

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

**Etické aspekty klasické a alternativní medicíny (etická dilemata
vědecké a nevědecké medicíny, nástin možných shod a rozdílů)**

Bakalářská práce

Autor: Petr Krčál

Vedoucí práce: PhDr. Jan Vitoň, PhD.

Ethical aspects of conventional and alternative medicine

The Bachelor Thesis deals with an analysis of ethical aspects of conventional and alternative medicine, particularly with ethical dilemmas resulting from application of alternative and scientific medicine and with an insight into possible correspondences and differences between both the treatment methods. The theoretical part contains description of the current problems of the topic, particularly the ethical sources, modern philosophical schools, basic principles of ethical behaviour, explanation of the term alternative medicine and types of alternative treatment methods.

The aim of the Thesis was to find the basic ethical aspects (viewpoints) that separate, or on the other hand those that may form a base of constructive dialogue between scientific and alternative medicine. Quantitative and qualitative research methods were used for finding the set goal. An anonymous questionnaire was used for the quantitative research, designed for physicians representing the expert group (conventional medicine) and also for people applying alternative medicine within their practices. The questioned respondents from among physicians were selected randomly from various areas (general practitioners, paediatricians, specialists etc.), persons practicing alternative medicine were addressed upon random selection from the Internet sources. Personal interviews with a randomly selected sample of doctors using certain types of alternative medicine within their practices as complementary treatment was used for the quantitative research. This research was conducted in the form of uncontrolled personal dialogue on given topic within the group of doctors. The interview results were subsequently summarized into individual conclusions. The research sample consists of randomly selected doctors and persons practicing alternative medicine. 110 questionnaires were distributed, 48.2 per cent of which returned. Personal interviews were conducted with six doctors using alternative medicine methods within their practices.

Three hypotheses were set within the research. In the first hypothesis we assumed that co-operation between conventional and alternative medicine is possible from ethical point of view. The first hypothesis was confirmed. The second hypothesis

was that the limits for alternative medicine application may be determined. This hypothesis was confirmed as well. In the third hypothesis we assumed that the involved people mostly refuse application of alternative methods in patient treatment and tend to adhere to standard scientific treatment procedures. This hypothesis was not confirmed.

The results of this work may be applied on practices of individual doctors. According to the results of the research contained in this thesis physicians themselves would welcome if alternative methods were taught at universities as voluntary or optional subjects. The principal ethical aspect representing the dialogue between scientific and alternative medicine is the endeavour to exploit all possible methods in patient treatment, the endeavour of doctors to broaden their outlook and to gain as much information as possible even on unproven methods, the endeavour to return to natural treatment sources and to view a patient as a whole. The shift from conventional to alternative medicine is a subsequence of the fact that narrow specialization of a physician is often preferred in conventional medicine. A patient may however perceive such a specialization as a negative effect as a number of specialists participate in his/her treatment and the results are subsequently synthesised into one complex. A patient tends to prefer complex approach to his/her body and soul. A treatment method is often presented to a patient as a fact and he/she has minimum opportunity to decide on the treatment procedure. Healers on the other hand approach to patient's body as a complex, speak to the patient and build mutual relation based on confidence with him/her.

The results of the thesis may also be used by patients themselves, those who want to be informed on all the available treatment methods regardless the fact whether a particular method has or has not been scientifically proven, who want to conduct a dialogue based on mutual co-operation with the physician.

The thesis might also extend educational activities for students involved in the issues.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma *Etické aspekty klasické a alternativní medicíny (etická dilemata vědecké a nevědecké medicíny, nástin možných shod a rozdílů)* vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998Sb., v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č.111/1998 Sb. Zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3.5.2011

.....
Petr Krčál

Touto cestou bych chtěl velmi poděkovat celé své rodině za obrovskou trpělivost a vytrvalost, se kterou při mně stáli po celou dobu studia, a také vedoucímu práce PhDr. Janu Vitoňovi, PhD. za podnětné a cenné rady, ochotu a připomínky při konzultacích.

Obsah

Úvod	8
1 Současný přehled problematiky	10
1.1 Vymezení základních pojmů souvisejících s etikou	10
1.2 Vztah etiky a práva	12
1.3 Zdroje lékařské etiky	13
1.3.1 Hippokratova přísaha a paternalismus	13
1.3.2 Židovsko-křesťanská tradice.....	14
1.3.3 Novodobé filozofické směry.....	15
1.4 Závažná etická pochybení v lékařské praxi	16
1.5 Stěžejní zásady etického jednání	17
1.6 Zdraví a péče o zdraví.....	19
1.7 Placebo.....	19
1.8 Vymezení pojmu alternativní medicína	20
1.9 Dělení alternativních metod.....	21
1.9.1 Komplexní léčebné systémy	21
1.9.2 Diagnostické metody	27
1.9.3 Terapeutické metody.....	28
1.9.4 Svépomocné metody.....	31
1.10 Léčitelství versus šarlatánství	33
2 Cíl práce a hypotézy	35
2.1 Cíl práce	35
2.2 Hypotézy	35
3 Metodika	36
3.1 Metodika	36
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	36
3.3 Výsledky výzkumu a jejich interpretace.....	37
4 Výsledky	38
4.1 Výsledky výzkumu – kvantitativní část.....	39
4.2 Výsledky výzkumu – kvalitativní část.....	56

5 Diskuze	60
6 Závěr	66
7 Seznam použitých zdrojů	69
8 Klíčová slova	71
9 Přílohy	72

Úvod

Člověk se rodí na svět se všemi smysly připravenými objevovat vlastní okolí, poznávat a snažit se pochopit jevy, které kolem něj nastávají. V rámci tohoto poznání si každý z nás klade nespočet otázek, snaží se zjistit správnou odpověď, kterou pak přijme jako svou vlastní pravdu. Pokud pak sama dětská zvědavost přeroste v systematické pátrání po elementárních principech, člověk často dozraje v hlubokou úctu k přírodě nebo někteří z nás také k víře, že toto pátrání je zcela pošetilé, že není v lidských silách pochopit všechny jevy kolem něj, že musí existovat cosi nadřazeného tomu všemu, co nelze lidskými vědomostmi objasnit. Věda a obzvláště medicína se za poslední staletí posunula mílovými kroky dopředu, dnes již dokážeme vyléčit spoustu nemocí, na které tisíce našich předků umíraly, dokážeme popsat elementární procesy již v samotných buňkách, dokážeme zachraňovat nedonošené děti atd., ale stále tušíme, že existují milióny jevů, které nejsme zatím schopni popsat, ohmatat, slyšet nebo vidět.

Alternativní medicína je cosi, co bychom mohli zařadit pod výše popsaný neobjasněný prostor. Současné vědecké postupy u mnoha metod, které ve své práci zmiňují, neshledaly prokazatelné léčivé účinky, a přesto existují desetitisíce lidí, kteří by potvrdili, že se těmito metodami uzdravili, existuje nespočet lékařů, kteří byť mají čistě vědecké vzdělání, těmto metodám důvěřují a v rámci své praxe je aplikují. Často jsou osoby aplikující tyto metody označovány za léčitele. Slovo léčitel lze vyslovit jak hrdě a hlasitě, tak kradmo a šeptem. Léčitelé ovšem nejsou snadno přehlédnutelnou skupinou v naší společnosti. Naopak již v dávné historii měli své jednoznačné a důležité místo v dané komunitě. Řada z nás si klade otázku, zda léčitel opravdu léčí, jakým způsobem uzdravuje a proč se pacienti k těmto lidem obracejí s prosbou o léčbu? S tím souvisí se také otázka pro lékaře či léčitele, zda je pro něj osobně etické doporučovat a léčit prostřednictvím něčeho, co je nepodložené, neprozkoumané a je pouze otázkou osobní víry léčitele a pacienta v účinky této metody.

Na druhou stranu je potřeba si přiznat, že člověk, který dokáže pečlivě vyslechnout nemocného, trpělivě s ním komunikuje a přesvědčuje ho v reálnou možnost jeho uzdravení, mobilizuje v nemocném samotném jeho vlastní obranyschopnost.

Několika zejména psychologickými výzkumy bylo potvrzeno, že psychika hraje v uzdravování pacienta velmi důležitou roli. Každý organismus je vybaven schopností samouzdravení a pomocí správné mobilizace víry v člověku se tento proces může několikanásobně zesílit. Také je důležité konstatovat, že vědecká medicína jako taková se zrodila právě z lidového léčitelství. Primárně lidé poznávali účinky přírody, vlastní pochody v těle a postupným zkoušením a studiem se zrodilo léčitelství, které bylo vědecky prověřeno a klasifikováno jako tzv. vědecká medicína.

Cílem této práce je zkoumat etické aspekty alternativní medicíny zejména na straně léčitele nebo lékaře aplikujícího danou metodu. Základem etiky, jakožto vědy o morálce, je stanovit, co je dobré a co je špatné, jaké chování je v dané společnosti, u daného jedince nežádoucí a které naopak akceptovatelné. Morálka má úzkou souvislost se svědomím jedince a záleží na jeho výchově a osobních hodnotách, jak budou u něj morální hodnoty nastaveny. Při aplikaci metod alternativní medicíny může u lékaře či léčitele nastat tzv. morální problém – stav, kdy na danou otázku existují různé, mnohdy i protichůdné názory. Základem morálky v ošetrovatelské praxi je totiž použití takových metod a postupů, kde převáží jejich prospěšnost vzhledem k pacientovi. Samotné účinky alternativní medicíny ale nejsou kompletně prozkoumány a popsány, je tedy etické takové metody při léčení pacienta aplikovat? Je možné najít hlediska, která rozdělují, nebo naopak spojují klasickou a alternativní medicínu? Je možná spolupráce těchto metod? Pro zjištění těchto otázek a naplnění cíle byla využita kvantitativní – dotazníková metoda a metoda focus group – osobní rozhovor v rámci skupiny lékařů.

1 Současný přehled problematiky

1.1 Vymezení základních pojmů souvisejících s etikou

Etika – neboli věda o morálce je filozofickou disciplínou zkoumající lidské chování, jeho způsoby a důvody. Základním pilířem etiky je stanovení toho, co je dobré a správné, jaké chování a jednání je žádoucí (v souladu s etikou) a které nikoli. Slovo etika má svůj původ v řeckém slově „ethos“, což v češtině znamená zvyk, mrav, obyčej. Etika je pevnou součástí každé kultury dané společnosti. Kulturu lze přitom definovat jako sdílené a předávané hodnoty, normy a zvyklosti skupiny lidí. Každý obor lidské činnosti má svou morálku, nepsané normy, povinnosti a požadavky na chování jednotlivce. Předmětem lékařské etiky jsou morálně-etické problémy lékařské praxe – postoj lékaře k pacientovi (informovaný souhlas, etické kodexy), osobnost lékaře a problematika interpersonálních vztahů ve zdravotnictví (stavovské lékařské cnosti), dilematické situace v teoretické i klinické medicíně (etika lidské genetiky, klonování, dostupnost medicíny), problematika lidské reprodukce a problematika umírajících, paliativní medicíny a eutanazie (Kořenek, 2004).

Morálka v lékařské a ošetrovatelské praxi – lze definovat jako určení postupů, metod a norem, které jsou dobré a prospěšné nebo škodlivé a nežádoucí ve vztahu k pacientovi. Morálka má úzkou souvislost se svědomím každého jednotlivce, neboť stanovení hranice mezi tím, co je dobré a co špatné, je nutné provádět porovnáním se svědomím každého člověka. Soubor těchto uznávaných mravních norem, soudů, názorů, pravidel a zvyků, jimiž se lidé při výkonu své profese řídí, je kulturně i historicky podmíněn (Jankovský, 2003). Hlavním cílem morálky je nastavit chování jednotlivce tak, aby převzal do svých činností hlavní atribut povinnosti jednat s ostatními takovým způsobem, jak on sám chce, aby bylo jednáno s ním. Každý jednotlivce přitom dosáhl jiného stupně mravního vývoje. Morálku lze rozdělit na autonomní (vlastní) a heteromní (přejatou).

Morální problém – lze definovat jako spornou otázku k řešení. Problémem se přitom rozumí stav, kdy na jednu věc existují různé názory. Morálním problémem je důležité téma spojené s rozlišením, co je dobré a co zlé, správné a nesprávné v konkrétní situaci běžného života. Řada morálních problémů vystoupila do popředí ve chvíli, kdy se vyvinula řada nových, alternativních způsobů léčby, léčebných postupů a metod.

Morální dilema – je situací, kdy se jedinec ocitne mezi dvěma možnými alternativami jeho jednání, přičemž ani jedna alternativa se nezdá být stoprocentně optimálním řešením daného problému. Člověk ve stavu svého morálního dilematu musí učinit rozhodnutí. Někdy je možné při rozhodnutí stanovit tzv. „kompromisní řešení“. V lékařské praxi je možné toto řešení přijmout pouze v určitých situacích, při rozhodování mezi životem a smrtí takový kompromis nejčastěji není možný.

Mravnost – mravně jedná člověk tehdy, pokud jedná ve shodě se svým svědomím (Jankovský, 2003). Mravnost dále úzce souvisí s emocionální stránkou a charakterem člověka, což jsou základní rysy lidské osobnosti. Tyto atributy jsou dále hodnoceny racionální stránkou osobnosti (rozumem).

Svědomí – složka lidského vědomí, dává člověku možnost hodnotit svá jednání a rozhodnutí. Svědomí je v každém člověku obsaženo již od počátku, je ovlivněno kulturou, výchovou, vzděláním a zkušenostmi, je nezávislé a může být ovlivňováno působením různých vnějších faktorů. Při výkonu lékařské praxe samozřejmě představuje svědomí důležitý ukazatel. Dobrý stav svědomí ovlivňuje profesionalitu a kvalitu odvedené práce. Zdravé sebevědomí slouží ke správnému zhodnocení celkových aspektů jednání člověka a vyhodnocení toho, co je etické či nikoli. Svědomí má každý jedinec jiné. Otázka formulace svého svědomí je stejně důležitá, jako jednání podle svého svědomí.

Norma a zákon – normy jsou rozlišovány na normy mravní a právní (zákony). Základní rozdíl mezi těmito dvěma typy je v tom, že mravní norma je jakési „nepsané pravidlo“, které platí v dané skupině, profesi, společnosti. Mravní norma je určována zvyky, tradicemi a veřejným míněním. Norma právní jsou pravidla vyhlášená veřejně oprávněným orgánem a může mít formu zákona. Překročení právní normy je společností sankcionováno. Není tudíž pouze záležitostí svědomí jedince.

1.2 Vztah etiky a práva

Etická a právní norma v dané oblasti se nemusí shodovat, zákon určuje kritéria, povinnosti a práva. Porušení těchto pravidel je následně dle zákona sankcionováno. Etika je dobrovolná a nemůže být ničím vynucena. Zákon je všeobecně platný, zatímco etika je osobní, závislá na povaze a svědomí člověka. Etika může vyžadovat daleko více práv a povinností než samotný zákon, může jít až za hranici zákona, může být vyšší hodnotou. Etika ovšem nemůže být v rozporu se závaznou právní normou. Etická norma může mít i psanou formu, např. etického kodexu daného oboru. K důležitým etickým kodexům, které by se měly ve zdravotnictví respektovat, patří např. (Kutnohorská, 2007):

- Všeobecná deklarace lidských práv (1948)
- Ženevská deklarace (1948)
- Úmluva na ochranu lidských práv a základních svobod (1950)
- Helsinská deklarace (1964)
- Deklarace práv duševně postižených lidí (1971)
- Úmluva o právech dítěte (1989)
- Kodex sester předložený Českou asociací sester (1991)
- Etické normy v ošetrovatelství (1991)
- Práva pacientů (1992)
- Etické principy činnosti a spolupráce oddělení lékařské genetiky (1992)
- Etický kodex České lékařské komory (1996)
- Úmluva o lidských právech a biomedicíně Rady Evropy (1997)

- Dokument Rady Evropy k péči o smrtelně nemocné (1999)
- Deklarace práv onkologických pacientů (2002)

Liberální myslitelé vedou mnohaleté diskuze o tom, zda je možné přikazovat pomocí zákona nějaké pozitivní mravní povinnosti. Odpůrci těchto myslitelů kritizují liberální postoje a tvrdí, že zákony by měly prosazovat morální hlediska v širším rozsahu. Jedním z cílů zákonů by měla být podpora ctností a povzbuzení k ctnostnému jednání spolu s jasným odsouzením zlořádů. Při složitosti mezi rozlišováním pojmů etika a právo je nutné rozlišovat, že etika má přednost a má povinnost právo kritizovat. Má se zabývat tím, jaké právo je a jaké by právo mělo být (Munzarová, 2005).

1.3 Zdroje lékařské etiky

Novodobá zdravotnická etika vychází ze tří zdrojů:

1. Hippokratova přísaha a hippokratovská tradice
2. Židovsko-křesťanská tradice
3. Novodobé filozofické směry

1.3.1 Hippokratova přísaha a paternalismus

Takzvaná Hippokratova přísaha tvoří základ zdravotnické etiky, obsahuje etické zásady, které jsou i v dnešní době aktuální. Přísahu je možné rozdělit do tří částí:

- úcta k učitelům a bratrství s kolegy
- důraz na dodržování lékařského tajemství
- úcta k lidskému životu.

V minulosti byl vztah mezi lékařem a pacientem **paternalistický**. Takový přístup je patrný i v Hippokratově přísaze. Tento vztah je příznačný tím, že pacient se se svým problémem obrací na lékaře, ke kterému má plnou důvěru. Pacient ovšem nemá právo rozhodovat o léčebném postupu a použitých metodách. Tento stav byl dán také mírou

vzdělání lidí v minulosti, která byla všeobecně menší, než je v současné době. V dnešní době je paternalistický směr nevyužitelný, lékaři vyzývají pacienty, aby se aktivně účastnili rozhodování o léčebných metodách. Nově se hovoří o tzv. **partnerství** při léčení pacienta. Z těchto důvodů je nutné najít nový způsob vzájemné komunikace a chování. Lékaři se nyní nemohou soustředit pouze na nemoc či nemocný orgán, je potřeba formulovat i ostatní potřeby nemocných. Takto se formují i práva pacienta. Očekávaným cílem je situace, kdy lékař a nemocný společně bojují proti nemoci. Bylo by velkou chybou eskalovat napětí a proměnit úsilí v partnerství v nepřátelství, jehož projevem by byl veřejný nebo skrytý boj lékaře proti nemocnému a nemocného proti lékaři (Haškovcová, 1996). Důvody, které se staly předpokladem změny paternalismu v partnerství, jsou např.:

- lidská práva a individuální svobody,
- vzdělání,
- rozvoj vědecké medicíny,
- početní nárůst dlouhodobě a chronicky nemocných,
- nové dilematické situace.

1.3.2 Židovsko-křesťanská tradice

Židovská lékařská etika má několik jasně formulovaných principů – posvátnost lidského života, povinnost pečovat o zdraví, nekompromisní odpor k pověrám a iracionálním způsobům léčení, rigidní kodex hygienických a dietetických opatření, kodex sexuální morálky. Důraz je přitom kladen na zodpovědnost lékaře léčit než na právo pacienta být léčen (Kutnohorská, 2007).

Etické normy křesťanů jsou nejlépe zobrazeny v Desateru božích přikázání. Způsob života a morálka křesťanů by měly odpovídat těmto normám. Desatero božích přikázání je složeno z těchto pravidel:

1. Nebudeš mít jiného Boha mimo mne.

2. Nezneužiješ jména Hospodinova.
3. Dbej na den odpočinku, že ti má být svatý, šest dní budeš pracovat, ale sedmý den nebudeš dělat žádnou práci.
4. Cti svého otce i matku, abys dlouho živ byl a dobře ti bylo na zemi.
5. Nezapomej.
6. Nesesmilníš.
7. Nepokradeš.
8. Nevydáš proti bližnímu svému křivé svědectví.
9. Nebudeš dychtit po ženě svého bližního.
10. Nebudeš toužit po ničem, co patří tvému bližnímu.

1.3.3 Novodobé filozofické směry

Z filozofických směrů má pro zdravotnictví význam zejména:

- existencialismus
- fenomenologie
- hermeneutika
- holismus

Existencialismus je směrem, který se soustředí na problémy reálně existujícího konkrétního člověka. Východiskem pro poznání základů bytí člověka jsou stavy, kdy člověk prožívá stavy úzkosti, hrůzy, strachu, zoufalství, utrpení a naděje. Vědecké zkoumání reakcí v těchto situacích jsou hlavním směrem této filozofie.

Fenomenologie je filozofické zkoumání člověka, které používá metodu zkušenosti. Tento směr se neomezuje pouze na standardní vědecké postupy, ale také na smyslové vnímání.

Hermeneutika se zabývá uměním interpretace, prostřednictvím hermeneutiky se člověk učí způsobu poznávání a porozumění.

Holismus je tzv. filozofie celistvosti. Podle tohoto směru existují v přírodě jen hmotné celky, organismy. Celý svět se skládá z nepřehledného množství vzájemně

propojených systémů jak v přírodě, tak i s lidskou myslí. Člověk jako jedinec je součástí jednoho velkého celku.

Znalost těchto filozofických východisek je nutná pro pochopení morálky a pro řešení dilematických situací v léčebné praxi.

1.4 Závažná etická pochybení v lékařské praxi

Při poskytování lékařské péče může docházet k řadě významných etických pochybení. Nejzávažnější lze shrnout do pěti bodů.

1. Neuznávání a popírání jakýchkoli nedostatků a omylů

Ve vztahu lékař-pacient by neměl fungovat autoritativní vztah. Nedostatečná informovanost, povýšenost lékaře a jeho nepřístupnost až nadřazenost vyústí následně v neuznání a popírání možných nedostatků a omylů, kterých se lékař při výkonu své profese dopustí.

2. Kolegialita

Kolegialita může být v určitých situacích kladně hodnocena, v poskytování zdravotní péče by ale neměla fungovat tím způsobem, že jeden odborník-lékař kryje za každou cenu omyly či chyby jiného lékaře-kolegy. Přátelství na pracovišti by nemělo ovlivňovat a zasahovat do postojů a jednání při výkonu profesní činnosti. Vyvarovat se takového jednání je bezpodmínečně nutné, je to obtížný požadavek, ale služební poměr se nesmí v žádném případě slučovat či dokonce podřizovat osobnímu přátelství. Nezastat se kolegy proti urážkám a křivým obviněním je neetické, ale na druhou stranu je také neetické zastávat se kolegy v případech, kdy on sám pochybil.

3. Nedostatečná pozornost věnovaná nemocným

Často se lze setkat s jevem, kdy přes veškerou profesionalitu a odbornost je přehlížena lidská stránka věci – je opomíjen člověk jako jedinec se svými pocity,

specifickými potřebami a požadavky. Toto vede následně k „odlidštění“ vztahu pacient-lékař a ztrátě důvěry ve správnost léčebného postupu.

4. Nekritické preferování nových metod

Na úkor osvědčených lékařských postupů jsou preferovány nové moderní metody léčení v zájmu např. lékařovy snahy vypadat moderně či v zájmu navýšení plateb od pojišťoven.

5. Opomenutí zásady, že pacient je nejdůležitější

Nemocný nemůže být zdravotnickému personálu na obtíž, on je smyslem jejich práce (často proto bývá označován jako klient), pacient si vybírá, kým se nechá léčit a má právo, aby na něj bylo takto pohlíženo (Goldmann, 2004).

1.5 Stěžejní zásady etického jednání

Z výše uvedených závažných pochybení se rekrutovaly stěžejní zásady etického jednání v medicínské praxi.

1. Úcta k nemocnému

Úcta k nemocnému by měla být dominantním rysem profesionálního jednání v medicíně. Každý pacient je velice složitým, citlivým a komplikovaným z hlediska etiky. Každý člověk je jiný a to klade vysoké nároky na individuální přístup jednotlivých pracovníků. Zdravotník musí být schopen přizpůsobit své jednání a chování potřebám nemocného. Umění vycítit přesně hranici potřebného přizpůsobení se je znakem profesionální zkušenosti. Každý pracovník musí nezbytně umět přizpůsobit své jednání osobnostním rysům nemocného a povaze jeho choroby, aby bylo dosaženo co největší ochoty nemocného spolupracovat při léčbě (Goldmann, 2004). Toto přizpůsobení je velmi vyčerpávající a mnohdy vede k syndromu „vyhoření“.

2. Zabezpečení maximálního prospěchu klienta

Cílem při poskytování zdravotní péče je postupovat tak, aby byl zajištěn maximální prospěch pacienta, minimalizace jeho utrpení, zabránění jeho poškození a frustraci. Zajištění maximálního prospěchu klienta je ale mnohdy v rozporu s dosažením ideální péče, neboť ve zdravotnictví není tolik prostředků, aby každému pacientovi mohla být poskytnuta léčba nejmodernějšími přístroji a metodami. Toto dilema je jinak nazýváno „matematika milosrdenství“. Zdravotníci jsou vázáni etickými kodexy i přísahou k zajištění maximální možné péče a léčby, na druhé straně jsou omezeni zdravotními pojišťovnami, státními prostředky či prostředky samotného klienta.

3. Ochrana nemocného před tzv. dehumanizací medicíny

V medicíně došlo postupem doby k velmi úzké specializaci jednotlivých lékařů. Obory jsou rozděleny na např. kardiologii, onkologii, urologii, gynekologii atd. Tato velmi úzká specializace vede k tomu, že ustupuje pohled na pacienta jako celku. Každý lékař léčí potíže ve svém daném oboru, ale často jsou jednotlivé příznaky vzájemně propojeny, a tak je velmi důležité pospojovat jednotlivé léčebné poznatky a podle toho zvolit vhodný způsob léčby. Ubývá tedy těch lékařů, kteří jsou schopni od začátku nemoci prožívat s pacientem jeho strasti a syntetizovat poznatky ostatních odborníků. Odlidštění vědecké medicíny vede ke snížení důvěry v léčbu a napomáhá k rozvoji alternativní medicíny.

5. Vzájemná důvěra

Důvěra je významným předpokladem pro úspěšnost celého léčebného procesu. Předpokládá se, že lékař je vázán svou profesionalitou a etickými principy a vykoná vše, co je potřeba pro dobro klienta. Lékař by měl jednat tak, aby klient cítil, že je v centru zájmu lékaře, že pro něj lékař činí vše, co je v jeho silách, a neměl by nikdy ztratit naději na úspěšné vyřešení svých problémů. Pro zajištění důvěry je nepostradatelná také vysoká odbornost lékaře.

1.6 Zdraví a péče o zdraví

Zdraví je pojem, k němuž můžeme vztahovat řadu různých obsahů, od abstraktních až po konkrétní. Světová zdravotnická organizace vymezuje zdraví jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne jako pouhou nepřítomnost nemoci nebo slabosti. V lidském životě je kladen velký důraz na dosažení a zajištění zdraví. V každé životní fázi se hodnocení zdraví liší, mladí lidé berou zdraví jako samozřejmost a přisuzují mu menší význam. Starší lidé svůj zdravotní stav vidí jako jednu z hlavních priorit. Zdravotní stav závisí na způsobu života – výživě, fyzické aktivitě, stresu, vykonávané profesi, okolí či duševním stavu a dále na dědičných dispozicích. Lidé si uvědomují, že se musí výrazným způsobem sami podílet na kvalitě svého života, a proto jsou ochotni čím dál více investovat do nových metod, způsobů léčení nebo péče o zdraví.

1.7 Placebo

Termín placebo znamená v překladu udělám radost, potěším, vyhovím. V encyklopedickém slovníku se lze setkat s definicí termínu jako látky, která nemá farmakologický efekt a je podávána pouze za účelem uspokojení pacienta, jenž předpokládá, že se jedná o léky nebo jako látka, která nemá farmakologický efekt a je podávána jako kontrola při experimentálním nebo klinickém testování biologicky aktivního přípravku (Munzarová, 2005). Podání přípravku, který ve skutečnosti nemá žádný efekt, je úmyslným klamáním nemocného, proto takové počínání může být chápáno jako neetické. Takové jednání může vést k významnému narušení vztahu pacient – lékař. Studie ovšem prokázaly, že mimo jiné víra ve správnost léčby a v osobu lékaře hraje významnou roli při uzdravování pacienta, a proto i podávání takových přípravků mohlo vést k zlepšení zdravotního stavu pacienta. Ve vědecké medicíně je používání takových přípravků v dnešní době málo časté, neboť se stále více uplatňuje etické cítění a pacient je v rámci partnerského vztahu s lékařem aktivně zapojován do své léčby včetně správné informovanosti o léčebných prostředcích.

1.8 Vymezení pojmu alternativní medicína

Dle slovníku cizích slov pojem alternativní znamená:

- založený na možnosti výběru, volba mezi dvěma či více eventualitami,
- založený na jiné, netradiční možnosti.

Alternativní medicínu chápeme jako medicínu používající léčitelské metody, založenou na přírodním způsobu léčení, případně jako doplněk tradiční vědecké (školské) medicíny (Goldmann, 2004).

Alternativní medicína se zrodila v okamžiku, kdy bylo potřeba postupovat jinou cestou než cestou klasické medicíny nebo když klasická medicína byla s možnostmi léčby v koncích. K velkému rozvoji alternativní medicíny došlo v zejména v důsledku tzv. „krize vědecké medicíny“. Ta se svým jasně biologickým zaměřením, přísnou orientací na vědu a techniku přispěla k velkému pokroku v poznání lidského těla a nemocí. V důsledku tohoto pokroku a specializace si však rozdělila lidské tělo na jednotlivé orgány a pohled na člověka jako celek ustoupil do pozadí. Přístup lékařů, který mnohdy přímo ignoroval emoce, psychické či sociální souvislosti pacientových obtíží, vede jednoznačně k odcizení ve vztahu pacient – lékař. Mnohdy naprosto zbytečná a nákladná vyšetření či způsoby léčby, které ignorují výše uvedené psychické či sociální vlivy na pacienta, jsou následně hlavní příčinou krize ve zdravotnictví. V důsledku toho se často nepodaří nalézt přesnou příčinu pacientových obtíží, které nebyly spojeny do jednotlivých souvislostí, a tato bezradnost přivede pacienta na cestu alternativních metod léčení. Nelze se divit tomu, že pacient zklamaný přístupem lékařů, konzumním systémem ve zdravotnictví se odvrací od špičkových technologií a svou důvěru vkládá často do rukou medicínou nedotčených léčitelů. Současná vědecká medicína se často iracionálně brání přijetí informací z oborů alternativních metod léčení, i když by to mnohdy mohlo významně přispět k úspěchu léčebných procesů. Rozmach léčitelství a alternativní medicíny je dán zejména odlišným přístupem k osobnosti pacienta. Pacient totiž u léčitele vyhledává to, co mu současná medicína

není schopna nabídnout: porozumění, vcítění, pozornost, pohled na člověka jako celek. Dle různých odborníků přitom lze dosáhnout spolupráce mezi vědeckou a nevědeckou medicínou. Je nutné zaujmout jasné postoje k nevědeckým směrům a vytyčit hranice jejich působnosti. Žádný zákon metody alternativní medicíny nezakazuje. Na rozdíl od lékařů, nemají léčitelé téměř žádnou právní odpovědnost za svá konání, a proto může docházet k poškození pacienta. Jediné, co může být porušeno při použití alternativních metod, jsou etické normy.

Běžně dostupné alternativní metody jsou: homeopatie, akupresura, akupunktura, osteopatie, fototerapie, jóga, kineziologie, aromaterapie, masáže, reflexní terapie, hydroterapie, muzikoterapie, šia-cu, autogenní trénink a ostatní. S alternativní medicínou se můžeme setkat ve všech oblastech medicíny. Zvláštní pozornost je věnována alternativní medicíně v onkologii, v léčbě AIDS, kardiologii, dermatologii, imunologii, alergologii, ortopedii atd. Popularita alternativních metod léčební stále roste.

1.9 Dělení alternativních metod

Alternativních metod se ve světě vyskytuje velmi početné množství. V literatuře jsou tyto metody členěny do čtyř kategorií podle jejich funkce na léčebné systémy, diagnostické metody, terapeutické metody a svépomocné metody. V jednotlivých kategoriích pak lze nalézt jak velmi staré metody, tak i metody poměrně nové.

1.9.1 Komplexní léčebné systémy

Tyto systémy mají teoretickou základnu, pokud jde o příčinu nemocí. Jejich výzkumné, diagnostické a terapeutické pojetí se v některých aspektech podobá klasické medicíně. Do této kategorie lze zařadit homeopatii, akupunkturu, akupresuru, osteopatii, chiropraxi, fototerapii, naturoterapii, ayurvédskou medicínu a jógu. Níže popíší jednotlivé vybrané druhy této kategorie.

Akupresura

Akupresura má své kořeny ve staré čínské medicíně, podle níž závisí zdraví na hladině a toku energie podél meridiánů. To jsou neviditelné dráhy (kanály), podél nich má energie stoupat, klesat a protékat tělem od hlavy až do prsů nohou. Meridiány jsou neviditelné dráhy (kanály), podél nichž má energie protékat tělem. V čínské medicíně se tato energie nazývá čchi. Předpokládá se, že nerovnováha nebo zablokování proudu čchi v těle vede ke zdravotním poruchám, proto čínští lékaři mohou regulováním toku čchi léčit nejrůznější nemoci. Jedním ze způsobů, jak to provádět, je stlačování určitých bodů na těle v těch místech, kde jsou meridiány nejbližší kůži. Tlak na tyto body má posilovat nebo rozptylovat energii čchi – záleží na druhu onemocnění a na druhu použitého tlaku. Terapeuti pracují s několika sty body na těle. Čínští lékaři používají tuto metodu a metodu akupunktury již po tisíce let. V šestém století přinesli buddhističtí mniši tento způsob léčení do Japonska, kde se rovněž velmi rozšířil. Teprve v roce 1920 vyvinuli japonští lékaři šia-cu léčbu kombinující tlak prstů na tlakové body s tlakem dlaní a napínáním svalů. Akupresura je považována vcelku za bezpečnou metodu, pokud není prováděna velkou silou.

Akupunktura

Svůj původ má tato metoda také v Číně, kde se akupunktura provádí přibližně 3500 let. Akupunktura je vpichování jehliček do specifických bodů, které leží na neviditelných energetických drahách (meridiánech), které jsou spojeny s vnitřními orgány. Čínští léčitelé pohlíží na tělo jako na rovnováhu dvou protichůdných, ale vzájemně se doplňujících přirozených sil, které se nazývají jin a jang. Jin je ženská energie, které je pasivní a zklidňující. Představuje tmou, chlad, vlhkost a uvolňování. Jang je mužská energie, která je agresivní a stimulující. Představuje světlo, teplo, sucho a stahování. Nerovnováha mezi těmito dvěma energiemi se považuje za příčinu nemocí. Pokud dojde ke zvýšení energie jang, dochází k bolestem a zvyšování tlaku. Pokud je zvýšená energie jin, vyvolává to mrazení, zadržování tekutin, výtoky nebo únavu. Stěžejní pro pochopení této metody jsou následující pojmy. Energie Qi – podle čínských představ může lidský organismus fungovat jen tehdy, když je naladěn na kosmickou energii Qi.

Tato energie přichází do lidského organismu z kosmu a protéká jím. Energie Qi má údajně rozhodující vliv na všechny životní pochody. Podle čínských léčitelů energie Qi proudí v předurčených drahách. V lidském těle existuje 12 takových drah přiřazených různým orgánům. Na těchto drahách jsou umístěny aktivní body, kudy je možno tyto dráhy ovlivňovat tím, že se do nich napíchne akupunkturistická jehla.

V současné době je možné pozorovat dva názory na používání akupunktury. Mnoho dnešních zastánců by rádo odčinilo její okultní pozadí, které tkví v taoistickém náboženství. Podle nich akupunktura funguje jako nespecifická popudová léčba. Druhá skupina tento názor striktně odmítá a tvrdí, že zvláštní účinek akupunktury se dostavuje pouze v kontextu s přijetím celého filozofického systému, který je v pozadí akupunktury.

Ájurvéda

Tato metoda pochází z Indie. Hlavním posláním ájurvédy je udržení a neustálá obnova dokonalého zdraví těla a duše, které tvoří jeden vyvážený celek. Podle ájurvédského učení může být dokonalého zdraví dosaženo pouze v případě rovnováhy obou úrovní – těla a ducha. Základem tohoto léčení je celkové pochopení života, jeho rovnováhy. Nerovnováha narušuje naši přirozenost – jedná se o nemoc. Rovnováha (zdraví) a nerovnováha (nemoc) jsou v neustálé vzájemné interakci. Ájurvédské učení zahrnuje několik základních složek: detoxikaci, správnou výživu, cvičení jógy, využití léčivých rostlin a masážních technik, meditace a modlitby. Ájurvéda nepotlačuje příznaky onemocnění jako klasická medicína, ale hledá příčiny nemoci. Cílem této metody je zachovat rovnováhu tělesné energie, nejdůležitější podmínku zdraví.

Fytoterapie

Použití léčivých rostlin neboli fytoterapie bývá někdy pro svoji jednoduchost považováno za překonaný způsob léčení, nabývá však v posledních letech opět na významu. Příčiny spočívají především v mírném působení na lidský organismus a též ve skutečnosti, že ve velké většině případů nedochází ke vzniku nežádoucích vedlejších účinků. Lidé již ve starověku poznali léčivé účinky některých rostlin a dovedli je použít

pro léčení různých neduhů. I moderní medicína používá prostředky, které byly objeveny v rostlinách, bez těchto přípravků bychom se dnes jen velmi těžko obešli. V rostlinách jsou stále objevovány nové látky s vysokou léčebnou hodnotou. Nelze proto uměle vytvořit pevnou hranici mezi oficiální medicínou a léčbou účinnými bylinnými prostředky. Mnoho prostředků však bylo z rostlin izolováno a vyčištěno, aby mohly být efektivněji dávkovány bez současného vedlejšího účinku ostatních složek, které jsou v dané rostlině zastoupeny. Propagátoři přírodní medicíny tvrdí, že rostlinné léčebné prostředky (fytofarmaka) účinkují nejlépe, pokud jsou podávány v komplexní přírodní formě a nikoli chemicky upravené. Samotný princip léčby bylinami je víceméně pozitivní, různé negativní stránky fototerapie ale vznikají při její nesprávné aplikaci. V mnohých rostlinách jsou v přírodní formě obsaženy nebezpečné látky, které při nekontrolovatelném požívání mohou způsobit významné poškození některých orgánů. Dalším možná závažnějším problémem při využití tohoto druhu alternativní medicíny je otázka stanovení správné diagnózy. I přes výbornou znalost jednotlivých rostlin se bez medicínských znalostí nedají správně využít. Třetím problémem fytotherapie je fakt, že některým rostlinám je přisuzována schopnost všeléku.

Homeopatie

Homeopatie je posilování ozdravných sil těla využívající k tomu léky přírodního původu. Nemoc je v této metodě chápána jako porušení harmonie nebo vnitřní nerovnováha. Homeopatie uplatňuje holistický přístup, kdy se zaměřuje na celkové problémy. Homeopatické léky jsou přírodního původu a jsou vysoce ředěné, pokud by byly neředěné, vyvolaly by po požití zdravým člověkem příznaky daného onemocnění. Homeopatie považuje příznaky za způsob, jak tělo s nemocí bojuje. Principem homeopatie je, že léčí podobné podobným. Při homeopatické léčbě dostává nemocný látku, která u zdravého člověka způsobuje stejné příznaky jako léčená nemoc u nemocného člověka. Ve vědecké medicíně je uplatňován zcela odlišný přístup léčení opačného opačným – je hledán prostředek proti dané nemoci. V oficiální medicíně se neléčí pouze příznaky, ale také příčiny nemoci. V homeopatii platí pravidlo, že čím více daný lék imituje příznaky onemocnění, tím je účinnější. Při

přípravě léků se používají látky rostlinného, minerálního a živočišného původu. Látky se mnohonásobně ředí a protřepávají. Účinnost léku v homeopatii je vysvětlována magickým působením a působením kosmické energie, která se do přípravku dostane v průběhu magického rituálu při jeho zhotovení. Doposud se nepodařilo vědcům prokázat, že by účinnost homeopatických přípravků překračovala účinnost pilulek naplněných látkou bez zvláštního účinku (placebo efekt).

Chiropraxe

Chiropraxe je napravování či renovace kloubů a svalů, zejména na páteři. Tyto problémy mohou vyvolávat bolesti v různých částech těla a vést až k ischiasu, výhřezu ploténky, astmatu, zácpě, artritidě, migrénám atd. Chiropraxe nepoužívá léky a chirurgické zákroky, ale rentgen a klasické diagnostické postupy. Chiropraktik musí mít dobré znalosti anatomie a odpovídající cit v rukou. Léčit je možné pacienty nejrůznějších věkových skupin. K nápravě se využívá několik manuálních technik. Chiropraxe je uznávaná metoda, kterou využívá i řada lékařů.

Jóga

Jóga je souhrn velkého počtu metod cvičení, které vám za pomoci speciálních technik umožní propojit vaše tělo s myslí. Tato metoda se pokouší sjednotit tělo s myslí. Jóga je kombinací fyzického cvičení a duchovní meditace. Přitom duchovno nemusí hrát při cvičení hlavní roli. Cvičení jógy je typické především pro Asii, ale dnes už je natolik rozšířená, že ji najdeme prakticky po celém světě. Jóga je patrně nejpopulárnější v Indii, tedy v zemi, kde převládají náboženství, jako je např. hinduismus, islám nebo buddhismus. Ve všech těchto náboženstvích hraje jóga určitou roli. Slovo jóga by se dalo přeložit jako spojení. Vysvětlení tohoto termínu není úplně jednoduché a často se význam liší. Spojení je myšleno ve vztahu s bohem, tedy obnovení původního pouta. Pokud bychom měli popisovat věci, jako je např. historie jógy, museli bychom se vrátit v čase zhruba 1000 let před n. l. Původ jógy a její cíle se v historii různí. Hlavním cílem této metody je najít v mysli člověka klid a harmonii. Prastará tradice indické jógy zahrnuje řadu duchovních a tělesných cvičení, od nejrůznějších poloh a dechových

cviků po hlubokou relaxaci a meditaci. Léčení pomocí jógy je přizpůsobeno potřebám jednotlivců a jejich zdravotním problémům. Kromě úlevy při určitých nemocech zvyšuje pravidelné cvičení jógy také hladiny energie a zlepšuje fyzickou i psychickou pohodu. Jóga je nauka o ovládnání těla a mysli, soubor instrukcí k nalezení vnitřního míru. Většina lékařů tvrdí o józe, že je prospěšná, pokud je prováděna správně, může být velmi dobrou metodou napomáhající úlevě při různých onemocněních.

Naturopatie

Tento léčebný systém klade důraz na obnovení a podporu schopností a sil organismu léčit sám sebe. Naturopatie používá nejrůznější přírodní léčebné postupy, z nichž nejdůležitější jsou správná výživa, rostlinné léky a různé fyzikální způsoby léčby, vybrané s ohledem na individuální potřeby nemocného. Již v nejstarších civilizacích pozorovali léčitelé pečlivě lidské tělo v plném zdraví i nemoci a využívali přírodní zdroje – potravu, vodu, vzduch a byliny – k uzdravování pacientů. V devatenáctém století začala skupina lékařů vyvíjet z tohoto způsobu léčby novou vědu – neuropatii. Hnutí vzniklo v Evropě a zabývalo se především dietním režimem, vodoléčbou a masážemi. Tím, jak se později šířily zprávy o úspěšnosti těchto metod, byly přírodní techniky léčení neustále zlepšovány a na počátku 19. století už byly zaváděny po celém světě. Dnešní naturopati také často používají fyzikální terapii a vodoléčbu, aby pomohli zbavit kůži, plíce, střeva a ledviny odpadových látek, které by jinak narušovaly zdravou funkci organismu. Léčebné postupy využívající studenou vodu se pokládají za mimořádně prospěšné při zvyšování výkonnosti imunitního systému. Stručně shrnutý systém léčby je takový, že pacient přijme zdravější způsob života, jí více přírodních potravin, naučí se relaxačním metodám, více se pohybuje. Po několika dnech může dojít ke zhoršení zdravotního stavu, které neuropati nazývají „uzdravující krizí“. Organismus se podle ní vyrovnává s toxiny, infekcemi a odpadovými produkty. Je zahájen proces návratu k vitalitě. Tyto příznaky se následně vytratí a dochází k uzdravování jedince. Klasičtí lékaři naturopatii vcelku uznávají, berou ji jako základ zdravého životního stylu. Mnohdy je naturopatie využívána jako doplněk klasické léčby.

Osteopatie

Tento léčebný systém se snaží diagnostikovat a léčit mechanické poruchy kosterní soustavy. Zabývá se celým systémem, který člověku umožňuje pohyb kostmi, klouby, vazy a ostatní pojivovou tkání. Osteopati předpokládají, že mnoho nemocí a obtíží souvisí s problémy v držení těla a že úprava strukturálních poměrů pomáhá člověku v uzdravení. Používají většinou jemné manipulační techniky ke snížení napětí a obnově normální konfigurace kosterního a svalového systému. V některých státech mají osteopati obdobné licence k výkonu povolání jako lékaři. Přestože nejlepších výsledků dosahuje osteopatie při léčení bolestí zad, šíje a kloubů, mnoho osteopatů s úspěchem zjišťuje příčiny těchto obtíží a jejich souvislost s jinými nemocemi.

1.9.2 Diagnostické metody

Pomocí těchto metod jsou určovány diagnózy pacientů. Stanovení správné diagnózy je klíčovým hlediskem jako pro vědeckou, tak pro alternativní medicínu. V rámci alternativní medicíny existuje řada specifických diagnostických metod. Mezi nejdůležitější patří např. biologická zpětná vazba, iridologie a kineziologie.

Biologická zpětná vazba (biofeedback)

Název biofeedback vznikl v 60. letech, kdy byla profesorem Stermanem vyvinuta terapeutická metoda nesoucí právě tento název. Tato terapie byla založena na monitorování frekvencí proudu, který vydává mozek. Podle těchto frekvencí můžeme zjistit, v jakém psychickém či fyzickém rozpoložení jsme. Čím více jsme ve stresu, čím více jsme namáháni, tím je tato frekvence vyšší. A naopak. Pomocí těchto frekvencí můžeme určit hladiny mozkové činnosti. Většinu dne trávíme v tzv. hladině beta (12 Hz a více). Poklesem pod tuto hladinu (frekvenci) se dostaneme do hladiny alfa, což je stav pohody, uvolnění a uklidnění mozkové činnosti. Další hladiny jsou theta – polospánek či delta – spánek. Tuto metodu lze využít k relaxaci, k oproštění se od stresu, ke zlepšení výkonu intelektu. Vynikající a rychlý účinek má také na poruchy

spánku, zejména problémy s usínáním. Též se používá k léčení lehkých mozkových dysfunkcí a dokonce i při léčbě epilepsie.

Iridologie

Iridologie se zabývá studiem barev, skvrn a znamének na oční duhovce, panence a očním bělmu pomocí speciálního fotoaparátu se zabudovaným mikroskopem. Tyto znaky mají vztah k určitým částem našeho těla. Příznivci této metody tvrdí, že oko není jen oknem do naší duše, ale je i mapou našeho těla. Změny, které se v průběhu našeho života zaznamenávají do našich očí, odrážejí celkový stav těla. Dle zastánců této metody iridologie může odhalit zdravotní potíže z minulosti, ale upozorňuje i na potíže, které se mohou teprve objevit, takže může sloužit i jako prevence proti vzniku zdravotních problémů. Její pomocí lze doporučit např. stravovací terapii a životní styl, které by mohly zlepšit kvalitu našeho života a zdraví. Základním východiskem irisdiagnostiky je předpoklad, že každý orgán lidského těla se zobrazuje na určitém místě oční rohovky. Dalším předpokladem je domněnka, že určité znaky ve struktuře duhovky (čáry, tečky) odpovídají určitým nemocem těla. Vědecké pokusy, které měly za cíl stanovit spolehlivost této metody, vyzněly opakovaně negativně.

Kineziologie

Léčení spočívá ve víře, že každá skupina svalů má vztah k určitým částem těla, k jednotlivým orgánům, žlázám, kostem a krevnímu oběhu. Kineziolog nestanovuje diagnózu, ale hledá nerovnováhu v toku energie. Místa obtíží určuje tak, že zkoumá pevnost svalů a svalových skupin.

1.9.3 Terapeutické metody

Mezi tyto metody můžeme zařadit např. aromaterapii, Bachovy esence, hydroterapii, masáže, reflexní terapii, muzikoterapii.

Aromaterapie

Aromaterapie užívá éterické oleje vybraných rostlin, aby posilovala rovnováhu a harmonii organismu po fyzické i psychické stránce. Blahodárný účinek těchto olejů může být důsledkem jejich působení na hormony a jiné chemické látky, které zprostředkovávají přenos informací v těle i mozku. Esenciální oleje jsou při aromaterapii používány mnoha způsoby. Jedním ze způsobů jsou masáže, aromatické koupele, obklady, pro přidávání do krémů, vod či pro inhalaci. Aromaterapie je oblíbeným druhem alternativní medicíny a některé ozdravné účinky byly přijaty i do vědecké medicíny.

Bachovy esence

Dr. Edward Bach je považován za vynálezce Bachových léků z květin. Vlastní příčinou všech nemocí jsou podle něj charakterové vlastnosti pacienta jako pýcha, bezcitnost, nenávisť, egoismus, chamtivost, nejistota. Léčba touto metodou je tedy zaměřena na primární léčení těchto poruch. Léky ovšem nepůsobí chemicky. Esence jsou připravovány z čerstvě natrhaných rostlin, které se položí do pramenité vody ve skleněné misce na místě, kde byly utrženy. Dle Dr. Bacha obsahují rostliny zakódované informace, které jsou pomocí sluneční energie předávány do vody v misce. Po odstranění květin vznikne energeticky nabitá voda, která se ředí a míchá s koňakem či brandy. Některé studie potvrdily, že tyto esence mají léčebné účinky.

Hydroterapie

Základní myšlenkou této metody je představa, že voda je základem života a jako hlavní složka lidského těla je podstatná pro dobrý zdravotní stav. Při této terapii se voda využívá v nejrůznějších formách (kapalně, plynně i pevně) k navození relaxace, stimulaci krevního oběhu, odstranění nečistot z těla. Podstatným faktorem je teplota vody. Horká voda podporuje pocení, roztahuje cévy, uvolňuje svaly a klouby. Naopak studená voda cévy stahuje, snižuje zánět a městnání na povrchu těla, zvyšuje přítok krve k vnitřním orgánům. Hydroterapeut dle obtíží pacienta vybírá z několika způsobů léčení. Mezi ně patří obklady, zábaly, stříky, parní lázně či inhalace.

Masáže

Hmat je jedním ze základních smyslů, které dítě rozeznává již během svého života uvnitř matky. Použití doteku rukou k vyvolání fyzické i duševní pohody je jednou z nejstarších forem přírodní léčby. Při masáži se využívají nejrůznější doteky, tlaky, tření a hlazení, které dokážou stimulovat nebo uvolňovat svaly, zlepšovat krevní i mízní oběh a pomáhají hojit celou řadu onemocnění. Masáž lze použít i v kombinaci s jinými druhy alternativní medicíny. Existují tři hlavní způsoby masáže – efleráž, petrisáž a tření. Efleráž je jemný způsob masáže, který se využívá na začátku terapie. Je vhodný pro celkové uvolnění a vetření olejů. Petrisáž je druhým krokem po efleráži, jedná se o pevné uchopení a mačkání svalových skupin. Petrisáž odděluje stažená svalová vlákna a pomáhá zbavit svalovinu kyseliny mléčné. Tření se používá na místech zad, která jsou nejvíce ztuhlá. Tření se provádí malými krouživými pohyby. Klasičtí lékaři často využívají masáže jako doplněk léčby a mají široké využití.

Muzikoterapie

Umělecká terapie, která využívá nejen hudby, ale také ticha, různých pomalých či rychlých rytmů, specifických tónů, zpěvu a nebrání se ani současnému pohybu či projevení emocí výtvarnou tvorbou či dokonce samotnou hrou či zpěvem nebo i přemýšlením nad textem písní či jejich tvorbu. Muzikoterapie zahrnuje léčení poslechem, pohybem, a proto působí na lidskou duši i tělo celostně. Dělíme ji na pasivní (poslech) a aktivní (samotná hra a zpěv). Hudba je podpůrnou metodou, která pomůže zejména při léčení duševních chorob, zejména pak neurotických či psychotických, kde vhodně doplňuje práci psychologa. Hodí se ale i k „pouhému“ odbourání stresu a stálého napětí, které je prokazatelně příčinou psychosomatických onemocnění. A nelze také nezmínit její blahodárny vliv na osoby po úrazu, zejména mozku a také v léčení a podporování mentálně postižených lidí nebo po mozkové mrtvici. U dětí se používá například při hyperaktivitě, poruchách učení typu dyskalkulie, dysgrafie či dyslexie. Muzikoterapie je stále významnější v psychiatrických a výchovných zařízeních.

Reflexní terapie

Tento způsob léčení je založen na teorii, že na rukou a nohou existují tzv. reflexní body, které odpovídají jednotlivým orgánům, funkcím a částem těla. Předpokládá se, že působením tlaku na tato místa se povzbuzuje tok energie tělem, upravuje se funkce nervů a zlepšuje prokrvení, uvolňuje celkové napětí a udržuje správná činnost tělesných orgánů. Dnes je reflexní terapie nohou jednou z nejpopulárnějších forem doplňkové medicíny, ačkoli její účinnost nebyla nikdy plně vědecky prokázána. Mnozí pacienti udávají, že působí příznivě na nejrůznější běžné nemoci, počínaje zánětem vedlejších nosních dutin až po menstruační bolesti či bolesti zad. Věří také, že pomáhá uvolňovat tělesné napětí.

1.9.4 Svépomocné metody

Svépomocné metody jsou metody, které představují určité cviky či praktiky, které zlepšují stav nemocných a přispívají k jejich pohodě. Do této kategorie je řazen autogenní trénink, Alexandrova technika, relaxační techniky, bioenergetika, Batesovo oční cvičení, relaxační techniky, meditace či diety.

Alexandrova metoda

Tuto terapii vymyslel Frederick Matthias Alexander, a jejím cílem je zlepšení držení těla a nastavení správného pohybu při každodenní činnosti člověka. Alexandrova metoda nevyžaduje žádné zvláštní schopnosti a dovednosti. Zbytečné svalové napětí a chabé držení těla vede ke zkracování a zužování svalů a nepřírozené funkci organismu. Při využití této metody není pacient pouhým příjemcem péče, ale učí se poznávat své tělo, uvědomovat si jeho držení a odbourává negativní návyky. Tato metoda je vhodná pro všechny věkové kategorie pacientů. Učitelé uvádějí příznivé výsledky u lidí trpících zažívacími a oběhovými poruchami, dýchacími a gynekologickými potížemi a bolestí v zádech. Vědecké výzkumy potvrdily, že správné držení těla má vliv na tělesné napětí a může být původcem jiných potíží.

Autogenní trénink

Jedná se zřejmě o nejrozšířenější relaxační techniku. Je účinná v boji proti stresu, ovlivňuje léčení návyků a závislostí. Jedná se o řadu cvičení, která navozují pocit tíhy a tepla v těle, klidné srdeční a dechové činnosti, pocit příjemného tepla v oblasti břicha a chladného čela. Nácvik těchto dovedností trvá i několik týdnů, zpočátku pod vedením terapeuta, později může být prováděn i samostatně. Autogenní trénink se využívá při léčení neuróz, toxikomanie, psychosomatických poruch, závislostí na nikotinu.

Batesova metoda

Tento systém cviků na zlepšení zrakových vad vypracoval dr. William Bates. Oční vady bývají často důsledkem nedostatečné funkce okohybných svalů. Oční vady (dalekozrakost, krátkozrakost, šilhání a astigmatismus) lze dle Batesovy metody pravidelnými cviky příznivě ovlivnit. U veřejnosti převažuje domněnka, že zrak je geneticky děděný a zhoršuje se postupně s věkem, že jde o proces, který je prakticky nezvratitelný. Zastánci alternativních terapií s tímto názorem nesouhlasí a věří, že pomocí této metody – speciálních cviků lze dosáhnout velmi dobrých výsledků. Postupem doby byly vyvinuty různé modifikace této metody.

Bioenergetika

Bioenergetika je metoda určená k obnově a uvolnění vitality člověka, představuje studium lidské osobnosti z hlediska energetických procesů v těle. Podle zakladatele této metody disponuje každý člověk životní energií, která však může být blokována různými zábranami, např. negativními zážitky. Člověk s dostatkem energie se dle poznatků bioenergetiky pohybuje uvolněně, lehce, klidně a harmonicky. Na okolí působí vitálně a radostně. Naproti tomu člověk s nedostatkem energie mívá mnohdy škubavé pohyby, působí napjatým dojmem, bývá hyperaktivní nebo netrpělivý. Takoví jedinci mohou následně bojovat s chronickou únavou nebo frustracemi. Cílem bioenergetiky je zvyšování hladiny energie člověka a zajištění jejího volného proudění v těle, osvobodit člověka od traumatizujících zážitků. Bioenergetika využívá sestavu jednoduchých cvičení, u kterých hraje významnou úlohu dýchání. Jednotlivé cviky mají přispět

k uvolnění životní síly a obnovení energie. Některá cvičení, která uvolňují napětí, jsou provázeny výkřiky, pomáhají se dostat do kontaktu se sebou samým. Tato cvičení se mohou provozovat současně s jinými sportovními aktivitami. Metoda bývá používána při léčení úzkostných stavů, depresí, u pacientů s Downovým syndromem a u autistických pacientů.

1.10 Léčitelství versus šarlatánství

Už ve starém Římě existovali šarlatáni, jimiž tehdejší skuteční léčitelé hluboce opovrhovali. Přání nemocného se uzdravit je naprosto přirozeným jevem. Nemocný je ochoten podstoupit téměř vše, aby se zbavil bolesti a utrpení. Sám Hippokrates si stěžoval, že těch, kteří léčí, je hodně, ale opravdových lékařů je málo. Jedno z jeho pravidel – „když nemocnému nepomohu, nesmím mu uškodit“ – bylo následně zakomponováno do kodexu moderního lékařství. Jaký byl již v dávné minulosti rozdíl mezi léčitelem a šarlatánem, když i samotní léčitelé tehdy neměli takovou úroveň vzdělání jako např. dnešní lékaři a také zkoušeli nové a neprovořené metody? Už tehdejší léčitelé byli lidé, kteří se nad svým povoláním zamýšleli se vši odpovědností. V rámci svých možností hledali, bádali a srovnávali různé poznatky a zkušenosti. Šarlatánům jde primárně pouze o svůj vlastní prospěch, nikoli o zjištění a hledání optimální léčebné metody s touhou pacienta uzdravit. Bez poctivosti v samotném přístupu k nemocnému a léčebnému procesu by lidstvo zajista ale nedokázalo dojít v medicíně tam, kde dnes jsme, i když mnohdy ještě stojíme na prahu některých objevů. Základními atributy šarlatánství je nepoctivost, nepřiměřená cena přípravku, přikládání přípravku takové účinky, které ve skutečnosti nemá. Šarlatáni pracují s jedním z nejdůležitějších činitelů v úspěšnosti léčby a tím je lidská důvěra. Člověk má na rozdíl od zvířat tu schopnost sám sebe přesvědčit, že mu něco prospívá a je mu následně lépe. Tato vlastnost je samozřejmě také využívána (nebo by měla být) při léčbě klasickými medicínskými metodami.

Na oficiálních stránkách České lékařské komory jsou uveřejněny některé názory lékařů týkající se alternativní medicíny/léčitelství. Lékaři považují za hlavní riziko

těchto metod to, že nemocný nejprve přistoupí na alternativní způsob léčení nemoci a tím může dojít k promeškání vhodného okamžiku k zahájení účinné standardní léčby (např. u nádorových onemocnění), čímž se šance na úspěšné léčení výrazně snižuje. I když se nemocný nakonec svěří do péče lékaře, léčba pokročilého onemocnění je obtížná a nákladná s často s sebou nese četné nežádoucí účinky. Lékaři tvrdí, že účinnost každé metody je nutné doložit jednoznačnými zdokumentovanými a reprodukovatelnými léčebnými výsledky. U většiny alternativních metod tyto výsledky nejsou doložené a zdokumentované, nelze je tedy podle mnohých lékařů doporučit jako oficiální způsoby léčby.

2 Cíl práce a hypotézy

Hlavní náplní praktické části je správné stanovení cílů a hypotéz, které budou v rámci této části podrobně zkoumány a syntetizovány do jednotlivých závěrů.

2.1 Cíl práce

Cílem této bakalářské práce je vyhledat zásadní etické aspekty (hlediska), která rozdělují nebo naopak mohou představovat základ konstruktivního dialogu mezi vědeckou a alternativní medicínou.

Výzkumná otázka zní, zda je z etického hlediska možná širší spolupráce mezi vědeckou a alternativní medicínou.

2.2 Hypotézy

1. Hypotéza: Spolupráce klasické a alternativní medicíny je z etického hlediska možná.
2. Hypotéza: Hranice při použití alternativní a klasické medicíny lze určit.
3. Hypotéza: Odborná veřejnost z větší části odmítá využití alternativních metod při léčení pacienta a dodržuje standardní vědecké léčebné postupy.

3 Metodika

V této kapitole podrobněji popíši metodiku, jakou byla jednotlivá data získána, vyhodnocena a prezentována.

3.1 Metodika

Data byla získána pomocí kvantitativního i kvalitativního výzkumného šetření.

Pro kvantitativní výzkum jsem použil anonymní dotazník, který byl určen pro lékaře zastupující skupinu odborné veřejnosti (klasickou medicínu) a také pro osoby využívající alternativní medicínu při výkonu své praxe. Tento dotazník obsahuje celkem 17 otázek, z toho 6 uzavřených otázek, 7 polootevřených otázek a 4 otevřené otázky. Dotazovaní respondenti z řad lékařů byli vybráni náhodně z rozdílných oborů (praktičtí lékaři, dětské lékaři, specialisté), osoby praktikující alternativní metody byly osloveny náhodným výběrem z jednotlivých internetových zdrojů.

Pro kvantitativní výzkum byl využit osobní rozhovor s náhodně vybraným vzorkem lékařů, kteří v rámci své praxe využívají jako doplňkovou léčbu určité typy alternativních metod. Tento výzkum byl veden formou neřízeného osobního rozhovoru na dané téma v rámci dané skupiny lékařů. Rozhovory byly zaznamenány na diktafon a následně shrnuty do jednotlivých závěrů.

Výzkumné šetření bylo realizováno v měsících červenec až říjen 2010.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvoří náhodně vybraní lékaři se specializací praktický lékař, fyzioterapeut, internista, traumatolog a rehabilitační pracovník (lékař, specialista) a dále osoby praktikující metody alternativní medicíny.

K získání dat byly použity kvantitativní i kvalitativní metody výzkumného šetření. Pro kvantitativní výzkum jsem použil anonymní dotazník určený náhodně vybranému vzorku výzkumného souboru. Pro kvalitativní výzkum byla použita forma osobního neřízeného rozhovoru.

Statisticky není znám přesný počet osob, které při výkonu své praxe využívají některých metod alternativní medicíny. Z tohoto důvodu jsem rozeslal 110 dotazníků náhodně vybraným osobám (100 %), z tohoto počtu mi bylo zpět navraceno 53 dotazníků (48,2 %). Počet 53 dotazníků bude pro vyhodnocení této práce chápán jako vzorek 100 %. Jednotlivé dotazníky byly odeslány e-mailem nebo osobně předány konkrétním osobám. Respondentům byla ponechána lhůta pro vyplnění otázek a následně mi byly navraceny toutéž cestou, jakou jim byly dotazníky předány (osobně, e-mail). Všechny navracené dotazníky byly využity pro výzkumnou část, žádný nebyl vyřazen pro neúplnost či pro vady.

Kvalitativní část z důvodu pracovního vytížení jednotlivých lékařů byla provedena formou osobního neřízeného rozhovoru se šesti lékaři využívajícími při výkonu své praxe metody alternativní medicíny. Rozvory jsem nahrával na diktafon a následně zpracovával do stručných závěrů.

3.3 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Výsledky výzkumu jsou prezentovány formou grafů a prostřednictvím absolutních četností. Kvantitativní výzkum je prezentován přepisem vybraných částí neřízeného rozhovoru.

4 Výsledky

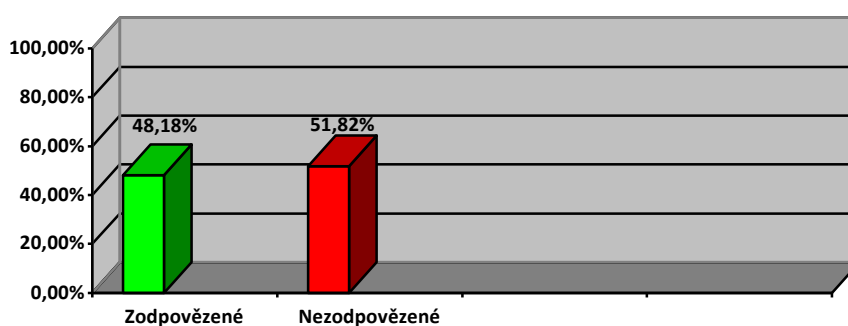
V této kapitole jsou prezentovány výsledky- odpovědi reakcí na jednotlivé položené otázky z rozeslaných dotazníků a to zejména formou grafů. Přepis osobního rozhovoru - odpovědi je uveden v samostatné podkapitole.

Pro názornost níže uvádím grafické znázornění návratnosti jednotlivých dotazníků.

Tabulka č. 1 Přehled zodpovězených a nezodpovězených dotazníků

Zodpovězené dotazníky	53	48,18%
Nezodpovězené dotazníky	57	51,82%
Celkem	110	100,00%

Graf č. 1 Návratnost dotazníků

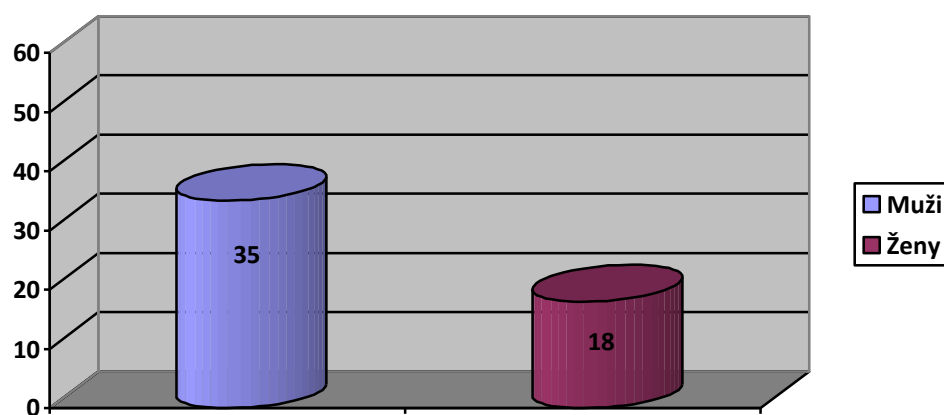


Zdroj: vlastní výzkum

4.1 Výsledky výzkumu – kvantitativní část

Otázka č. 1: **Jste muž nebo žena?**

Graf č. 2 Pohlaví respondentů

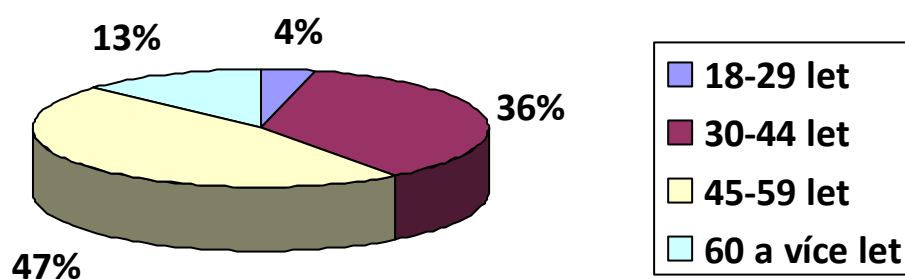


Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového počtu 53 (100 %) dotazovaných respondentů 35 (66 %) tvořili muži a 18 (34 %) tvořily ženy.

Otázka č. 2: Do jaké věkové skupiny patříte?

Graf č. 3 Věková skupina

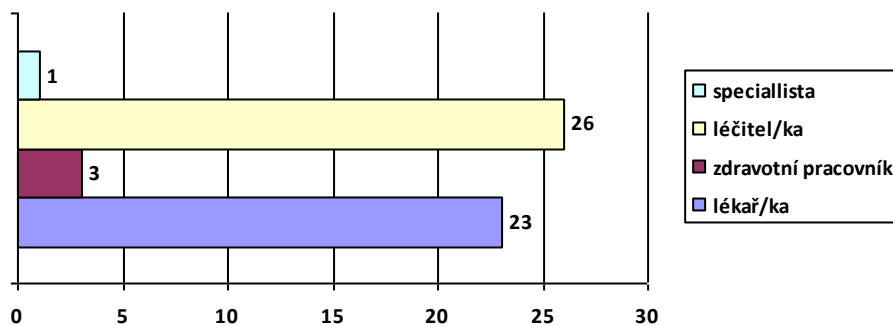


Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedeného vyplývá, že 25 (47 %) dotazovaných respondentů náleželo do věkového rozmezí 45–59 let, 19 (36 %) do rozmezí 30–44 let, 7 (13 %) do intervalu 60 let a více, 2 (4 %) dotazovaných respondentů náleželo do věkové skupiny 18–29 let.

Otázka č. 3: Vaše pracovní zařazení je?

Graf č. 4 Vaše pracovní zařazení je?

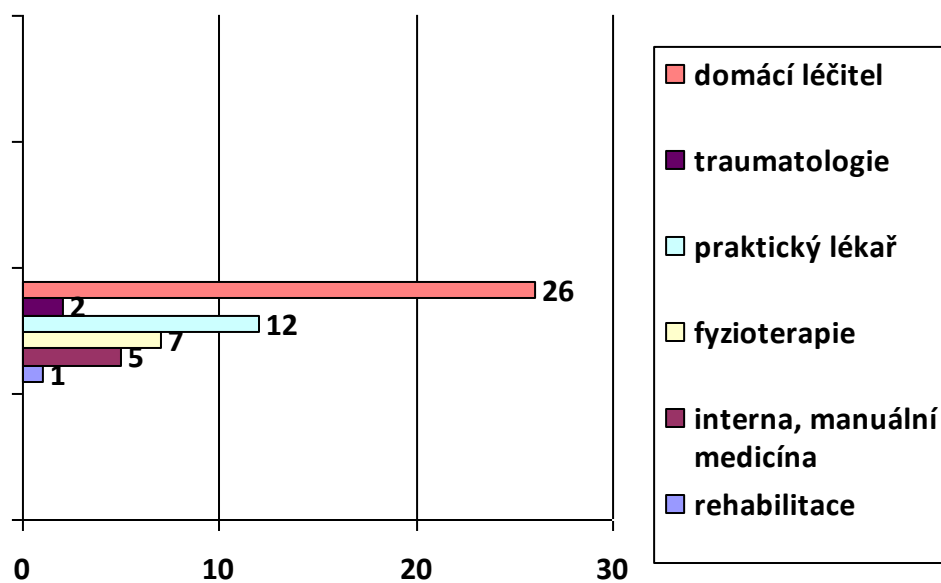


Zdroj: vlastní výzkum

Z celkové vzorku 53 dotazovaných respondentů 26 pracuje v oboru léčitelství, 23 v oboru lékař/ka, 3 jsou zdravotními pracovníky a 1 pracuje jako specialista.

Otázka č. 4: Na jaký obor lékařské medicíny se specializujete?

Graf č. 5 Obor specializace

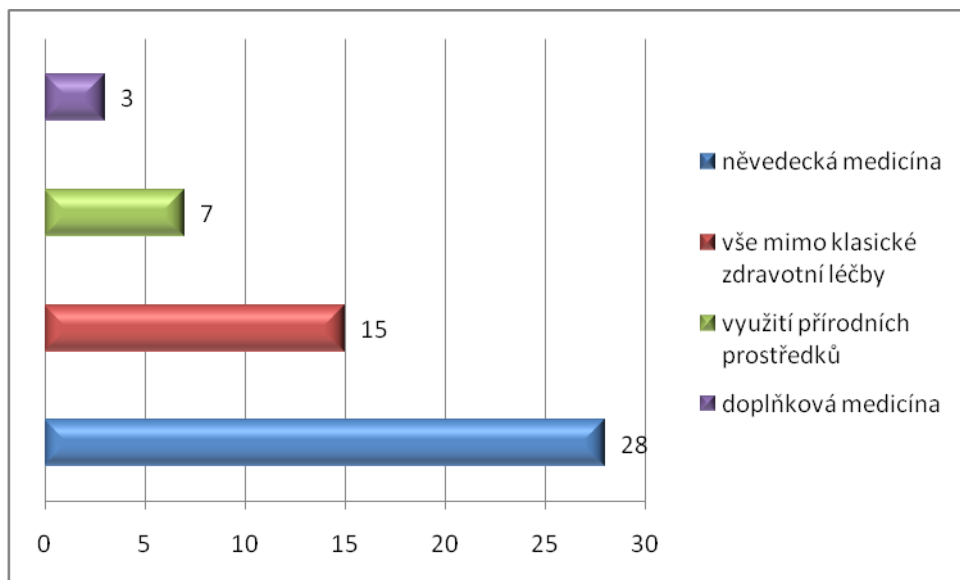


Zdroj: vlastní výzkum

Ze znázorněných výsledků lze dovodit, že z 53 dotazovaných respondentů se 26 specializuje na obor domácí léčitel, 12 praktický lékař, 7 fyzioterapie, 5 interna, manuální medicína, 2 traumatologie a 1 rehabilitace.

Otázka č. 5: Co si představujete pod pojmem alternativní medicína?

Graf č. 6 Pojem alternativní medicína

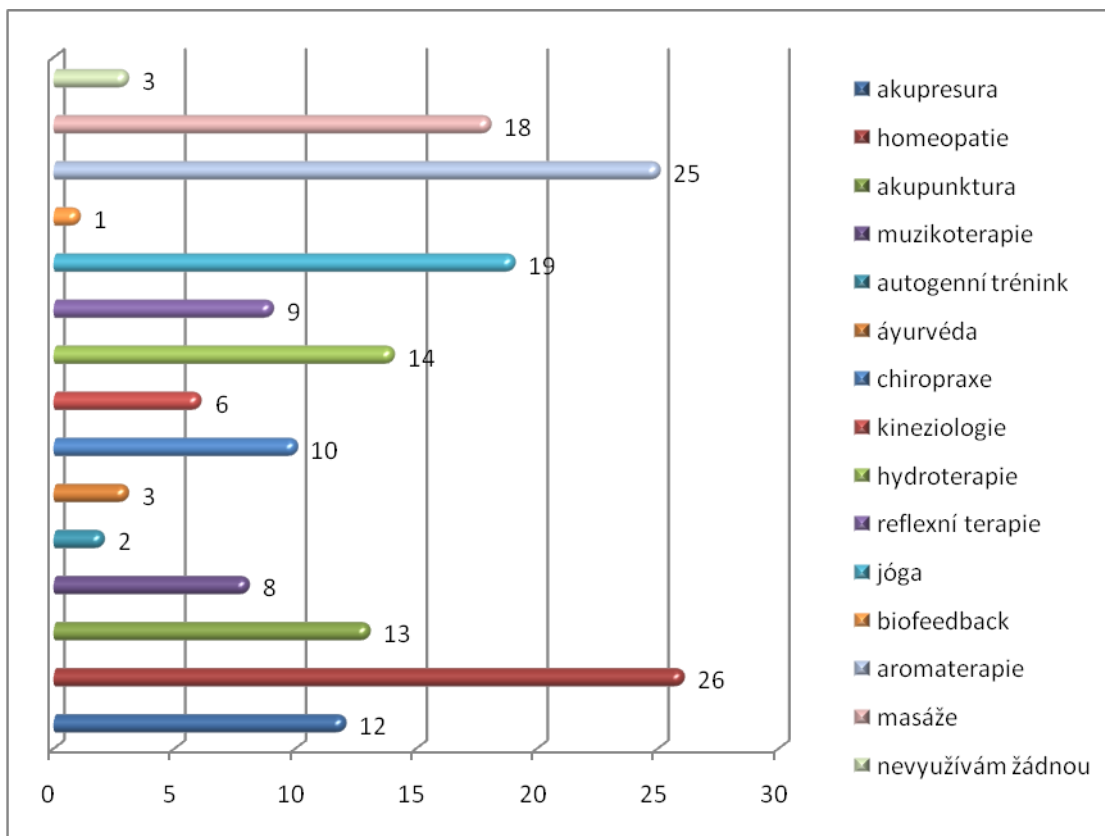


Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového počtu 53 dotazovaných respondentů odpovědělo 28, že si pod pojmem alternativní medicína představuje nevědeckou medicínu, 15 respondentů na alternativní medicínu nahlíží jako na vše, mimo klasické zdravotní léčby, 7 respondentů alternativní medicínu vidí jako využití přírodních prostředků při léčbě pacienta a 3 respondenti by tuto léčbu označili jako doplňkovou medicínu.

Otázka č. 6: Jaké druhy alternativní medicíny při své praxi využíváte?

Graf č. 7 Jaké druhy alternativní medicíny při své praxi využíváte?

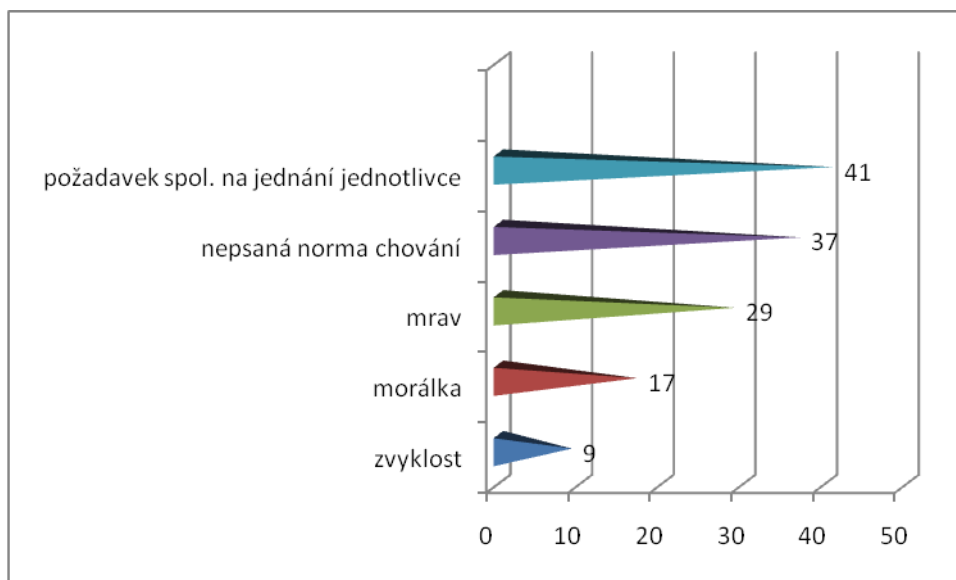


Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že z celkového počtu dotazovaných respondentů (respondenti mohli uvádět více možností) 3 nevyžívají při své praxi žádnou z druhů alternativní medicíny, 18 využívá masáže, 25 aromaterapii, 1 respondent biofeedback, 19 jógu, 9 reflexní terapii, 14 hydroterapii, 6 kineziologii, 10 chiropraxi, 3 ájurvédu, 2 autogenní trénink, 8 muzikoterapii, 13 akupunkturu, 26 homeopatii, 12 akupresuru.

Otázka č. 7: **Který z níže uvedených pojmů podle Vašeho názoru se nejvíce významově blíží pojmu etika?**

Graf č. 8 Pojem etika

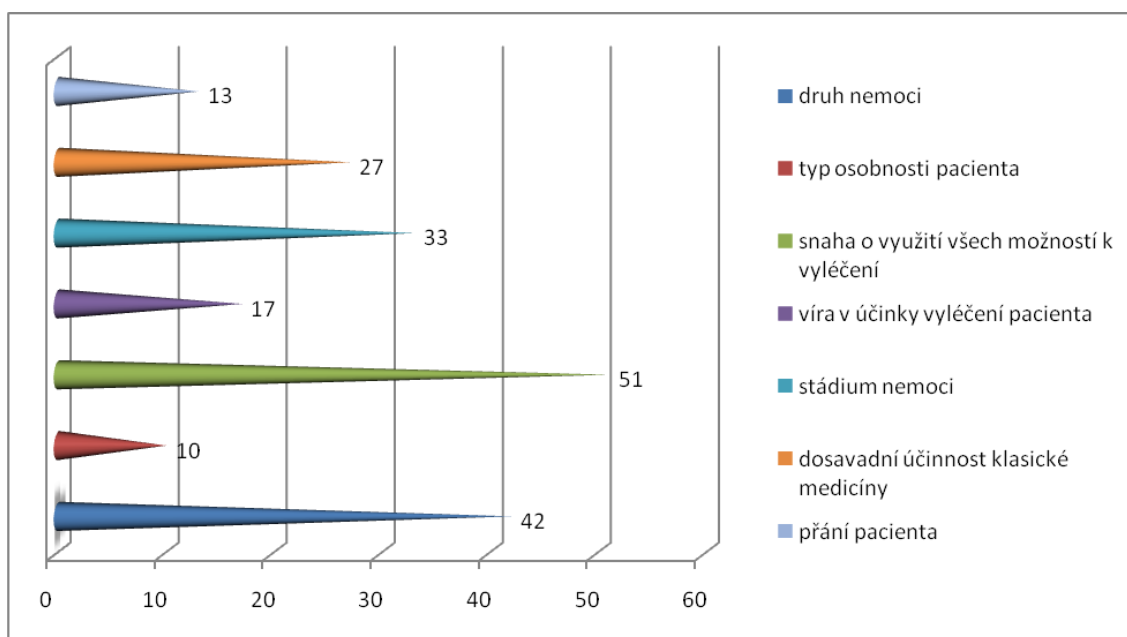


Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazovaných respondentů, kteří mohli vybírat z více možností, jich 41 uvedlo, že pojem etika by nahradili slovním spojením požadavek společnosti na jednání jednotlivce, dle 37 respondentů se jedná o nepsanou normu chování, 29 označilo jako synonymum pojem mrav, 17 synonymem morálka a 9 pojmem zvyklost.

Otázka č. 8: Jakými etickými aspekty (hledisky) se řídíte při rozhodování, zda při léčení pacienta použít některý z druhů alternativní medicíny?

Graf č. 9 Jakými etickými aspekty (hledisky) se řídíte při rozhodování, zda při léčení pacienta použít některý z druhů alternativní medicíny?

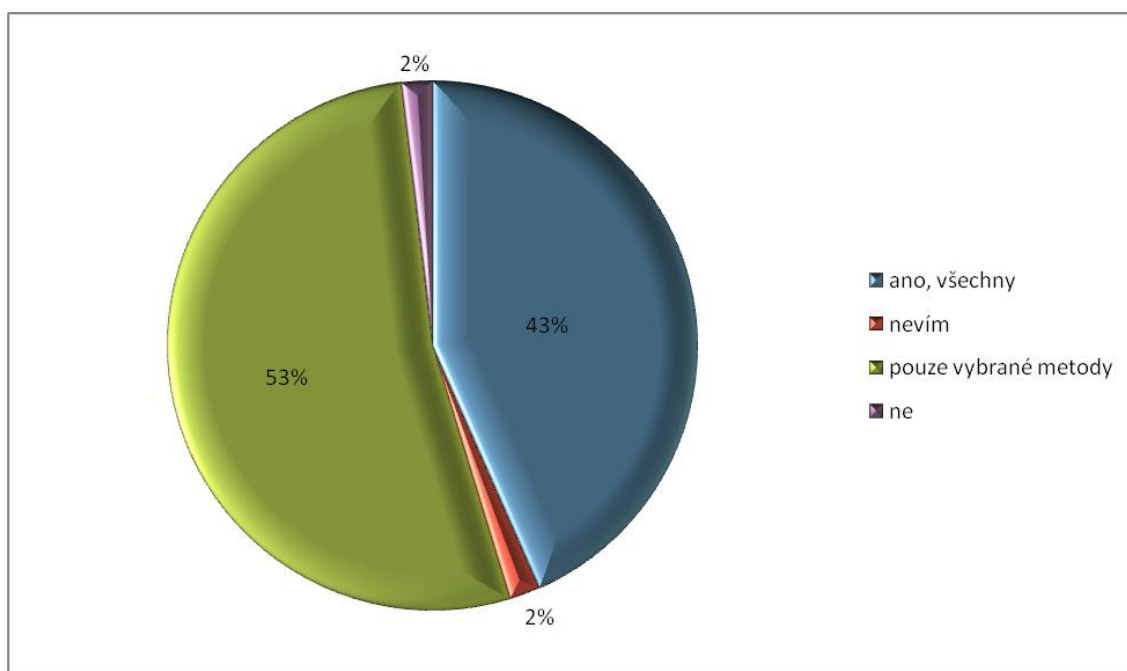


Zdroj: vlastní výzkum

Na tuto otázku, jakými aspekty se při léčení pacienta řídí (možnost více variant), odpovědělo 13 respondentů, že rozhoduje přání pacienta, 27 z důvodu omezení dosavadní účinností klasické medicíny, u 33 respondentů rozhoduje stádium nemoci, 17 podle toho, zda věří v účinky vyléčení pacienta, u 51 rozhoduje snaha o využití všech možností k vyléčení pacienta, u 10 je klíčový typ osobnosti pacienta a u 42 dotazovaných je rozhodující druh nemoci pacienta.

Otázka č. 9: Myslíte si, že z etického hlediska by měly být alternativní metody hrazeny veřejným zdravotním pojištěním?

Graf č. 10 Myslíte si, že z etického hlediska by měly být alternativní metody hrazeny veřejným zdravotním pojištěním?

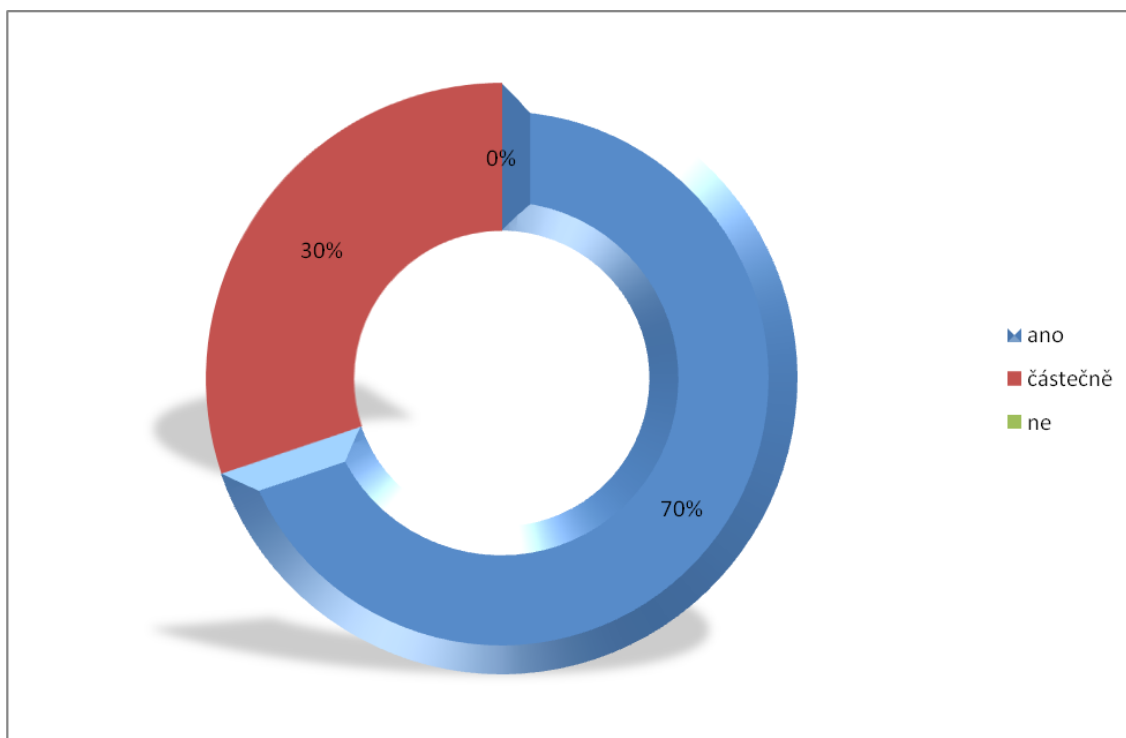


Zdroj: vlastní výzkum

Z 53 dotazovaných respondentů odpovědělo 23 (43 %), že by měly být všechny metody alternativní medicíny hrazeny veřejným zdravotním pojištěním, 1 (2 %) respondent odpověděl, že neví, 28 (53 %) respondentů odpovědělo, že pouze vybrané metody a 1 respondent (2 %) odpověděl, že by neměly být hrazeny žádné metody.

Otázka č. 10: **Domníváte se, že k dosažení efektivní léčby je z etického hlediska nutná spolupráce klasické a alternativní medicíny?**

Graf č. 11 Domníváte se, že k dosažení efektivní léčby je z etického hlediska nutná spolupráce klasické a alternativní medicíny?

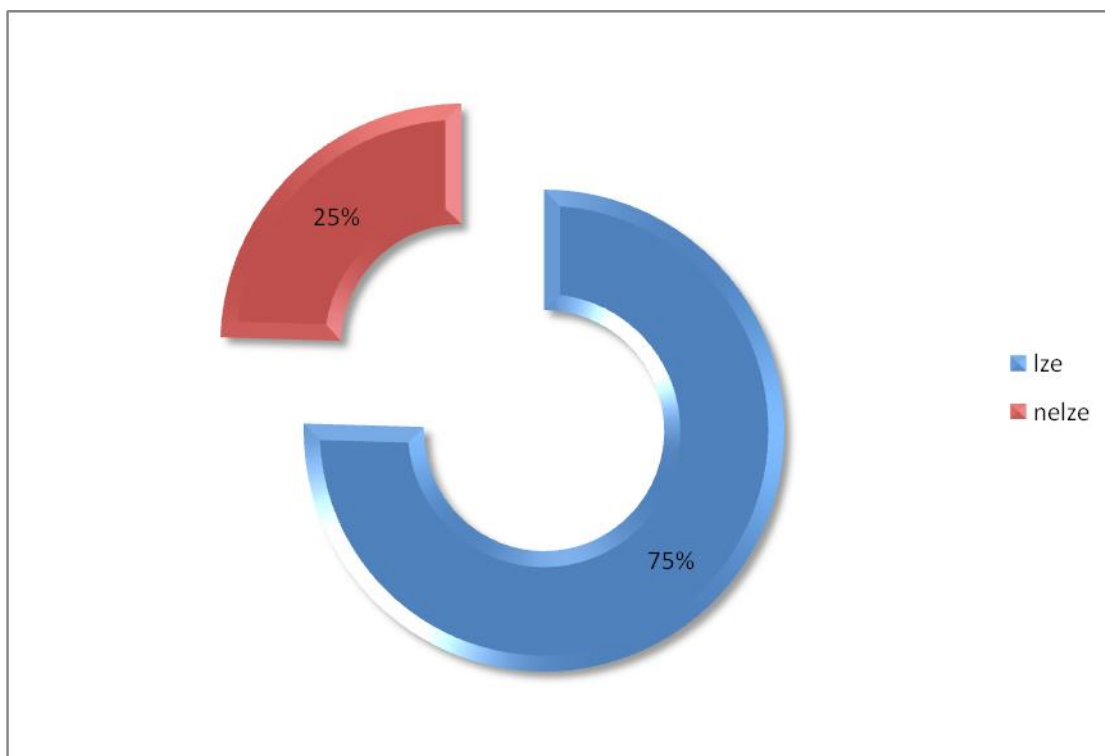


Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedených výsledků lze odvodit, že 37 respondentů (70 %) preferuje při léčení pacienta využít kombinaci alternativní a klasické medicíny, 16 (30 %) respondentů by využilo kombinaci metod pouze částečně a 0 (0 %) respondentů odpovědělo, že kombinovat klasickou a alternativní medicínu by nedoporučilo vůbec.

Otázka č. 11: **Myslíte si, že lze určit hranici mezi použitím alternativní a klasické medicíny?**

Graf č. 12 *Myslíte si, že lze určit hranici mezi použitím alternativní a klasické medicíny?*

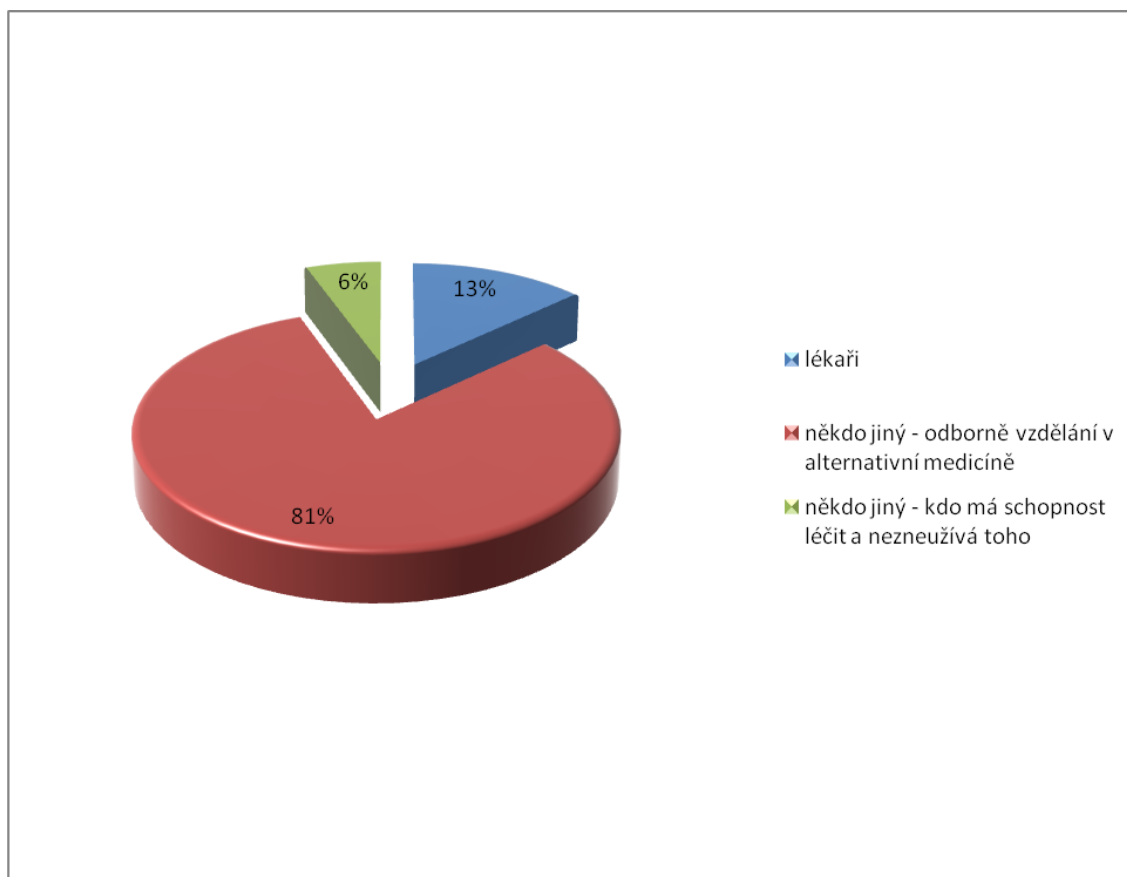


Zdroj: vlastní výzkum

Z 53 dotazovaných respondentů odpovědělo 40 (75 %), že hranici při použití alternativní a klasické medicíny určit lze, a 13 (25 %) respondentů se domnívá, že nelze.

Otázka č. 12: **Kdo si myslíte, že je z etického hlediska oprávněn aplikovat alternativní medicínu?**

Graf č. 13 Kdo je oprávněn praktikovat alternativní medicínu

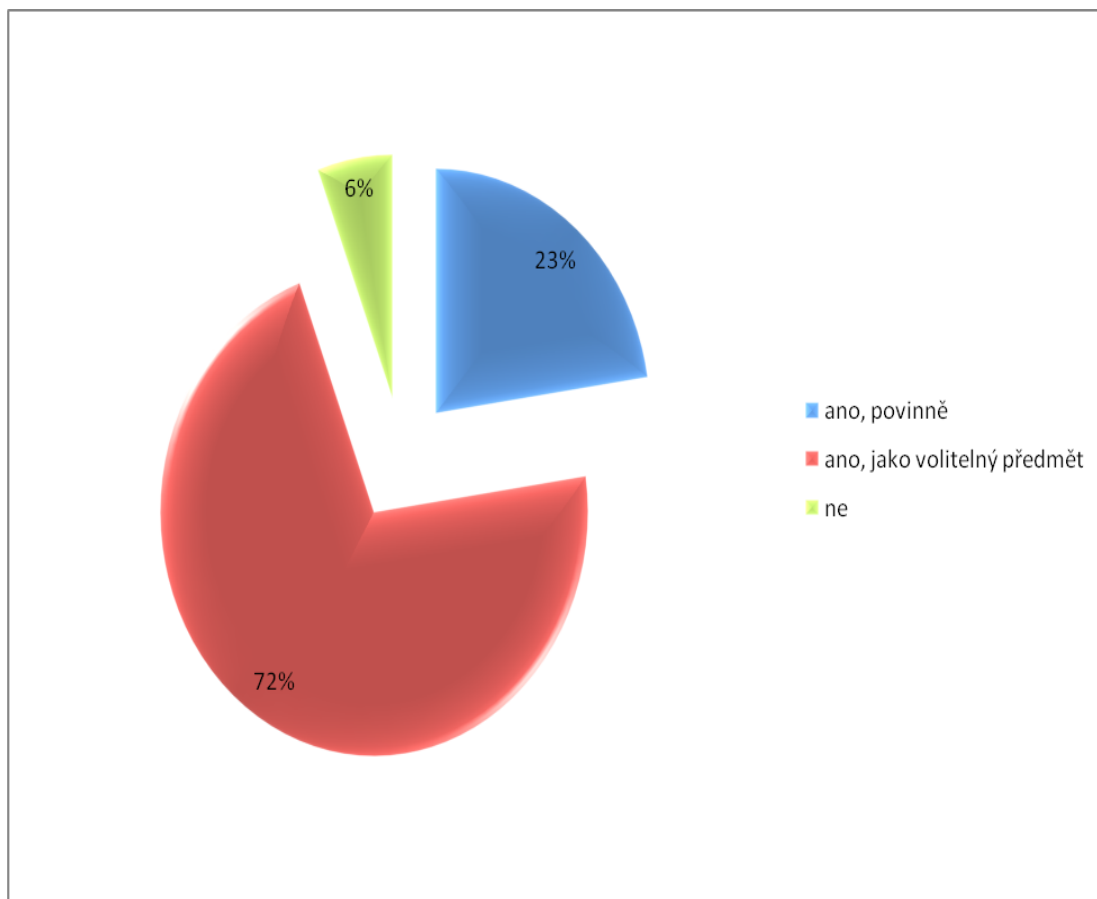


Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedených výsledků vyplývá, že 43 (81 %) dotázaných se domnívá, že alternativní medicínu by měl mít oprávnění aplikovat kdoholi, kdo je odborně vzdělaný v alternativní medicíně, 7 (13 %) respondentů se domnívá, že by ji měli aplikovat pouze lékaři a 3 (6 %) respondenti sdílí názor, že by ji mohl aplikovat kdokoli, kdo má schopnost léčit a nezneužívá toho.

Otázka č. 13: **Myslíte si, že by se při vzdělávání zdravotnických pracovníků měly vyučovat alternativní metody?**

Graf č. 14 Vzdělávání v oboru alternativních metod

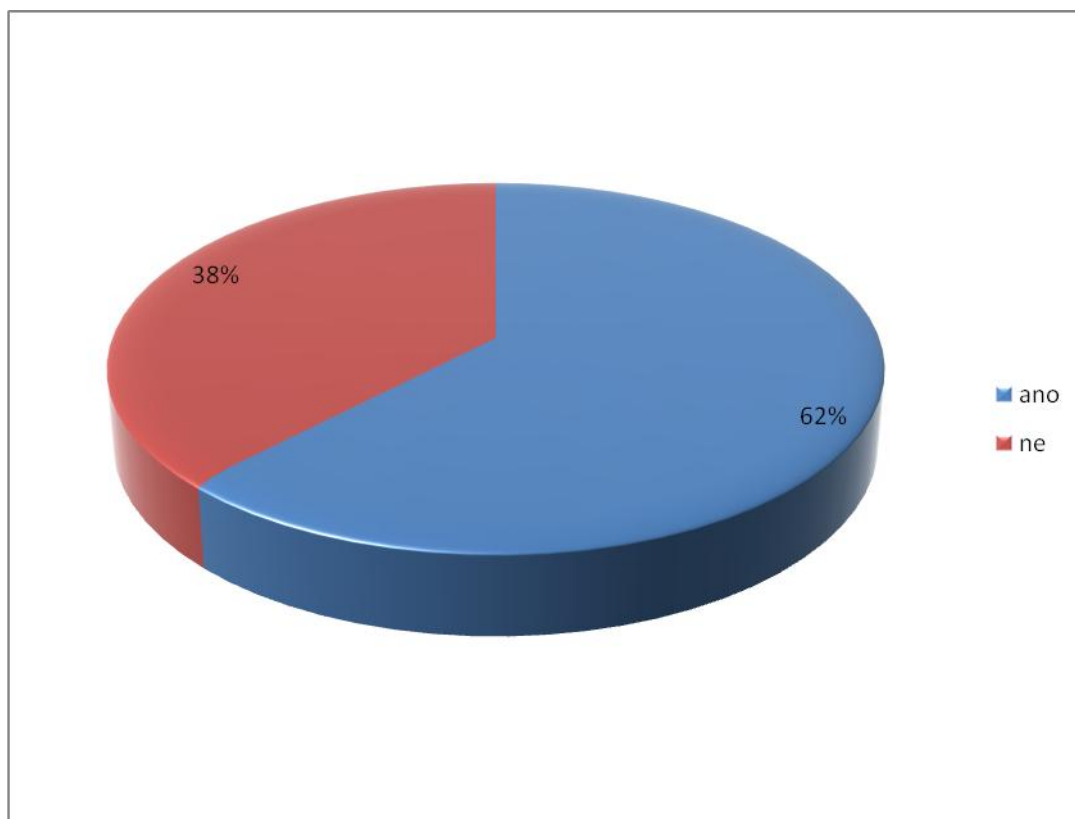


Zdroj: vlastní výzkum

Většina dotazovaných respondentů 38 (72 %) odpověděla, že vzdělání v oboru alternativní medicíny by mělo být volitelné, 12 (23 %) respondentů by toto vzdělání zavedlo jako povinné a 3 respondenti (6 %) by alternativní metody nevyučovalo vůbec.

Otázka č. 14: Souhlasíte s tím, že z etických důvodů by mělo být používání alternativních metod léčení upraveno zákonem?

Graf č. 15 Zákonná úprava alternativního léčení

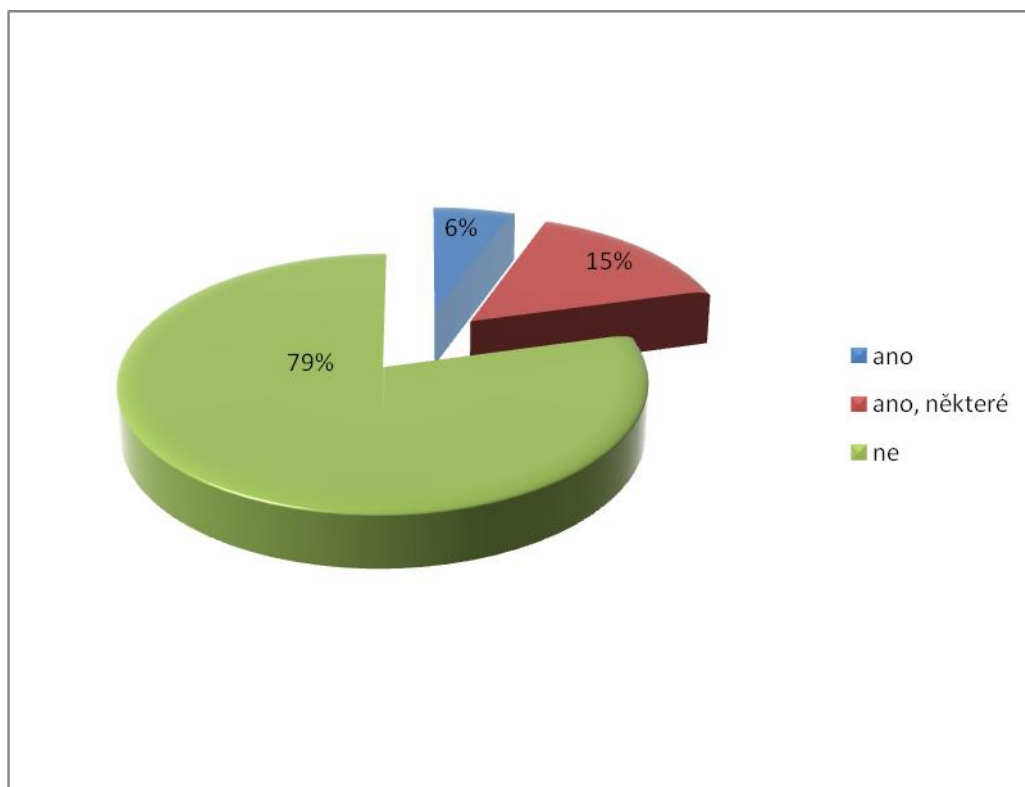


Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového počtu 53 dotazovaných respondentů by 33 respondentů (62 %) upravilo používání alternativních metod zákonnou normou, 20 respondentů (38 %) by toto použití zákonem neupravilo.

Otázka č. 15: **Myslíte si, že použití alternativních metod při léčení může pacientovi uškodit?**

Graf č. 16 *Může pacientovi alternativní medicína uškodit?*

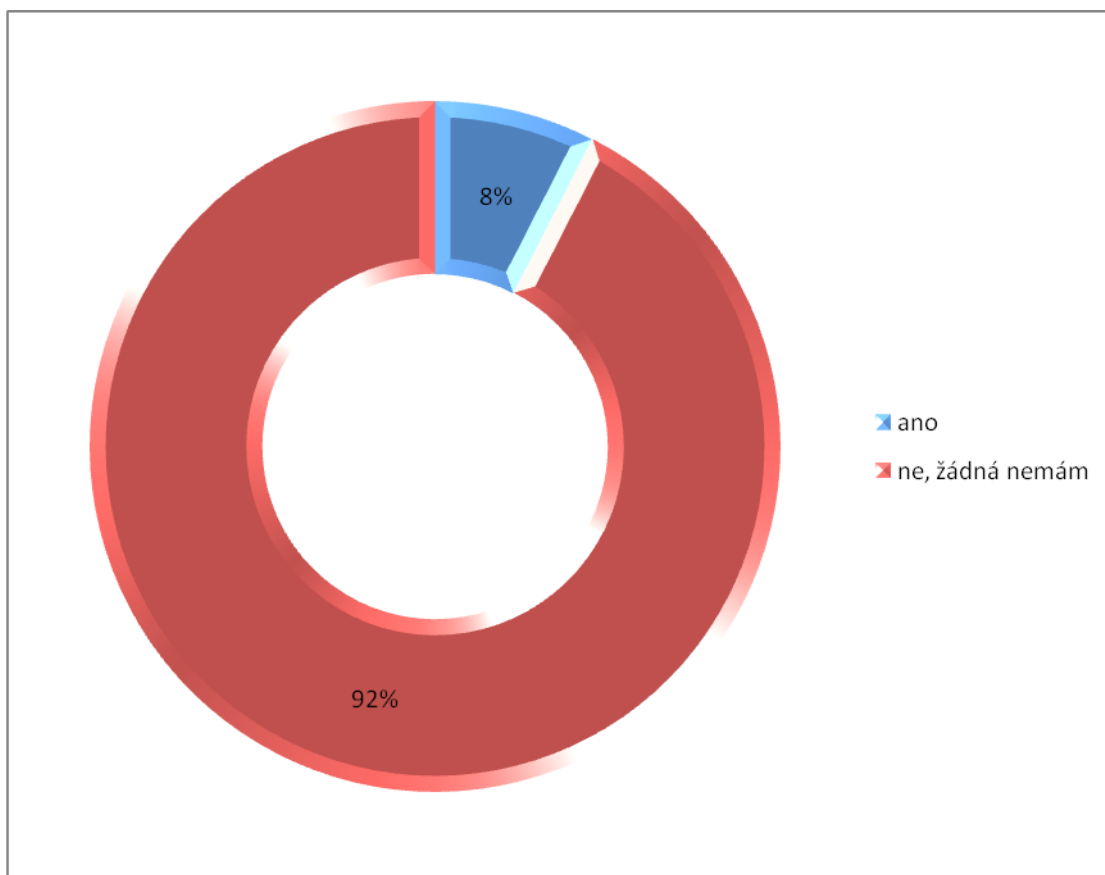


Zdroj: vlastní výzkum

Z grafického znázornění zodpovězené otázky vyplynul závěr, že 42 respondentů (79 %) se domnívá, že využití alternativní medicíny nemůže pacientovi uškodit, 8 dotazovaných respondentů (15 %) se domnívá, že některé metody mohou mít škodlivý účinek na zdraví pacienta a 3 respondenti (6 %) se domnívají, že alternativní metody pacienta poškozují.

Otázka č. 16: **Řešíte nějaká osobní etická dilemata (obtížná volba mezi variantami) při použití alternativních metod léčení pacienta?**

Graf č. 17 *Osobní dilemata při volbě mezi klasickou a alternativní medicínou*

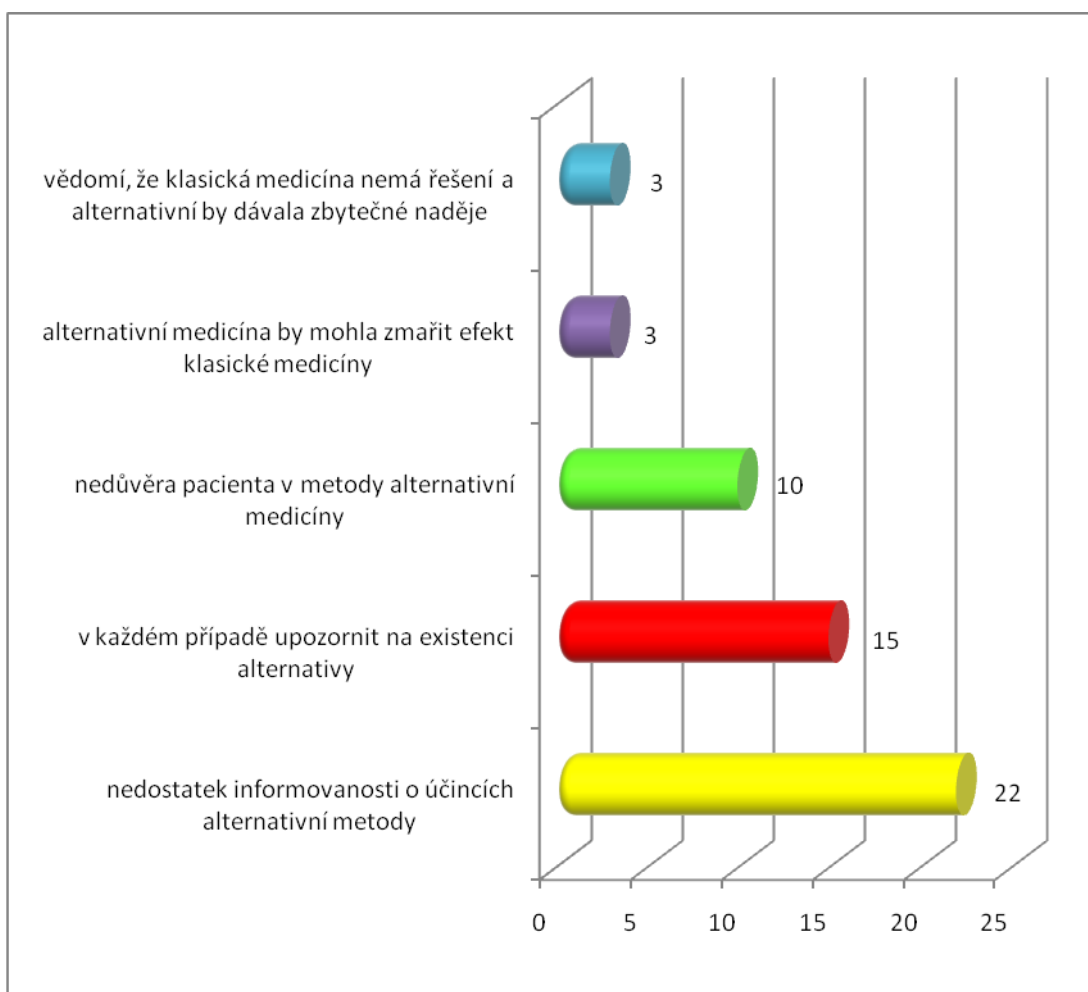


Zdroj: vlastní výzkum

Z 53 dotazovaných respondentů jich 49 (92 %) uvedlo, že při volbě mezi klasickou a alternativní medicínou žádná osobní dilemata neřeší, 4 respondenti (8 %) uvedli, že dilemata při této volbě mají.

Otázka č. 17: **Z jakých etických důvodů byste při léčení pacienta nevyužil/a alternativní metodu navzdory vědomí, že tento způsob léčení existuje?**

Graf č. 18 *Z jakých etických důvodů byste při léčení pacienta nevyužil/a alternativní metodu navzdory vědomí, že tento způsob léčení existuje?*



Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedeného grafu lze vyčíst, že z 53 dotazovaných respondentů odpovědělo 22, že by metodu alternativní medicíny nedoporučilo hlavně z důvodu nedostatečné informovanosti o veškerých pozitivních i negativních účincích alternativní metody, 15 respondentů by při volbě správné léčby vždy upozornilo pacienta na existenci léčebné alternativy, 10 dotazovaných by alternativní medicínu nedoporučilo v případě, že by

samotný pacient neměl důvěru v účinky této léčby, 3 respondenti by ji nedoporučili převážně proto, že by se obávali, aby alternativní medicína nezmařila účinky klasické medicíny a 3 dotazovaní by ji nedoporučili v případě, že už samotná klasická medicína by pro pacienta neměla řešení a alternativní by pouze vzbuzovala v pacientovi zbytečné naděje.

4.2 Výsledky výzkumu – kvalitativní část

V této části jsou shrnuty závěry vyplývající z osobního neřízeného rozhovoru vedného v rámci skupiny s vybraným vzorkem lékařů, kteří při své praxi využívají některou z metod alternativní medicíny. Skupina lékařů byla vybrána z léčebného zařízení Lázně Aurora, s.r.o., Třeboň. V tomto léčebném zařízení provozují svou praxi lékaři s různými specializacemi. Cílem bylo zjistit jejich názor na etické aspekty související s praktikováním alternativních metod. Nejprve jsou uvedeny jednotlivé okruhy témat a pod nimi stručný přehled závěrů, které vplynuly z odpovědí lékařů. Úvodem chci poznamenat, že vzhledem k velkému pracovnímu vytížení jednotlivých specialistů nebylo možné učinit rozhovor v rozsahu větším, než je uveden v této práci.

- **Jaký máte názor na využití alternativní medicíny při své lékařské praxi? Využíváte ji převážně jako doplňkovou nebo v některých případech i jako hlavní léčebný postup?**

Všichni dotazovaní z vybraného vzorku uvedli, že alternativní medicínu využívají jako doplňkovou k hlavnímu léčebnému postupu. Pouze pokud přijde pacient s výslovnou žádostí o aplikaci alternativní metody, aniž by se u daného lékaře léčil klasickými postupy, aplikuje lékař tuto metodu.

Všech šest dotazovaných lékařů aplikuje ve své praxi jednu z alternativních metod, z tohoto důvodu uvedli, že jejich vztah k těmto metodám je kladný. Alternativní metodu využívají proto, že jsou přesvědčeni o účinnosti této léčby. Tradiční medicínu neshledávají jako nadřazenou ostatním systémům medicíny

vzhledem k účinnosti a efektivitě, její nadřazení vidí hlavně v kulturním pojetí společnosti. Kulturní pojetí společnosti je zatím takové, že většina pacientů i lékařů shledává ve vědou neprověřených metodách cosi negativního či přímo šarlatánského. V posledních letech je však patrný přesun k těmto metodám alespoň jako k doplňkovým.

- **Jaký vidíte hlavní důvod přesunu od čistě klasických metod k metodám alternativním?**

Hlavním problémem klasické medicíny je její úzká specializace na konkrétní problém. Málokterý lékař se zaměří na celkové příznaky, které pacient uvádí a nahlíží na jeho tělo jako celek. Často je v tomto omezen i platbami zdravotních pojišťoven, které nechtějí proplácet výkony, jež nespádají do kompetence daného specialisty. Mnohé metody alternativní medicíny nahlížejí na pacienta jako celek a přistupují tak k němu. Pacient často přistupuje k alternativním metodám až poté, co klasickou léčbu nespátřuje jako efektivní.

- **V textu Hippokratovy přísahy je uveden slib, že lékař při léčbě nevyužije žádné prostředky, které by mohly mít škodlivé účinky na zdraví pacienta. Jak z etického hlediska přistupujete k této části slibu, když účinky alternativních metod nejsou zcela prokázány?**

Všichni dotazovaní uvedli, že praktikují pouze takovou metodu, o jejíž účincích jsou, ať z osobní zkušenosti nebo z dostupných zdrojů, přesvědčeni a domnívají se, že nemá škodlivý vliv na zdraví pacienta. V použití alternativní metody nevidí žádné porušení Hippokratovy přísahy. Metody, o nichž nejsou dle svého názoru plně informováni, neprotikují ani nedoporučují. Vše dělají v souladu se svým svědomím. Při aplikaci těchto metod je velmi důležitým etickým aspektem víra a naděje v uzdravení. Bez těchto atributů mnohdy nemůže být léčba účinná. Lékař i pacient by měl být osobně přesvědčen o možnosti uzdravit se nebo zlepšit svůj zdravotní stav využitím této metody.

- **Definujte prosím negativní etické aspekty, které mohou s alternativními metodami léčení souviset.**

Dotazovaní uvedli, že jako jeden z negativních aspektů aplikace těchto metod může být zaměření pouze na finanční efekt pro daného lékaře. Tyto metody nejsou zatím hrazeny z veřejného zdravotního pojištění a ani ceny za ně nejsou upraveny žádným konkrétním předpisem. Každý z praktikujících si může stanovit vlastní cenu za daný výkon. Jako neetickou spatřují aplikaci této metody pouze z důvodu dosažení zisku, aniž by byl lékař osobně přesvědčen o její efektivitě.

Dalším negativním aspektem s tímto souvisejícím může být i tlak na doporučení této metody pacientovi, aniž by byl pacient seznámen s tím, že se jedná o metodu klasickou medicínou neakceptovanou a s tím, že existují i případné vedlejší účinky. Tímto je omezeno právo pacienta na rozhodnutí o aplikaci této léčby. Pacient má právo na veškeré informace o daném léčebném postupu včetně informace o tom, že se jedná o léčbu nevědeckou.

Při aplikaci alternativní metody by neměla být vzbuzována v pacientovi falešná naděje na vyléčení. Vždy by měl být pacient upozorněn na to, že se jedná o jednu z několika alternativ léčení.

- **Domníváte se, že lze určit hranici mezi použitím klasické a alternativní medicíny?**

Hranice mezi použitím klasické a alternativní medicíny jsou jistě patrné a lze je určit. Každý lékař musí vědět, v jakém okamžiku používá vědecký postup a kdy postup vědecky neprověřený. Tato hranice musí být zejména z etických důvodů patrná i pacientovi.

- **Domníváte se, že je možná spolupráce mezi klasickou a alternativní medicínou?**

Všech šest dotazovaných lékařů uvedlo, že spolupráci vidí jako možnou a téměř i jako nutnou. Nutnou z důvodu naplnění hlavního etického kritéria lékařské profese – využití veškerých dostupných metod k vyléčení pacienta. Spolupráce může být i ve formě hlavní a doplňkové léčby, nicméně dle dotazovaných by se lékař neměl uzavírat pouze do prověřených metod léčby.

5 Diskuze

Ve výzkumné části práce se zabývám naplněním hlavního cíle, jímž je vyhledat zásadní etická hlediska, která rozdělují nebo představují konstruktivní dialog mezi vědeckou a alternativní medicínou. K tomuto cíli jsem si stanovil 3 hypotézy a to: zda je z etického hlediska možná spolupráce klasické a alternativní medicíny, zda lze určit hranice při použití alternativní a klasické medicíny a zda odborná veřejnost z větší části odmítá využití alternativních metod při léčení pacienta a dodržuje spíše standardní léčebné postupy.

Základní soubor výzkumného šetření tvoří lékaři zastupující skupinu odborné veřejnosti a také osoby, které využívají alternativní medicínu při výkonu své praxe, ale nemají lékařské vzdělání. Výzkum byl prováděn kombinací kvalitativní i kvantitativní metody. Jako kvantitativní metoda byl využit anonymní dotazník a jako kvalitativní metoda osobní neřízený rozhovor. Z celkového počtu 110 odeslaných dotazníků se mi jich vrátilo 53 (48 %). Osobní rozhovor byl veden se šesti lékaři aplikujícími v rámci své praxe i některou z alternativních metod léčení.

Otázky č. 1–4 byly zaměřeny na identifikační údaje dotazovaných respondentů. Z celkového počtu 53 dotazovaných, tvořili 66 % muži a 34 % ženy. 47 % dotazovaných (25) náleželo do věkové hranice 45–59 let, 36 % (19) do věkové hranice 30–44 let. Ostatní věkové kategorie byly zastoupeny v menší míře. Otázka č. 3 byla zaměřena na pracovní zařazení dotazovaných. Z celkového vzorku 53 dotazovaných jich 26 pracuje v oboru léčitelství, 23 jako lékař/ka, 3 jako zdravotní pracovník a 1 dotazovaných jako specialista. Otázka č. 4 byla směřována na obor lékařské medicíny. 26 dotazovaných se specializuje na obor domácí léčitel, 12 praktický lékař, 7 fyzioterapie, 5 interna, manuální medicína, 2 traumatologie a 1 rehabilitace.

Otázky č. 5 a 6 jsem zaměřil na metody alternativní medicíny. Velmi důležité bylo zjištění, zda dotazovaní mají přehled o tom, co je to alternativní medicína a jaké jsou nejnámější druhy této medicíny. Dotazovaný vzorek potvrdil mou domněnku, že informovanost o těchto metodách léčení je na dobré úrovni. Z celkového počtu 53

dotazovaných odpovědělo 28, že pod pojmem alternativní medicína si představují nevědeckou medicínu, 15 respondentů na alternativní medicínu nahlíží jako na vše, mimo klasické zdravotní léčby. Největší počet dotazovaných 26 využívá při výkonu své praxe homeopatii, 25 aromaterapii, 19 jógu a 18 masáže. Ostatní metody (biofeedback, reflexní terapie, hydroterapie, kineziologie, chiropraxe, ájurvéda, autogenní trénink, muzikoterapie, akupunktura a akupresura) byly zastoupeny již v menší míře.

Otázka č. 7 byla zaměřena na pojem etika. Stejně jako správné pochopení pojmu alternativní medicína bylo pro správnost následných otázek důležité i pochopení pojmu etika. Respondenti mohli vybírat z více možností. 41 dotazovaných uvedlo, že pojem etika by vyjádřili jako požadavek společnosti na jednání jednotlivce, 37 jako nepsanou formu chování a ostatní jako mrav, morálka nebo zvyklost. Tyto pojmy odpovídají pojmům uváděným v odborných publikacích, např. Jankovský (2003) nebo Kutnohorská (2007).

Pro cíl práce byla také klíčová otázka č. 8, kde měli respondenti odpovědět, jakými etickými aspekty (hledisky) se řídí při rozhodování, zda při léčení pacienta využít některou z metod alternativní medicíny. Největší zastoupení měla odpověď, že klíčovým hlediskem je snaha o využití všech možností k vyléčení pacienta (51 dotazovaných), u 42 dotazovaných rozhoduje druh nemoci, u 33 dotazovaných stadium nemoci a u 17 víra v účinky léčby na pacienta.

V otázce č. 9 byla respondentům kladena otázka, zda by alternativní metody měly být hrazeny veřejným zdravotním pojištěním. 43 % dotazovaných uvedlo, že ano, a 53 % uvedlo, že by měly být hrazeny pouze vybrané metody. Tento závěr byl pro mě překvapující, svědčí o tom, že otevřenost alternativním metodám začíná být rozšířená i v oblasti financí.

Otázkou č. 10 jsem chtěl zjistit závěr pro jednu ze svých hypotéz, zda pro dosažení efektivní léčby je nutná spolupráce klasické a alternativní medicíny. Překvapující byl výsledek, že 70 % dotazovaných respondentů preferuje při léčení pacienta využití kombinace alternativní a klasické medicíny. Tento posun, zejména

u odborné lékařské veřejnosti, je zřejmě trendem několika posledních desítek let. Otázka č. 11 navazovala na předchozí odpověď, jejímž prostřednictvím jsem se dotazoval, zda je možné určit hranici mezi použitím klasické a alternativní medicíny. 40 dotazovaných (75 %) uvedlo, že hranici určit lze. Tyto dvě otázky byly také více diskutovány v rámci kvantitativního výzkumu formou osobních rozhovorů. Všichni dotazovaní lékaři (6 vybraných respondentů) uvedli, že alternativní medicínu využívají jako doplňkovou k hlavnímu léčebnému postupu. Nevědecké metody léčení praktikují zejména z toho důvodu, že jsou osobně přesvědčeni o účincích této léčby. Tradiční medicínu neshledávají jako nadřazenou ostatním systémům medicíny vzhledem k účinnosti a efektivitě, její nadřazení vidí hlavně v kulturním pojetí společnosti, kde stále většina pacientů či lékařů inklinuje spíše k prověřeným metodám. V posledních letech je však patrný přesun k těmto metodám alespoň jako k doplňkovým. Na otázku určení hranic mezi těmito metodami pak lékaři v rámci osobního rozhovoru uvedli, že hranice jsou patrné. Každý lékař musí vědět, v jakém okamžiku používá vědecký postup a v jakém postup vědecky neprověřený. Tato hranice by měla být zejména z etických důvodů patrná i pacientovi. Všech šest dotazovaných lékařů uvedlo, že spolupráci mezi klasickou a alternativní medicínu vidí dokonce jako nutnou vzhledem k naplnění hlavního etického kritéria – využití všech dostupných metod k vyléčení pacienta. Spolupráce může být vedena i v rovině hlavní a doplňkové léčby, nicméně lékař by se neměl uzavírat pouze do prověřených metod léčby.

Otázky č. 12–14 byly směřovány do oblasti osob oprávněných aplikovat alternativní metody a do oblasti všeobecné zákonem dané úpravy této oblasti. Na otázku, jaké osoby by měly být oprávněny aplikovat alternativní medicínu, odpovědělo 81 % dotázaných, že by měl mít oprávnění aplikovat ji kdokoli, kdo je v této oblasti vzdělaný, 13 % se domnívá, že by ji měli aplikovat pouze lékaři. Na otázku č. 13 týkající se vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti alternativních metod odpovědělo 72 % (38 dotazovaných), že vzdělání v oboru alternativní medicíny by mělo být volitelné, 23 % respondentů by toto vzdělání zavedlo jako povinné v rámci klasické školní výuky. Na otázku č. 14, jestli by mělo být alternativní léčení upraveno přímo zákonem, odpovědělo 62 %, že se domnívá, že ano. Z výše uvedených odpovědí

vyplývá sjednocující závěr, že odborná veřejnost by upřednostnila, aby se alternativní metody jako volitelné vyučovaly, byly upraveny i zákonnou normou a aplikoval je pouze vzdělaný člověk. Tyto požadavky je možné vysledovat i v odborné literatuře např. Rucki (2000) nebo Munzarová (2005).

Otázkou č. 15 jsem chtěl zjistit názor praktikujících respondentů, zda se domnívají, že využití alternativní medicíny může pacientovi v některých případech také uškodit. Naprostá většina dotazovaných (79 %) se domnívá, že metody, které při své praxi praktikují, nemohou pacientovi uškodit. Z tohoto důvodu ani neřeší etické dilema, zda danou metodu při léčení uplatnit nebo ne. Přesvědčení o pouze pozitivní účinnosti léčby u nich nezpochybňuje ani fakt, že veškeré účinky těchto alternativních metod nebyly vědecky ještě prozkoumány či potvrzeny.

Osobními etickými dilematy (obtížná volba mezi dvěma variantami) se zabývá otázka č. 16. 49 z 53 dotazovaných respondentů uvedlo, že při volbě mezi klasickou a alternativní medicínou žádná osobní dilemata neřeší, neboť jsou přesvědčeni o veskrze pozitivních účinnosti léčby (viz otázka č. 15). Více je tato problematika ještě rozpracována v rámci osobního neřízeného rozhovoru lékaři (viz níže).

Otázka č. 17 zjišťovala, z jakých etických důvodů by respondent při léčbě pacienta nevyužil alternativní metodu léčení navzdory vědomí, že tento způsob léčení existuje. Z celkového počtu 53 dotazovaných jich 22 uvedlo, že by alternativní metodu nedoporučilo hlavně z důvodu vlastní neinformovanosti o pozitivních i negativních účinnosti této metody, 15 dotazovaných by vždy upozornilo na existenci léčebné alternativy a 10 respondentů by alternativní medicínu nedoporučilo v případě, že by samotný pacient neměl důvěru v účinky této léčby, ostatní respondenti uvedli jako důvod případné zmaření účinků klasické medicíny z důvodů zbytečných nadějí pro pacienta.

Závěrečná část výzkumné části této práce obsahuje stručné shrnutí závěrů z osobního neřízeného rozhovoru s vybraným vzorkem lékařů, kteří ve své praxi

využívají některou z metod alternativní medicíny. Cílem bylo zjistit jejich názor na etické aspekty související s praktikováním těchto metod.

Závěry bodů 1, 5 a 6 osobního rozhovoru jsem přiřadil k otázkám podobného charakteru obsažených v anonymním dotazníku (viz výše otázky č. 10 a 11).

Na téma uvedené v bodě 2 – jaký vidí lékaři hlavní důvod přesunu od čistě klasických metod léčení k metodám alternativním – jich většina uvedla, že tímto důvodem je velmi úzká specializace klasické medicíny na konkrétní problém. Mnozí lékaři neléčí příznaky jako celek, ale zaměřují se pouze na problém spadající do jejich specializace. S pacientem často nevedou oboustranný dialog a nezapojují jej do rozhodování o vhodné metodě léčení. Toto vede k pocitu, že lékař má vrchnostenské postavení a pacient se nemůže samostatně rozhodovat. Dalším důvodem je také neschopnost klasické medicíny pacientovi pomoci. K takovém případě se sám pacient často uchyluje k vyhledávání osob praktikujících alternativní metody.

V bodě č. 3 jsem zjišťoval etický postoj lékařů k alternativním metodám z pohledu jedné z nejvýznamnějších etických norem v tomto oboru – Hippokratovy přísahy. V textu Hippokratovy přísahy je uveden slib, že lékař při léčbě pacienta nevyužije žádné prostředky, které by mohly pacientovi uškodit. Zajímalo mne, jak lékaři přistupují k této části slibu, když účinky alternativních metody nejsou zcela nebo vůbec prokázány. Všichni dotazovaní uvedli, že praktikují pouze takovou metodu, o jejich účincích jsou osobně přesvědčeni. Metody, u nichž nejsou plně informováni, neprotikují ani nedoporučují. Vše dělají tedy v souladu se svým svědomím. Při aplikaci těchto metod by lékař i pacient měli být osobně přesvědčeni o možnosti uzdravit se nebo zlepšit svůj zdravotní stav využitím této metody.

Bodem 4 osobního rozhovoru jsem chtěl po dotazovaných identifikovat negativní etické aspekty, které mohou s alternativním léčením souviset. Dotazovaní uvedli jako jeden z významných negativních aspektů finanční prospěch. Alternativní metody nejsou hrazeny veřejným zdravotním pojištěním a nejsou pevně stanoveny ceny za tyto výkony. Jako neetické spatřují aplikaci této metody pouze z důvodů dosažení

zisku, aniž by byl lékař osobně přesvědčen o její efektivitě. Dalším negativním aspektem s tímto souvisejícím může být tlak na doporučení této metody pacientovi, aniž by byl pacient seznámen s tím, že existují i případné vedlejší účinky, a s tím, že jde o metodu vědecky neprověřenou. Jako poslední negativum bylo uváděno vzbuzování u pacienta falešné naděje na vyléčení. Vždy by měl být pacient upozorněn na to, že se jedná o jednu z několika možných alternativ léčení.

6 Závěr

Každý z nás se momentálně nachází ve společnosti, která má svá etická pravidla. Mohou to být pravidla sepsaná přímo zákonnou normou obsahující akceptované a neakceptované způsoby chování jedince a stejně tak jsou to pravidla nepsaná, která jsou člověku vštěpovaná během jeho vývoje. Postupně si člověk vytvoří své morální zásady, které v životě aplikuje a jejichž dodržování úzce souvisí s jeho vlastním svědomím. Vlastnímu svědomí málokdo unikne, takže pokud porušíme svou nepsanou etickou hranici, často nám je odplatou psychický stav, který poté následuje. Etika je filozofickou disciplínou a je potřeba ji zkoumat jak v rámci dané komunity, tak i u jedince jako takového.

Alternativní medicínu je možné definovat jako medicínu používající léčitelské metody a založenou na přírodním způsobu léčení. Jednotlivé účinky alternativních metod nebyly pomocí vědeckých metod odhaleny a prozkoumány, proto se lze setkat s názory, že tyto metody mají nikoli léčební efekt, ale pouze placebo-efekt, kdy jejich vliv je patrný pouze v oblasti psychiky pacienta a následný léčebný účinek vyplývá z přirozené vlastní schopnosti sebeuzdravení.

Cílem této bakalářské práce je vyhledat zásadní etická hlediska, která rozdělují nebo naopak mohou představovat základ konstruktivního dialogu mezi vědeckou a alternativní medicínou. Výzkumná otázka zní, zda je z etického hlediska možná širší spolupráce mezi vědeckou a alternativní medicínou. Pro naplnění cíle této práce byly stanoveny tři hypotézy.

První hypotéza, že při léčení pacienta je možná z etického hlediska spolupráce klasické a alternativní medicíny, byla potvrzena. Obecně bylo využitím kvantitativní a kvalitativní metody šetření zjištěno, že informovanost odborné veřejnosti o metodách alternativní medicíny je velká. Řada lékařů a osob praktikujících alternativní metody se shodla, že pro naplnění hlavního etického kritéria, tedy využití všech dostupných metod k vyléčení pacienta, je spolupráce těchto dvou metod nutná. Stanovení, která z dvou variant má mít při léčení pacienta dominantní postavení, není

přítom podstatné. Sami osvědčení léčitelé nezpochybňují historickou úlohu lékaře a nenutí pacienta, aby od této metody ustoupil. U některých nemocí preferují nejprve využití vědeckých postupů a následně pak alternativní metody. Dotazovaní se také shodli na tom, že i alternativní metody by měly být na školách vyučovány a ve své praxi by je měli aplikovat lidé, kteří jsou v této oblasti vzdělaní. V posledních několika letech dochází k většímu využití alternativních metod samotnými lékaři v rámci jejich praxe. Tento posun je důsledkem toho, že v klasické medicíně je preferována úzká specializace lékaře. Toto ovšem může pacient pociťovat jako negativní efekt, neboť na jeho léčení se podílí řada odborníků a málokdo přistupuje k pacientovi – jeho tělu i duši – jako celku. Někteří lékaři také vedou velmi málo dialog s pacientem o jeho způsobu léčení. Metoda léčby je pacientovi přednesena jako fakt a on se naprosto minimálně může rozhodovat o jednotlivé metodě léčení. Léčitelé naopak většinou přistupují k tělu pacienta jako k celku, hovoří s ním a jako hlavní cíl budují mezi sebou a pacientem důvěru v daný způsob léčení.

Druhá hypotéza zněla, že hranice při použití alternativní a klasické medicíny lze určit. Tato hypotéza byla potvrzena. Každý, kdo využívá při léčení některou z metod, by měl být natolik erudovaný, aby byl schopen určit, zda se jedná o metodu vědeckou či nevědeckou. Tato informace by měla být sdělena i pacientovi, aby bylo naplněno další z etických kritérií léčby, tím je plná informovanost pacienta. Často může být alternativní metoda chápána pouze jako doplňková k léčbě klasické, nic to ale nemění na tom, že musí být při léčení jako alternativní prezentována.

Třetí hypotéza – odborná veřejnost z větší části odmítá využití alternativních metod při léčení pacienta a dodržuje standardní vědecké léčebné postupy – nebyla potvrzena. Ve výzkumné části této práce byly zjištěny závěry, že odborná veřejnost stále více využívá některé z alternativních metod i v rámci své lékařské praxe. Na alternativní metody již není nahlíženo jako na šarlatánství jenom proto, že naše současné vědecké postupy dosud neodhalily léčebné účinky některých metod. I současná medicína vzešla z lidového léčitelství, za desítky let byla řada metod potvrzena a dnes tvoří základy klasické vědecké medicíny. Etickým aspektem, zda by

tato léčba mohla pacientovi uškodit, se lékaři zabývají a shodují se na tom, že o metodě, kterou sami aplikují, jsou informováni a přesvědčeni o jejích pozitivních účincích.

Závěrem lze tedy shrnout, že mezi základní etické aspekty, které představují dialog mezi vědeckou a alternativní medicínou, lze zařadit snahu o využití všech metod při léčení pacienta, snaha lékařů rozšířit své obzory a získat co nejvíce informací i o neprověřených metodách, preference samotných pacientů vyzkoušet i metody postavené na přírodních a mimosmyslových vlivech, snaha o návrat k přírodním zdrojům léčby, pohled na pacienta jako celek a víra v samotné účinky alternativních metod. Mezi etické aspekty, které rozdělují klasickou a alternativní medicínu, patří tzv. podvodní léčitelé, kteří preferují pouze vlastní ekonomický užitek, nedostatek informovanosti některých lékařů, sdělování nepravdivých informací o účincích léčby a neochota vyzkoušet některou z alternativních metod.

Při rozboru této problematiky je důležité si uvědomit, že lékařská etika a s ní související použití alternativních druhů metod léčení, je založena na svědomí a mravnosti lékaře jako osobnosti. V případě, že se lékař nachází v dilematických situacích, neexistuje jednoznačný zákonný či jiným způsobem stanovený postup pro konkrétní jednání. Svědomí lékaře je jeho vlastností, vypěstovanou schopností posoudit, co je při léčení pacienta dobré a co špatné. Pojem svědomí je obsažen také v různých etických a právních normách, např. Všeobecné deklaraci lidských práv, Ženevské deklaraci, Lisabonské deklaraci, Listině základních práv a svobod, Etickém kodexu České lékařské komory atd. Je nesporné, že svědomí všech lidí není stejné a toto platí také u lékařů. Nemůžeme proto vyloučit, že jednání lékaře bude mylné. Svědomí člověka/lékaře však není neměnné, lze jej formovat a rozvíjet zejména vzděláváním, výchovou či rozvojem sebereflexe. Tento postoj zaujímá i Česká lékařská komora jako oficiální pohled na využití alternativní medicíny – lékař musí zvážit na základě svého svědomí, zda alternativní metodu při léčení pacienta využije či nikoli.

7 Seznam použitých zdrojů

1. ALEXANDER, J. a kol.: *Léčíme se s přírodou*. 1. vyd. Praha: Reader's Digest Výběr, 2001. 375 s. ISBN 80-86196-36-4.
2. BAUMGART, G.: *Přátelská medicína*. 1. vyd. Praha: Brána, 2000. 169 s. ISBN 80-7243-080-7.
3. GOLDMANN, R., CICHÁ, M.: *Etika zdravotní a sociální práce*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. 126 s. ISBN 80-244-0907-0.
4. GREENOVÁ, C.: *Konvenční medicína a alternativní léčba v každodenním životě, Pro zdraví a krásu*. 1.vyd. Praha: Euromedia Group, 2001. 111 s. ISBN 80-7202-776-X.
5. HANKA, Z., KUCHAR J.: *Léčitelé jak je neznáte*. 1. vyd. Praha: Eminent, 1991. 236 s. ISBN 80-900302-3-8.
6. JANČA, J.: *Velký receptář alternativní medicíny*. 1. vyd. Praha: Eminent, 2002. 203 s. ISBN 80-7281-121-5.
7. JANČA, J.: *Zdravé dítě a alternativní medicína*. 1. vyd. Praha: Eminent, 1993. 109 s. ISBN 80-900302-7-0.
8. JANČA, J.: *Alternativní medicína, komplexní prevence a léčba přírodními prostředky*. 2.vyd. Praha: Eminent, 2007. 260 s. ISBN 80-7281-041-3.
9. JANKOVSKÝ, J.: *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. 216 s. ISBN 80-7254-329-6
10. KETTNER, P.: *Léky, léčitelství a šarlatáni*. 1. vyd. Praha: Horizont, 1988. 203 s. ISBN 61-6338-9.
11. KOŘENEK, J.: *Lékařská etika*. 2. vyd. Praha: Triton, 2004. 234 s. ISBN 80-7254-538-8.
12. KŘIŽÍKOVÁ, E. a kol. *Alternativní medicína jako problém*. 1. Vyd. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0754-9.
13. KUTNOHORSKÁ, J.: *Etika ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-2069-2
14. MATOCHOVÁ, S.: *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. Brno: Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, 2009. 150 s.

15. MCLAUGHLINOVÁ, CH.: *Jak ulevit bolesti*. 1. vyd. Praha: Euromedia Group, 2001. 112 s. ISBN 80-7202-790-5.
16. MIHULOVÁ, M., SVOBODA, M.: *Zdraví přirozenou cestou*. 1. vyd. Liberec: Santal, 2004. 312 s. ISBN 80-85965-36-0.
17. MUNZAROVÁ, M.: *Lékařský výzkum a etika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 118 s. ISBN 80-247-0924-4.
18. MUNZAROVÁ, M.: *Zdravotnická etika od A do Z*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 149 s. ISBN 80-247-1024-2.
19. RUCKI, Š. :*Alternativní medicína – pomoc, nebo nebezpečí?* 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2000. 135 s. ISBN 80-7255-023-3.
20. VILDOVÁ, P.: *Vztahy odborné a laické veřejnosti k alternativním metodám péče o zdraví*. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Katedra ošetřovatelství, 2008. 140 s.

8 Klíčová slova

- Etika
- Lékařská etika
- Svědomí
- Alternativní medicína
- Vědecká medicína
- Placebo
- Léčitelství
- Dilema

9 Přílohy

Příloha 1 – Dotazník pro lékaře a osoby praktikující metody alternativní medicíny

Příloha 2 – Otázky pro lékaře pokládané v rámci osobního rozhovoru

Příloha 1 - Dotazník

Vážení,

jsem studentem 3.ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Tento dotazník je anonymní a výsledky budou zpracovány v mé bakalářské práci na téma: **Etické aspekty klasické a alternativní medicíny (etická dilemata vědecké a nevědecké medicíny, nástin možných shod a rozdílů).**

Prosím Vás, abyste zodpověděli níže položené otázky a odpovědi případně zaškrtnli dle nabídnutých možností nebo je vypsali do vymezeného prostoru.

Děkuji velmi za spolupráci.

Petr Krčál

1) Jste:

muž

žena

2) Do jaké věkové skupiny patříte?

18-29 let

30-44 let

45-59 let

60 a více

3) Vaše pracovní zařazení je?

lékař/ka

zdravotnický pracovník

ostatní.....

specialista využívající alternativní medicínu

4) Na jaký obor lékařské medicíny se specializujete? (prosím vypsát)

.....

5) Co si představujete pod pojmem alternativní medicína? (prosím vypsát)

.....

6) Jaké druhy alternativní medicíny při své praxi využíváte? (i více možností)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> akupresura | <input type="checkbox"/> áyurvéda | <input type="checkbox"/> fototerapie |
| <input type="checkbox"/> homeopatie | <input type="checkbox"/> chiropraxe | <input type="checkbox"/> jóga |
| <input type="checkbox"/> naturopatie | <input type="checkbox"/> osteopatie | <input type="checkbox"/> biofeedback |
| <input type="checkbox"/> iridologie | <input type="checkbox"/> kineziologie | <input type="checkbox"/> aromaterapie |
| <input type="checkbox"/> Bachovy esence | <input type="checkbox"/> hydroterapie | <input type="checkbox"/> masáže |
| <input type="checkbox"/> Muzikoterapie | <input type="checkbox"/> reflexní terapie | <input type="checkbox"/> Alexandrova metoda |
| <input type="checkbox"/> autogenní trénink | <input type="checkbox"/> Batesova metoda | <input type="checkbox"/> bioenergetika |
| <input type="checkbox"/> ostatní | <input type="checkbox"/> nevyužívám žádnou | |

7) Který z níže uvedených pojmů dle Vašeho názoru se nejvíce významově blíží pojmu etika? (můžete vybrat více možností)

- | | | |
|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> mrav | <input type="checkbox"/> zvyk | <input type="checkbox"/> obyčej |
| <input type="checkbox"/> nepsaná norma chování | <input type="checkbox"/> morálka | <input type="checkbox"/> zvyklost |
| <input type="checkbox"/> požadavek společnosti na jednání jednotlivce | <input type="checkbox"/> zákonná norma chování | |

8) Jakými etickými aspekty (hledisky) se řídíte při rozhodování, zda při léčení pacienta použít některý z druhů alternativní medicíny?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> druh nemoci | <input type="checkbox"/> stadium nemoci | <input type="checkbox"/> přání pacienta |
| <input type="checkbox"/> typ osobnosti pacienta | <input type="checkbox"/> dosavadní účinnost klasické (vědecké) medicíny | |
| <input type="checkbox"/> snaha o využití všech dostupných možností k vyléčení pacienta | | |
| <input type="checkbox"/> víra v účinky alternativní medicíny | <input type="checkbox"/> věk pacienta | |
| <input type="checkbox"/> finanční možnosti pacienta | | |
| <input type="checkbox"/> jiné | | |

.....

14) Souhlasíte s tím, že z etických důvodů, by mělo být používání alternativních metod léčení upraveno zákonem?

- ano ne

15) Myslíte si, že použití alternativních metod při léčení může pacientovi uškodit? (odpovědi prosím rozveďte)

ano

.....

ano, některé.....

ne

.....

16) Řešíte nějaká osobní etická dilemata (obtížná volba mezi variantami) při použití alternativních metod léčení pacienta?

ano

(rozveďte).....

ne, žádná nemám.

17) Z jakých etických důvodů byste při léčení pacienta nevyužil/a alternativní metodu i přes vědomí, že tento způsob léčení existuje?

.....

Příloha 2 – Otázky kladené lékařům v rámci osobního neřízeného rozhovoru

- 1) Jaký máte názor na využití alternativní medicíny při své lékařské praxi? Využíváte ji převážně jako doplňkovou nebo v některých případech i jako hlavní léčebný postup?
- 2) Jaký vidíte hlavní důvod přesunu od čistě klasických metod k metodám alternativním?
- 3) V textu Hippokratovy přísahy je uveden slib, že lékař při léčbě nevyužije žádné prostředky, které by mohly mít škodlivé účinky na zdraví pacienta. Jak z etického pohledu přistupujete k této části slibu, když účinky alternativních metod nejsou zcela prokázány?
- 4) Definujte prosím negativní etické aspekty, které mohou s alternativními metodami léčební souviset.
- 5) Domníváte se, že lze určit hranici mezi použitím klasické a alternativní medicíny?
- 6) Domníváte se, že je možná spolupráce mezi klasickou a alternativní medicínou?