stejně jako všechny věkové kategorie.

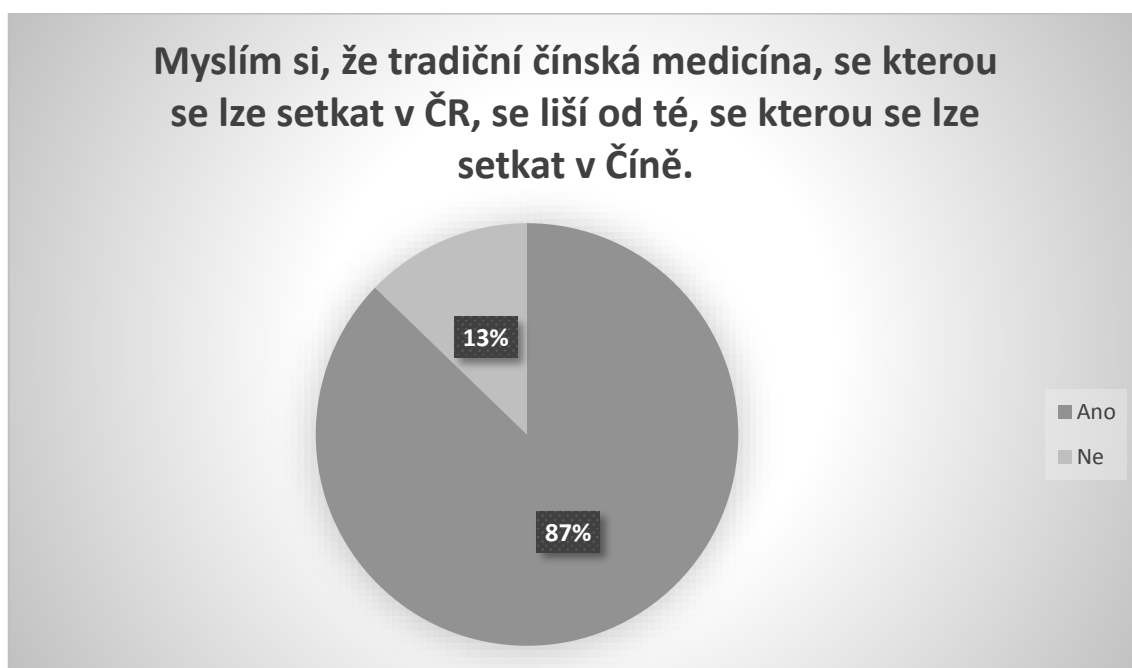
Další dvě odpovědi čínské medicíně připisují určité účinky. Nejvíce respondentů volilo odpověď „*čínská medicína může pomoci, ale jenom s některými zdravotními problémy*“. Tuto odpověď jich zvolilo celkem 403 (57 %). Druhá nejčastější odpověď potom zněla „*čínská medicína může pomoci se všemi typy zdravotních problémů*“ a k této variantě se přiklonilo 241 dotázaných (34 %). V této odpovědi se projevilo pouze pohlaví respondentů, a to tím způsobem, že téměř dvě třetiny lidí, kteří si myslí, že TČM může pomoci se všemi typy problémů, byly ženy (177) a pouze jedna třetina muži (63).

Zbylých 23 lidí (3 %) zvolilo možnost „jiné“. Tyto jiné možnosti byly velmi rozmanité, ale většina z nich nesla myšlenku toho, že záleží na konkrétních metodách, ze kterých některé funkční jsou a jiné ne. Mezi těmi funkčními zaznělo hlavně užívání bylinných produktů, pití čínských čajů a čínské masáže, mezi nefunkčními pak užívání rohů zvířat, žraločích ploutví nebo tygřích varlat, o kterých jsem se už zmiňovala v teoretické části, a to hlavně proto, že se z dotazníku ukázalo, že si respondenti tyto věci s tradiční čínskou medicínou spojují. Další z názorů poukazyvaly na fakt, že pomoci může pouze tehdy, pokud se problém začne léčit včas, ale pokud přeroste do větších rozměrů, kdy je třeba nějaký razantnější zákrok, například operace, tak tam už tradiční čínská medicína nic nezmůže. Několik dotazovaných také napsalo, že pomoci může v kombinaci s medicínou západní a pár respondentů odpovědělo, že se o TČM blíže nezajímají, a proto nejsou schopni na danou otázku odpovědět.

Odpovědi na tuto otázku mě poměrně překvapily, čekala jsem, že Češi jsou k jiným než medicínským metodám ještě stále více nedůvěřiví, a tedy že bude mnohem větší množství odpovědí, které ji považují pouze za šarlatánství nebo placebo. Vypadá to ale, že tradiční čínská medicína už u nás našla své místo a postupně si mezi Čechy získává stále větší důvěru.



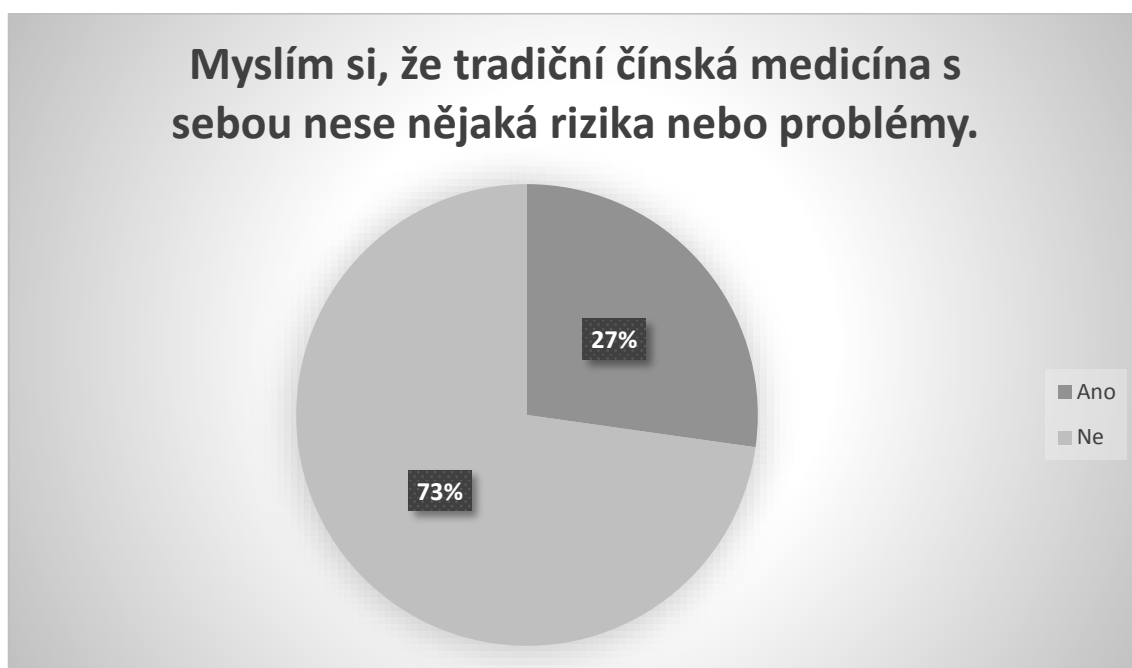
#### 4.1.6 Diskurz související s praktikováním TČM v ČR a v Číně



**Graf č. 6:** Rozdíl v praktikování TČM v ČR a v Číně

Třetí otázka se týkala rozdílu mezi praktikováním TČM v Číně a jejím praktikováním v Česku. Otázka byla uzavřená a odpovědět se na ni dalo pouze kladně či záporně. Dá se říct, že v tomto ohledu mají Češi poměrně jasno, protože názor 635 lidí (87 %) zněl „*myslím si, že tradiční čínská medicína, se kterou se lze setkat v ČR, se liší od té, se kterou se lze setkat v Číně*“. Pouze 90 lidí (13 %) si myslí, že v jejím provádění u nás a v Číně žádný rozdíl není. Na tyto odpovědi nemělo pohlaví, věk ani vzdělání respondentů žádný vliv.

#### 4.1.7 Problémy a rizika spojená s TČM



**Graf č. 7:** Rizika a problémy související s TČM

Další otázka zjišťovala, zda si respondent v souvislosti s TČM uvědomuje nějaké možné problémy či rizika a pokud ano, byl požádán o jejich bližší specifikaci. Na tuto otázku téměř dvě třetiny respondentů odpověděly záporně, tedy že si žádná rizika neuvědomují. Celkem tuto odpověď vybralo 513 lidí (73 %). Zbýlých 192 lidí (27 %) odpovědělo pozitivně a také svůj názor jednoduše popsalo a zkonkretizovalo. Nejvíce se opakovalo několik následujících odpovědí. Tím úplně nejčastěji zmíněným rizikem byl *výskyt možných nežádoucích účinků*, stejně tak, jako tomu může být v léčbě západní. Mnoho respondentů toto riziko spojovalo i s *nedostatečným vzděláním praktiků*, protože v ČR v tomto oboru zatím není žádná garance od státu, jak jsem už zmiňovala v teoretické části. S tím souvisí i *možnost slepé důvěry podvodníkovi a nasazení nevhodné léčby pro daného pacienta*. Dalším často zmiňovaným problémem byla *přílišná důvěra lidí v alternativní medicínu a z toho důvodu možné zanedbání či opomenutí vážného zdravotního problému, na který už tradiční čínská medicína nemusí stačit nebo ho může dokonce zhoršit*. Respondenti také velmi často uváděli *obsah nebezpečných látek (například těžkých kovů) v lécivech* a celkově *nedostatečnou kontrolu složení léciv*, tedy nutnost slepé důvěry v něco neověřeného. Mnohokrát zaznělo i *zabíjení živočichů a ohrožení přirozené biodiverzity*. Mezi další časté odpovědi patří uvědomování si možných rizik, ale neschopnost je pojmenovat z důvodu nedostatečné orientace a znalostí

v oboru a *možnost infekce při akupunktúře*. Stejně jako u otázky předchozí, ani tady neměla na odpovědi vliv žádná z charakteristik respondentů.

V této části mě velmi překvapil všeobecný rozhled některých respondentů, odpovědi byly někdy velmi obsáhlé a trvalo tedy poměrně dlouho je vyhodnotit, ale výsledky naznačují, že mnoho Čechů nad problematikou přemýšlí a uvědomuje si, možná rizika. Na druhou stranu téměř dvě třetiny dotázaných na otázku odpověděly negativně a je tedy možné, že tradiční čínské medicíně věří stejnou měrou, jako medicíně západní.

#### 4.1.8 Osobní zkušenost s TČM



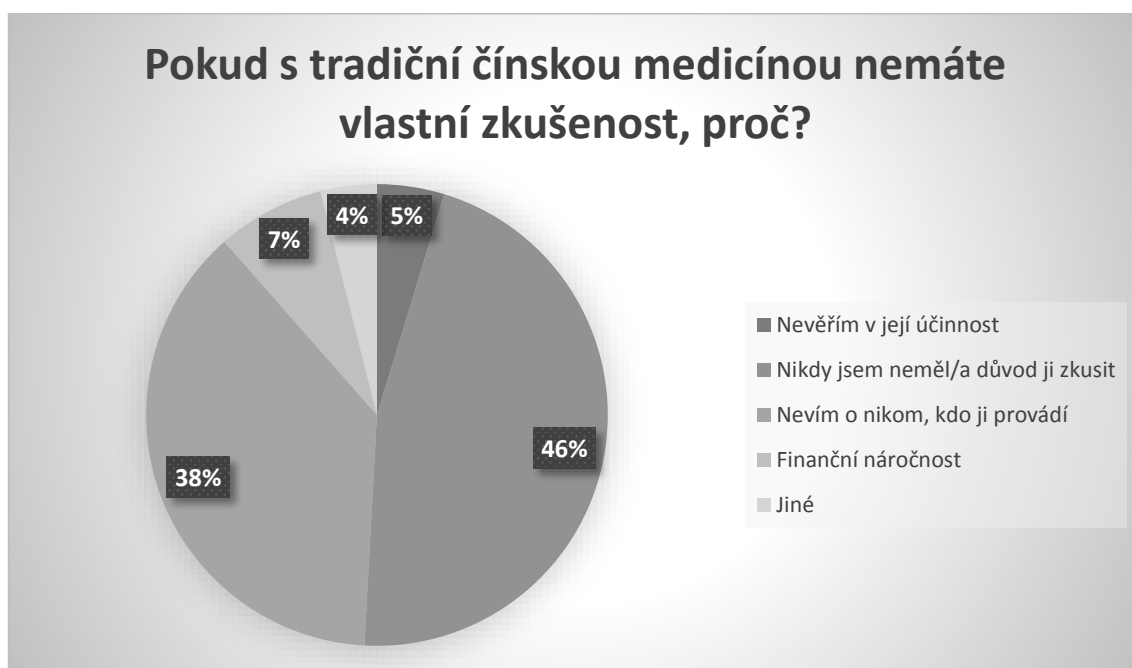
**Graf č. 8:** Osobní zkušenost s TČM

Následující otázka zkoumala, zda respondenti mají s tradiční čínskou medicínou vlastní zkušenosti, odpovědět šlo také pouze kladně, či záporně, jako ve většině otázek ostatních. 507 lidí (72 %) odpovědělo, že vlastní zkušenost s tradiční čínskou medicínou nemá. Těmto respondentům byla položena otázka následující, která zjišťuje příčinu či důvod toho, proč respondent nikdy služeb TČM nevyužil.

Zbývajících 198 lidí (28 %) odpovědělo, že vlastní zkušenost s tradiční čínskou medicínou má. Toto číslo dá se říct i téměř odpovídá průzkumům, které tvrdí, že v západních zemích má s tradiční čínskou medicínou zkušenost mezi 30 a 50 procenty obyvatel.<sup>85</sup> Z odpovědí také vyplývá, že mnohem častěji mají s TČM zkušenost ženy. Kladně odpovědělo 150 z nich, kdežto mužů jen 48, tedy méně než jedna třetina. Kladně odpovídající respondenti byli na konci dotazníku požádáni o vyplnění ještě jedné sady otázek, určených pouze pro pacienty TČM. Tyto otázky byly základem druhého dotazníku zkoumajícího jejich zkušenosti a názory na léčbu pomocí TČM, jehož vyhodnocení se věnuji v následující části této práce.

<sup>85</sup> PIETRUSZKOVÁ, Jana. Tradiční čínská medicína a ohrožené druhy. *Ochrana Přírody* [online]. 2011, (6), s. 23 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <http://www.casopis.ochranaprirody.cz/a399-jana-pietruszkova/Sample>

#### 4.1.9 Příčiny nulových zkušeností s TČM



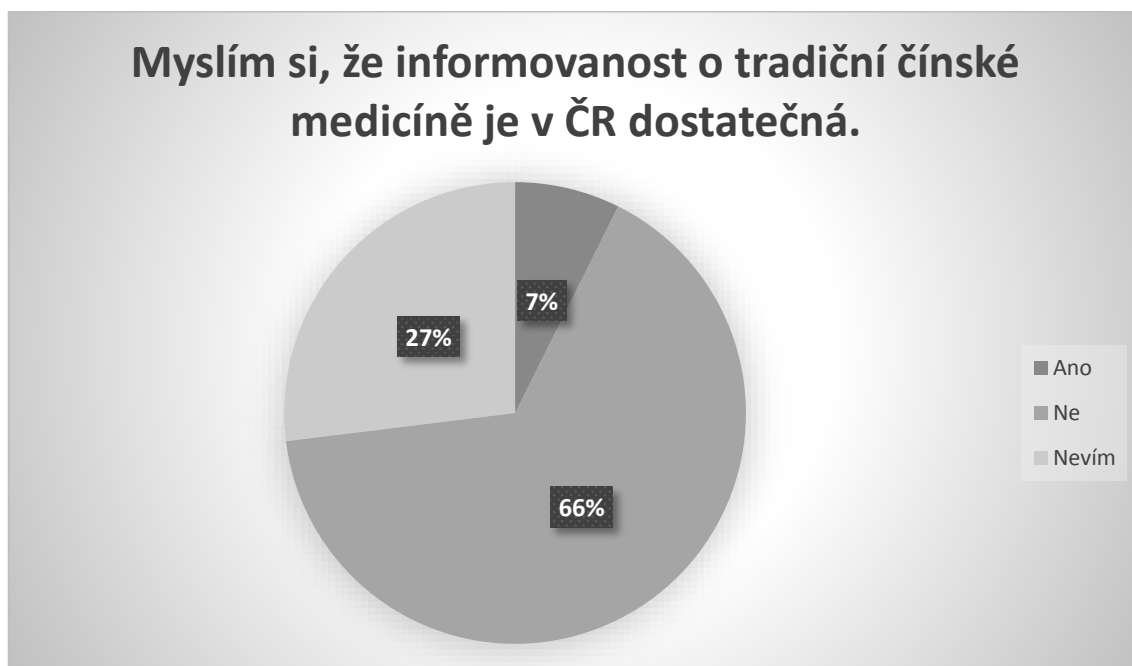
**Graf č. 9:** Příčiny nulové zkušenosti s TČM

Cílem této otázky, určené pouze lidem, kteří s TČM žádnou zkušenost nemají, bylo zjistit, proč tomu tak je. Na výběr měli ze čtyř uzavřených možností s tím, že respondenti mohli označit i několik odpovědí současně a také možnost „jiné“ v případě, že jim žádná z mnou nabízených odpovědí nevyhovovala. Nejvíce zastoupená byla odpověď „*Nikdy jsem neměl/a důvod tradiční čínskou medicínu vyzkoušet*“, kterou vybralo 293 lidí (58 %). Druhou nejčastější odpovědí byla odpověď „*nevím o nikom, kdo tradiční čínskou medicínu provádí*“, tu vybralo 239 lidí (48 %). Podstatně menší zastoupení měly důvody další, tedy „*finanční náročnost*“, kterou zvolilo 48 lidí (10 %) a možnost „*nevěřím v její účinnost*“, kterou zvolilo 30 lidí (6 %). Možnost „*jiné*“ zvolilo 25 lidí (5 %), kteří uváděli následující důvody: nedostupnost praktika TČM z místa bydliště, životní styl (veganství), který se s TČM neslučuje, nedůvěra v TČM v českém prostředí, spokojenost s medicínou západní, malá informovanost o možnostech TČM, ale i neexistence zdravotních problémů. Domnívám se, že poslední odpověď by bylo možné zařadit i do nejčastěji zodpovězené kategorie.

Z těchto odpovědí vyšlo najevo, že TČM z důvodu nedůvěry v její účinnost nevyzkoušeli především muži, kterých takto odpovědělo pětkrát více, než žen. 99 respondentů zvolilo dva důvody současně, většinou to byla kombinace neznalosti

praktika a žádný důvod k jejímu vyzkoušení. 6 respondentů zvolilo dokonce tři důvody. Věk ani vzdělání opět neměly na odpovědi žádný vliv.

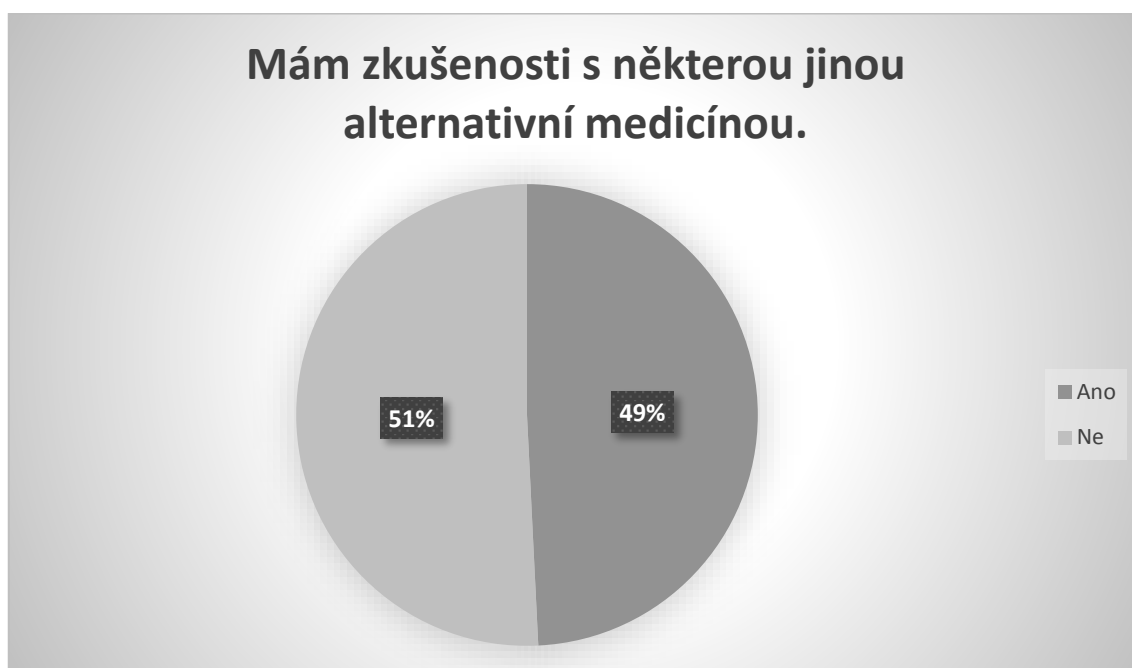
#### 4.1.10 Informovanost o TČM v ČR



**Graf č. 10:** Informovanost o TČM

Následující otázka zjišťovala, jaký názor v ČR panuje ohledně informovanosti o TČM. 463 respondentů (66 %) na ni odpovědělo, že informovanost o dané problematice je v Česku nedostatečná a pouze 52 lidí (7 %) si myslí, že je tomu naopak, tedy že informací je u nás dostatek. Zbýlých 190 dotázaných (27 %), zvolilo odpověď „nevím“. I tato odpověď ale podle mého názoru poukazuje spíše na informovanost nedostatečnou než na tu dostatečnou. Charakteristika dotazovaných odpovědi na tuto otázku nijak neovlivnila.

#### 4.1.11 Zkušenosti s jinými alternativními metodami

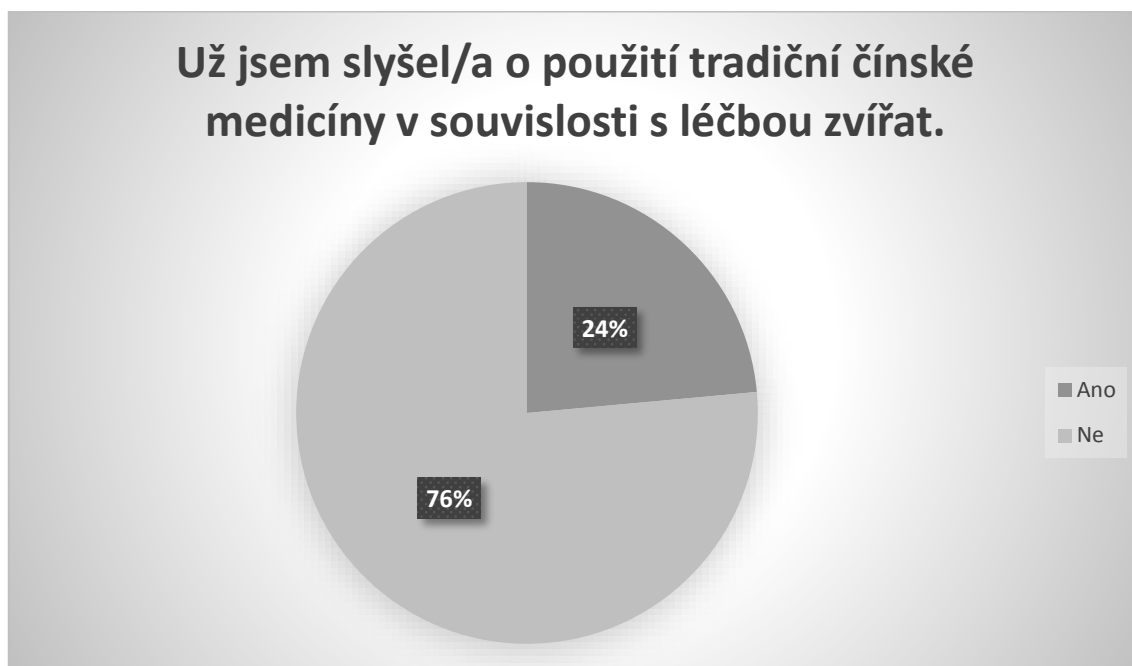


**Graf č. 11:** Zkušenosti s jinými alternativními medicínami

Protože druhů alternativních medicín jsou jak u nás, tak i jinde ve světě desítky, možná i stovky. Chtěla jsem vědět, jestli mají respondenti zkušenosti i s některou jinou alternativní medicínou, než je ta tradiční čínská. K získání odpovědi jsem proto zvolila otázku následující, která rozdělila respondenty přibližně na polovinu. 347 lidí (49 %) odpovědělo, že „*zkušenosti s některou jinou alternativní medicínou má*“. 358 respondentů (51 %) naopak „*žádnou jinou alternativní medicínu nikdy nevyhledalo a nevyzkoušelo*“. I zde vyšlo najevo, že stejně tak jako je tomu s TČM, tak i s dalšími alternativami mají zkušenosti spíše ženy než muži. Ke zkušenostem s jinou alternativní medicínou se přiznalo 252 žen, ale pouze 95 mužů. Věk ani vzdělání roli při odpovídání nehrály.



#### 4.1.12 Tradiční čínská veterinární medicína



**Graf č. 12:** Znalost použití TČM v souvislosti s léčbou zvířat

Předposlední otázka prvního dotazníku je spíše zajímavostí lehce související s informovaností o TČM a zjišťuje, jestli lidé už někdy slyšeli o použití tradiční čínské medicíny v souvislosti s léčbou zvířat. Protože sama považují tradiční čínskou veterinární medicínu za novodobý trend, který se do České republiky ještě nedostal ve velké míře a existuje u nás pouze několik míst, kde tento způsob léčby zvířat nabízejí, čekala jsem, že většina respondentů odpoví negativně. Odpovědi můj dohad potvrdily a zjistila jsem, že pouze 166 lidí (24 %) už o tomto trendu někdy zaslechlo, ale zbylých 539 (76 %) respondentů o těchto metodách nikdy neslyšelo. Dvakrát častěji odpovídaly na otázku kladně opět ženy.

#### 4.1.13 Asociace v souvislosti s TČM

Poslední otázka byla jedinou otevřenou otázkou celého prvního dotazníku. Z důvodu obecné neochoty respondentů do dotazníků cokoli z vlastní vůle vepisovat, čímž by mohla být ohrožena i návratnost dotazníku, jsem ji zařadila pouze jako dobrovolnou. Jediná byla i z důvodu složitějšího vyhodnocování odpovědí, které zabere mnohem více času. V této otázce jsem se pouze jednoduše ptala „*co si respondent vybaví, když se řekne tradiční čínská medicína*“. Odpovědi byly neuvěřitelně pestré, a proto z nich vyjmenovávám jenom několik, které zazněly nejčastěji. Nejčetnější výskyt mělo slovo „*akupunktura*“, které uvedlo hned 239 lidí, a s tím související slova jako „*jehličky, jehly, vpichy*“ (37), dále to byla slova „*bylinky (71), příroda (19), Čína (14), jin a jang (10), čaj (10), akupresura (10)*“. Mezi slovy s četností nižší než 10 se vyskytla následující „*klid, houby, relaxace, harmonie, energie, baňky, celostnost a komplexnost*“. Z negativně zabarvených odpovědí, kterých bylo znatelně méně, zmiňuji „*roh nosorožce, ohrožení biodiverzity, záhada, mystično, nedůvěra, zabíjení zvířat, šarlatán*“. Objevilo se i několik slov, které s TČM nesouvisí nebo jenom nepřímo, jako například „*reichi, hypnóza, ezoterika, těhotenství*“. To lze považovat za znamení určitých nedostatků na poli informovanosti o dané problematice, které už jsme odhalili v otázce, která se zabývala informovaností o TČM konkrétně i v některých dalších.

## 4.2 Dotazník zaměřený na pacienty TČM

Tento dotazník navazoval na předchozí sadu otázek s tím rozdílem, že o jeho vyplnění byli požádáni pouze ti dotazovaní, kteří uvedli, že s TČM mají vlastní zkušenost. Našlo se dohromady 144 respondentů, kteří s jeho vyplněním souhlasili, ale nakonec jich ho kompletně vyplnilo pouze 126, tedy o několik méně. Tento dotazník měl za úkol zhodnotit, jaká situace na poli TČM v ČR panuje, co pacienty k jejímu vyzkoušení vede, jaká kritéria jsou pro ně rozhodující při výběru praktika TČM, jak probíhá diagnostika, zda praktik TČM má vzdělání i v medicíně západní či nikoli, s jakými metodami TČM se už setkali a zda existuje nějaká, která jim přijde obecně nejefektivnější. Za stěžejní považují otázku, která zjišťuje, zda pacientům léčba pomocí TČM ulevila od problémů nebo nikoliv. Z odpovědí na otázky bylo zjištěno, že osobní charakteristika dotazovaných jako je pohlaví, věk a nejvyšší dosažené vzdělání nemají na odpovědi žádný vliv a nebudou už je tedy u každé otázky rozebírat tak, jako v dotazníku předchozím.

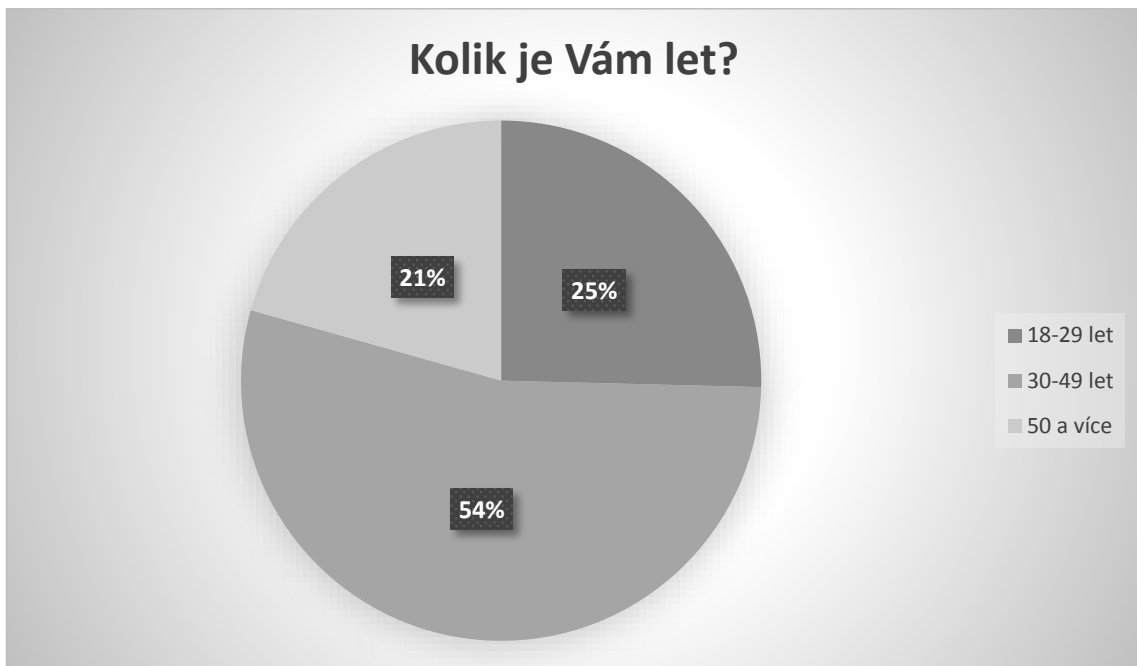
#### 4.2.1 Pohlaví pacientů TČM



**Graf č. 13:** Pohlaví pacientů TČM

Z této otázky je patrné, že více než dvě třetiny respondentů, mající s tradiční čínskou medicínou zkušenosti jsou ženy. Konkrétně je to 97 žen (77 %) a oproti nim pouze 29 mužů (23 %). Lze tedy vyvozovat, že častějšími klienty praktiků TČM jsou spíše pacientky ženského pohlaví než muži.

#### 4.2.2 Věk pacientů TČM



**Graf č. 14:** Věk pacientů TČM

Po vyhodnocení věku respondentů a následujících odpovědí jsem došla k závěru, že věk na zkušenosti s TČM nehraje žádnou roli a jejich služeb vyhledávají různí lidé bez ohledu na jejich stáří. Nejmladší skupina pacientů TČM ohraničená stejně jako v předcházejícím dotazníku věkem 18–29 let je tvořena celkem 32 lidmi (25 %). Prostřední skupina, do které jsem zařadila respondenty ve věku 30–49 let obsahuje 68 lidí (54 %) a nejstarších pacientů, kterým je 50 let a více let odpovědělo dohromady 26 (21 %).

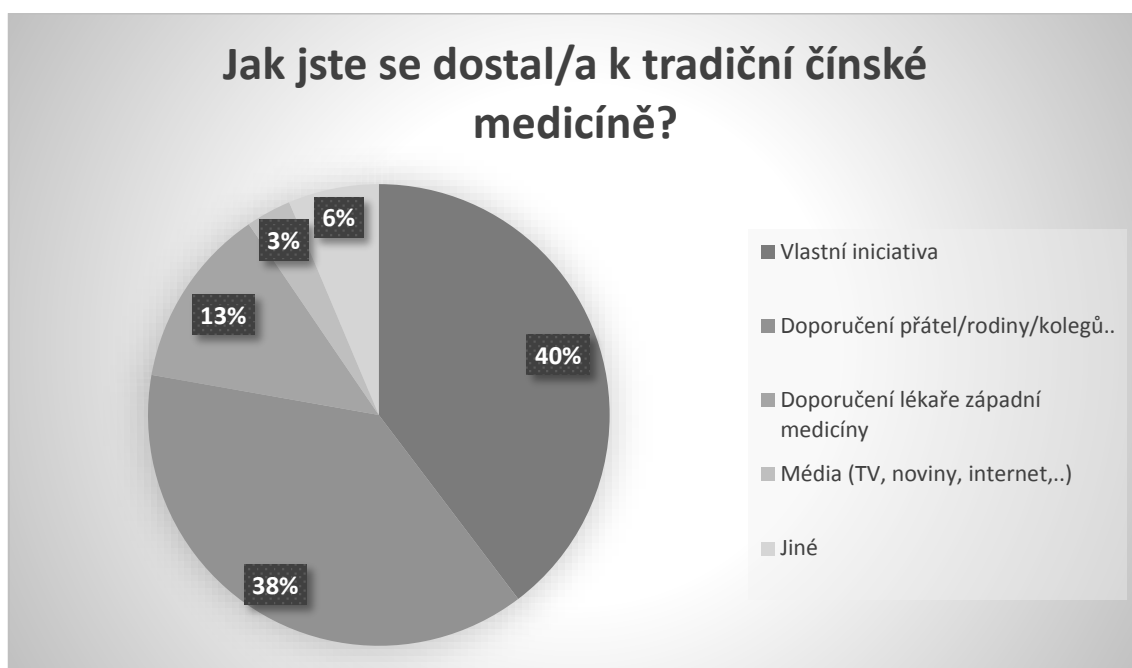
### 4.2.3 Vzdělání pacientů TČM



**Graf č. 15:** Vzdělání pacientů TČM

Dle následujících dat lze vyvodit, že stejně tak jako věk, ani nejvyšší dosažené vzdělání nehraje u zkušenosti s TČM žádnou roli a zastoupení jsou pacienti se všemi typy vzdělání. 56 respondentů (44 %) má střední školu ukončenou maturitní zkouškou. 49 lidí (39 %) vystudovalo vysokou školu, 17 lidí (14 %) je vyučených. Základní vzdělání uvedli pouze 4 respondenti (3 %), ale to může být způsobeno i jejich celkově nižším zastoupením v tomto průzkumu.

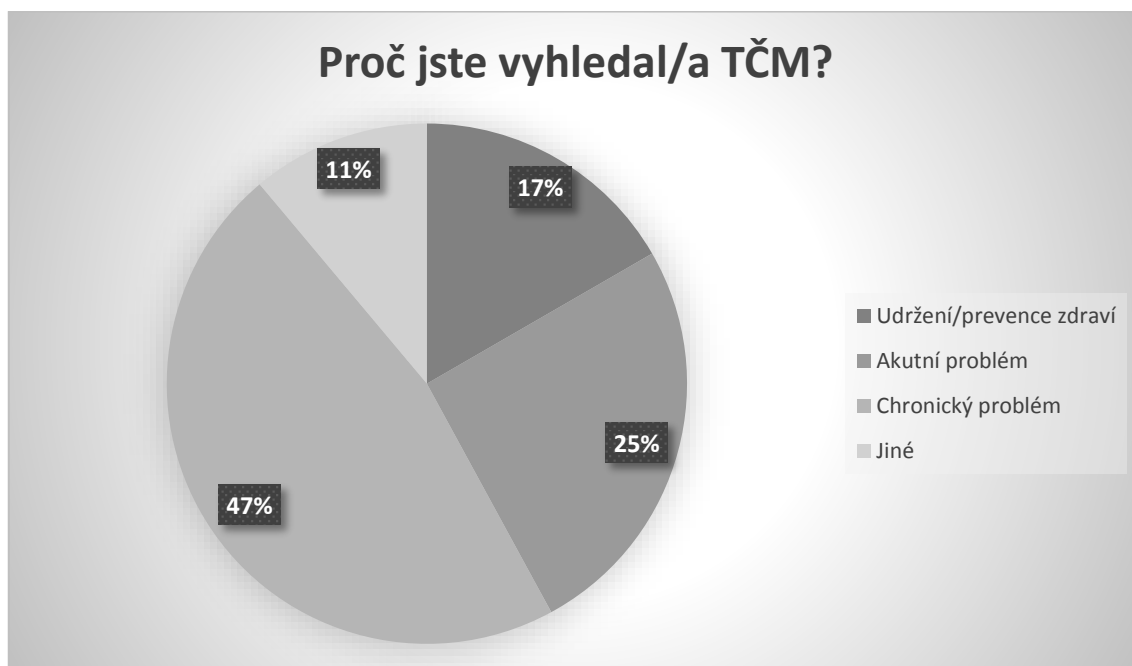
#### 4.2.4 Motivace vyhledání praktika TČM



**Graf č. 16:** Motivace vyhledání praktika TČM

První otázka zjišťuje, co pacienta přivedlo k vyzkoušení TČM. Otázka byla polouzavřená. Na výběr měli dotazovaní ze 4 možností a únikové možnosti „jiné“, samozřejmě s potřebným upřesněním této volby. Nejvíce respondentů uvedlo, že se k tradiční čínské medicíně uchýlili „z vlastní iniciativy“. Tuto odpověď zvolilo celkem 50 lidí (40 %). Druhým nejčastějším motivem k navštívení praktika TČM bylo „doporučení rodiny, přátel či kolegů“, tuto možnost uvedlo 48 lidí (38 %). 16 lidí (13 %) se rozhodlo na základě „doporučení lékaře západní medicíny“. Nejmenším vliv na rozhodování respondentů v této otázce mají „médiá a internet“, pouze 4 z nich (3 %) totiž zvolili tuto možnost, jako motivátor, který se k tradiční čínské medicíně přivedl. Zbýlých 8 respondentů (6 %) označilo možnost „jiné“. Z nich 3 respondenti uvedli, že se k TČM dostali pracovně, další 3 v rámci studia a zbylí 2 TČM vyzkoušeli, protože ji provádí někdo z jejich známých nebo příbuzných.

#### 4.2.5 Problém vedoucí k vyhledání TČM

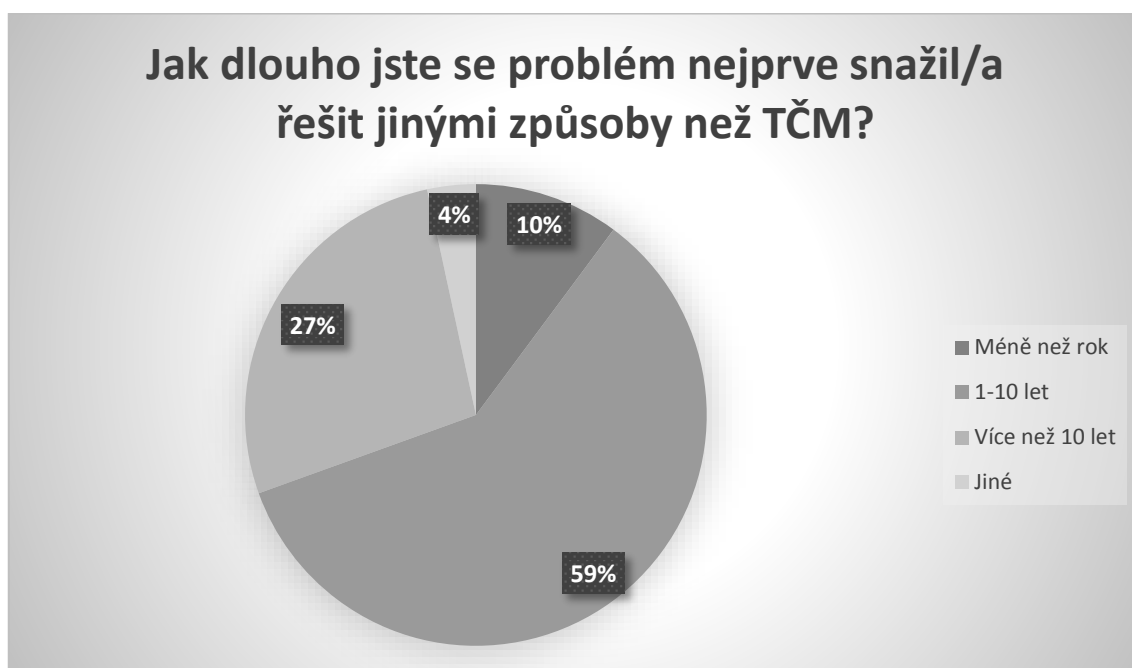


**Graf č. 17:** Problém vedoucí k vyhledání TČM

Následující otázka zjišťuje okolnosti vyhledání služeb TČM, tedy s jakým požadavkem či problémem pacient za praktikem TČM přišel. Nejčastějším důvodem vyhledání praktika TČM, který uvedlo 59 lidí (47 %) byl „*chronický problém*“. Druhým nejčastějším důvodem byl „*problém akutní*“, který byl příčinou vyhledání této péče u 32 respondentů (25 %). Z důvodu potřeby „*prevence zdraví*“ se k TČM obrátilo jen 21 dotazovaných (17 %). Zbýlých 14 lidí (11 %) zvolilo možnost „*jiné*“. V této kategorii převažovala zvědavost, jakási vlastní „vnitřní“ potřeba TČM vyzkoušet a vyhledání TČM z důvodu doplnění západní léčby, dva lidé uvedli jako důvod problém s otěhotněním a jeden respondent ji vyhledal pro účely hubnutí.



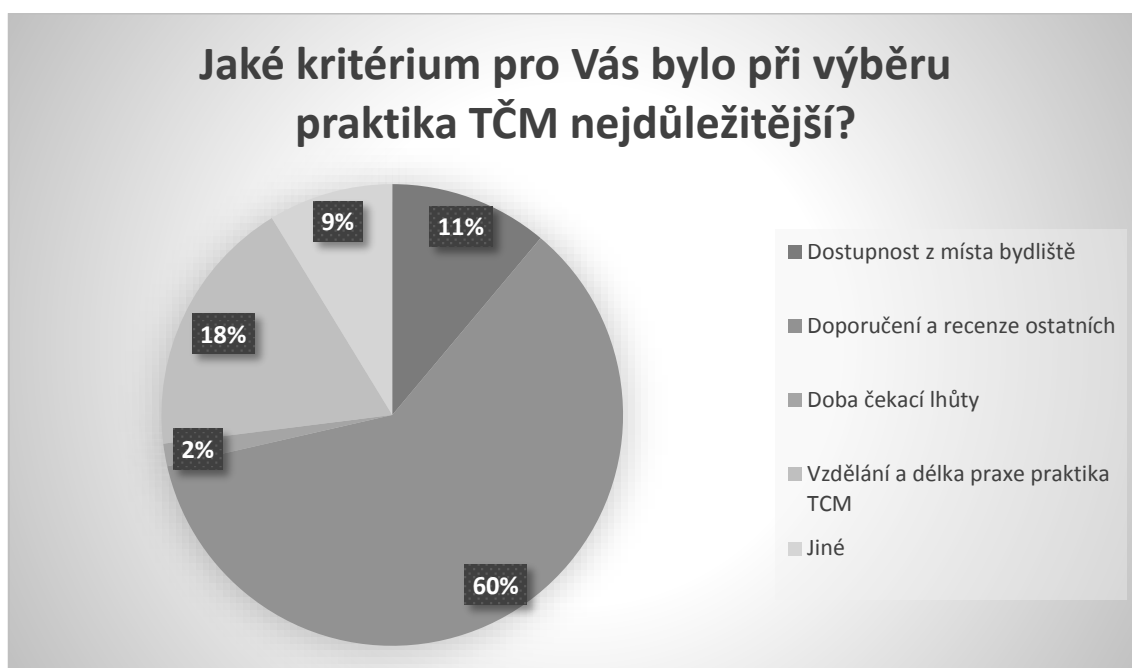
#### 4.2.6 Délka řešení chronického problému jinými metodami než TČM



**Graf č. 18:** Délka řešení chronického problému jinými metodami

Třetí otázka byla určena pouze pacientům, kteří přišli za praktikem TČM s chronickým problémem. Zajímalo mě, jak dlouho je problém trápil a jak dlouho se ho snažili vyřešit jinými způsoby. Nejméně lidí uvedlo dobu „*kratší, než jeden rok*“, takto odpovídajících respondentů bylo pouze 6 (10 %). Nejčastěji naopak dotázaní uváděli dobu „*od jednoho roku do 9 let*“, celkem to bylo 35 z nich (59 %). 16 lidí uvedlo dokonce dobu „*10 let a více*“ (27 %). Dva dotázaní odpověděli jinak, jeden z nich napsal, že neví a druhý, že problém jiným způsobem nikdy neřešil.

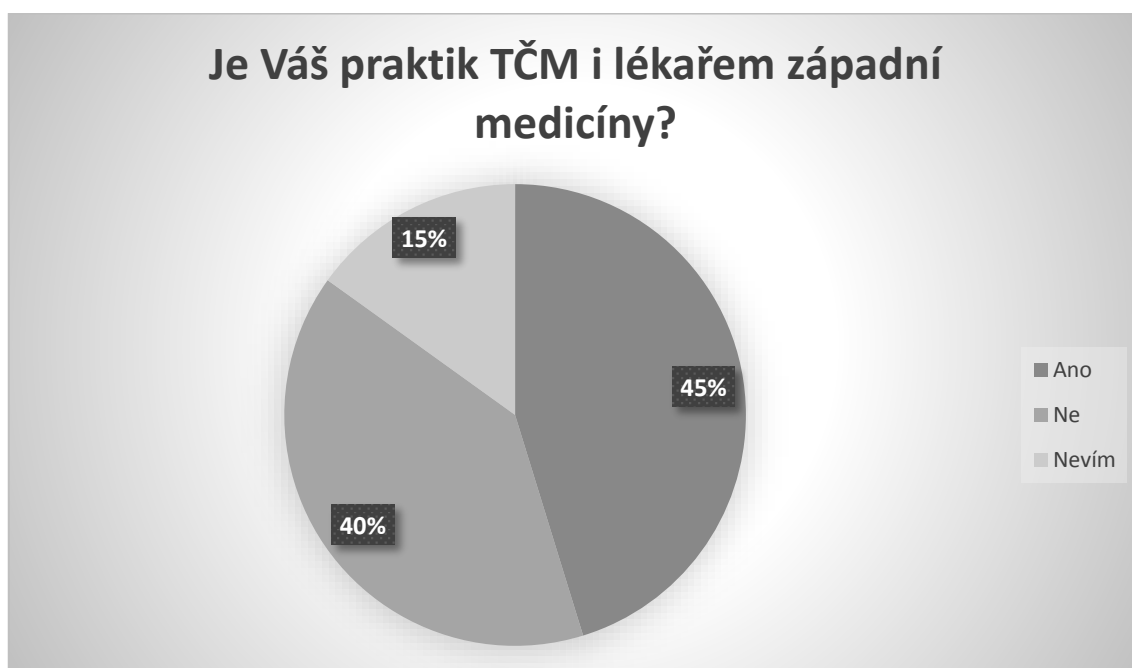
#### 4.2.7 Kritéria výběru praktika TČM



**Graf č. 19:** Kritéria výběru praktika TČM

Úkolem čtvrté otázky bylo zjistit, jaké kritérium při výběru praktika TČM je pro Čechy tím nejdůležitějším. Nejčastější odpověď byla s přehledem „*doporučení a recenze ostatních*“ a tuto možnost zvolilo 76 respondentů (60 %). Následovalo „*vzdělání a délka praxe praktika TČM*“ zvolená 23 respondenty (18 %). 14 dotazovaných (11 %) se rozhodovalo na základě „*dostupnosti z místa bydliště*“ a pouze pro dva lidi (2 %) byla nejdůležitějším kritériem „*délka čekací lhůty*“. Zbýlých 11 volilo odpověď „*jiné*“. 5 z nich uvedlo jako kritérium rozhodování „*osobní známost s praktikem TČM*“, pro 2 dotazované bylo důležitých více kritérií z výše jmenovaných a 3 respondenti údajně žádná kritéria neřešili.

#### 4.2.8 Vzdělání praktika TČM



**Graf č. 20:** Vzdělání praktika TČM

Tato otázka zjišťuje, jaké je rozložení praktiků TČM mezi lékaři a nelékaři, tedy mezi lidmi s medicínským vzděláním a lidmi, kteří titul MUDr. nevlastní. Tuto otázku jsem zařadila, protože v ČR může provádět akupunkturu pouze člověk medicínsky vzdělaný, jak jsem již zmiňovala podrobněji v teoretické části práce. Chtěla jsem tedy zjistit, zda praktici respondentů majících zkušenosti s akupunkturou jsou vzdělaní v západní medicíně či nikoli. Odpovědi byly poměrně vyrovnané 57 lidí (45 %) uvedlo, že jejich „*praktik TČM je zároveň lékařem západní medicíny*“ a 50 respondentů (40 %) naopak odpovědělo, že jejich „*praktik TČM lékařský titul nevlastní*“. Zbýlých 19 dotázaných (15 %) si odpovědi nebylo jisto a zvolilo možnost „*nevím*“.

Po porovnání těchto odpovědí s odpověďmi 75 lidí, kteří uvedli, že mají zkušenost s akupunkturou, jsem zjistila, že praktik téměř poloviny z nich lékařský titul nemá, což uvedlo 31 respondentů. 44 z nich ale odpovědělo, že jejich praktik TČM je zároveň i lékařem západní medicíny. Pouze 9 dotázaných, kteří vyzkoušeli akupunkturu, si nebylo vzděláním svého praktika TČM jistých a zvolili možnost „*nevím*“.

#### 4.2.9 Očekávání o vyšetření praktikem TČM



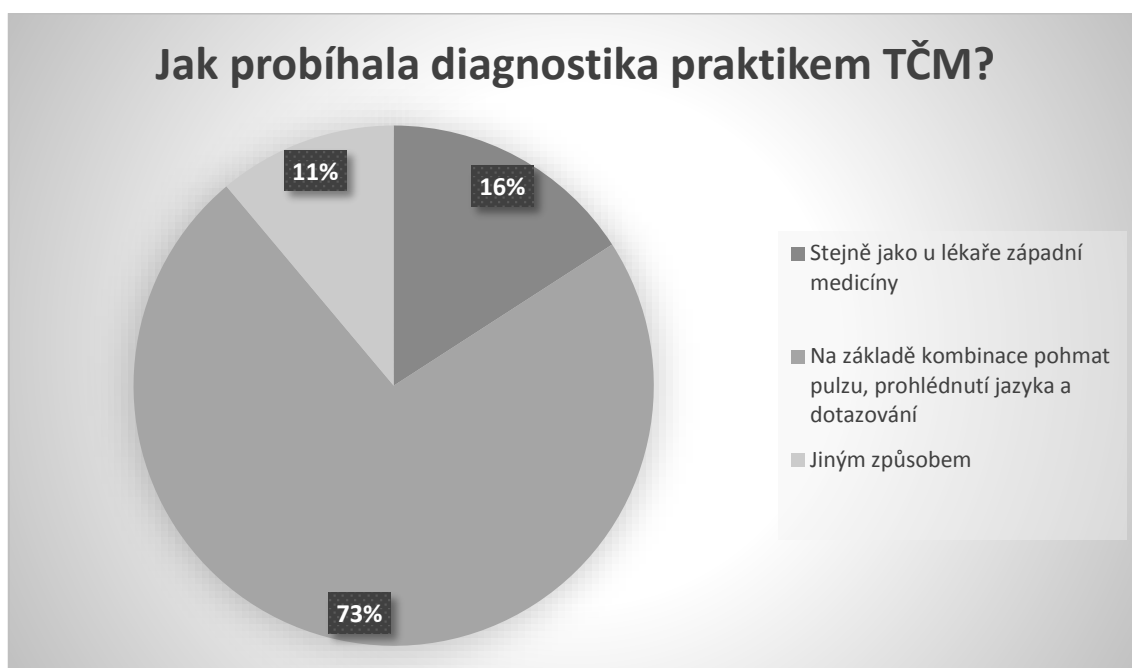
**Graf č. 21** První vyšetření u praktika TČM

Další otázky už směřují k samotnému procesu vyšetření praktikem TČM. Tato otázka je pouze orientační a zjišťuje, zda pacienta vyšetření zaskočilo nebo jestli proběhlo způsobem, který očekával. Z těchto informací a informací o způsobu diagnostiky daného praktika TČM potom můžeme usuzovat, jestli pacienti jsou o postupu předem dobře informovaní či nikoliv. Většina respondentů, konkrétně 89 z nich (71 %), uvedla, že první vyšetření praktikem TČM proběhlo „dle jejich představ“. Zbýlých 37 (19 %) „bylo vyšetřením překvapeno“ a představovali si, že bude probíhat jiným způsobem.

23 pacientů, kteří uvedli, že první vyšetření u praktika TČM probíhalo jiným způsobem, než který předpokládali, později vybralo v dotazníku možnost, že praktik používal diagnostiku TČM. Z toho lze usuzovat, že když tyto respondenti za praktikem šli, neměli o diagnostice TČM dostatek informací. 5 respondentů naopak uvedlo tuto odpověď v případě, kdy praktik diagnostiku TČM nepoužil, lze tedy předpokládat, že tyto pacienti využití diagnostiky TČM očekávali a byli o ní informovaní, ale nedošlo na ni. I mezi pacienty, kteří uvedli, že první vyšetření dle jejich představ probíhalo, bylo 15 jedinců, kteří později uvedli, že vyšetření probíhalo stejně jako u lékaře západní medicíny. Naopak 69 z nich uvedlo použití diagnostiky TČM a 5 dalších jiný způsob, který nebyl shodný s průběhem ani jednoho z výše uvedených způsobů diagnostiky. Poměrně hodně odpovědí na tuto otázku tedy znovu svědčí o nedostatečné

informovanosti v oboru, která jak se zdá je jedním z nejviditelnějších problémů tradiční čínské medicíny v našem prostředí.

#### 4.2.10 Diagnostika praktikem TČM



**Graf č. 22:** Diagnostika praktikem TČM

Tato otázka navazuje na část předchozí a ptá se na konkrétní postup při diagnostikování u praktika TČM. Trochu překvapivým závěrem vycházejícím z odpovědí na tuto otázku je, že ze zkušenosti 20 respondentů (16 %) zjišťujeme, že praktici, které navštívili, nepoužívají diagnostiku podle TČM a „*vyšetření proběhlo stejným způsobem jako u lékaře západní medicíny*“. Tato informace sama o sobě z praktika TČM dělá pouze jakéhosi „polopraktika TČM“, který se sice vydává za odborníka, ale ve skutečnosti postupuje jiným způsobem než tím tradičním čínským, a tedy se o tradiční čínskou medicínu vlastně ani 100 % nejedná. Tento a určitě i mnoho jiných důvodů způsobují, že ne vždy se můžeme setkat s autenticitou TČM. 92 dotázaných (73 %) však uvedlo, že „*praktik TČM užíval tradiční diagnostiku*“. Problémem ale i nadále zůstává, že zjistit kvalitu a autentičnost praktikova vzdělání je velmi obtížné, ne-li nemožné. Zbýlých 14 lidí (11 %) vybralo možnost „*jiné*“, ale na rozdíl od předchozích otázek, tentokrát tato kategorie přinesla poměrně zajímavé poznatky. Objevily se i metody, které s TČM nesouvisí, jako například vyšetření pomocí přiložení elektrod, měření na přístroji doktora Jonáše, kontrola těla pomocí dotyků a energie, ale i přes telefon nebo na základě e-mailem zaslané fotky jazyka. Z těchto odpovědí lze usuzovat, že někteří respondenti nemají v námi sledované oblasti dostatečné množství informací, a dokonce považují některé jiné alternativní metody za tradiční čínskou medicínu. Toto zjištění samozřejmě jenom

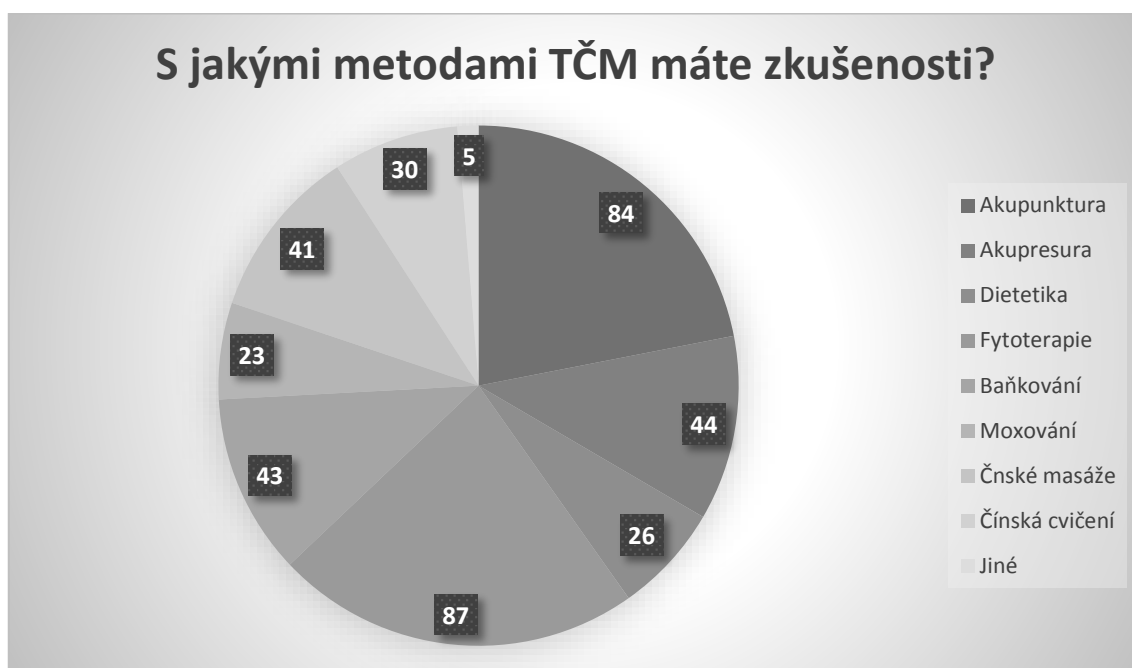
potvrzuje fakt, na který poukázal už dotazník první, ve kterém 66 % respondentů uvedlo, že informovanost o tradiční čínské medicíně v České republice je dle jejich názoru nedostatečná.

O problematice, která souvisí s diagnostikováním nemoci u praktiků TČM u nás, už se v knize *Alternativní medicína a léčitelství* zmínil Jiří Heřt. Rozdělil způsoby diagnostiky do tří skupin na diagnostiku podle pravidel čínské diagnostiky, která je tou jedinou tradiční a správnou. Druhou možností je diagnostika podle hlavního příznaku a hlavní příčiny, která s pravidly diagnostiky TČM souvisí, ale plně je nedodrží. Poslední možností je standardní diagnóza vědecké medicíny, která pouze využívá praktikování léčby dle TČM na problém zjištěný pomocí západní medicíny. Tento způsob nazývá hybridem.<sup>86</sup> O existenci tohoto hybridu jsme se přesvědčili i z odpovědí respondentů v dotazníku.

---

<sup>86</sup> HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství*. Praha: Věra Nosková, 2011. s. 61.

#### 4.2.11 Metody TČM



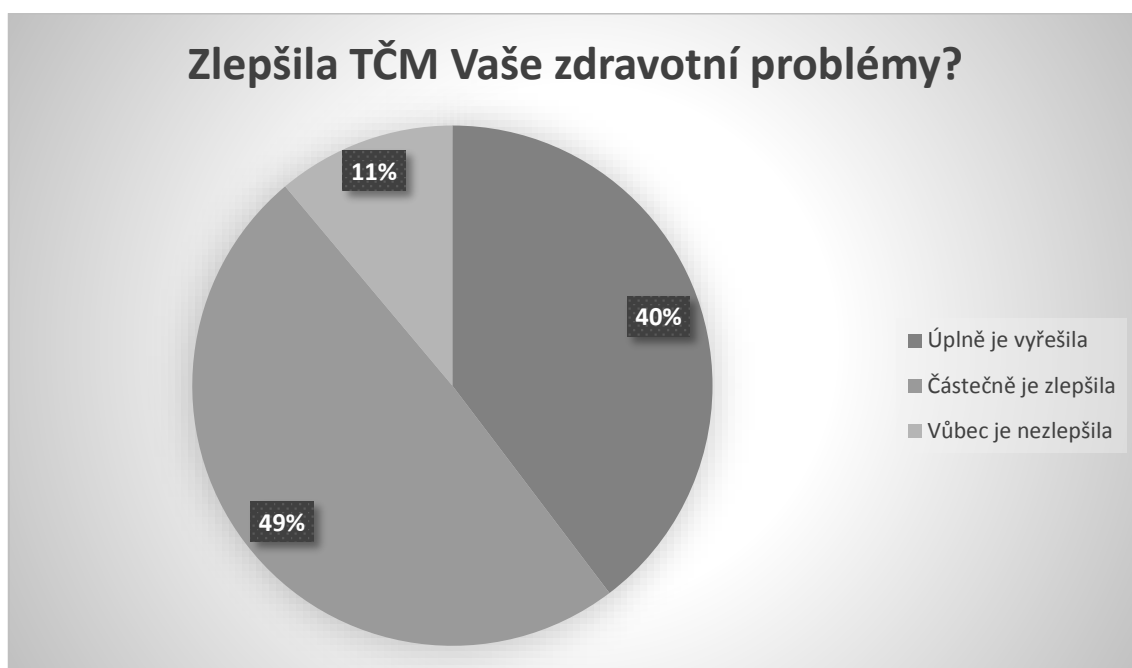
**Graf č. 23:** Vyzkoušené metody TČM

Tato otázka zjišťuje, jaké metody TČM pacienti už vyzkoušeli. Na výběr měli z 8 základních metod TČM a odpovědi „jiné“ pro případ, že zkusili i nějakou další, kterou jsem neuvědla. Zvolit mohli více odpovědí, protože jsem předpokládala, že někteří z nich mohli vyzkoušet různých metod hned několik. Úplně nejčastěji vyzkoušenou metodou se stala *fytoterapie*, tu zvolilo 87 dotázaných (69 %). Poté následovala *akupunktura* s 84 dotázanými (67 %). Více než třetina dotázaných zvolila i *akupresuru*, se kterou má zkušenost 44 lidí (35 %) a *baňkování*, které vyzkoušelo o jednoho méně, tedy 43 dotázaných (34 %). Téměř stejný počet dotázaných vyzkoušel také *čínské masáže*, s těmi má zkušenost 41 lidí (33%). Čtvrtina pacientů má zkušenosti s *čínským cvičením*, celkem tuto možnost zvolilo 30 respondentů (24 %), 26 dotazovaných (21 %) vyzkoušelo *dietetiku*. Nejmenší zastoupení mělo *moxování*, se kterým se setkalo jenom 23 pacientů TČM (18 %). Kromě těchto metod 5 respondentů (4 %) zvolilo ještě navíc možnost „jiné“. V této kategorii jeden člověk uvedl čínskou houbovou léčbu, ale čtyři ostatní jmenovali metody, které do metod tradiční čínské medicíny nepatří. Byla to homeopatie a makrobiotika, Su Jok, shiatsu a kraniosakrální terapie. Tyto odpovědi jako už několik předchozích znovu svědčí o tom, že informovanost o TČM by u nás mohla a nejspíš i měla být větší. Pokud se zaměříme na to, kolik různých metod TČM pacienti vyzkoušeli, zjistíme, že pouze 29 z nich vyzkoušelo jen jedinou, 32 respondentů dvě metody, 21



vyzkoušelo metody tři, 16 uvedlo čtyři z nabízených metod a 28 z pacientů dokonce zvolilo současně 5 různých metod a více.

#### 4.2.12 Změna zdravotního stavu po vyzkoušení TČM



**Graf č. 24:** Změna zdravotního stavu po vyzkoušení TČM

Otázka, která mě osobně zajímala asi nejvíce a přijde mi pro práci stěžejní, zjišťuje, zda tradiční čínská medicína pacientům pomohla vyřešit nebo alespoň zmírnit jejich zdravotní problémy a zda tedy byla účinná. Z odpovědí vyplynulo, že pouze 14 respondentů (11 %) na sobě *žádné zlepšení nepozorovalo* a zhodnotilo tento druh léčby jako neúčinný. Zbylí respondenti se rozdělili přibližně na polovinu. O něco více z nich uvedlo, že *tradiční čínská medicína jejich problémy částečně zlepšila*, tedy zmírnila symptomy. Tuto odpověď zvolilo 62 lidí (49 %). 50 dotázaných (40 %) uvedlo, že *tradiční čínská medicína jejich zdravotní problémy vyřešila úplně*.

Pokud bychom z této části vyřadili odpovědi pacientů, kteří TČM vyhledali pouze z důvodu udržení a prevence zdraví, a tudíž je diskutabilní, zda mohou nějakou změnu v jejich zdravotním stavu vůbec hodnotit, zbylo by 54 lidí (52 %), kterým TČM částečně pomohla a 37 lidí (35 %), jejichž problémy TČM úplně vyřešila. Počet respondentů, kterým TČM vůbec nepomohla, by zůstal beze změny, tedy na čísle 14 respondentů (13 %).

#### 4.2.13 Nejúčinnější metoda TČM

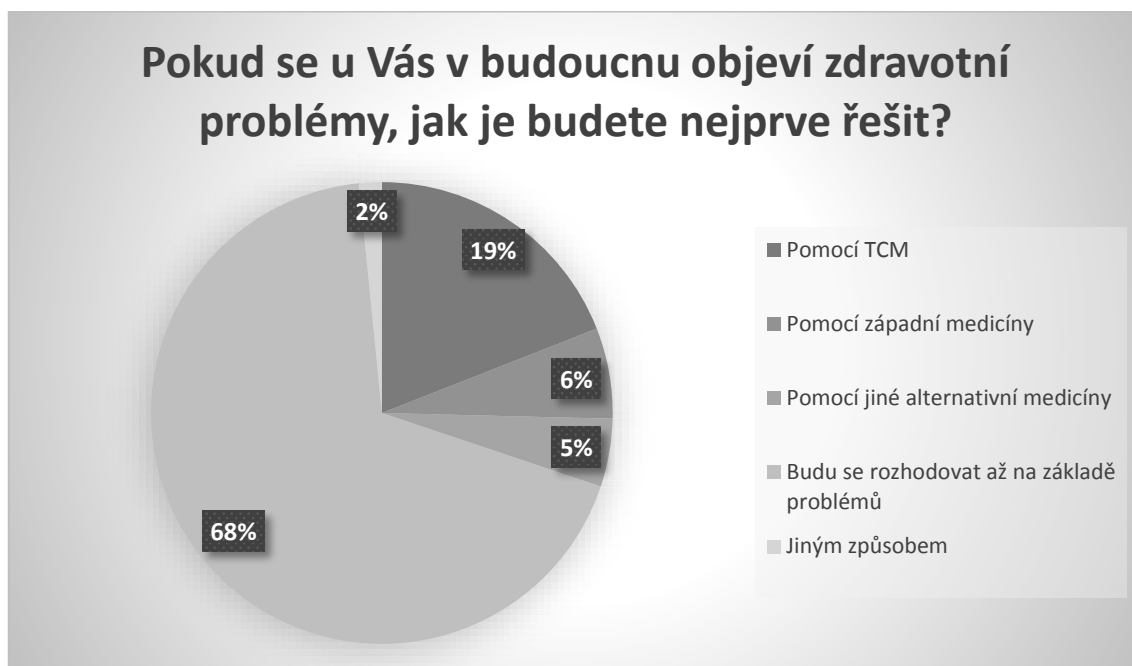
Tato otázka byla jedinou otevřenou otázkou tohoto dotazníku. Její pomocí jsem chtěla zjistit, kterou metodu lidé obecně považují za nejúčinnější a nejlepší. Problém byl pouze v tom, že mnoho z nich odpovědělo „nevím“, „nemám dostatek zkušeností“ nebo „nevyzkoušel/a jsem všechny, tak nedokážu posoudit tu nejúčinnější“ nebo „na každý problém je neúčinnější metoda jiná“. Pokud ale tyto odpovědi, které samozřejmě mají v mnohém pravdu, vynechám a vyhodnotím pouze ty metody, které byly jmenovány zbytkem respondentů, tak za nejúčinnější pacienti s přehledem považují akupunkturu, kterou zvolilo 29 respondentů.

Tento výsledek je pochopitelný už jen z toho důvodu, že účinky akupunktury na některé problémy, především na migrény a jiné chronické bolesti, byly mnoha studiemi potvrzeny.<sup>87</sup>

---

<sup>87</sup> Acupuncture for Chronic Pain: Individual Patient Data Meta-analysis. *JAMA Internal Medicine* [online]. [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/1357513>

#### 4.2.14 Řešení zdravotních problémů v budoucnu



**Graf č. 25:** Metoda řešení zdravotních problémů v budoucnu

Smyslem poslední otázky bylo odhalit, jak lidé uvažují pro případ nějakých další zdravotních problémů. Kterému druhu medicíny nejvíce věří a zda nejprve vyhledají služby západní medicíny, tradiční čínské medicíny, některé jiné medicíny nebo se rozhodnou v závislosti na problémech. Nejžádanější by pravděpodobně bylo, kdyby se všichni rozhodovali dle problémů, a tedy patřili podle Hoffmana do skupiny, která TČM neodsuzuje, ale ani není jejím slepým a možná až „zfanatizovaným“ zastáncem.<sup>88</sup> Tento stav ale rozhodně není ve společnosti dosažitelný a odpověď na otázku, jak to tedy je v mnou dotazovaném vzorku populace, zjišťuje právě tato otázka. 86 respondentů (68 %), tedy největší část z nich opravdu vybrala právě možnost „v případě zdravotních problémů se budu rozhodovat až na základě daného problému“. Dalších 24 dotázaných (19 %) uvedlo, že „nejprve problém budou řešit pomocí tradiční čínské medicíny“. Pouze 8 lidí (6 %) uvedlo jako první volbu „západní medicínu“. Odpověď dalších 6 respondentů (5 %) ukázala, že se nejprve obrátí k nějaké „jiné alternativní medicíně“ a pouze zbylí 2 pacienti (2 %) odpověděli, že se budou léčit nějakým „jiným, než výše zmíněným způsobem“.

<sup>88</sup> HOFFMANN, *Od pramene čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2007. s. 13

### 4.3 Porovnání výsledků průzkumu s předem stanovenými hypotézami

Znění první hypotézy bylo „*občané ČR ve většině případů nemají s TČM vlastní zkušenost*“. Průzkum tuto hypotézu potvrdil. Ke zkušenostem s TČM se přihlásilo jenom 28 % dotázaných, což je méně než jedna třetina.

Druhá hypotéza zněla „*vnímání TČM v našem prostředí je spojeno s nedůvěrou až negativním přístupem*“. Tato hypotéza byla průzkumem naprosto vyvrácena. Ne, že by nebyly odhaleny žádné negativní názory, ale byla jich menšina. Pouze 2 % respondentů si myslí, že tradiční čínská medicína je šarlatánství a nevěří v její účinnost. Další 4 % dotázaných věří, že funguje jen na principu placebo, o čemž ale nelze uvažovat jako o naprosto negativním postoji k ní, ale spíše jako o nedůvěře v její prokazatelné léčivé účinky. Jistá míra nedůvěry byla vyjádřena i v některých odpovědích spojených s otázkou ohledně problémů spojených s TČM. V té někteří dotázaní uváděli vedlejší účinky, nedostatečné vzdělání praktiků TČM, výskyt nebezpečných látek v léčivech TČM a další, které už jsem rozebírala v části zabývající se vyhodnocením odpovědí.

Třetí hypotéza zněla „*K TČM se čeští občané uchylují především s chronickými zdravotními obtížemi, které se jim nedaří řešit pomocí západní medicíny*“. Tato hypotéza byla také potvrzena, protože chronický problém je dle vyhodnocení dotazníku nejčastějším důvodem k vyhledání TČM a uvedlo ho 49 % pacientů.

Čtvrtá hypotéza zněla „*Lidé, kteří mají zkušenost s TČM se zajímají i o jiné alternativní medicíny*“. I tato hypotéza byla potvrzena. Z celkem 198 lidí, kteří s TČM mají zkušenosti 143 z nich má zkušenost i s jinou alternativní medicínou.

Znění páté hypotézy bylo „*Po vyzkoušení TČM nastala ve zdravotním stavu většiny pacientů pozitivní změna*“. I k tomuto závěru jsem z vyhodnocení odpovědí pacientů došla. Celých 89 % pacientů totiž uvedlo, že TČM jejich problémy částečně zlepšila nebo úplně vyřešila. Z těchto čísel nelze vyvodit nic jiného, než že nějaké pozitivní účinky na lidské zdraví TČM zcela jistě má.

Předposlední hypotéza zněla „*Z pohledu pacientů je nejlépe hodnocenou (nejúčinnější) metodou TČM akupunktura*“. Tuto hypotézu jsem uvedla, protože mým osobním pocitem bylo, že v souvislosti s TČM je to metoda v ČR nejstarší a tím pravděpodobně i nejznámější. Kromě toho je i ve světě častým námětem vědeckých prací, které její účinky už i částečně postavily na vědecké základy. V odpovědích pacientů zazněla také mezi jinými nejčastěji, tedy i tato hypotéza byla potvrzena.

Znění poslední hypotézy bylo „*Většina lidí si myslí, že v praktikování TČM v ČR a v Číně existuje určitý rozdíl*“. Stejně jako naprostá většina předchozích i tato hypotéza byla výzkumem potvrzena. Určitý rozdíl v praktikování TČM u nás a v Číně připustilo dokonce 87 % dotázaných.

## 5 Závěr

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo přiblížit situaci, která panuje v oblasti TČM v českém prostředí. Klíčovým byl především obecný názor českých obyvatel na danou problematiku doplněný názorem obyvatel, kteří s tradiční čínskou medicínou mají vlastní zkušenost a mohou ji proto ohodnotit o něco detailněji, popřípadě zhodnotit i její „funkčnost“, přístup praktiků a další aspekty, které dohromady tvoří českou image TČM.

Teoretická část práce odhalila některé z problémů souvisejících s tradiční čínskou medicínou. Jednalo se především o špatnou kvalitu užívaných bylin, mnohdy obsahujících různé zdraví škodlivé látky jako například pesticidy a těžké kovy. Jako další problém se ukázala možná interakce s medikamenty západní medicíny nebo s určitým zdravotním stavem pacienta, který se po léčbě TČM může ještě zhoršit. S tím souvisí i možnost alergické reakce, zánětů po zákroku akupunkturou a další nežádoucí účinky. Jedna kapitola byla věnována také souvislosti TČM se zabíjením ohrožených zvířat, která se ale projevila jako v dnešní době už spíše mylná. Posledním problémem se ukázalo být nedostatečné ošetření otázky TČM v české legislativě. V praxi to znamená, že tento typ léčby u nás není nijak garantován státem a neexistuje žádná norma, určující nutné náležitosti vzdělání v oboru. Proto je velmi obtížné odhadnout, který z praktiků TČM je dostatečně vzdělaný a který problematice třeba až tolik nerozumí, a proto může třeba i ohrozit zdraví pacienta.

Praktická část založená na dotazníkovém šetření odhalila mnoho zajímavých závěrů, které verifikovaly platnost většiny hypotéz z úvodu práce. Závěrem potvrzených hypotéz jsou následující konstatování:

- 1) většina obyvatel ČR nemá s TČM vlastní zkušenost,
- 2) většina lidí si uvědomuje rozdíl mezi praktikováním TČM u nás a jejím praktikováním v Číně,
- 3) převažujícím důvodem k vyhledání TČM je pro české pacienty chronický problém, který se jim nedaří řešit jinými metodami,
- 4) lidé mající zkušenost s TČM mají často zkušenost i s jinými alternativními metodami,
- 5) jako nejúčinnější metodu většina pacientů hodnotí akupunkturu,
- 6) po vyzkoušení TČM se zdravotní stav většiny pacientů zlepšil.

Jediným nepotvrzeným bodem práce byla domněnka, že vnímání TČM je u nás spíše negativní až neutrální, které bylo výsledky dotazníku naprosto vyvráceno a lze tedy konstatovat, že Češi vnímají TČM až na výjimky pozitivně.

Mezi další závěry, které z průzkumu vyplynuly, ale neprojevíly se v rámci vyhodnocování hypotéz, patří především rozdíl v přístupu k TČM mezi muži a ženami. Muži mnohem častěji odpovídali negativně, jejich informace o TČM byly zkreslenější, a především mnohem menší procento mužů mělo s TČM i jinými alternativními metodami osobní zkušenost. Jedním ze závěrů, se kterým se dá do budoucna pracovat, je zjištění, že informovanost o TČM v České republice není dostatečná. Tato skutečnost se v práci objevila několikrát, a proto ji lze považovat za platnou.

Z ohlasů lidí na tento výzkum vyplynul velký zájem o tuto problematiku. Myslím, že toto téma se dá uchopit i z mnoha jiných úhlů a je vhodným námětem pro další výzkum. Zajímavé by bylo například důkladnější analýzu a komparaci výzkumů, které se věnují konkrétním metodám TČM.



## 6 Resumé

The main aim of the bachelor thesis is to analyse the role of Chinese medicine in the present-day Czech society. The work is traditionally divided into a theoretical part and practical part. The former presents major theoretical questions related to the topic of the thesis and the latter is based on small-scale sociological research.

The theoretical part discusses the major issues concerning Chinese medicine as well as the research methodology. First and foremost, a comparison is drawn between traditional Chinese medicine and western approaches to treatment. Secondly, a historical development is outlined clarifying some myths or popular beliefs. A special attention is devoted to common problems with Chinese medicine involving those of the quality of therapeutic herbs, poaching endangered species or the position of Chinese medicine in Czech law. It is emphasised that some herbs may be contaminated by various harmful substances, simultaneous usage of both western drugs and Chinese herbs could result in serious treatment difficulties or acupuncture applied in an unprofessional way might lead to the deterioration of physical condition. Furthermore, it is stressed that Czech laws lack sufficient and adequate regulations as to who and under what conditions can practise Chinese medicine, which can pose a real risk to potential patients.

The research part stems from the hypotheses whose validity is investigated by two questionnaires examining people's general attitude towards Chinese medicine in comparison with the respondents who have undergone treatment by the methods of Chinese medicine. The latter is based on specific questions regarding various aspects of the actual treatment. As far as the obtained results are concerned, it is obvious that the majority of Czechs have no first-hand experience with Chinese medicine; most of the respondents turn to Chinese medicine because of chronic health problems which have been unsuccessfully treated by other methods. Moreover, the methods of Chinese medicine are subjectively perceived as effective and acupuncture is considered the most useful. Finally, the research reveals that contrary to the initial assumptions, Chinese medicine as such is perceived positively by general public. Nevertheless, men seem to hold biased and inaccurate beliefs compared to those of women.

It is beyond any doubt that the field of Chinese medicine would deserve further research reflecting the findings of the thesis.

## 7 Zdroje

### Seznam použité literatury

- ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína: základy teorie*. Hradec Králové: Svítání, 1997. ISBN 80-901788-6-3.
- BAKEŠOVÁ, Ivana. *Čína ve XX. století*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0251-3
- DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
- ELLIS, Richard. *Tiger bone & rhino horn : the destruction of wildlife for traditional Chinese medicine*. Washington, D.C.: Island Press, 2005. ISBN 1-55963-532-0
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství*. Praha: Věra Nosková, 2011. ISBN 978-80-87373-15-6
- HOFFMANN, *Od pramene čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2007. 978-80-242-1992-9
- HOFFMANN, Petr. *Na frekvenci čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2002. ISBN 80-242-0854-7.
- JEŘÁBEK, Hynek. *Úvod do sociologického výzkumu*. Dot. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-662-5.
- KAJDOŠ, Václav. *Kovem a ohněm*. 2. dopl. (v nakl. Panorama 1.) vyd. Praha: Panorama, 1987.
- LI, Zhen'guo., Lei. WANG a Lei. SU. *History and development of Traditional Chinese Medicine*. Beijing: Science Press, 1999. ISBN: 978-90-5199-324-0
- LIU, Zhanwen. *Essentials of Chinese medicine*. London: Springer, 2009. ISBN 978-1-84882-589-5

MEN, Jiuzhang. a Lei GUO. *A general introduction to traditional Chinese medicine*. Boca Raton: Science Press/CRC Press, 2010. ISBN 978-1-4200-9173-1

NEUMAN, W. Lawrence. *Basics of social research: qualitative and quantitative approaches*. 7th ed. Boston: Pearson/Allyn and Bacon, 2014. ISBN 10: 1-292-02023-7

PUNCH, Keith. *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-381-9

ZICH, František. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Eupress, 2005. ISBN 9788086754192

## **Seznam internetových zdrojů**

Acupuncture for Chronic Pain: Individual Patient Data Meta-analysis. *JAMA Internal Medicine* [online]. [cit. 2017-04-10]. Dostupné z:

<http://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/1357513>

Akreditační komise. *Komora TČM* [online]. Praha [cit. 2017-03-03]. Dostupné z:

<http://www.komoratcm.cz/organy-komory/komise/akreditacni>

Akupunktura a přidružené techniky. *Česká lékařská akupunkturistická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně* [online]. 2017 [cit. 2017-04-23]. Dostupné z:

<http://www.akupunktura.cz/cs/akupunktura-a-pridruzene-techniky>

Asian rhinoceroses. *TRAFFIC: the wildlife trade monitoring network* [online].

Cambridge: TRAFFIC INTERNATIONAL, 2008 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z:

<http://www.traffic.org/asian-rhinos/>

BALE, Rachael a Jani ACTMAN. What You Need to Know About Tiger

Farms. *National Geographic* [online]. Washington, D.C.: National Geographic Partners,

2017 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z:

<http://news.nationalgeographic.com/2017/02/wildlife-watch-tigers-chase-drone-farm-china>

CIKRT, Tomáš. Velká čínská revoluce: ministerstvo se zavázalo podporovat

šarlatánství. *Zdravotnický deník* [online]. Praha: Media Network, 2016 [cit. 2017-03-

08]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickyydenik.cz/2016/03/velka-cinska-revoluce-ministerstvo-se-zavazalo-podporovat-sarlatanstvi/>

Česko-čínské centrum pro výzkum TCM. *Česko-čínské centrum tradiční čínské medicíny: Fakultní nemocnice Hradec Králové* [online]. Hradec Králové, 2011 [cit. 2017-03-08]. Dostupné z: <https://www.fnhk.cz/tcm/cesko-cinske-centrum-tcm/cesko-cinske-centrum-pro-vyzkum-tcm>

Československá SinoBiologická společnost. *I. škola tradiční čínské medicíny - TČM®* [online]. Praha: Československá SinoBiologická společnost [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <https://www.tcm.cz/o-csbs>

Executive Summary. *Chinese Herbs: Elixir of Health or Pesticide Cocktail?* [online]. Peking: Greenpeace, 2013, s. 4 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://www.greenpeace.org/eastasia/Global/eastasia/publications/reports/food-agriculture/2013/chinese-herbs-pesticides-report.pdf>

FIBIGEROVÁ, Nina. ROZHOVOR: MUDr. Jiří Bílek, prezident Komory TČM. *Ženšen* [online]. Praha: Komora TČM [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz/aktuality-zajimavosti/88-rozhovor-mudr-jiri-bilek-prezident-komory-tcm>

HAMPLOVÁ, Ludmila. Rozemleté myši, rtuť, arsen a pesticidy, i to skrývají čínské bylinné směsi. *Zdravotnický deník* [online]. Praha: Media Network, 2016 [cit. 2017-02-21]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickyydenik.cz/2016/03/rozemlete-mysi-rtut-arsen-a-pesticidy-i-to-skryvaji-cinske-bylinne-smesi/>

Historie školy. *I. škola tradiční čínské medicíny - TČM®* [online]. Praha: Československá SinoBiologická společnost [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <https://www.tcm.cz/o-skole/historie>

HODASOVÁ, Jitka. O čínskou tradiční medicínu je v Hradci zájem, samostatné centrum by mělo stát v roce 2019. *Hradec Kralove.cz* [online]. Hradec Králové: Portál Hradec Králové, 2017 [cit. 2017-03-07]. Dostupné z: <http://zpravy.hradeckralove.cz/o-cinskou-tradicni-medicinu-je-v-hradci-zajem-samostatne-centrum-by-melo-stat-v-roce-2019-38895/#ixzz4aRqTg1U9>

HOVORKA, Jan. JUDr. Lenka Teska Arnoštová: Alternativní metody? Jen do rukou lékařů. *TCM Revue* [online]. TCM Revue, 2016 [cit. 2017-03-24]. Dostupné z: <http://www.tcmrevue.cz/134/>

HOVORKA, Jan. Mgr. Miroslav Krutina: Komora TCM má za úkol zajistit úroveň a připravenost praktiků. *TCM Revue* [online]. TCM Revue, 2016 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.tcmrevue.cz/mgr-miroslav-krutina-komora-tcm-ma-za-ukol-zajistit-uroven-pripravenost-praktiku/>

HOVORKA, Jan. MUDr. Štefánia Ebenová: Být užitečný pacientům na jejich cestě spokojeným a dlouhým životem (POKRAČOVÁNÍ). *TCM Revue* [online]. TCM Revue, 2016 [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: <http://www.tcmrevue.cz/mudr-stefania-ebenova-byt-uzitecny-pacientum-na-jejich-cestech-spokojenym-dlouhym-zivotem-pokracovani/>

HOVORKA, Jan. TCM v parlamentu: Úspěšný postup do dalšího kola. *TCM Revue* [online]. TCM Revue, 2017 [cit. 2017-03-10]. Dostupné z: <http://www.tcmrevue.cz/tcm-v-parlamentu-uspesny-postup-dalsiho-kola/>

Jak zachránit severní bílé nosorožce? Sami se již nerozmnoží, musí nastoupit věda. *Ekolist.cz* [online]. Praha, 2016 [cit. 2017-03-06]. ISSN 1802-9019. Dostupné z: <http://ekolist.cz/cz/zpravodajstvi/zpravy/jak-zachranit-severni-bile-nosorozce-sami-se-jiz-nerozmnozi-musi-nastoupit-veda>

KONÁRKOVÁ, Marika. Závislost na tabáku léčí ušní akupunktura v ambulanci čínské medicíny v Hradci Králové. *Český rozhlas* [online]. Praha, 2017 [cit. 2017-03-07]. Dostupné z: [http://www.rozhlas.cz/hradec/zpravy/\\_zprava/1701402](http://www.rozhlas.cz/hradec/zpravy/_zprava/1701402)

Kontrolní komise. *Komora TČM* [online]. Praha. [cit. 2017-03-03]. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz/organy-komory/komise/kontrolni>

LÁZŇOVSKÝ, Matouš. Bylina tradiční čínské medicíny je horší karcinogen než tabákový kouř. *IDNES.cz: Technet.cz* [online]. Praha: MAFRA, 2013 [cit. 2017-02-21]. Dostupné z: [http://technet.idnes.cz/tradicni-cinsky-lek-je-karcinogeni-d5s-/veda.aspx?c=A130820\\_162057\\_veda\\_mla](http://technet.idnes.cz/tradicni-cinsky-lek-je-karcinogeni-d5s-/veda.aspx?c=A130820_162057_veda_mla)

MAREK, Jaromír. *Nosorožec Eliška z Dvora Králové dorazil do Afriky. Pomůže tam k záchraně druhu* [online]. [cit. 2017-03-06]. Dostupné z:

<https://www.irozhlas.cz/node/5460877>

PIETRUSZKOVÁ, Jana. Tradiční čínská medicína a ohrožené druhy. *Ochrana Přírody* [online]. 2011, (6), s. 23–24 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z:

<http://www.casopis.ochranaprirody.cz/a399-jana-pietruszkova/Sample>

Save Tigers Now. *Save Tigers Now* [online]. Creative Science [cit. 2017-02-29].

Dostupné z: <http://www.savetigersnow.org/>

Sedm vzácných nosorožců putovalo do Afriky. *TÝDEN.cz* [online]. 2016 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: [http://www.tyden.cz/rubriky/relax/zvirata/sedm-vzacnych-nosorozcu-putovalo-do-afriky\\_378752.html](http://www.tyden.cz/rubriky/relax/zvirata/sedm-vzacnych-nosorozcu-putovalo-do-afriky_378752.html)

Terapeuty čínské medicíny mezi zdravotníky nechceme, píšou poslancům profesori a komora. *Zdravotnický deník* [online]. Praha: Media Network, 2017 [cit. 2017-04-09].

Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2017/04/terapeuty-cinske-mediciny-mezi-zdravotniky-nehceme-pisou-poslancum-profesori-komora/>

Testing Method and Results. *Chinese Herbs: Elixir of Health or Pesticide Cocktail?* [online]. Peking: Greenpeace, 2013, s. 9–10 [cit. 2017-02-22]. Dostupné z: <http://www.greenpeace.org/eastasia/Global/eastasia/publications/reports/food-agriculture/2013/chinese-herbs-testing-results.pdf>

The IUCN Red List of Threatened Species - Introduction. *Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora* [online]. Cambridge: IUCN

Global Species Programme Red List Unit, 2016 [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <http://www.iucnredlist.org/about/introduction>

Tiger Facts. *21st CENTURY TIGER: giving wild tigers a future* [online]. London [cit. 2017-02-29]. Dostupné z: <http://www.21stcenturytiger.org/tiger-facts/>

Tiger Farming. *Environmental Investigation Agency: Protecting the environment with intelligence* [online]. London: Environmental Investigation Agency Trust, 2017 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <https://eia-international.org/our-work/environmental-crime-and-governance/illegal-wildlife-trade/tigers-other-asian-big-cats/tiger-farming>

Tigers. *TRAFFIC: the wildlife trade monitoring network* [online]. Cambridge: TRAFFIC INTERNATIONAL, 2008 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.traffic.org/tigers/>

Traditional Chinese Medicine: In Depth. *NIH: National Center for Complementary and Integrative Health* [online]. Bethesda: NCCIH, 2013 [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <https://nccih.nih.gov/health/whatiscom/chinesemed.htm#hed2>

TRAFFIC'S engagement on African rhinoceros conservation and the global trade in rhinoceros horn. *TRAFFIC: the wildlife trade monitoring network* [online]. Cambridge: TRAFFIC INTERNATIONAL, 2008 [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.traffic.org/rhinos/>

Úroveň vzdělání obyvatelstva podle výsledků sčítání lidu - 2011. *Český statistický úřad* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2014 [cit. 2017-04-18]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/uroven-vzdelani-obyvatelstva-podle-vysledku-scitani-lidu-2011-xllg5xjb8q>

Věková struktura k 31. 12. 2015. Česká republika [online]. Český statistický úřad, Praha. 2015. [cit. 2017-04-18]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/staticke/animgraf/cz/index.html?lang=cz>

Všeobecné informace. *Česko-čínské centrum tradiční čínské medicíny: Fakultní nemocnice Hradec Králové* [online]. Hradec Králové, 2011 [cit. 2017-03-08]. Dostupné z: <https://www.fnhk.cz/tcm/informace-pro-pacienty/vseobecne-informace>

Využívání informačních a komunikačních technologií v domácnostech a mezi jednotlivci za období 2015. Český statistický úřad, Praha. 2015. [cit. 2017-02-01]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20568879/062004-15a.pdf/c5df602b-e412-48ed-8129-082d8cad914d?version=1.0>

What is CITES? *Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora* [online]. [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <https://www.cites.org/eng/disc/what.php>

What we do. *TRAFFIC: the wildlife trade monitoring network* [online]. Cambridge: TRAFFIC INTERNATIONAL, 2008. [cit. 2017-03-06]. Dostupné z: <http://www.traffic.org/overview/>

Základní informace. *Česko-čínské centrum tradiční čínské medicíny: Fakultní nemocnice Hradec Králové* [online]. Hradec Králové, 2011. [cit. 2017-03-08].  
Dostupné z: <https://www.fnhk.cz/tcm/zakladni-informace>

Zákon č. 48/1997 Sb., *Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů* (autorský zákon) [online]. [cit. 2017-04-12] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>



## **8 Seznam příloh**

Příloha č. 1 – Sada otázek k obecnému dotazníku

Příloha č. 2 – Sada otázek k dotazníku pro pacienty TČM

## 9 Přílohy

Příloha č. 1

### Češi a tradiční čínská medicína (TČM)

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Venzarová a studuji čínštinu na Univerzitě Palackého v Olomouci. Touto cestou Vás prosím o vyplnění kraťoučkého dotazníku, který bude součástí mé bakalářské závěrečné práce s názvem "Vnímání tradiční čínské medicíny v soudobé české společnosti". Každé vyplnění mi moc pomůže, děkuji za Váš čas!

#### 1. Jste muž nebo žena?

Muž  
Žena

#### 2. Kolik je Vám let?

*Nápověda k otázce: (napište číslici)*

#### 3. Jaké je Vaše nevyšší dosažené vzdělání?

Základní  
Středoškolské s výučním listem  
Středoškolské s maturitou  
Vysokoškolské

#### 4. Už jsem slyšel/a pojem tradiční čínská medicína (TČM).

ANO  
NE

#### 5. Myslím si, že tradiční čínská medicína:

*Nápověda k otázce: (vyberte jednu z možností)*

Je jenom "šarlatánství" a nevěřím v její účinnost  
Funguje pouze na principu placebo  
Může pomoci, ale jenom s některými zdravotními problémy  
Může pomoci se všemi typy zdravotních problémů  
Jiná možnost (upřesněte)

#### 6. Myslím si, že tradiční čínská medicína, se kterou se lze setkat v ČR, se liší od té, se kterou se lze setkat v Číně.

ANO  
NE

#### 7. Myslím si, že tradiční čínská medicína s sebou nese nějaká rizika nebo problémy.

NE  
ANO (upřesněte)

#### 8. Mám s tradiční čínskou medicínou vlastní zkušenost.

ANO  
NE

**9. Pokud s tradiční čínskou medicínou NEMÁM vlastní zkušenost, proč?**

*Nápověda k otázce: (lze vybrat více možností)*

Nevěřím v její účinnost

Nikdy jsem neměl/a důvod ji zkusit

Nevím o nikom, kdo ji provádí Finanční náročnost

Jiné

**10. Mám zkušenosti s některou jinou alternativní medicínou.**

ANO

NE

**11. Myslím si, že informovanost o tradiční čínské medicíně je v ČR dostatečná.**

ANO

NE

NEVÍM

**12. Už jsem slyšel/a o použití tradiční čínské medicíny v souvislosti s léčbou zvířat.**

ANO

NE

**13. Když se řekne tradiční čínská medicína, jako první se mi vybaví:**

*Nápověda k otázce: (stačí jedno slovo)*

Příloha č. 2

**Pacienti TČM a jejich zkušenosti**

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Venzarová a studuji čínštinu na Univerzitě Palackého v Olomouci.

Touto cestou Vás prosím o vyplnění kraťoučkého dotazníku, který bude součástí mé bakalářské závěrečné práce s názvem "Vnímání tradiční čínské medicíny v soudobé české společnosti". Každé vyplnění mi moc pomůže, děkuji za Váš čas!

**1. Jste muž nebo žena?**

Muž

Žena

**2. Kolik je Vám let?**

*Nápověda k otázce: (napište číslici)*

**3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

Základní

Středoškolské s výučním listem

Středoškolské s maturitou

Vysokoškolské

**4. Jak jste se dostal/a k tradiční čínské medicíně? (dále jen zkratka TČM)**

*Nápověda k otázce: (Co Vám dalo impuls ji vyzkoušet)*

Vlastní iniciativa  
Doporučení přátel/ rodiny/ spolupracovníků.  
Doporučení lékaře  
Média (internet, rádio, televize, noviny)  
Jiné (upřesněte)

**5. Proč jste vyhledal/a TČM?**

Akutní problém  
Chronický problém  
Prevence/udržení zdraví  
Jiný důvod (upřesněte)

**6. Pokud jste vyhledal/a TČM kvůli chronickému problému, jak dlouho jste se ho nejprve snažil/a řešit jinými způsoby?**

**7. Jaké kritérium pro Vás bylo při výběru praktika TČM nejdůležitější?**

Dostupnost z místa bydliště  
Doporučení a recenze ostatních  
Doba čekací lhůty  
Vzdělání a délka praxe praktika  
Jiné (upřesněte)

**8. Je (popřípadě byl) Váš praktik TČM současně i lékařem západní medicíny?**

*Nápověda k otázce: (tzn. má titul MUDr.)*

ANO  
NE  
NEVÍM

**9. Jak probíhalo první vyšetření u praktika TČM?**

Dle mých očekávání  
Jinak, než jsem očekával/a

**10. Jak probíhala diagnostika praktikem TČM?**

Stejně jako u lékaře západní medicíny  
Na základě kombinace pohmatu pulzu, prohlédnutí jazyka a dotazování  
Jiným způsobem (upřesněte)

**11. S jakými metodami TČM máte zkušenosti?**

*Nápověda k otázce: (Lze vybrat více možností)*

Akupunktura  
Akupresura  
Dietetika  
Fytoterapie (bylinná léčba)  
Čínské masáže  
Moxování

Baňkování  
Čínská cvičení  
Jiné (upřesněte)

**12. Zlepšila TČM vaše problémy?**

Úplně je vyřešila  
Částečně je zlepšila  
Vůbec je nezlepšila

**13. Jaké metoda TČM je DLE VAŠEHO NÁZORU nejúčinnější?**

*Nápověda k otázce: (pokud si myslíte, že žádná metoda TCM není účinná, uveďte i to)*

**14. Pokud se u Vás v budoucnu objeví zdravotní problémy, jak je budete NEJPRVE řešit?**

Pomocí západní medicíny  
Pomocí tradiční čínské medicíny  
Pomocí jiné alternativní medicíny  
Budu se rozhodovat až na základě problému  
Jiným způsobem