

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Katedra antropologie a zdravovědy**

## **Diplomová práce**

Bc. Tereza Rozsypalová

**Informovanost žáků vybraných středních škol na Opavsku o  
alternativní medicíně**



### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Informovanost žáků vybraných středních škol na Opavsku o formách alternativní medicíny“ vypracovala samostatně a pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce a s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Olomouci dne

.....

Tereza Rozsypalová



„Schopnost žít je přirozeným důsledkem toho, že člověk je jako naladěný nástroj. Jak naznačuje výzkum celostní medicíny, lidské bytosti existují ve fyzické realitě zvané systém čtyř těl – fyzické, emoční, mentální a spirituální. Zjednodušeně to lze přirovnat ke kytarě o čtyřech strunách. Když jsou struny rozladěné, můžeme pociťovat nejrůznější stupně tělesných, citových či duševních potíží nebo nespokojenosti se životem. Jsou-li naladěné správně, život se stává kouzelným.“

Jasmuheen



## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala své vedoucí PhDr. Hana Heiderová, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, lidský přístup, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování diplomové práce věnovala. Zároveň také děkuji učitelům a žákům středních škol, na kterých jsem realizovala výzkum. Ještě bych ráda poděkovala mému bratrovi a příteli za pomoc při sbírání dat k výzkumnému šetření.

# OBSAH

ÚVOD .....	10
<b>1. CÍLE PRÁCE.....</b>	<b>12</b>
<b>2. PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ.....</b>	<b>13</b>
2.1. ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA .....	13
2.1.1 <i>Definice alternativní medicíny.....</i>	<i>14</i>
2.1.2 <i>Rozdíl mezi alternativní a vědeckou medicínou.....</i>	<i>15</i>
2.1.3 <i>Postavení alternativní medicíny v ČR.....</i>	<i>16</i>
2.2. METODY ALTERNATIVNÍ MEDICÍNY .....	17
2.2.1 <i>Akupunktura .....</i>	<i>18</i>
2.2.2 <i>Akupresura.....</i>	<i>20</i>
2.2.3 <i>Su-Jok .....</i>	<i>20</i>
2.2.4 <i>Bachovy léky z květin.....</i>	<i>21</i>
2.2.5 <i>Makrobiotika .....</i>	<i>22</i>
2.2.6 <i>Fototerapie .....</i>	<i>22</i>
2.2.7 <i>Fytoterapie.....</i>	<i>23</i>
2.2.8 <i>Homeopatie .....</i>	<i>24</i>
2.2.9 <i>Jóga .....</i>	<i>25</i>
2.2.10 <i>Gua-Sha .....</i>	<i>26</i>
2.3. RIZIKA ALTERNATIVNÍ MEDICÍNY .....	26
2.4. PLACEBO EFEKT .....	27
2.5. ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA A MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ .....	28
2.6. ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA A OBOR VÝCHOVA KE ZDRAVÍ .....	29
<b>3. METODIKA PRÁCE.....</b>	<b>32</b>
3.1. ORGANIZACE VÝZKUMU .....	32
3.2. CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU .....	33
3.3. ZPRACOVANÁ DAT .....	33
3.4. VÝZKUMNÉ HYPOTÉZY .....	34
<b>4. VÝSLEDKY VÝZKUMU .....</b>	<b>35</b>
4.1. VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ .....	35
4.2. OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZ.....	60
4.2.1 <i>Hypotéza č. 1.....</i>	<i>61</i>
4.2.2 <i>Hypotéza č. 2.....</i>	<i>62</i>
4.2.3 <i>Hypotéza č. 3.....</i>	<i>63</i>



DISKUZE.....	65
ZÁVĚR.....	68
SOUHRN .....	70
SUMMARY.....	71
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	72
INTERNETOVÉ ZDROJE.....	75
SEZNAM TABULEK .....	78
SEZNAM GRAFŮ .....	80
SEZNAM PŘÍLOH.....	82

## ÚVOD

Alternativní medicína je dnes představována jako specifická část péče o zdraví. Část medicíny jednou stranou společnosti uznávaná a opěvovaná, druhou stranou neuznávaná a opovrhovaná. Jedná se o sféru velmi zajímavou a pestrou, ale málo probádanou a klinicky neověřenou (Heřt, 2007). Samotné definování alternativní medicíny není zcela jednoznačné. Jednotliví autoři se shodují, že se jedná o diagnostické a léčebné metody, postupy či produkty mimo rámec konvenční medicíny. Její popularita v moderním světě neustále narůstá. Lidé hledají jiné možnosti léčby, protože vědecká medicína jim neposkytuje dostatečné uspokojení. Podle mnohých názorů klasická moderní medicína je ve velké míře postavená na chemii a moderních technologiích. Podle pacientů se vytrácí lidský přístup a v neposlední řadě k tomu přispěly negativní vedlejší účinky léčiv, testování léků na zvířatech či neustále se zvyšující náklady na zdravotnickou péči. Proto lidé znovu objevují přírodní metody léčby, navracejí se k přírodě, hledání harmonie a klidu.

Problémem alternativní medicíny může být právní ukotvení, rozporuplné názory mezi odbornou i laickou veřejností, nedostatečná kvalifikovanost vykonávajících osob nebo nedostatečné množství informovanosti. Lidé jsou zmatení, nemají k dispozici dostatečná data a kritické publikace. Další problémem je, že dnešní společnost je obkloповána klamavou reklamou, která láká na nejrůznější „zázračné“ potravinové doplňky, redukční či detoxikační přípravky, které většinou nepřinášejí žádný efekt jen obírají zákazníky o nemalé finanční prostředky. Proto část veřejnosti v alternativní medicíně spatřuje spíše zdroj financí, než účinnou pomoc lidem.

Problematika také pramení i z nezahrnutí komplementární a alternativní medicíny do učebních plánů škol českých i zahraničních. Vzdělání v této oblasti je velmi nedostatečné. V České republice není téma alternativní medicíny součástí Rámcového vzdělávacího programu pro základní ani střední školy. Zároveň není možné studovat obor alternativní medicíny na vysokých školách a následně získat patřičný titul, jako to je u klasického lékaře, který po absolvování oboru všeobecného lékařství na vysoké škole získává titul MUDr. Studium alternativní medicíny nabízejí spíše soukromé instituty a

organizace prostřednictvím seminářů, přednášek nebo kurzů. Po absolvování je získán pouze certifikát.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Hlavním cílem části teoretické je shrnutí publikovaných poznatků získaných z odborných českých i zahraničních zdrojů o konceptu alternativní medicíny, jejich metodách a rizicích. Teoretická část dále charakterizuje výzkumný soubor tvořený žáky třetích ročníků vybraných středních škol na Opavsku. Teoretické poznatky jsou zpracovány na základě studia knižních i on-line publikací, odborných studií, časopisů a vědeckých článků souvisejících s tématem alternativní medicíny. Cílem části praktické je získání dat poskytující informace o znalostech, zkušenostech a vnímání alternativní medicíny žáky středních škol na Opavsku. Získaná data jsou dále zpracována, vyhodnocena a shrnuta pro podání konečných výsledků výzkumného šetření.

Hlavním cílem diplomové práce bylo identifikování informovanosti žáků středních škol na Opavsku o alternativní medicíně a následně předložit aktuální získané poznatky o dané problematice.

# 1. CÍLE PRÁCE

Hlavním cílem této diplomové práce je zjistit, jaká je informovanost žáků vybraných středních škol na Opavsku o alternativní medicíně.

## Dílčí cíle teoretické části diplomové práce

- Z relevantních knižních, časopiseckých i internetových zdrojů získat informace o alternativní medicíně, jejich formách, postavení v České republice, riziku a rozdílu v porovnání s vědeckou medicínou.
- Informovat o placebo efektu a o možnostech vzdělávání v oblasti alternativní medicíny.

## Dílčí cíle praktické části diplomové práce

- Zjistit, jaké znalosti žáci mají v oblasti alternativní medicíny, zda vnímají rizika spojená s alternativní medicínou a zda vnímají rozdíl mezi vědeckou a alternativní medicínou.
- Porovnat znalosti o alternativní medicíně mezi žáky všeobecného vzdělávání na gymnáziích, středních zdravotnických školách a středních školách s technickým zaměřením.
- Zkoumat, zda žáci znají metody alternativní medicíny a o jaké metody se jedná.
- Zjistit, zda žáci znají pojem placebo.
- Zjistit, zda žáci vybraných středních škol na Opavsku mají osobní zkušenost s metodami alternativní medicíny a o jaké metody se nejčastěji jedná.
- Zjistit, zda se žáci s termínem alternativní medicína setkali ve vyučování a zda by uvítali více informací na toto téma, případně jakou formou by se chtěli o alternativní medicíně dozvědět více informací.
- U žáků také zjistit jejich osobní názor na alternativní medicínu.

## 2. PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ

Kapitola pojednává o odborných teoretických poznatcích z oblasti alternativní medicíny, které byly získávány z literárních i internetových zdrojů. Jednotlivé podkapitoly se zabývají charakteristikou alternativní medicíny, vybranými metodami, pohledem na alternativní medicínu, jejími riziky, možnostmi vzdělávání a zasazením alternativní medicíny do českého školního prostředí.

### 2.1. Alternativní medicína

Dnešní vyspělý svět umožňuje medicíně neuvěřitelně rychlý rozvoj, zapříčiňuje to především vývoj nových technologií a zařízení. Prodlužuje se délka lidského života, snižuje se úmrtnost novorozenců, mnoho smrtelně závažných chorob se podařilo vymýtit nebo se na ně vyvinulo očkování. Svět jde velmi rychle dopředu a medicína s ním musí držet krok, proto také jsou zaznamenávány nesčetné lékařské úspěchy, vynálezy a objevy (Heřt, 2011).

I přesto se dnešní zdravotnictví musí vypořádávat s velkou kritikou a napadáním. Objevují se stále vyšší požadavky na zdraví celé populace, pacienti mají vysoké nároky na kvalitu lékařské péče, což nekoresponduje s dostatkem finančních prostředků. Moderní medicíně je často vytýkáno nadměrné množství techniky, využívání a upřednostňování chemických přípravků a v neposlední řadě také méně lidského přístup. Proto se stále častěji objevují názory vrácení se k přírodě, k jejím přírodním metodám a prostředkům, které jsou v mnoha ohledech „úspornější a přátelštější“ ke zdraví. Toto nejčastěji hlásají právě zastánci alternativní medicíny, v méně častých případech i kvalifikovaní lékaři či nezaujatí novináři (Heřt, 1995).

Křížová (2015) se zaměřila na vystižení pojmu „alternativní“. Tento pojem vymezuje jako volbu či možnost. V moderní době se volba stala nedílnou součástí společenského i kulturního života. Jedná se o projev svobody a autonomie. Z jazykovědného hlediska slovo alternativní lze zaměnit za slovo náhradní nebo jiné. Sousedním alternativní medicína poté Křížová (2015) označuje veškeré léčebné i preventivní postupy, které nejsou podloženy a ověřeny, nejsou známy mechanismy účinku na organismus a nezakládají se na vědeckých teoriích.

Podobně se staví k vymezení alternativní medicíny i Janča (1990), který do alternativní medicíny zahrnuje veškeré metody postavené na přírodním původu a bez

zásahu chemie a přístrojů s nefyziologickým působením. Podobný názor na alternativní léčení má i Rucki (2008), který také mluví o souhrnu léčebných prostředků, postupů a metod. Upozorňuje však, že tyto metody je zapotřebí vědecky na základně fyziologie vysvětlit. Heřt (2011) zároveň upozorňuje, že počet metod alternativní medicíny se neustále zvyšuje. Objevují se zcela nové metody nebo modifikované metody, ale také varianty starých lidových metod. Některé metody naopak ze společnosti mizí.

Velmi složité je však tento soubor metod pojmenovat. Ne všichni odborníci s názvem „alternativní medicína“ souhlasí (Heřt, 1995). Proto existuje více pojmenování, nejčastěji se v publikacích objevují ekvivalenty nekonvenční medicína, komplementární medicína, doplňková medicína, naturální medicína nebo Complementary and Alternative Medicine (CAM) (Heřt, 2011). Křížová (2004) ještě doplňuje názvy okultní, konsistentní či moderní medicína.

### **2.1.1 Definice alternativní medicíny**

Přesná a jediná definice alternativní medicíny je velice složitá, protože nebyla prozatím stanovena. Proto tento termín vzbuzuje bouřlivé diskuze nejen mezi odbornou, ale i laickou veřejností. Všichni se shodují pouze na tom, že jde o něco jiného než je klasická, vědecká medicína. Mnoho světových i českých autorů si tedy stanovilo svou vlastní definici alternativní medicíny.

Přední český profesor, lékař a vědec Jiří Heřt (2011) použil ve své monografii nejobecnější definici alternativní medicíny, která zní: „*zdravotní péči, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny.*“ Heřt také zmínil definice W.B. Jonase publikované v časopise Nature Medicine 3, kde alternativní medicínu formuloval takto: „*alternativní medicína je oblastí léčebných prostředků, která zahrnuje všechny zdravotní systémy, modality, praxi a jejich průvodní teorie a víry, jiné než ty, které jsou vlastní politicky dominujícímu systému zdravotní péče konkrétního společenství nebo kultury v daném historickém období.*“ Heřt však s touto definicí zcela nesouhlasil. Podle něj nepostihovala přesnou povahu principů a podstatu účinků metod alternativní medicíny. Následkem toho publikoval, pro něj vhodnější, definici: „*Alternativní medicína je soubor metod, které vědecká medicína všeobecně nepoužívá, protože 1) principy metod alternativní medicíny odporují vědeckým poznatkům, 2) jejich účinnost nebyla prokázána standardními vědeckými postupy a 3) účinek má být zprostředkován duchovními nebo neznámými silami*“ (Heřt, 2011).

Heřt byl zároveň váženým členem Českého klubu skeptiků Sisyfos, i tento klub navrhl svou vlastní definici alternativní medicíny. „*Alternativní medicína je souhrnný termín pro tradiční i nové diagnostické a léčebné postupy, které se odlišují svými teoretickými východisky (holistickým paradigmatem) i svou praxí od racionální, vědecké medicíny*“ (Mornstein, 2002).

V roce 2019 vydala Světová zdravotnická organizace WHO globální zprávu o tradiční a doplňkové (alternativní) medicíně, kde definovala alternativní medicínu jako „*souhrn znalostí, dovedností a postupů založených na teoriích, přesvědčeních a zkušenostech pocházejících z různých kultur, ať už je to vysvětlitelné či nikoli, používané při udržování zdraví, jakož i při prevenci, diagnostice nebo léčbě tělesných a duševních chorob*“ (Globální zpráva WHO o tradiční a komplementární medicíně, 2019).

### **2.1.2 Rozdíl mezi alternativní a vědeckou medicínou**

Základní rozdíl Heřt (2011) spatřuje v rozporu metod alternativní medicíny s poznatky medicíny vědecké. U metod alternativní medicíny není prokázána jejich účinnost, která je navíc vystavěna na mechanismu duchovní, mystické či magické síly. Zároveň jsou v ní využívány nepřesné termíny. Oproti tomu vědecká medicína je vystavěna na ověřených, diagnostických a statisticky hodnotitelných metodách, zahrnuje také metody preventivní (Rucki, 2008).

Heřt (2011) vyzdvihuje postavení vědecké medicíny na logickém a jednotném systému. Je jasně srozumitelná, právoplatní lékaři používají přesné vyjadřování, odbornou terminologii, což alternativní medicína nevyužívá.

Velmi často napadaným rozdílem je odbornost lidí vykonávající metody u obou porovnávaných medicín. Medicínu vědeckou smí vykovávat pouze aprobovaných lékař, zatímco metody alternativní medicíny může provozovat i člověk s nelékařským vzděláním (léčitel, šaman, duchovní rádce, guru, ...) (Heřt, 2011).

Znatelný rozdíl je také ve vedení dokumentace a evidence pacientů. Vědecká medicína si na tomto přístupu a podrobných záznamech velmi zakládá oproti medicíně alternativní, ve které se nic takového nevyžaduje (Heřt, 2011).

Velmi pěkně postihla Křížová (2015) společné prvky vědecké a alternativní medicíny. Hlavním a velmi zásadním společným prvkem je cíl obou medicín. Vždy je

cílem léčit nebo úplně vyléčit nemocného, v případě, kdy to není možné, se medicíny snaží alespoň nemocnému ulevit od bolestí a utrpení.

### **2.1.3 Postavení alternativní medicíny v ČR**

Poválečná léta v Československu znamenala monopolní přístup zdravotní péče, kterou zajišťovala pouze vědecká medicína. Ta se po druhé světové válce stala přístupnou pro všechny vrstvy obyvatelstva, protože byl zaveden v letech 1948-1952 bezplatný systém medicíny. Vzhledem k zesilujícímu používání antibiotik a zrychlenému rozvoji chirurgické oblasti byla vědecká medicína velmi úspěšná. Se začátkem 80. let postupně přicházela krize klasické medicíny, začala zaostávat oproti zemím západní Evropy. I přesto všechno na území dnešní České republiky existovalo lidové léčitelství, které však nebylo povoleno. Mezi přední lidové formy léčitelství patřilo bylinkářství a psychotronika (Křížová, 2015).

Revoluční rok 1989 přinesl také změny v oblasti medicíny. Přední zásluhu na tom mělo otevření hranic, velká propaganda prostřednictvím reklamy, překládání zahraničních knih a lékopisů do češtiny (Heřt, 1995). Velmi oblíbenou se stala homeopatie, dále také tradiční čínská medicína a medicína indická tzv. ájurvéda (Křížová, 2015).

První polovina let 90. se nesla v duchu šíření a oficiálního uznání alternativních metod. Prvním větším krůčkem bylo prohlášení homeopatie a akupunktury za lékařské metody, s tím byl spojen i proces registrace homeopatik přímo Státním ústavem pro kontrolu léčiv. Nově se členem České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně stala Homeopatická lékařská společnost. V roce 1991 byla homeopatie akceptována komplementární preventivně-léčebnou metodou. O dva roky později byla homeopatie uznána Českou lékařskou komorou za léčebnou metodu, kterou mohl provádět každý oprávněn léčit (Křížová, 2015).

Druhá polovina 90. let již tak pro alternativní medicínu smýšlející nebyla. Začaly se objevovat případy zneužívání alternativní medicíny k účelům vlastního obohacování. Studium homeopatie přešla pouze do soukromé sféry. Z České lékařské společnosti J. E. Purkyně byla vyňata homeopatická společnost. V problémech se také ocitla i akupunktura, která byla odebrána z katalogu hrazené péče (Křížová, 2015).



Rada vlády ČR pro lidská práva v roce 2006 podala podnět k uvedení alternativních léčebných metod do právního řádu ČR. Vycházela ze dvou hlavních zjištění. Opírala se o výzkumné šetření o využívání alternativní/nekonvenční péče obyvateli České republiky, a také vycházela z doporučení Světové zdravotnické organizace (Křížová, 2015).

V České republice od roku 1995 figuruje občanské sdružení Český klub skeptiků Sisyfos, který z pohledu přírodních věd zkoumá i alternativní medicínu. Pohlíží na ni velmi skepticky. Podle nich je provozování alternativní medicíny v rozporu nejen s českou zdravotnickou legislativou, ale i s lékařskou etikou. Jednotliví členové klubu pevně stojí za společným názorem, který jasně vyzdvihuje správnost vědecké medicíny nad medicínou alternativní (sisyfos.cz).

V porovnání s jinými vyspělými zeměmi Česká republika v oblasti alternativní medicíny zaostává. V České republice v současné době není žádné specializované pracoviště zabývající se bádáním a výzkumem alternativní medicíny. Neprobíhá zde žádná propaganda a její šíření. Česko je také jednou ze zemí Evropské unie doposud neposkytující týmy pro výzkum alternativní medicíny, proto se ani neúčastní mezinárodních výzkumů, které organizují mezinárodní instituty jako WHO či NATO (Pfeiffer, 2019).

## 2.2. Metody alternativní medicíny

Heřt (2011) před výčtem a charakteristikou jednotlivých metod alternativní medicíny pokládá za nutné vyčlenit jednotlivé způsoby posuzování diagnostických a léčebných metod alternativní medicíny. Existují různá hlediska dělení.

Prvním hlediskem dělení je **původ**, zda jsou metody domácí nebo přejaté ze zahraničí. Metody vzniklé na území České republiky nejčastěji pochází z lidového léčitelství. Metody přicházející z cizích zemí, které zastupovaly ve velké míře USA, Čína, Japonsko a Indie (Heřt, 1995).

Hledisko na podobné bázi se řídí podle **doby vzniku** metod. Říká, že některé metody mají dávnou historii, například lidové bylinkářství nebo astrologie, poté jsou zde metody vzniklé v nedávné době, například Vollova elektropunktura nebo iridodiagnostika (Heřt, 1995).

Nejrozsáhlejším hlediskem je **způsob léčení**. Existují metody založené čistě na přírodě, například fototerapie nebo aromaterapie. Dále jsou metody vystavěné na manuálním zacházení, zde jsou nejsilněji zastoupeny masáže nebo osteopatie. Možné metody jsou také paranormální, které předpokládají existenci nadpřirozených či tajuplných sil, například psychotronika, snímání aury nebo bioenergetika. Podobně je na tom metoda pomocí víry, lidé většinou věří v zázraky, něco nehmotného. Zajímavými metodami jsou i metody fetišistické vystavěné na léčbě nějakým předmětem, například léčba kameny, amulety či pyramidami. Velmi oblíbenými metodami jsou především akupunktura, homeopatie a dietoterapie. Dietoterapie zahrnuje více poddruhů, například makrobiotika, léčba zeleninovými šťávami, očista těla jídlem, držení hladovky, léčba prvky, ... (Heřt, 1995).

Posledním významným hlediskem je **vztah k medicíně**. Velkou část metod využívají jen léčitelé, ale najdou se i metody využívané kvalifikovanými lékaři. Mnoho metod lze však praktikovat bez jakékoli nápomoci a konzultace s odborníkem. Lidé metody mohou provozovat sami doma (Heřt, 1995).

Nejednotnost alternativní medicíny ukazují samotné metody, které se pokusí tato kapitola detailněji přiblížit a specifikovat. Jedná se o nejrozsáhlejších a nejrozšířenějších metody alternativní medicíny.

### **2.2.1 Akupunktura**

Společně s homeopatií se akupunktura stala jednou z nejrozšířenějších metod celého světa. Své kořeny má akupunktura ve staré Číně, vychází z tradiční čínské medicíny, z čínské filozofie. Jejím specifikem je celostní pohled na člověka a jeho tělo. Hlavním cílem je obnovení harmonie cirkulace životní energie za pomoci aplikace jehel do aktivních bodů. (Alther, 2010).

Akupunktura je postavená na vnímání organismu jako celku. Tento celek ovlivňuje obecná energie zvaná Qi. Qi tvoří rovnováhu mezi jin a jang (Heřt, 1995). Princip jin a jang nebo také princip polarity. Jin a jang stojí na dvou protichůdných koncích, ale nemohou existovat samostatně. Jeden je doplňován druhým. Vedou proti sobě neustálý boj, který se následně projevuje jako forma životní energie. Čínští lékaři na tomto principu zakládají vzájemný vztah orgánů, které lze přiřadit k jedné části jin nebo jang. Orgány plné patří k principu jin, mají za úkol zpracování a ukládání látek a patří zde plíce, srdce, slezina, ledviny a játra. Orgány řadící se k principu jang jsou duté,

přijímají živné látky z prostředí a patří zde žaludek, žlučník, tenké a tlusté střevo a močový měchýř (Růžička, 2016). Mezi jednotlivými orgány neustále proudí síla Qi, která se projevuje v osmi formách: obecné Qi, výživné Qi, ochranné Qi, Qi jako krev, a další. Qi proudí v celém těle po určitých drahách tzv. meridiánech, jež spojují všechny orgány. V tradiční akupunkturu je 12 takových párových meridiánů, ale existuje ještě osm nepárových meridiánů (Heřt, 2011). Na drahách jsou poté umístěny aktivní body, které umožňují vstup škodlivých látek do těla, ale zároveň i ovlivnění těchto drah, čehož využívá akupunktura. Aktivní body mají své významy, některé jsou body dráždivými, jiné zase body tlumícími a některé body mají svůj specifický význam. Při léčbě jsou využívány jednorázové akupunkturní jehly, které právě tyto jednotlivé body zasahují s cílem obnovit cirkulaci nebo harmonii energie (Heřt, 1995). Důležitým faktorem léčby je správný vpich jehly, počet zavedených jehel, jejich velikost, směr vpichu i způsob otáčení jehly (Heřt, 2011).

Moderní akupunktura počítá i řadu variant. Vždy je o způsob aktivace aktivních bodů. Každá varianta akupunktury podráždí body jiným způsobem či nástrojem. Jednou z takových variant je moxování, kdy místo použití jehel se na aktivní body přikládá doutnající smotek z čínského pelyňku. Další variantou je magnetopunktura, která používá stabilní magnet pro podráždění aktivních bodů. Elektropunktura zase využívá k aktivaci bodů elektrický proud. Jednou z nejnámějších variant je níže zmíněná akupresura, která vzbuzuje aktivní body pouhým tlakem (Heřt, 2011).

Efekt akupunktury je omezený, jelikož nejde o léčbu kauzální či příčinnou, ale o léčbu nespecifickou. To vyplývá z mechanismu účinku. Jde o komplexní účinek, na kterém se podílí opioidový, reflexní i placebový efekt (Heřt, 2011).

Akupunktura je nejčastěji používána při rýmě, chřipce nebo pásovém oparu. Může také pomoci od bolesti zad, zubů, při migrénách, bolestivé menstruaci a revmatismu. Je využívána také při funkčním onemocnění trávicí (zácpa, průjem, zánět tračnicku), dýchací (astma, kašel, chronický zánět dutin), oběhové (vysoký krevní tlak, nepravidelné bušení srdce) nebo pohlavní soustavy (potíže s erekcí, bolest při pohlavním styku). Pomáhá i při funkčním onemocnění žláz s vnitřní sekrecí (přechod u žen i mužů). Vyhledávána je i při alergiích, stresu a úzkosti (Alther, 2010).

Rizika spojována s akupunkturou jsou především několikadenní bolesti po vpichu, krvácející místa vpichu v občasných případech i mdloba. Při akupunkturu může

také dojít k zalomení jehly, která se následně může v těle přemísťovat. Zřídka také dochází k lokálním zánětům (ČLAS ČLS JEP.cz, 2022). Lze tedy říci, že akupunktura jako léčebná metoda je relativně bezpečná, je ale zcela nezbytné nezanevřít na klasickou medicínu a odmítání léčby medikamentózní či chirurgické (Heřt, 2011).

### **2.2.2 Akupresura**

Akupresura je jedna z nejrozšířenějších alternativ klasické jehlové akupunktury. Jinými slovy také lze akupresuru nazývat manupresurou, odvozeno od způsobu jejího provedení. Jedná se o neinvazivní zákrok, který je vykonáván manuálně nebo instrumentálně. V akupresuře se pracuje s pouhým tlakem na aktivní body, oproti klasické akupunktury (Heřt, 2002.)

Akupresura vychází z akupunktury a jejich několika principů. Hlavním vycházejícím principem je obnova Qi (životní energie), princip meridiánů (akupunkturních drah), princip pěti prvků a princip jin a jang (Janča, 1990).

Průběh akupresury spočívá ve vyvíjení tlaku pomocí palce či ukazováčku nebo jiného instrumentálního nástroje (tupou jehlou) kolmo na místo, kde akupresuristé předpokládají, že leží aktivní bod. Tlak na bod je pozvolna zvyšován až u pacienta nastane mírná bolest, v průběhu několik málo vteřin se bod uvolní. Toto stlačení se několikrát opakuje (Heřt, 2002).

Dobře pomáhá od bolesti, může zmírňovat příznaky chorob, ale jelikož se jedná o doplňkovou léčbu, zcela jistě nevyléčí příčiny nemocí. Její účinky nebyly vědecky zdůvodněny a prokázány (Alther, 2010).

### **2.2.3 Su-Jok**

Su-Jok je korejská léčebná metoda připomínající akupunkturu. Jedná se o uměle vytvořenou metodu. Zakladatel této metody je korejský lékař s právním vzděláním Park Jae Woo (Asociace Su Jok, 2013). Název je odvozen od způsobu využití. Su znamená ruka a Jok poté představuje nohu – Su-Jok znamená „ruka – noha“ (Heřt, 2011).

Pan Woo tělo rozdělil na několik částí. Ty jsou založeny na „principu shody“, kdy různé části těla patří k oblasti ruky nebo nohy. U horní poloviny těla jsou jednotlivé části promítány do ruky, například trup je spojen s dlaní nebo hlava s palcem ruky. V projektovaných oblastech těla poté probíhají Byol meridiány (miniaturní dráhy), na kterých leží citlivé body. Ten bod, který bude bolestivě reagovat na tlak je oním bodem

shody a odpovídá nemocnému orgánu. Předmětem pro diagnostiku je nejčastěji tyčinka s kuličkou, stimulační prsteny, magnety nebo ženšenové kuličky. Předměty slouží i jako nástroj léčby, jelikož aktivní bod masíruje (Heřt, 2011).

Podle pana Woo má metoda Su-Jok několik předností. Hlavní je vysoká efektivita, protože výsledek se dostaví velmi brzy, již po několika minutách. Druhá přednost je v bezpečnosti použití metody, protože chybné použití nemůže člověku uškodit. Přednost také spatřuje v dostupnosti a jednoduchosti (Woo, 2005). Heřt (2011) v této metodě však vidí velké rysy magičnosti a nesrozumitelnosti.

#### **2.2.4 Bachovy léky z květin**

Název této varianty homeopatie je variabilní. Některé publikace uvádějí Bachovy květinové esence (Alther, 2010), jiné zase Bachova květinová terapie. Jedno je ale jisté. Název vždy obsahuje jejího zakladatele, kterým je anglický lékař Edward Bach (Lenková, 2001). Léčba je postavena na výluhu (esenci) z určitých typů rostlin (Heřt, 1995). Tyto esence z květin mají léčit člověka jako celek. Cílem je zlepšení stavu člověka po psychické stránce.

Edward Bach popsal celkem 38 různých negativních stavů myslí k nim vyhledal a připojil 38 různých květinových esencí, které mají za úkol proměnu našich negativních emocí na emoce pozitivní (Lenková, 2001).

Květinové esence se nejčastěji používají jako prevence nebo jako doplněk léčby. V mnohých případech jsou také využívány při poruchách chování či poruch psychoafektivních (Lenková, 2001).

Je známa také třicátá devátá esence, která je nazývána lékem první pomoci a využívána při šokových stavech psychického i fyzického rázu. Spolu s ní někteří výrobci přicházejí i s dalšími esencemi, jelikož Bach s těmito květovými esencemi přišel už roku 1928, což společnost byla sužována jinými problémy než dnešní lidé. Tito výrobci tvrdí, že nové esence jsou vyráběny proti nemocem naší moderní společnosti (Lenková, 2001).

Jelikož se jedná pouze o esenci z květin, nejsou k nim přidávány žádné chemické látky, nevyvolávají tedy alergie a nejsou známy žádné vedlejší účinky. (Lenková, 2001). Lze u nich spíše předpokládat placebo efekt. Lidé by měli velmi dobře při závažnějších nemocech zvážit konzultaci s lékařem a nepodceňovat na důkazech podloženou léčbu (Heřt, 1995).

### **2.2.5 Makrobiotika**

Makrobiotika představují alternativní způsob stravování či určitý životní styl, který je založen na dělení všech potravin podle východního principu jin a jang, na harmonii stravování (Strnadlová, 2011).

Potraviny jin pochází ze suššího a teplotně vyššího prostředí, mají v sobě větší poměr vody, proto jsou měkčí a šťavnatější, mohou růst do větší výšky, mají výraznější a ostřejší vůni i chuť (Lenková, 2001).

Oproti tomu potraviny jang pochází spíše ze studenějšího a vlhčího prostředí. Obsahují nižší procento vody, proto jsou sušší a tvrdší. Jejich vůně není tak výrazná a chutě převažují kyselé nebo slané (Lenková, 2001).

Zastánci makrobiotického stravování nekonsumují cukr, sůl, kávu, čaj nebo alkohol. Odmítají také klasické léčení a drogy. Vše je zdůvodňováno filozoficky. Věří, že pomocí tohoto stravování lze dosáhnout rovnováhy vnitřní i vnější energie. Díky tomu zdolají všechna onemocnění (Heřt, 2011).

Systém makrobiotik založil japonský profesor orientální medicíny George Ohsawa. Ten vycházel z tradic v Japonsku, japonského životního stylu a ze svých zkušeností (Heřt, 1995). V 50. letech 20. století se makrobiotika šířila směrem na západ, především díky jednomu z nejlepších žáků samotného zakladatele makrobiotik Michio Kushimu (Lenková, 2001).

Makrobiotika mají řadu nadšenců, ale také velkou řadu odpůrců, kteří hlásají, že svou omezeností makrobiotika mohou řadě lidí, především dětem přivodit zdravotní potíže (Alther, 2010). Omezenost spočívá v jednostrannosti výživy, která neodpovídá výživovým potřebám člověka. Lidský organismus je přizpůsoben na přijímání širokého spektra potravin – masitých i rostlinných a tuto variabilitu (Rucki, 2008).

### **2.2.6 Fototerapie**

Léčba světlem je dávnou léčebnou metodou, ale až při bližším poznání vlnových délek, jednotlivých frakcí a reakce živé tkáně, lze hovořit o novodobé fototerapii. Moderní výzkumy světla a jeho vlivu na živou tkáň byly velmi překvapivé. Výzkumníci zjistili, že viditelné světlo nemá žádný viditelný efekt na živou tkáň. Reakce byla pozorována pouze v případě zachycení paprsků nějakým barvivem. Typickým příkladem

je zachycení zeleného barviva v buňkách rostlin. U paprsků ultrafialového a infračerveného záření lze již nějaký vliv na živou tkáň spatřovat (Heřt, 2011).

U ultrafialového záření záleží na vlnové délce. Záření UV-B (vlnová délka 280 – 315 nm) je velmi podstatné pro tvorbu vitamínu D. Záření UV-A (vlnová délka 320 – 400 nm), které je využíváno v dermatologii, tlumí svědění, omezuje množení kožních buněk, dále také má pozitivní vliv na psychiku pacienta. Mechanismus UV-A spočívá v imunosupresi (látky potlačující funkci imunitního systému). Léčba pomocí UV záření je využívána při atopickém ekzému, akné či ekzémů celkově (Heřt, 2011).

Paprsky infračerveného záření mají při zachycení buňkami tepelný účinek, proto se v medicíně běžně využívá v případech, kdy je zapotřebí ohřátí tkáně. Po navýšení teploty tkáně dochází ke zvýšení prokrvení tkáně, je urychlena látková výměna, a z části tlumí bolesti (Heřt, 2011).

Část fototerapie má v klasické medicíně své místo a opodstatnění. Především se jedná o výše zmíněné infračervené a ultrafialové záření, ale také se v lékařství vyskytují moderní lasery. V posledních desítkách let se stále více objevují nové varianty léčby světlem, například barevným nebo polarizovaným. Tyto metody spadají čistě do alternativní medicíny a nebyly potvrzeny jejich účinky na zdraví. Jedná se spíše jen o placebo efekt (Heřt, 2011).

Jedním z mnoha příkladů alternativní léčby světem je Aura-Soma. Aura-Soma zastává názor, že ve skutečnosti existuje pouze jedna nemoc, která zní: „*neznalost svého místa v životě nebo smyslu tohoto života*“. To má za následek odpor, stres a psychické potíže. Po probuzení světla a barev v sobě samém, lze pochopit význam pravého nedostatku zdraví (Dalichow and Booth, 1997). Základní princip této léčby spočívá v mazání dvou nemísících se barevných tekutin na tělo. Jeden roztok je vodový a druhý olejový. Před natřením na tělo si člověk za dozoru vyškoleného terapeuta provede „barevný test“, v něm se zobrazí jeho největší neduhy (Sisyfos, 2008).

### **2.2.7 Fytoterapie**

Pro fytoterapii existuje více synonymních pojmenování, například bylinkářství nebo herbalismus. Základem léčby je použití rostlin, které je součástí i vědecké medicíny. Z rostlin jsou poté vyráběny nejrůznější přípravky (čaje, tinktury, masti nebo extrakty)

(Heřt, 2011). Léčba bylinami je pokládána za nejpoužívanější léčebnou metodu na světě, což vyplývá i z výzkumu Světové zdravotnické organizace (Lenková, 2001).

Heřt (2011) spatřuje rozdíl i v pojmu fytotherapie a bylinkářství. Ve fytotherapii jsou využívány především továrně vyráběné směsné extrakty z rostlin, nazývané jako fytofarmaka. Ty jsou prodávány jako roztok nebo tablety a využívají je i lékaři. I s nimi jsou spojovány problémy, hlavním z nich je používání odlišných postupů. Do továrně zpracovávaných extraktů se běžně přidávají látky navíc (alkohol, voda, ...), dále se upravují a zpracovávají. U definitivního výrobku se tedy může lišit jeho složení v porovnání s pouhým odvarem.

Bylinkářství zasahuje více do alternativní sféry. Je prováděno léčiteli a patří ke starým metodám léčby, protože rostliny jsou velmi bohaté na nejrůznější látky. Tyto látky mohou mít pozitivní, ale i negativní vliv na lidský organismus. Je stanoven přesný seznam rostlin, které mohou být v bylinkářství využívány. U nás tento seznam stanovuje Státní ústav pro kontrolu léčiv (Heřt, 2011).

Rucki (2008) popsal i negativní stránky léčby bylinami. Problémy spatřuje v obsahu jedovatých látek v některých rostlinách, jedná se zejména o toxicitu některých bylin, o alkaloidy, rostlinné kyseliny nebo alergické účinky určitých bylin. Dalším problémem může být neznalost léčitele přesné diagnózy pacienta. Mnozí lidé také mohou přeceňovat možnosti bylin a vyhýbat se medikamentózní léčbě.

### **2.2.8 Homeopatie**

Zakladatelem homeopatie byl německý lékař Samuel Christian Hahnemann, který přišel na přelomu 18. a 19. století s léčebným systémem vycházející ze zásady „Similia similibus curantur“, jinými slovy „podobné se léčí podobným“, což si zakládá na principu léčení nemoci stejnými prostředky, které ji způsobily (Janča, 1990). Dalším objevem Hahnemanna byla účinnost v opakovaném ředění látek, a také zvýšení účinnosti při určitém způsobu protřepání (Albright, 1998).

Výhodu v homeopatické léčbě Knoblochová (2018) vidí při správně vybraných homeopatických lécích, které vyvolají léčebnou reakci a ne pouze ztrátu symptomů. V případě dodržení všech zásad homeopatie nedochází k vedlejším účinkům. U homeopatických léků nedochází při podání ani k závislostem nebo abstinčním



příznakům při vysazení. Zásady homeopatie jsou detailně popsány ve tzv. „slabikáři homeopatie“ MATERIA MEDICA HOMEOPATHICA (Rýc, 1994).

Rizika spojená s homeopatií sestavil ve své knize Jiří HEŘT (1997). Upozorňuje na fakt, že účinnost homeopatických léků v klinických pokusech nebyly přesvědčivě prokázány. Léčebné úspěchy lze vysvětlit podle Heřta (1997) placebo efektem a zapojení přirozených obranných sil člověka. Homeopatické léky nejsou oficiálními léčivy, proto jsou v jednotlivých zemích registrována bez průkazu o jejich účinnosti.

### 2.2.9 Jóga

Jóga není pouhá metoda, jedná o cestu. Cestu duchovní, citovou, myšlenkovou i tělesnou. Jóga může být souborem tělesných cviků, stejně jako nástrojem pro získání a udržení životní energie, síly i vitality (Bárová a Stuchlík, 2007). Jóga představuje jeden z šesti základních směrů filozofie pocházející z Indie. Termín jóga se poprvé objevil v indickém sanskrtu, termín měl představovat vazbu či spojení (Mazánek, 2014). Podle Lenkové (2001) se jóga řadí mezi nejstarší postupy alternativní medicíny.

Cílem jógy by měl být sansáry (stav) mysli i poznání, že se jogín úspěšně vyprostí z věčného střídání rození a umírání. Navození sansáry by měly napomáhat nejružnější postupy, speciální cvičení i jedinečné jógové ásány (pozice). Podmínka dosažení sansáry je naprostá harmonie těla, mysli a ducha. Tímto navozením harmonie by se mělo projevit i zlepšení tělesného stavu jogína, proto se jóga řadí mezi alternativní medicínské postupy (Lenková, 2001).

Jóga sčítá pět základních systémů, podle který se nejvíce rozvíjí vždy jen jedna cesta. Prvním systémem je *Gnama jóga*, která nejvíce rozvíjí duchovní stránku. Druhá se zabývá emoční stránkou jogína a nese název *Bhakti jóga*. Dalším systémem je *Raja jóga* rozvíjející stránku myšlení. *Karma jóga* se zaměřuje na stránku společenské odpovědnosti a posledním systémem je *Hatha jóga* zabývající se tělesnou stránkou (Albright, 1998).

Největší oblibu si získala poslední zmiňovaná Hatha jóga, která je se zaměřuje na ovládnutí vlastního těla, lepší zdravější držení těla a správné dýchání. Hlavní náplní je zaujímání specifických poloh. Hatha jóga vede jogíny také ke správné životosprávě a výživě (Heřt, 2011).

Jóga může být nápomocna lidem trpícím napětím, dlouhodobější cvičebné techniky umožňují větší koncentraci a uvědomění si sama sebe (Heřt, 2011). Je vhodná pro ženy v těhotenství, kdy se prokázalo, že snižuje rizika předčasného porodu a umožňuje optimálnější váhu novorozence. Studie nesplnily kritéria vědeckých klinických studií. (Alther, 2010). Dále je také využívána při bolestech hlavy nebo zad (Pietroni, 1996). Heřt (2011) upozorňuje na to, že cvičení není vhodné pro každého jedince.

### **2.2.10 Gua-Sha**

Gua-Sha se řadí k masážním technikám tradiční čínské medicíny, které mají dlouholetou tradici, provádí se pomocí nefritované destičky. Gua-Sha je spojení dvou slov Gua, které znamená škrábat a sha značící výsev. Jedná se tedy o „vyškrábnutí“ nemoci z těla. Za pomoci nefritové destičky je tělo na určitých místech poškrábáno, následně se po různě dlouhé době objeví výsev, který může přetrvávat krátce, ale i několik dní. Gua-Sha vypuzuje stagnující krev společně s odpadními látkami z kapilár do tkání, podkoží nebo mezi buňky. Z těchto míst jsou škodlivé látky odváděny pryč z těla, což má za následek lepší soustavu kapilár a lepší stav buněk (1. škola tradiční čínské medicíny.cz).

Masáže Gua-Sha mohou být využívány jako ozdravný prostředek, protože oživují krev. Dále může být využívána při diagnostice, jelikož ukazuje na stav krve a její cirkulaci. Posledním nejvyužívanějším prostředkem Gua-Shi je kosmetický průmysl. Zde slouží především k tonizaci pleti a svalstva obličeje, zajišťuje lepší prokrvení obličeje i vitalitu pleti.

Obličejová Gua-Sha je součástí relaxace, provádí se dvěma nefritovými destičkami, které mají specifický tvar pro obličej. Dochází k prohřátí obličeje, sjednocení barvy pleti. Kontraindikace jsou spojovány s tvořícími se záněty, občasnými horečkami nebo tvorby akné (1. škola tradiční čínské medicíny.cz).

Klasická tělová Gua-Sha není vhodná v období těhotenství a menstruace, také při akutních poraněních kůže, nebo když člověk používá léky na ředění krve (1. škola tradiční čínské medicíny.cz).

## **2.3. Rizika alternativní medicíny**

U jednotlivých metod alternativní medicíny byly již rizika napsána, ale ještě je nutno hlavní rizika spojená s alternativní medicínou shrnout.

Alternativní medicína je symbolem práva volby, kdy si pacient může sám svobodně zvolit lékaře, terapeuta, zařízení i metody léčby (Křížová, 2015).

Největší riziko je spatřováno v oddání se pacienta do rukou léčitelů, kterým bezmezně věří. Léčitelé však mohou podávat mylné informace neodpovídající skutečností. V některých případech může být pacient poškozen samotnou metodou alternativní medicíny, respektive jejím neodporným provedením, protože některé metody alternativní medicíny jsou invazivní, přímo zasahující do těla. Velmi nebezpečné mohou být i neuvážené rady léčitelů. Léčitel se v některých případech dokonce dostává do rozporu s doporučeními vědecké medicíny a kvalifikovaných lékařů. Proto může docházet k dalšímu velkému riziku, kterým je zanedbání včasné léčby. Mnohdy léčitel není schopen přesně a jasně stanovit vhodný postup a léčbu, protože mu chybí odpovídající znalosti, zkušenosti a především vzdělání. Za účelem výdělku se stává, že léčitelé svým pacientům diagnostikují nemoc, kterou nemají, tím je pro léčitelé jednodušší jejich uzdravení, za které si účtují nemalé peněžní ohodnocení. Důsledkem jednostranné a přehnané důvěry v léčitelé alternativní medicíny může vyústit i v úplnou ztrátu důvěry ve vědeckou medicínu a její postupy (Heřt, 1995).

Čeští lékaři nezastávají jednotný postoj vůči alternativní medicíně. Názory jsou velmi různorodé. Od samotného provozování, podporu a sympatii, přes opatrnou toleranci nebo neutralitu, až po odpor k alternativní medicíně. K toleranci a sympatii tíhnou spíše lékaři z praxe, nesouhlasný postoj zastávají naopak teoretikové a vědečtí pracovníci v medicíně (Křížová, 2015).

Samotná problematika alternativní medicíny není v českém právním řádu uspokojivě určena a řešena, proto důsledkem může být reálná hrozba právního nebezpečí při poskytování služeb alternativní medicíny (Telec, 2020).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky dokonce zřídilo speciální e-mailovou schránku, kde mohou lidé posílat své stížnosti a vykonavatele alternativní medicíny. Hlavním úkolem této schránky je tvorba základních představ o problematice, která se týká léčitelů alternativní medicíny (Šedo, 2015).

## **2.4. Placebo efekt**

S placebo efektem úzce souvisí samotné placebo, což ztotožňuje inertní látku ve farmakologii, která nemá vlastní účinek, nevyvolává žádnou pravou reakci organismu.

Slovo placebo pocházející z latiny v překladu znamená „budu se líbit“ (Psychosom.cz, 2016). Dnes je slovo placebo vnímáno mnohem šířeji než před lety. První se tento termín objevil v modlitbě. Poté se jím označovala pilulka podávána pacientovi pro jeho lepší pocit a úlevu. Pilulka však neobsahovala nic jiného než cukr nebo škrob. Nyní se nejedná pouze o podání tabletky, ale svůj efekt má i určitý vzhled, jednání, chování, prostředí a situace. To vše má velký vliv na proces léčby u pacienta (Heřt, 2011).

U placebo jsou pozorovány terapeutické přínosy spojené s účinky, ale nemění patofyziologii nemoci. Psychosociální faktory, které podporují terapeutickou stránku placebo efektu, mají potenciál způsobit i nepříznivé důsledky. Ty jsou nazývány jako nocebo efekty (Kaptchuk a Miller, 2015).

Samotný placebo efekt je pozitivní na subjektivitě postavené vnímání zdravotního stavu, které se podle pacienta zlepšuje, nelze to však přisoudit účinku léku nebo jinému zdravotnímu prostředku, pouze pacientově vlastní sugesci (Heřt, 2011). Placebo efekt má omezený účinek, každý pacient má na něj individuální reakci. Zároveň se také účinek u jednotlivých pacientů nedá předpovědět, stejně jako trvání účinku (Kukumberg, 2012).

Placebo je často považováno za nedůstojné a nelegitimní, zároveň také za nevědecké a spojené se zaujatostí a předsudky, jelikož tento postoj je v rozporu s hlavním cílem vědecké medicíny. Cílem je léčit, což znamená kontrolu nad nemocí, úlevu od symptomů nebo poskytování útěchy. V případech, kdy není k dispozici žádný lék, což je v některých bodech nevyhnutelný jev, konečným posláním medicíny je zmírnit zbytečné utrpení (Kaptchuk a Miller, 2015)

## **2.5. Alternativní medicína a možnosti vzdělávání**

V České republice není alternativní medicína zakomponována na osnov základních, středních ani vysokých škol. Není ukotvena v Rámcovém vzdělávacím programu a ani ve Školních vzdělávacích programech. Heřt již v roce 1995 hlásal, že základní informace o metodách, možnostech, ale především o rizicích alternativní medicíny by měly být předávány ve školách při průběhu povinné školní docházky, například v předmětu „Zdravověda“. Dnes máme ve školách širší možnosti zasazení alternativní medicíny do výuky. Třeba do předmět vybízející již svým názvem „Výchova ke zdraví“, dále je možnost zakomponování do biologie, přírodopisu nebo společenských věd.

Co se týče samotného vzdělávání pro možnost vykonávání alternativní medicíny, tak v České republice nelze v tomto alternativním oboru získat vysokoškolský titul. Vzdělávání v této oblasti může probíhat pouze formou seminářů, kurzů nebo přednášek. Vzdělávání dokonce poskytují státem řízené instituce, především však možnost vzdělávání je v soukromých sférách.

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví má v nabídce programy akupunktura a tradiční medicína, které jsou přímo zakončeny zkouškou ověřování patřičných znalostí. Nabízené programy jsou pro lékaře s patřičnou odbornou způsobilostí (IPZV, 2014).

Další institucí poskytující možnost vzdělávání v alternativní medicíně je společnost Advana, jedná se o mezinárodní centrum vzdělávání v alternativní medicíně. Součástí výuky nejsou pouze čeští odborníci, ale i odborníci ze zahraničí. Tento typ vzdělávání je určen, jak pro odbornou část veřejnosti, tak i pro laickou část. Po úspěšném absolvování studia alternativní medicíny je udělen certifikát (ADVANA.cz).

Institut alternativní medicíny sídlící v Olomouci nabízí studium alternativní medicíny, terapie a regenerace. V nabídce má také nespočet kurzů, seminářů a dodatečné navýšení kvalifikace či samotné studium alternativní medicíny v rámci celoživotního vzdělávání. Po absolvování jedné z nabízených variant je vystaven certifikát o absolvování závěrečné zkoušky v daném oboru. Škola vystupuje v soukromém sektoru (Institut celostní medicíny.cz)

## **2.6. Alternativní medicína a obor výchova ke zdraví**

Vzdělávací obor Výchova ke zdraví si zakládá na vyváženosti propojování získaných poznatků a osvojených sociálních dovedností. U žáka jsou postupně formulovány pevné postoje k získávání, uchovávání a ochraně zdraví nejen svého, ale i druhých. Zároveň se předpokládá u tohoto oboru využívání mezipředmětových vazeb. Zdraví je totiž přirozenou součástí každodenního života, stejně jako života školního. V mnohých Školních vzdělávacích programech je název Výchova ke zdraví nahrazována pojmenováním Rodinná výchova, což je pro dnešní dobu nevyhovující (Výchova ke zdraví v učebních osnovách ŠVP, 2004). Hlavními obecně stanovenými cíli pro obor Výchova ke zdraví jsou:

- Formování pozitivního vztahu k vlastnímu zdraví,
- utváření pozitivních mezilidských vztahů,
- utváření odpovědného chování,
- osvojení sociálních dovedností.

Rámcový vzdělávací program pro gymnázia u oboru Výchovy ke zdraví má následující vzdělávací obsah:

- Zdravý způsob života a péče o zdraví,
- vztahy mezi lidmi a formy soužití,
- změny v životě člověka a jejich reflexe,
- rizika ohrožující zdraví a jejich prevence,
- ochrana člověka za mimořádných událostí.

Možné zakomponování tématu alternativní medicíny do obsahu zdravého způsobu života a péče o zdraví.

Rámcový vzdělávací program utváří obecně závazný rámec pro vytvoření z něj vyplývajícího školního vzdělávacího programu. Rámcové vzdělávací programy jsou rozvrstveny podle oborů vzdělávání. A nařízení tvorby rámcových vzdělávacích programů stanovuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (RVP, 2020).

V rámcovém vzdělávacím programu pro zdravotní lycea u oboru Vzdělávání pro zdraví, lze téma alternativní medicíny zahrnout do učiva péče o zdraví, kde je hlavním tématem samotné zdraví. Oblast žáky vede k péči o zdraví své i ostatních. Na středních školách se zdravotnickým zaměřením může být také alternativní medicína součástí oblasti Základů pro poskytování ošetrovatelské péče, konkrétně v učivu Podpora zdraví a prevence nemocí. Dále se téma alternativní medicíny může objevit v Klinické propedeutice, která obsahuje učivo uskutečňování standardních léčebných metod (konzervativní, ale i doplňkové metody) (RVP -78 – Lycea.cz, 2020).

Rámcový vzdělávací program pro přírodovědná lycea v oboru Vzdělávání pro zdraví klade důraz na podporu zdravého způsobu života a odpovědnosti za své zdraví. Opět by se téma alternativní medicíny mohlo objevit v učivu péče o zdraví. Stejně pojetí obsahu má i rámcový vzdělávací program pro technická lycea (RVP -78 – Lycea.cz, 2020).

Školní vzdělávací programy jsou následně tvořeny na základě rámcových vzdělávacích programů. Jednotlivé programy a pravidla si poté školy dovytvářejí samy. Vždy školní vzdělávací programy musí být v souladu s rámcovým vzdělávacím programem pro daný obor vzdělávání. Pro jednotlivé školní vzdělávací programy platí, že jsou vydávány ředitelem školy nebo školským zařízením. Je zveřejněn na přístupném místě ve škole nebo školském zařízení. Zároveň je po celou dobu volně přístupný komukoli. Daná osoba do něj může nahlédnout, ale také si pořizovat opisy a výpisy (RVP, 2020)

### **3. METODIKA PRÁCE**

V této části diplomové práce je podán popis zpracování, výsledné stanovy a celkové shrnutí problematiky výzkumu. Výzkumné šetření navazuje na teoretickou část diplomové práce popsané výše.

K získání potřebných a dat do praktické části diplomové práce byl využit kvantitativní výzkum, kde byla použita jedna z jeho nejčastějších metod, a to nestandardizovaný dotazník. Dotazník byl sestaven v Microsoft Word, následně vytištěn a osobně doručen na jednotlivé střední školy. Dotazník se skládá z 22 otázek. Konkrétně obsahuje 16 uzavřených otázek 2 polouzavřené a 4 otevřené otázky. Každý dotazník také obsahoval úvod, ve kterém bylo představení mé osoby, účel dotazníkového šetření, žádost a prosba o vyplnění. Poslední část úvodního slova obsahovala ubezpečení žáků o anonymitě a publikaci výsledků pouze pro vědecké účely.

Dotazníkové šetření probíhalo celkem na šesti středních školách na Opavsku. Jednalo se o dvě gymnázia, dvě střední zdravotnické školy a dvě školy s technickým zaměřením.

#### **3.1. Organizace výzkumu**

Výzkum byl realizován v květnu roku 2022. Volba tištěné verze dotazníku spočívala v jeho časové „nenáročnosti“ (za krátké časové údobí byl získán velké počet respondentů), efektivitě a garanci vysokého počtu respondentů.

Celkem bylo osloveno 6 středních škol na Opavsku. Školy prvně byly kontaktovány prostřednictvím telefonické nebo e-mailové korespondence. Po domluvě následovala osobní návštěva škol s vytištěnými dotazníky. V některých případech jsem dotazníky osobně rozdala studentům v hodinách a ihned si je vysbírala s poděkováním zpět. V ostatních případech jsem dotazníky předala vyučujícím a ti je následně rozdali žákům v hodinách sami. Dotazníky jsme si poté jen s poděkováním vyzvedla.

Po shromáždění veškerých dat v papírové podobě bylo vše převedeno do podoby elektronické. Konkrétně do Microsoft Excel. A následně zpracovávány do grafů a tabulek.



### **3.2. Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumný soubor byl specifikován na žáky 3. ročníku vybraných středních škol na Opavsku. Jak již bylo zmíněno, jednalo se o žáky gymnázií, středních zdravotnických škol a středních škol s technickým zaměřením. První školou, na které byl výzkum proveden byla Střední škola technická v Opavě, která se specializuje na technické učební obory elektrikář, nástrojář, obráběč kovů, strojní technik nebo technické lyceum. Obory jsou dvouleté, tříleté i čtyřleté. Učební obory jsou zakončeny výučním listem nebo maturitní zkouškou. (Střední škola technická, Opava.cz) Celkem se do dotazníkového šetření zapojilo z této školy 38 respondentů z učebního oboru technického lycea. Masarykova střední škola zemědělská a Vyšší odborná škola, Opava nabízí svým studentům učební obory zemědělec, zahradník, agropodnikání, ekologie a životní prostředí a přírodovědné lyceum. (Masarykova střední škola zemědělská a Vyšší odborná škola Opava.cz) Dotazníkové šetření této diplomové práce oslovilo celkem 59 žáků učebního oboru přírodovědného lycea. Přírodovědně zaměřené Mendelovo gymnázium v Opavě má v nabídce pro své uchazeče obory čtyřletého a osmiletého studia zakončeného maturitní zkouškou. (Mendelovo gymnázium, Opava.cz) Z této školy se zapojilo celkem 78 žáků z čtyřletého studijního oboru. Druhé humanitně založené Slezské gymnázium v Opavě otevírá pouze učební obor čtyřletého studia zakončeného maturitní zkouškou. (Slezské gymnázium, Opava.cz) Zde se do výzkumu zapojilo 60 žáků. Střední zdravotnická škola Opava každoročně otevírá učební obory praktická sestra, ošetrovatelství, a zdravotnické lyceum. (Střední zdravotnická škola, Opava.cz) Výzkum byl opět proveden na zdravotnickém lyceu, kde anonymní dotazník vyplnilo 59 žáků. Poslední školou zainteresovanou do dotazníkového šetření byla Střední pedagogická a Střední zdravotnická škola v Krnově. (Střední pedagogická a Střední zdravotnická škola, Krnov.cz) Osloveni byli žáci z oboru zdravotnického lycea, který sčítá celkem 28 respondentů zapojených do sběru dat Výzkumného šetření se zúčastnila obě pohlaví. Celkem bylo sesbíráno 323 dotazníků. Dotazníky byly zcela anonymní.

### **3.3. Zpracovaná dat**

Potřebná data byla následně zpracována do tabulek v programu Microsoft Excel, který je pro tento způsob zpracování velmi vhodný a snadný. Výsledné hodnoty poté byly převedeny do přehledných tabulek a grafů. V praktické části diplomové práce jsou znovu jednotlivé otázky napsány a dále okomentovány. Následně jsou k nim přiloženy patričné

tabulky a grafy. Ke každé otázce jsou také přiloženy nabízené možnosti odpovědí. V tabulkách je znázorněna absolutní i relativní četnost.

### **3.4. Výzkumné hypotézy**

Pro tuto diplomovou práci byly kromě hlavní a dílčích cílů stanoveny také 3 výzkumné hypotézy, které byly definovány na základě předchozích získaných informací a poznatků.

H<sub>1</sub> Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více znalostí o alternativní medicíně než žáci středních škol s technickým zaměřením.

H<sub>2</sub> Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více osobních zkušeností s metodami alternativní medicíny než žáci středních škol s technickým zaměřením.

H<sub>3</sub> Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií se více setkali s termínem alternativní medicína ve vyučování než žáci středních škol s technickým zaměřením.

## 4. VÝSLEDKY VÝZKUMU

### 4.1. Výsledky dotazníkového šetření

#### Otázka č.1 Jakou školu navštěvujete?

Cílem otázky bylo rozlišení jednotlivých žáků podle typu vzdělávání. Na gymnázia, středních zdravotnické školy a školy s technickým zaměřením. Otázka byla otevřená, kde žáci měli možnost napsat přesný název školy, kterou navštěvují.

Tabulkové znázornění představuje zastoupení žáků jednotlivých středních škol.

Tabulka 1

Školy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Mendelovo gymnázium v Opavě	78	24,15 %
Slezské gymnázium Opava	60	18,58 %
Střední škola technická, Opava	38	11,76 %
Masarykova střední škola zemědělská a Vyšší odborná škola, Opava	59	18,27 %
Střední zdravotnická škola Opava	60	18,58 %
Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov	28	8,67 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100 %</b>

#### Otázka č.2 Jaké je Vaše pohlaví?

Cílem otázky bylo zjistit zastoupení mužské části a ženské části respondentů. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli volit mezi dvěma možnými odpověďmi:

- MUŽ
- ŽENA

Podle tabulkového znázornění se výzkumu účastnilo 139 mužů a 184 žen. V procentuální zastoupení bylo tedy 43 % mužů a 57 % žen.

Tabulka 2

<b>Pohlaví</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Muž	139	43,03 %
Žena	184	56,97 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>

### Otázka č.3 Znáte pojem alternativní medicína?

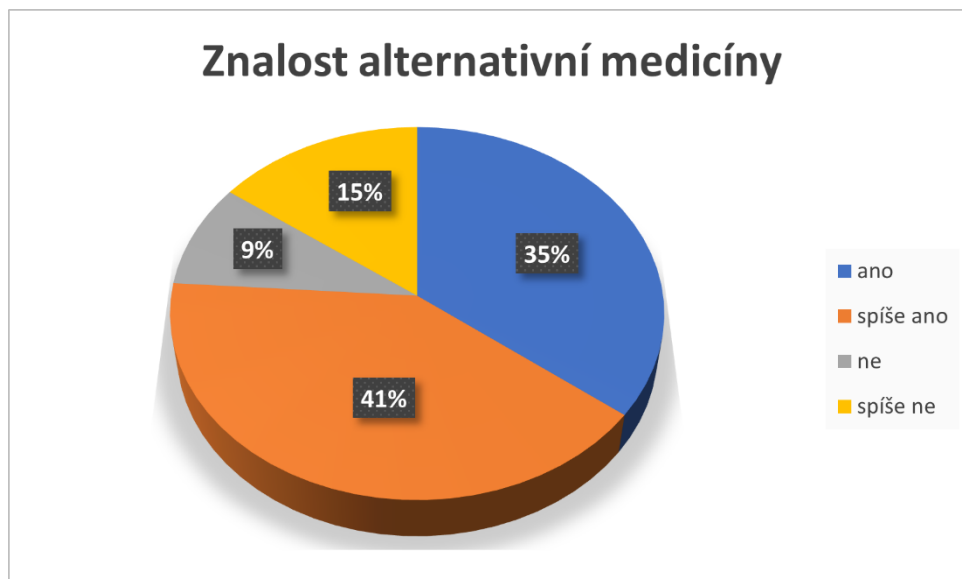
Cílem této otázky bylo zjištění, zda respondenti znají pojem alternativní medicína. Otázka byla uzavřená a respondenti měli možnost výběru ze 4 odpovědí:

- ANO
- SPÍŠE ANO
- NE
- SPÍŠE NE

Podle grafického a tabulkového znázornění je patrné, že největší zastoupení měla odpověď „SPÍŠE ANO“, a to u 131 (41 %) dotazovaných. Druhou nejčastější odpovědí bylo „ANO“, celkem u 114 (35 %) dotazovaných. Poté následovala odpověď „SPÍŠE NE“, kterou zaškrtno 48 (15 %) dotazovaných. Nejmenší zastoupení měla odpověď „NE“, kterou zaznačilo pouze 29 (9 %) respondentů.

Tabulka 3

<b>Znalost</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
ano	114	35,25 %
spíše ano	131	40,56 %
ne	29	8,98 %
spíše ne	48	14,86 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>



Graf 1

#### Otázka č.4 Jak hodnotíte své znalosti v oblasti alternativní medicíny?

Cílem otázky bylo zjistit, subjektivní hodnocení znalostí respondentů v oblasti alternativní medicíny. Respondenti hodnotili své znalosti o alternativní medicíně pomocí škály 1–5. Škála měla vzestupný charakter, tedy možnosti 1 značila minimální znalosti a možnost 5 značila velmi dobré znalosti v oblasti alternativní medicíny.

Tabulka značí, že nejčastější zaškrtnutou odpovědí byla možnost „2“ a to celkem u 101 (31 %) respondentů. Pouze o jedno zaškrtnutí méně měla odpověď „3“, tedy celkem tuto možnost zaznačilo 100 (31 %) respondentů. Poté následovala odpověď „1“, kterou zaznamenalo 93 (29 %) respondentů. Odpověď „4“ si vybralo celkem 25 (8 %) dotazovaných. Nejméně baly naznačována odpověď „5“, a to pouze 4 (1 %) respondenty.

Tabulka 4

Hodnocení	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	93	28,79 %
2	101	31,27 %
3	100	30,96 %
4	25	7,74 %
5	4	1,24 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100 %</b>

## **Otázka č.5 Jaké byste vybrali nejvhodnější synonymum k pojmu alternativní medicína?**

Cílem otázky bylo zjistit, jaké je podle respondentů nejvhodnější synonymum k pojmu alternativní medicína. Specifikum této otázky bylo, že všechny odpovědi byly správné. Zde šlo o porovnání mínění respondentů na základě typu školy, kterou navštěvují. Otázka byla uzavřená a obsahovala tyto odpovědi:

- nekonvenční medicína
- doplňková medicína
- naturální medicína
- CAM (Complementary and Alternative Medicine)
- všechny varianty jsou možné

Pro žáky Střední pedagogické a Střední zdravotnické školy v Krnově bylo nejvíce podobné pojmenování k pojmu alternativní medicína pojem medicína naturální a CAM (Complementary and Alternative Medicine).

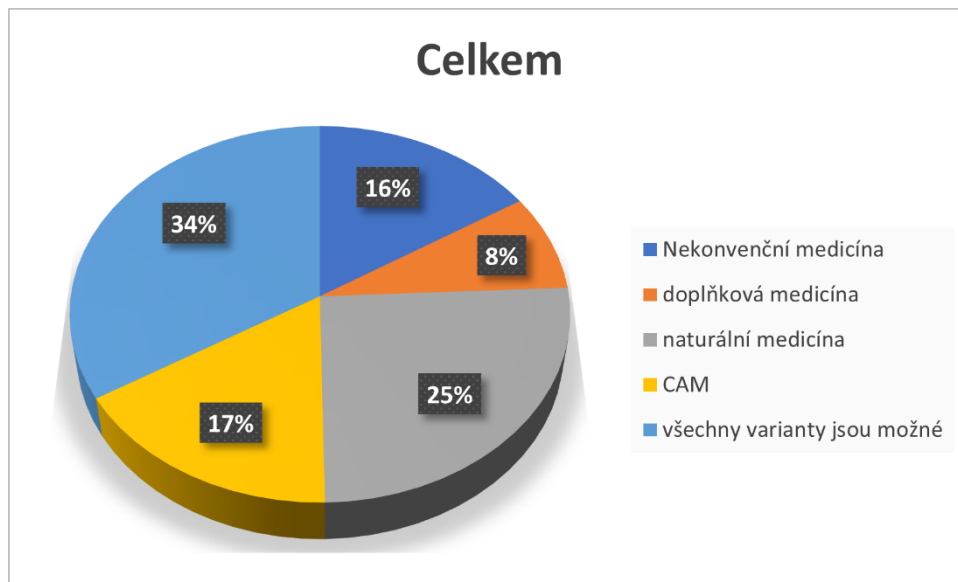
Na Střední zdravotnické škole v Opavě byl nejčastěji vybírán respondenty synonymní termín naturální medicína, pro který se rozhodla většina dotazovaných.

Na Masarykově střední škole zemědělské a Vyšší odborné škole v Opavě zvítězila odpověď „všechny varianty jsou možné“, a to v převážné většině.

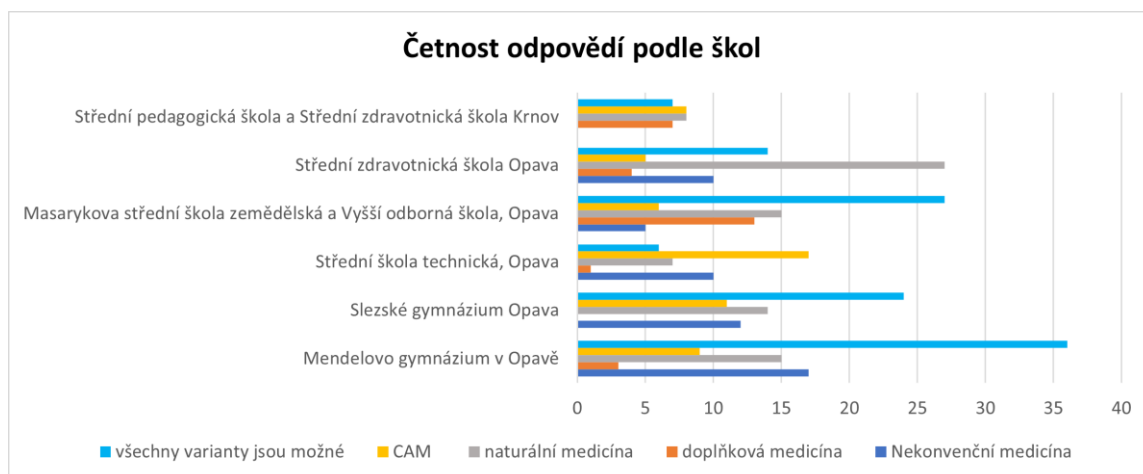
Žáci Střední školy technické v Opavě nejvíce zaznamenávali odpověď „CAM“, která měla znatelnou převahu.

Žáky Slezského gymnázia v Opavě byla ve velké převaze vybrána odpověď „všechny varianty jsou možné“. Velmi podobně to bylo i na Mendelově gymnáziu v Opavě, kde také zvítězila ve velmi znatelné převaze odpověď „všechny varianty jsou možné“.

Grafické znázornění následně představuje celkové mínění všech žáků. Celkově byla nejvíce zaznamenávanou odpovědí „všechny varianty jsou možné“ a to celkem u 34 % dotazovaných respondentů. Poté následovala odpověď „naturální medicína“, pro kterou se rozhodlo 25 % dotazovaných. Velmi podobně na tom byly odpovědi „CAM“ (17 % tazatelů) a „nekonvenční medicína (16 % dotazovaných), kde byl rozdíl pouhé jedno procento.



Graf 2



Graf 3

Tabulka 5

40

Termíny	Nekonvenční medicína		Doplňková medicína		Naturální medicína		CAM		Všechny varianty jsou možné	
	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní
Mendelovo gymnázium v Opavě	17	31,48 %	3	10,71 %	15	17,44 %	9	16,07 %	36	31,58 %
Slezské gymnázium Opava	12	22,22 %	0	0 %	14	16,28 %	11	19,64 %	24	21,05 %
Střední škola technická, Opava	10	18,52 %	1	3,57 %	7	8,14 %	17	30,36 %	6	5,26 %
Masarykova střední škola zemědělská a Vyšší odborná škola, Opava	5	9,26 %	13	46,43 %	15	17,44 %	6	10,71 %	27	23,68 %
Střední zdravotnická škola Opava	10	18,52 %	4	14,29 %	27	31,40 %	5	8,93 %	14	12,28 %
Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov	0	0,00 %	7	25,00 %	8	9,30 %	8	14,29 %	7	6,14 %



## **Otázka č.6 Která z nabízených možností podle Vás vystihuje pojem alternativní medicína?**

Cílem této otázky bylo zjistit u respondentů, která možnost podle nich nejlépe vystihuje pojem alternativní medicína. Jednalo se o uzavřenou otázku, ale i zde byly všechny odpovědi správné. Opět v této otázce šlo o porovnání mínění respondentů na základě typu školy, kterou navštěvují. Respondenti měli na výběr z těchto možností:

- poskytování nekonvenčních léčebných služeb
- soubor diagnostických a terapeutických postupů
- zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny
- oblast léčebných prostředků, které zahrnují všechny zdravotní systémy, modality, praxi
- všechny varianty jsou možné

Žáci Střední pedagogické a Střední zdravotnické školy v Krnově dali v poměrně většině přednost definici „zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny“.

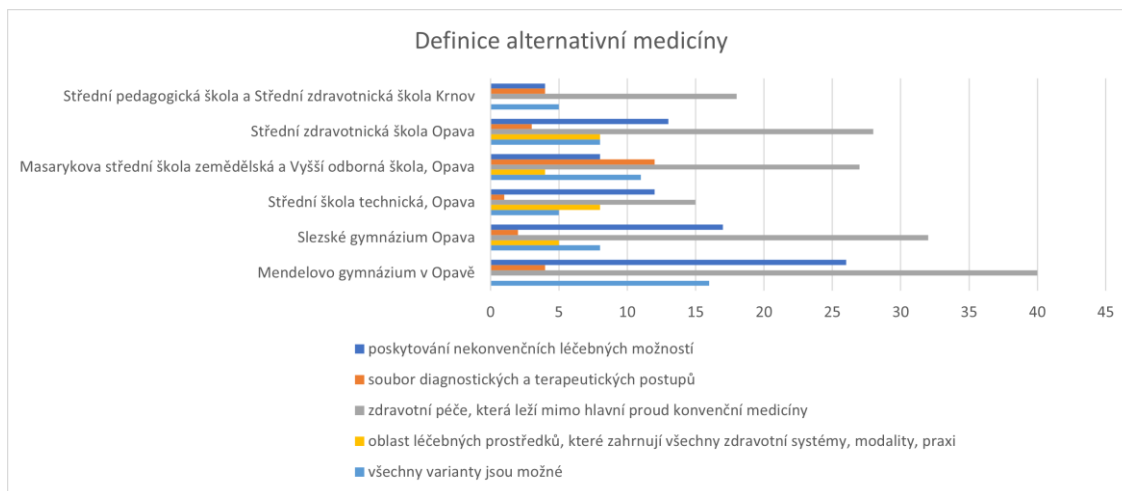
Žákům Střední zdravotnické škole v Opavě se nejvíce zamlouvalo definování alternativní medicíny opět jako „zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny“.

Stejně pojmenování vybírali i žáci na Masarykově střední škole zemědělské a Vyšší odborné škole v Opavě, kde by opět zvolili definici alternativní medicíny „zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny“.

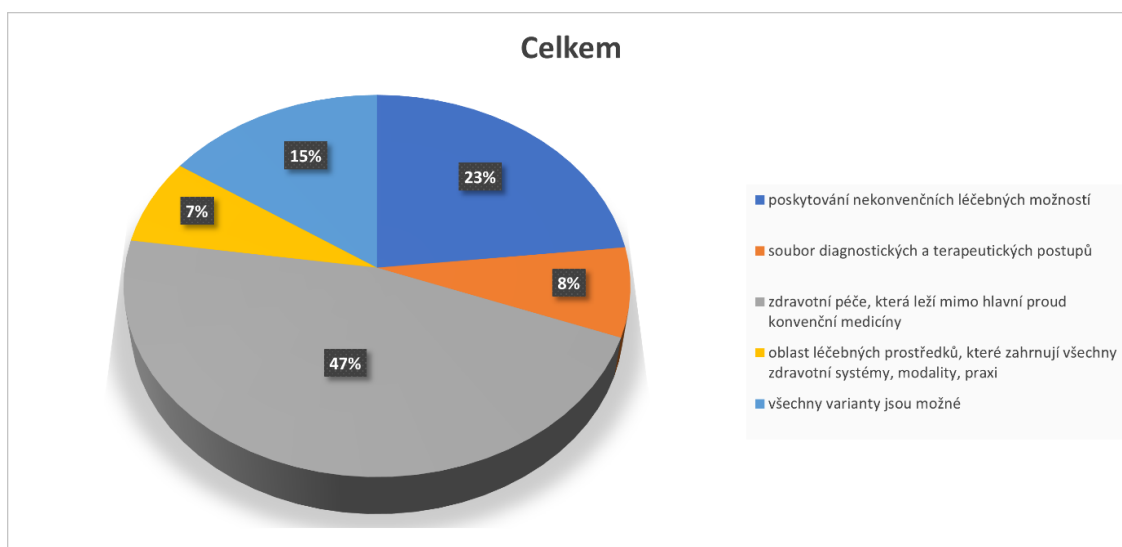
Na Střední škole technické v Opavě se žáci nejčastěji rozhodovali mezi definicí „zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny“ a „poskytování nekonvenčních léčebných služeb“. Opět ale zvítězila první možnost.

Jiné to nebylo ani na Slezském gymnáziu v Opavě a na Mendelově gymnáziu v Opavě. Obě gymnázia také nejčastěji alternativní medicínu definovala jako „zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny“.

V celkovém součtu u grafického znázornění je tedy patrné, že žáci na středních školách na Opavsku nejvíce volili definici „zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny“. Celkem tuto možnost zaškrtnulo 47 % dotazovaných respondentů.



Graf 4



Graf 5

Tabulka 6

43

Termíny	poskytování nekonvenčních léčebných možností		soubor diagnostických a terapeutických postupů		zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny		oblast léčebných prostředků, které zahrnují všechny zdravotní systémy, modality, praxi		všechny varianty jsou možné	
	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní
<b>Mendelovo gymnázium v Opavě</b>	26	32,50 %	4	15,38 %	40	25,00 %	0	0,00 %	16	30,19 %
<b>Slezské gymnázium Opava</b>	17	21,25 %	2	7,69 %	32	20,00 %	5	20,00 %	8	15,09 %
<b>Střední škola technická, Opava</b>	12	15,00 %	1	3,85 %	15	9,38 %	8	32,00 %	5	9,43 %
<b>Masarykova střední škola zemědělská a Vyšší odborná škola, Opava</b>	8	10,00 %	12	46,15 %	27	16,88 %	4	16,00 %	11	20,75 %
<b>Střední zdravotnická škola Opava</b>	13	16,25 %	3	11,54 %	28	17,50 %	8	32,00 %	8	15,09 %
<b>Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov</b>	4	5,00 %	4	15,38 %	18	11,25 %	0	0,00 %	5	9,43 %

### Otázka č.7 Kde jste se s pojmem alternativní medicína poprvé setkal/a?

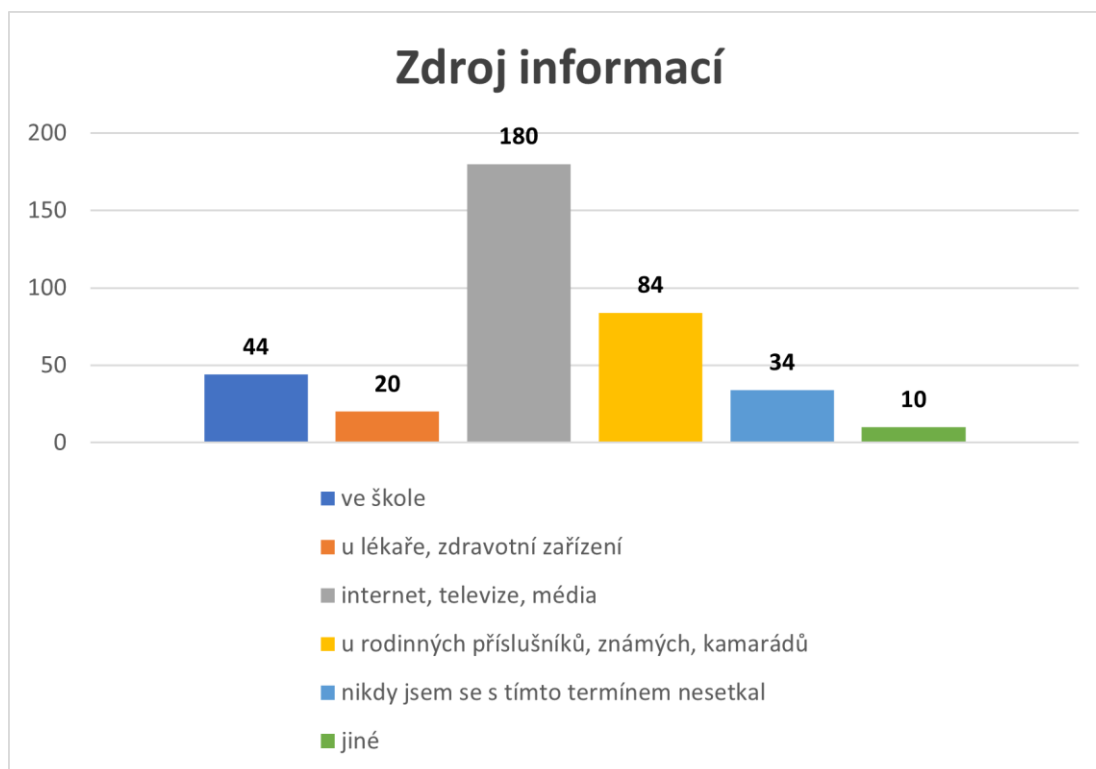
Otázka č. 7 měla zmapovat, kde se žáci vybraných středních škol na Opavsku poprvé setkali s pojmem alternativní medicína. Otázka byla polouzavřená, tudíž si respondenti mohli vybrat celkem z pěti uzavřených možností, pokud jim ani jedna z uzavřených možností nevyhovovala, měli prostor vyjádřit jinou, pro ně vyhovující odpověď. Výběr uzavřených možností:

- ve škole
- u lékaře, zdravotnickém zařízení
- internet, televize, média
- u rodinných příslušníků, známých, kamarádů
- nikdy jsem se s tímto termínem neseťkal/a

Podle grafického znázornění je patrné, že žáci vybraných středních škol na Opavsku se nejčastěji poprvé setkali s termínem alternativní medicína na internetu, v televizi nebo jiných médiích (56 % dotazovaných), což je pro tuto dobu typické. Druhou nejpočetněji zastoupenou možností bylo setkání s pojmem alternativní medicína u rodinných příslušníků, známých a kamarádů (26 % respondentů). Naopak nejméně se respondenti s termínem setkali u lékaře a ve zdravotnickém zařízení (6 % dotazovaných). Co se týče poslední volné možnosti odpovědi. Nejčastěji bylo uváděno, že si respondenti přesně nepamatují, kde se poprvé s termínem alternativní medicína poprvé setkali, nebo že se poprvé s termínem setkali v tomto dotazníku.

Tabulka 7

Zdroje informací	Absolutní četnost	Relativní četnost
ve škole	44	13,62 %
u lékaře, zdravotní zařízení	20	6,19 %
internet, televize, média	180	55,73 %
u rodinných příslušníků, známých, kamarádů	84	26,01 %
nikdy jsem se s tímto termínem neseťkal	34	10,53 %
jiné	10	3,10 %



Graf 6

#### Otázka č.8 Vnímáte rozdíl mezi vědeckou a alternativní medicínou?

Úkolem této otázky bylo zjistit, zda respondenti vnímají rozdíl mezi vědeckou a alternativní medicínou. Jednalo se o uzavřenou otázku s těmito možnostmi výběru:

- ANO
- SPÍŠE ANO
- NE
- SPÍŠE NE

Tabulkové znázornění ukazuje, že převážná část dotazovaných zaškrtnla možnost „SPÍŠE ANO“ (45 % dotazovaných) nebo „ANO“ (40 % dotazovaných), takže 85 % respondentů ve větší či menší míře vnímá rozdíl mezi vědeckou a alternativní medicínou.

Tabulka 8

Vnímání rozdílu	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	144	44,58 %
spíše ano	130	40,25 %
ne	16	4,95 %
spíše ne	33	10,22 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>

### Otázka č.9 Znáte nějakou metodu alternativní medicíny?

Tato otázka měla za úkol zjistit, zda respondenti vybraných středních škol na Opavsku znají nějakou metodu alternativní medicíny. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli vyjádřit svůj souhlas či nesouhlas. V podobě výběru ze dvou odpovědí:

- ANO
- NE

Převažující část respondentů vybrala odpověď „ANO“. Celkem tuto odpověď zaznačilo 293 (91 %) dotazovaných. Pouze 29 (9 %) respondentů neznalo žádnou metodu alternativní medicíny.

Tabulka 9

Znalost metod AM	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	293	90,71 %
Ne	29	8,98 %
<b>Celkem</b>	323	100,00 %

### Otázka č.10 Zaškrtněte metodu/y alternativní medicíny, kterou/které znáte.

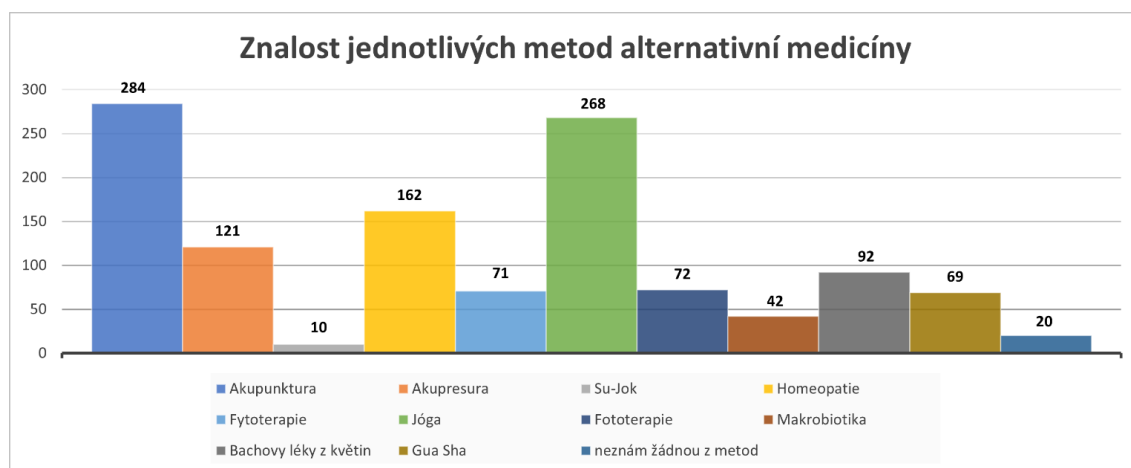
Tato otázka navazuje na otázku předešlou, jelikož zjišťuje, které konkrétní metody alternativní medicíny respondenti znají. Tato otázka byla opět uzavřená, ale bylo možné zaznačit více odpovědí. Na výběr měli respondenti:

- Akupunktura
- Akupresura
- Su-Jok
- Homeopatie
- Fototerapie
- Jóga
- Fototerapie
- Makrobiotika
- Bachovy léky z květin
- Gua-Sha
- Neznám žádnou z metod.

Grafické znázornění jasně značí, že dvěma nejznámějšími metodami mezi respondenty byla akupunktura (284 odpovědí) a jóga (268 odpovědí). Další známou metodou byla homeopatie (162 odpovědí) a akupresura (121 odpovědí). Méně známými metodami už byly Bachovy léky z květin (92 odpovědí), fototerapie (72 odpovědí), o jednu odpověď méně ještě měla fototerapie (71 odpovědí). Pouze 42 odpovědí měly makrobiotika. A nejméně známou metodou byla Su-Jok (10 odpovědí). Poslední variantou byla „neznám žádnou z metod“, která měla celkem 20 odpovědí.

Tabulka 10

Metody	Absolutní četnost	Relativní četnost
Akupunktura	284	87,93 %
Akupresura	121	37,46 %
Su-Jok	10	3,10 %
Homeopatie	162	50,15 %
Fytoterapie	71	21,98 %
Jóga	268	82,97 %
Fototerapie	72	22,29 %
Makrobiotika	42	13,00 %
Bachovy léky z květin	92	28,48 %
Gua Sha	69	21,36 %
neznám žádnou z metod	20	6,19 %



Graf 7

### Otázka č.11 Jsem schopen/schopna určit rizika spojená s alternativní medicínou.

Otázka měla za úkol odhalit, zda respondenti dokáží určit rizika spojená s alternativní medicínou. Tato otázka byla uzavřená a respondenti měli na výběr tyto varianty odpovědí:

- ANO
- SPÍŠE ANO
- NE
- SPÍŠE NE

Tabulkové znázornění ukazuje, že 142 (44 %) respondentů vůbec nedokáže určit rizika spojená s alternativní medicínou. Pouhých 30 (9 %) respondentů zaznačilo odpověď „ANO“, tedy pouze 9 % respondentů dokáže jistě určit rizika spojená s alternativní medicínou.

*Tabulka 11*

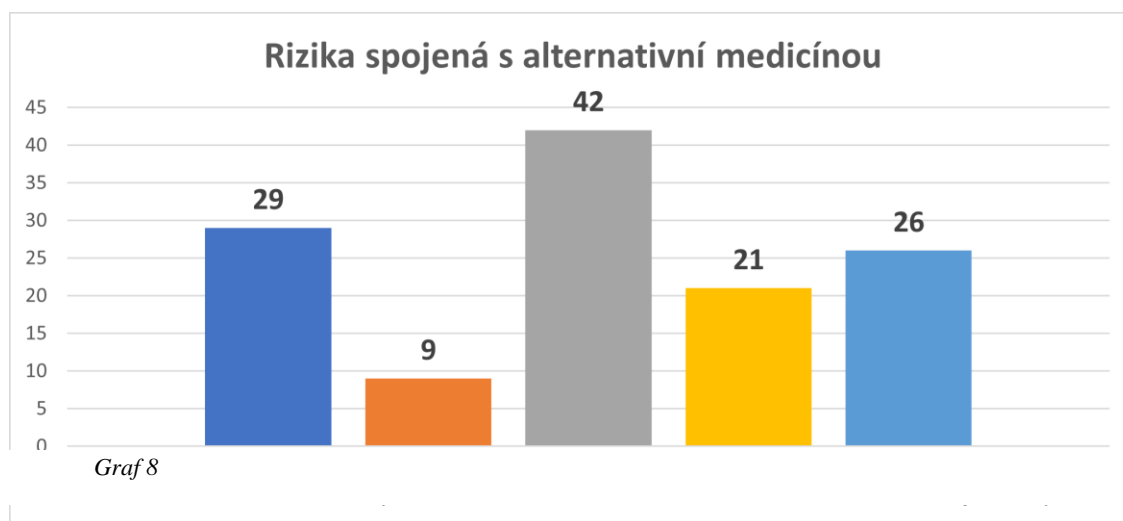
<b>Rizika AM</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
ano	30	9,00 %
spíše ano	86	27,00 %
ne	142	44,00 %
spíše ne	65	20,00 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>



### Otázka č.12 Jaká jsou podle Vás konkrétní rizika spojená s alternativní medicínou?

Úkolem otázky číslo 12 bylo zmapovat, jaká jsou podle dotazovaných respondentů nejčastější rizika spojená s alternativní medicínou. Tato otázka byla otevřená.

Z grafického znázornění vyplývá, že největší rizika spatřují respondenti v neúčinnosti alternativní medicíny. Druhým nejčastějším rizikem bylo zmiňování, že alternativní medicína není ověřená klinickými studiemi. Další popisovaným rizikem byly vedlejší účinky. V otevřených odpovědích často respondenti také uváděli nedostatečnou kvalifikovanost vykonávající osoby nebo celkovou nedůvěru v léčbě alternativní medicínou. Četně zaznamenanou odpovědí byl placebo efekt či u lidí ztráta důvěry v klasickou medicínu a využívání pouze medicíny alternativní, i přes značně se zhoršující stav. Respondenti také poukázali na riziko spojené s vynaložením velkých finančních prostředků.



### Otázka č.13 Znáte pojem placebo?

Cílem otázky bylo zjistit, zda respondenti znají pojem placebo. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli vybírat z těchto odpovědí:

- ANO
- SPÍŠE ANO
- NE
- SPÍŠE NE

Z tabulkového znázornění vyplývá, že 77 % dotazovaných přesně znalo pojem placebo. Méně jistých už si bylo 13 % dotazovaných, kteří zaznačili odpověď „SPÍŠE ANO“. A pouhých 7 % dotazovaných neznalo pojem placebo vůbec.

Tabulka 12

Pojem placebo	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	249	77,00 %
spíše ano	42	13,00 %
ne	21	7,00 %
spíše ne	11	3,00 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>

#### Otázka č.14 Jakou definici byste použili pro placebo?

Tato otázka se také týkala pojmu placebo a měla za úkol zjistit, jaká je podle dotazovaných respondentů nejvhodnější definice pro tento pojem. V této uzavřené otázce byly všechny odpovědi správné. Bylo zde porovnáváno mínění respondentů na základě typu školy, kterou navštěvují. Respondenti se rozhodovali mezi těmito variantami:

- léčivý prostředek, který nemá vlastní účinnost, ale působí proto, že mu pacient věří
- farmakologicky inertní látka, která má stejný efekt jako podání farmakologicky aktivní látky
- léková forma, která neobsahuje účinnou látku, je to jen zdánlivý lék
- látka, která nemá farmakologické efekt a je podávána pouze za účelem uspokojení pacienta, který předpokládá, že je to lék
- všechny varianty jsou možné

Pro žáky Střední pedagogické a Střední zdravotnické školy v Krnově byla nejpřijatelnější variantou definice placebo „léčivý prostředek, který nemá vlastní účinnost, ale působí proto, že mu pacient věří“.

Žákům Střední zdravotnické škole v Opavě se nejvíce zamlouvalo definování placebo pomocí definice „látka, která nemá farmakologické efekt a je podávána pouze za účelem uspokojení pacienta, který předpokládá, že je to lék“.

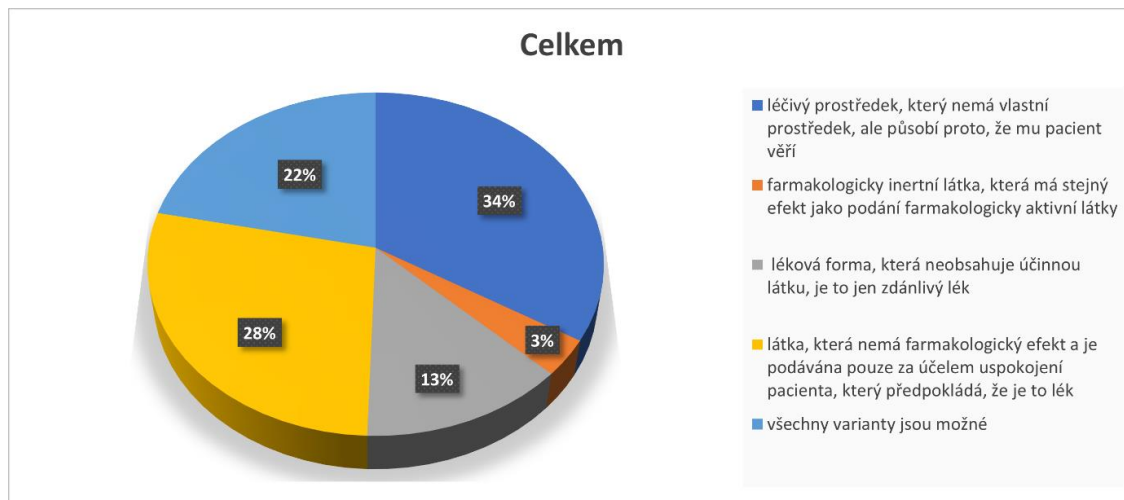
Žáci Masarykovy střední školy zemědělské a Vyšší odborné školy v Opavě se rozhodovali mezi definicemi „léčivý prostředek, který nemá vlastní účinnost, ale působí proto, že mu pacient věří“ a „látka, která nemá farmakologické efekt a je podávána pouze za účelem uspokojení pacienta, který předpokládá, že je to lék“, kde těsně zvítězila varianta druhá.

Na Střední škole technické v Opavě zvítězila u žáků definice „léčivý prostředek, který nemá vlastní účinnost, ale působí proto, že mu pacient věří“.

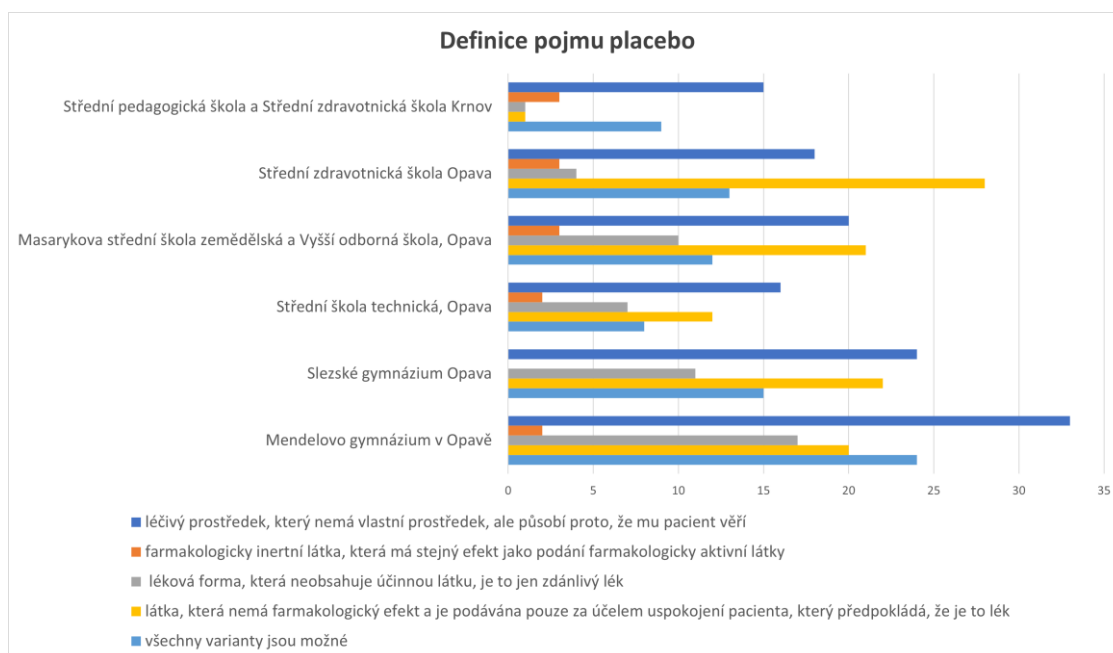
Žáci Slezského gymnázia v Opavě dali těsně přednost definici „léčivý prostředek, který nemá vlastní účinnost, ale působí proto, že mu pacient věří“ před definicí „látka, která nemá farmakologické efekt a je podávána pouze za účelem uspokojení pacienta, který předpokládá, že je to lék“.

Žáci Mendelova gymnázia v Opavě se nejčastěji rozhodovali pro definování placebo formou „léčivý prostředek, který nemá vlastní účinnost, ale působí proto, že mu pacient věří“.

V celkovém součtu žáci středních škol na Opavsku nejvíce preferovali definici „léčivý prostředek, který nemá vlastní účinnost, ale působí proto, že mu pacient věří“, jak je již patrné z grafického znázornění. Celkem se pro tuto možnost rozhodlo 34 % dotazovaných respondentů.



Graf 10



Graf 9

Tabulka 13

53

Termíny	léčivý prostředek, který nemá vlastní prostředek, ale působí proto, že mu pacient věří		farmakologicky inertní látka, která má stejný efekt jako podání farmakologicky aktivní látky		léková forma, která neobsahuje účinnou látku, je to jen zdánlivý lék		látka, která nemá farmakologický efekt a je podávána pouze za účelem uspokojení pacienta, který předpokládá, že je to lék		všechny varianty jsou možné	
	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní
Mendelovo gymnázium v Opavě	33	26,19 %	2	15,38 %	17	34,00 %	20	19,23 %	24	29,63 %
Slezské gymnázium Opava	24	19,05 %	0	0,00 %	11	22,00 %	22	21,15 %	15	18,52 %
Střední škola technická, Opava	16	12,70 %	2	15,38 %	7	14,00 %	12	11,54 %	8	9,88 %
Masarykova střední škola zemědělská a Vyšší odborná škola, Opava	20	15,87 %	3	23,08 %	10	20,00 %	21	20,19 %	12	14,81 %
Střední zdravotnická škola Opava	18	14,29 %	3	23,08 %	4	8,00 %	28	26,92 %	13	16,05 %
Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov	15	11,90 %	3	23,08 %	1	2,00 %	1	0,96 %	9	11,11 %

### **Otázka č.15 Je podle Vás v České republice alternativní medicína právně legitimována?**

Otázka číslo 15 zjišťovala, jestli je podle respondentů alternativní medicína v České republice právně legitimována či nikoli. Jednalo se o uzavřenou otázku, kde měli respondenti na výběr pouze ze dvou odpovědí:

- ANO
- NE

V tomto případě alternativní medicína v České republice právně legitimována není, a tedy správnou variantou je odpověď „NE“, pro kterou se rozhodlo celkem 137 (42 %) respondentů, což je menší část. Z této otázky tedy vyplývá, že výzkumný vzorek není dostatečně informován o legitimovanosti alternativní medicíny v České republice.

*Tabulka 14*

<b>Legitimovanost</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost</b>
Ano	186	57,59 %
Ne	137	42,41 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>

### **Otázka č.16 Kdo podle Vás může vykonávat metody alternativní medicíny?**

Cílem otázky číslo 16 bylo zjistit, zda dotazovaní respondenti mají povědomí o tom, kdo může vykonávat metody alternativní medicíny. Otázka byla uzavřená a respondenti měli na výběr ze tří variant:

- pouze lékař
- pouze lékař a lékárník
- lékař, léčitel, cvičitel, šaman

Jelikož alternativní medicína není součástí medicíny vědecké, neplatí pro ni stejná pravidla, a to především to, že vědeckou medicínu může vykonávat pouze osoba s platným a patřičným vzděláním v oblasti zdravotnictví. Alternativní medicínu může vykonávat kdokoli. Správnou odpovědí v této otázce tedy bylo „lékař, léčitel, cvičitel, šaman“, kterou zaznačilo celkem 275 (85 %) dotazovaných respondentů, což je převážná

část. Vyplývá tedy, že výzkumný vzorek je dostatečně informován o tom, kdo je oprávněn vykonávat alternativní medicínu.

Tabulka 15

Výkon AM	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pouze lékař	34	10,53 %
Lékař a lékárník	14	4,33 %
Lékař, léčitel, cvičitel, šaman	275	85,14 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>

#### Otázka č. 17 Máte s alternativní medicínou osobní zkušenosti?

Cílem otázky číslo 17 bylo zjistit, zda respondenti mají s alternativní medicínou osobní zkušenost. Uzavřená otázka obsahovala pouze výběr ze dvou možností:

- ANO
- NE

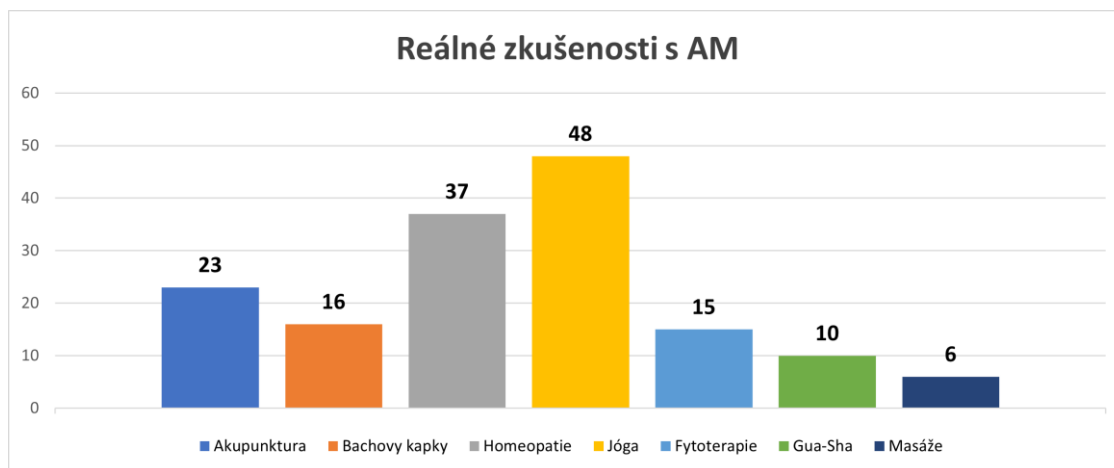
Tabulkové znázornění ukazuje na fakt, že pouhých 35 % dotazovaných má s alternativní medicínou osobní zkušenost. Nadpoloviční většina osobní zkušenost s alternativní medicínou nemá.

Tabulka 16

Osobní zkušenost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	112	34,67 %
Ne	211	65,33 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>

#### Otázka č.18 Uveďte konkrétní metodu/y, se kterou máte zkušenost/i.

Otázka číslo 18 navazuje na předešlou otázku, která zkoumala, zda respondenti mají s alternativní medicínou osobní zkušenost. Tato otevřená otázka měla za cíl zjistit konkrétní metody alternativní medicíny, se kterými se respondenti setkali.



Graf 11

### Otázka č. 19 Setkali jste se s termínem alternativní medicína ve vyučování?

Cílem otázky bylo zjistit, zda se respondenti setkali s termínem alternativní medicína ve vyučování. Tato uzavřená otázka nabízela pouze dvě možné varianty odpovědi:

- ANO
- NE

Tabulkové znázornění odhaluje, že se 247 (76 %) respondentů nesešlo s pojmem alternativní medicína ve vyučování. Zbýlých 76 (24 %) respondentů zaznamenalo pojem alternativní medicína ve vyučování.

Tabulka 17

Zkušenost z výuky	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	76	23,57 %
Ne	247	76,47 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>



## Otázka č. 20 Uvítali byste větší počet informací ohledně alternativní medicíny ve výuce?

Cílem otázky bylo zjištění, zda by respondenti uvítali větší počet informací o alternativní medicíně přímo ve výuce. Opět tato uzavřená otázka poskytovala pouze dvě varianty odpovědi:

- ANO
- NE

Celkem 246 (76 %) dotazovaných respondentů by uvítalo větší počet informací o alternativní medicíně ve výuce. Zbýlých 77 (24 %) respondentů o tuto možnost nejevilo zájem, jak je patrné z tabulkového znázornění.

Tabulka 18

Zájem o informovanost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	246	76,16 %
Ne	77	23,84 %
<b>Celkem</b>	<b>323</b>	<b>100,00 %</b>

## Otázka č.21 Jakou formou byste chtěli být informováni o alternativní medicíně?

Otázka měla za cíl zjistit, jakým způsobem by respondenti o alternativní medicíně chtěli být informováni. Otázka byla polouzavřená. Respondenti měli možnost výběru z čtyř možností, v případě jiného způsobu informování, který nebyl v uzavřených možnostech nabídnut, měli možnost vlastního vyjádření. Respondenti měli možnost výběru mezi variantami:

- přednáška odborníka
- brožury, letáky
- diskuze ve škole
- nechci být informován
- jiné

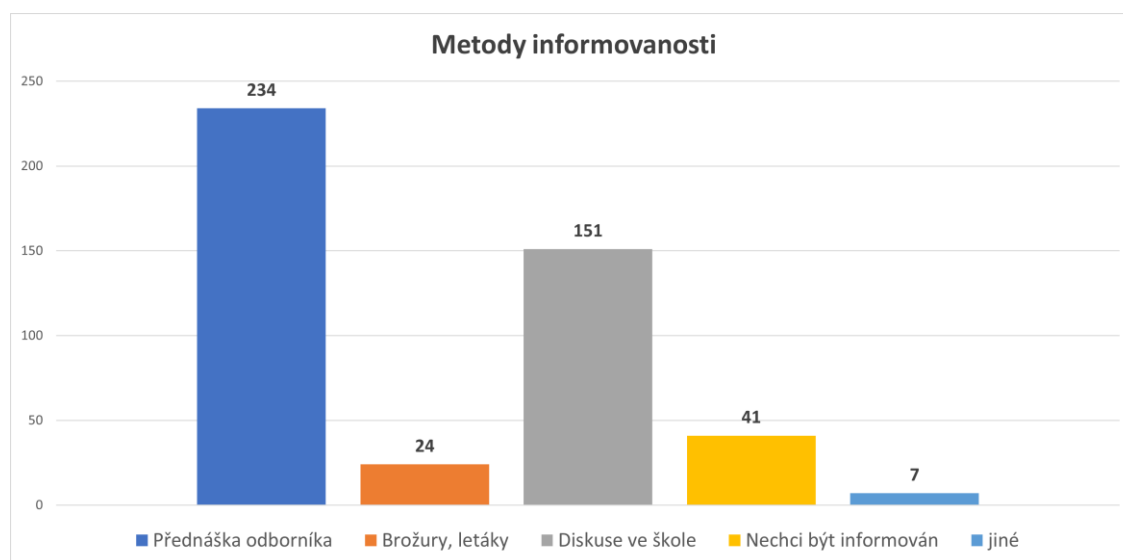
Z grafického a tabulkového znázornění vyplývá, že respondenti mají největší zájem být informováni prostřednictvím přednášky odborníka, celkem tuto možnost zvolilo 234 (72 %) respondentů. Poté 151 (47 %) respondentů mělo zájem získávání

informací o alternativní medicíně prostřednictvím diskuze ve škole. Naopak 41 (13 %) respondentů si nepřeje být informováno o alternativní medicíně vůbec.

Tabulka 19

Metody informovanosti	Absolutní četnost	Relativní četnost
Přednáška odborníka	234	72,45 %
Brožury, letáky	24	7,43 %
Diskuse ve škole	151	46,75 %
Nechci být informován	41	12,69 %
jiné	7	2,17 %

### Otázka č.22 Jaký je Váš osobní názor na alternativní medicínu?



Graf 12

Hlavním cílem této otázky bylo zmapování osobního názoru na alternativní medicínu od žáků vybraných středních škol na Opavsku. Jednalo se o otevřenou otázku, kde měli respondenti minimálně jednou větou vyjádřit svůj osobní názor. Mezi nejčastějšími odpověďmi byly formulace „nemám názor“ nebo „nemám dostatečný počet informací pro vyjádření“. Ve zbylých případech převažoval u respondentů spíše kladný postoj k alternativní medicíně, dále bylo vícekrát zmíněno, že mají dobré zkušenosti s metodami alternativní medicíny, a také by se chtěli dozvědět více informací. Dále byly vybrány následující citace (citace jsou napsány přesně tak, jak byly napsány v dotazníku): „Myslím si, že je to zajímavá metoda léčení pacienta bez užívání zbytečné chemie, funguje prostřednictvím práce s hlavou – psychikou člověka a vnímání vlastního

těla. “ Nebo: „Člověk s tím musí být opatrný, ale má to potenciál pomáhat. Samozřejmě jak která nemoc, se vším to určitě nepomůže. “ Či: „Pro některé lidi je výhodná, protože nemají rádi nemocnice a doktory, ale má svá rizika, protože není ověřená, takže může být i nebezpečná. Osobně to není úplně pro mě. “ Dále bylo také uvedeno: „Alternativní medicína mi přijde jako dobrá cesta, jak řešit problémy, aniž bychom do sebe cpali zbytečné léky, některé problémy, ale alternativní medicína podle mého názoru úplně vyléčit nemůže. “ Pak také: „Myslím, že do určité míry je to příjemnější léčení, jelikož je orientována spíše na přírodní bázi. Nemůžeme, ale předpokládat, že to není jen placebo. Ráda se o těchto věcech dozvím více. “ V dotaznících se samozřejmě také objevily i negativní názory na alternativní medicínu: „Nemyslím si, že některé formy alternativní medicíny jsou přínosné. Konkrétně jsou tedy využívány pro výtěžek ze strany korporací. “ Nebo také: „Nemyslím si, že se jedná o příliš funkční způsob léčby. Osobně bych volil klasický medicínský postup. “ Nebo: „Asi bych preferoval normální medicínu. Věřil bych možná lékům z bylinek, ale některé metody mi přijdou spíše jako kulturní nebo náboženská než klasická. “ Respondenti také uvedli: „Je to blbost. “ Nebo: „Upřímně alternativní medicínu neřeším. “

## 4.2. Ověřování hypotéz

Následující kapitola se věnuje statistickému ověření stanovených hypotéz, toto ověření vede k potvrzení nebo zamítnutí dané hypotézy. Celkový vzorek respondentů činil 323 žáků.

Při stanovení hypotéz bylo přihlédnuto k nastudované literatuře a vlastním domněnkám. Celkem byly formulovány tři hypotézy.

- H1

Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více znalostí o alternativní medicíně než žáci středních škol s technickým zaměřením.

- H2

Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více osobních zkušeností s alternativní medicínou než žáci středních škol s technickým zaměřením.

- H3

Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií se více (častěji) setkali s termínem alternativní medicína ve vyučování než žáci středních škol s technickým zaměřením

### Chí-kvadrát test nezávislosti v kontingenční tabulce

Při ověřování stanovených hypotéz byl pro zjištění odlišnosti znalostí a zkušeností žáků rozdělených podle typu střední školy vybrán Chí-kvadrát test. Ten umožňuje porovnání nasbíraných četností s četnostmi teoretickými, které očekáváme v případě nezávislosti odpovědí. V tomto případě má testové kritérium G přibližně  $\chi^2$ -rozdělení. V případě, že jeho hodnota překročí hodnotu kritickou, je nutné nezávislost odpovědi na zvolené hladině významnosti zamítnout. Poté je možné považovat závislost znalostí a zkušeností žáků rozdělených podle typu střední školy za prokázanou (Hindls, 2006).

Vztahová analýza údajů v dalším textu posuzuje platnosti hypotéz formulovaných na základě vlastních předpokladů. Následující výsledky vztahové analýzy dat byly získány pomocí počítačového zpracování, tzv. třídění druhého stupně:

- Testové kritérium chí-kvadrát,
- Stupně volnosti,
- Kritické hodnoty.

Na základě výše uvedených kritérií byla posouzena platnost stanovených hypotéz.

Soubor respondentů byl rozdělen na dvě části podle zaměření studované školy. První skupina, žáci středních zdravotnických škol a gymnázií, dohromady sčítá 226 respondentů, druhá je skupina žáků studujících školu technického zaměření má četnost 97 respondentů.

#### **4.2.1 Hypotéza č. 1**

- H1: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více znalostí o alternativní medicíně než žáci středních škol s technickým zaměřením.
- H0: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají stejné množství znalostí o alternativní medicíně jako žáci středních škol s technickým zaměřením.
- HA: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají jiné znalosti o alternativní medicíně než žáci středních škol s technickým zaměřením.

První hypotéza se zabývá existencí statisticky významné závislosti mezi typem střední školy, kterou žáci navštěvují a mírou znalostí alternativní medicíny. Úroveň znalostí zjišťuje otázka číslo 4. Na hladině spolehlivosti 95 % byla přijata alternativní hypotéza po porovnání hodnot chí-kvadrátu a kritické hodnoty chí-kvadrát rozdělení. Statistickým zpracováním těchto dat tedy přicházíme k výsledku, že žáci středních zdravotnických škol a gymnázií nemají stejnou míru znalostí o alternativní medicíně jako žáci středních škol s technickým zaměřením. Původní myšlenka, hypotéza, že žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více znalostí o alternativní medicíně, než žáci středních škol s technickým zaměřením se potvrdila na základě porovnání relativních četností souborů. Zaměření školy u tohoto ukazatele je důležitým kritériem.

Otázka č. 4: Jak hodnotíte své znalosti v oblasti alternativní medicíny?

Tabulka 20

Otázka č. 4	Studenti zdravotnických škol a gymnázií		Studenti technických škol	
	četnosti			
Odpovědi	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní
1	45	19,91 %	48	49,48 %
2	75	33,19 %	26	26,80 %
3	86	38,05 %	14	14,43 %
4	17	7,52 %	8	8,25 %
5	3	1,33 %	1	1,03 %
Celkem	226	100,00 %	97	100,00 %

- chí-kvadrát = 33,824
- stupně volnosti = 4
- kritická hodnota = 9,488

#### 4.2.2 Hypotéza č. 2

- H2: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více osobních zkušeností s alternativní medicínou než žáci středních škol s technickým zaměřením.
- H0: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají stejně osobních zkušeností s alternativní medicínou jako žáci středních škol s technickým zaměřením.
- HA: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více osobních zkušeností s alternativní medicínou než žáci středních škol s technickým zaměřením.

Osobní zkušenost s alternativní medicínou má celkem 35 % dotazovaných respondentů. Stanovená hypotéza vycházela z otázky číslo 17. Na hladině spolehlivosti 95 % byla přijata nulová hypotéza po porovnání hodnot chí-kvadrátu a kritické hodnoty chí-kvadrát rozdělení. Statistickým zpracováním těchto dat tedy přicházíme k výsledku, že žáci zdravotnických škol a gymnázií mají stejnou četnost osobní zkušenosti s alternativní medicínou jako žáci středních škol s technickým zaměřením. Původní

myšlenka, hypotéza, že žáci zdravotnických škol a gymnázií mají více osobních zkušeností s alternativní medicínou než respondenti technických škol se nepotvrdila. Zaměření školy nehraje roli v otázce osobní zkušenosti s alternativní medicínou.

Otázka č. 17: Máte s alternativní medicínou osobní zkušenost?

Tabulka 21

Otázka č. 17	Studenti zdravotnických škol a gymnázií		Studenti technických škol	
	četnosti			
Odpovědi	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní
Ano	85	37,61 %	27	27,84 %
Ne	141	62,39 %	70	72,16 %
Celkem	226	100,00 %	97	100,00 %

- chí-kvadrát = 2,863
- stupně volnosti = 1
- kritická hodnota = 3,841

### 4.2.3 Hypotéza č. 3

- H3: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií se více (častěji) setkali s termínem alternativní medicína ve vyučování než žáci středních škol s technickým zaměřením.
- H0: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií se setkali s termínem alternativní medicína ve vyučování stejně často jako žáci středních škol s technickým zaměřením.
- HA: Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií se více setkali s termínem alternativní medicína ve vyučování než žáci středních škol s technickým zaměřením.

Třetí hypotéza se zabývala tím, zda existují statisticky významné závislosti mezi typem střední školy, kterou žáci navštěvují a četností setkání se s termínem alternativní medicína ve výuce. Tímto zkoumáním se zabývala otázka číslo 19. Celkově se

s alternativní medicínou ve výuce setkala 24 % dotázaných respondentů. Na hladině spolehlivosti 95 % byla přijata nulová hypotéza po porovnání hodnot chí-kvadrátu a kritické hodnoty chí-kvadrát rozdělení. Statistickým zpracováním těchto dat přicházíme k výsledku, že žáci zdravotnických škol a gymnázií se setkávají s termínem alternativní medicína ve vyučování stejně často jako žáci středních škol s technickým zaměřením. Původní myšlenka, hypotéza, že žáci zdravotnických škol se setkávají s termínem alternativní medicína ve vyučování častěji, než žáci středních škol s technickým zaměřením se nepotvrdila.

Otázka č. 19: Setkali jste se s termínem alternativní medicína ve vyučování?

Tabulka 22

Otázka č. 19	Studenti zdravotnických škol a gymnázií		Studenti technických škol	
	četnosti			
Odpovědi	Absolutní	Relativní	Absolutní	Relativní
Ano	54	23,89 %	22	22,68 %
Ne	172	76,11 %	75	77,32 %
Celkem	226	100,00 %	97	100,00 %

- chí-kvadrát = 0,056
- stupně volnosti = 1
- kritická hodnota = 3,841



## DISKUZE

Diplomová práce na téma „Informovanost žáků vybraných středních škol na Opavsku o formách alternativní medicíny“ byla cílena na znalosti, zkušenosti a vnímání alternativní medicíny žáky vybraných středních škol na Opavsku. Tato kapitola se zabývá výsledky dotazníkového šetření, které bylo nedílnou součástí diplomové práce. Výsledky výzkumného šetření jsou srovnávány s několika zahraničními studiemi, které se zabývaly podobným tématem.

Výzkumný vzorek je tvořen žáky šesti středních škol na Opavsku. Konkrétně se do výzkumného šetření zapojila dvě gymnázia, dvě střední zdravotnické školy a dvě školy s technickým zaměřením. Celkem se výzkumného šetření účastnilo 323 žáků třetích ročníků středních škol. Poměr mužů (43 %) a žen (57 %) byl velmi vyrovnaný. Stejně jako poměr studentů mezi jednotlivými středními školami.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjištění procentuální informovanosti u žáků vybraných středních škol na Opavsku o alternativní medicíně. Dle získaných výsledků se následně vědomostním otázkám přiřadily body. Na základě získaných bodů vyplynulo, zda žáci vybraných středních škol na Opavsku mají znalosti o alternativní medicíně či nikoli. Z výzkumu vyplývá, že **informovanost žáků o alternativní medicíně je nedostačující**. Z celkového počtu 323 dotazovaných respondentů dosáhlo minimálního počtu bodů 40 %, což je pod hranicí průměrné, tudíž dostatečné informovanosti. Ostatní vědecké studie tento cíl potvrzovaly.

V diplomové práci byly následně také formulovány dílčí cíle, které se shodují s obsahem nestandardizovaného dotazníku.

**Dílčí cíl 1** měl za úkol, porovnat znalosti o alternativní medicíně mezi žáky všeobecného vzdělávání na gymnáziích a středních zdravotnických školách se znalostmi žáků na školách s technickým zaměřením. Výsledky byly vyhodnoceny na základě dotazníkového šetření, konkrétně byly hodnoceny odpovědi na otázku č. 4, kde žáci na základě subjektivního pocitu hodnotily své znalosti o alternativní medicíně. Hypotéza číslo 1 potvrzovala, že znalosti u žáků středních zdravotnických škol a gymnázií s porovnáním znalostí u žáků středních škol s technickým zaměřením nejsou stejné. Žáci středních zdravotnických škol a gymnázií mají více znalostí v oblasti alternativní medicíny než žáci středních škol s technickým zaměřením.

**Dílčí cíl 2** měl zkoumat, zda žáci vybraných středních škol na Opavsku znají metody alternativní medicíny, následně o které konkrétní metody se jedná. Na dílčí cíl číslo 2 byla cílená devátá a desátá otázka v dotazníku, zde měli žáci poskytnout informaci, jestli znají nějakou/é metodu/y alternativní medicíny a o jaké metody se jedná konkrétně. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že přes 90 % dotazovaných respondentů zná metody alternativní medicíny, což v porovnání s jinými studii je v naprostém souladu.

Výzkum prováděný u devadesáti studentů farmacie v Sierra Leone ukazuje, že každý respondent znal alespoň jednu metodu alternativní medicíny, dokonce každý dotazovaný měl osobní zkušenost s některou metodou alternativní medicíny. Nejvíce dotazovaných znalo metodu fytotherapie (94 %) a masáže (80 %) (James, 2014). Žáci vybraných středních škol na Opavsku v největším zastoupení znali akupunkturu (88 %), jógu (83 %) a homeopatii (50 %). Fytotherapii znalo v porovnání s výzkumem v Sierra Leone pouhých 22 % respondentů.

**Dílčí cíl 3** zjišťoval, zda žáci vybraných středních škol na Opavsku mají osobní zkušenost s metodami alternativní medicíny a o jaké metody se nejčastěji jedná. Dotazníkové šetření odhalilo na základě otázky číslo 17, že 35 % dotazovaných má s alternativní medicínou osobní zkušenost. Na zkušenosti byla orientována hypotéza číslo 2, která předpokládala nestejnou míru osobních zkušeností u žáků středních zdravotnických škol a gymnázií v porovnání s žáky středních škol s technickým zaměřením. Tato hypotéza nebyla na základě porovnání hodnot chí-kvadrátu a kritické hodnoty chí-kvadrát testu rozdělení přijata. Statistické zpracování dat ukázalo, že žáci středních zdravotnických škol mají stejnou četnost osobních zkušeností jako žáci středních škol s technickým zaměřením.

Studie prováděná v USA u 1784 studentů farmacie přichází s výsledky, které ukazují, že osobní zkušenost s metodami alternativní medicíny má celkem 87 % dotazovaných studentů. Nejčastějšími metodami, které osobně američtí studenti vyzkoušeli byly masáže 35 %, další často zkoušenou metodou byla jóga 28 % nebo fytotherapie 18 % (Abbott a kol., 2011).

V Pákistánu obdobná studie zkoumala u 418 studentů osobní zkušenosti s metodami alternativní medicíny. Největší zastoupenou metodou byly opět masáže 83 %, poté homeopatika 59 % a fytotherapie 58 %. Žáci vybraných středních škol na Opavsku na základě otázky číslo 18 měli nejvíce osobních zkušeností s jógou a poté

s homeopatiky, což je srovnatelné se studenty z Pákistánu (Hussain a kol., 2012). Poslední častou vyzkoušenou metodou byla akupunktura.

**Dílčí cíl 4** zkoumal, zda se žáci vybraných středních škol na Opavsku setkali s termínem alternativní medicína ve výuce, případně zda by uvítali větší počet informací na toto téma ve vyučování. V dotazníku na tento zkoumaný jev byla cílena otázka číslo 19 a 20. Výzkum prokázal, že jen velmi malé procento respondentů (24 %) zaznamenalo tento pojem ve výuce. V souvislosti s otázkou na získání většího počtu informací o alternativní medicíně ve výuce se více než polovina dotazovaných vyjádřila kladně. Z výzkumu tedy vyplývá, že by žáci ocenili větší informovanost o alternativní medicíně. Stejný názor panuje i u singapurských studentů farmacie, kteří také vyjádřili kladný postoj k větší informovanosti o alternativní medicíně (Yeo, Angela SH, a kol., 2005).

**Dílčí cíl 5** zjišťoval, jak je žáky alternativní medicína vnímána. Jaký mají na alternativní medicínu osobní názor. Na daný dílčí cíl se zaměřovala otázka číslo 22. Velká část respondentů pro nedostatečný počet informací a chybějící osobní zkušenost názor na alternativní medicínu nemá. Ve zbylých případech převažovalo spíše kladné vnímání a dobré zkušenosti s alternativní medicínou.

Převažující kladný postoj k alternativní medicíně byl zaznamenán také v bangladéšské studii, která se na názor na alternativní medicínu zeptala celkem 250 studentů farmacie. Studie uvádí, že až 90 % dotazovaných respondentů zaujímá k alternativní medicíně kladný postoj. (Saha a kol., 2017). Velmi podobně na tom je již zmiňovaná pákistánská a americká studie.

Všechny výše zmíněné studie, se kterými byly porovnávány výsledky výzkumného šetření této diplomové práce dospěly k závěru, že znalosti o alternativní medicíně u žáků nejsou mnohdy dostačující a sami žáci by uvítali implementaci alternativní medicíny do výuky na školách.

## ZÁVĚR

Diplomová práce se věnovala tématu informovanosti žáků vybraných středních škol na Opavsku o alternativní medicíně. V teoretické části práce byl na základě nastudované odborné literatury zpracován základní rámec tvořící definování alternativní medicíny, rozdíl mezi alternativní a vědeckou medicínou, postavení alternativní medicíny v České republice. Následující kapitola popisovala vybrané nejrozšířenější metody alternativní medicíny. Další kapitola teoretické části se zabývala riziky spojenými s alternativní medicínou. Byl zde také představen pojem placebo efekt v souvislosti s nekonvenční medicínou. Poslední kapitola obsahuje pohled na alternativní medicínu z hlediska implementace do školního vzdělávacího systému a možnosti vzdělávání se v tomto alternativním odvětví.

Výzkumné šetření bylo realizováno pomocí kvantitativní metody formou nestandardizovaného dotazníku určeného pro studenty třetích ročníků vybraných typů středních škol na Opavsku. Mezi jednotlivé typy středních škol byly vybrány dvě gymnázia, dvě zdravotnické střední školy a dvě střední školy s technickým zaměřením. Celý výzkumný vzorek činil 323 respondentů.

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjištění informovanosti žáků vybraných středních škol na Opavsku o alternativní medicíně. Dále bylo v této diplomové práci stanoveno pět dílčích cílů, které se zaměřovaly na znalosti, zkušenosti a postoje k alternativní medicíně žáků vybraných středních škol na Opavsku. Vyjma toho byly stanoveny i tři hypotézy. První hypotéza zkoumala existenci statisticky významného vztahu mezi mírou znalostí a jednotlivým typem středních škol na Opavsku. Hypotéza se na základě statistického zpracování potvrdila, tudíž potvrdila i důležitost zaměření školy. Druhá hypotéza zjišťovala, zda existuje statisticky významný vztah mezi mírou osobních zkušeností s alternativní medicínou a typem střední školy, kterou žáci na Opavsku navštěvují, což se nepotvrdilo. Poslední třetí hypotéza zkoumala existenci statisticky významného vztahu mezi typem střední školy, kterou žáci navštěvují a mírou zaznamenání pojmu alternativní medicína ve výuce. Tato hypotéza se nepotvrdila. Všechny hypotézy byly ověřovány na základě Chí-kvadrát testu pro kongruenční tabulku. Z výzkumu vyplývá, že žáci nejsou dostatečně o alternativní medicíně informováni.

Pouze malá část respondentů měla s alternativní medicínou osobní zkušenost. Otázky směřující na vnímání a osobní názor na alternativní medicínu u žáků vybraných středních škol na Opavsku ukázaly, že mnohdy pro nedostatečnou informovanost žáci názor nemají. V ostatních případech převažoval názor kladný nebo neutrální. Ze zkoumání také vyplynulo, že by žáci ocenili větší přísun informací o alternativní medicíně ve školní výuce.

Výsledky celého zkoumání by mohly být vhodné pro navýšení informovanosti a šíření povědomí o alternativní medicíně nejen mezi žáky středních škol.

Práce by dále mohla být analyticky rozšiřována na jiné stupně škol (základní či vysoké). Rozšiřující práce by dále mohla zkoumat informovanost žáků na základních nebo vysokých školách. Také by diplomová práce mohla být rozšířena na větší demografické území.

## SOUHRN

Diplomová práce je zaměřená na informovanost žáků vybraných středních škol na Opavsku o alternativní medicíně. Teoretická část seskupuje aktuální poznatky a informace o alternativní medicíně a je rozdělena do pěti kapitol a podkapitol. První část teorie definuje alternativní medicínu a popisuje rozdíl mezi vědeckou a alternativní medicínou. Je zde také obsažené postavení alternativní medicíny v České republice. Druhá část teorie čítá jednotlivé metody alternativní medicíny a rizika spojená s alternativní medicínou, dále přibližuje obor výchovy ke zdraví a následně popisuje možnosti implementace alternativní medicíny do školního vzdělávacího systému. Na závěr jsou popsány i možnosti samotného vzdělávání v oblasti alternativní medicíny. Praktická část se zabývá samotnou informovaností žáků vybraných středních škol na Opavsku o alternativní medicíně. K patřičnému zjištění informovanosti sloužil nestandardizovaný dotazník. Byl stanoven hlavní cíl a k němu pět cílů dílčích. Cíle sloužily ke zmapování znalostí, zkušeností a vnímání alternativní medicíny. V diplomové práci byly stanoveny i tři hypotézy, které se vztahovaly k znalostem, zkušenostem a obsažení pojmu alternativní medicína ve školní výuce. Hypotéza týkající se míry znalostí u žáků odlišných typů škol se potvrdila, tudíž je zaměření školy důležitým kritériem pro míru dosažených znalostí o alternativní medicíně. Další dvě hypotézy týkající se míry osobní zkušenosti s alternativní medicínou a míry obsažení pojmu alternativní medicína ve výuce už potvrzeny nebyly. Výsledky výzkumu dále ukázaly na nedostatečnou informovanost v oblasti alternativní medicíny a zájem žáků o větší počet informací. Samotné postoje žáků k alternativní medicíně byly ve větší míře pozitivní nebo neutrální.

## **SUMMARY**

The diploma thesis is focused on the awareness of selected high school students in the Opava region about alternative medicine. The theoretical part groups current knowledge and information about alternative medicine and is divided into five chapters and subchapters. The first part of the theory defines alternative medicine and describes the difference between scientific and alternative medicine. The position of alternative medicine in the Czech Republic is also included here. The second part of the theory counts the various methods of alternative medicine, the risks associated with alternative medicine and describes the possibilities of implementing alternative medicine in the school system. Finally, the possibilities of education in the field of alternative medicine are described. The practical part deals with the very awareness of selected high school students in the Opava region about alternative medicine. A non-standardized questionnaire was used to properly inform. The main goal and five sub-goals were set for it. The goals were used to map the knowledge, experience and perception of alternative medicine. The diploma thesis also set out three hypotheses that related to knowledge, experience and the inclusion of the concept of alternative medicine in school teaching. The hypothesis regarding the level of knowledge of pupils of different types of schools has been confirmed, so the focus of the school is an important criterion. The other two hypotheses concerning the level of personal experience with alternative medicine and the level of inclusion of the concept of alternative medicine in teaching have not been confirmed. The results of the research also showed a lack of information in the field of alternative medicine and pupils' interest in more information. Pupils' attitudes towards alternative medicine were more positive or neutral.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ALBRIGHT, Peter. The complete book of complementary therapies. Londýn: New Burlington Books, 1998. ISBN 9781861555137

Alternative medicine (CAM) in the world: what is silenced. 2nd revised edition. Prague: Tomáš Pfeiffer, Dimenze 2+2 Praha, 2019. ISBN 978-80-85238-59-4.

ALTHER, Jean-Ernest. Encyklopedie alternativní medicíny: praktický průvodce přírodními léčebnými postupy. Praha: Reader's Digest, 2010. ISBN 978-80-7406-090-8.

BUDÍKOVÁ, Marie, Maria KRÁLOVÁ a Bohumil MAROŠ. Průvodce základními statistickými metodami. Praha: Grada, 2010. Expert. ISBN 978-80-247-3243-5.

DALICHOW, Irene a Mike BOOTH. Aura-soma: Healing Through Color, Plant, and Crystal Energy. Hay House UK Ltd, 1997. ISBN 1561702919

HENDL, Jan. Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat. Páté, rozšířené vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0981-2.

HEŘT, Jiří. Alternativní medicína a léčitelství. V Praze: Věra Nosková, 2011. ISBN 978-80-87373-15-6.

HEŘT, Jiří. Alternativní medicína: Možnosti a rizika. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-151-8.

HEŘT, Jiří. *Homeopatie: clusterová medicína, anthroposofická medicína: medicína pro třetí tisíciletí?* Praha: Lidové noviny, 1997. Edice 21. ISBN 80-7106-230-8.

JANČA, Jiří. Alternativní medicína: komplexní prevence a léčba přírodními prostředky. Praha: Eminent, c1990. ISBN 80-900302-1-1.

KAPTCHUK, Ted J.; MILLER, Franklin G. Účinky placebo v medicíně. *N Engl J Med*, 2015, 373,1: 8-9.

KNOBLOCHOVÁ, Yveta. *Homeopatie do kapsy: první pomoc, autopatie, tkáňové soli*. [Kostelec u Křížků]: vydala vlastním nákladem Yveta Knoblochová, 2018. ISBN 978-80-270-3636-3.

KŘÍŽOVÁ, Eva. Alternativní medicína jako problém. V Praze: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0754-9.



- KŘÍŽOVÁ, Eva. Alternativní medicína v České republice. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2498-3.
- KUBRYCHTOVÁ BÁRTOVÁ, Helena a Robert STUHLÍK. Jóga: jak si vybrat tu pravou. Praha: Grada, 2007. Fitness, síla, kondice. ISBN 978-80-247-2071-5.
- KUKUMBERG, Peter. Neuropsychiatrická báza placebo/nocebo fenoménov. Neurologie pro praxi. Solen. Květen 2012, 279-282. ISSN 1213-1814.
- LENKOVÁ, Jitka. Velká kniha alternativní medicíny. Praha: Regia, 2001. ISBN 80-86367-16-9.
- MAZÁNEK, Jiří. Rozpravy o józe: překlad a komentář Pataňdžaliho Jógasúter. Praha: Grada, 2014. Iniciace. ISBN 978-80-247-5182-5.
- MELOUN, Milan a Jiří MILITKÝ. Kompendium statistického zpracování dat: metody a řešené úlohy. Vyd. 2., přeprac. a rozš. Praha: Academia, 2006. ISBN 80-200-1396-2.
- MORSTEIN, Vojtěch. Věda kontra iracionalita: sborník přednášek. Praha: Academia, 2002. ISBN 80-200-1020-3.
- PIETRONI, Patrick. The Family Guide to Alternative Health Care. Londýn: Bramley, 1996. ISBN 978-1858334844.
- RUCKI, Štěpán. Alternativní medicína: pomoc, nebo nebezpečí? Albrechtice: Křesťanský život, c2008. ISBN 978-80-7112-127-5.
- RŮŽIČKA, Radomír. *Akupunktura v teorii a praxi*. 5. vydání. Olomouc: Poznání, 2016. ISBN 978-80-87419-53-3.
- RÝC, Miloš. Základy homeopatie: učební texty k základnímu běhu homeopatických seminářů. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Vodnář, 1994. ISBN 80-85255-51-0.
- STRNADELOVÁ, Vladimíra a Jan ZERZÁN. Radost z jídla – Nejen makrobiotika očima lékaře a pacienta. Olomouc: Anag, 2011. ISBN 978-80-7263-704-1.
- TELEC, Ivo. *Právo komplementární a alternativní medicíny*. Praha: Leges, 2020. Praktik. ISBN 978-80-7502-384-1.
- WHO GLOBAL REPORT ON TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE 2019. Ženeva: Světová zdravotnická organizace; 2019. ISBN 978-92-4-151543-6

WOO, Park Jae, 2005. SuJok terapie pro všechny. Bratislava: Eko-konzult. ISBN 80-88809-88-6.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

ADVANA – mezinárodní centrum vzdělávání v přírodní medicíně. ADVANA – mezinárodní centrum vzdělávání v přírodní medicíně [online]. Dostupné z: <https://www.advana.cz/>

Akupunktura a přidružené techniky – Akupunktura. Akupunktura – Akupunktura ČLAS ČLS JEP [online]. Copyright © Copyright [cit. 14.06.2022]. Dostupné z: <https://akupunktura.cz/akupunktura-a-pridruzene-techniky/>

Alternativní medicína | Sisyfos – Český klub skeptiků. Homepage – Český klub skeptiků - Sisyfos [online]. Copyright © 2022 Sisyfos [cit. 19.06.2022]. Dostupné z: <https://www.sisyfos.cz/clanek/1135-alternativni-medicina>

American Journal of Pharmaceutical Education březen 2012, 76 (2) 21; DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe76221>

AURA-SOMA | Sisyfos – Český klub skeptiků. Homepage – Český klub skeptiků - Sisyfos [online]. Copyright © 2022 Sisyfos [cit. 13.06.2022]. Dostupné z: <https://www.sisyfos.cz/clanek/854-aura-soma>

GUASHA (kváša) – masážní metoda tradiční čínské medicíny. Jsme 1. škola tradiční čínské medicíny [online]. TČM® – 1990 [cit. 14.06.2022]. Dostupné z: <https://www.tcm.cz/o-tcm/co-je-to-guasha>

Honzák R.: Placebo jako opomíjená součást léčby – PSYCHOSOM | časopis pro psychosomatickou a psychoterapeutickou medicínu. Vydání 1-2/ 2022 - PSYCHOSOM | časopis pro psychosomatickou a psychoterapeutickou medicínu [online]. Copyright © [cit. 15.06.2022]. Dostupné z: <https://www.psychosom.cz/archiv/54-archiv/628-honzak-r-placebo-jako-opomijena-soucast-lecby>

Institut Celostní Medicíny – Přírodní a celostní léčba. Institut Celostní Medicíny – Přírodní a celostní léčba [online]. Dostupné z: <https://www.institut-celostnimedicina.cz/>

James, PB, Bah, AJ Povědomí, využití, přístup a vnímaná potřeba vzdělávání v oblasti doplňkové a alternativní medicíny (CAM) mezi vysokoškolskými studenty

farmacie v Sierra Leone: deskriptivní průřezový průzkum. BMC Complement Altern Med 14, 438 (2014). <https://doi.org/10.1186/1472-6882-14-438>

Mendelovo gymnázium v Opavě | Patříme k neúspěšnějším školám v Moravskoslezském kraji. Mendelovo gymnázium v Opavě | Patříme k neúspěšnějším školám v Moravskoslezském kraji [online]. Copyright © Mendelovo gymnázium 2022 [cit. 20.06.2022]. Dostupné z: <https://www.mgopava.cz/>

MSŠZe a VOŠ Opava – Zemědělkyně Opava. MSŠZe a VOŠ Opava – Zemědělkyně Opava [online]. Copyright © 2022 MSŠZe a VOŠ Opava [cit. 20.06.2022]. Dostupné z: <https://www.zemedelka-opava.cz/>

Nové RVP pro zdravotnické obory, Národní pedagogický institut České republiky (dříve Národní ústav pro vzdělávání). Národní pedagogický institut České republiky (dříve Národní ústav pro vzdělávání) [online]. Copyright © [cit. 16.06.2022]. Dostupné z: <http://archiv-nuv.npi.cz/rvp-sestra-maser.html>

Rámcové vzdělávací programy pro gymnázia (RVP G\*) – edu.cz. edu.cz – Jednotný metodický portál MŠMT [online]. Copyright © 2020 [cit. 16.06.2022]. Dostupné z: <https://www.edu.cz/rvp-ramcove-vzdelavaci-programy/ramcove-vzdelavaci-programy-pro-gymnazia-rvp-g/>

Ryan B. Abbott, Ka-Kit Hui, Ron D. Hays, Jess Mandel, Michael Goldstein, Babbi Winegarden, Dale Glaser, Laurence Brunton , " Postoje studentů medicíny k komplementární, alternativní a integrativní medicíně ", doplňková a alternativní medicína založená na důkazech , sv. 2011 , ID článku 985243 , 14 stran , 2011 . <https://doi.org/10.1093/ecam/nep195>

Saha, BL, Seam, MOR, Islam, MM et al. Obecné vnímání a sebecvičení komplementární a alternativní medicíny (CAM) mezi pregraduálními studenty farmacie z Bangladéše. BMC Complement Altern Med 17, 314 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1832-y>

Seznam vzdělávacích akcí - Akupunktura | IPVZ. Úvod | IPVZ [online]. Copyright © 2008 [cit. 16.06.2022]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/vzdelavaci-akce/2014>

Shahzad Hussain, Farnaz Malik , Abdul Hameed , Safia Ahmed , Humayun Riaz , Naila Abbasi a Muhammad Malik

Slezské gymnázium, Opava, p.o. – Učíme rádi. Jsme průvodci otevření novým trendům, respektující rozvoj a individualitu, partnerství a soulad. Slezské gymnázium, Opava, p.o. – Učíme rádi. Jsme průvodci otevření novým trendům, respektující rozvoj a individualitu, partnerství a soulad. [online]. Copyright © 2022 Slezské gymnázium, Opava, p.o. [cit. 20.06.2022]. Dostupné z: <https://www.sgopava.cz/>

SPgŠ a SZŠ Krnov – Aktuality. SPgŠ a SZŠ Krnov – Aktuality [online]. Copyright © 2022 [cit. 20.06.2022] Dostupné z: <https://www.spgs-szs.cz/>

SŠT Opava | Škola, kde vezmeš život do vlastních rukou. SŠT Opava | Škola, kde vezmeš život do vlastních rukou [online]. Copyright © 2022 [cit. 20.06.2022] Dostupné z: <https://www.kolofikopava.cz/>

Střední zdravotnická škola Opava – Příspěvková organizace. Střední zdravotnická škola Opava – Příspěvková organizace [online]. Copyright © 2022 [cit. 20.06.2022] Dostupné z: <https://www.szsopava.cz/>

ŠEDO, Aleski, Radkin HONZÁK a Roman PRYMULA, 2015. Alternativní medicína v Čechách. In: 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA Univerzita Karlova [online]. [cit.15.06.2022]. Dostupné z: <https://www.lf1.cuni.cz/alternativni-medicina-v-cechach>

Yeo, Angela SH, a kol. "Vnímání doplňkové a alternativní medicíny mezi studenty medicíny v Singapuru – průzkum." Akupunktura v medicíně, sv. 23, č. 1, březen 2005, s. 19–26, doi: [10.1136/aim.23.1.19](https://doi.org/10.1136/aim.23.1.19) .

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 .....	35
Tabulka 2 .....	36
Tabulka 3 .....	36
Tabulka 4 .....	37
Tabulka 5 .....	40
Tabulka 6 .....	43
Tabulka 7 .....	44
Tabulka 8 .....	45
Tabulka 9 .....	46
Tabulka 10 .....	47
Tabulka 11 .....	48
Tabulka 12 .....	50
Tabulka 13 .....	53
Tabulka 14 .....	54
Tabulka 15 .....	55
Tabulka 16 .....	55
Tabulka 17 .....	56
Tabulka 18 .....	57
Tabulka 19 .....	58
Tabulka 20 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabulka 21 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabulka 22 .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>



## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1.....	37
Graf 2.....	39
Graf 3.....	39
Graf 4.....	42
Graf 5.....	42
Graf 6.....	45
Graf 7.....	47
Graf 8.....	49
Graf 9.....	52
Graf 10.....	52
Graf 11.....	56
Graf 12.....	58





## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č.1: Dotazník

## **Příloha č.1: Dotazník**

Vážený studente, vážená studentko,

jmenuji se Tereza Rozsypalová a jsem studentkou druhého ročníku navazujícího magisterského studia oboru Učitelství výchovy ke zdraví a českého jazyka pro 2. stupeň základních škol na Univerzitě Palackého v Olomouci. V rámci své diplomové práce provádím dotazníkové šetření, které se zabývá informovaností studentů vybraných střech škol na Opavsku o alternativní medicíně. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění mého dotazníku, který je zcela anonymní a bude použit pouze k vědeckým účelům. Výsledky výzkumu budou publikovány prostřednictvím mé diplomové práce. Dotazník je složen z dvaceti dvou otázek. Prosím odpovězte na veškeré otázky upřímně.

Předem děkuji za Vaši ochotu a spolupráci.

### **1. Jakou školu navštěvujete?**

### **2. Jaké je Vaše pohlaví?**

- a. muž
- b. žena

### **3. Znáte pojem alternativní medicína?**

- a. ano
- b. spíše ano
- c. ne
- d. spíše ne

### **4. Jak hodnotíte své znalosti v oblasti alternativní medicíny?**

**(1 - minimální znalosti, 5 - maximální znalosti)**

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4
- e. 5

- 5. Jaké byste vybrali nejvhodnější synonymum k pojmu alternativní medicína?**
- a. nekonvekční medicína
  - b. doplňková medicína
  - c. naturální medicína
  - d. CAM (Complementary and Alternative Medicine)
  - e. všechny varianty jsou možné
- 6. Která z nabízených možností podle Vás nejlépe vystihuje pojem alternativní medicína?**
- a. poskytování nekonvenčních léčebných služeb
  - b. soubor diagnostických a terapeutických postupů
  - c. zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny
  - d. oblast léčebných prostředků, které zahrnují všechny zdravotní systémy, modality, praxi
  - e. všechny varianty jsou možné
- 7. Kde jste se s pojmem alternativní medicína poprvé setkal/a?**
- a. Ve škole
  - b. u lékaře, zdravotnickém zařízení
  - c. internet, televize, média
  - d. u rodinných příslušníků, známých, kamarádů
  - e. nikdy jsem se s tímto termínem neseťkal/a
  - f. jiné
- 8. Vnímáte rozdíl mezi vědeckou a alternativní medicínou?**
- a. ano
  - b. spíše ano
  - c. ne
  - d. spíše ne
- 9. Znáte nějakou metodu alternativní medicíny?**
- a. Ano
  - b. ne

**10. Zaškrtněte metodu/y alternativní medicíny, kterou/é znáte.**

- a. Akupunktura
- b. Akupresura
- c. Su-Jok
- d. Homeopatie
- e. Fytoterapie
- f. Jóga
- g. Fototerapie
- h. Makrobiotika
- i. Bachovy léky z květin
- j. Gua Sha
- k. Neznám žádnou z metod

**11. Jsem schopen/schopna určit rizika spojená s alternativní medicínou.**

- a. ano
- b. spíše ano
- c. ne (přejděte k otázce č. 13)
- d. spíše ne

**12. Jaká jsou podle Vás rizika spojená s alternativní medicínou?**

**13. Znáte pojem placebo?**

- a. ano
- b. spíše ano
- c. ne
- d. spíše ne

**14. Jakou definici byste použili pro placebo?**

- a. léčivý prostředek, který nemá vlastní účinnost, ale působí proto, že mu pacient věří
- b. farmakologicky inertní látka, která má stejný efekt jako podání farmakologicky aktivní látky
- c. léková forma, která neobsahuje účinnou látku, je to jen zdánlivý lék
- d. látka, která nemá farmakologický efekt a je podávána pouze za účelem uspokojení pacienta, který předpokládá, že je to lék
- e. všechny varianty jsou možné

**15. Je podle Vás v České republice alternativní medicína právně legitimována?**

- a. ano
- b. ne

**16. Kdo podle Vás může vykonávat metody alternativní medicíny?**

- a. pouze lékař
- b. pouze lékař a lékárník
- c. lékař, léčitel, cvičitel, šaman

**17. Máte s alternativní medicínou osobní zkušenost?**

- a. Ano
- b. Ne (přejděte k otázce č.19)

**18. Uveďte konkrétní metodu/y, se kterou/kterými máte zkušenost/i.**

**19. Setkali jste se s termínem alternativní medicína ve vyučování?**

- a. ano
- b. ne

**20. Uvítali byste větší počet informací ohledně alternativní medicíny ve výuce?**

- a. ano
- b. ne

**21. Jakou formou byste chtěli být informováni o alternativní medicíně? Můžete označit i více odpovědí.**

- a. přednáška odborníka
- b. brožury, letáky
- c. diskuze ve škole
- d. nechci být informován(a)
- e. jiné

**22. Jaký je váš osobní názor na alternativní medicínu? Prosím, odpovězte celou větou.**

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Tereza Rozsypalová
<b>Katedra:</b>	Katedra antropologie a zdravotní vědy
<b>Vedoucí práce:</b>	PhDr. Hana Heiderová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2022

<b>Název práce:</b>	Informovanost žáků vybraných středních škol na Opavsku o alternativní medicíně
<b>Název v angličtině:</b>	Awareness of high school students about alternative medicine in the Opava region.
<b>Anotace práce:</b>	Práce se zabývá informovaností žáků vybraných středních škol na Opavsku o alternativní medicíně. Teoretická část diplomové práce předkládá současné informace a poznatky o alternativní medicíně. Součástí praktické části diplomové práce je kvantitativní výzkum postaven na metodě nestandardizovaného dotazníkového šetření. Do výzkumu byly zapojeny střední zdravotnické školy, gymnázia a školy s technickým zaměřením.
<b>Klíčová slova:</b>	alternativní medicína, metody alternativní medicíny, informovanost, žáci středních škol, dotazník, rizika alternativní medicíny, zkušenosti, znalosti



<b>Anotace v angličtině:</b>	The work deals with the awareness of selected high school students in the Opava region about alternative medicine. The theoretical part of the diploma thesis presents current information and knowledge about alternative medicine. Part of the practical part of the thesis is quantitative research based on the method of non-standardized questionnaire survey. Secondary medical schools, grammar schools and schools with a technical focus were involved in the research.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	alternative medicine, methods of alternative medicine, awareness, high school students, questionnaire, risks of alternative medicine, experience, knowledge
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č.1 Dotazník
<b>Rozsah práce:</b>	89 stran
<b>Jazyk práce:</b>	čeština