

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**  
**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**  
**Katedra antropologie a zdravotvdy**

**Bakalářská práce**

Barbora Heřmanská

Přírodopis se zaměřením na vzdělání

Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělání

**Informovanost studentů Pedagogické fakulty UP  
v Olomouci o možnostech alternativní medicíny**

Olomouc 2019

vedoucí práce: Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Informovanost studentů Pedagogické fakulty UP v Olomouci o možnostech alternativní medicíny“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

V Olomouci dne

Podpis

**Děkuji Mgr. Petru Zemánkovi, Ph.D., za odborné vedení bakalářské práce, poskytování rad a materiálových podkladů k práci.**

# OBSAH

<b>OBSAH</b> .....	<b>4</b>
<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1 CÍL PRÁCE</b> .....	<b>8</b>
<b>2 TEORETICKÉ POZNATKY</b> .....	<b>9</b>
2.1 Alternativní medicína .....	9
2.1.1 Definice alternativní medicíny .....	10
2.1.2 Alternativní medicína v ČR .....	11
2.1.3 Rozdíly mezi alternativní a klasickou medicínou .....	13
2.2 Placebo efekt.....	14
2.3 Metody alternativní medicíny.....	15
2.1.4 Homeopatie.....	15
2.1.5 Akupunktura.....	18
2.1.6 Akupresura.....	21
2.1.7 Aromaterapie .....	22
2.1.8 Fytoterapie.....	23
2.1.9 Jóga .....	24
2.4 Rizika alternativní medicíny.....	26
<b>3 METODIKA PRÁCE</b> .....	<b>27</b>
3.1 Metodika výzkumu .....	27
3.1.1 Teoreticko-praktická příprava.....	27
3.1.2 Výzkumné problémy.....	28
3.1.3 Charakteristika výzkumného souboru .....	28
3.1.4 Použitá metoda.....	29
3.1.5 Organizace výzkumu .....	29
<b>4 Výsledky</b> .....	<b>31</b>
<b>5 DISKUSE</b> .....	<b>57</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>62</b>

<b>Souhrn .....</b>	<b>63</b>
<b>Summary .....</b>	<b>64</b>
<b>REFERENČNÍ SEZNAM .....</b>	<b>65</b>
Seznam použité literatury .....	65
Seznam použitých symbolů a zkratek .....	69
Seznam obrázků.....	70
Seznam příloh .....	72

## **PŘÍLOHY**

## ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je Informovanost studentů Pedagogické fakulty UP v Olomouci o možnostech alternativní medicíny. O tento druh medicíny se zajímám a mám k ní velmi kladný vztah. Pokud je to možné, preferuji metody alternativní medicíny na úkor použití různých preparátů klasické medicíny, samozřejmě po předchozí konzultaci s lékařem. Vycházím při tom z pozitivních zkušeností celé naší rodiny, kdy se nám díky těmto alternativním metodám podařilo vyléčit hned z několika nemocí.

Dle mého názoru je v poslední době problematika alternativní medicíny často diskutovaná, a to jak mezi odborníky, tak laickou veřejností. Myslím si, že příčinou je neustále narůstající nespokojenost pacientů s metodami klasické medicíny. Důvodem této nespokojenosti je i fakt, že se z klasické medicíny vytrácí lidský přístup. Na zdravotnický personál a lékaře jsou mnohdy kladeny vysoké nároky, které brání individuálnímu přístupu k pacientům. Díky tomu si pak mohou pacienti připadat nepříjemně a raději si zvolí metodu alternativní medicíny, kde je vlídný a lidský přístup jedním ze základních pravidel.

Samozřejmě se i zde najdou názory odpůrců, kteří jsou striktně proti a alternativní medicínu vůbec neuznávají. Naopak jsou ale i lidé, kteří akceptují pouze alternativní medicínu. Což je problémem hlavně v případě vážných onemocnění, kdy je klasická medicína na místě. Osobně si myslím, že oba tyto názory jsou poměrně extrémní. Dle mého názoru je nejlepším řešením spolupráce klasické a alternativní medicíny. Klasická medicína má nezastupitelný význam v diagnostice a léčbě vážných onemocnění, naopak alternativní medicína by se měla angažovat hlavně v prevenci, případně jako léčba doplňková.

Je také důležité zmínit, že u alternativní medicíny, na rozdíl od medicíny klasické, nikdy nebyly vědecky zjištěny léčebné účinky. I přes to je ale mnoho lidí, kteří se díky alternativní medicíně vyléčili z nejrůznějších chorob. Určitě zde hraje důležitou roli psychika daného člověka a skutečná víra v uzdravení. Dále je důležité říci, že velké množství metod alternativní medicíny zahrnuje řadu různých rituálů, které působí blahodárně nejen na naše tělo, ale i mysl. Proto si myslím, že v oblasti prevence je alternativní medicína tím nejlepším řešením.

Tato práce se bude skládat z teoretické a praktické části. První část bude věnována alternativní medicíně jako takové, její charakteristice a postavením v České republice. Dále se budu zabývat rozdíly mezi alternativní a klasickou medicínou a v neposlední řadě také

jednotlivými metodami alternativní medicíny, jejich využitím či případnými riziky. V praktické části mé práce budu zpracovávat kvantitativní výzkum. Zde jsem zvolila formu dotazníků, kterými bude ověřovat informovanost, osobní zkušenosti a také názory studentů Pedagogické fakulty v oblasti alternativní medicíny.

# 1 CÍL PRÁCE

Cílem bakalářské práce je charakterizovat alternativní medicínu a její metody. Popsat historický vývoj alternativní medicíny a zhodnotit její současné postavení v České republice. Prostřednictvím kvantitativního zkoumání a technikou dotazníku zjistit, jaká je informovanost studentů Pedagogické fakulty UP v Olomouci v oblasti alternativní medicíny. Stanovit, kde se nejčastěji poprvé setkali s tímto termínem. Určit jejich vztah a zkušenosti s touto medicínou.

## 2 TEORETICKÉ POZNATKY

Následující kapitola této práce se věnuje teoretickým poznatkům týkajících se dané problematiky. Kapitola obsahuje charakteristiku a přesnou definici alternativní medicíny. Rovněž objasňuje pozici alternativní medicíny v České republice. Jsou zde uvedeny hlavní rozdíly mezi klasickou a alternativní medicínou. Jedna část je věnována placebo efektu, který úzce souvisí s řešenou problematikou. Nakonec tato kapitola rozebírá vybrané metody alternativní medicíny a její možná rizika.

### 2.1 Alternativní medicína

Alternativní medicína je komplexem mnoha diagnostických i terapeutických metod. Škála těchto metod je velmi široká a neustále roste. Jejich počet nelze přesně stanovit, jelikož se objevují stále nové metody, případně nové varianty metod starých. Termín alternativní medicína byl poprvé uplatněn ve 30. letech 20. století ve Francii. Vedle tohoto pojmenování známe pro danou oblast mnoho jiných termínů (Heřt, 2011, s. 13,14). Jako příklad lze uvést léčitelství, tradiční medicínu, přírodní medicínu, nekonvenční medicínu, šarlatánství a mnoho dalších. Všechny tyto názvy jsou často používány jako synonyma k pojmu alternativní medicína, ovšem ne vždy vhodně (Heřt, 1995, s. 15,16). V USA je nejčastěji používáno synonymum CAM, complementary and alternative medicine. V Evropě je obvykle používán termín komplementární medicína (Heřt, 2007)

Podle Křížové (2015) se nekonvenční medicína skládá ze všech léčebných metod, které nevykazují žádné vědecky ověřené účinky. Podle užití se dále dělí na alternativní nebo komplementární. Alternativní medicína je zde chápána jako užití metody nevědecké namísto vědecké a komplementární medicína je brána jako užívání vědeckých i nevědeckých metod společně.

Samotné slovo alternativní můžeme chápat jako druhou možnost, která vylučuje možnost první. Tímto výrazem také mnohdy označujeme něco, co je v opozici vůči něčemu dominantnímu. Na druhou stranu pojem alternativní neznámá vždy to, že má odlišnou náplň svého působení (Křížová, 2015, s.13). Mnoho lékařů také neuznává pojem medicína u různých alternativních metod. Jejich názor je takový, že medicína je jen jedna, ta klasická

a rozhodně se tak nemají označovat alternativní metody, se kterými nemá nic společného (Heřt, 1995, s. 15).

Základním znakem, který spojuje všechny metody alternativní medicíny je ten, že žádný z jejich směrů nevykazuje důvěryhodný vědecký důkaz dle nároků moderní vědy, týkající se efektivity těchto metod. Často se setkáváme se snahou měřit účinnost léčby dle vzoru klinických studií, zde ale opět chybí objasnění mechanismu účinku, tak aby byl srozumitelný pro představitele přírodních věd (Křížová, 2004, s. 17).

Léčit pomocí alternativní medicíny znamená snažit se o posílení vitality a opětovné dosažení vrcholu zdraví, kdy si nemocný s případnou nemocí bude schopen sám poradit. Nejedná se tedy o pouhé potlačování či odstraňování symptomů (Křížová, 2015, s. 27).

Principy alternativní medicíny vychází z rozmanitých přírodních podmínek. Teprve jejich pochopení a dodržování může vést k očekávaným výsledkům. Což je v dnešní době dost komplikované. Velkému množství populace se některé tyto zásady mohou zdát hloupé, zbytečné, či nelogické. A to z pravidla z toho důvodu, že si nechtějí připustit spojitost alternativní medicíny s přírodou, která je jejím základním stavebním prvkem. Dnešní klasická medicína původně také vycházela z těchto principů, ale důsledkem neustálého pokroku, modernizace a spěchu se z ní tento původ postupně vytrácel, až zmizel úplně (Janča, 1990, s. 13).

Alternativní medicína tedy stále roste a své uplatnění získává kromě urgentu snad ve všech oblastech medicíny (Beneš, 2019).

### **2.1.1 Definice alternativní medicíny**

Pro alternativní medicínu bylo doporučeno mnoho definic. Rozdíly mezi jednotlivými definicemi pouze odráží přístup jednotlivých osob či organizací, které danou definici vytvořili (Pfeiffer, 2019, s. 267). Nejjednodušeji vymezil pojem alternativní medicína Heřt (2011) takto: „alternativní medicína je zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny“.

Jako další možnou definici lze uvést tu od Wayne B. Jonase, která zní takto: „alternativní medicína je oblastí léčebných prostředků, která zahrnuje všechny zdravotní systémy, modalitty, praxi a jejich průvodní teorie a víry, jiné než ty, které jsou vlastní politicky dominujícímu systému zdravotní péče konkrétního společenství

nebo kultury v daném historickém období“ (Heřt, 2011, s. 13). W. B. Jonas je významný americký lékař, který se značně zajímá o alternativní medicínu a její metody (Jonas, 2005, s. 69).

Ovšem podle Heřta (2011) tyto ani další definice nevyhovují, jelikož nevyjadřují charakter metod alternativní medicíny ani opodstatnění jejich účinku. Následkem tohoto tvrzení vznikla nová definice, kterou Heřt (2011) považuje za vhodnější: „Alternativní medicína je soubor metod, které vědecká medicína všeobecně nepoužívá, protože 1) principy metod alternativní medicíny odporují vědeckým poznatkům, 2) jejich účinnost nebyla prokázána standartním vědeckým postupem a 3) účinek má být zprostředkován duchovními nebo neznámými silami“.

Jako jednu z nejdůležitějších a nejnovějších je nutno uvést také definici WHO, která zní v překladu asi takto: „alternativní medicína se týká širokého souboru postupů zdravotní péče, které nejsou součástí tradiční nebo konvenční medicíny dané země, také nejsou plně integrovány do hlavního systému zdravotní péče“ (Pfeiffer, 2019, s. 268).

Díky tomu, že alternativní medicína nemá přesně stanovenou definici a každý si může zvolit jinou, dochází k častým nedorozuměním jak mezi lékaři či léčiteli, tak mezi laickou veřejností (Heřt, 1995, s.13).

## **2.1.2 Alternativní medicína v ČR**

Po druhé světové válce až do roku 1989 byla v Československu jedinou možností zdravotní péče vědecká medicína. Díky zavedení bezplatného systému v letech 1948-1952 se stala přístupnou pro všechny obyvatele tehdejšího Československa. V této době se klasické medicíně velmi dařilo, převážně díky hromadnému používání antibiotik a rychlému vývoji v oblasti chirurgie. Tento směr ale postupně zeslaboval a v 80. letech bylo již zdraví československých občanů oproti vyspělým zemím Evropy značně zaostalé. I přes velkou prosperitu klasické medicíny alternativní metody ani v toto období nezanikly, přestože poskytování péče léčiteli bylo zakázáno (Křížová, 2015, s. 40).

Po roce 1989 k nám proniká mohutný západní trh, který využívá naší neznalosti mnoha alternativních metod a usilovně rozšiřuje své výrobky. To se týká hlavně homeopatie, která u nás v tomto období prodělala obrovský boom. Ve všech lékárnách bylo možno zakoupit volně prodejné homeopatické přípravky (Heřt, 1995, s. 21). Došlo tak k neřízenému

rozvoji alternativní medicíny na soukromém trhu a zároveň ke snížení kontroly nad řízením zdravotnických služeb (Křížová, 2004, s. 23).

Do české medicíny se začlenila kromě homeopatie také akupunktura, která byla v okruhu zákonem zaručených služeb až do roku 1997. Do té doby byla také součástí postgraduálního studia lékařů. Do roku 2000 se rovněž mnohonásobně zvýšila registrace lidových léčitelů o živnostenský list, pro který nebylo potřeba žádné kvalifikované vzdělání (Křížová, 2015, s. 40, 41). V roce 2001 pak proběhla novela živnostenského zákona, který nově nedovoluje, aby bylo osobám bez patřičného vzdělání umožněno provádět zdravotnické služby (Křížová, 2004, s. 23)

V 90. letech alternativní medicína prodělala hodně změn. Na počátku 90. let bylo zaznamenáno mnoho aktivit pro propagaci oficiálního uznání alternativní medicíny. Důsledkem toho bylo akceptování homeopatie a akupunktury jakožto lékařských metod. Byla určena Homeopatická lékařská společnost, která se stala členem České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Roku 1993 byla homeopatie uznána za léčivou metodu, kterou mohl provádět každý, kdo měl právo léčit. Tento prudký rozvoj měl ale také rychlý pád. Začaly se objevovat rozdílné názory na alternativní medicínu a také případy zneužívání léčitelství za účelem vlastního obohacení. V polovině 90. let Ministerstvo zdravotnictví zrušilo postgraduální výuku homeopatie v Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Dále byla vyloučena homeopatická společnost z České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Akupunktura byla vyňata z nabídky zákonem hrazené péče (Křížová, 2015, s. 41,42).

V současnosti jsou metody alternativní medicíny poskytovány lékaři i léčiteli. Lékaři spíše provozují akupunkturu, homeopatii, eventuálně metody čínské medicíny. Naproti tomu laičtí léčitelé se zabývají spíše o léčbu pomocí energií a bylinkářství, ale mnohdy se pokoušejí praktikovat právě homeopatii či akupunkturu, přestože to zákon zakazuje. Zde pak nastává často diskutovaný problém. Zatímco lékaři jsou vázání kodexem, musejí vést nespočet dokumentací, jsou odpovědní za svou práci a v případě pochybení nesou následky, léčitelé nemají ani jednu z těchto povinností. V případě pochybení, nenesou žádné právní následky, což se jeví jako obrovský problém, pokud se bavíme o lidském zdraví (Křížová, 2004, s. 24).

Křížová (2004) ve své publikaci uvádí výsledky dotazníkového šetření, které se týká názorů českých lékařů na alternativní medicínu. Z volných odpovědí, které v knize cituje, je možno vyčíst jak negativní, tak pozitivní názory. Lékaři se ale většinou shodli, že nemá smysl metody alternativní medicíny zakazovat. Nejlepším řešením by bylo právně upravit činnost léčitelů a jejich povinnosti, které by byly jasně definovány. Měli by vést patřičnou dokumentaci, odvádět daně a být v případě pochybení odpovědní za své činy.

Pokud se na alternativní medicínu u nás podíváme z širšího hlediska, uvádí se, že v této oblasti, oproti jiným vyspělým zemím, pokulháváme. Není u nás známa žádná propagace alternativní medicíny a její šíření je tady odkázáno pouze na zkušenosti a doporučení lékařem či známými (Pfeiffer, 2019, s. 211). S tím jde ruku v ruce i vyjádření České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, která uvádí, že nejrozumnějším řešením je odmítavý postoj lékaře k metodám alternativní medicíny a posílení pacientovy důvěry v oblasti metod vědecky ověřených (Beneš, 2019).

Jsme také jednou ze zemí Evropské unie, která zatím neposkytla žádné výzkumné týmy, potřebné pro zkoumání alternativní medicíny. Proto se rovněž neúčastníme žádných mezinárodních průzkumů realizovaných Světovou zdravotnickou organizací či NATO (Pfeiffer, 2019, s. 211).

### **2.1.3 Rozdíly mezi alternativní a klasickou medicínou**

Hlavním rozdílem klasické medicíny, oproti medicíně alternativní je, že veškeré její metody, postupy a doporučení jsou postaveny na objektivních důkazech (Heřt, 2011, s. 12), zatímco metody alternativní medicíny často působí léčivě díky duchovním silám či jiným dosud neobjevených schopnostem (Heřt, 2011, s. 210). Pro alternativní medicínu je typické používání pouze těch prostředků a metod, které mají přírodní původ, což pro klasickou medicínu rozhodně neplatí (Janča, 1990, s. 18).

Zatímco alternativní medicína na člověka pohlíží komplexně, klasická medicína mnohdy používá poněkud jiný systém. Specializuje se většinou pouze na určité orgány, a právě možnost jakéhosi celkového pohledu na pacienta se zde vytrácí (Rucki, 2008, s. 5,6).

Také terminologie alternativní medicíny není přesně ustálena, na rozdíl od medicíny vědecké (Heřt, 2007). Vědecká medicína je logická, srozumitelná a tvoří jednotný systém.

Naopak alternativní medicína je s logikou často v rozporu, tvoří ji řada různorodých metod a srozumitelnost zde nahrazuje spíše magičnost a tajuplnost. Klasická medicína dokáže určit přesnou diagnózu pacienta, kdežto medicína alternativní tuto schopnost nemá.

Důležitým rozdílem je rovněž vedení evidence a dokumentace, což je nedílnou součástí klasické medicíny, v alternativní medicíně tyto záznamy chybí. Zásadním rozdílem také je, že klasickou medicínu aplikují pouze odborně vzdělaní lékaři, na rozdíl od alternativní medicíny jejíž některé metody používají laici, bez patřičné erudice (Heřt, 2011, s. 210,211).

## **2.2 Placebo efekt**

Jelikož je u většiny metod alternativní medicíny účinek působení přisuzován právě placebo efektu, považují za nezbytné tento pojem objasnit.

Slovo placebo pochází z latiny a v překladu znamená „budu se líbit“. Tímto termínem se nazývá léčebná látka, bez vlastního účinku, která se používá namísto látky účinné, pro fingování jejího pozitivního působení (Heřt, 2008, s. 176). Placebo efekt je tedy objasňován tím, že lidé skutečně věří v pozitivní účinek léku. Uvádí se, že až 50 % pacientů trpících bolestmi a jinými obtížemi, pozitivně reaguje při podání placeba (Rucki, 2008, s. 125).

Placebo efekt převážně ovlivňuje psychický stav osob než stav fyzický. Jeho účinek je tedy často přínosnější u pacientů s psychickými nebo psychosomatickými obtížemi.

Placebo má ještě druhou možnost vysvětlení, ta je ovšem méně uznávaná. Říká, že placebo efekt je blízký psychoanalytickému přenosu. Placebem je tedy, jak je již zmíněno výše, kladně ovlivněno vědomí pacienta a osobní vnímání jeho nemoci. Tím se v mozku produkuje zvýšené množství endorfinů, které redukují vnímání bolesti. Sekundárně pak tyto změny mohou blahodárně ovlivňovat vegetativní nervový systém pacienta, jeho krevní tlak či srdeční rytmus (Heřt, 2008, s. 177).

Farmaceutické firmy placebo běžně používají ve svých klinických studiích, ve kterých je běžným postupem dokázat, že nová léčivá látka má statisticky významnější přínos pro konkrétní onemocnění než podávané placebo. Teprve po tomto potvrzení může být nový preparát schválen a uveden na trh. V těchto studiích mívá placebo příznivý účinek

až ve 30 % případů, nová látka musí mít tudíž vždy větší úspěšnost (Nayernouri, 2017, s. 721).

## **2.3 Metody alternativní medicíny**

Jak je již zmíněno výše, metod alternativní medicíny je mnoho, je tedy na místě snažit se je jaksi uspořádat. Což je poněkud obtížné, jelikož některé metody jsou propojené nebo na sebe plynule navazují, jiné jsou naopak zase směsicí více izolovaných metod (Heřt, 2011, s. 15).

Heřt (1995) ve své publikaci uvádí dělení metod alternativní medicíny podle různých aspektů. První možností, je dělení alternativních postupů podle původu. Rozlišujeme zde metody domácí, pro nás tedy české či slovanské. Dále metody vzniklé v USA, západní Evropě a metody orientální. Mezi orientální metody patří převážně ty čínské, japonské nebo indické.

Další dělení je dle doby vzniku, kdy máme metody s bohatou historií, zde řadíme například bylinkářství nebo čínskou medicínu. Vedle toho metody uměle vytvořené, které vznikly nedávno, jako příklad lze uvést Vollovu elektroakupunkturu (Heřt, 1995, s. 15).

V jiné publikaci se můžeme setkat se členěním jednotlivých metod podle očekávaného či již určeného způsobu působení. Tak se dělí alternativní metody do několika skupin. Jako příklad můžeme uvést přírodní metody, homeopatii, exotické léčebné soustavy, akupunkturu, léčení vírou a další (Heřt, 2011, s. 15).

V této práci se budu zabývat pouze několika vybranými metodami, které jsou buď pro mne samotnou zajímavé, nebo s nimiž mám osobní zkušenost.

### **2.1.4 Homeopatie**

Slovo homeopatie pochází z řečtiny. Homoios znamená podobný a pathos překládáme jako žal, či nemoc. Jedná se o léčbu, která napomáhá organismu s onemocněním tím, že stimuluje obranné látky tělu vlastní při uzdravování (Dr. Peithner KG). Rýc (1993) definuje homeopatii takto: „je to lékařská metoda spočívající v tom, že se pacientovi podává jako lék homeopaticky zředěná látka, která by v koncentrovaném množství byla schopna vyvolat podobné příznaky u jedince zdravého“.

Homeopatie je také systémem poznatků o osobitém vývoji organismů, její léčba je založená právě na těchto znalostech. Nemoc je vnímána jako vyjádření nerovnováhy organismu a oslabení jeho vitální stránky. Homeopaté sledují člověka jako celek, pozorují ho nejen po fyzické stránce, ale také po stránce psychické a emocionální. Pro přípravu homeopatických preparátů jsou použity výhradně přírodní látky, přičemž ani při dlouhodobém užívání těchto přípravků nedochází k fyzické ani k psychické závislosti (Fesik, 2017, s. 6).

### **Historie homeopatie**

První zmínky o tom, že nemoc se má léčit látkou, která vyvolává podobné účinky, jsou známy již z 5. století př. n. l. Tehdy tuto myšlenku prosazoval Hippokrates (Lockie, 2002, s. 12). Jako terapeutická metoda se však homeopatie prosadila asi před dvěma stoletími.

Prvním, kdo se začal o principy homeopatie znovu zajímat, byl německý lékař a chemik Samuel Hahnemann. Jasně definoval principy homeopatie a aplikoval je do běžných léčebných postupů, které často platí dodnes. Proto se o něm také hovoří jako o zakladateli moderní homeopatie (Hayfield, 1995, s.10). Vedl mnoho výzkumů, nejprve na sobě a na zdravých jedincích, později výzkum rozšířil také na nemocné. Pacienty nejdříve důkladně vyšetřil a zaznamenal veškeré důležité informace týkající se způsobu jejich života. Následně, podle zásady léčit podobné podobným, zvolil vhodný lék.

V roce 1843, po smrti Hahnemana, homeopatie již byla známá v různých koutech světa. Přestože byly časté mezi zastánci a odpůrci této metody časté konflikty, homeopatie se dále rozšiřovala. Zřizovaly se homeopatické školy i nemocnice. V průběhu cholery epidemie byla v homeopatické nemocnici v Londýně údajně až o polovinu menší úmrtnost, než v nemocnici klasické. Tato fakta ale nebyla nikdy zveřejněna, což jen poukazuje, jaký už tehdy měla oficiální medicína společenský vliv.

Začátkem 20. století byla homeopatie utlačována klasickou medicínou, čemuž pomohla i nejednotnost postupů homeopatických lékařů. Na konci 20. století zájem o homeopatii opět vzrostl a v mnoha zemích světa je dodnes homeopatie uznávanou léčebnou metodou (Lockie, 2002, s. 15,16,17).

## **Principy homeopatie**

Jak je již zmíněno výše, hlavním principem homeopatie je, že se podobné léčí podobným (Lockie, 2002, s. 18). Proto je nutné znát patogeneze homeopatických léčiv. Přičemž ale nesmíme zapomenout, že každý jedinec může být vůči dané substancí jinak citlivý (Rýc, 1993, s. 8). Jedná se tedy o poměrně individuální záležitost. V dnešní době již známe působení nejméně 2000 látek. V běžné praxi se ale používá pouze několik set z nich. Pro tyto účely byly sepsány knihy *Materia medica*, které obsahují přehled všech příznaků, jež vyvolávají dané látky (Hayfield, 1995, s. 12).

Další nutností je pozorovat pacienta homeopaticky. V běžné lékařské praxi jsou pro danou chorobu definované nejčastější společné příznaky. V homeopatické praxi ale musí lékař kromě těchto příznaků vyzorovat i ty nekonstantní, které jsou pro každého jiné. Právě díky tomuto umění najít a rozpoznat příznaky klasické od těch individuálních je umožněno homeopatům předepsání toho nejvhodnějšího léku (Rýc, 1993, s. 9).

Poslední a rovněž důležitou zásadou homeopatie je používání specificky připravených homeopatických preparátů. Mnoho přípravků je tvořeno z vysoce aktivních či dokonce jedovatých látek. Už Hahnemann tehdy stanovil, že léky musí být vysoce zředěny, aby se neprojevovaly žádné vedlejší účinky. Navíc zjistil, že čím více jsou látky zředěny, tím mají pozitivnější účinky. Což zní při představě, že v léku zůstane možná pár molekul původní látky, poněkud absurdně. Na druhou stranu je užití těchto léčiv, přestože jsou připravovány i z jedovatých látek, naprosto bezpečné. Homeopat tedy musí kromě vhodně zvoleného přípravku zvolit i jeho ředění, které je nejvhodnější pro daného pacienta (Lockie, 2002, s. 28).

## **Homeopatický lék**

Výroba homeopatického preparátu začíná zpravidla sběrem rostlinného materiálu v místě jeho přirozeného výskytu. Následuje kontrola určení rostliny a zjištění obsahu vody. Poté se rostlina minimálně 21 dní maceruje v alkoholovém roztoku. Takto vzniklá matečná tinktura se následně přefiltruje a tvoří základ pro homeopatická ředění (Rýc, 1993, s. 14).

Hahnemannova metoda spočívá ve stonásobném ředění, kdy je jedna kapka z původní matečné tinktury ředěna 99 kapkami alkoholu (Alther, 2010, s. 94). Takto připravený roztok se pak silně protřepává, což umožňuje uvolnění léčivé energie z výchozí látky a zesílení

jejího účinku (Hayfield, 1995, s. 12). Výsledkem je roztok označený jako „1CH“. Celý postup se opakuje, jednu kapku „1CH“ ředíme 99 kapkami alkoholu a protřepeme, získáme tak roztok „2CH“. Takto se postupuje až do koncentrace „30CH“ (Alther, 2010, s. 94).

Homeopatické léky se podávají nejčastěji ve formě granulí, kdy jedna tuba obsahuje asi 4 gramy těchto granulí, tedy zhruba 80 kusů (Rýc, 1993, s. 17). Na granule se nesmí sahat rukou, protože léčivé látky jsou obsaženy už na jejich povrchu (Alther, 2010, s. 94). Další formou jsou globule, zde představuje jedna tuba celou dávku léku. Jako méně používané formy homeopatických léčiv je možno zmínit tablety, sirupy či masti (Rýc, 1993, s. 17).

### **2.1.5 Akupunktura**

Akupunktura je tradiční metoda pocházející z východní Asie. Její léčba probíhá hlavně pomocí vpichů jehel různých tvarů do řady tzv. aktivních bodů. Úkolem akupunktury je vyrovnaní energetické nerovnováhy (Heřt, 2008, s. 10). Akupunktura je v dnešní době jednou z nejpoužívanějších metod alternativní medicíny (Heřt, 2002, s. 15). Vytváří spletitý a detailní systém, který nese myšlenky čínské filozofie a vychází z mystického pochopení života (Heřt, 1995, s. 23).

Dnes je nejčastěji používána jako terapie proti bolesti či při kloubních onemocněních (Stuhlmacher, 2009, s. 108).

#### **Historie akupunktury**

Není přesně známo, odkdy se akupunktura používá. Stejně jako není jisté, zda vznikla v Číně, či v Koreji (Heřt, 2002, s. 15). Údajně to mohlo být již před 5000 lety (Heřt, 1995, s. 23). Její primární myšlenka představovala spíše jakýsi rituál. Skrze krvavou ránu vzniklou vpichem jehly bylo umožněno zlým duchům odejít z nemocného těla jedince a tím ho uzdravit. Tato teorie byla brzy nahrazena ideou o toku životní energie a doplněna o tehdejší nábožensko-filozofické pojetí života a nemoci (Heřt, 2002, s. 15).

Akupunktura se v Číně dále vyvíjela až do období dynastie Čching, kdy se mohutně rozrostla vědecká medicína (Attenborough, 1997, s. 16). Navrácení k akupunktuře pak nastalo v Číně v 50. letech díky politickým a ekonomickým změnám, které také souvisely s nedostatkem léků a vědecky vzdělaných lékařů. Zásluhy jsou

přisuzovány také Mao Ce-tungovi, který obnovení tradiční medicíny navrhl (Heřt, 2002, s. 17).

První, kdo přinesl do Evropy zprávy o akupunkturu, byl v roce 1683 holandský lékař Willem Ten Rhyne (Attenborough, 1997, s. 16). Sám tento název také vymyslel, neboť v Číně se pro akupunkturu používá termín *t'iou*. Rozvoj akupunktury v Evropě však nastal až v 18. století. V roce 1812 francouzský lékař zavedl do akupunkturní jehly elektrický proud, čímž v podstatě vytvořil elektroakupunkturu.

Dále probíhala celá řada výzkumů, které ale neprokázaly principy čínské akupunktury. Mnoho západních lékařů tak od této metody upustilo. Byli ale i takoví, kteří v akupunkturu věřit nepřestali. Jedním z nich byla i Melzackova, která vysvětlila terapeutický efekt akupunktury neurofyziologicky (Heřt, 2002, s. 15,18).

Dnes je akupunktura uznávána v mnoha zemích světa. Konají se mezinárodní a světové konference akupunkturistů. Akupunkturu se věnuje také několik odborných časopisů (Růžička, 2016, s. 19).

### **Principy akupunktury**

Akupunktura vychází z tradiční čínské medicíny a má za úkol podporovat proudění energie *čchi* tělem člověka. Aby k tomu došlo, akupunkturista hbitě zapichuje do daných bodů na kůži kovové, stříbrné nebo zlaté jehličky. Jednotlivé akupunkturní body spojují jednotlivé orgány a mohou tak na ně působit. Na lidském těle se nalézají 361 akupunkturních bodů, které se vyskytují podle daných meridiánů (Wu, 2016, s. 86).

Energie *čchi* je považována za jakousi původní látku, tvůrce síly a hmoty. Dvojice *jang-jin* se rovněž zrodila z této pralátky (Heřt, 2002, s. 24). Odůvodnění všech jevů je přisuzováno právě principům *jang-jin*. Jsou to dva odporující si prvky, které ale jeden bez druhého nemohou existovat. Napětí mezi *jinem* a *jangem* je zdrojem veškeré energie (Růžička, 2016, s. 22,23). *Jang* znázorňuje všechno aktivní, kladné. *Jin* naopak vyjadřuje vše negativní, pasivní (Heřt, 2002, s. 24). Čínská medicína rozděluje podle dvojice *jang-jin* i funkce jednotlivých orgánů, a to zásadně dle jejich umístění a činnosti (Stuhlmacher, 2009, s. 37).

Dále musíme zmínit také princip pěti elementů. Tradiční čínská filozofie má představu, že je svět tvořen z pěti základních prvků. Jedná se o oheň, zemi, kov, vodu

a dřevo (Heřt, 2002, s. 25). Tyto prvky jsou propojeny s ročním obdobím a také s jednotlivými orgány našeho těla. Uvádí se, že pokud pochopíme fungování těchto elementů, můžeme z každého ročního období vytáhnout to nejlepší. Přičemž jednotlivá roční období jsou závislá na našich orgánech, chutích nebo také barvách (Harper, 2016, s. 24,25).

Akupunktura převzala výše uvedené filozofické tvrzení a interpretovala je na lidské tělo, zdravé i nemocné a také na samotnou léčbu (Heřt, 2002, s. 26).

### **Aktivní body**

Energie čchi probíhá celým tělem podél tzv. meridiánů. Pod tímto pojmem si můžeme představit imaginární kanálky, které propojují určitý orgán s tkáněmi, které se k němu vztahují. Také spojují mnoho bodů, které ovlivňují funkce daného orgánu (Alter, 2010, s. 18). Tyto body jsou jakési speciální struktury, do kterých se odráží stav jednotlivých orgánů. Drážděním těchto bodů je možné ovlivnit patologické a fyziologické děje daných orgánů. Z tohoto důvodu se jim říká aktivní body (Heřt, 2002, s. 32).

Heřt (2011) uvádí, že aktivní body jsou velké asi 0,2 až 0,5 mm, zároveň mohou ležet v odlišných hloubkách. Na drahách meridiánů leží 361 bodů a mimo tyto dráhy se údajně nachází dalších 181 aktivních bodů. Samotná terapie má mnoho pravidel, podle kterých jsou jehly vpichovány do jednotlivých bodů.

Zajímavé je také fakt, že se dodnes ani po mnoha studiích a výzkumech akupunkturistům nepodařilo existenci aktivních bodů a jejich spojení s orgány prokázat. Při dvojitém slepém experimentu měly stejné výsledky vpichy do aktivních bodů a tzv. placebové vpichy, mimo aktivní body (Heřt, 2011, s. 81).

### **Jiné druhy akupunktury**

Jednou z moderních variant klasické akupunktury je laseropunktura. Ta má za úkol léčit pomocí světla. Při této metodě se používají různé laserové přístroje rozmanitých tvarů. Není však jasné, zda laserové záření může působit na aktivní body. Nezbytně nutné je zmínit to, že se v laseropunktuře používají pouze nízkoenergetické lasery. Na rozdíl od laserů, které se používají v klasické medicíně jako řezné nástroje či při odstraňování vnějších nádorů (Heřt, 2002, s. 140).

Další zajímavou verzí akupunktury je magnetopunktura. Jak již název napovídá, tato metoda spočívá v přikládání magnetů na místa jednotlivých aktivních bodů. Udává se, že působením magnetů jsou ovlivněny hladké i kosterní svaly (Růžička, 2016, s. 458).

Velmi rozšířenou je v dnešní době také elektroakupunktura. Její účinek závisí především na frekvenci proudu, kdy je proud veden přímo do akupunkturní jehly nebo je užit přímo na jednotlivé body, tedy bez použití jehel (Heřt, 2002, s. 45).

Akupunktura má mnoho dalších variant, které se budují na jejích základních principech. Jedná se například o akvapunkturu, baňkování, šicí akupunkturu či sonopunkturu. Jejich zásady odpovídají klasické akupunktuře a rozdíl spočívá v různých nástrojích stimulujících aktivní body (Růžička, 2016, s. 452-461).

### **2.1.6 Akupresura**

Ač je akupresura stejně stará jako akupunktura, je často nazývána její dcerou. Rozdíl mezi těmito metodami je především ten, že při akupresuře nejsou používány jehly (Kotaka, 2011, s. 6). Akupresura rovněž vychází ze stejné filozofie energetických drah jako akupunktura. Rozdílem je pouze menší počet aktivních bodů využívaných při akupresuře (Mildt, 2017, s. 2).

Úkolem akupresury je především prevence a posilování imunity organismu. Tato metoda má také kladný dopad na naši kondici, oběhovou činnost, regeneraci a funkci vnitřních orgánů (Kotaka, 2011, s. 7).

Základním mechanismem účinku je tlak působící na aktivní body. V akupresuře máme velké množství technik a hmatů. Prvním z nich je prosté stlačování, to se nejčastěji provádí palcem směřujícím kolmo k danému bodu. Následuje držení, kdy se daný bod jen drží mírným stiskem. Masírování je další možnou technikou používanou zejména v oblasti ramenou. Otáčení a natahování se zase nejčastěji používá na kloubech rukou a nohou. Další technikou je kroužení palcem nebo ukazováčkem, které vychází ze zápěstí. Nakonec je ke stimulaci aktivních bodů používáno také mnutí, vibrace, tření či hlazení (Mildt, 2017, s. 9-13).

Jednoznačnou výhodou akupresury je, že ji můžeme aplikovat i sami na sobě. Na rozdíl od akupunktury, která vyžaduje školeného terapeuta. Při přehnané stimulaci aktivních bodů může někdy dojít k mírnému zhoršení stavu, proto je vhodné, pokud chceme

akupresuru v domácím prostředí provozovat, absolvovat nějaký kurz a těmto problémům předejít (Attenborough, 1997, s. 13).

### **2.1.7 Aromaterapie**

Aromaterapie je alternativní léčebná metoda, jejíž účinek vychází z používání esenciálních olejů. Je to též nejvíce efektivní rostlinná léčba (Festy, 2017, s. 7). Esenciální oleje se získávají z tkání rostlin, které produkují aromatické látky. Tyto látky se pak destilují za vzniku esenciálního oleje, který ale neobsahuje žádný tuk, přestože je nazýván olejem (Alther, 2010, s. 28).

Dalšími pomůckami kromě esenciálních olejů jsou také nejrůznější rostlinné extrakty či květové vody. Jejich úkolem je působit na fyzický, psychický a emocionální stav člověka. Následkem pak bude zrušení nerovnováhy v těle a nastolení harmonie (Noe, 2014, s. 12).

Výhodou esenciálních olejů je široká možnost jejich využití. Nejvíce užívaná metoda je masáž jejich použitím, dále pak aromatická koupel. Nezanedbatelné využití olejů je také v kosmetickém průmyslu, kde se přidávají do krémů a pleťových vod. Aromatická látka se tedy do těla dostává skrze pokožku a také přes dýchací cesty (Davis, 2005, s. 23).

### **Historie aromaterapie**

Aromaterapie je spolu s fytoterapií považována za jednu z nejstarších léčebných metod. Na pohřebištích prvních obyvatel naší planety našli archeologové pozůstatky mnoha léčivých rostlin. Je dosti pravděpodobné, že lidé zcela náhodou objevili blahodárné účinky některých rostlin, když hledali potravu. Tyto rostliny pak pomohly nemocnému v uzdravení. Používání některých léčivých rostlin mohli vypožorovat i od nemocných zvířat, která je záměrně vyhledávala. Takto nabyté vědomosti a zkušenosti se pak předávaly z generace na generaci (Davis, 2005, s. 14).

Záznamy o léčivých účincích některých rostlin jsou uvedeny i v nejstarších čínských dokumentech. Staří Peršané rovněž používali vodu z vybraných rostlin pro léčebné či kosmetické účely (Attenborough, 1997, s.30). Hippokrates i Avicenna, oba velmi významní lékaři, sepsali mnoho spisů, ve kterých popisují velké množství léčivých bylin. V oblasti aromaterapie je Avicennovi přisuzován největší objev, a to zdokonalení techniky destilace esenciálních olejů. Dalším významným mezníkem v historii aromaterapie

je vynález knihtisku. Důsledkem toho se v 16. století mohutně vydávaly herbáře, které obsahovaly nejrůznější recepty z léčivých bylin. (Davis, 2005, s. 16-18).

Přelom 19. a 20. století můžeme považovat za počátek moderní aromaterapie v Evropě. V tomto období se o aromaterapii zajímalo hned několik osobností, které výrazně přispěly k jejímu znovuobjevení. Prvním z nich byl chemik René-Maurice Gattefossé, který vůbec poprvé použil slovo aromaterapie. Další významnou osobností byl lékař Jeane Valnet, který využíval antiseptických účinků rostlin při léčbě vojáků za druhé světové války. Základy aromaterapie, tak jak je známe a používáme dodnes, položila Marguerite Maury, Zabývala se účinky esenciálních olejů na nervový systém (Noe, 2014, s. 15,16).

V dnešní době se aromaterapie uplatňuje i v některých nemocnicích, ale ani vzdělaný aromaterapeut si nevystačí pouze s aplikací esenciálních olejů na tělo klienta. Musí na něj pohlížet komplexně a snažit se, aby jeho fyzické, psychické i mentální zdraví bylo v rovnováze. Velká část aromaterapeutů přebírá do svého léčení myšlenky čínské medicíny a princip protikladných energií jang-jin (Davis, 2005, s. 22).

### **2.1.8 Fytoterapie**

Termín fytoterapie pochází z řeckého slova fyton, v překladu rostlina a therapia, což je léčba (Alther, 2010, s. 76). Jako synonymum k tomuto termínu lze použít herbalizmus, či bylinkářství (Heřt, 2011, s. 29). Její použití je známo již od počátku lidstva. Znalosti této léčebné metody se dědily z generace na generaci. Historie bylinářství je obdobná jako u aromaterapie, tudíž největšího rozmachu dosáhla po objevení knihtisku a rozšíření herbářů (Attenborough, 1997, s. 96,97).

Jedná se o nejvíce rozšířenou metodu léčení na světě. Tvoří základ lidového léčitelství a prolíná mnohá odvětví medicíny (Alther, 2010, s. 76).

Fytoterapie využívá pouze přírodní produkty a tvrdí, že samotné rostliny zaručují lepší a bezpečnější léčbu než jejich izolované složky, které byly ve farmaceutickém procesu uměle spojeny (Attenborough, 1997, s. 97). Je daný přesný seznam rostlin, které se ve fytoterapii mohou používat, u nás jej předepisuje Státní ústav pro kontrolu léčiv (Heřt, 2011, s. 29).

Ve fytoterapii se k léčbě používají přípravky vyrobené z rostlinných drog. Jako drogu zde označujeme rostlinu nebo její část, která je využita k léčebným účelům (Attenborough, 1997, s. 98). Tyto přípravky mohou mít formu čaje, extraktu, vína, masti, či dražé. Bylinné

preparáty údajně působí na lidské tělo pomaleji a mírněji, zato ale jejich účinky vnímáme dlouhodobě a po celém organismu (Heřt, 2007). S mohutným rozvojem farmacie fytoterapie na čas značně ustoupila, ale v posledních letech se opět vrací do módy a je předmětem řady laboratorních i klinických studií. Jejím významným kladem jsou téměř nulové nežádoucí účinky (Brigo, 2015).

## **2.1.9 Jóga**

Pojem jóga má původ v indickém sanskrtu a v překladu znamená vazbu nebo spojení (Heřt, 2011, s. 72). Patří tedy do ajurvédské nauky, což je nejstarší disciplína zabývající se zdravím, nemocí a léčbou. Vychází z indické filozofie zvané sánkhja. Ajurvéda pohlíží na lidské tělo obdobně jako tradiční čínská medicína (Wu, 2016, s.43). Lidským tělem prostupují kanálky, které se nazývají nádí, slouží k vedení životní energie obdobně jako meridiány (Alther, 2010, s. 111).

V dnešní době se jóga velmi rozšířila a často se používá jako pomůcka k léčbě stresem vyvolaných onemocnění. Pozitivní účinky vykazuje i při léčbě astmatu, či srdečních obtíží (Attenborough, 1997, s. 133). Důležité je, že jóga není pouze o cvičení, při jejím praktikování musíme ovládat hlavně spojení těla a mysli (Alther, 2010, s. 110).

Wu (2016) ve své knize uvádí, že u osob praktikujících jógu kognitivní schopnosti a mozkové funkce klesají v průběhu času pomaleji než u lidí s podobným životním stylem nepraktikujících jógu. Rovněž lidé, kteří se věnují józe a meditacím, mají mozkové spoje odolnější vůči modelovému poškození. Dále uvádí protizánětlivé a relaxační účinky jógy, díky nimž si lidé často právě jógu oblíbí.

### **Etapy jógy**

Jóga představuje starý systém, který má člověka vést skrze osm stupňů k sebeuvědomění (Heřt, 2008, s. 100). První dva stupně mají člověku pomoci najít vztah k sobě a svému okolí (Heřt, 2011, s. 72). Nazýváme je etapy životní kázně. První stupeň nese název jama a druhý nijama. Jama nám radí nekrást, nepáchat násilí, nelhat, neulpívat na materiálních věcech a majetku a být zdrženlivý, což nám pomůže vytvořit dobrý vztah k druhým lidem. Nijama pak vyjadřuje čistotu, sebekázeň, sebepoznání a spokojenost, což nám umožní vytvořit kladný vztah k sobě samému (Alther, 2010, s. 110).

Následující dva stupně pojednávají o tělesných a dýchacích dovednostech (Heřt, 2011, s. 72). Spadají do etapy uvolnění energie, tyto stupně se nazývají ásana a pránájáma (Alther, 2010, s. 110). Ásany jsou pozice, ve kterých posilujeme rovnováhu a tok naší energie. Pránájáma je dýchání, které je v ajurvédě nositelem energie. Je to také nejstarší známá dechová terapie, díky ní se můžeme naučit vědomě ovládat své dýchání (Wu, 2016, s. 128,129).

Poslední stupně jsou věnovány vnímání sebe sama, meditaci, koncentraci a v konečné fázi dosažení vnitřního klidu (Heřt, 2011, s. 73). Tato třetí etapa je etapou duchovního rozvoje a obsahuje čtyři stupně pratjáhára, dháraná, dhjána, samádhi (Alther, 2010, s. 110). Pratjáhára je stav, kdy se cíleně snažíme svou pozornost stáhnout dovnitř nás a eliminovat podněty zvenčí. Dháraná vyjadřuje koncentraci, nastává bezprostředně po pratjáhára a jejím cílem je zastavit naši mysl a zaměřit se na jeden bod. S tím jdou ruku v ruce poslední stupně, kterými jsou meditace a osvícení, dhjána a samádhi. Tyto tři poslední fáze vyjadřují dokonalé ovládnutí naší mysli, ovšem není tak lehké jich dosáhnout (Yoga libre, © 2018).

## **Druhy jógy**

Jóga není jen jedna, existuje mnoho různých druhů. Podle tradice jsou čtyři nejdůležitější oblasti jógy. Bhaktijóga, založená na uctívání guruů, má velkou náboženskou tradici. Druhá je karmajóga, která vychází z toho, co děláme pro druhé. Následuje džňánajóga, tu se učíme studiem a poslední tradiční odvětví jógy je rádžajóga neboli královská jóga (Alther, 2010, s. 112).

Nejvíce praktikovaným typem jógy je hatha jóga, která vychází ze cvičení poloh, díky kterým se naše tělo zbavuje negativní energie. V kombinaci s různými pozicemi se přidávají různé dýchací techniky. Jedná se o jógu, která tvoří každodenní rituál mnoha lidí (Yoga libre, © 2018)

Z hatha jógy se vyvinula power jóga. Ta je zaměřena primárně na posílení a protažení svalů celého těla. Je tedy více orientována na fyzické cvičení než na to psychické (Lebová, 2018). Existuje mnoho dalších druhů jógy, které se navzájem odlišují používáním speciálních praktik. Některé se zaměřují více na dech nebo meditaci, jiné na relaxaci či sny (Alther, 2010, s. 112).

## 2.4 Rizika alternativní medicíny

I když jsou v této práci metody alternativní medicíny spíše vychvalovány, v této kapitole se nyní podíváme na hlavní nebezpečí, která alternativní medicínu provázejí.

Dle statistik až 30 % pacientů vyhledávajících lékařskou pomoc ji skutečně nepotřebuje. Jejich problémy jsou často způsobeny stresem, tudíž tito jedinci potřebují hlavně vhodnou formu komunikace. Ta se jim ale u lékařů mnohdy nedostává, a proto se obracejí na léčitele (Šedo, 2015). Léčitelem je myšlen člověk, který nemá potřebné znalosti ani vybavení nezbytné k určení správné diagnózy. Čímž je také znemožněna volba vhodné léčby (Heřt, 2011, s.193,194).

Tím se dostáváme k hlavnímu riziku alternativní medicíny, které nastává tehdy, když se pacient svěří do péče pouze léčiteli a jeho schopnostem a řádně nekonzultuje své možnosti nejdříve s lékařem (Heřt, 1995, s. 192). S tím už pak souvisí přímá, či nepřímá poškození pacienta. Při používání manuálních metod může být pacient poškozen přímo. Jsou známa poškození pacienta při chiropraxi či akupunktuře. Dále je také možno pacienta poškodit i léčbou nevhodných bylin nebo jejich nepatřičným množstvím, které pak vyvolá otravu (Heřt, 2011, s. 214).

S tím vším jde ruku v ruce zanedbání včasné léčby, která je u řady nemocí nedocenitelná. Jelikož nemá léčitel potřebné vzdělání a prostředky, nedokáže diagnostikovat vážnou nemoc, což se často stává u nádorových onemocnění. Pacienti jsou léčeni pouze alternativními prostředky svého léčitele a promeškají tak dobu, kdy by klasická medicína mohla v tomto ohledu pomoci (Heřt, 1995, s. 193).

Dalším nešvarem alternativní medicíny jsou peníze. Alternativní metody nejsou propláceny zdravotními pojišťovnami. Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění totiž uvádí, že se ze zdravotního pojištění hradí pouze ta zdravotní péče, o jejíž účinnosti existují důkazy. Z toho vyplývá, že si lékaři i léčitelé mohou za tyto zákroky účtovat částky dle své libosti, jelikož výše těchto sum není nijak omezena. Pacienti pak často odchází z prázdnými peněženkami mnohdy ve stejném, nebo dokonce horším stavu, než přišli (Heřt, 2011, s. 214).

Ministerstvo zdravotnictví ČR zřídilo speciální e-mailové schránky, ve kterých zaznamenávají stížnosti na léčitele. Schránka vznikla za účelem vytvoření základní představy o problematice týkající se léčitelů (Šedo, 2015)

## 3 METODIKA PRÁCE

Následující část bakalářské práce je věnována popisu a komplexnímu shrnutí problematiky výzkumu, který je nedílnou součástí bakalářské práce. Výzkumné šetření plynule navazuje na teoretické poznatky uvedené v předchozí kapitole bakalářské práce (viz kapitola 2).

### 3.1 Metodika výzkumu

Základní specifika výzkumného šetření:

**Základní pojetí:** kvantitativní výzkum

**Výzkumná metoda:** dotazování

**Technika sběru dat:** dotazník

Jednotlivé části výzkumného šetření jsou detailně popsány v následujících podkapitolách.

#### 3.1.1 Teoreticko-praktická příprava

Pro zpracování bakalářské práce a uskutečnění vlastního výzkumu jsem použila mnoho zdrojů tištěné či elektronické podoby. Valná většina přípravy k teoretické části spočívala ve studiu odborných publikací, týkajících se problematiky alternativní medicíny, jejímu postavení a také jejím konkrétním metodám. Při svém studiu jsem využila vyjma tištěné literatury i řadu elektronických zdrojů. Praktická příprava byla věnována přípravě dotazníkového šetření k zjištění informovanosti studentů Pedagogické fakulty UP o možnostech alternativní medicíny. Zde jsem rovněž vycházela z poznatků nabytých studiem odborné literatury.

Olecká a Ivanová (2010) ve své publikaci uvádí pravidla a postupy, které by se měly dodržovat při sestavování dotazníku:

- otázky v dotazníku musí být srozumitelné a jednoznačné, vhodně a jasně formulované, zkoumaná osoba musí otázce správně rozumět
- celý dotazník nemá být příliš obsáhlý a dlouhý, důležitá je vhodná grafická úprava
- dotazník začínáme úvodním oslovením, kterým v dotazovaném musíme probudit zájem, je nutno zde také poukázat na význam poskytnutých informací

- jednotlivé otázky musí být ve vztahu s tématem a dohromady by měli tvořit uzavřený celek
- na začátek je vhodné klást jednoduché otázky, nejdůležitější otázky by se měly nacházet uprostřed a neutrální otázky na konci dotazníku
- není vhodné se ptát na příčiny a důsledky nějakého problému
- otázky mají být uspořádány od obecného ke speciálnímu

### 3.1.2 Výzkumné problémy

Na základě hlavního cíle bakalářské práce (viz kapitola 1), kterým bylo zjistit míru informovanosti studentů Pedagogické fakulty UP v Olomouci o možnostech alternativní medicíny a jednotlivých dílčích cílů byly stanoveny jednotlivé výzkumné problémy. Z výzkumných problémů byly následně sepsány výzkumné otázky.

Jednotlivé výzkumné otázky zní takto:

#### **Výzkumná otázka č. 1:**

Vědí studenti Pedagogické fakulty UP, co je to alternativní medicína?

#### **Výzkumná otázka č. 2:**

Jsou studenti Pedagogické fakulty UP dostatečně informováni v oblasti alternativní medicíny?

Slovo dostatečně je zde velmi subjektivní. Předpokládáme ale, že dostatečně informovaný je ten jedinec, který má v dané problematice všeobecný přehled a dokáže se orientovat v termínech které s touto problematikou souvisí.

#### **Výzkumná otázka č. 3:**

Kde se studenti Pedagogické fakulty UP poprvé setkali s pojmem alternativní medicína?

#### **Výzkumná otázka č. 4:**

Mají studenti Pedagogické fakulty UP nějaké zkušenosti s alternativní medicínou?

#### **Výzkumná otázka č. 5:**

Jaký je vztah studentů Pedagogické fakulty UP k alternativní medicíně?

### 3.1.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkum mé bakalářské práce byl zaměřen na studenty Pedagogické fakulty UP v Olomouci. Respondenti jsou studenti různých ročníků a oborů. Celkový počet respondentů,

kteří se výzkumu zúčastnili je 100. Věk respondentů se pohybuje od 20 do 37 let. Nejvíce respondentů má 21 a 22 let, tento věk uvedlo 59 % účastníků výzkumu. Ze 100 respondentů, dotazník vyplnilo 83 žen a 17 mužů.

### **3.1.4 Použitá metoda**

Pro realizaci praktické části bakalářské práce a zodpovězení výzkumných otázek bylo využito metody dotazníku. Dotazník spadá pod kvantitativní výzkumné šetření. Je to metoda, kdy písemně pokládáme otázky a písemně získáváme odpovědi. Patří mezi nejčastěji používanou metodu sběru dat, pravděpodobně díky jeho snadné konstrukci. Cílem je primárně získat velké množství respondentů a také získaných údajů. Díky tomu je dotazník považován za ekonomický výzkumný nástroj, neboť dokáže získat velké množství informací za relativně málo času. U této metody je nezbytná přesná formulace jednotlivých cílů a výzkumných otázek (Gavora, 2000, s. 99).

V dotazníku se mohou nacházet tři typy otázek. První skupinu tvoří otázky otevřené. Tyto otázky umožňují volnou tvorbu odpovědi. Vedou respondenty k zamyšlení, ale jsou náročné na zpracování. Následující typ otázek tvoří otázky polouzavřené. Tyto otázky obsahují předem stanovené odpovědi, ale nakonec také možnost doplnění našich nabízených variant. Posledním typem jsou otázky uzavřené. Ty musejí obsahovat vždy všechny možné alternativy odpovědí, které se navzájem vylučují. Tento typ otázek je nejsnadněji zpracovatelný (Olecká, Ivanová, 2010, s. 25).

V dotazníků odpovídali respondenti celkem na 16 otázek různého typu. Největší část tvořily otázky uzavřené, kterých bylo celkem 9 (otázky č. 1, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15). Otázek otevřených bylo dohromady 6 (otázky č. 2, 5, 6, 12, 14, 16). Otázka č. 3 byla konstruována jako polouzavřená.

### **3.1.5 Organizace výzkumu**

Výzkum byl realizován v květnu roku 2019 a byl prováděn elektronickou formou. Sběr dat se uskutečnil na webových stránkách [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com) na kterých byl vytvořen dotazník, určený pro vyplnění studenty Pedagogické fakulty UP. Dotazník byl sestaven na základě předchozího studia vybrané literatury a byl zcela anonymní. Vytvořený dotazník jsem ve dnech 10. a 13. května umístila na sociální síti [www.facebook.com](http://www.facebook.com) a to konkrétně

do 4 studentských skupin. Před spuštěním samotného dotazníku byla všem zobrazena stránka s úvodním slovem, kde jsem apelovala na vyplňování pouze studenty Pedagogické fakulty. Z velkého množství kolegů a kolegů navštěvujících tyto skupiny mi však dotazník ke dni 20. května vyplnilo pouze 77 osob. Další krok byl tedy takový, že jsem dotazník s žádostí o vyplnění posílala soukromou zprávou již konkrétním kolegům z Pedagogické fakulty. Tímto způsobem se mi podařilo získat odpovědi od zbylých 23 osob. Výzkumného šetření se tedy zúčastnilo celkem 100 respondentů.

## 4 VÝSLEDKY

V této kapitole budou představeny výsledky jednotlivých odpovědí z dotazníkového šetření, které bylo součástí mé bakalářské práce. Otázky byly sestaveny tak, aby z nich bylo možné zjistit, jak jsou studenti Pedagogické fakulty UP informováni o možnostech alternativní medicíny.

### Vyhodnocení výzkumu

Po získání odpovědí od všech respondentů probíhalo vyhodnocení výzkumu. Dotazníků bylo vyplněno celkem 100 a byly rozděleny podle tří třídících znaků, podle pohlaví, věku a předchozího vzdělání. Nejprve byly jednotlivé odpovědi překontrolovány z hlediska správnosti a poté zpracovány za pomoci počítačového programu Microsoft Excel. Bezprostředně poté následovalo samotné vyhodnocení výzkumu.

V této kapitole se kvůli přehlednosti prezentace výsledků používá obrázků, které obsahují graficky znázorněné výsledky odpovědí respondentů na dílčí otázky v dotazníku. Jednotlivé obrázky jsou složeny ze čtyř navzájem propojených dílčích grafů, které zobrazují vyhodnocení každé položky. První graf zobrazuje celkové vyhodnocení dané otázky. Další tři grafy znázorňují vyhodnocení dat na základě porovnání odpovědí na danou otázku v závislosti na pohlaví, věku a předchozím vzdělání.

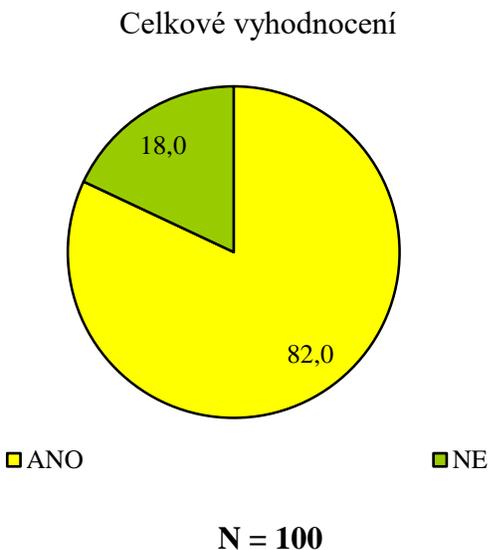
Jelikož povaha dat nevykazovala normalitu distribučního rozdělení, byl pro pozorování mezi soubory použit neparametrický statistický test Kruskal-Wallis s hladinou významnosti  $\alpha = 0,05$ , při které byly pozorovány střední hodnoty dílčích souborů podle pohlaví, věku a předchozího vzdělání.

### Otázka č. 1: Víte, co je alternativní medicína?

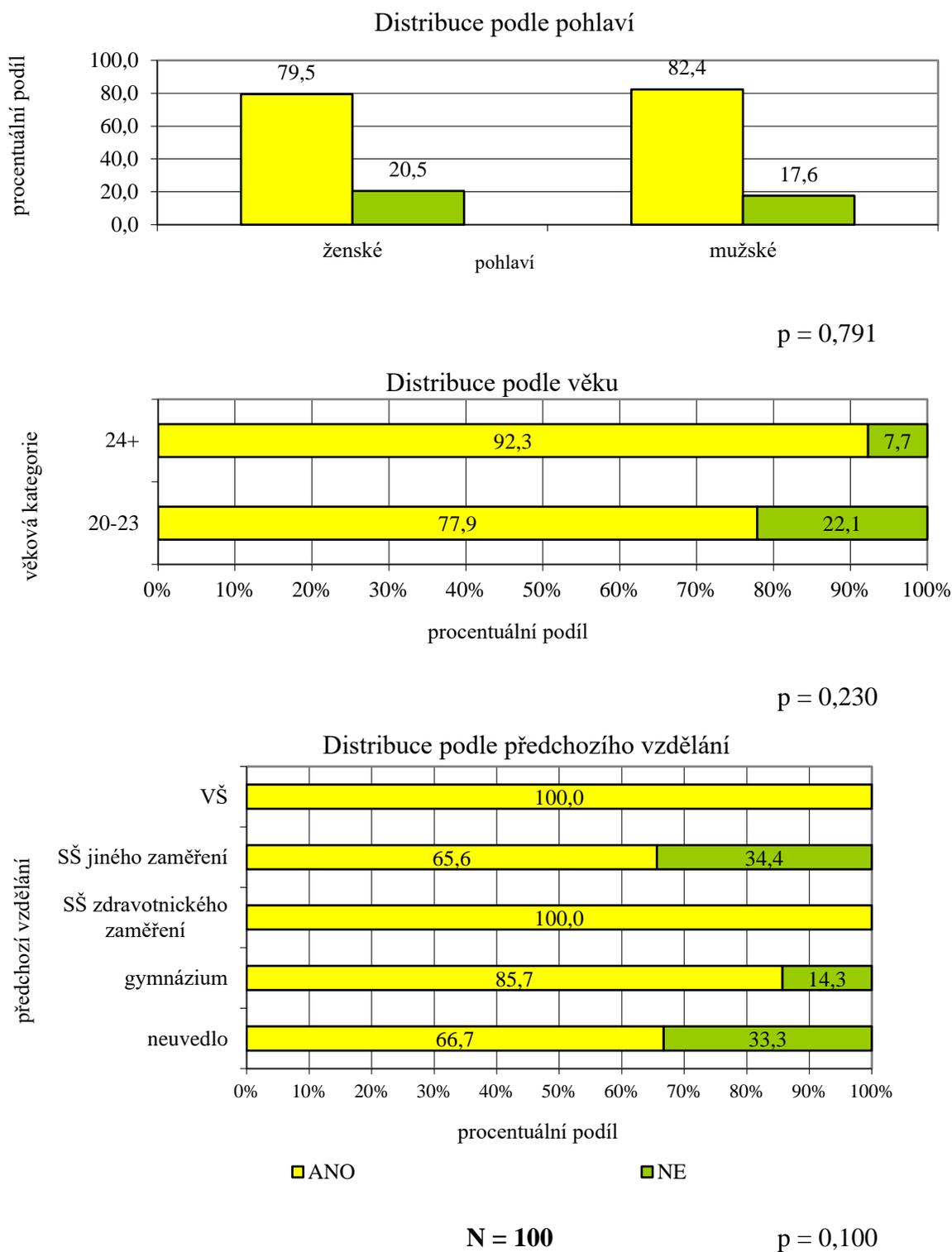
Cílem první otázky bylo zjistit, zda studenti Pedagogické fakulty UP vědí, co je to alternativní medicína. Jednalo se o uzavřenou otázku. Respondenti zde volili jednu ze dvou možných odpovědí.

- ANO
- NE (přejděte k otázce číslo 3)

Výsledky první otázky jsou graficky zobrazeny na obr. 1. Největší četnosti získala možnost ANO (82 %). Dle distribuce pohlaví ví, co je alternativní medicína 79,5 % žen a 82,4 % mužů. Podle distribuce věku ví, co je to alternativní medicína 77,9 % studentů v kategorii do 23 let a 92,3 % studentů v kategorii nad 23 let. Z hlediska podle distribuce předchozího vzdělání vědí všichni studenti, kteří dříve studovali na střední zdravotnické škole, co je to alternativní medicína. Studenti, jejichž předchozí vzdělání je gymnaziální, vědí, co je alternativní medicína z 85,7 %. Naopak studenti, kteří dříve studovali na střední škole jiného zaměření (pedagogické, ekonomické, průmyslové), vědí, co je alternativní medicína pouze v 65,6 % případů. Statistická významnost nebyla zjištěna.



**Obr.1 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 1 (zdroj: vlastní výzkum)**

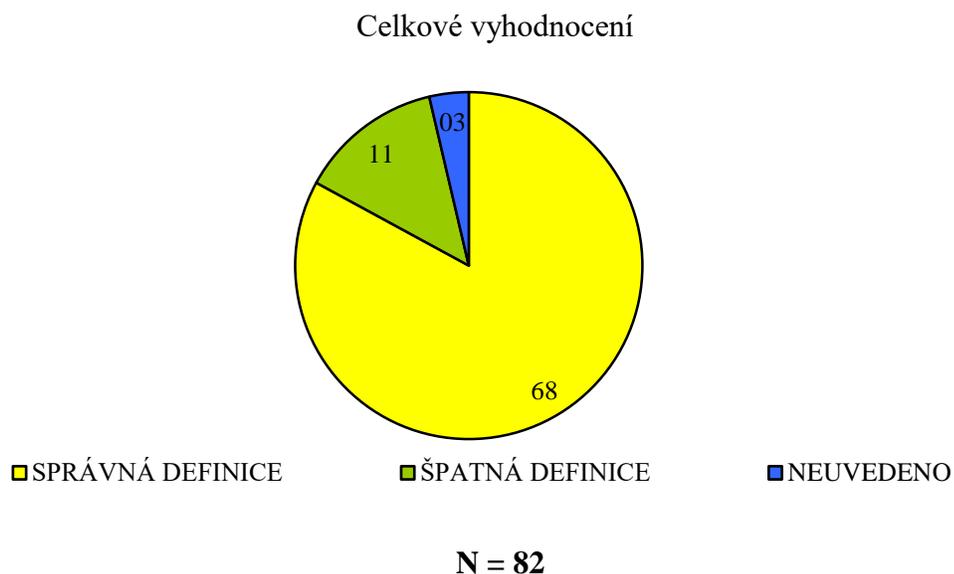


**Obr.1 b. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 1 (zdroj: vlastní výzkum)**

## Otázka č. 2: Zkuste vlastními slovy definovat alternativní medicínu.

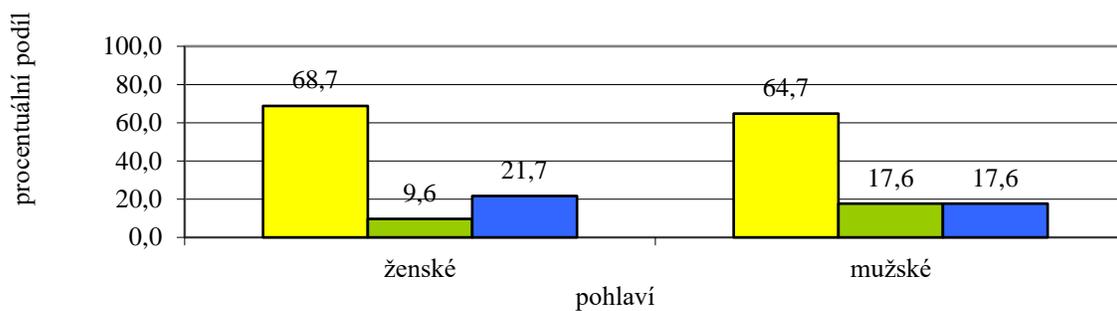
Tato otázka byla určena pouze pro respondenty, kteří v otázce č. 1 odpověděli kladně, jedná se tedy o 82 respondentů. Otázka byla sestavena jako otevřená. Podle jednotlivých definic studentů jsem rozhodla, zda opravdu vědí, co je to alternativní medicína, či nikoli. Výsledky otázky č. 2 jsou zobrazeny na obr. 2.

Z celkových 82 respondentů, kteří uvedli, že vědí, co je alternativní medicína správně definovalo tuto medicínu pouze 68 (82,9 %) zbylých 14 (17,1 %) studentů odpověď na tuto otázku vůbec nevedlo a nebo byla jejich definice špatná. Dle distribuce pohlaví můžeme porovnat odpovědi s předchozí otázkou. V otázce č. 1 uvedlo 79,5 % žen a 82,4 % mužů, že ví, co je to alternativní medicína, ale po vyhodnocení odpovědí v otázce č. 2 je zřejmé, že správnou představu o alternativní medicíně má pouze 68,7 % žen a 64,7 % mužů. Dle distribuce podle předchozího vzdělání dokázali všichni studenti, jejichž předchozí vzdělání je již vysokoškolské správně definovat alternativní medicínu. Na rozdíl od studentů, s předchozím vzděláním středoškolským zdravotnickým, kteří také všichni uvedli, že vědí, co je alternativní medicína, ve skutečnosti to však správně vědělo pouze 80 % z nich. U distribuce dle předchozího vzdělání byla zjištěna statistická významnost.



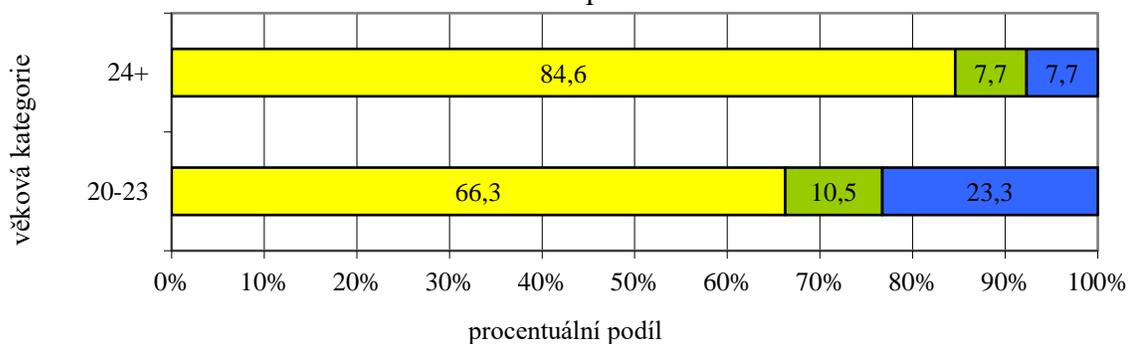
Obr.2 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 2 (zdroj: vlastní výzkum)

Distribuce podle pohlaví



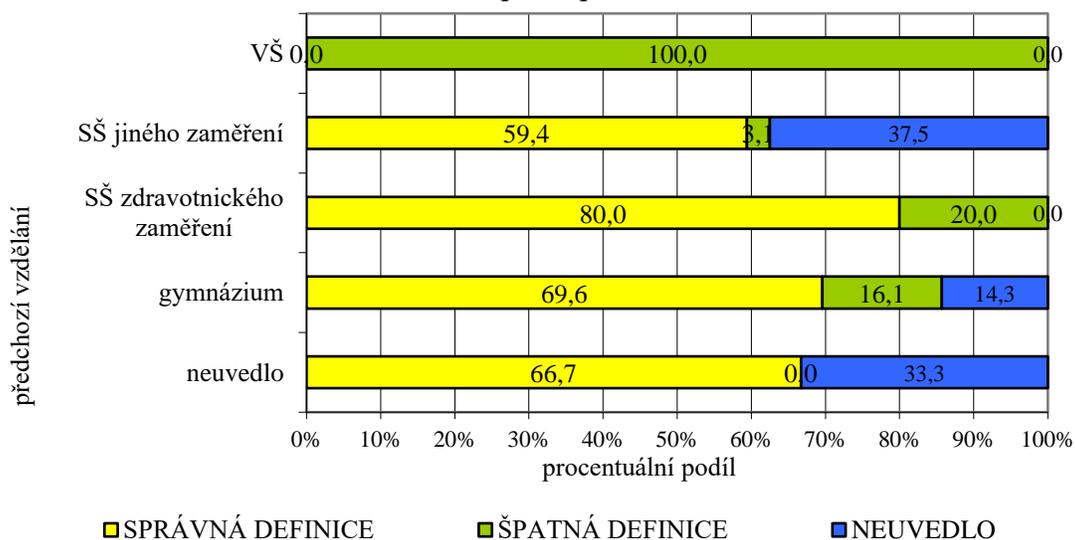
p = 0,434

Distribuce podle věku



p = 0,402

Distribuce podle předchozího vzdělání



N = 100

p = 0,029

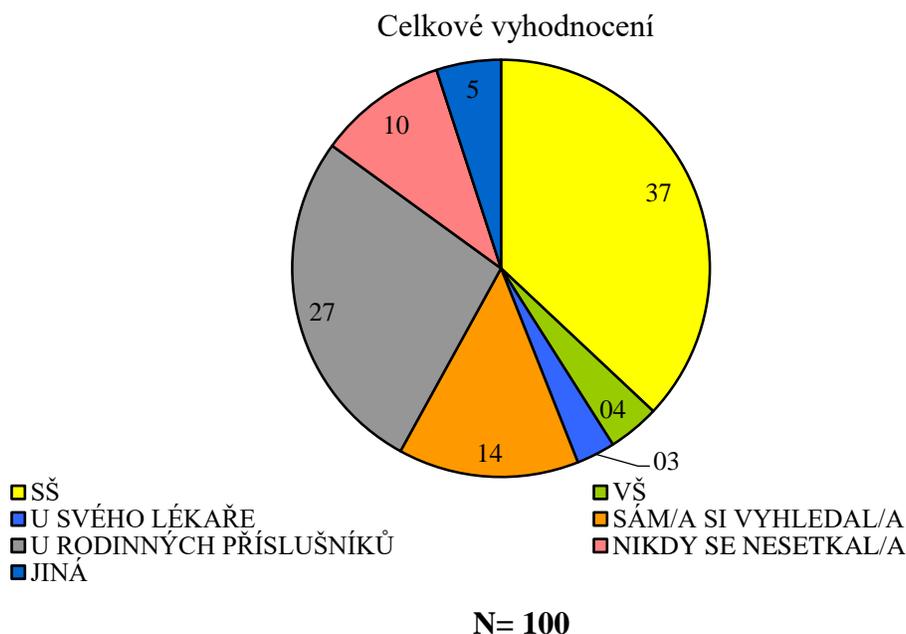
Obr. 2 b. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 2 (zdroj: vlastní výzkum)

### Otázka č. 3: Kde jste se s tímto termínem poprvé setkal/a?

Cílem otázky bylo zjistit, kde se studenti Pedagogické fakulty UP poprvé setkali s termínem alternativní medicína. Otázka byla polouzavřená a respondenti mohli vybírat z šesti odpovědí, pokud jim žádná nevyhovovala bylo jim umožněno v sedmé možnosti (jiné) slovní odpovědi. Možnosti byly následující:

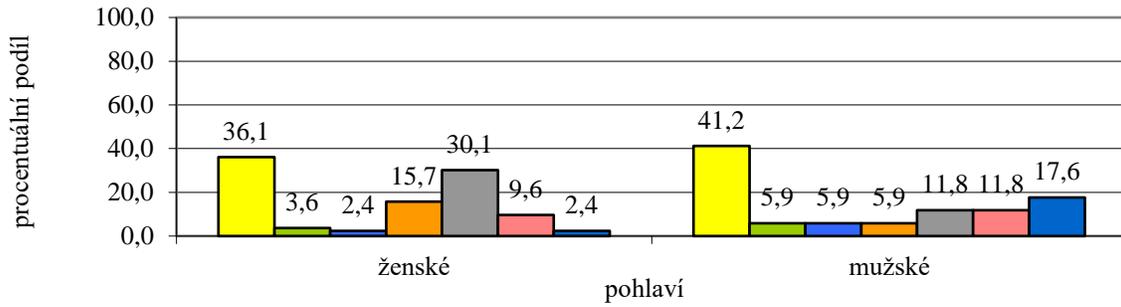
- Na střední škole
- Na vysoké škole
- U svého lékaře
- Sám/a jsem si vyhledala informace
- U rodinných příslušníků či známých
- Nikdy jsem se s tímto termínem nesetkal/a
- Jiná...

Grafické zpracování výsledků představuje obrázek č. 3. Respondenti nejčastěji uvedli, že se s termínem poprvé setkali na střední škole. Druhou nejpočetnější možností bylo první setkání s termínem u rodinných příslušníků, či známých. Naopak nejméně četná byla odpověď prvního setkání s termínem u svého lékaře. Dle distribuce podle předchozího vzdělání byla zjištěna statistická významnost.



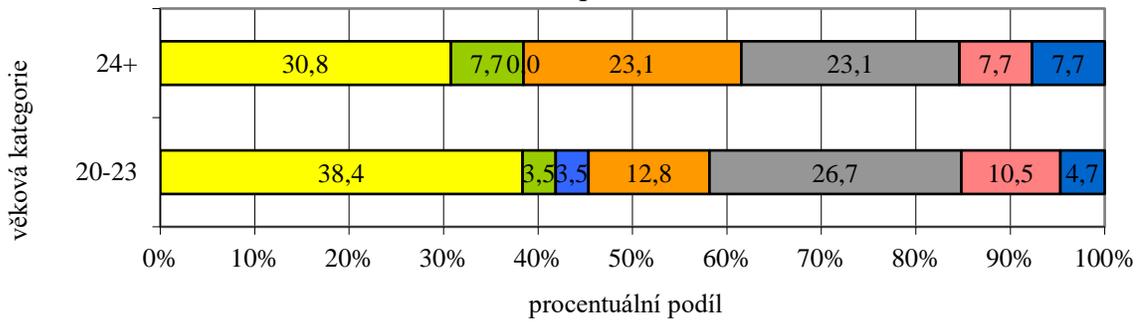
Obr.3 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 3 (zdroj: vlastní výzkum)

### Distribuce podle pohlaví



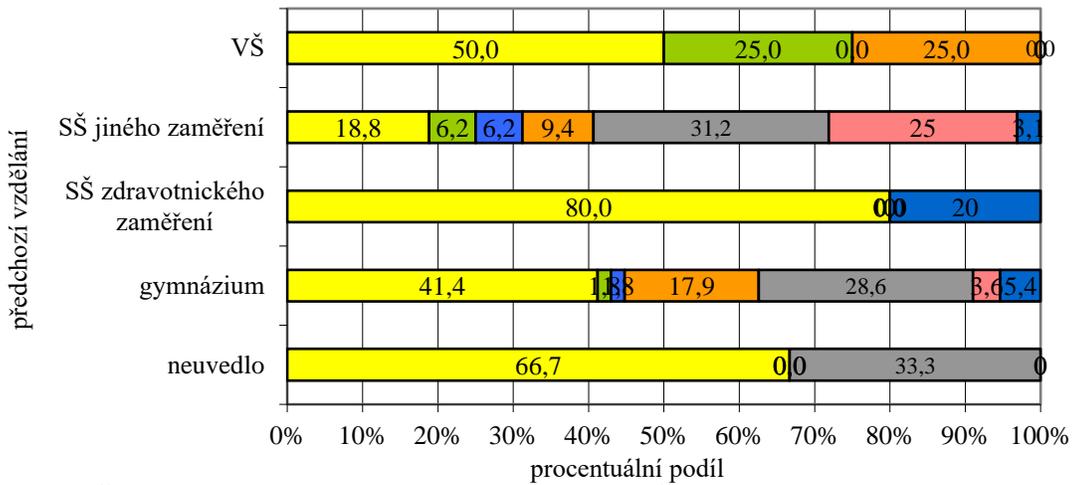
p = 0,793

### Distribuce podle věku



p = 0,821

### Distribuce podle předchozího vzdělání



- SŠ
- U SVÉHO LÉKAŘE
- U RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ
- JINÁ
- VŠ
- SÁM/A SI VYHLEDAL/A
- NIKDY SE NESETKAL/A

N = 100

p = 0,043

**Obr. 3 b. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 3 (zdroj: vlastní výzkum)**

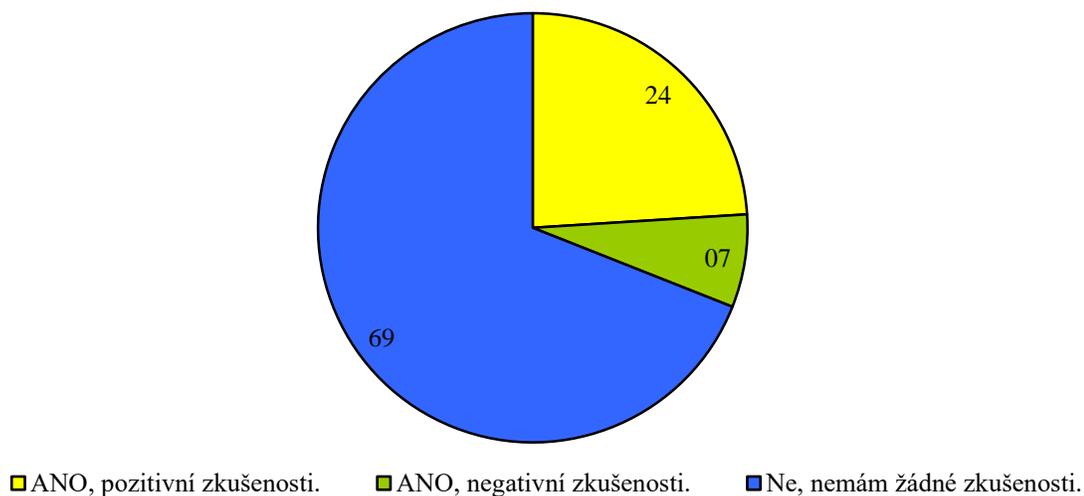
#### Otázka č 4: Máte s alternativní medicínou nějaké zkušenosti?

Cílem otázky bylo zjistit, zda mají studenti nějaké zkušenosti s alternativní medicínou a jestli jsou tyto zkušenosti pozitivní, či negativní. Otázka byla uzavřená a respondenti vybírali jednu ze tří možností:

- ANO, pozitivní zkušenosti.
- ANO, negativní zkušenosti.
- NE, nemám žádné zkušenosti. (přejděte k otázce číslo 7)

Grafické zpracování výsledků představuje obrázek č. 4. Nejčastěji respondenti odpovídali, že s alternativní medicínou nemají žádné zkušenosti. Četnost této odpovědi byla 69 %. Dle distribuce pohlaví je patrné, že muži odpovídali častěji než ženy, že s touto medicínou nemají žádné zkušenosti. Z hlediska distribuce podle věku je zřejmé, že respondenti starší 23 let mají s alternativní medicínou více zkušeností než respondenti do 23 let. V této otázce nebyla zjištěna statistická významnost.

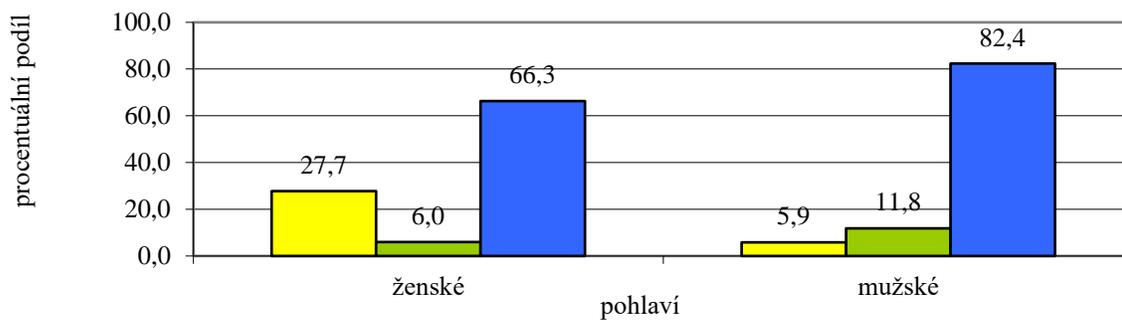
Celkové vyhodnocení



N = 100

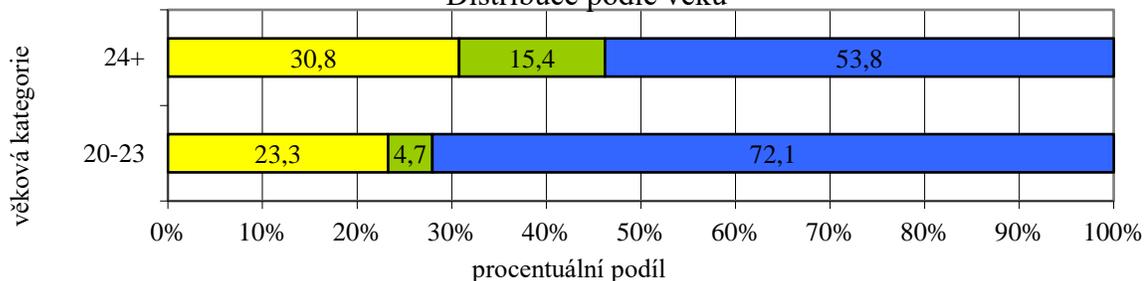
Obr.4 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 4 (zdroj: vlastní výzkum)

Distribuce podle pohlaví



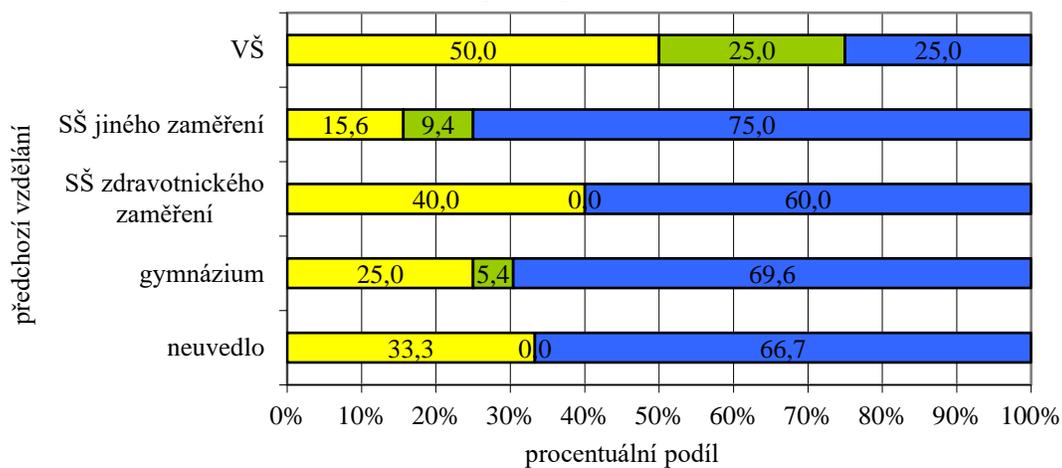
p = 0,129

Distribuce podle věku



p = 0,246

Distribuce podle předchozího vzdělání



■ ANO, pozitivní zkušenosti. ■ ANO, negativní zkušenosti. ■ NE, nemám žádné zkušenosti.

N = 100

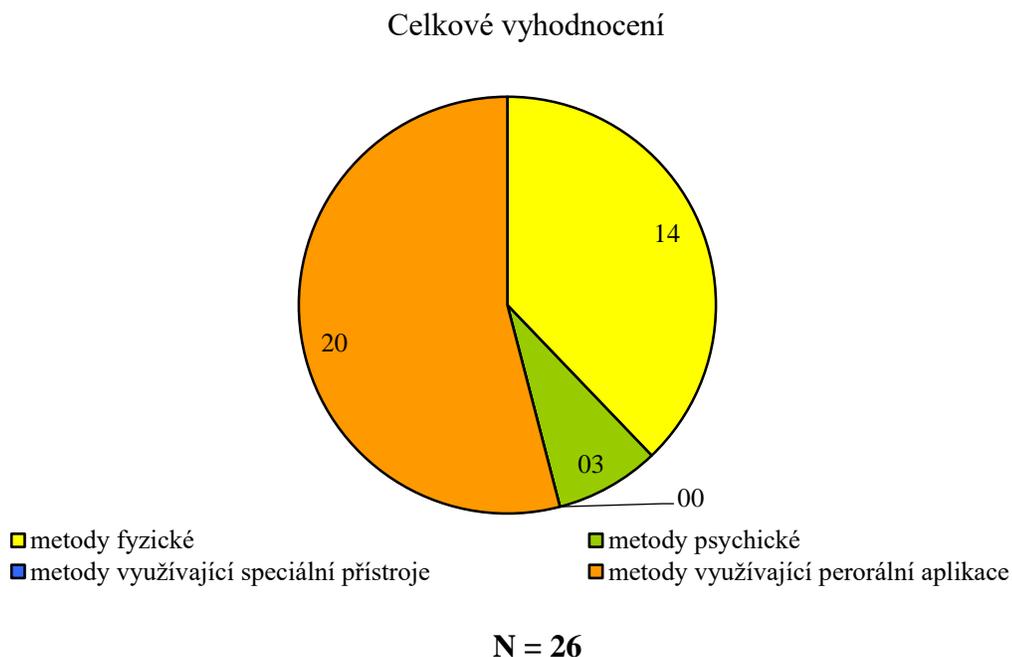
p = 0,380

Obr. 4 b. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 4 (zdroj: vlastní výzkum)

### Otázka č. 5: Uved'te, s jakou konkrétní metodou máte zkušenost.

Tato otázka byla určena pouze pro respondenty, kteří v otázce předešlé odpověděli, že mají s alternativní medicínou zkušenosti. Jejím cílem bylo zjistit, s jakými konkrétními metodami, mají studenti nejčastěji zkušenosti. Otázka byla otevřená. Grafické zpracování výsledků představuje obrázek 5.

Na otázku odpovědělo pouze 26 respondentů, jejich odpovědi jsem si rozdělila do čtyř kategorií. Z celkových 26 studentů, jich uvedlo 14, že mají zkušenost s nějakou fyzickou metodou. Mezi fyzické metody jsem zařadila např. akupunkturu, akupresuru, masáže, jógu aj. Dále také uvedlo 20 z 26 respondentů zkušenost s metodou vyžadující perorální podání. Do této kategorie jsem zařadila homeopatii, fytoterapii, dietní opatření aj. Nejméně z uvedených 26 respondentů uvedlo zkušenost s metodou psychickou, konkrétně to byli 3 respondenti. Mezi tyto metody jsem zařadila např. meditace, reiki, či čakry. Zkušenost s metodou využívající speciální přístroje, kam jsem zařadila například biorezonanci nebo magnetoterapii, neuvedl nikdo z 26 respondentů.

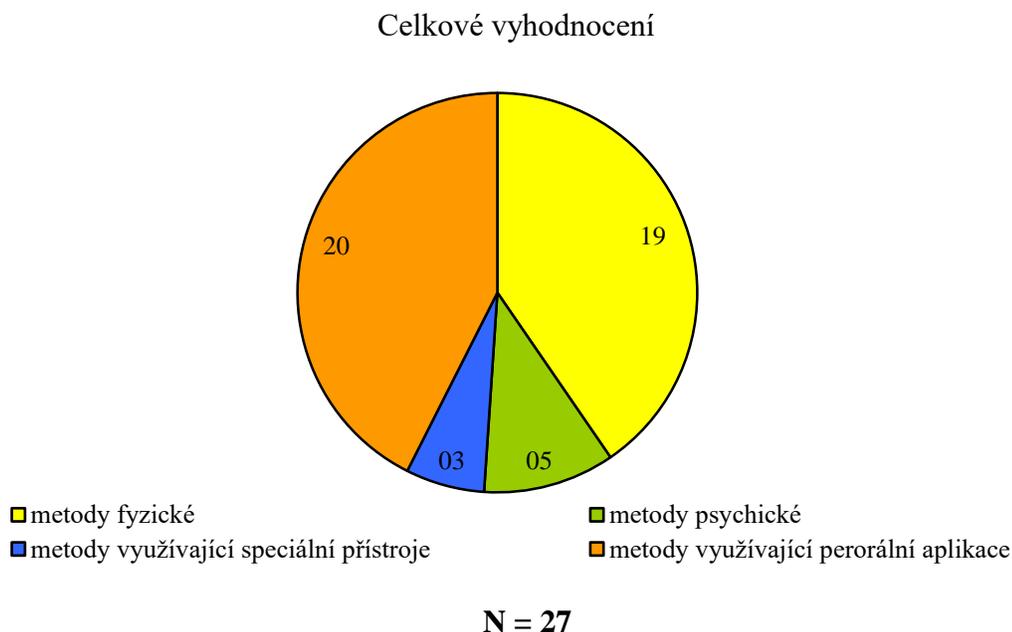


**Obr. 5. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 5 (zdroj: vlastní výzkum)**

**Otázka č. 6: Uveďte názvy metod alternativní medicíny, o kterých máte nějaké povědomí.**

Cílem této otázky bylo zjistit, o jakých metodách alternativní medicíny mají povědomí ti respondenti, kteří v otázce č. 4 uvedli, že s alternativní medicínou mají zkušenosti. Odpovědi jsem opět rozdělila do čtyř kategorií. Kategorie fyzických metod, psychických metod, metod využívajících speciální přístroje a metod využívajících perorální aplikace. Grafické zpracování výsledků představuje obrázek 6.

K této otázce se vyjádřilo celkem 27 respondentů. Z nich 20 uvedlo, že mají povědomí o metodách, které se podávají perorálně (homeopatie, fytotherapie, diety aj.). Povědomí o metodách fyzických (akupunktura, akupresura, masáže, aj.) uvedlo 19 z 27 respondentů. V této otázce se ukázalo, že 3 z 27 studentů mají povědomí o metodách alternativní medicíny, které využívají speciální přístroje (biorezonance, lasery, magnetoterapie). V poslední řadě má také 5 z 27 respondentů povědomí o některé z psychických metod alternativní medicíny.



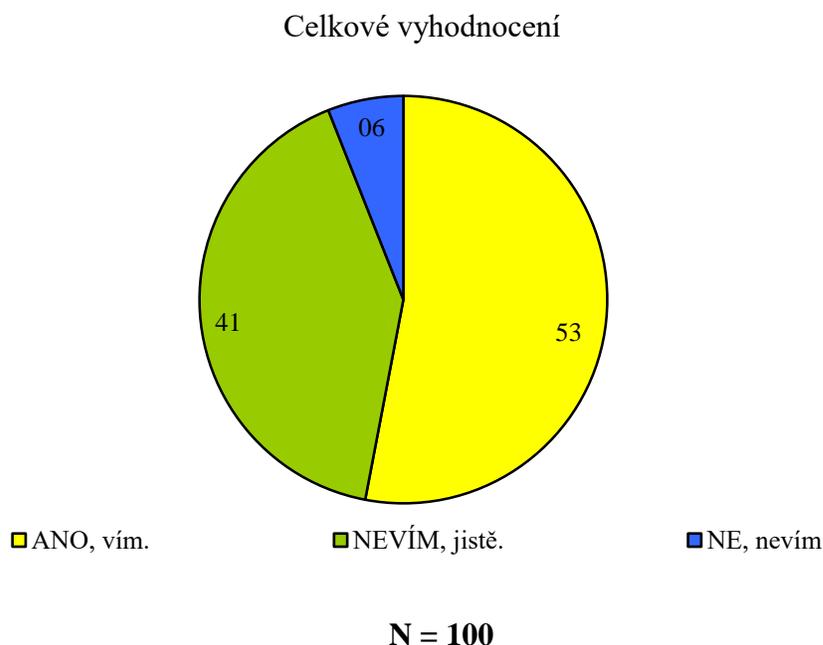
**Obr. 6. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 6 (zdroj: vlastní výzkum)**

### Otázka č. 7: Víte, jaký je rozdíl mezi alternativní a klasickou medicínou?

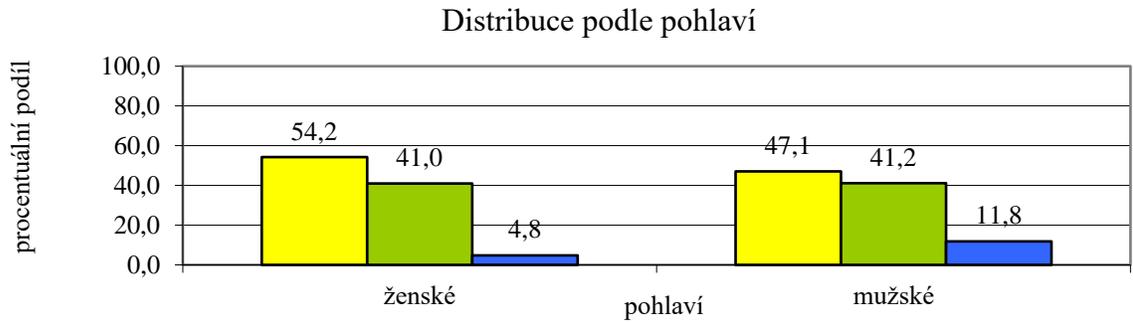
Otázka měla za cíl zjistit, zda studenti Pedagogické fakulty UP vědí, jaký je rozdíl mezi alternativní a klasickou medicínou. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli volit ze tří následujících odpovědí:

- ANO, vím.
- NEVÍM, jistě.
- NE, nevím.

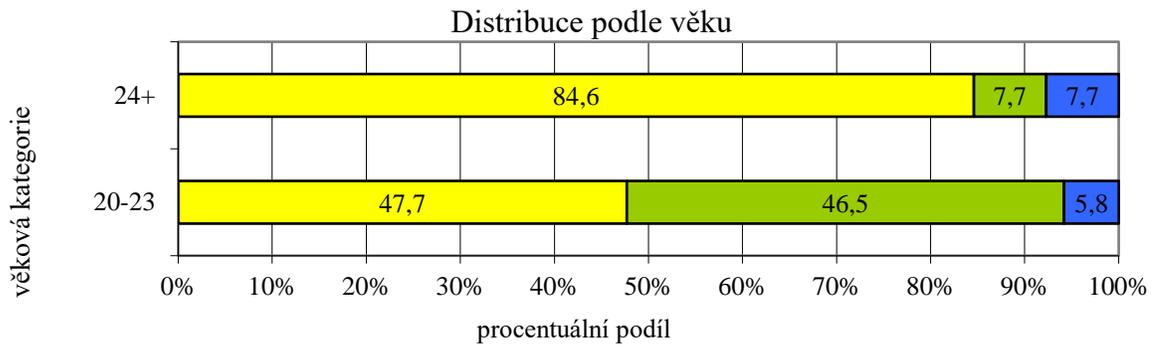
Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 7. Celkem 53 % respondentů uvedlo, že ví, jaký je rozdíl mezi klasickou a alternativní medicínou. Nejistotu v této otázce uvedlo 41 % studentů. Z hlediska distribuce podle věku, zná rozdíl mezi alternativní a klasickou medicínou 84,6 % respondentů v kategorii nad 23 let. Na rozdíl od studentů v kategorii do 23 let, kteří znají rozdíl mezi těmito medicínami pouze v 47,7 % případů. Respondenti, jejichž předchozí vzdělání je vysokoškolské znají se 100 % četností rozdíl mezi alternativní a klasickou medicínou. Statistická významnost byla zjištěna u distribuce podle věku a předchozího vzdělání. U distribuce podle pohlaví statistická významnost nebyla zjištěna.



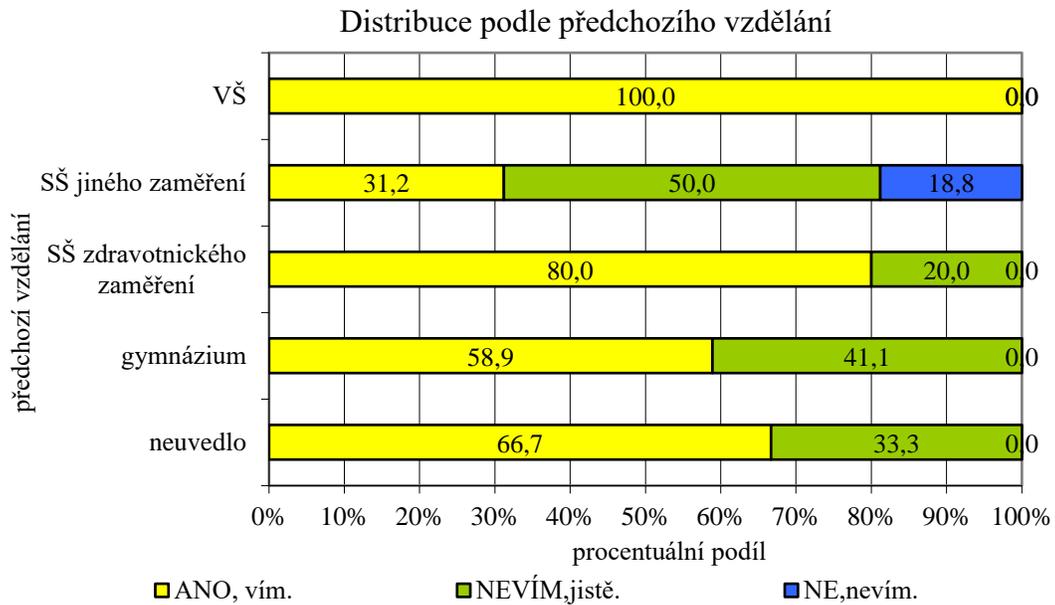
Obr.7 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 7 (zdroj: vlastní výzkum)



p = 0,464



p = 0,027



N = 100

p = 0,004

**Obr. 7 b. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 7 (zdroj: vlastní výzkum)**

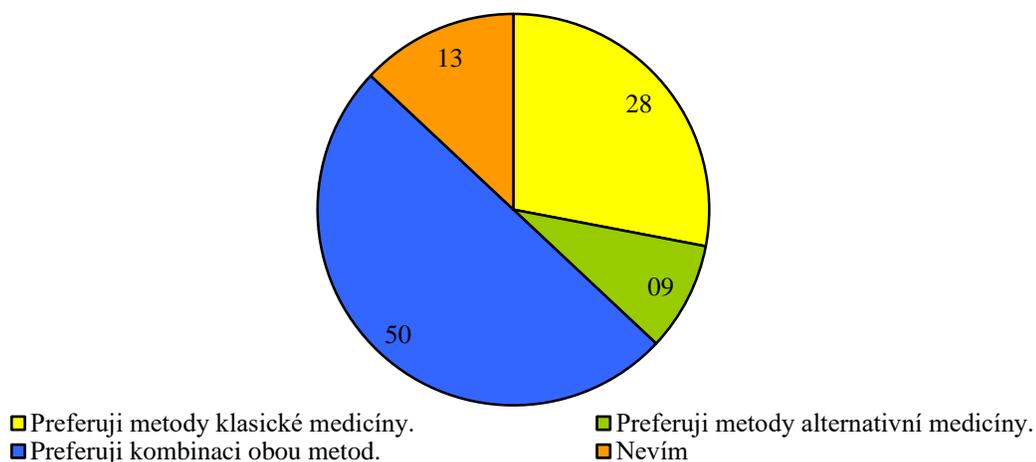
### Otázka č. 8: Pokud máte možnost volby, preferujete metody klasické nebo alternativní medicíny?

Cílem otázky bylo zjistit, zda respondenti preferují více alternativní nebo klasickou medicínu v případě, že mají možnost volby. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli odpověď vybírat ze 4 následujících možností:

- Preferuji metody klasické medicíny.
- Preferuji metody alternativní medicíny.
- Preferuji kombinaci obou metod.
- Nevím

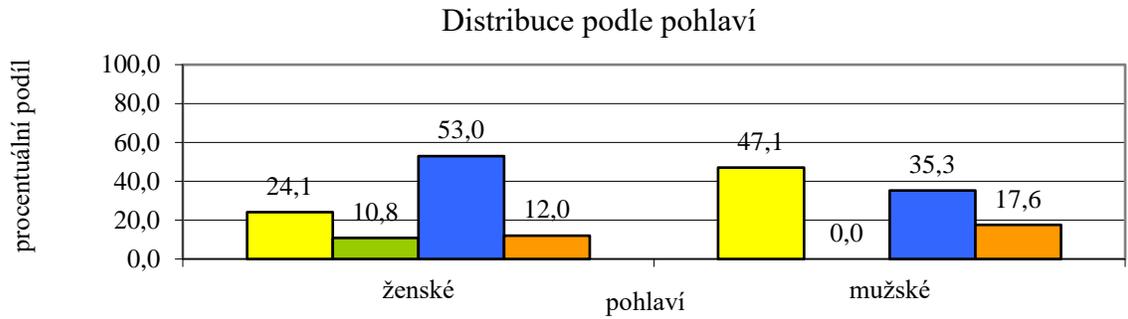
Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 8. Polovina respondentů, tedy 50 % uvedla, že v případě, že mají možnost volby, preferují kombinaci metod klasických i alternativních. Jako druhá nejčastější odpověď pak byla preference metod klasické medicíny, tuto odpověď uvedlo 28 % respondentů. Podle distribuce pohlaví vyplývá, že muži častěji preferují metody klasické. Ženy naopak nejčastěji volí kombinaci metod alternativních a klasických. Z distribuce podle předchozího vzdělání je možné vyčíst, že nejvíce preferují alternativní metody ti respondenti, jejichž předchozí vzdělání je střední, se zdravotnickým zaměřením. Nebyla zjištěna statistická významnost.

Celkové vyhodnocení

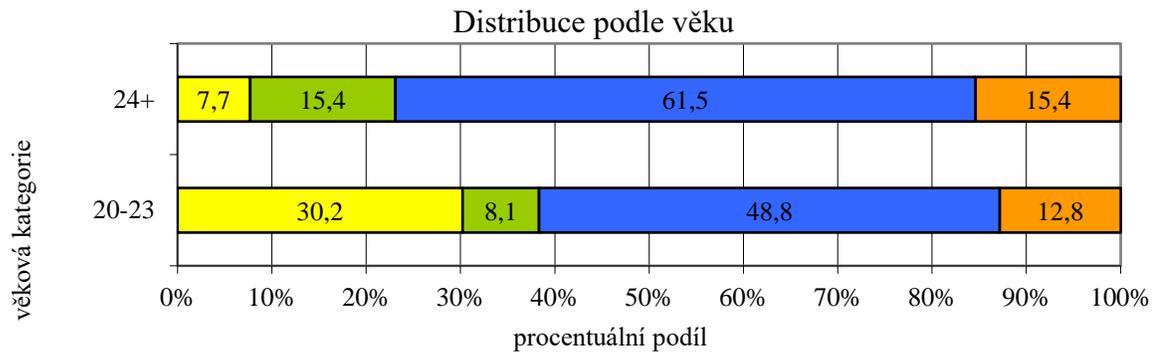


N = 100

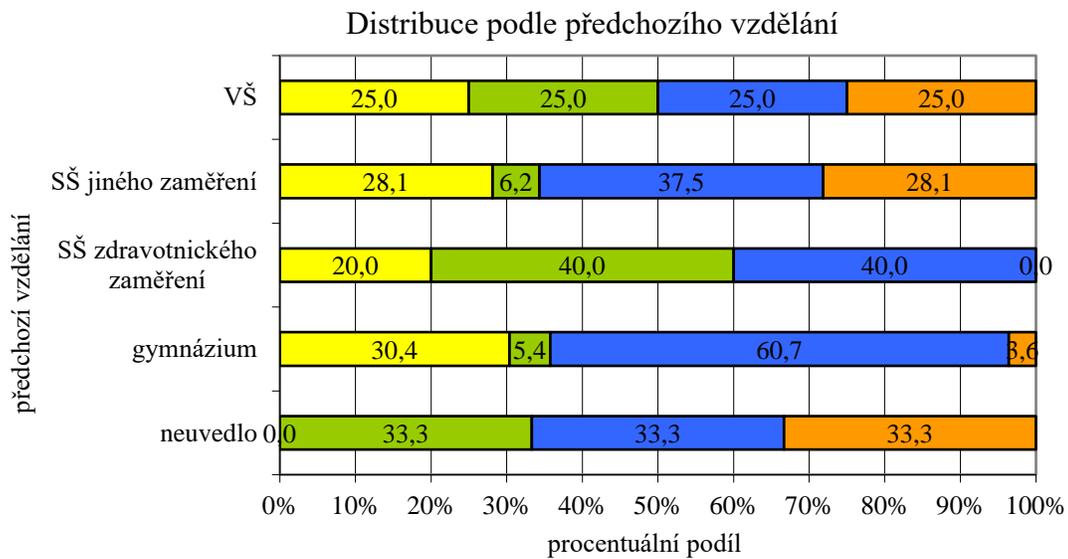
Obr. 8 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 8 (zdroj: vlastní výzkum)



p = 0,395



p = 0,233



■ Preferuji metody klasické.
 ■ Preferuji metody alternativní.
 ■ Preferuji kombinaci obou metod.
 ■ Nevím

N = 100

p = 0,498

**Obr. 8 b. Grafické zpracování vyhodnocení otázky č. 8 (zdroj: vlastní výzkum)**

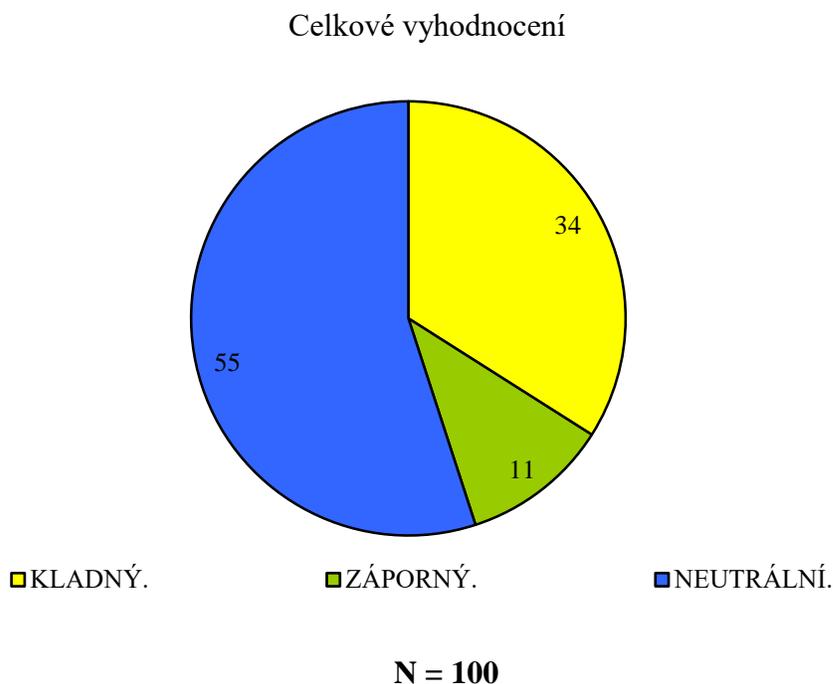
### Otázka č. 9: Jaký je Váš vztah k alternativní medicíně?

Cílem otázky bylo zjistit, jaký vztah mají studenti nejčastěji k alternativní medicíně.

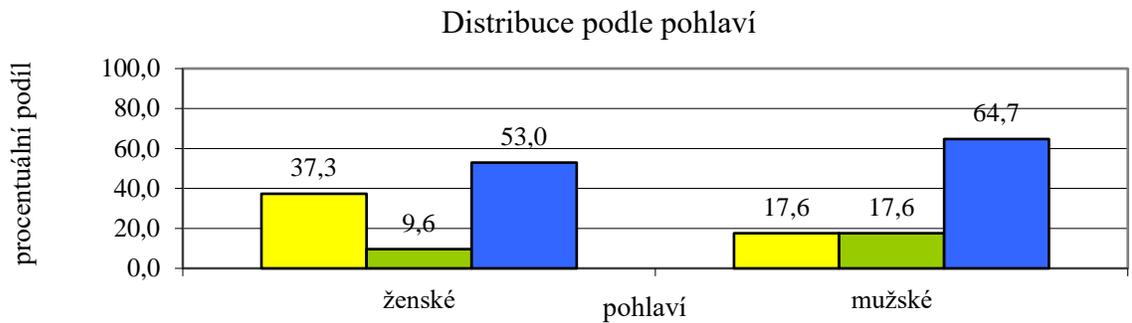
Otázka byla uzavřená a respondenti mohli zvolit jednu ze tří možných odpovědí:

- KLADNÝ.
- ZÁPORNÝ.
- NEUTRÁLNÍ.

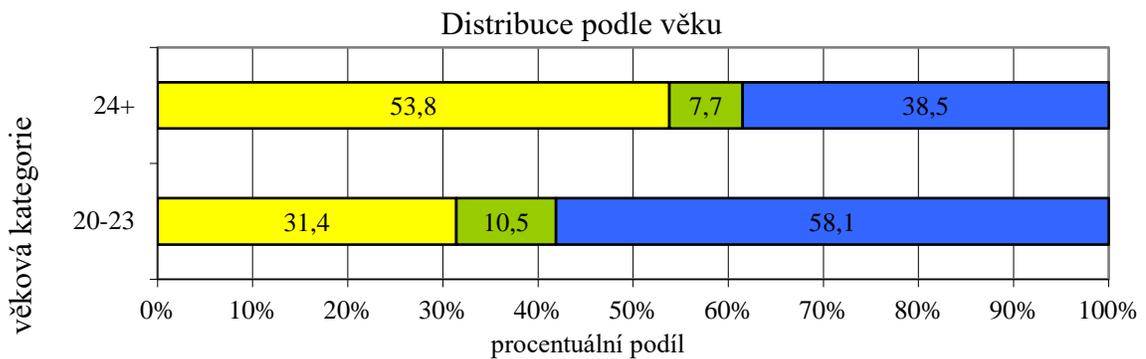
Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 9. Z celkového počtu respondentů uvedlo 55 %, že jejich vztah k alternativní medicíně je neutrální, 34 % uvedlo vztah kladný a zbylých 11 % vztah záporný. Podle distribuce pohlaví mají k alternativní medicíně kladný vztah častěji ženy. Z hlediska distribuce podle věku je zřejmé, že respondenti ve věkové kategorii nad 23 let uváděli častěji kladný vztah k alternativní medicíně oproti mladší věkové skupině. Statistická významnost nebyla zjištěna.



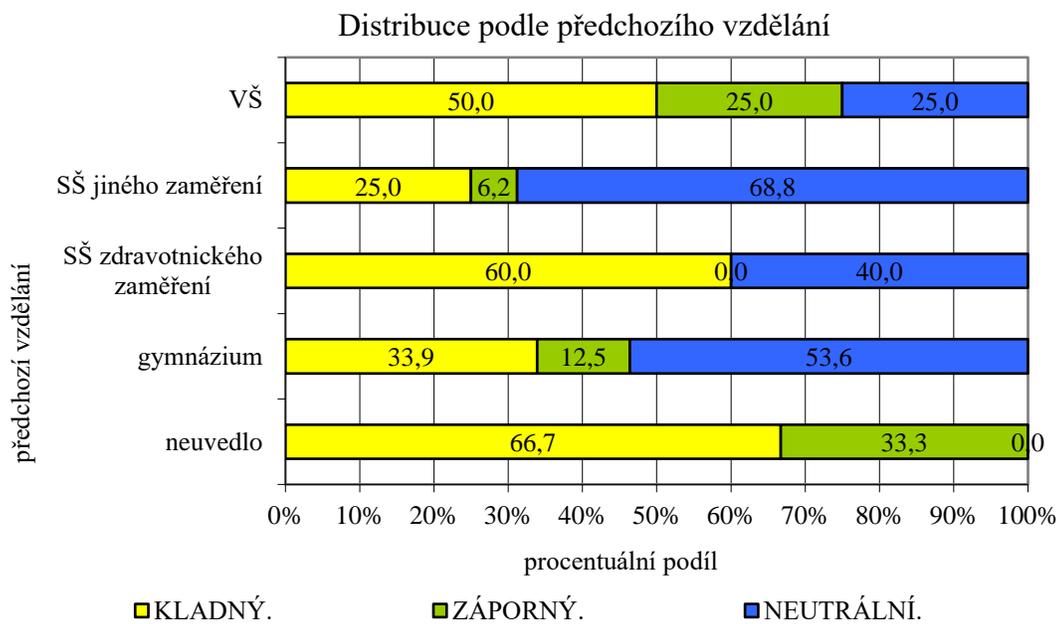
Obr. 9 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 9 (zdroj: vlastní výzkum)



p = 0,228



p = 0,135



N = 100

p = 0,137

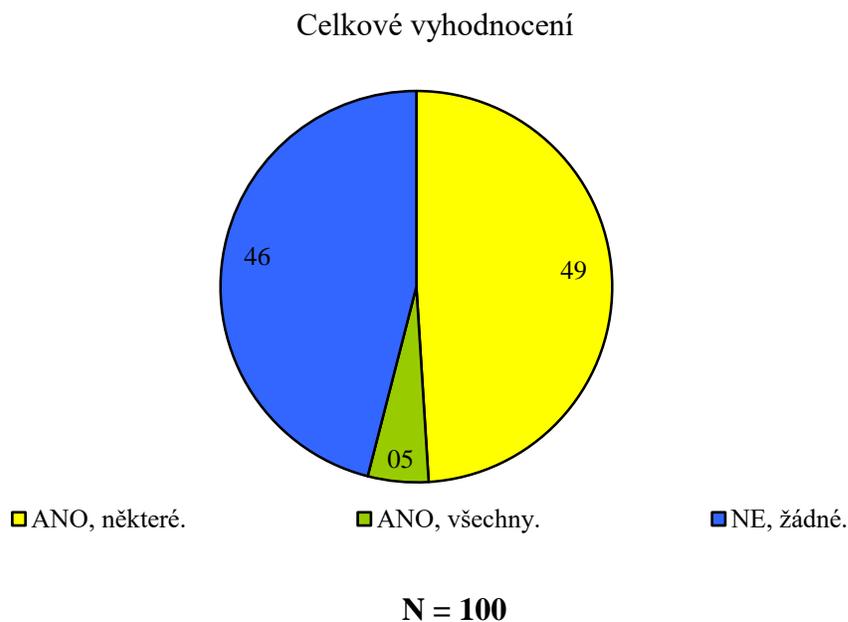
**Obr. 9 b. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 9 (zdroj: vlastní výzkum)**

**Otázka č. 10: Myslíte si, že jsou metody alternativní medicíny v České republice propláceny zdravotními pojišťovnami?**

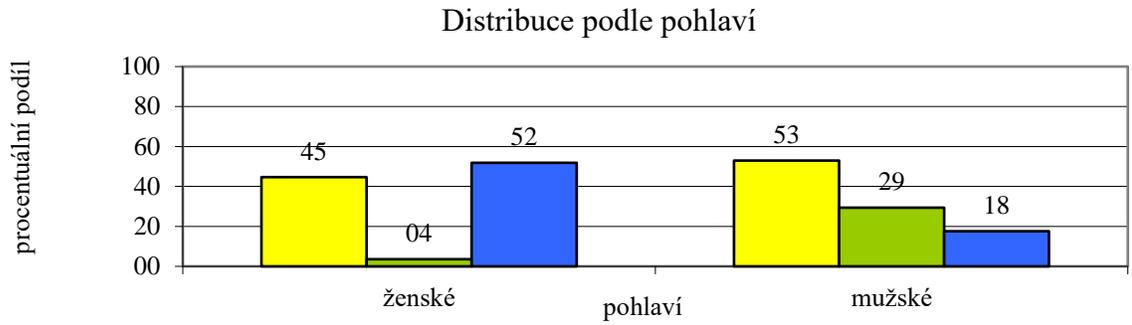
Otázka má za úkol zjistit, zda respondenti vědí, že metody alternativní medicíny v České republice nejsou propláceny zdravotními pojišťovnami. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli zvolit jednu ze tří následujících odpovědí:

- ANO, některé.
- ANO, všechny.
- NE, žádné.

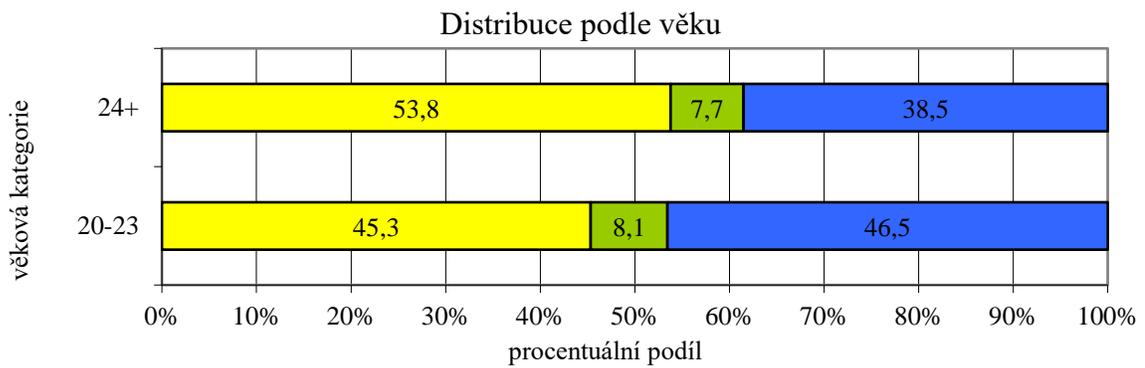
Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 10. Na otázku odpovědělo správnou odpovědí 46 % respondentů. Z hlediska distribuce podle pohlaví odpovědělo správně více žen než mužů. Podle distribuce předchozího vzdělání vědělo správnou odpověď na tuto otázku 50 % respondentů jejichž předchozí vzdělání je vysokoškolské. Stejnou četnost správných odpovědí uvedli respondenti s předchozím vzděláním na gymnáziu. Statistická významnost nebyla zjištěna.



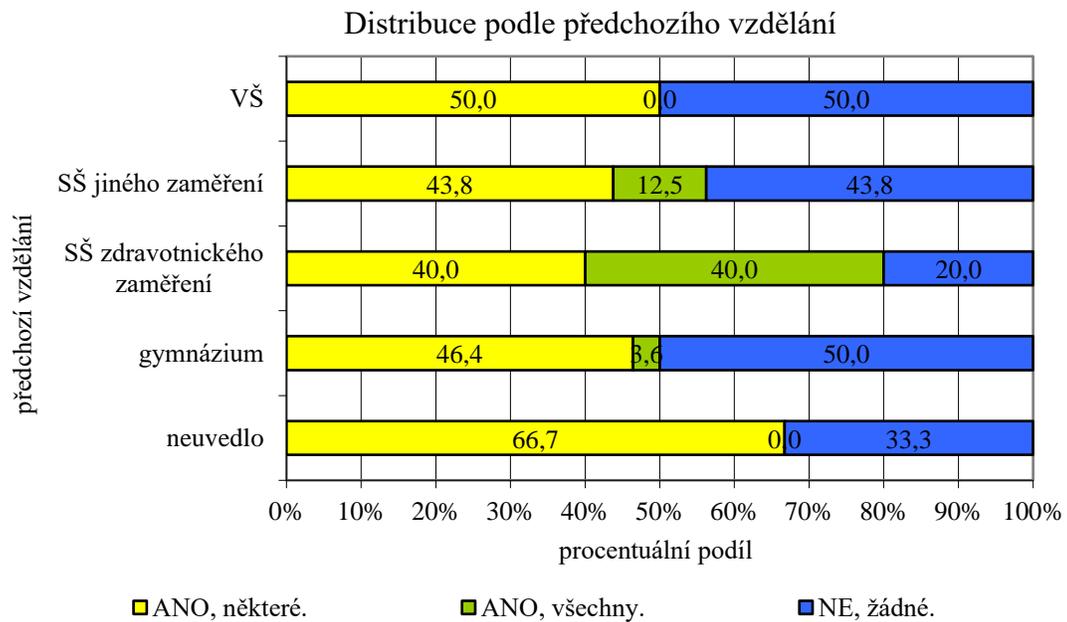
**Obr. 10 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 10 (zdroj: vlastní výzkum)**



$p = 0,098$



$p = 0,564$



**N = 100**

$p = 0,957$

**Obr. 10 b. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 10 (zdroj: vlastní výzkum)**

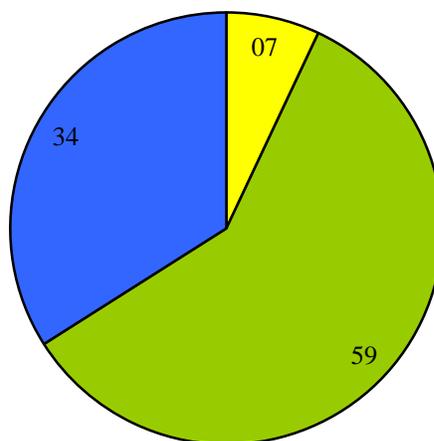
### Otázka č. 11: Myslíte si, že jste o této problematice dostatečně informován/a?

Cílem otázky bylo zjistit, zda jsou respondenti dostatečně informováni o problematice alternativní medicíny, či nikoli. Otázka byla uzavřená a respondenti mohli zvolit je ze tří uvedených možností:

- ANO, jsem dostatečně informován/a.
- NE, nejsem dostatečně informována/a, ale zajímám se o tuto problematiku a informace si dohledám.
- NE, nejsem dostatečně informován/a, ale nevadí mi to.

Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 11. Pouhých 7 % respondentů uvedlo, že si myslí, že jsou v dané problematice dostatečně informováni. Zbýlých 93 % tedy odpovědělo, že dostatečně informováno není, ale 59 z nich se o alternativní medicínu zajímá a informace si hodlá dohledat. Z distribuce podle pohlaví vyplívá, že ženy mají větší zájem si chybějící informace týkající se této problematiky dohledat. Z hlediska distribuce podle předchozího vzdělání je zajímavé, že uvedlo větší procento respondentů, jejichž předchozí vzdělání je gymnaziální nebo středoškolské jiného zaměření, že jsou dostatečně informováni než respondenti, kteří dříve studovali střední školu zdravotnického zaměření. Statistická významnost byla zjištěna dle distribuce podle věku.

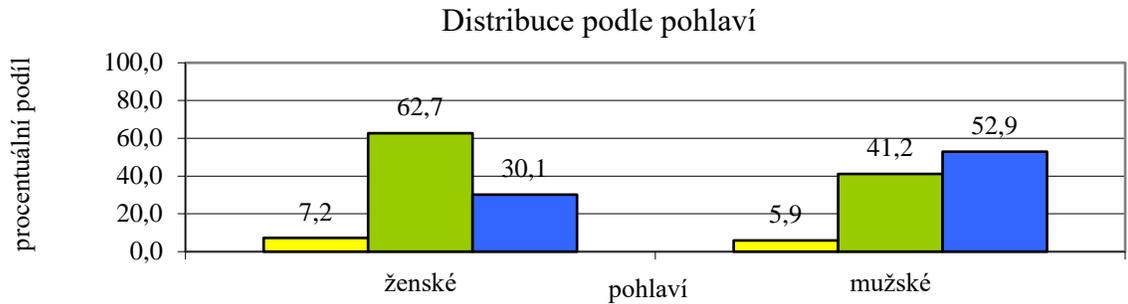
Celkové vyhodnocení



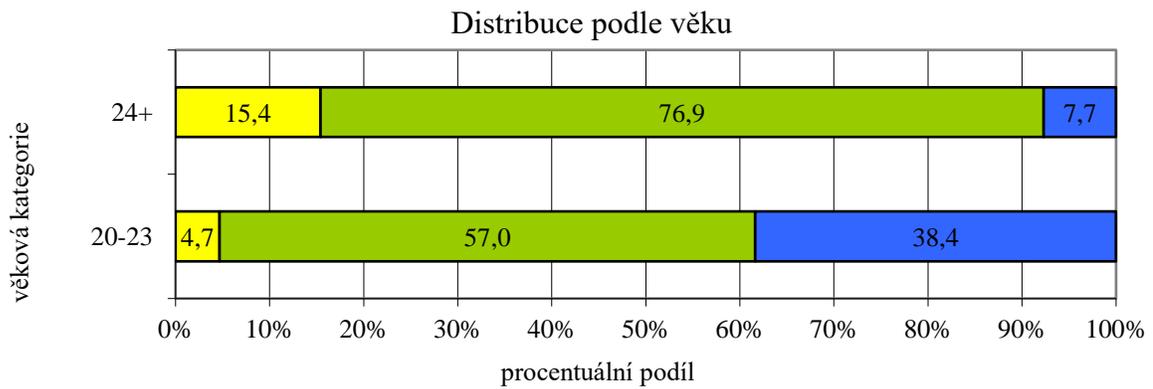
- ANO, jsem dostatečně informován/a.
- NE, nejsem dostatečně informován/a, ale informace si dohledám.
- NE, nejsem dostatečně informován/a, ale nevadí mi to.

N = 100

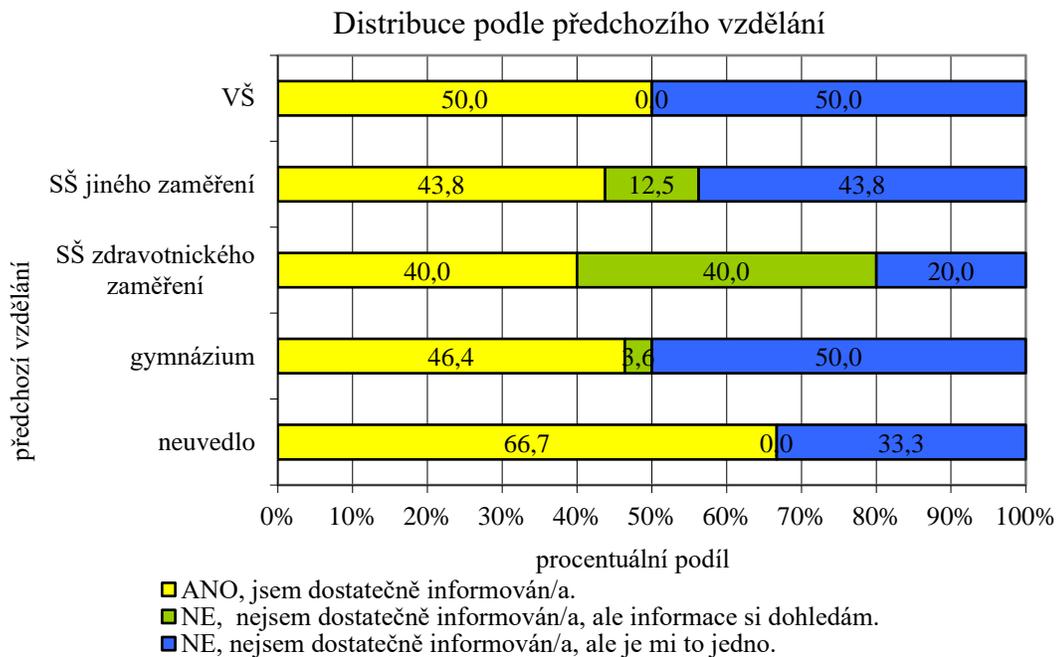
Obr. 11 a. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 11 (zdroj: vlastní výzkum)



p = 0,099



p = 0,016



N = 100

p = 0,315

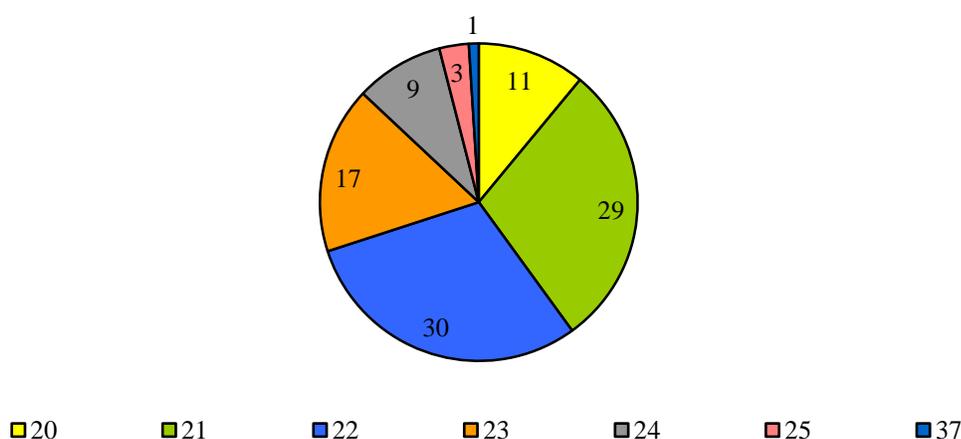
**Obr. 11 b. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 11 (zdroj: vlastní výzkum)**

### Otázka č. 12: Jaký je Váš věk?

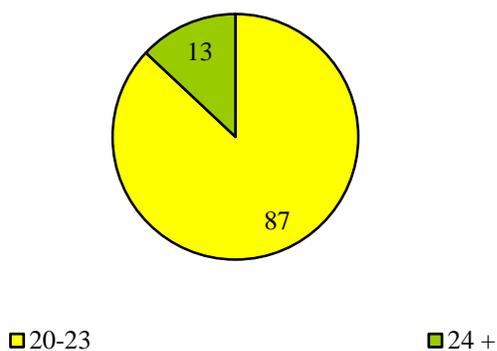
Cílem této otázky bylo zjistit věk respondentů. Otázka byla otevřená. Pro lepší přehlednost jsem si pak uvedené odpovědi roztrídila do dvou kategorií. Kategorie respondentů ve věku od 20 do 23 let a kategorie respondentů nad 23 let.

Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 12. Nejvíce se výzkumu zúčastnili respondenti ve věku 21 a 22 let. Podle mnou zvolených kategorií, se výzkumu účastnilo celkem 87 % respondentů ve věku od 20 do 23 let a 13 % respondentů ve věku nad 23 let

Celkové vyhodnocení



Vyhodnocení podle dvou věkových kategorií



**N = 100**

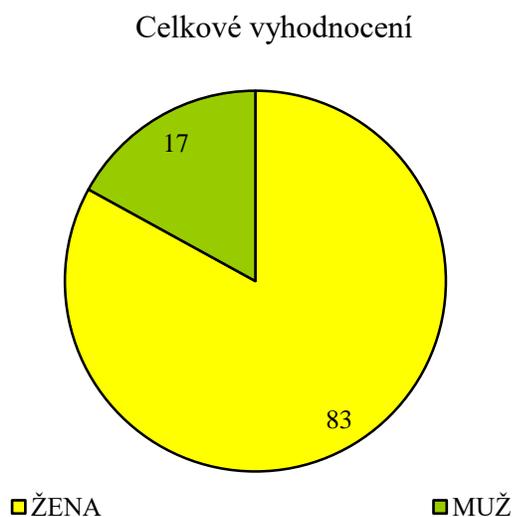
**Obr. 12. Grafické znázornění vyhodnocení otázky 12 (zdroj: vlastní výzkum)**

### Otázka č. 13: Jaké je Vaše pohlaví?

Cílem otázky bylo zjištění pohlaví respondentů. Otázka byla uzavřená a účastníci výzkumu mohli volit ze dvou možných odpovědí:

- ŽENA
- MUŽ

Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 13. Dotazníkového šetření se účastnilo 83 % žen a 17 % mužů.



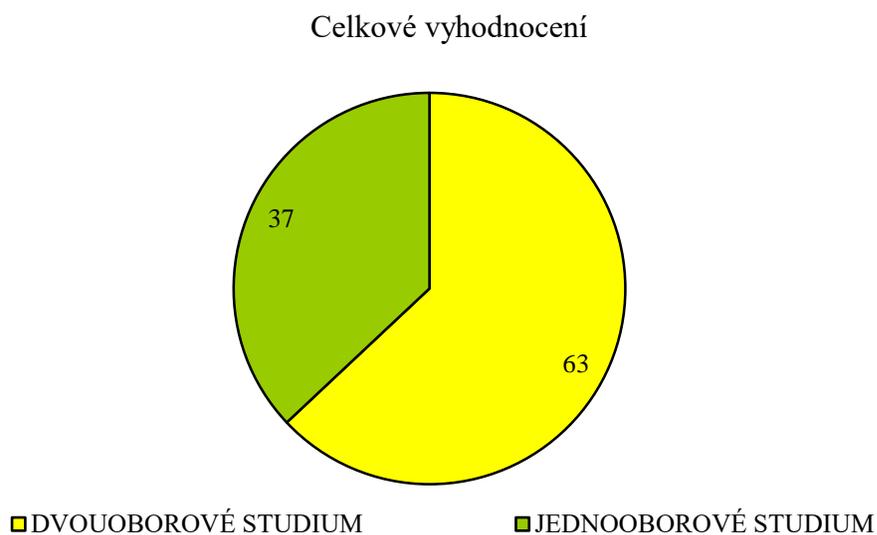
N = 100

**Obr.13. Grafické znázornění vyhodnocení otázky 13 (zdroj: vlastní výzkum)**

#### Otázka č. 14: Jaký obor studujete?

Cílem této otázky bylo zjistit, jaký obor studují účastníci výzkumu. Zároveň jsem podle jejich odpovědi mohla usoudit, zda jsou skutečně studenty Pedagogické fakulty. Otázka byla otevřená. Odpovědi respondentů jsem rozdělila do dvou kategorií. Kategorie jednooborové a dvouoborové.

Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 14. Respondenti uvedli s četností 63 %, že studují dvouoborový studijní program. Jednooborový studijní program tedy navštěvuje 37 % respondentů.



N = 100

**Obr. 14. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 14 (zdroj: vlastní výzkum)**

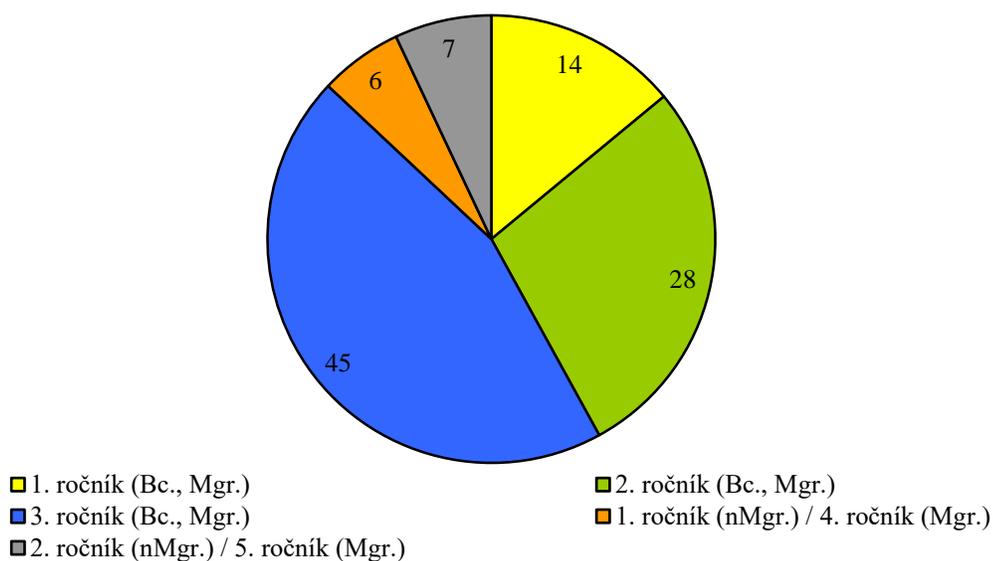
### Otázka č. 15: Ve kterém jste ročníku?

Tato otázka měla za cíl zjistit, jaký ročník respondenti nejčastěji navštěvují. Otázka byla uzavřená a studenti měli vybrat jednu z pěti uvedených odpovědí:

- 1. ročník (bakalářské/magisterské studium)
- 2. ročník (bakalářské/magisterské studium)
- 3. ročník (bakalářské/magisterské studium)
- 1. ročník (navazující magisterské studium) / 4. ročník (magisterské studium)
- 2. ročník (navazující magisterské studium) / 5. ročník (magisterské studium)

Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 15. S největší četností 45 % se účastnili výzkumu studenti 3. ročníků bakalářských, či magisterských oborů. Nejméně respondentů uvedlo, že navštěvuje 1. ročník navazujícího magisterského nebo 4. ročník magisterského studia.

Celkové vyhodnocení

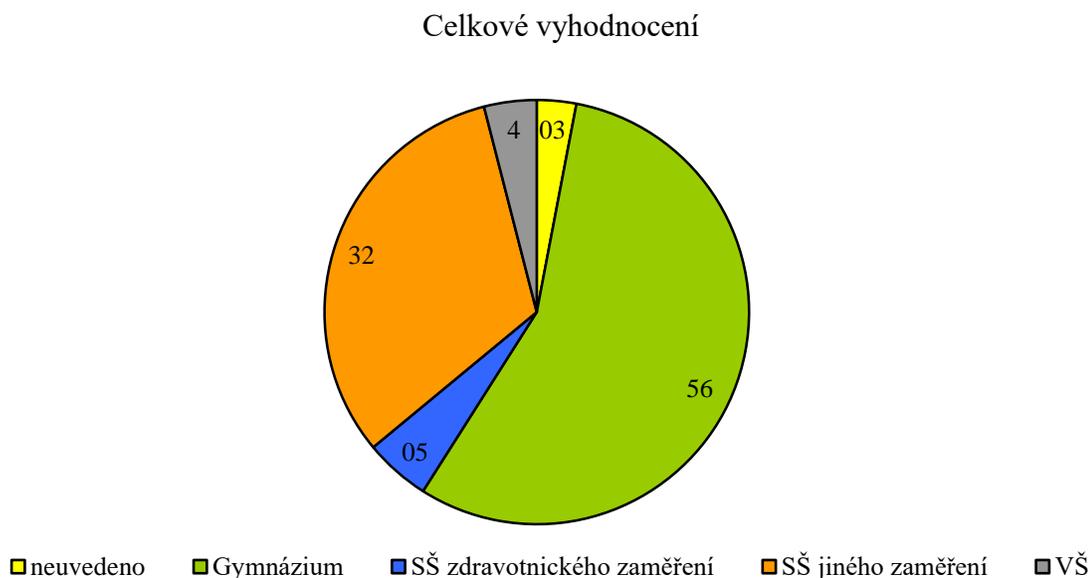


N = 100

Obr. 15. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 15 (zdroj: vlastní výzkum)

**Otázka č. 16: Jaké je Vaše předchozí vzdělání? (uved'te prosím konkrétní školu)**

Cílem této otázky bylo zjištění předchozího vzdělání respondentů. Otázka byla otevřená. Odpovědi jsem si opět rozdělila do pěti kategorií. Grafické znázornění výsledků představuje obrázek 16. Nejčastěji respondenti uváděli, že jejich předchozí vzdělání probíhalo na Gymnáziu.



N = 100

**Obr. 16. Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 16 (zdroj: vlastní výzkum)**

## 5 DISKUSE

Praktická část bakalářské práce je založena na výzkumu, kterého se zúčastnilo 100 respondentů. Účastníci výzkumu byli studenti Pedagogické fakulty UP v Olomouci. Výzkum probíhal formou dotazníkového šetření. Z výsledků výzkumného šetření vyplynulo, že převážná většina respondentů byla ženského pohlaví (83 %). Převládající roli ve výzkumu sehráli respondenti ve věkové kategorii od 20 do 23 let, s četností 87 %.

Úkolem výzkumu bylo zajistit potřebné informace od studentů Pedagogické fakulty UP týkající se problematiky alternativní medicíny. Získané informace byly nezbytné pro zodpovězení vytyčených výzkumných problémů, které jsou dále objasněny níže.

### Výzkumná otázka č. 1

*Vědí studenti Pedagogické fakulty UP, co je to alternativní medicína?*

Na otázku, zda vědí studenti Pedagogické fakulty UP, co je to alternativní medicína se v dotazníku objevilo 82 % kladných odpovědí. Což je dle mého názoru poměrně dobrý výsledek. Proto jsem si tuto odpověď ještě ověřila ve druhé otázce dotazníku. Tam měli respondenti alternativní medicínu definovat. Ukázalo se, že z 82 respondentů, kteří uvedli, že vědí, co je to alternativní medicína dokázalo tuto medicínu vlastními slovy definovat pouze 68 z nich. Zbylých 14 studentů definici vůbec nevedlo nebo tato definice neodpovídala principům alternativní medicíny. Z toho tedy vyplývá, že pouze 68 respondentů skutečně zná tento pojem a jeho charakteristiku. I to ale považuji za dobrý výsledek.

S tímto výzkumným problémem se také pojí otázka, ve které měli respondenti uvést, zda vědí, jaký je rozdíl mezi alternativní a klasickou medicínou (Otázka č. 7). Jelikož se ukázalo, že 68 respondentů ví, co je to alternativní medicína a zároveň ji dokázali správně definovat předpokládala jsem podobný výsledek i v této otázce. Výsledky ale ukázaly, že jen 53 % respondentů ví, jaký je rozdíl mezi alternativní a klasickou medicínou. Ze zbylých 47 respondentů si odpověď nebylo jistých 41, zbývajících 6 uvedlo, že neví, jaký je mezi těmito medicínami rozdíl.

Pokud shrneme odpověď na tuto výzkumnou otázku, je možné říci, že celkem 68 % respondentů ví, co je to alternativní medicína a dokáží ji správně definovat. Rozdíl mezi touto

a klasickou medicínou však zná jen 52 % respondentů, 41 % respondentů si tímto rozdílem není jisto.

### **Výzkumná otázka č. 2**

*Jsou studenti Pedagogické fakulty UP dostatečně informováni v oblasti alternativní medicíny?*

V dotazníku byla položena otázka, zda si respondenti myslím, že jsou dostatečně informováni o problematice alternativní medicíny. Slovo dostatečně je zde velmi subjektivní. Předpokládáme ale, že dostatečně informovaný je ten jedinec, který má v dané problematice všeobecný přehled a dokáže se orientovat v termínech které s touto problematikou souvisí.

Po vyhodnocení této otázky se ukázalo, že pouze 7 % respondentů si myslí, že je dostatečně informováno o této problematice. Tento výsledek je podle mého názoru poměrně chabý a rozhodně jsem čekala více pozitivních odpovědí. Nicméně 59 % respondentů uvedlo, že sice není dostatečně informováno, ale problematika alternativní medicíny je pro ně zajímavá a hodlají si chybějící informace nastudovat. Takže přesto, že si většina respondentů myslí, že o této problematice dostatečně informována není, velká část z nich se v budoucnu chystá tyto informace doplnit.

V souvislosti s touto výzkumnou otázkou, jsme dále zjišťovali, zda respondenti vědí či nikoli, jestli jsou metody alternativní medicíny propláceny zdravotními pojišťovnami. Výsledky této otázky (Obr. 10.) byly poměrně vyrovnané. Správně odpovědělo 46 % účastníků výzkumu. Zbýlých 54 % respondentů si myslí, že minimálně některé alternativní metody jsou pojišťovnami propláceny. Tento výsledek mě upřímně překvapil a čekala jsem, že správně odpoví méně respondentů už jen z toho důvodu, že jich pouze malé procento odpovědělo, že je informováno v této problematice dostatečně. Můj názor je takový, že správně odpověděli na tuto otázku převážně ti respondenti, kteří již mají s alternativními metodami a jejich platbou nějakou zkušenost.

### **Výzkumná otázka č. 3**

*Kde se studenti Pedagogické fakulty UP poprvé setkali s pojmem alternativní medicína?*

Na základě otázky, kde se respondenti s termínem alternativní medicína poprvé setkali, bylo zjištěno, že nejčastěji k prvnímu setkání s tímto pojmem došlo na střední škole.

Jako druhá nejčastější odpověď bylo vyhodnoceno první setkání s termínem u rodičů, či známých. Celkem mě překvapilo, že se 10 respondentů s tímto pojmem nikdy nesetkalo. Očekávala jsem, že z hlediska distribuce podle předchozího vzdělání, se většina respondentů, kteří dříve studovali střední školu zdravotnického zaměří, s termínem alternativní medicína poprvé setkali právě na střední škole. Tato domněnka se mi potvrdila z 80 %, zbylých 20 % těchto respondentů uvedlo, že se s termínem poprvé setkali jinde.

#### **Výzkumná otázka č. 4**

*Mají studenti Pedagogické fakulty UP nějaké zkušenosti s alternativní medicínou?*

Tato výzkumná otázka koresponduje s otázkou č. 4 v dotazníku, ve které 69 % respondentů odpovědělo, že s alternativní medicínou nemá žádné zkušenosti. Zajímavé je, že z výzkumu vychází fakt, že muži mají s alternativní medicínou více negativních zkušeností než ženy. Konkrétně 11,8 % mužů a 6 % žen. Přičemž jakoukoliv zkušenost s touto medicínou uvedlo 17,6 % mužů a 33,7 % žen. Jak je tedy možné, že muži uvedli negativní zkušenost častěji? Osobně si myslím, že mnoho metod alternativní medicíny je postaveno na psychice a změně myšlení člověka. Jelikož je všeobecně známo, že ženy jsou to něžnější pohlaví můžeme pozitivní zkušenosti s těmito metodami vyvodit právě z tohoto faktu. Ženy tedy mohou léčbu více prožívat psychicky a možná právě proto uvádí pozitivní zkušenosti s větší četností.

Dále jsme zjišťovali, s jakými metodami mají respondenti zkušenost. Na tuto otázku odpovědělo celkem 26 účastníků výzkumu. Mezi nejčastěji uvedené metody patří jednoznačně homeopatie, kterou jsem zařadila do kategorie metod využívajících perorální podání. Dále respondenti uváděli zkušenosti například s fytoterapií. Z kategorie fyzických metod respondenti často zmiňovali akupunkturu a masáže. Z metod psychických byla zaznamenána zkušenost například s reiki.

Dalším cílem této otázky bylo zjistit o jakých metodách alternativní medicíny mají respondenti nějaké povědomí. Této otázky se účastnilo 27 respondentů. Opět zde byla se značnou mírou uváděna homeopatie, akupunktura, akupresura, fyto terapie, ale také například magnetoterapie či biorezonance.

Celkem 31 % respondentů tedy uvedlo nějakou zkušenost s alternativní medicínou. Homeopatie, fyto terapie a akupunktura patřili mezi metody se kterými měli respondenti

nejčastěji zkušenosti. Myslím si, že jsou právě tyto metody v České republice dost oblíbené a poměrně uznávané.

### **Výzkumná otázka č. 5**

*Jaký je vztah studentů Pedagogické fakulty UP k alternativní medicíně?*

Vztah studentů Pedagogické fakulty k alternativní medicíně je spíše neutrální (55 %), jak značí výsledky výzkumu (Obr. 9). Jen 33 % respondentů uvedlo, že má k alternativní medicíně kladný vztah. Opět je zde možné pozorovat větší náklonost k alternativní medicíně ze strany žen.

Dále jsme zjišťovali, jaký druh léčebných metod respondenti preferují, v případě, že si mohou sami zvolit. Výsledky ukázaly, že respondenti nejčastěji preferují kombinaci metod alternativních a klasických. Metodám čistě alternativním by dalo přednost pouze 9 % účastníků výzkumu. To podle mého názoru souvisí s tím, že větší část respondentů s metodami alternativní medicíny nemá ještě žádné zkušenosti a nemohou proto objektivně odpovídat.

Z výzkumu vyplynulo, že většina respondentů uvedla k alternativní medicíně neutrální vztah. Kladný vztah k alternativní medicíně má 33 % respondentů, ale jen 9 % by dalo přednost léčbě pomocí těchto metod.

### *Srovnání výsledků s jiným výzkumem*

Pro srovnání výsledků tohoto výzkumu jsem dohledala bakalářskou práci, jejíž cílem bylo analyzovat názory laické veřejnosti na alternativní medicínu. Tuto práci jsem zvolila, protože si myslím, že studenti Pedagogické fakulty se také dají považovat v oblasti alternativní medicíny za laickou veřejnost.

První otázkou, která se v obou výzkumech podobá, je ta, zda respondenti znají pojem alternativní medicína. Výsledky uvedeného výzkumu z roku 2016 uvádí, že 99,63 % respondentů (N = 268) tento pojem zná (Humpálová, 2017), z mého výzkumu vyplynulo, že ví, co je to alternativní medicína 82 % respondentů (N = 100). Mírný rozdíl těchto výsledků může být dán rozdílným početním i věkovým složením obou výzkumných skupin.

Další otázkou vhodnou ke srovnání je ta, zda mají respondenti nějakou zkušenost s alternativní medicínou. Výsledky Humpákové uvádí, že 59,7 % respondentů (N = 268) má s touto medicínou nějakou zkušenost. Mé výsledky ukázaly, že s alternativní medicínou má zkušenost 31 % respondentů (N = 100). Pokud opět přihlédneme k tomu, že respondenti z uváděného výzkumu jsou v daleko širší věkové kategorii, můžeme říci, že se tyto výsledky liší jen nepatrně. Dále pak uvedlo 57 % respondentů zkušenost s homeopatií a 37,5 % s fytoterapií (Humpáková, 2017). To jen potvrdilo, stejně jako v mém výzkumu, že tyto metody patří stále k těm nejoblíbenějším.

Další prací se kterou můžeme výsledky porovnat je diplomová práce Bc. Elišky Štrublíkové z roku 2014, která nese název „Vliv vybraných faktorů na názor studentů vysokých škol na alternativní medicínu“. Zde je uvedeno, že celkem 33 % respondentů (N = 315) se cítí být dostatečně informováno o alternativní medicíně (Štrublíková, 2014). Z mého výzkumu, ale vyplynulo, že pouze 7 % respondentů (N = 100), si myslí, že je v oblasti alternativní medicíny dostatečně informováno. Jelikož se jedná o respondenty ve stejné věkové kategorii, můžeme se domnívat, že míra informovanosti studentů o této problematice v průběhu minulých let značně klesla.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje důležité poznatky, týkající se této problematiky. Praktická část je postavena na výzkumném šetření. Zvolený výzkum byl kvantitativního charakteru, konkrétně byl realizován metodou dotazníku. Tuto metodu jsem zvolila hlavně díky její schopnosti rychlého sběru většího množství dat. Účastníky výzkumu představovali studenti Pedagogické fakulty UP v Olomouci. Dotazník vyplnilo celkem 100 respondentů, z nichž bylo 83 % žen a 17 % mužů. Dotazník se skládal celkem ze 16 otázek, 10 otázek bylo uzavřených a 6 otázek bylo otevřených.

Cílem teoretické části bylo popsat alternativní medicínu, její vývoj a současné postavení. Dále pak charakterizovat její jednotlivé metody.

Cílem praktické části bylo zjistit, jak jsou studenti Pedagogické fakulty UP v Olomouci informováni v oblasti alternativní medicíny. Dílčím cílem bylo zmapování jejich zkušeností s touto medicínou, vztahu k této medicíně a také zjištění, kde se tímto termínem poprvé setkali.

Pro dosažení vytyčených cílů práce a získání potřebných informací bylo nezbytné prostudovat vybranou odbornou literaturu, případně ověřené elektronické zdroje. Pro vypracování praktických cílů práce bylo nutné vyhodnotit dotazníkové šetření.

Výsledky mého výzkumu mě překvapily hned v několika ohledech. Soudě podle sebe jsem očekávala, že má více studentů nějakou zkušenost s alternativní medicínou. Stejně tak mě zaskočilo, že si pouze malé procento studentů myslí, že je o této problematice dostatečně informováno, ale potěšilo mě, že většina respondentů si informace chce dohledat. Z porovnání s jinými výzkumy vyplynulo, že míra informovanosti studentů v oblasti této problematiky klesla.

Alternativní medicína je stále diskutované téma, ale výzkum poukázal na mnohé nedostatky v řadách studentů týkající se informovanosti v této problematice. Myslím si, že by se studenti měli o tomto tématu dozvídat již v rámci výchovy ke zdraví na základní škole. Aby zjistili pozitiva alternativní medicíny, ale také její negativa a rizika s ní spjatá. Zároveň by se měli naučit jejímu vhodnému a bezpečnému užívání.

## **SOUHRN**

Bakalářská práce nese název „Informovanost studentů Pedagogické fakulty UP v Olomouci o možnostech alternativní medicíny“. Jejím hlavním cílem bylo zjistit míru informovanosti studentů Pedagogické fakulty v oblasti alternativní medicíny.

Teoretická část práce vysvětluje a popisuje alternativní medicínu, jako takovou, její možná rizika a vývoj. Zároveň obsahuje poznatky o vybraných alternativních metodách. Samostatná kapitola je věnována i vysvětlení placebo efektu, který s touto problematikou úzce souvisí.

Praktická část práce se zakládá na výzkumu. Ten proběhl formou dotazníků. Účastníci výzkumu odpovídali na jednotlivé otázky, které byly posléze vyhodnoceny. Výsledky výzkumu sloužily jako podklad pro zpracování jednotlivých výzkumných problémů.

Výsledky výzkumu ukázaly, že studenti Pedagogické fakulty UP sice z větší části vědí, co to alternativní medicína je, ale jejich informovanost o této problematice je velmi nízká.

### **Klíčová slova:**

Alternativní medicína, homeopatie, akupunktura, akupresuru, aromaterapie, fytotherapie, jógy, placebo efekt.

## **SUMMARY**

This bachelor's thesis is called „The awareness of possibilities of alternative medicine of students of Pedagogical Faculty of University Palacky“. Its aim was to determine the awareness level of students in the area of alternative medicine.

The theoretical part explains and describes alternative medicine itself, its incidental risks and development. It simultaneously includes knowledge of selected alternative methods. There is a separate chapter, which is devoted to the explanation of placebo effect, which is closely linked with this problematic.

The practical part is based on a research. The research was made with questionnaires. The research participants answered particular questions, which were later evaluated. The research results served as a foundation for elaboration of particular research issues.

The results showed that even though students understand the term of alternative medicine, their awareness of this problematic is very low.

### **Key words:**

Alternative medicine, homeopathy, acupuncture, acupressure, aromatherapy, phytotherapy, yoga, placebo effect

# REFERENČNÍ SEZNAM

## Seznam použité literatury

1. ALTER, Jean-Ernest, 2010. Encyklopedie alternativní medicíny: praktický průvodce přírodními léčebnými postupy. Vyd. 1. Praha: Reader's Digest Výběr. ISBN 978-80-7406-090-8.
2. *Alternative medicine (CAM) in the world: what is silenced.* 2019. Vyd. 2. Praha: Tomáš Pfeiffer, Dimenze 2+2. ISBN 978-80-85238-59-4.
3. ATTENBOROUGH, Anthony, 1997. Rodinná encyklopedie alternativní medicíny. Vyd. 1. Přeložil Jarmila EMMEROVÁ. Praha: Reader's Digest Výběr. ISBN 80-902069-3-X.
4. BENEŠ, Jiří, 2019. Základní vyjádření k alternativní medicíně. In: *Česká lékařská společnost Jana Evangelisty* [online]. [cit. 2019-04-29]. Dostupné z: <http://www.cls.cz/stanovisko-k-alternativni-medicine>
5. BRINGO, B., Lucie KOTLÁŘOVÁ a Jiří SLÍVA, 2015. Fytoterapie v léčbě chorob pohybového systému. In: *Edufarmak farmi news.* [online]. [cit. 2019-05-26]. Dostupné z: <http://www.edukafarm.cz/c1415-fytoterapie-v-lecbe-chorob-pohyboveho-systemu>
6. ČESKO. Zákon č. 48 ze dne 7. března 1997 o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. Zákon č. 48/1997 Sb., *Zákony pro lidi*[online]. [cit. 2019-06-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48#cast5>
7. DAVIS, Patricia, 2005. *Aromaterapie od A do Z: vše o aromaterapii: nové revidované rozšířené a ilustrované vydání.* Vyd. 1. Praha: Alternativa. ISBN 80-85993-96-1.
8. DR. PEITHNER KG. Homeopatie: Možnosti použití. [s.l.]: Dr. Peithner Prag s.r.o.
9. FESIK, Aleksandr Nikolajevič, 2017. *ed. Homeopatie ANO: pozitivní zkušenosti lékárníků s českou homeopatií.* Vyd. 1. Ostrava: Akademie klasické homeopatie. ISBN 978-80-902174-9-2.
10. FESTY, Daniéle, 2017. *100 praktických použití aromaterapie.* Vyd. 1. Přeložil Jitka CHMELÁŘOVÁ. Praha: Práh. ISBN 978-80-7252-702-1.
11. GAVORA, Peter, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu.* Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.

12. HARPER, Jennifer, 2016. *Tajemství čínského léčitelství: buďme zdraví pomocí přírodních terapií*. Vyd. 2. Přeložil Zuzana SCHÖNOVÁ, přeložil Jana KROLLOVÁ. Brno: MOBA. ISBN 978-80-243-6976-1.
13. HAYFIELD, Robin, 1995. *Homeopatie: praktický průvodce každodenní péči o zdraví*. Vyd. 1. Přeložil Jan SANDNER. Praha: Knižní klu: Ikar. ISBN 80-7176-168-0
14. HEŘT, Jiří, Pavel KLENER a Jan HNÍZDIL, 2002. *Akupunktura: mýty a realita*. Vyd. 1. Praha: Galén. ISBN 80-7262-167-X.
15. HEŘT, Jiří, 2007. Alternativní medicína. In: *Sisyfos Český klub skeptiků* [online]. [cit. 2019 05-06]. Dostupné z: <https://www.sisyfos.cz/clanek/1135-alternativni-medicina>
16. HEŘT, Jiří, 2011. *Alternativní medicína a léčitelství*. Vyd.1. Praha: Věra Nosková. ISBN 978-80-87373-15-6.
17. HEŘT, Jiří, 1995. *Alternativní medicína: možnosti a rizika*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-7169-151-8.
18. HEŘT, Jiří, 2007. Fytoterapie. In: *Sisyfos Český klub skeptiků* [online]. [cit. 2019-05-13]. Dostupné z: <https://www.sisyfos.cz/clanek/1045-fytoterapie>
19. HEŘT, Jiří, 2008. *Výkladový slovník esoteriky a pavěd*. Vyd. 1. Praha: Věra Nosková. ISBN 978-80-903320-6-5.
20. HUMPÁLOVÁ, Marie, 2017. *Názory laické veřejnosti na alternativní medicínu*. Praha. Bakalářská práce. Univerzita Karlova 1. lékařská fakulta.
21. JANČA, Jiří, 1990. *Alternativní medicína: komplexní prevence a léčba přírodními prostředky*. Vyd. 1. Praha: Eminent. ISBN 80-900302-1-1.
22. JONAS, Wayne B., 2005. MD: supporting the scientific foundation of integrative medicine. Interviewed by Karolyn A. Gazella and Suzanne Snyder. *Alternative Therapies In Health And Medicine* [online]. 2005, 11(5), 68-74 [cit. 2019-04-29]. ISSN 10786791.
23. KOTAKA, Hakuro, 2011. *Japonská akupresura: [průvodce samoléčebnou metodou]*. Vyd. 1. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2997-5.
24. KŘÍŽOVÁ, Eva, 2004. *Alternativní medicína jako problém*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0754-9.
25. KŘÍŽOVÁ, Eva, 2015. *Alternativní medicína v České republice*. Vyd. 2. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2498-3.

26. LEBOVÁ, Valentina, 2018. Powerjóga-cesta nejen k pevnému tělu. In: *Jogadnes.cz* [online]. [cit. 2019-05-13]. Dostupné z: <https://www.jogadnes.cz/joga/powerjoga-cesta-nejen-k-pevnemu-telu-3796/>
27. LOCKIE, Andrew, 2011. *Encyklopedie homeopatie*. Vyd. 2. Přeložil Irena CITOVÁ, přeložil Stanislav CITA. Praha: Knižní klub. ISBN 978-80-242-2901-0.
28. MILDT, Christina, 2017. *Akupresura v praxi*. Vyd. 1. Přeložil Leoš JANDA. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0105-4.
29. NAYERNOURI, Touraj, 2017. *Homeopathy, Ritual and Magic*. ARCHIVES OF IRANIAN MEDICINE. [online]., **20**(11), 718-722 [cit. 2019-05-02]. ISSN 10292977.
30. NOE, Marie, 2014. *Aromaterapie do kapsy: malá encyklopedie éterických olejů*. Vyd. 1. Praha: One Woman Press. ISBN 978-80-86356-49-5.
31. OLECKÁ, Ivana a Kateřina IVANOVÁ, 2010. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc. ISBN 978-80-87240-33-5.
32. RUCKI, Štěpán, 2008. *Alternativní medicína: pomoc, nebo nebezpečí?*. Albrechtice: Křesťanský život. ISBN 978-80-7112-127-5.
33. RŮŽIČKA, Radomír, 2016. *Akupunktura v teorii a praxi*. Vyd. 5. Olomouc: Poznání. ISBN 978-80-87419-53-3.
34. RÝC, Miloš, 1993. *Základy homeopatie 1. díl*. Praha: Triton. ISBN 80-900904-8-6.
35. STUHLMACHER, Joachim, 2009. *To nejlepší z čínské medicíny: velká kniha čínského umění přírodního léčení: základy umění, stanovení diagnózy a terapie, dále bylinkářství, akupunktura, učení o výživě, masáže a čchi-kung*. Vyd. 1. Olomouc: Fontána. ISBN 978-80-7336-513-4.
36. ŠEDO, Aleksi, Radkin HONZÁK a Roman PRYMULA, 2015. Alternativní medicína v Čechách. In: *1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA Univerzita Karlova* [online]. [cit. 2019-05-13]. Dostupné z: <https://www.lf1.cuni.cz/alternativni-medicina-v-cechach>
37. ŠTRUBLÍKOVÁ, Eliška, 2014. *Vliv vybraných faktorů na názor studentů vysokých škol na alternativní medicínu*. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. Katedra pedagogiky.
38. WU, Li a Natalie J. LAUER, 2016. *Tradiční východní medicína: aktivace samoléčivých sil pomocí tradiční čínské medicíny, ajurvědy a čakrové terapie*. Vyd. 1. Přeložil Tomáš KURKA. Praha: Euromedia. ISBN 978-80-7549-113-8.

39. YOGA LIBRE. Druhy jógy-vyberte si ten pravý. *Yogalibre.cz* [online]. © 2018 [cit. 2019-05-13]. Dostupné z: <https://www.yogalibre.cz/jakzazit/druhyjogy/druhyjogyseznam/>
40. YOGA LIBRE. Původ a principy jógy. *Yogalibre.cz* [online]. ©2018 [cit. 2019-05-13]. Dostupné z: <https://www.yogalibre.cz/jakzazit/puvodapricipyjogy/>

## Seznam použitých symbolů a zkratk

% - procento

aj. – a jiné

obr. – obrázek

č. – číslo

p – statistická významnost

s. – strana

$\alpha$  – hladina významnosti

mm – milimetr

tzv. – takzvaný

př. n. l. – před naším letopočtem

## Seznam obrázků

Obr. 1 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 1.....	32
Obr. 1 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 1.....	33
Obr. 2 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 2.....	34
Obr. 2 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 2.....	35
Obr. 3 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 3.....	36
Obr. 3 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 3.....	37
Obr. 4 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 4.....	38
Obr. 4 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 4.....	39
Obr. 5.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 5.....	40
Obr. 6.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 6.....	41
Obr. 7 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 7.....	42
Obr. 7 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 7.....	43
Obr. 8 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 8.....	44
Obr. 8 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 8.....	45
Obr. 9 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 9.....	46
Obr. 9 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 9.....	47
Obr. 10 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 10.....	48
Obr. 10 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 10.....	49

Obr. 11 a.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 11.....	50
Obr 11 b.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 11.....	51
Obr. 12.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 12.....	52
Obr. 13.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 13.....	53
Obr. 14.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 14.....	54
Obr. 15.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 15.....	55
Obr. 16.: Grafické znázornění vyhodnocení otázky č. 16.....	56

## **Seznam příloh**

Příloha 1: Dotazník

## **Informovanost studentů Pedagogické fakulty UP v Olomouci o možnostech alternativní medicíny**

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Heřmanská a jsem studentkou třetího ročníku Pedagogické fakulty UP v Olomouci. Provádím výzkum, který se zabývá problematikou alternativní medicíny. Tento výzkum je součástí mé bakalářské práce. Touto cestou bych Vás chtěla požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který Vám zabere jen několik minut. Dotazník je určen pouze pro studenty Pedagogické fakulty UP v Olomouci a je zcela anonymní. Zatrhněte prosím vždy jednu odpověď, která nejvíce odpovídá Vašemu názoru. Za případnou spolupráci mnohokrát děkuji.

1. Víte, co je alternativní medicína?
  - a) ANO
  - b) NE (přejděte k otázce číslo 3)
  
2. Zkuste vlastními slovy definovat alternativní medicínu.
  
3. Kde jste se s tímto termínem poprvé setkal/a?
  - a) na střední škole
  - b) na vysoké škole
  - c) u svého lékaře
  - d) sám/ sama jsem si vyhledával/a informace
  - e) u rodinných příslušníků či známých
  - f) nikdy jsem se s tímto termínem nesetkal/a
  - g) Jiná...
  
4. Máte s alternativní medicínou nějaké zkušenosti?
  - a) ANO, pozitivní zkušenosti.
  - b) ANO, negativní zkušenosti.
  - c) NE, nemám žádné zkušenosti. (přejděte k otázce číslo 7)
  
5. Uveďte, s jakou konkrétní metodou máte zkušenost.
  
6. Uveďte názvy metod alternativní medicíny, o kterých máte nějaké povědomí.
  
7. Víte jaký je rozdíl mezi alternativní a klasickou medicínou?
  - a) ANO, vím
  - b) NEVÍM JISTĚ.
  - c) NE, nevím.
  
8. Pokud máte možnost volby, preferujete metody klasické nebo alternativní medicíny?
  - a) Preferuji metody klasické medicíny.
  - b) Preferuji metody alternativní medicíny.

- a) Preferuji kombinaci obou metod.
  - b) Nevím.
1. Jaký je Váš vztah k alternativní medicíně?
    - a) KLADNÝ.
    - b) ZÁPORNÝ.
    - c) NEUTRÁLNÍ.
  2. Myslíte si, že jsou metody alternativní medicíny v České republice propláceny zdravotními pojišťovnami?
    - a) ANO, některé.
    - b) ANO, všechny.
    - c) NE, žádné.
  3. Myslíte si, že jste o této problematice dostatečně informován/a?
    - a) ANO, jsem dostatečně informován/a.
    - b) NE, nejsem dostatečně informován/a, ale zajímám se o tuto problematiku a informace si dohledám.
    - c) NE, nejsem dostatečně informován, ale nevádí mi to.
  4. Jaký je váš věk?
  5. Jaké je Vaše pohlaví?
    - a) ŽENA
    - b) MUŽ
  6. Jaký obor studujete?
  7. Ve kterém jste ročníku?
    - a) 1. ročník (bakalářské/ magisterské studium)
    - b) 2. ročník (bakalářské/ magisterské studium)
    - c) 3. ročník (bakalářské/ magisterské studium)
    - d) 1. ročník (navazující magisterské studium) / 4. ročník (magisterské studium)
    - e) 2 ročník (navazující magisterské studium) / 5. ročník (magisterské studium)
  8. Jaké je Vaše předchozí vzdělání? (uveďte prosím konkrétní školu)

Ještě jednou Vám děkuji za spolupráci. Před odesláním dotazníku prosím zkontrolujte, zda jste odpověděl/a na všechny otázky.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Barbora Heřmanská
<b>Katedra:</b>	Katedra antropologie a zdravotní péče
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2019

<b>Název práce:</b>	Informovanost studentů Pedagogické fakulty UP v Olomouci o možnostech alternativní medicíny
<b>Název v angličtině:</b>	The awareness of possibilities of alternative medicine of students of Pedagogical faculty of University Palacky
<b>Anotace práce:</b>	<p>Bakalářská práce se zabývá problematikou alternativní medicíny. Je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část zahrnuje poznatky o alternativní medicíně, jejím vývoji v České republice a případných rizicích. Dále se zde objevují popisy a principy jednotlivých metod alternativní medicíny. Praktická část práce je založena na výzkumu. Ten byl proveden ve spolupráci se studenty Pedagogické fakulty UP v Olomouci. Jeho cílem bylo zmapovat informovanost těchto studentů v oblasti alternativní medicíny.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	Alternativní medicína, homeopatie, akupunktura, akupresura, aromaterapie, fytoterapie, jóga, placebo efekt

<b>Anotace v angličtině:</b>	This bachelor's thesis is dealing with the problematice of alternative medicine. I tis divided into theoretical and practical part. Theoretical part includes information about alternative medicine, its development in the Czech Republic and its incidental riskss. Further there are descriptions and principes of particular methods of alternative medicine. The partical part is based on a research, that was made in cooperation with students of Pedagogical faculty of University Palacky in Olomouc. The aim of the research was to map general knowledge of these students of alternative medicine.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Alternative medicine, homeopathy, acupuncture, acupressure, aromatherapy, phytotherapy, yoga, placebo effect
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha 1: Dotazník
<b>Rozsah práce:</b>	72
<b>Jazyk práce:</b>	český jazyk