

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Marie Polášková

Učitelství sociálních a zdravotních předmětů pro střední a vyšší
odborné školy

Lidové léčitelství na Valašsku

Olomouc 2018

vedoucí práce: Mgr. Andrea Preissová Krejčí, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

V Olomouci dne 20. 4. 2018

.....
podpis

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí mé diplomové práce Mgr. Andree Preissové Krejčí, Ph.D. Děkuji za odborné vedení, podnětné rady a cenné připomínky. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří se zúčastnili výzkumu v rámci této diplomové práce. V neposlední řadě patří zvláštní poděkování za trpělivost a podporu mým nejbližším.

OBSAH

ÚVOD	6
Cíl práce	7
1 LÉČITELSTVÍ V HISTORII	9
1.1 Zrození léčitelství	9
1.2 Léčitelství po 2. světové válce	11
1.3 Léčitelství od 60-tých let do roku 1989	12
1.4 Léčitelství po roku 1989	13
2 PRÁVNÍ LEGISLATIVA	16
2.1 Nedostatky v legislativě	16
2.2 Legalizace lidového léčitelství	17
2.3 Zákaz lidového léčitelství	17
2.4 Tradiční čínská medicína	18
2.5 Situace v zahraničí	18
3 ZÁKLADNÍ POJMY	20
3.1 Nekonvenční medicína	20
3.1.1 Alternativní medicína	20
3.1.2 Komplementární medicína	21
3.2 Vědecká (klasická) medicína	23
3.2.1 Rozdíl mezi klasickou a alternativní medicínou	24
3.3 Léčitelství	25
3.3.1 Přírodní léčba	25
3.3.2 Ezoterika	26
3.3.3 Bioenergie a psychoenergie - biorezonance	26
3.4 Léčitel	26
3.4.1 Známí léčitelé	26
4 LÉČITELSTVÍ NA VALAŠSKU	29
4.1 Region Valaško	29
3.4.1 Původ valachů	29
4.2 Valašské léčitelství	31
4.3 Lidoví léčitelé na Valašsku	32
4.4 Způsoby léčení	33
4.4.1 Potraviny	33

4.4.2 Byliny.....	36
5 METODIKA PRÁCE	45
5.1 Výzkumné šetření prostřednictvím dotazníků.....	45
5.1.3 Ověření stanovených hypotéz	61
5.2 Výzkumné šetření prostřednictvím rozhovorů.....	67
4. DISKUZE	74
ZÁVĚR	79
SOUHRN	80
SUMMARY	80
REFERENČNÍ SEZNAM	81
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	88
SEZNAM TABULEK	88
SEZNAM GRAFŮ.....	89
SEZNAM PŘÍLOH.....	90

ÚVOD

Jakožto zdravotnický pracovník jsem vždy plně důvěřovala lékařům a klasické západní medicíně. S příchodem mých dvou synů a jejich častou nemocností jsem se postupně začala zajímat, jak zvyšovat imunitu a tím se vyhýbat nekonečnému množství syntetických léků, které s oblibou při každé nemoci doporučují lékaři.

Vypsáním tématu *Lidové léčitelství* bylo pak hlavním impulzem dozvědět se o této problematice více a prostudovat všechny možnosti a metody alternativní medicíny. Téma jsem si specifikovala na oblast Valašsko, jelikož jsem se zde narodila, celý život zde žiji a nejvyužívanější metody této krajiny jsou mi blízké. V současnosti je alternativní medicína na vzestupu a těší se čím dál větší oblibě – reklamy na různé deklarované přírodní preparáty a metody najdeme v každém časopise, televizi a jiných médiích. Ne vždy jde ale o opravdu přírodní, alternativní produkt; to je jeden z důvodů, proč je důležité utřídit tyto informace a správně je prezentovat.

Před začátkem práce jsem měla v plánu zmapovat léčitelství na Valašsku z více úhlů – obyvatel, léčitelů i lékařů. Ač je Valašsko jinak přátelskou krajinou, brzy jsem zjistila, že tento můj záměr je nerealizovatelný, jelikož léčitelé jsou těžko dohledatelní a většinou si přejí zůstat v anonymitě a samotní lékaři na toto téma odmítají mluvit úplně. Proto jsem se rozhodla vytvořit anonymní dotazník pro obyvatele a s rozhovory oslovit pouze léčitele – ti byli až na výjimky ochotni se zapojit pouze se zachováním anonymity. Několik léčitelů rozhovory odmítlo úplně (viz. kap. 5.2.2)

Cíl práce

Cílem diplomové práce je pomocí metod kvantitativního a kvalitativního výzkumu zmapovat stav lidového léčitelství na Valašsku.

Před započítím samotného výzkumu byl mimo hlavního cíle definován i cíl dílčí. Na tento cíl jsme hledali odpověď pomocí kvantitativního výzkumu – anonymním dotazníkem, určeným obyvatelům Valašska a výzkumem kvalitativním – polo-strukturovanými rozhovory s léčiteli působícími nebo žijícími v této oblasti. Výsledky kvantitativního výzkumu měly pomoci odpovědět a ověřit hypotézy, které jsme si taktéž stanovili před začátkem výzkumu. Pro přehlednost uvádíme hlavní cíl, dílčí cíl a hypotézy:

Hlavní cíle

Praktická část diplomové práce se věnuje dotazníkovému šetření. Dotazník doplňují rozhovory s léčiteli, působícími na Valašsku. Na základě toho byl stanoven hlavní cíl práce: **Zmapovat současný stav lidového léčitelství na Valašsku.**

Z hlavního cíle vychází cíl dílčí:

- **Zjistit, jaký je pohled současné společnosti na alternativní medicínu.**

Hypotézy:

H1: V současné době převládá většinový názor, že lidové léčitelství je spíše doplňkem klasické medicíny ve formě bylinkářství.

H2: Většina oslovených zná nějakého lidového léčitele, věří v jeho zvláštní schopnosti, ale osobní zkušenost s léčitelstvím nemá.

H3: Lidové léčitelství je více oblíbené u žen než u mužů a věk nehraje významnou roli.

H4: Lidé s nižším vzděláním jsou méně skeptičtí k účinnosti metod lidového léčitelství.

TEORETICKÁ ČÁST

1 LÉČITELSTVÍ V HISTORII

Lidové léčitelství je po staletí součástí obecné zdravotní péče, založené na dlouhodobém pozorování a získávání poznatků o fungování organismu nejen lidí, ale také zvířat. Tradice léčitelství se většinou dědila v rámci rodiny a jistá míra léčitelství byla a je součástí běžného chodu domácnosti. Léčení pomocí přírodních postupů je v našem geografickém prostoru doloženo už u Slovanů a také díky rozsáhlým zákazům po roce 1948 zažívá dnes jakousi renesanci...

1.1 Zrození léčitelství

Léčitelství je především o přírodě; o vzniku přírody a počátku samotného světa mluví nejnámější a nejčtenější kniha světa – Bible: „[...]Potom řekl Bůh: Zazelenej se země zelení: bylinami, které se rozmnožují semeny, a ovocným stromovým rozmanitého druhu, které na zemi ponese plody se semeny! A stalo se tak. [...]“ (2006, 2) Díky vzniku rostlin a bylin mohla započít historie léčitelství. Tato z mnoha teorií zrození světa ovšem nemá reálné podložení, a proto ji můžeme brát jako počátek léčitelství pouze v uvozovkách.

S prokazatelně cílenými sběry léčivých bylin, využívání fixací při nápravě kostí či s důkladným čištěním ran se setkáváme na přelomu paleolitu a mezolitu.¹ Lidé vždy trpěli nemocmi, a jelikož příroda poskytovala velké množství rostlin a bylin, snažil se člověk nacházet a poznávat jejich vlastnosti právě k léčbě neduhů a oddálení smrti. Toto poznávání a sbírání zkušeností daly za vznik schopným lidem, častěji mužům,² kteří shromažďovali informace, zkušenosti a vlastnosti o různých rostlinách. K nim se poté lidé, kteří potřebovali pomoc v nemoci, obraceli pro radu. Doba, kdy tito první léčitelé začali provozovat své umění, byla dobou víry v přírodu a nadpřirozeno. Léčitelé podporovali magično, začali se stávat jakýmsi prostředníky mezi vědomým a nevědomým. Pomocí bylin (nejčastěji durmanu a rulíku), rituálních obětí, sugesce a autosugesce k odvrácení nemocí se z léčitelů postupně stávali kouzelníci a mágové. Lidé se k těmto léčitelům – kouzelníkům obraceli čím dál častěji, což vedlo k tomu, že se z nich postupně stávali lékaři. Nedostatky v jejich vědění o těle a jeho funkcích bylo však natolik nedostatečné, že se léčba často nedařila a lidé umírali.

¹ Paleolit (starší doba kamenná) je nejstarší a nejdelší datované období – 2,6 mil. – 10 000 př. n. l. Začíná, jakmile Homo habilis dokáže používat předměty jako nástroje a končí poslední dobou ledovou. Mezolit (střední doba kamenná) – 10 000 př. n. l. – 8000 př. n. l. na paleolit navazuje. (Hart-Davis, 2014)

² Ženy léčitelky se odjakživa staraly o zdraví lidí; porodní báby, pečovatelky, „moudré ženy“, báby kořenářky, vědmy. Lékaři však jejich práci zlehčovali a označovali jako „babské pověry“. (www.luzs.cz)

Po dlouhou dobu pak bylo vysvětlením neúspěšné léčby trest boží, ovládnutí d'áblem či démonem. (Alexander, 2013; Říhová, 2005; www.kouzlo-bylin.cz)

První doklady o léčbě rostlinami sahají do období 4000 př. n. l. Národy dálného východu, ale také Jižní Ameriky, Asie či severní Afriky znaly účinky výtažků z kořenů rostlin na snižování horečky, účinky opia i léčbu kůrou chinovníku na zimnici. Čínský herbář z roku 2700 př. n. l. uvádí léčivé účinky mnoha rostlin, což obchodníci s drogami a kořením dokázali využít ve svůj prospěch a draze tyto rostliny prodávat.

Největšími a nejslavnějšími znalci rostlin a lékaři byli Hippokrates, Aristoteles a Theophrastus,³ kteří po sobě zanechali mnoho spisů a zpráv o údajných i pravých účincích rostlin. Zakladatel lékařství, Hippokrates, svými pitvami na zvířatech a zkoumáním lidského těla dokazoval, že nejsilnějším lékem je sama příroda a obzvláště pak rostliny. Aristoteles, který byl Hippokratův žák, pokračoval v jeho bádání a stal se prvním systematickým botanikem. Avšak daleko přesněji popsal rostlinnou a živočišnou říši ve svých spisech Aristotelův žák – Theophrastus,⁴ Tyto spisy až do středověku ovlivňovaly a daly podklad k bádání o přírodních léčivech většině následovníků. Z jeho děl později vycházel i přírodovědec Carl Linné. (www.techlib.cz)

Velký vliv na léčitelství mělo křesťanství. Pod jeho vlivem se vymycovalo tzv. čarodějnictví a začaly vznikat ošetrovny a útulky při kláštorech. V těchto zařízeních se k léčbě užívaly bylinné extrakty, masti a jiné přírodní produkty – vše se zřetelem na psychickou stránku nemocného. Teprve v druhé polovině 16. století začínají lékaře bez vzdělání, především mnichy, střídat lékaři vzdělaní. (Říhová, 2005)

Od 18. století se do povědomí lidí z chudých krajin, kde si lékaře buď nemohli dovolit, nebo zde žádný nebyl, dostávají tzv. Žitkovské bohyně; ženy z oblasti moravských Kopanic, které si své znalosti předávaly v rodině z generace na generaci tzv. bohováním. Tyto ženy se vyznaly v rostlinách, léčily nemoci kůže, neplodnost a mnoho dalších – dokázaly rozpoznat nemoci léčitelné a smrtelné. Podle spisů kněze Josefa Höfera uměly bohyně věštit budoucnost, pomoci před uhranutím či žehnat a na pomoc nešťastné lásce. Proto je velmi často věznili, zakazovali činnost, popravovali nebo zavírali v psychiatrických léčebnách. (Jilík, 2013)

Lidové pohádky, zvyky, pověsti a pověry si získávají pozornost od 40. let 19. století, díky množství badatelů, kteří se jim ve svých dílech věnují: Božena Němcová, Karel Jaromír

³ Řeční filosofové a přírodovědci v době okolo 400 let př. n. l.

⁴ O dějinách rostlin a O příčinách rostlin.

Erben, František Ladislav Čelakovský, Matěj Čermák, a mnoho dalších. (Motyčková, 1992) Zájem o lidovou kulturu je o to větší, když se o ní objevují zmínky v časopisech, jako jsou Časopis Matice Moravské, Časopis muzea království českého či populárnější Květy a Světozor. Autoři popisují léčebné praktiky na venkově, lidovou víru, zařikávání, pověry – často se ovšem jedná o popis bez hlubší analýzy. Práce F. V. Vykoukala Domácí lékařství našeho lidu z roku 1893 publikované v časopise Květy bylo souhrnným pojednáním o lidovém léčitelství a o rok později se dočkala přepracování a knižní publikaci.

Lidové léčitelství začalo být dle dostupných pramenů odborně studováno přibližně od poslední čtvrtiny 19. století, ale odborných publikací či článků se až do roku 1945 objevuje velmi málo. (Altman, 2013) Lze sledovat zájem publicistiky na toto téma, ale kromě studií v Českém lidu⁵ je zpracování většinou populárně-naučné nebo čistě informativní.

1.2 Léčitelství po 2. světové válce

Období po druhé světové válce s sebou neslo mnoho změn jak pro řadu badatelů, tak pro celkovou literární tvorbu. Omezení svobody projevu, okupace a politika té doby zapříčinily, že od 50. let vzniká zejména literatura publicistická, která se snaží dokázat nevědeckost léčitelství a před samotnými léčiteli varuje. Byla zavedena institucionální cenzura a veškeré vydávané knihy byly regulovány „ve prospěch veřejného zájmu“. Přesto, že se mnozí autoři snaží ve svých knihách poukázat na podvody léčitelů (např. kniha Č. Adamce z roku 1959⁶ nebo publikace O. Petrolda z roku 1956⁷), v rámci etnografie dál vycházejí krátké články věnované pověrám a obyčejům léčení, vycházející ze starých knih a rukopisů ze 17. a 18. století.⁸ (Motyčková, 1991)

Vysoce ceněná dvousvazková práce folkloristy Josefa Čižmáře z roku 1946⁹ byla na dlouho dobu poslední (ne-li dokonce jedinou) odbornou syntézou problematiky lidového léčitelství. Toto rozsáhlé dílo je cenným materiálem pro psychologii, sociologii (zvláště pak etnologii, magii a kult), ale také lékařství. Svazek první se věnuje anatomii a fyziologii lidského těla, příčinám, profylaxi a terapiím před nemocemi, léčitelům a také smrti či

⁵ viz např. TOMÍČEK, A.: Z lidového lékařství ve východních Čechách. Český lid 7, 1898, s. 122., nebo HRADECKÝ, V.: Jak se náš lid léčí. Český lid 22, 1913, s. 401–413.

⁶ Adamec, Čeněk: Šarlatáni včera a dnes. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1959.

⁷ Petrold, Otakar: Pověra a pověřivost. Praha: Nakladatelství ČSAV, 1956

⁸ Za nejprínosnější jsou považovány příspěvky J. Tomeše, E. Baláše, J. Zahradníka, R. Vermouzka, F. Chalabaly a G. Horváthové-Jesenské.

⁹ ČIŽMÁŘ, Josef: Lidové lékařství v Československu 1. – 2. díl. Brno 1946.

zvykům při umírání. Druhý svazek popisuje samotné nemoci a jejich léčbu. Autor nemoci rozdělil dle ústrojí, na nemoci vnější a konec knihy se věnuje lidové chirurgii. Oba svazky jsou napsány a založeny na pověřivosti, víře v přírodu a magičnosti. Čižmář se v díle snažil zmapovat kulturně historický vývoj léčitelství, resp. léčiv, jelikož podle něj mohou mít velký význam pro farmakologii.¹⁰ (Čižmář, 1946; Motyčková 1991)

„Vnitřní lidová léčba soustřeďuje se téměř výhradně na zvláštní náznaky různých nemocí a rozpoznání (diagnosu) vnitřních nemocí určuje lid rovněž jenom podle toho, jak a čím se projevují.

Proto mluví lid vždy jenom o bolení hlavy, v krku nebo v břiše, o tíži na prsou, o horečce a nepřemýšlí o příčinách náznaku nemocí.“ (Čižmář, 1946, 5)

1.3 Léčitelství od 60-tých let do roku 1989

Do šedesátých let 20. století bylo léčitelství a veškeré okultní vědy považovány za přežitky a byly ostře kritizovány. Jak je již výše zmíněno, tato kritika byla utvrzována silnou cenzurou knih, kdy pouhé schvalovací řízení a direktivní zásahy byly velmi zdoluhavým procesem. (Uchytíl, 2014)

Léčitelství bylo během komunismu v Československu zakázáno. Skutečnost však byla taková, že léčitelé, ač tajně, nadále pokračovali ve své praxi. (Kozikowski, 2008) Šedesátá léta přinesla i krátké obnovení trhu s literaturou; srpnová revoluce roku 1968 a vpád vojsk Varšavské smlouvy na území Československa tato obnovení utlumila tvrdou normalizační ediční politikou. Odborné texty se shodovaly s ideologií marxismu leninismu a věnovaly se pouze vědeckému pojetí alternativních věd. (Pokorná, 2015)

Před listopadem 1989 většina populace neměla o lidové léčitelství větší zájem a v tisku se zmínky o něm objevovaly velmi sporadicky (např. v deníku Lidová demokracie). Přesto se i v tomto období objevují práce, které se alespoň okrajově léčitelství týkají a považují se za důležitý vedlejší zdroj informací dokládající zájem o něj: *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie* (1968) od V. Vondráčka a F. Holuba, *Telepatie a jasnovidnost* (1970) od Z. Rejdáka a K. Drbala nebo *Sborníky referátů Psychotronika a zdravie ze stejnojmenných sympozií* (1985). (Motyčková, 1991)

Chtěl-li člověk před rokem 1989 sehnat necenzurovanou literaturu o alternativní medicíně, měl na výběr několik samizdatových pramenů. Jedním z nejvýznamnějších byly edice *Trezor hermetismu* a *Dokumenty* od českého hermetika, prozaika, básníka a malíře

¹⁰ J. Čižmář byl mj. magistrem farmacie.

Vladislava Zadrobílka alias D. Ž. Bora a jeho spolupracovníků. Po roce 1989 tyto edice vyšly knižně díky nově založenému nakladatelství Trigon.¹¹ Další oficiální samizdatovou společností byla UNITARIA – společnost českých unitářů. Ti vydávali studijní materiály i knihy duchovního charakteru. (Pokorná, 2015) Velkým přínosem byla stať Josefa Tomeše zveřejněná v časopise Český lid: *Rostliny v obyčejích a v léčitelství na Horňácku*. Příspěvek léčí vesnického člověka a jeho vztah k rostlinstvu, který se odráží v obyčejích kalendářního cyklu a v léčitelství. (Tomeš, 1965)

Podle výsledků diplomové práce Pokorné (2015, 62) „byli léčitelé a ezoterici v této režimem okupované době nebezpečnými osobami, „nepřáteli socialistického zřízení“, podporující buržoazní ideologii, měli styky se „Západem“, shromažďovali nevhodnou literaturu a negativně ovlivňovali komunistické občany Československa.“ Všem lidovým léčitelům, bylinkářům, astrologům, jasnovidcům či kartářkám byla zakázána veškerá činnost a jejich aktivity se staly nezákonnými. Nebylo výjimkou, že byli často sledováni, vedly se na ně vyšetřovací spisy a někteří byli obviněni a odsouzeni z „ublížení na zdraví“, „podvracení“ republiky či „nelegálního obohacování“.¹²

1.4 Léčitelství po roku 1989

Po listopadu 1989 zažívá léčitelství a alternativní medicína náhlý rozmach. Roste zájem veřejnosti, ale i odborníků o lidové léčitelství, články o něm vycházejí ve velkém množství a otiskují je jak časopisy, tak krajské i okresní deníky či občasníky různého zaměření (Rudé právo, Lidová demokracie, Vlasta, Vesmír, Reflex, atd.). Jelikož se články těší oblibě, začínají vznikat i samostatné časopisy založeny pouze pro šíření alternativní medicíny: Zdraví pro život, Medium, Regena, Gemma, aj. Televize začíná vysílat i samostatné pořady na toto téma. (Motyčkova 1991; www.etnofolk.eu)

Podle Kozikowskeho (2008) se se stoupajícím zájmem o léčitelství začali objevovat i léčitelé, kteří se prezentovali svými lékařskými schopnostmi a duchovní energií. Do České republiky se také rychle začaly prosazovat metody z východu, jako jsou akupunktura, akupresura či homeopatie. Léčitelé se naučili tyto metody aplikovat na pacienty, proti čemuž začali být skeptičtí čeští lékaři, jež poukazovali na časté rádobry léčitele, kterým šlo pouze o

¹¹ Zakladatelem nakladatelství byl právě V. Zadrobílek roku 1990. Činnost nakladatelství je zaměřena na esoterickou a magickou literaturu, klasickou hermetickou literaturu a především na alchymii a její symboliku. (www.trigon-knihy.cz)

¹² Složitý život v socialistickém režimu sepsal psychotronik Ing. Jirí Jančí v knize *Můj život s alternativní medicinou*, kde poukazuje na standardní represe režimu. (Janča, 1999)

zisk, a žádné schopnosti neměli. Z tohoto důvodu roku 1998 vzniká Českomoravský svaz léčitelů, jehož cílem je bezpečnější postavení povolání léčitelů.¹³ (Heřt, 2011)

Z etnologického hlediska jsou největším přínosem studie Dany Motyčkové. Její disertační práce z roku 1991 *Nový přístup ke studiu lidového léčitelství metodami etnografie* je bezpochyby nejucelenější výzkum lidového léčitelství. Autorka si je vědoma nedostatečnou badatelskou činností tohoto oboru v minulých letech, a proto se ve své práci snaží o vyplnění informací z doby od 18. století do 90. let 20. století. Práce a její výsledky jsou významné především pro další studium lidového léčitelství, lékařství i farmacie. Motyčková sepsala přehlednou bibliografii zaměřující se na soupis odborné literatury, periodik a sborníků, řazených dle autora od poloviny 19. století do roku 2003 – *Lidové léčitelství. Léčitelé. Alternativní medicína: výběrová bibliografie*. Je také autorkou mnoha článků v Českém lidu¹⁴ a v časopise Regenerace.¹⁵ (Motyčková, 2003)

Moderní doba je provázána častým stresem a s ním spojenými nemocemi těla i ducha. Většina lidí nejprve vyhledá lékařskou pomoc, a pokud ta zklame je časté, že člověk hledá alternativy právě v rukou léčitelů. Ti nabízejí mnoho známých i méně známých alternativních metod: reflexoterapie, aromaterapie, kineziologie, léčba vírou a další. Vliv západu také podnítl, že velké množství lidí v sobě našlo mimosmyslové a léčitelské schopnosti a stáli se z nich guru, věštcí či senzibilové. (Heřt, 2011)

Mezi největší protagonisty alternativních metod a léčitelství této doby patří Jiří Janča¹⁶. Ten mapuje různé obory alternativní medicíny, informuje a doporučuje, jaký způsob léčby je vhodný při různých onemocněních. Mnoho textů, rad a receptů je publikováno samotnými léčiteli, kteří se snaží o zlepšení zdravotního stavu lidí.¹⁷ (Šťastný, Kuchař, 1991)

Léčitelství a alternativní medicína má i mnoho odpůrců z řad zastánců vědy. Ti se snaží, narozdíl od propagátorů léčitelství, ukázat populaci možná rizika s léčitelstvím spojená. Tito odpůrci alternativních metod pořádají přednášky, píšou články i vědecké

¹³ Tento svaz má sdružovat a hájit zájmy léčitelů v České republice. V roce 2001 svaz uhájil zákaz léčitelství a díky podpoře občanů nebyl tento zákaz uplatněn v zákonu o zdraví. (www.cmslu.vbrne.info)

¹⁴ Např. *Nový přístup ke studiu lidového léčitelství metodami etnografie* (1991), *Lidové léčitelství a jeho etnografický výzkum* (1992), *Léčení a léčitelství v lidové tradici* (2014) a mnoho dalších.

¹⁵ Ve statích tohoto časopisu se autorka zaměřuje převážně na jednotlivé léčitele; např. *Jiným pomáhala, na sebe zapoměla* (2003), aj.

¹⁶ *Alternativní medicína – komplexní prevence a léčba přírodními prostředky*, Psychotronika pro každého, Můj život s alternativní medicínou

¹⁷ V. Grešík, J. Jonáš, Z. Zentrich, a další

poznatky do časopisů a tisku, kde hlavním tématem jsou ezoterické, paranormální jevy a aktivity a jejich porovnávání s vědeckostí. Vyvrací tedy téměř všechny možnosti, jak léčit alternativními metodami. Nejznámějším skeptikem je Jiří Heřt, který vydal mnoho publikací na toto téma: *Alternativní medicína, možnosti a rizika*, *Věda kontra iracionalita*, *Alternativní medicína a léčitelství*, aj.

Většina léčitelů v České republice pracuje tzv. sama na sebe, existuje však několik organizací, které se snaží udržovat právně bezpečnější postavení léčitelů. Po listopadu 1989 vzniká jako první Česká asociace odborného léčitelství (ČAOL), která se však po odchodu jejího prvního předsedy T. Pfeiffera postupně rozpadla na menší skupiny a zanikla. Jediné dvě skupiny, které existují do dnes a jejichž členové jsou i z řad lékařů, jsou Česká psychoenergetická společnost (ČEPES) a Společnost alternativního léčení civilizačních a onkologických onemocnění (SALOCO).

Hlavním důvodem, proč existuje tak málo sdružení je podle J. A. Zentricha¹⁸ fakt, že se léčitelé cítí lépe každý sám a nechtějí se vzdělávat, jelikož mají dar od Boha a neúspěch ve zkoušce by mohl poukázat na jejich nevědomost a neumětelství. Českomoravský svaz léčitelským umění, jehož snahou je vzdělávání svých členů, pokračuje do dnes, ale počet jeho členů stále klesá a činnost se pozastavuje i přes zřízení Univerzity léčitelských umění (ULU). (Heřt 2017; www.cmslu.vbrne.info)

¹⁸ Předseda Českomoravského svazu léčitelských umění (ČmSLU) založeného roku 1998.

2 PRÁVNÍ LEGISLATIVA

Obor přírodní léčitelství i další formy alternativní medicíny jsou zatím v české právní legislativě opomíjeny. Jako důvod je zpravidla uváděna těžká uchopitelnost oboru a praktická nemožnost obsáhnout a právně upravit celou oblast nevědeckých metod, které tento obor využívá.

Roku 1995 byla z legislativy¹⁹ vyjmuta živnost Alternativní medicína. To v principu znamená, že není nikde stanoveno, jakým způsobem se alternativní medicína může provozovat a jaké je postavení samotných léčitelů. Zde vzniká častý omyl, že léčitelé provozují svou živnost protizákonně; podle čl. 2 odst. 3 Zákona č. 2/1993 Sb. listiny základních práv a svobod - „každý může činit, co není zákonem zakázáno a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá“. Zákon č. 20/1996 Sb. *O péči a zdraví lidu* vymezuje, že vykonávat léčebnou péči mohou pouze vysokoškolsky vzdělaní lékaři. To v praxi znamená, že léčitelé vykonávají živnost volnou v podobě poradenské či diagnostické činnosti (např. oblast rozvoje osobnosti či společenské vědy) a nesmějí vykonávat činnost léčebnou. Poradenská a diagnostická činnost však není nikde specifikována. (www.epravo.cz; www.alternativnimedicina.cz)

2.1 Nedostatky v legislativě

- Podle zákona O péči a zdraví lidu vyplývá, že léčitelé nesmějí vykonávat léčebnou činnost. Podle Heřta (2017) však není řečeno, jak rozlišit nepovolenou léčebnou činnost od rad a léčby poskytnuté v rámci občanské výpomoci.
- Stát ani po novelizaci Živnostenského zákona nepřebírá odpovědnost za léčebnou činnost léčitele. Poškozený nemocný má považovat odškodnění cestou soukromoprávní na základě § 224 Trestního zákona o poškození z nedbalosti.
- Stát získává finanční zisk z daně, které léčitelé musí odvádět a také přehled o rozsahu jejich činnosti. Praxe je však taková, že živnostenské oprávnění má pouze minimum léčitelů.

¹⁹ Do roku 1995 bylo Přírodní léčitelství zakotveno v Zákoně č. 455/1991 Sb. § 3 odst. 2 písm. a) Živnostenského zákona.

2.2 Legalizace lidového léčitelství

Aby mohlo být lidové léčitelství povoleno a legalizováno, bylo by nutné přesné vymezení obsahu a rozsahu činnosti léčitelů. Proti tomu však existuje několik námitek skeptiků²⁰:

- Byla by nutná novela jak Živnostenského zákona, tak novela zákona O péči a zdraví lidu.
- Zvýšila by se důvěryhodnost léčitelů, což by vedlo ke snižování vážnosti racionální medicíny.
- Stát by přebíral odpovědnost za činnost léčitelů. Ti by se tak mohli hájit tím, že postupovali dle principů dané metody.
- Jelikož v odborných lékařských institucích není možné dosáhnout shody v definování alternativní medicíny a v posouzení účinnosti jejich metod, je také nemožné určit obsah činnosti léčitelů a definovat nekonvenční medicínu legislativně.
- V České republice existuje asi 100 metod alternativní medicíny (v zahraničí okolo 300). Je tedy otázkou, zda by bylo léčitelům umožněno léčit všemi, nebo pouze vybranými z nich, jelikož některé jsou přinejmenším kontroverzní (léčba lidskou močí, menstruační krví, aj.).
- K bodu výše – kdo by určoval přijatelnost metod? Léčitelé nebo zástupci vědy?
- Bylo by nutné určit požadavky a rozsah vzdělání. Otázkou je, kdo by toto vzdělávání zajišťoval – vědecká obec, která s alternativní medicínou nemá žádné praktické zkušenosti nebo asociace odborných léčitelů, kteří představují nesourodé a nekompetentní jedince? (Heřt, 2017)

2.3 Zákaz lidového léčitelství

Při trvalém poškození zdraví, které u lidového léčitelství nejsou neobvyklé, je otázkou, zda činnost lidových léčitelů úplně nezakázat či neomezit. Klub českých skeptiků uvádí několik důvodů, proč by to nebylo prospěšné:

- Při neúspěchu léčby konvenční medicínou se lidé více než často uchylují k alternativám. To je důvod, proč léčitelství nikdy nevymizí.
- Co je zakázané, to je populární. Léčitelé by se uchýlili do ilegality a jejich činnost by byla zcela nekontrolovatelná.

²⁰ Resp. Klub českých skeptiků Sisyfos

- Není jak oficiálně zdůvodnit zákaz činnosti léčitelů.
- Rozsah a obsah činností léčitelů je těžké formulovat, natož jej omezit zákonem. Není proto možné zakázat léčebnou činnost a povolit činnost poradenskou a diagnostickou.
- Omezení rozsahu léčebné činnosti pouze na lehké a chronické nemoci, akutní by mohli léčit pouze lékaři; toto je vzhledem k tomu, že léčitelé nemají diagnostické schopnosti, nemožné.

2.4 Tradiční čínská medicína

„*Tradiční čínská medicína není medicína, ale léčitelství.*“ Tímto výrokem začala projev na 11 schůzi Senátu 7. prosince 2017 doktorka Alena Dernerová, která usilovala o novelu zákona č. 96/2004 Sb., *o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání*. Ta také 1. září 2017 nabyla v platnost a vznikla tak dvě nová nelékařská zdravotnická povolání: terapeut tradiční čínské medicíny a specialista tradiční čínské medicíny. V návaznosti nastaly změny i u vyhlášky č. 189/2009 Sb., *o zkouškách nelékařských zdravotnických pracovníků*, která stanovuje délku praktické části u specialistů čínské medicíny v trvání 60 dní, u terapeuta na dní 40. (<https://zdravotnickepravo.info>; www.parlamentnilisty.cz)

Tyto novely v zákoně jsou podle slov léčitelů prvním krokem ke změnám stávajících zákonů v oboru léčitelství, ale třeba i povolání léčitel.

2.5 Situace v zahraničí

Stejná nebo podobná situace jako u nás, ohledně legislativy léčitelů, panuje i v zahraničí. Jedinou výjimkou, kde mohou léčitelé vykonávat svou činnost legálně, je Německo. Tam již od roku 1939 pracují tzv. Heilpraktiker. Záměrem bylo jim povolit činnost, udělat z léčitelství kontrolovatelnou živnost a tím pak léčitele postupně eliminovat. Léčitelé mohli léčit až po vykonání přísných zkoušek; jejich obsah a forma však nebyly nikdy stanoveny a vše bylo ponecháno v rukou krajů, což vedlo k jednoduchému získání těchto zkoušek a k rapidnímu zvýšení počtu léčitelů. Léčitelé v Německu nesmí léčit infekční choroby podléhající hlášení, nesmějí provádět zubolékařské výkony, vyšetřovat pohlavní orgány a rodit. (Simon, 2007)

V Itálii či Francii jsou léčitelé zakázáni úplně pod pohrůžkou pokuty 30 000 Eur a dvěma lety vězení. To je zakotveno v zákoně o veřejném zdraví,²¹ který tzv. guérisseurs (léčitelé) přísně zakazuje vykonávat jejich činnost.

Ve Spojených státech amerických existují léčitelství a léčitelé bez právní úpravy. Zájem o ně je však velmi nízký, vysloužili si název „quack“, což v překladu znamená šarlatán. Tato sféra je v USA velmi nepřehledná, jelikož se léčitelé nesdružují v žádných celostátních organizacích, jak je běžné v jiných státech světa, ale pouze v malých, místních seskupeních. (Heřt, 2017)

²¹ Zákon říká, že provádět diagnostickou a léčebnou činnost smí pouze lékaři, dentisté a porodní asistentky s vysokoškolským diplomem.

3 ZÁKLADNÍ POJMY

Alternativní medicína a léčitelství jsou v dnešní době prezentovány jako zajímavé, pestré, ač kontroverzní metody. Lékaři a odborná veřejnost je často ignorují, přestože jejich vědomosti o nich jsou ve valné většině nedostatečné a mnohdy nedokáží vysvětlit ani rozdíly mezi nimi. K tomu přispívají i média, která svými zkreslenými zprávami nezřídka matou pacienty. Je důležité znát základní pojmy této problematiky; tyto informace mohou pomoci v základní orientaci v problematice. Každá z medicín je založena na jiných základech, pracuje na jiných principech a s jinými technikami a proto také dosahují rozdílných výsledků. Co je ale zřejmé z daleké historie, existence léčitelů se datuje daleko dál, než vznik samotných lékařů.

3.1 Nekonvenční medicína

Nekonvenční medicína je označením pro léčebné metody a preventivní postupy, nezakládající se na přírodovědeckých teoriích. Tato medicína nemá ověřené teoretické koncepty a není znám přesný mechanismus účinku užitých metod, jelikož jeho působení nebylo nikdy prověřeno na dostatečně velké skupině nemocných. Tato medicína je poskytována lékaři, zdravotními sestrami i osobami bez zdravotnického vzdělání. Nekonvenční medicína se rozděluje na alternativní a komplementární. (Říhová, 2015)

3.1.1 Alternativní medicína

Pojem alternativní medicína byl prvně použit ve Francii ve 30. letech 20. století, jeho aktivní užívání se však rozšířilo teprve koncem 20. století. Má mnoho definic; asi nejvýstižnější je tato: „*Alternativní medicína je zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny.*“ W. B. Jonas uvádí tuto definici: „*Alternativní medicína je oblastí léčebných prostředků, která zahrnuje všechny zdravotní systémy, modality, praxi a jejich původní teorie a víry, jiné než ty které jsou vlastní politicky dominujícími systémem zdravotní péče konkrétního společenství nebo kultury v daném historickém období.*“ Obě z těchto definic jsou podle Heřta (2011, 13) nevyhovující, a proto vytvořil definici vlastní, dle jeho názoru 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 standardním vědeckým postupem a 3) účinek má být zprostředkován duchovními nebo neznámými silami.*“

Alternativní medicína je nekonvenční postup léčby, který stojí vedle oficiální školské medicíny – je možné ji užít namísto vědecké medicíny. Pokud jsou tedy běžné nemoci léčeny místo syntetickými léky homeopatiky nebo pokud je místo užívání analgetik či rehabilitace aplikována akupunktura, jedná se o alternativní medicínu.

Alternativní medicína je často spojena i s alternativním stylem života a stravováním – lidé bývají příslušníky specifických náboženských skupin, stravují se biopotravinami, jsou vegetariány či vegany. Mnohé zahraniční výzkumu ukazují, že nekonvenční medicína je v naprosté většině kombinovaná s medicínou vědeckou nebo představuje tzv. poslední možnost po neúspěšné konvenční léčbě. (Říhová, 2005)

Metod a oborů spadajících do oblasti alternativní medicíny je mnoho. Záleží vždy na konkrétním autorovi nebo organizaci, kam a podle jakého kritéria určitou metodu začlení.

Formy alternativní medicíny

Tradiční čínská medicína patří mezi nejstarší a nejrozšířenější diagnosticko-léčebné systémy na světě.

Reflexní terapie je soubor praktických a dostupných rad, jak působit tlakovými body a využít tak energetické centra těla.

Akupunktura je léčba jehlami, které jsou zaváděny do předem určených bodů na povrchu lidského těla.

Shiatsu znamená v překladu tlak prsty. Jedná se o masážní techniku, kde je tlak prsty a dlaněmi prostředkem k uvolnění a nabití těla.

Homeopatie využívá k léčbě vysoce zředěných látek, jež mají schopnost vyvolat u zdravého jedince příznaky podobné těm, kterými trpí nemocný.

Fytoterapie znamená užívání rostlin a preparátů z nich připravených. Lidově tuto metodu nazýváme bylinkářství, terapie pomocí bylin.

Reiki pochází z Japonska. Slovo „rei“ znamená vesmírný, životadárný, „ki“ označuje životní sílu, energii. Tato energie tedy podporuje samoléčbu organismu i duchovní vývoj.

Ajuverda pochází z Indie a znamená „věda o životě“. Základním cílem je zachování zdraví pomocí zdravého životního stylu a posilování vrozených samoléčebných sil lidského organismu. (Koukolová, 2011)

3.1.2 Komplementární medicína

Termín komplementární medicína se užívá v případě, že nemocní využívají společně více vědeckých postupů léčby paralelně, nebo v návaznosti na sebe. Americké Centrum pro

komplementární a alternativní medicínu (National Center for Complementary and Integrative Health) častěji než komplementární, užívá pojmu *integrativní medicína*. (<https://nccih.nih.gov>)

Komplementární medicína nemá za cíl léčebný účinek, ale spíše se zaměřuje na celkové zlepšení kvality života formou psychosociální pohody.²² Ze strany lékařů je tato forma medicíny přijatelnější (oproti alternativní formě medicíny), ačkoliv ne vždy se dá léčba kombinovat. Užití pojmu „komplementární“ je pro lékaře přijatelnější i z toho důvodu, že pojem „alternativní“ je více provokativní a naznačuje určitý odpor vůči vědecké medicíně. Z tohoto důvodu se začaly objevovat termíny přírodní, tradiční, biologická či regulační medicína. (Říhová, 2005)

Mnohé metody mají tisíciletou tradici (tradiční čínská či indická medicína), jiné se datují do dob křesťanství (modlitby, léčitelství, bylinářství, aj.) a některé se utváří až v době moderní medicíny (EEG-bio feedback). V každé zemi světa jsou podmínky pro poskytování nekonvenční medicíny různé, některé země jsou její zastánci a podporují ji, jiné státy ji zakazují.

Podle projektu Evropského společenství COST Action B4 z roku 1998, který podpořil nestranný výzkum vedoucí k dalšímu poznávání léčitelství, existují tři různé systémy:

- 1) Monopolní systém – uznávající vědeckou medicínu (Itálie, Francie, Řecko)
- 2) Tolerantní systém – uznávající pouze některé metody alternativní medicíny a činnosti léčitelů (Německo, Irsko, Dánsko)
- 3) Smíšený systém – monopol vědecké medicíny omezen jen na vybrané, speciální léčebné metody (Norsko, Švýcarsko, Velká Británie) (Ernst, 1999)

Novějším výzkumům se v posledních letech věnuje CAMBRELLA – celosvětová výzkumná síť pro komplementární a alternativní medicínu. Je financována z Evropské unie a od ledna 2010 do března 2013 se snažila realizovat velký projekt na zmapování situace ve většině evropských zemí a vytvořit tak udržitelný program budoucího výzkumu v oblasti komplementární a alternativní medicíny. Zmapovat celoevropskou situaci je velmi obtížné, což se odrazuje i v rozporuplných a často nepřesných výchozích zprávách projektu. (<http://cambrella.eu>)

²² Pomocí jógy, masáží, bylinnými kúrami, reiki, čínskými bylinami, indickou medicínou, akupunkturou, atd.

3.2 Vědecká (klasická) medicína

V polovině 19. století si lékaři uvědomili, že je potřeba vědecky doložit účinnost jejich diagnostických a terapeutických postupů. K tomu přispívaly mnohé významné objevy a úspěchy ve fyzice, chemii i biologii. Lékařství se z přírody přesunulo do laboratoří a postupně se díky objasněním funkcí lidského těla, podstaty a příčiny onemocnění, stala vědeckou disciplínou. Hlavním požadavkem klasické medicíny je důkaz účinnosti. To je natolik zásadní, že pro to vznikl i oficiální název: *medicína založena na důkazech (evidence based medicine – EBM)*. (Heřt, 2011)

EBM vznikla v USA kvůli tlaku pojišťoven a na podnět D. L. Sacketta byly vypracovány zásady této medicíny. Podle jeho definice je „*evidence based medicine péčí, která integruje klinickou zkušenost se zájmy pacienta a s vědeckými důkazy o účinnosti léčby.*“ Tato definice ukazuje, že klasická medicína nelpí pouze na důkazu účinnosti, ale má také respektovat osobní zkušenosti lékaře a samotnou osobu pacienta, jeho zájmy a názory. (www.bmj.com; Heřt, 2011)

Není sporu, že dnešní medicína je na vysoké úrovni a výsledky ve farmacii, výrobě léčiv a lékařské technice dosahují skvělých výsledků. K tomu přispívají školicí centra pro EBM téměř u každé univerzity a speciální časopisy věnované této medicíně a směrnice, jak lékařské výzkumy provádět.

Bezesporu největším propagátorem a zastáncem klasické medicíny je Jiří Heřt – autor mnoha odborných článků a knih na toto téma, kritik alternativní medicíny a zakladatel klubu českých skeptiků Sisyfos. Hlavním tématem skeptiků jsou všechny ezoterické, okultní a paranormální jevy, názory a činnosti.²³ Snaží se šířit a obhajovat poznatky současné vědy a bránit šíření pseudovědeckých, paranormálních a neověřených či klamavých postupů a přístrojů. Nejdůležitějším tématem je nekonvenční medicína a její šíření jako hrozba občanům. K dnešku má klub okolo 400 členů, z velké části z řad vysokoškolsky vzdělaných přírodovědců, techniků a lékařů. Třikrát až čtyřikrát do roku vychází zpravodaj Sisyfos, který obsahuje aktuální informace a pozvánky na aktivity a akce pořádané klubem. Jako své největší úspěchy klub prezentuje vyloučení Společnosti homeopatické spolu s clusterovou

²³ Astrologie, pseudohistorie, numerologie, ufologie, témata mimozemšťanů, poltergeisti, proutkaření, posmrtný život, kryptozoologie, keltománie, zázraky, kreacionismus, nebo parapsychologie (spiritizmus, biotronika, radionika, psychické síly).

medicínou²⁴ z řad České lékařské společnosti a zrušení elektroakupunktury podle Volla. Dále byl z trhu stažen přístroj Depolar, který měl údajně sloužit k odrušování „zemního“ a elektromagnetického záření. V televizních pořadech byli odhaleni podvodníci vydávající se za léčitele. (www.sisyfos.cz)

3.2.1 Rozdíl mezi klasickou a alternativní medicínou

Rozdílů mezi alternativní a klasickou medicínou je nespočet. Vždy záleží na úhlu pohledu kritiků. Níže zvýšenou tabulku např. vypracoval Heřt (2010, 241):

Tabulka 1. Klasická vs. alternativní medicína

Klasická medicína	Alternativní medicína
Odborná terminologie	Neodborná terminologie
Specifická léčba	Panacea (všelék)
Kauzální léčba	Celostní, holistická léčba
Erudovaní lékaři	Laici
Kolektivní spolupráce	Individuální přístup
Objektivita	Experiment, spekulace
Otevřenost systému vůči novým metodám	Uzavřenost některých metod
Přesná diagnostika	Neexistence vědecké diagnózy
Vedení dokumentace	Chybějící záznamy
Pravdivost, serióznost	Časté podvody
Účinnost metod podložena důkazy	Neověřená účinnost zvolených metod
Hmotný mechanismus účinku	Duchovní mechanismus účinku
Přesné vyjadřování	Nepřesné termíny
Respektování přírodních zákonů	Iracionální síly

²⁴ Metoda podobná homeopatii s kořeny sahajícími až do středověku. Spagyrika, jak se clusterově medicíně také říká, spočívá v získání tajemných léčivých sil „arcana“ z nakvašených a následně destilovaných rostlin. Z krve, moči, stolice či sekretu nemocného se destilací získá tekutina, ve které se rozpustí popel, a ze vzniklého roztoku se dvě kapky vysuší na sklíčku. Z krystalické sraženiny – clusteru, se dle tvaru, velikosti a uspořádání krystalů určí podle tabulek diagnóza, která je poté léčena homeopatickými přípravky. (Heřt, 1997)

3.3 Léčitelství

Charakterizovat alternativní a komplementární medicínu je více než složité. Charakterizovat léčitelství, které se dělí do několika směrů, je těžší o to více. Od samotného počátku je léčitelství kontroverzní a ve sporu s oficiální medicínou. Metody a jejich prostředky měly vždy sporné účinky a díky tomu vznikaly a do dnes vznikají časté spory mezi léčiteli a lékaři, resp. mezi léčitelstvím a klasickou medicínou.

Léčitelství má mnoho definic napříč obory a jejich zastánci či odpůrci. Již v roce 1946 jej definoval J. Čižmár: „*Názvem lidová léčba rozumíme souhrn starobyklých způsobů léčení v souvislosti s nejstaršími představami tajemných nebo neznámých příčin nemoci.*“ (1946, 9). Za zastávce léčitelství uvedme definici P. Petříčka (2000, 12): „*Léčitelství je léčení tělesných a duševních nemocí přírodními látkami, bylinami, léčivými rostlinami a jinými tradičními postupy nebo mimořádnými schopnostmi léčitele (sugescí a obdobnými metodami, zpravidla nepoužívanými v lékařské praxi). Poskytování rad jednotlivcům i veřejnosti v otázkách správné výživy, ochrany a zlepšování zdravotního stavu tradičními postupy založenými na léčebných účincích přírody a přírodních produktů nebo schopnostech léčitele. Příprava léků z přírodních zdrojů*“. Naopak definice skeptika J. Heřta zní takto: „*Léčitelství je diagnostická a léčebná činnost, kterou vykonává léčitel, tedy osoba bez odpovídajícího lékařského vzdělání*“. (2011, 193) Podle definic lze často snadno rozpoznat, jaký je postoj autora k lidovému léčitelství. (Červenková, 2014)

Úspěšná léčba

Posoudit objektivně úspěšnost léčby, lze pouze v případě, byl-li problém zcela odstraněn či naopak. Proto úspěch léčitelství a samotné léčby spočívá především v chápání, společenských rozdílech, vývoji a kultuře každého z nás. V historii léčení spočívalo v obnovení přirozeného způsobu života, návratu k přírodě, úpravy životosprávy, atp. Teprve poté, pokud tento způsob léčby nebyl úspěšný, přecházelo se na užití léčiva.

Víra v boha (bohy), víra ve vzývání bohů či prosby k nim za úspěšnou léčbu – to je od nepaměti součástí každé z kultur. Je tedy individuální a na každém z nás, zda léčitelům a jejím metodám uvěří. (Dohnal, 2014) Jak je psáno na několik místech Bible: „*Věř a víra tvá tě uzdraví.*“ (2006)

3.3.1 Přírodní léčba

První směr léčitelství, jež se opírá o užívání jednoduchých a čistě přírodních produktů (voda, vzduch, teplo, vitamíny, diety, byliny, koupele, relaxace, pohyb, hudba, tanec, zpěv,

kresba atp.) se z německého Naturheilkunde také nazývá naturopatie. Dovednosti a znalosti těchto praktik jsou dobře ověřitelné, proto se s nimi můžeme setkat jako součást rehabilitačního lékařství či fyzioterapie. (Říhová, 2005)

3.3.2 Ezoterika

Biotronika či psychotronika, jak je tento směr někdy nazýván se opírá o uznání biologických, psychologických a duchovních sil uplatňujících se při léčbě. Tento typ léčby vychází z individuálních, charismatických vlastností léčitele, které nelze naučit ani osvojit, a jsou darem. Léčitel má tedy silnou citlivost vůči fyzikálním, biologickým, psychickým a spirituálním podnětům. Ezoterika nelze fyzikálně prověřit; využívá se homeopatických a přírodních prostředků a nejdůležitější je tzv. aura léčitele - jeho životní a duchovní síla. (Pokorná, 2015)

3.3.3 Bioenergie a psychoenergie - biorezonance

Třetí směr vychází z přírodní léčby i ezoteriky, rozdílem však je užívání vytvořenými přístroji, které prý mají schopnost diagnostikovat a léčit nemoci. Hlavním propagátorem u nás je Mudr. Josef Pekárek, který tvrdí, že psychická porucha se vždy projeví ve hmotném těle. (Červenková, 2014)

3.4 Léčitel

Slovo léčitel pochází z řeckého hólos (celek) a staroanglického hælán (vytvořit celek, navrátit jednotu), z čehož bylo přímo odvozeno anglické healer. V českém jazyce je slovo léčitel příbuzné od slova lékař, z badatelského hlediska má toto slovo kořen ve slově *lék*, které je v termínech zdravotnictví velmi časté. (www.paichl.cz)

Léčitel je osoba bez lékařského vzdělání, jehož náplň práce je preventivní, diagnostická, ojediněle i léčebná a činí ji tak podle jiných principů, než moderní medicína. Léčitelé léčí pomocí alternativní medicíny.

3.4.1 Známí léčitelé

V české historii bylo mnoho známých léčitelů, kteří významně ovlivnili vývoj léčitelství u nás. Nejznámější z nich jsou:

Bedřich Kočí (1869 – 1955)

Jeden z největších duchovních osobností první poloviny 20. století, jehož knihy jsou i dnes velmi aktuální až nadčasové. Kočí dokázal vyléčit svou nemocnou dceru, proto se

později začal věnovat i aktivnímu léčitelství; jeho výsledky byly natolik úspěšné, že jej lidé navštěvovali v obrovských počtech. Dle doložených lékařských zpráv dokázal navrátit zrak slepým nebo odpoutat nemocné od invalidního vozíku. Kočí své léčitelské schopnosti prováděl zdarma, jeho úspěchy však těžce nesli zástupci vědy a tak byl téměř celý život vystaven útokům na své jméno. Jeho působení ukončil nástup komunismu – knihy a zprávy zastavila cenzura a jediný důvod, proč nebyl Kočí uvězněn, byl jeho vysoký věk. Roku 1955 umírá téměř v zapomnění. (www.agapebrno.cz; www.rahunta.cz)

Páter František Ferda (1916 – 1991)

František Ferda byl výjimečný diagnostik a senzibil, uznávaný i mezi doktory, kteří s ním často navazovali spolupráci. V roce 1939 byl vysvěcen na kněze a skrze přírodu a léčitelské schopnosti pomáhal lidem. Nástupem druhé světové války a následným komunismem byl uvězněn do vězení a byla mu zakázána jakákoliv léčitelská i církevní činnost. V letech 1964 mu od Boha byl dán dar jasnovidectví a uzdravování; nemocné dokázal léčit i na dálku, např. srze dopisy, kdy skrze hlubokou koncentraci a intuici upadl do transu a ihned znal přesnou diagnózu. Roku 1978 nastoupil do domova důchodců v Újezdci u Klatov, kde se jako duchovní správce začal naplno věnovat léčení nemocných. Uzdravoval prostřednictvím bylinek, intuice, jasnovidectví a irisdiagnostiky.²⁵ F. Ferda po sobě nezanechal žádné psané poznatky a roku 1991 zemřel. (Rejdák, 1994c)

Zdeněk Rejdák (1935 – 2004)

Zakladatel psychotroniky a člen Řádu maltézských rytířů. Na svém výzkumu psychotroniky úzce spolupracoval s Františkem Ferdou či Břetislavem Kafkou.²⁶ Při VŠCHT se stal vedoucím pracoviště pro psychotronický výzkum a od roku 1973 působil jako prezident Mezinárodního sdružení pro psychotroniku. (Červenková, 2014)

Ing. Jiří Janča, CSc. (1924 – 2005)

Jeden z nejpoblárnějších a nejpřednějších odborníků přírodní terapie, bylinářství, homeopatie a dalších oblastí alternativní medicíny. Na konci druhé světové války byl na západní frontě sestřelen, díky čemuž se seznámil s akupunkturou, kterou později více studoval. Začal se také zabývat fytoterapií, chiropraxí, čínskými masážemi, reflexologií a dalšími metodami západní medicíny. Za svou dlouhou praxi napsal mnoho uznávaných děl

²⁵ Oční diagnostika.

²⁶ Český hypnotizér, léčitel a parapsycholog.

a vytvořil velké množství vlastních léčebných metod.²⁷ Stejně jako Ferda či Rejdák se věnoval i psychotronice, díky čemuž dokázal léčit distančně své pacienty v Austrálii. (Janča, 1999)

Mudr. Josef Pekárek

Současnou mediálně i obecně známou osobností mezi medicínou a léčitelstvím je Mudr. Pekárek, zakladatel nestátního zdravotnického zařízení Naturcentrum Salvea. Toto zařízení je ambulantní a zaměřuje se na zdravotní poruchy, při níž nebyla vědecká medicína úspěšná nebo měla škodlivé účinky. (www.naturcentrum.salvea.sweb.cz) Ambulance pracuje s fyzikálními přístroji²⁸ sestavenými v zahraničí, které dokáží objevit funkční poruchy organismu tam, kde je prostředky klasické medicíny zjistiť nedokáží. Pekárek zdraví chápe jako nepřetržitý koloběh solitonového vlnění, což je podobné jako v čínské medicíně *čchi* nebo v indické medicíně *prána*. (Pekárek, 2000)

Božena Kamenická (1898 – 1996)

„Bába z Radnic“, jak byla Kamenická známá, je jednou z nejznámějších léčitelek poválečného období. Od jiných léčitelů se lišila tím, že mimo to, že byla bylinářkou, jasnovídkou a uroskopičkou, měla také zdravotnické vzdělání. Mezi její širokou klientelu patřilo údajně i několik našich prezidentů. Její léčba spočívala v zahřátí vzorku moči nad plamenem, z čehož dokázala vyvodit diagnózu. Pokud si nevěděla rady nebo viděla, že je případ vážný, odesílala pacienty k lékaři – díky tomu byla velmi vážená a považována za seriózní. (Historická Olomouc, 1992)

²⁷ Metoda dodávání chybějících prvků – radiesteticky pomocí siderického kyvadla určil chorobu, následně chybějící prvky v těle a obsah prvků v různých bylinách, ze kterých nakonec vytvořil směs bylin vhodnou pro léčbu choroby. Prvky byly dodávány čajem, vdechováním nebo mastmi.

²⁸ BICOM – měří aktivitu meridiánů prostřednictvím sledování kožního odporu v místě akupunkturálních bodů, dále pomocí slabých interferentních vln posiluje a harmonizuje tělo.

Vega Audicolor – kombinací kmitočtů dvanácti bipolárně seřazených barev a tónů ovlivňuje pacienta fyzicky i psychicky (vyrovnávání se se zátěží, šokem, poruchami spánku, nervozitou, neurózou, depresi, vyčerpáním, únavou, ale i pomoc při alergiích, ekzémeh, astmatech, zácpách, akutních i chronických bolestech). (Říhová, 2005)

4 LÉČITELSTVÍ NA VALAŠSKU

Valašská krajina vždy byla oblastí nehostinnou, hornatou a díky drsnému podnebí neúrodnou. Lidé se přesto postupně dokázali přizpůsobit a z Valašska se stala krajina obhospodařovatelná a obyvatelná.

4.1 Region Valašsko

Pojem Valašsko, stejně jako jeho osadníci Valaši, má původ v Rumunsku. Valašsko je krajem moravsko-slovenského pohraničí a přes svou zdánlivou jednotvárnost je vymezení kraje složité. Geologicky patří Valašsko Karpatskému oblouku a je tvořeno horskými pásmy. Mezi řekami Olšavou a Dřevnicí jsou to hojně zalesněné Vizovické vrchy, dále severovýchodně pásmo Javorníků, od Holešova východně Hostýnské vrchy, mezi řekami Vsetínskou a Rožnovskou Bečvou se pnou (dnes již značně odlesněné) Vsacké Beskydy a nejvýznačnějším horským pásmem jsou Beskydy Moravskoslezské, které se rozpínají z Moravy přes Slezsko až na východní hranici polsko-slovenskou. (Pokorný, 1952; www.valasskomoje.cz)

Lidé se v nehostinných horách snažili z přírody získat co největší užitek; v 17. a 18. století tak měla téměř každá vesnice stáda ovcí či koz o několika set kusech a živobytí zajišťovalo salašnictví. S nově přichozími obyvateli začala i tzv. pasekářská kolonizace – postupné kácení částí lesů na horských stráních a na vzniklých mýtinách pak lidé budovali svá obydlí. Tím se rozšiřovaly již vzniklé obce a vznikaly nové osady. Rozvinuté salašnictví mělo zásadní vliv na utváření krajiny, hospodaření a celkový životní styl obyvatel. Lidé, nejčastěji pastevcí, žili velmi skromně v sezónních obydlích – kolibách, kde zpracovávali produkty ze stád a přírody. (www.vmp.cz)

Valašsko má velmi unikátní lidovou kulturu, typickou dřevěnou architekturu, řemesla, jazyk, zvyky a obyčeje, na které měl vliv způsob života valachů. Jelikož valašští pastevcí často migrovali, jsou v kraji viditelné jisté kulturní zvláštnosti v dialektu, tanci a hudbě či odívání. Na přelomu 19. a 20. století se začíná znovu obnovovat kulturní dědictví formou folklóru, v dalších letech vznikají hudební, taneční a jiné valašské spolky. (www.valasskomoje.cz)

3.4.1 Původ valachů

Z vývojového hlediska má označení *valach* několik proměn napříč stoletími:

- 15. a 16. století – valašští kolonisté

- 16. – 18. století – valaši jako chovatelé ovcí salašnickým způsobem
- 1620 – konec 17. století – rebelující a „věrní“ Valaši za třicetileté války
- 16. – 20. století – valaši jako pasáci na salaši, podřízení bačovi
- 17. – 18. století – valaši, obyvatelé horských a podhorských salašnických obcí
- 17. – 21. století – valaši jako členové etnografického regionu Valašsko (Štika, 2007, 147)

V roce 1636 úředník těšínské komory napsal: „*Vallach deducitur a vallibus, quia in illis morari solet.*“ Říká, že označení *valach* pochází z latinského slova *vallis* – údolí, do kterých tento lid proniká. (Macůrek, 1959) Podobných domněnek o původu bylo v historii několik (od řeky Váh, od válení se po trávě a mechu při pastvě), ale mezi nejpravděpodobnější patří ta od Františka Palackého: „*Možné a pravdě podobné jest, že tak řečení Valachové, v horách severovýchodní Moravy podnes žijící, jsou poslovanění potomkové starých Bojův, jelikož jméno²⁹ jejich tomu nasvědčuje, i zvláštnosti všeliké, kterýmiž od ostatních Moravanův se liší.*“ (Štika, 2007, 9-10)

První valašští kolonisté jsou podle svědectví sporů o hranice datováni v 16. století. Tehdy přišli z Uher³⁰ valaši se svými stády a usídlili se v nejvýchodněji položených moravských obcích, kde bez většího omezení pásli svá stáda. Vlastenecký spolek přírodních badatelů a zeměpisců *Vaterländischer Naturforscher und Geographen* roku 1860 vydal knihu *Korunní země rakouské monarchie ve svých zeměpisných poměrech (Die Kronländer der österreichischen Monarchie in ihren geographischen Verhältnissen)*, která se mimo základní problematiku vyplývající z názvu, věnuje také charakteristice obyvatel jednotlivých oblastí monarchie. V návaznosti na tuto publikaci roku 1863 zemský archivář moravský Vincent Brandl vydává populárně historickou a zeměpisnou *Knihu pro každého Moravana*, ve které je také několik důležitých textů o valaších:

Valaši (Walachen), které je třeba dobře rozlišovat od Valachů v Uhrách a v Sedmíhradsku, kteří jsou znatelně románským národem, zatímco moravští Valaši patří k česko-slovenskému národu. Obývají zcela hornatou oblast horního povodí Bečvy nad Hranicemi, daleko za Valašské Meziříčí, Vsetín a Rožnov. [...] Valaši jsou vysoce a hubeně rostlí, silně a svalnatě stavění a velmi otužili vůči větru a počasí. Hlavním znakem jejich

²⁹ Valach, tj. Vlach, Valh, Gallus, tedy národ uherský, přesněji rumunský.

³⁰ Uhersko (Uhry) byl mnohonárodnostní státní útvar na území dnešního Maďarska, Rakouska, Slovenska, Rumunska, Ukrajiny, Polska, Srbska, Chorvatska a Slovinska. (Beránek, 1995)

charakteru je poctivost, věrnost, k tomu ještě patří nepřemožitelná bystrost a obdivuhodná samostatnost. Lesy a kopce opakují veselé tóny jejich písní. [...] (Volfová, 2002, 36-37)

4.2 Valašské léčitelství

Lidé, kteří na Valašsku žili na vesnicích, které v dobách minulých byly značně vzdálené od větších měst a tedy od lékařské péče, byli v případě nemoci či zranění odkázáni na léčení vlastními prostředky. Věřili, že příčinami nemocí jsou *zděděná slabota, kromobyčejné nehody, nepořádné živobyті*. Léčebné metody byly předávány z generace na generaci,³¹ mnohé postupy a recepty jsou známy a užívány dodnes. (Vrlová, 2014)

Díky geografickým podmínkám byly a jsou hlavními valašskými léčivými prostředky byliny. Lidé se nepátrali po příčinách onemocnění, léčily se pouze příznaky, někdy se byliny užívaly preventivně. Každá z rostlin dozrává a rozkvétá v jinou dobu a lidé věřili, že je nutno sbírat je v určitou dobu, v určitém prostředí³² – pokud se toto dodrží, mají byliny větší účinnost. Účinnost se dala násobit posvěcením bylin. Věřící lidé - katolíci, měli tyto praktiky hluboce zakořeněné, naopak evangelíci je nepřijímali a mnohem dříve tak léčili s racionální podstatou. (Vrlová, 2014)

Lidové léčitelství nebylo určeno pouze pro lidi, ale pro vše živé – tedy i pro zvířata (především dobytek). Lidé věděli, že zvíře v plné síle přinese větší užitek a odvede více práce než zvíře nemocné, v chudých rodinách tak bylo často pečováno lépe o dobytek, než o zdraví vlastních dětí: *Dyž prvej na kotároch ochořela kráva, bývala to věcí rána, než dyž ochořelo malé děcko*. (Vrlová, 2014, 7)

Nejdůležitějšími členy rodin byly děti a staří lidé. Zdravé děti byly důležité jako budoucí pracovní síla, stárnoucí pro své životní zkušenosti, rady a výpomoc (nebylo výjimkou, že se o nemalé hospodářství lidé starali „dokud jim síly stačily“ – tedy do velmi vysokého věku). Staří lidé a nemocní byli velmi respektováni, poskytovalo se jim větší péče a různě se jim přilepšovalo: *nemoc je velká paní – chce postel, lepší jídlo, v zimě teplo a v létě chládek*. (Vrlová, 2014, 7)

³¹ Literatury o léčitelství na Valašsku je z důvodu slovního předávání velice málo. S odchodem generace posledních znalců se postupně vytrácí i jejich znalosti a dovednosti.

³² Má-li nemoc odejít, používalo se bylin sbíraných při západu slunce; má-li nemoc ke zdárnému konci proběhnout (kašel, rýma), užívaly se byliny nasbírané ráno nebo dopoledne.

4.3 Lidoví léčitelé na Valašsku

Lidovým léčitelům působícím na Valašsku se říkalo různě, podle oblasti působení nebo užívaných metod: bylináři, bohyně, božci, naprávjači, znachoři, porodní báby, moudré ženy a muži. Ve většině případů, tak jako i v jiných částech republiky, se jednalo o jedince s ojedinělými schopnostmi, kteří obvykle žili sami na okraji společnosti. Valašští léčitelé se od profesionalizovaných léčitelů lišili vykonáváním svého poslání bez jakékoliv hmotné odměny – své poslání vykonávali ve svém volném čase, ze své vlastní vůle. Podle výzkumu Kateřiny Charlotte Lichý léčitele v Moravskoslezských Beskydech spojují zajímavé životní okolnosti – život v ústraní, tragický životní osud, úmrtí životního partnera v pozdějším věku, dlouhověkost a zájem o komunitu. (2017)

Porodní babka

Porodní babky nebo také babičky byly ženy, jejichž posláním bylo pomoci rodící ženě přivést na svět novorozeně. Stejně jako lékařů bylo i porodních babek velmi málo – na jednu babku připadaly dvě až čtyři rozsáhlé obce. Z tohoto důvodu se začaly objevovat tzv. *fušerky*,³³ které pomáhaly rodícím ženám v případě, že porodní babka nemohla hned přijít; byla ovšem o probíhajícím porodu informována a dodatečně ženu navštívila a zkontrolovala zdravotní stav jak ženy, tak dítěte. Dalším úkolem porodní babky bylo dítě očistit a nastrojít do kostela ke svatému křtu a nahlásit všechna potřebná data při zápisu na matrice. (Bělunek, 2011)

Naprávjač

Naraženiny, namoženiny či zlomeniny; tyto úrazy neléčil lékař, ale tzv. naprávjač – vojenský vysloužilce, který sloužil v armádě u sanity a s těmito druhy úrazů měl bohaté zkušenosti. Zlomeninu srovnal, namazal namíchanou mastí, zafixoval dlahami, pevně svázal a ostatní nechal „na vůli Boží“. Naprávjač léčil zdarma, pouze za pomoci svých rukou a přírodních léčebných materiálů. Lékařská péče byla velice drahá, těžko dostupná a mezi obyčejnými obyvateli k ní panovala velká nedůvěra. (Dostálek, 2007)

„Zas budú mňet' strýc Jančíkovi, naprávjač z Hrózenkova, prácu. Ze štyrě chlapi strýca Michalového přilehnú, aby sebú necasnovál, a strýc Jančíkovi, vřešč, nevřešč, kosti pjekně zrovnajú, nohu obložijá božím dřivcem ze špekem, ofačujú, přiložijá déščky a stáhnú dohromady. Za měsíc budú strýc skákať jak jeleň. A lesti aj noha zostane trošku nakřivo, toš tam je teho! Ešče je to dycky lepší než íť do špitála. Lebo doktoři ti enem řezať. Uspijá ťa,

³³ Fušerky byly za svou činnost stíhány a trestány, jejich povinností bylo při fyziologickém porodu volat porodní babku či lékaře.

probereš sa a anoha pryč. Dochtorom je lepší sa vyhnúť zdaleka. [...]“ (Dostálek, 2007, 10-11)

Bylinář/ bylinářka

Bylinkáři, dnes také nazývaní fytotherapeuté, jsou osoby, které k léčbě využívají léčivé rostliny – byliny, keře, polokeře, stromy, houby i řasy. Bylinkáři přesně věděli, kdy a kde které rostliny sbírat, přesně znali jejich účinky a dopady na organismus. Byliny získávali vlastním pěstováním a sběrem, prodávaly se také ve městech na trzích a jarmarcích. (Vrlová, 2014)

Bohyně/božci (bohoni)

Bohyně a božci byli místy známí též jako vědomkyně/ vědomci. Tyto osoby používaly k léčení byliny, jejich hlavní aktivitou však bylo věštění budoucnosti, hledání ztracených věcí a lidí, přivolávání lásky, někdy se věnovaly i uřknutí a černé magii – to bylo ovšem na pomezí léčitelské profese. Během praktik používají modlitby na pomezí křesťanství a předkřesťanských pohanských kultů, sílu a moc od Boha. Nejznámější bohyně údajně pocházely z moravsko-slovenského pomezí, konkrétněji z okolí Starého Hrozenkova. (Junková, 2007a) Bohyně žily na samotách a v odlehlých chalupách a mimo lidi uměli léčit i dobytek. Pokud byly bohyně zlé, nazývaly se *bosorky*. (Šuler, 1989)

Znachor

Znachor, léčitel známý také pod oslovením mastičkář. Jeho název byl odvozen od léčebných mastí, které nabízel. Mastičkáři byli často potulní a dobře výřeční apatykáři, kteří své výrobky nabízeli a prodávali na jarmarcích a trzích. (Vieser, 2011; Libera, 2003)

4.4 Způsoby léčení

Není tomu dávno, kdy rodiny bývaly početné, nemoci časté a prostředků pro léčbu málo dostupné. Každá z rodin měla své osvědčené recepty k léčení; používaly se léčivé byliny, ale i jiné dostupné prostředky, jejichž léčivé vlastnosti však byly až na druhém místě. Jelikož bylo Valašsko vždy chudou krajinou, věřilo se v léčivou sílu potravin.

4.4.1 Potraviny

Některé potraviny byly jako léčiva užívány mnohem dříve, než se staly součástí běžného jídelníčku (např. česnek). Jelikož bylo Valašsko vždy chudou krajinou, většina

potravin³⁴ byla z dnešního hlediska zdravá, byl jich ovšem nedostatek: *Nemoci vzniklých špatným jídlem nebylo, spíše jeho nedostatkem.* (Vrlová, 2006, 63-64)

Jaroslav Štika (1997) ve své knize uvádí tradiční jídla valachů od konce druhé světové války do konce 20. století, které byly mj. považovány za účinné pomocníky před, při nebo po nemoci:

Snídaně

Na lačný žaludek *stružek česneku* a ten zajist *kouskem chleba* – před snídaní jako prevence proti nemoci.

Drobené – hrnek bílé kávy (dříve odvar cikorky nebo melty s mlékem), do kterého se nadrobí chléb, lépe rohlík a pojídá se lžící.

Zelná nebo česneková polévka. V rodinách, kde nebyl dostatek financí na kávu, se již ke snídani vařila polévka, která měla dodat sílu a rozehrát celé tělo. *Česnek* byl lékem proti vnitřním parazitům (dětské hlísty, škrkavky) a preventivní dezinfekcí. O *zeli* lidé tušili, že obsahuje mnoho vitamínů, hlavně pak zelí kvašené.

Chléb byl jako lék používán velmi často. Ráno bylo třeba rozžvýkat kůrku chleba, nepolykat přitom sliny a napít se vína – lék na střevní parazity. (Vrlová, 2006)

Hlavní jídlo

Nejčastěji připravovaným pokrmem byla *kaše* na sladko či na slano – prosná, šrotová, pohanská. Slupky z pohanky a prosa se dále dávaly do polštářů a podložek pod nepohyblivé nemocné jako zábrana proti proleženinám. *Pohanka* vařená ve mléku a maštěná máslem byla hlavním lékem na nemocné průdušky.

Zemáky a mléko. Zemáky (brambory) se jedly v nejrůznějších podobách – pečené, vařené, připravovaly se z nich *pagáče*.³⁵ K pagáčům se popíjelo kyselé mléko – *kyška*, která byla osvěžujícím nápojem, ale i hlavním základem na nejrůznější obklady. *Kyška* s mletým pepřem byla lékem pro posílení žaludku, s chlebem jako plnohodnotná večeře pro muže.

Mléko se považovalo za magickou potravinu. Zapil-li člověk o vánocích štědrovečerní večeři, v dalším roce měly být krávy dojně.

Smetana byla hlavním základem často vařených polévek a omáček.

Lehce stravitelnou potravinou byl vždy *tvaroh*. Užíval se na žaludeční problémy.

Mouka a pečivo byly důležitou částí jídelníčku. Hlavní moukou byla žitná, jelikož pečivo z ní nejvíce a na nejdelší dobu zasytilo. Pečivo celkově, čerstvé, tvrdé, dokonce i

³⁴ Brambory, zelí, mouka, chléb, apod.

³⁵ Placky ze syrových nebo vařených brambor, opékané na okraji plotny bez použití tuku.

plesnivé bylo pokládáno za největší lék při téměř každé nemoci. Chléb měl prý čarovnou moc; chleba dvakrát pečený, chrání před vodníkem.

Vejsce náležely ke zdravým pokrmům už od 17. století. Lidé věřili, že podporují plodnost žen, největší moc byla přičítána vejším sneseným ve Svatý týden před Velikonocemi, především na Zelený čtvrtek.

Sádlo a máslo bylo nejdůležitějším pojídlem pro nejrůznější masti. Nejlepší a nejjemnější bylo mléko mateřské, kdy mast z něj mohla být užívána i na léčbu očí. (Vrlová, 2006)

Sezónní jídlo

Lidé věřili, že jídlo konzumované v „pravý čas“ má na zdraví patřičný význam: *Vepřové maso* by mělo být jedeno v prosinci a lednu – tuk je nejlepším palivem pro zahřátí. *Skopové maso* se doporučovalo na podzim a v zimě, v létě je maso hůře stravitelné. Dalším důvodem bylo obětování beránka v období velikonoc jako připomínka obětování se Ježíše Krista.

Houby byly hlavní součástí letního jídelníčku. Prospěšné prvky, které houby obsahují, však byly objeveny až později. (Vrlová, 2006)

Z nejdůležitějších a nejhojněji užívaných domácích léků byly med, máslo, sádlo a především kořalka, která se přidávala do léčiv jak dospělým, tak i dětem.

- **Ovoce** (maliny, borůvky, sušené hrušky, švestky, apod.)

Jako oživení chudobné stravy se v létě používaly *lesní plody*. Ty se přidávaly zejména dětem do kaší, mléka, amolet či kyšky. *Borůvkový čaj* pomáhal proti průjmu, *malinový a ostružinový čaj* zlepšoval dýchání a dokázal posílit srdce. Nejúčinnějším lékem bylo zalít ovoce alkoholem a spolu s medem jej přidávat do čaje – dospělým i dětem to navíc velmi chutnalo.

- **Koření** (pepř, zázvor, hřebíček, kmín, česnek, cibule, aj.)

Koření bylo nejčastěji přidáváno do mléka, kyšky, kaší a jiných jídel buď jako čisté dochucovadlo nebo i prevence a lék.

- **Nerostné a jiné látky** (voda, kámen, hlína, papír, střelný prach)

Když byl někdo *nabrzglý*³⁶ bylo zejména u dětí používáno střelného prachu.³⁷ Střený prach byl směsí ledku, sír a dřevěného uhlí. Lidé věřili v sílu střelného prachu, jelikož většina

³⁶ Problém s nadýmáním

³⁷ Troška střelného prachu na lžičku, spolknout a zapít vodou.

rodin jej měla uschovaný od staříčků, kteří se vrátili z první světové války – tedy úctyhodnou dobu.

Léčba *střelenou vodou*, vodou do níž bylo vystřeleno puškou, nebyla příliš častá. V současné době lze uvažovat spíše o léčivé síle síry z výstřelu, než ze samotné vody. (Dostálek, 2010)

- **Léčiva živočišného původu** (mléko, máslo, sádlo, lůj, kožešiny)

Produkt ze zvířat byly jako léčiva užívány velmi hojně. Jednalo se především o produkty z nich (viz výše), části těl (zaječí sádlo, kočičí kůže apod.) nebo dokonce o lidské výměšky a části těla (vlasy milované osoby pro získání náklonosti, moč nemocné osoby, jež měla být vyléčena, aj.) (Dostálek, 2010)

- **Léčení magické a empiricko-magické**

Zaříkávání, magické úkony a praktiky musely být prováděny v určitý čas, v určitém pořadí. Někdy byly používány spolu s jinými surovinami, jindy bez nich. (Dostálek, 2010) Valaši byli velmi pověřiví; *pasečané* a *drvaři* žili v horách, lesích a osamělých chalupách a pokud se velmi zřídka vydali do vesnice či města, cesta byla dlouhá a snadno se uvěřilo ve strašidelné úkazy. Toto utvrzovaly i historky staříčků a stařenek při dlouhých večerech či při draní peří. (Šuler, 1989)

4.4.2 Byliny

Byliny byly a jsou pro Valašsko nejdůležitějším léčivem. Každá vesnice, každá rodina měla svou charakteristickou bylinu, která v dané oblasti rostla a byla pokládána za tzv. *hlavítý lék, lék od všeckého*. Taková rostlina měla mít *devateru léčivost* a lidé ji bezmezně věřili.

Devítka byla pro naše předky magickým číslem. Proč zrovna toto číslo vysvětluje Vrlová (2009) tak, že lidové léčení pracovalo s tzv. nepárnými číslicemi (prvočíslly) 3, 7, 9, 77 a 99. Devítka se ve vzpomínkách pamětníků objevuje hojně – devatero bylin, devatero koření,³⁸ devatero kvítí,³⁹ devatero jídel. Na Valašsku, konkrétněji Rožnovsku byla uchována vzpomínka na čarodějnou bylinu, která má devět mocí: *Pokud se ženská v jejím odvaru devět rázů umyje, učiní ju vzácnú a přivání ji mnoho milencův.*⁴⁰ Devatero kvítí bylo užíváno jako zaručené recepty např.:

³⁸ Skořice, hřebíček, šafrán, zázvor žlutý, zázvor bílý, pepř, paprika, nové a hvězdičkové koření

³⁹ Vrátečka, koní ňatka, mateřdúška, vředová zelina, kozí brada, řimbaba, dobrá mysel, žlutá jehlica, zeměžluč

⁴⁰ Dnes není známo, o kterou z bylin mělo jít.

- Vzbuzující lásku (netáta, plavuň, laskavec, polajka, třezalka-milovník, dobromysl, koukol, mařinka, nátravníček)
- Milodějně (laskavec, koukol, dobrá mysel, netík, plavuň, polajka, nátravníček, jetel, toten)
- Proti čarodějnictví (sluneční rosička, libeček, toten, turan, netíček, tolita, verbena, mateřidůška, černobýl)⁴¹

Devítka se objevovala i v lidových písních a textech:

*Až mně bude devět,
devadesát devět,
jedenáctkrát devět let;
tenkrát bude moje,*

moje potěšení, má hlavěnka šedivět'. (Vrlová, 2009, 8)

Každou z bylin bylo nutno nasbírat v pravý čas: *do Jána* (24. 6.), *na Jána*, *mezi Jány* (24. -26. 6.) nebo dva týdny před či po Jánem. Podle pověry byly nejučinnější ty byliny, které natrhala mladá, nahá dívka o svatojánské půlnoci. Nebyly-li v tuto dobu rostliny nakvetené či dozralé, byly 15. srpna, ve svátek Panny Marie Zelinkové svčeny a tím se jejich síla vymodlila. (Vrlová, 2006)

Na Valašsku vždy rostlo velké množství léčivých rostlin a je tedy obtížné vybrat ty nejpoužívanější. K doktorům lidé nechodili, jelikož byli daleko a jejich péče byla velmi drahá. Bylo známé přísloví: „*Není na světě bylina, aby na něco nebyla.*“ Lidová jména, která byla rostlinám dávana, často odráží specifické léčivé či „čarovné“ schopnosti. (Tkáčiková, 2013; Šuler, 1989)

„Černobýl – otec bylin, koní ňatka – bylin matka.“

Pelyněk černobýl

Nejdůležitější rostlina, kterou musí každý bohoň nebo bohyně v zahrádce mít. (Tkáčiková, 2013, 19) Na Valašsku známý jako *boží dřívce* – účinný proti čarodějnictví a zlým duchům. Různé druhy pelyňků jsou dodnes užívány na žaludeční problémy nebo jako součást likéru absintu. Odvary z pelyňku podporují trávení, jsou prevencí proti střevním parazitům a působí močopudně. Rostlina obsahuje látku abrotanin, která má podobné účinky jako chinin – působí proti horečce, antisepticky a na srdeční sval.

⁴¹ Některé z názvů rostlin jsou zřejmé, některé jsou dnes diskutabilní a ne vždy přesně určitelné.

Podle starých herbářů je-li boží dřivec spálen a rozetřen s olejem, obnovuje růst vlasů u holohlavých, kouř z něj dobře voní a vyhání z domu hady. Mnutím dřivce mezi prsty se přivání milovaná osoba. (Dostálek 2007)

Máta kadeřavá (peprná, vodní, rolní)

Máta, známá také pod názvy *koní ňatka*, *balšám*, *balšánek*, *feřmincka*, *věřřica*, *chladná* či *notková zelina*. Tato léčivka je známá již od antiky pro svou velmi intenzivní vůni. Mentol – hlavní složka rostliny, vyvolává pocit chladu a znecitlivuje, mírní svědění, bolestivost a podráždění. Při náhlé bolesti břicha stačilo *pošuchlat' v hubě* pár lístků a bolest zmizela. Bolest hlavy zmírnilo přiložení rozemnutých lístků.

Lidé věřřili, že koní ňatka je léčivá na všechno a pokud ne, tak nic nepoškodí. Byla užívána jako lék pro lepší dýchání, na podporu chutě k jídlu, na nadýmání nebo i na nemocný žlučník. Odvar z máty peprné se však nedoporučoval pro nemocné se srdcem – zrychluje jeho činnost; pokud se v něm vykoupaly malé děti s podezřením na rachitidu, nemoc měla zmizet. Obklad byl lékem na jakoukoliv bolest. (Tkáčřiková, 2013; Vrlová, 2009)

„Před kozičkou smekni, před heřmánkem klekni.“

Bez černý

Lidově známý jako *chebz*, *chebzový květ* nebo *kozičky*. Šel-li pacholek kolem černého bezu, měl smeknout a tím byl chráněn před 99 nemocemi.⁴² Bezový keř blízko stavení měl zabránit přístupu čarodějnic do domu. Odvary se inhalovaly proti kašři a nachlazení, ženy si jimi barvily šedivějřící vlasy. Z bezinek, dozrálých květů, se dělalo tzv. *selský dryák*, likér, který byl lékem na snížení krevního tlaku. Z kyselého bezinkového vína se dělaly obklady proti horečce, listy se při zánětu středního ucha měly přikládat na postižené místo. (Vrlová, 2009)

Heřmánek pravý

Kamilí, *kamilky*, je dodnes hojně užívanou bylinou u dětí, dospělých i starců. Pro děti se připravovala koupel, heřmánek byl prvním čajem, který byl kojenci podáván. Odvarem se potíraly kožní vyrážky, mj. urychloval léčbu planých neštovic. (Vrlová, 2009) Napomáhá pocení, mírní křeče a upokojuje, působí protizánětlivě, mírní bolest zubů a dezinfikuje především sliznice. (Treben, 1991)

⁴² Lidová medicína znala 99 nemocí, proto právě toto číslo.

Jalovec obecný

Víno kyjanků obírané bývala rostlinou typickou a hojně rostoucí po celém hornatém Valašsku. Její obliba byla obrovská – lidé věřili, že vyléčí každou chorobu, a proto sbírali nejen modré plody jalovčinky, ale také ty zelené. Jalovec, na zdravém povětří urostlý, koření v tvrdé zemi a tu tvrdost natáhne do sebe. Nejčastěji se z jalovčinek páčila kořalka: *tož to se už člověk ani cholery nemusí bát*. Borovička, jalovcová či halúzková léčila žaludeční a střevní potíže a napomáhala k chuti k jídlu. „*štamprla spravedlivej borovičky je, jak dybys pobýl hodinu v lesi na zdravém vzduchu.*“

Jalovec byl oblíbený také pro své magické účinky; podával se dobytku, před svátky a pečením vdolků se jím vymetala pec, když člověk zemřel, vykuřovala se jím jizba, používal se proti morovým nákazám. Po napití odvaru z jalovce se bylo možno podívat do tajů budoucnosti, věřilo se, v tajemnou sílu dřeva jalovce – vyráběly se z něj dýmky, bičičště a máselnice, které zajistily rychleji stlučené máslo. Mladé dívky z jalovčinek připravovaly odvar, který byl znám jako jediný prostředek po nechtěném těhotenství. (Vrlová, 2009; Šuler, 1989)

Mateřídouška

Mateřina dúška byla jedním z nejužívanějších léků téměř na vše. Rostlinu užívaly spíše ženy – matky a prostřednictvím jich i jejich děti. Odvar z mateřídoušky byl považován za ochranný, magický, očištný a léčivý při koupeli novorozence. Bylina chránila před čarodějnicemi, užívala se na nejrůznější zranění, desinfikovala hnisavé rány a její vonná silice dlouho setrvala na pokožce jako voňavka. Vlasy umyté v odvaru byly krásně lesklé. Mateřídouška jako součást odvaru byla lékem při ženských potížích: měl se každý den připravit nový odvar s jalovčinkami, a těch přidávat od jedné do devíti.

Mateřídouška se dávala pod polštář dětem, aby měly klidné spaní, byla také užívána v boji proti jedům. (Vrlová, 2009)

Dobromysl

Dodnes velmi užívaná rostlina, známá také pod názvem *oregano*. Legenda o narození Krista říká, že právě dobromyslem mělo být vystláno chudobné lůžko, aby se dítěti klidně spalo – proto by měl být dobromysl, ale i jiné byliny svěceny 15. srpna – v den Nanebevzetí Panny Marie.

Jako součást jídla navodí chuť do práce a veselou dobrou mysl, tiší úporný kašel, ochrání před hadím jedem. Jak lze odvodit z názvu, po vypití odvaru má uklidňující účinky, člověk propadne do krásného, klidného a posilujícího spánku, který je ukončen radostným probuzením.

Dobromysl jako součást směsi byla používána na magické okouřování – dým měl tišit i bolest uší. K vnějšímu léčení se na másle osmažené květy a lístky měly položit na vřed a ty se zahojily. (Vrlová, 2009)

Plavuň vidlačka

Lidovým názvem *rváč*. Název vyplývá z neblahých účinků tradovaných i v dnešní době – kdo rostlinu z lesa donese, ten bude zlobit a rvát se. Kdo u sebe má *čertovu zelinu* je nepřemožitelný, všude projde nepozorován, nikdo jej neošidí, všechny zámky jím otevře. Dívka, která u sebe rváč nosí, se hoši budou prát; prodavači na trhu, jež jej má s sebou, jde zboží na dračku a ihned jej vyprodá. Valašští pastýři nosili rváč u sebe jako ochranu před nemocí a očarováním. (Tkáčiková, 2013) Čaj z plavuně se používá při dně a revmatismu, při onemocněních močového ústrojí, pohlavních orgánů a při ledvinových problémech. (Treben, 1991)

Každá rostlina měla určitou schopnost a byla užívána buď samotná, nebo častěji s jinými bylinami, na konkrétní zdravotní potíže. Vrlová (2009) je ve své publikaci *Devatero kvítí* všechny vypsala.

4.2.1.1 Nemoci

Publikací o tom, jak se léčilo na Valašsku, není mnoho, jelikož se tyto zkušenosti předávaly ústně z generace na generaci. Ojedinele se objevují spíše články v časopisech. Pro tuto práci byly vybrány některé z pamětí M. Václavíka, publikované v Českém lidu roku 1912:

Ohni para⁴³

Vlašské ořechy opražít na másle a mastit postižené místo, potírat kočičím sádlem nebo bobek, šafrán a vlašský ořech roztlouct, na másle nebo sádle osmažit a potírat. Pokud si člověk postižený *ohněm* nechce ostříhat vlasy, musí celou hlavu namočit do petroleje s přidaným jakýmkoliv olejem, přes noc zabalit do šátku, ráno omýt mýdlem a opláchnout vodou.

⁴³ Kožní onemocnění charakteristické poruchou cévních kapilár, vyskytující se převážně na krku, hlavě a v obličeji. (Moreira, 2012)

Opuchlina⁴⁴

Na opuchlé místo se přiloží boboluk – vadne-li, je platný, mokří-li, nepomáhá. Lidé trpící na vředy by se měli koupat v kořenu jalovce a mazat se masťou z na másle pražené zelené jalovinky.

Pchaní⁴⁵

Na bolavé místo se přiloží papír s nastrouhaným špekem; starý, spařený a vykroucený klobouk; spařený květ hlohu, lípy a bezu. Pokud pchaní postihlo děti, léčí se teplou koupelí, po níž se na prsa a záda přiloží zábal z cukrového teplého papíru, na kterém je nastrouhaný špek či máslo.

Rány

Na otevřené rány se přikládá španielský list (bez) a máčely se řepíkem lékařským.

Suchoty⁴⁶

Pokud pokožka těla ztvrdne a chloupky odstávají, jedná se o suchoty. Léčba byla komplikovaná: Po úplňku se na devíti mezích nasbírají jakékoliv byliny (mateří dúška, dobromysl, zvonečky, a nejdůležitější boboluk, černá tráva a súchotnica). Na každé z mezí se smí utrhnout pouze tři hrsti bylin a musí se u toho od tří do jedné počítat. Cestou mezi mezemi se modlí „Otče náš“. Na konci sběru se byliny rozdělí na tři díly, v každém z nich musí být černá tráva a boboluk. Každý den se v úplně novém hrnci jeden díl uvaří a z tohoto odvaru se připraví koupel. Nemocné dítě se od hlavy směrem dolů musí mýt hřbetem ruky a modlit se pětkrát „Otče náš!“ a „Zdravas“. Poté se dítě vyndá a zabalí do peřin, koupel se znovu opakuje druhý a třetí den. Úspěšná léčba se pozná tak, že dítě v koupeli zčervená.

Trn

Pokud zabodnutý trn nejde vyndat, přikládá se slepičí nebo zaječí sádlo.

Tvrdá stolica

Senesblét, rebarboru, mannu a lesní trnky uvařit a pravidelně pít.

Úrok⁴⁷

Uřknutému člověku musí někdo vylizovat oči a po každém líznutí odplivnout.

⁴⁴ Otok

⁴⁵ Tato nemoc se pozná tak, že nelze dostat loket ruky ke kříži.

⁴⁶ Tuberkulóza

⁴⁷ Uřknutí

Vržení⁴⁸

Lipové listy se potřou medem a husím sádlem a přikládají se na postižené místo.

Zástava u malých dětí

Manna (jasan) se rozmíchá v mateřském mléku a dá vypít dítěti. „Na život“ se měla natrhat rostlina ptačinec žabinec a přidat do mateřského mléka.

Zimnice

Na zimnici existovalo několik léků: Z černého kocoura nebo slepice se napít teplé krve; ovečky neboli štěnice sníst s chlebem; vypít lidskou moč s kořalkou nebo odvarem z jakékoliv byliny; nosit na krku navlečené červené stroužky česneku... Kdo však na tuto nemoc zemřel, musel zůstat 14 dní v nepřevlečené košili a nesměl do kostela – jinak by se zimnice vrátila.

Zlá tenká⁴⁹

Kdo trpí žloutenkou, měl by do roztopeného másla nebo do zlatého kalicha se dívat. Dalším lékem bylo do naplivání do právě utkaného plátna nebo sněžení polní ploščky (ploštice) zabalené v chlebu.

Žabka⁵⁰

Tyto bílé pliskýře se léčily přiložením nového červeného sukna nebo cukrem.

Nemoci žaludku

„Něco“ v žaludku – v kořalce rozpustit aloe a vypít; průjem – vypít rum nebo do teplého mléka či upražené brynzy s mákem rozbít vejce; nevolnost – rozvařit v malém hrníčku vodu, na žaludek přiložit mísu, uvařenou vodu vylít na mísu a hrníček obrátit dnem vzhůru.

Řezná rána

Pokud se při řezné ráně nedaří zastavit krvácení, přiloží se na místo kůže z *prašvej hubky* (pýchavka obecná).

Ztráta ženské krásy

Pokud dívka ztratí svůj půvab a krásu, musí ve mléku uvařit brabantový olej a to pít. Může také uvařit steřiny⁵¹ a inhalovat je.

⁴⁸ Boule

⁴⁹ Žloutenka

⁵⁰ Afta

⁵¹ Steřiny – drolky sena a jetele, která na půdách a senících zbyla po vyklizení sena. (Bartoš, 1886)

Bolest zubů

Vytře-li si při koupeli chasník pusy cukrem, bolest zubů pomine.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODIKA PRÁCE

Výzkum diplomové práce je nedílnou součástí a ukotvením celého tématu lidového léčitelství na Valašsku. Hlavními metodami praktické části práce byly zvoleny kombinace kvantitativního a kvalitativního výzkumu, konkrétněji dotazník a rozhovory.

Hlavní cíle

Praktická část diplomové práce se věnuje dotazníkovému šetření. Dotazník doplňují rozhovory s léčiteli, působícími na Valašsku. Na základě toho byl stanoven hlavní cíl práce:

Zmapovat současný stav lidového léčitelství na Valašsku.

Z hlavního cíle vychází cíl dílčí:

Zjistit, jaký je pohled současné společnosti na alternativní medicínu.

5.1 Výzkumné šetření prostřednictvím dotazníků

Dotazníkové šetření vychází z metodologie, kterou podrobně rozpracoval např. Miovský.⁵² Sběr dat probíhal pomocí anonymního dotazníku (viz. Příloha č. 1), který obsahoval celkem 14 uzavřených otázek⁵³. „Dotazník je technika, kdy informace od dotazovaného získáváme prostřednictvím písemného dotazu a respondent samostatně odpovídá na sérii otázek zaměřených k určitému problému. (...)“ Borůvková (2013, 8) Dotazník byl určen pro obyvatele Valašska bez ohledu na pohlaví či vzdělání.

Před rozesláním dotazníků cílové skupině obyvatel byl uskutečněn předvýzkum, jehož cílem bylo zjistit jasnost a případné nedostatky dotazníku. Bylo rozesláno deset dotazníků známým a blízkým lidem v okolí, kteří po jeho vyplnění potvrdili, že je dotazník srozumitelný.

Samotný průzkum probíhal v období leden 2018 – únor 2018. Výběr respondentů probíhal náhodně se zastoupením žen i mužů všech věkových kategorií od 18 let a byl zaměřen na konkrétní místo – Valašsko. Dotazníky byly distribuovány pouze elektronicky, pomocí webové stránky www.vyplnto.cz. Dotazník zodpovědělo 160 respondentů, návratnost čítala 83,90 %.

⁵² MIOVSKÝ, Michal, 2006. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Vyd. 1. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

⁵³ Uzavřené otázky umožňují výběr z několika variant odpovědí. (Kutnohorská, 2009)

5. 1. 1 Hypotézy

Na základě otázek v dotazníku byly stanoveny tyto hypotézy:

H1: V současné době převládá většinový názor, že lidové léčitelství je spíše doplňkem klasické medicíny ve formě bylinkářství.

H2: Většina oslovených zná nějakého lidového léčitele, věří v jeho zvláštní schopnosti, ale osobní zkušenost s léčitelstvím nemá.

H3: Lidové léčitelství je více oblíbené u žen než u mužů a věk nehraje významnou roli.

H4: Lidé s nižším vzděláním jsou méně skeptičtí k účinnosti metod lidového léčitelství.

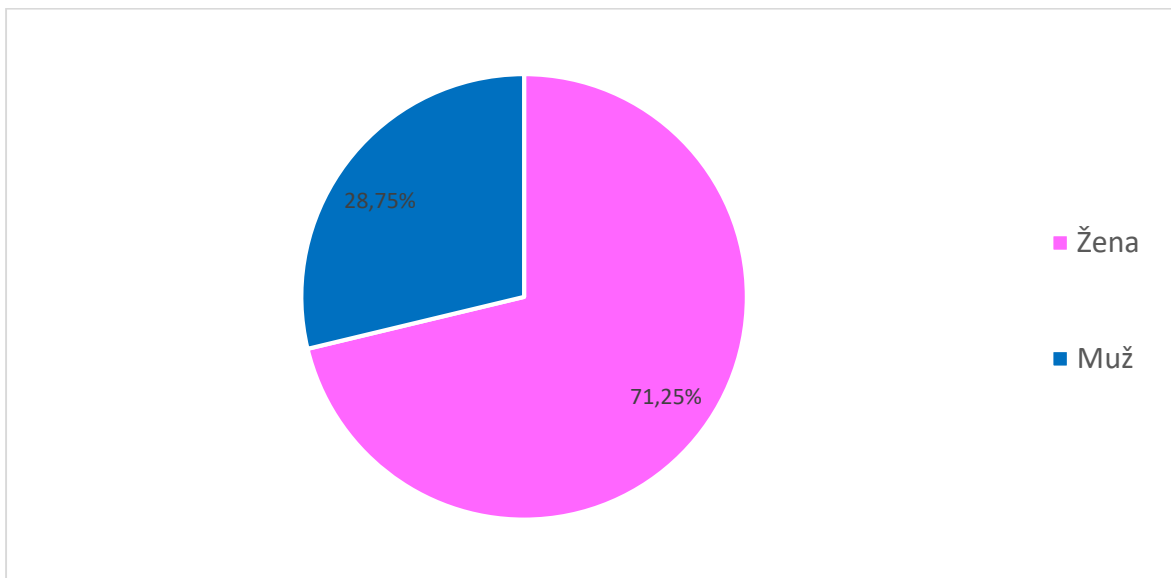
5. 1. 2 Metodika zpracování dat

Otázka č. 1: Vaše pohlaví?

Úvodní otázka pojednávala o zastoupení mužů a žen, kteří se zapojili do dotazníkového šetření. Celkový počet respondentů bylo 160. Z toho mužů 46 (28,75 %) a žen 114 (71,25 %).

Tabulka 2. Pohlaví

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Žena	114	71,25 %
Muž	46	28,75 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



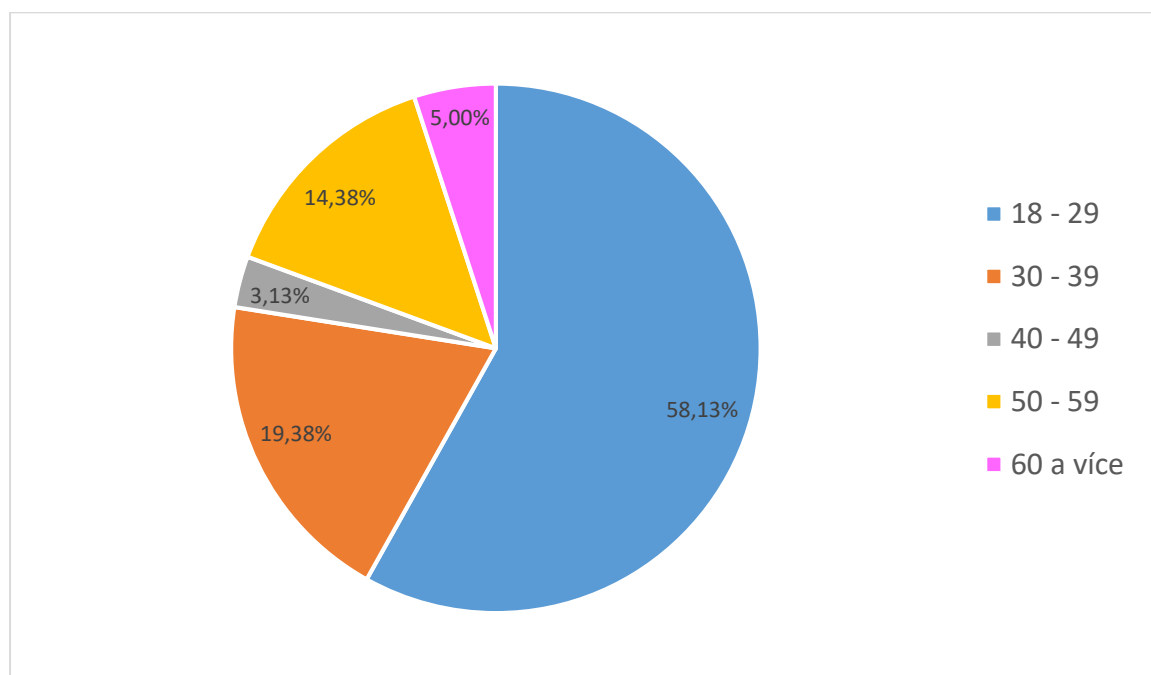
Graf 1. Pohlaví

Otázka č. 2: Váš věk?

Otázka číslo 2 zjišťovala věkové složení respondentů. Na otázku odpovědělo všech 160 dotazovaných. Nejvíce respondentů se zařadilo do věkové skupiny 18 – 29 let (58,13 %), do skupiny 30 – 39 let se zařadilo 31 dotazovaných (19,38 %). 23 respondentů čítala odpověď 50 – 59 (14,38 %), 8 respondentů uvedlo, že má 60 a více let. Nejméně početnou skupinou byla 40 – 49 (3,13 %), do které se zařadilo 5 dotazovaných.

Tabulka 3. Věk

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
18 - 29	93	58,13 %
30 - 39	31	19,38 %
40 - 49	5	3,13 %
50 - 59	23	14,38 %
60 a více	8	5,00 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



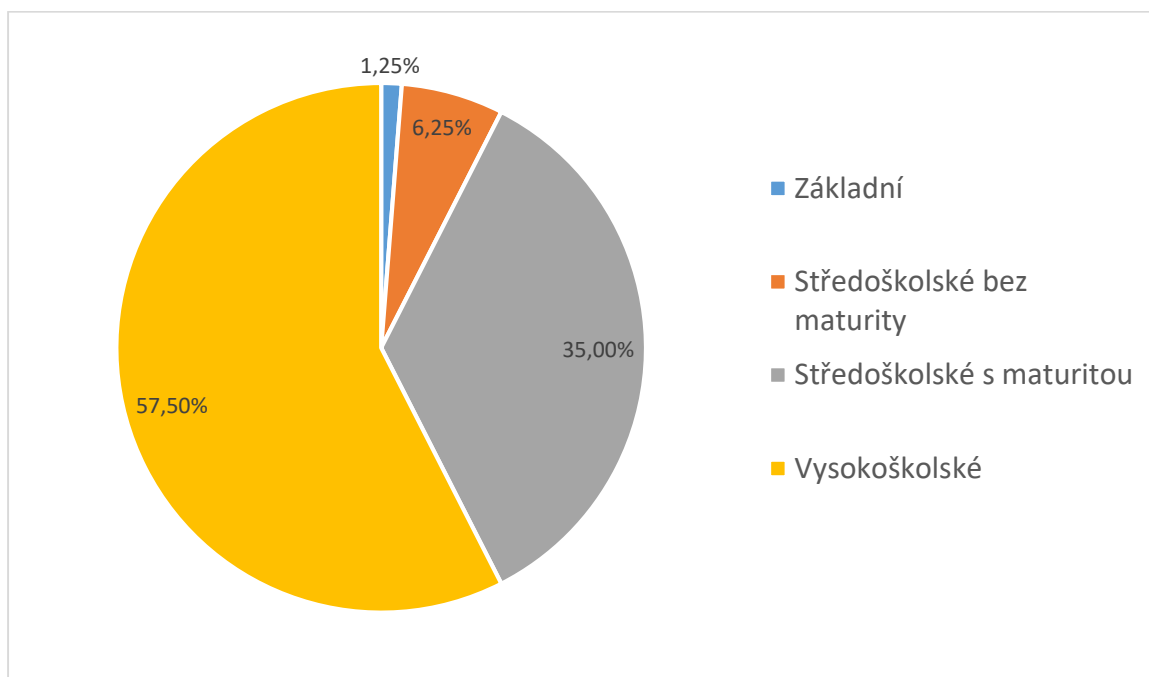
Graf 2. Věk

Otázka č. 3: Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů měla zjistit otázka číslo 3. Nejméně početnou skupinou byla odpověď *základní*, kterou označili 2 dotazovaní (1,25 %). Naopak nejpočetnější skupinu tvořila odpověď *vysokoškolské*, s počtem 92 respondentů (57,50 %). Středoškolské vzdělání s maturitou udává 56 respondentů (35,00 %), bez maturity respondentů 10 (6,25 %).

Tabulka 4. Vzdělání

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Základní	2	1,25 %
Středoškolské bez maturity	10	6,25 %
Středoškolské s maturitou	56	35,00 %
Vysokoškolské	92	57,50 %
Celkem respondentů	160	100,00%



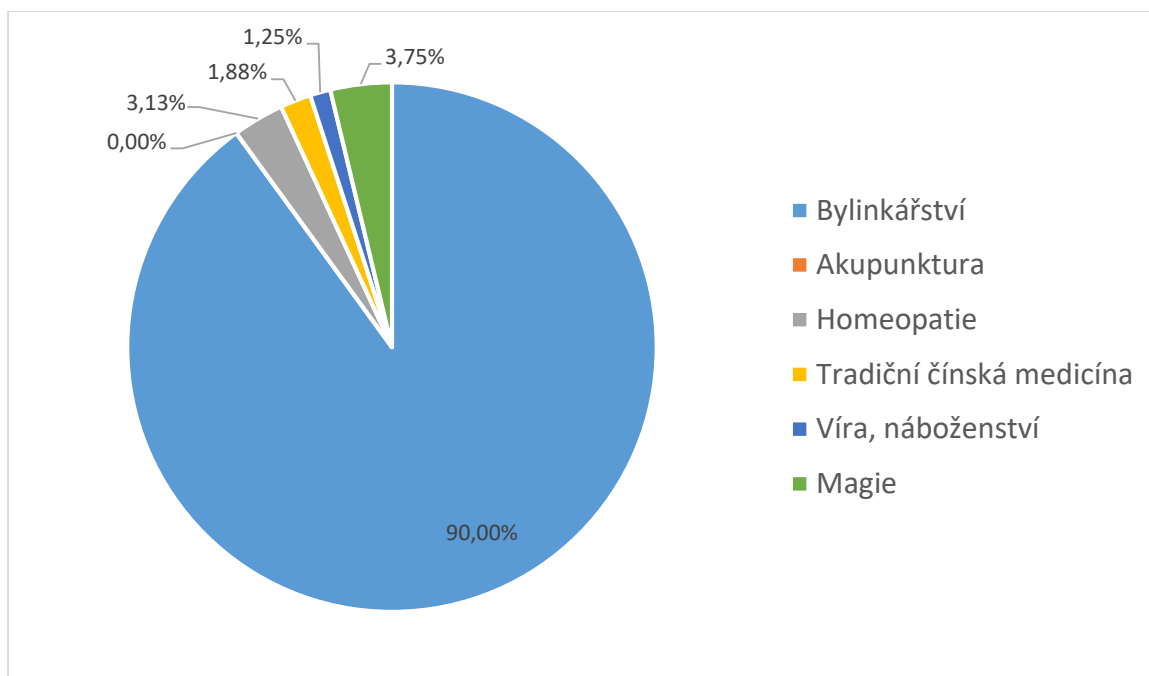
Graf 3. Vzdělání

Otázka č. 4: Co si představíte pod pojmem lidové léčitelství?

Otázka číslo 4 zjišťovala, co si lidé představí pod pojmem lidové léčitelství. Až 90,00 % dotazovaných (144 respondentů) uvedlo *bylinkářství*. Postupně pak respondenti uvedli *magii* – 6 dotazovaných (3,75 %), *homeopatii* – 5 dotazovaných (3,13 %), *tradiční čínskou medicínu* – 3 dotazovaní (1,88 %), *víru a náboženství* si pod tímto pojmem představí 2 dotazovaní (1,25 %). Žádný z respondentů si pod lidovým léčitelstvím nepředstaví akupunkturu.

Tabulka 5. Pojem lidové léčitelství

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Bylinkářství	144	90,00 %
Akupunktura	0	0,00 %
Homeopatie	5	3,13 %
Tradiční čínská medicína	3	1,88 %
Víra, náboženství	2	1,25 %
Magie	6	3,75 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



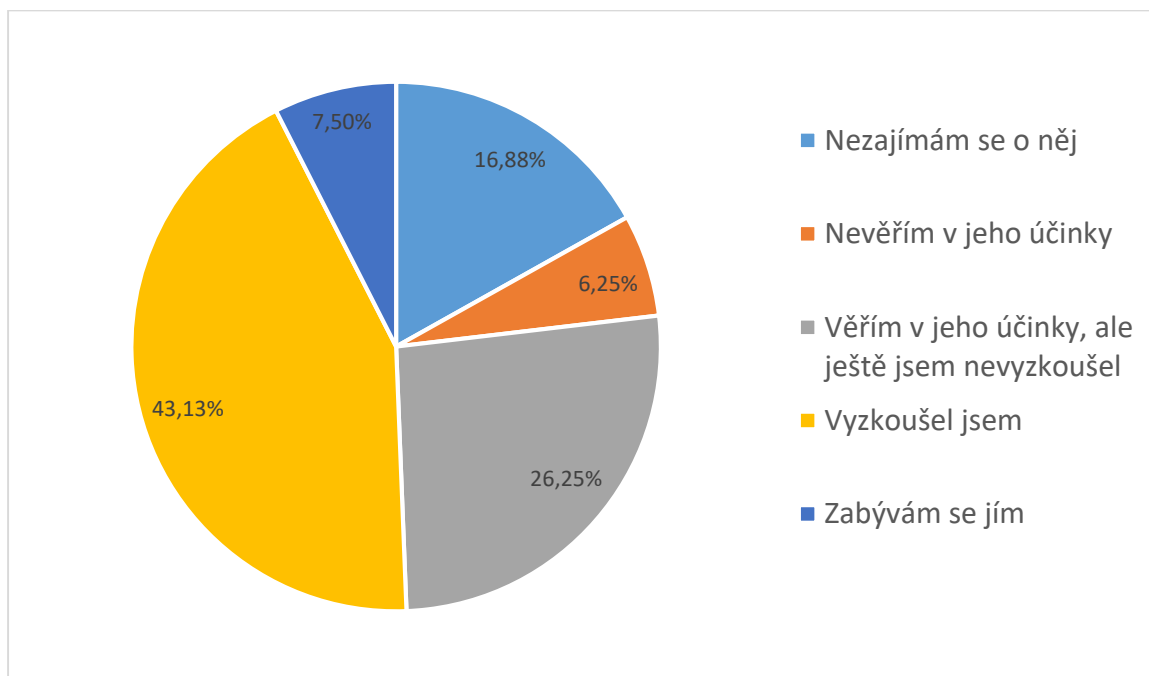
Graf 4. Pojem lidové léčitelství

Otázka č. 5: Jaký je Váš vztah k léčitelství?

Pátá otázka měla za úkol zmapovat vztah respondentů k léčitelství. Až 69 dotazovaných (43,13 %) léčitelství vyzkoušelo, 12 respondentů (7,50 %) se léčitelstvím také zabývá. Léčitelství zajímá, ale prozatím nevyzkoušelo 42 respondentů (26,25 %), 27 respondentů (16,88 %) se o něj nezajímá. Nejméně zastoupenou odpovědí byla *Nevěřím v jeho účinky* s 10 respondenty (6,25 %).

Tabulka 6. Vztah k léčitelství

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Nezajímám se o něj	27	16,88 %
Nevěřím v jeho účinky	10	6,25 %
Věřím v jeho účinky, ale ještě jsem nevyzkoušel	42	26,25 %
Vyzkoušel jsem	69	43,13 %
Zabývám se jím	12	7,50 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



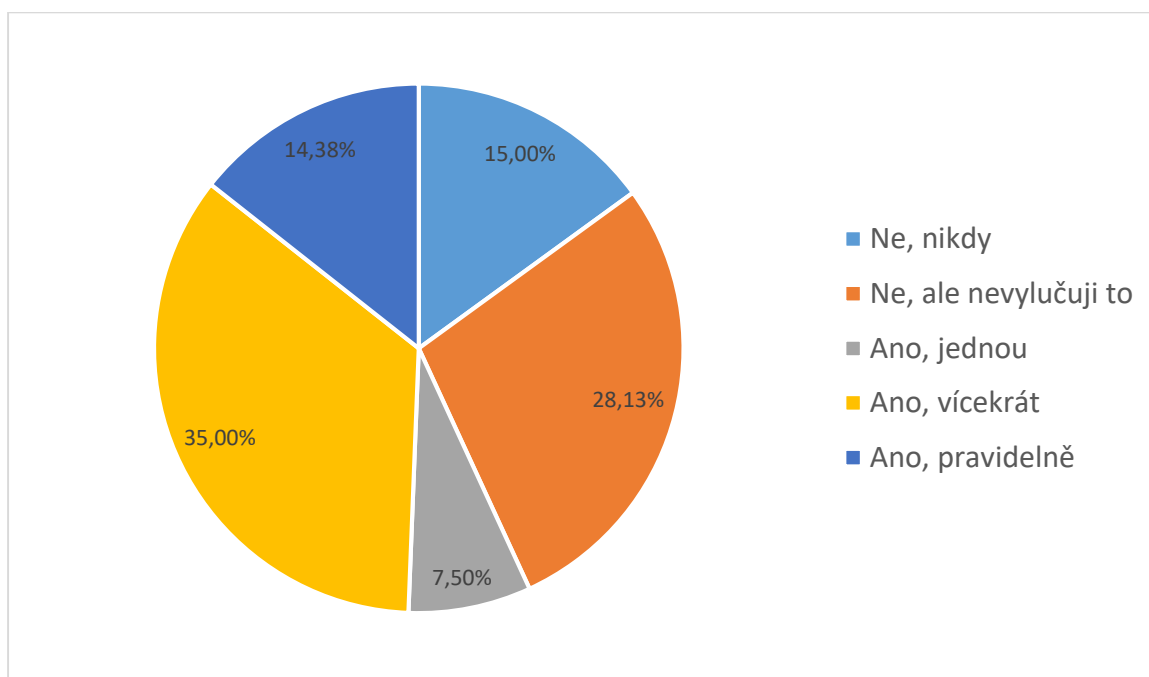
Graf 5. Vztah k léčitelství

Otázka č. 6: Využil/a jste někdy některý ze způsobů lidového léčitelství?

Otázka číslo 6 zjišťovala, zda respondenti využili některou z metod lidového léčitelství. Nejvíce dotazovaných zvolilo odpověď *Ano, vícekrát* – 56 (35,00 %). Odpověď *Ano, pravidelně* volilo 23 respondentů (14,38 %), odpověď *Ano, jednou* respondentů 12 (7,50 %). Zápornou odpověď *Ne, ale nevylučuji to*, zvolilo 45 respondentů (28,13 %), žádný ze způsobů léčitelství nikdy nevyzkoušelo 15,00 % - 24 dotazovaných.

Tabulka 7. Využití způsobů lidového léčitelství

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ne, nikdy	24	15,00 %
Ne, ale nevylučuji to	45	28,13 %
Ano, jednou	12	7,50 %
Ano, vícekrát	56	35,00 %
Ano, pravidelně	23	14,38 %
Celkem respondentů	160	100,00%



Graf 6. Využití způsobů lidového léčitelství

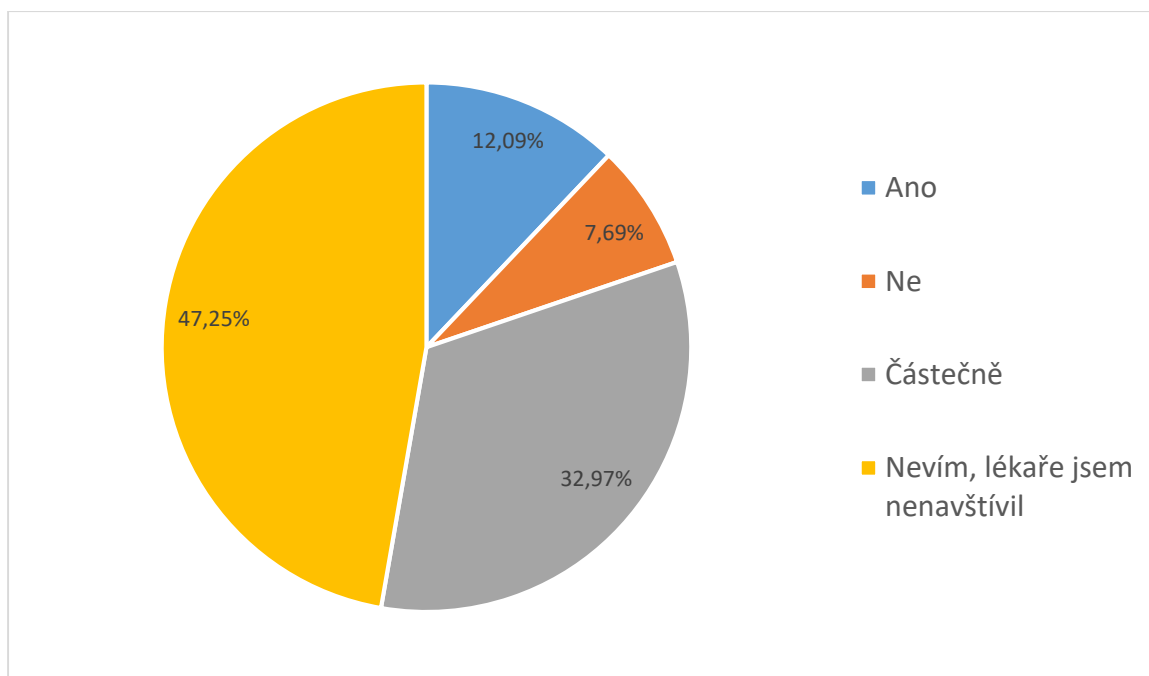
Otázka č. 7: Shodla se diagnóza léčitele s diagnózou lékaře?

Otázka 7 byla určena pouze pro ty respondenty, kteří v předchozí otázce číslo 6 volili některou z variant odpovědí *Ano*. Ze 160 respondentů tak učinilo 91 (56,88 %).

Nejvíce – 43 respondentů (47,25 %) uvedlo, že neví, zda se diagnóza lékaře a léčitele shodla, jelikož lékaře nenavštívili. Naopak nejméně respondentům – 7 (7,69 %) se diagnóza neshodla. Odpověď *částečně* uvádí 30 respondentů (32,97 %), shodu lékaře s léčitelem uvádí 11 respondentů (12,09 %).

Tabulka 8. Shoda diagnóz

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	11	12,09 %
Ne	7	7,69 %
Částečně	30	32,97 %
Nevím, lékaře jsem nenavštívil	43	47,25 %
Celkem respondentů	91	100,00 %



Graf 7. Shoda diagnóz

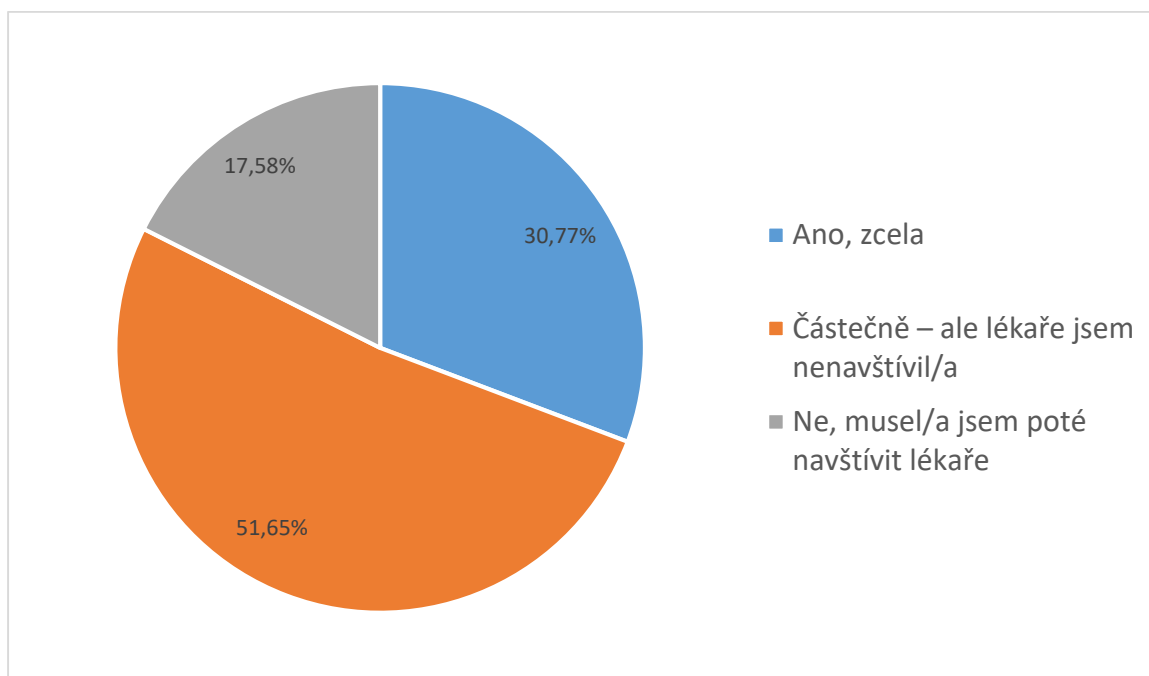
Otázka č. 8: Byla léčba úspěšná?

Stejně jako otázka 7, byla otázka číslo 8 určena pouze pro 91 respondentů (56,88 %), kteří v 6. otázce odpověděli kladně.

Zcela úspěšnou léčbu uvádí 28 respondentů (30,77 %), nejvíce dotazovaných (47 – 51,65 %) uvedlo, že léčba léčitelem byla úspěšná částečně, lékaře ovšem nenavštívili. Nejméně zastoupenou odpověď *Ne, musel/a jsem poté navštívit lékaře* zvolilo 16 dotazovaných (17,58 %).

Tabulka 9. Úspěšnost léčby

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ano, zcela	28	30,77 %
Částečně – ale lékaře jsem nenavštívil/a	47	51,65 %
Ne, musel/a jsem poté navštívit lékaře	16	17,58 %
Celkem respondentů	91	100,00 %



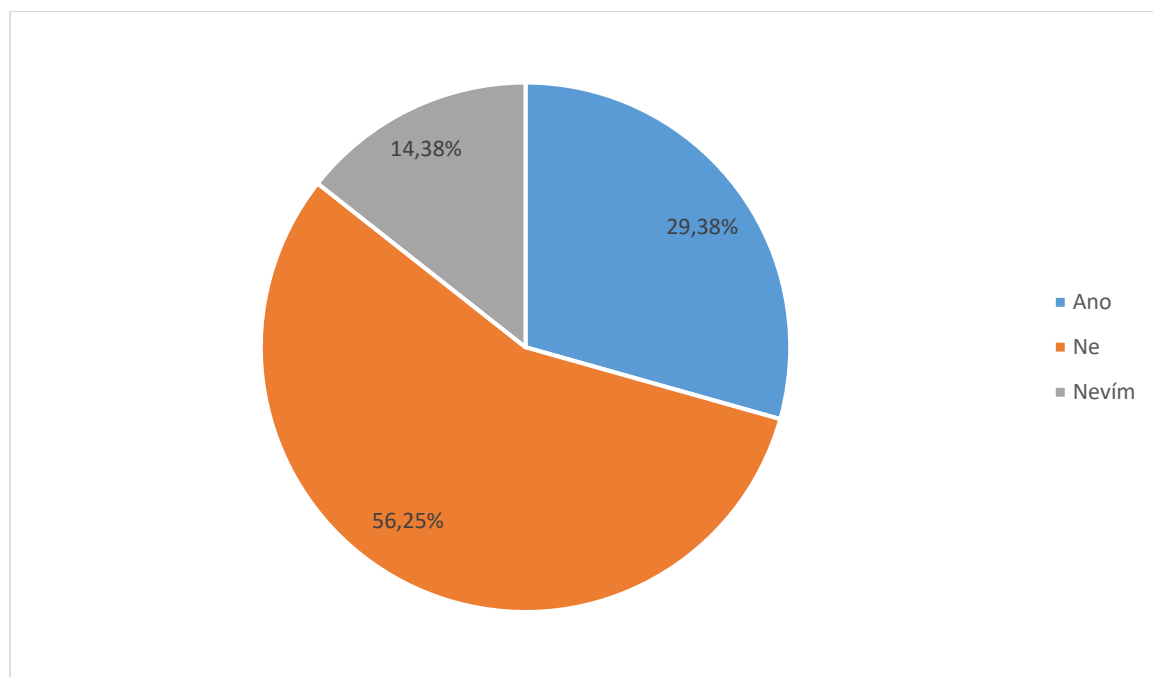
Graf 8. Úspěšnost léčby

Otázka č. 9: Znáte nebo potkal/a jste někdy osobně lidového léčitele z regionu Valašsko?

Devátá otázka zkoumala, zda někteří z respondentů potkali či osobně znají léčitele z Valašska. Nejvíce, 90 dotazovaných (56,25 %) uvedlo, že žádného léčitele nezná, ani nepotkalo. Naopak *Ano*, tedy že nějakého léčitele znají, či potkali, uvedlo 47 respondentů (29,38 %). Odpověď *Nevím* volilo 23 dotázaných (14,38 %).

Tabulka 10. Osobní setkání s léčitelem

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	47	29,38 %
Ne	90	56,25 %
Nevím	23	14,38 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



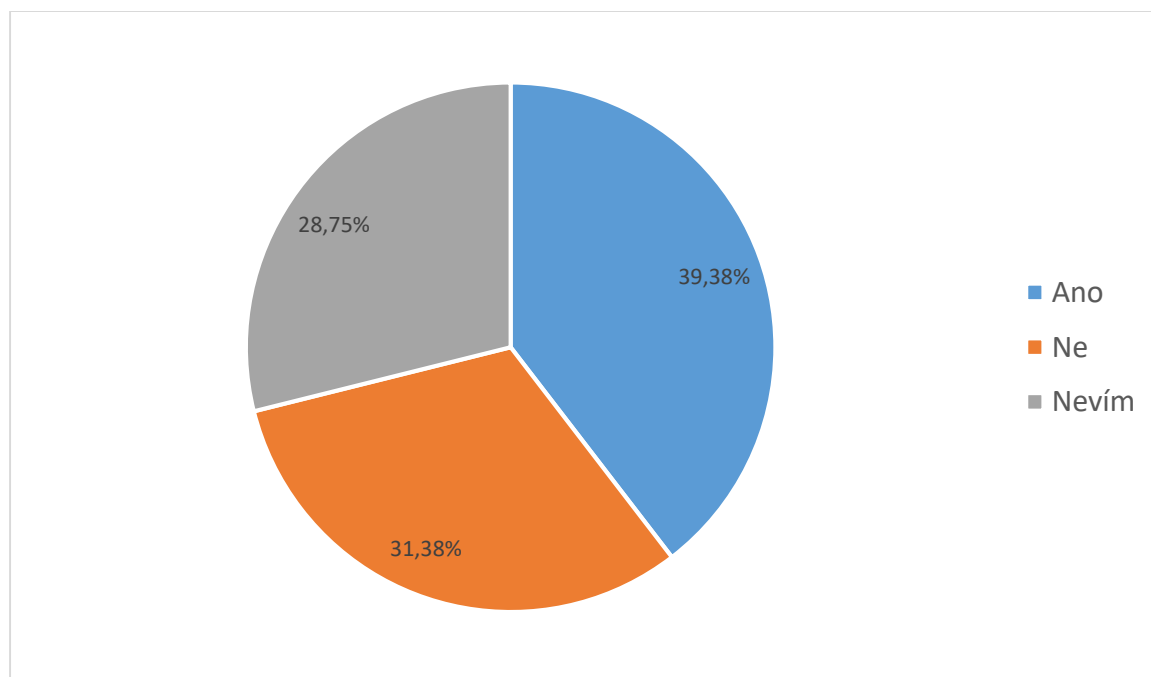
Graf 9. Osobní setkání s léčitelem

Otázka č. 10: Myslíte si, že jsou léčitelé obdarováni zvláštními léčitelskými schopnostmi?

Otázka 10 mapovala názor respondentů, zda si myslí, že mají léčitelé určité zvláštní léčitelské schopnosti. Že tomu tak je, si myslí nejvíce dotázaných – 63 (39,38 %). 51 respondentů (31,38 %) se domnívá, že léčitelé žádnými zvláštními schopnostmi obdarováni nejsou a 46 dotazovaných (28,75 %) na tuto otázku neví odpověď.

Tabulka 11. Obdarování léčitelskými schopnostmi

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	63	39,38 %
Ne	51	31,38 %
Nevím	46	28,75 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



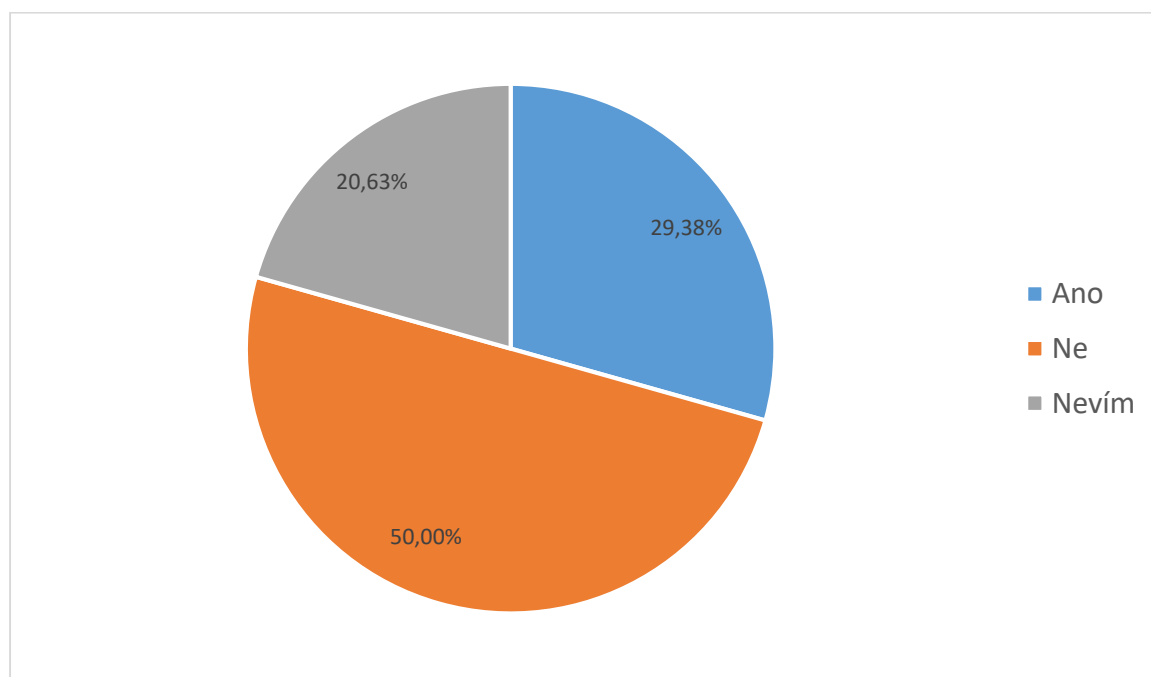
Graf 10. Obdarování léčitelskými schopnostmi

Otázka č. 11: Myslíte si, že lidové léčitelství může člověku uškodit?

Zda může lidové léčitelství uškodit člověku, měla zjistit otázka číslo 11. Přesně polovina dotazovaných (80) si myslí, že ne. Naopak odpověď *Ano* volilo 47 dotázaných (29,38 %) a odpověď *Nevím* respondentů 33 (20,63 %).

Tabulka 12. Škodlivost léčitelství

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	47	29,38 %
Ne	80	50,00 %
Nevím	33	20,63 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



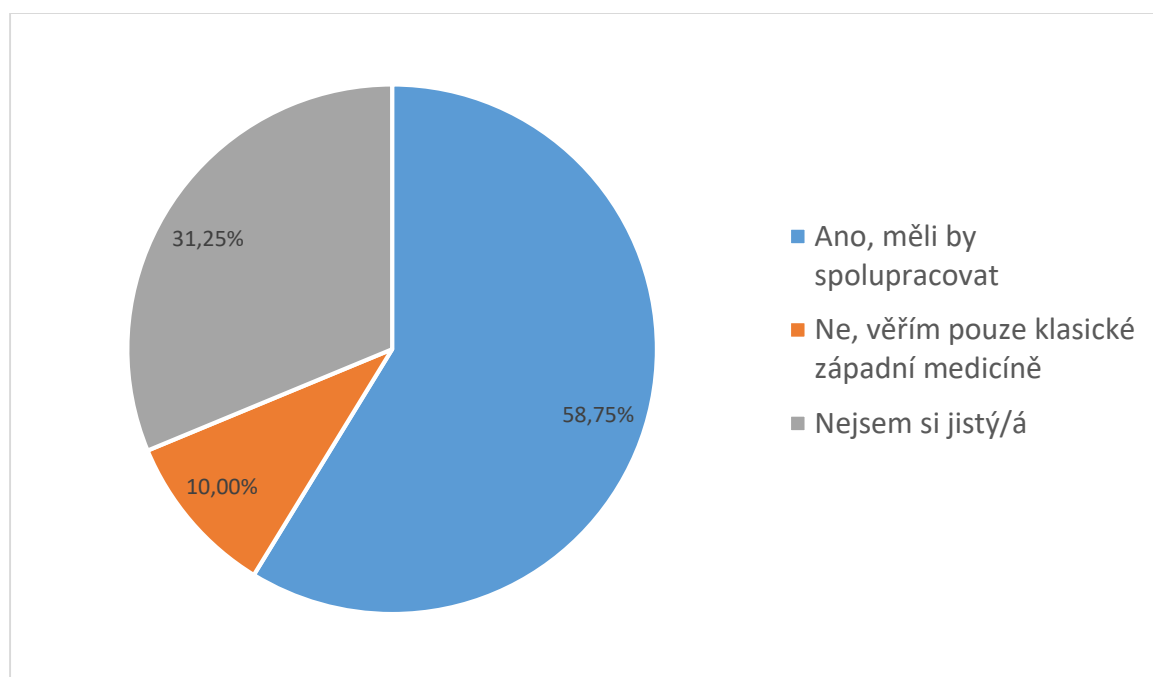
Graf 11. Škodlivost léčitelství

Otázka č. 12: Měli by lékaři spolupracovat s léčiteli?

Úkol otázky číslo 12 bylo zjistit, jaký je názor respondentů na spolupráci mezi lékaři a léčiteli. Až 94 dotázaných (58,75 %) si myslí, že by měli spolupracovat. 10,00 % (16) respondentů uvedlo, že by lékaři a léčitelé spolupracovat neměli, jelikož věří jen klasické medicíně. Odpovědi na tuto otázku si nebylo jisto 50 dotazovaných (31,25 %).

Tabulka 13. Spolupráce léčitelů s lékaři

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ano, měli by spolupracovat	94	58,75 %
Ne, věřím pouze klasické západní medicíně	16	10,00 %
Nejsem si jistý/á	50	31,25 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



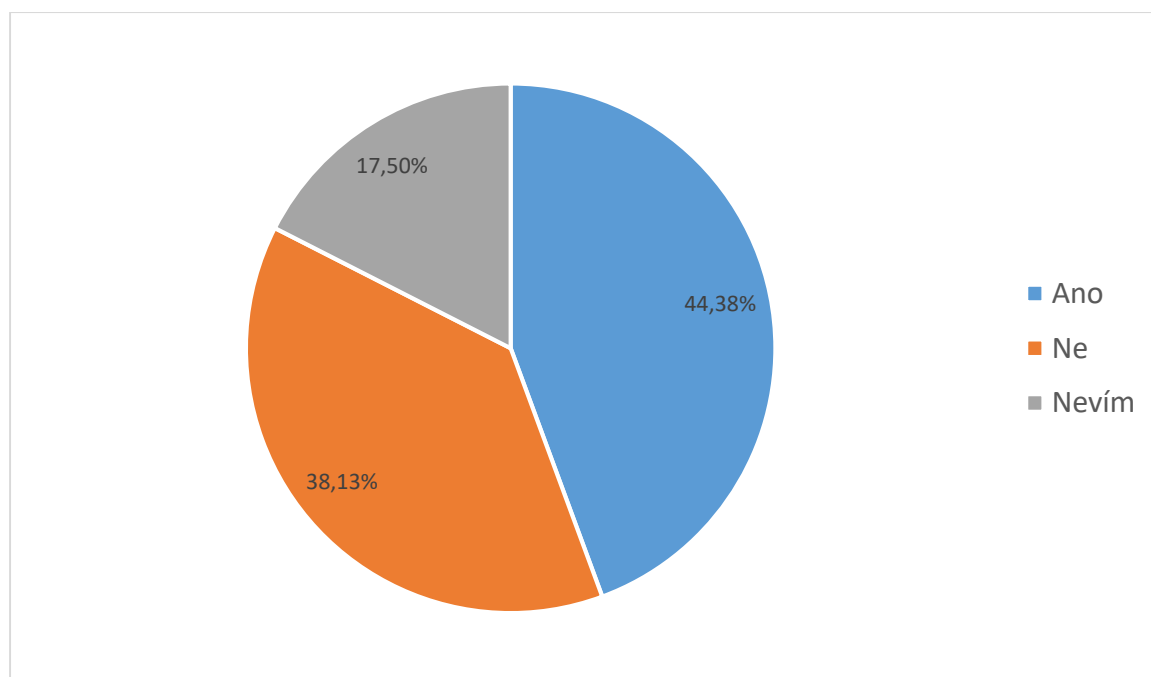
Graf 12. Spolupráce léčitelů s lékaři

Otázka č. 13: Zažil/a jste někdy situaci, kdy Vám klasická západní medicína nedokázala pomoci?

Předposlední, 13. otázka zjišťovala, zda respondent ve svém životě zažil situaci, kdy mu klasická medicína nedokázala pomoci od nějakého neduhu. Nejvíce dotazovaných (71 – 44,38 %) zvolilo odpověď *Ano*, tedy že tuto situaci zažilo. Pouze o 10 respondentů méně, 61 (38,13 %), uvedlo, že takovou situaci nezažilo. Odpověď *Nevím* označilo 28 respondentů (17,50 %).

Tabulka 14. Situace, kdy klasická západní medicína nepomohla

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	71	44,38 %
Ne	61	38,13 %
Nevím	28	17,50%
Celkem respondentů	160	100,00 %



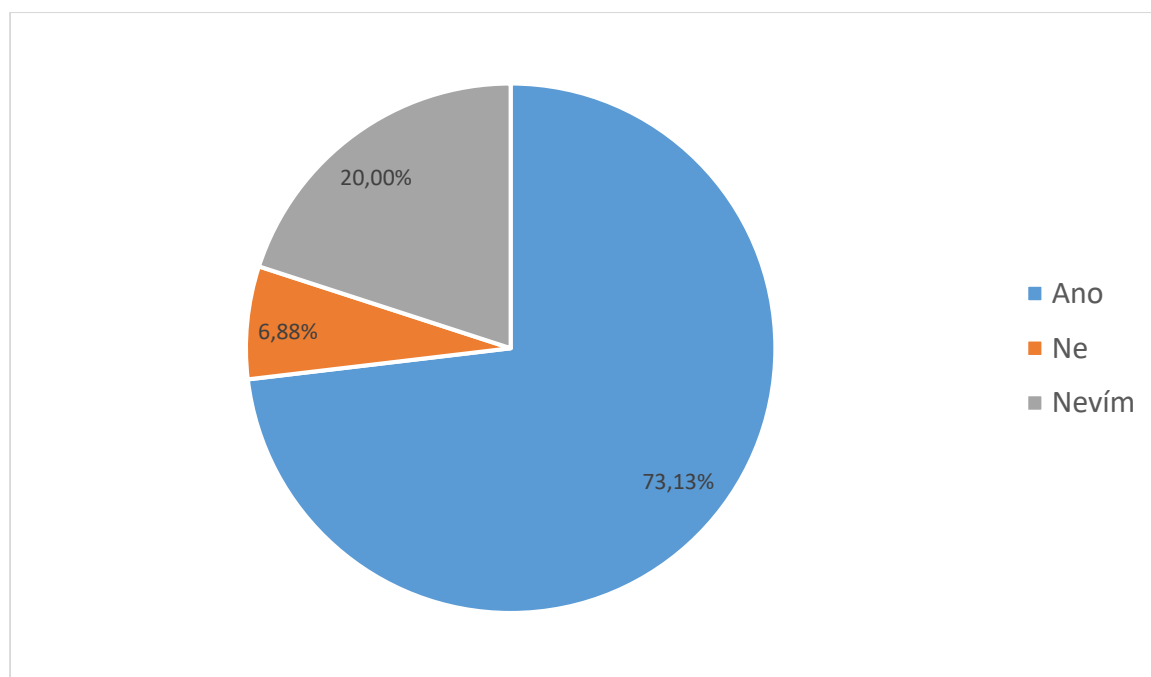
Graf 13. Situace, kdy klasická západní medicína nepomohla

Otázka č. 14: Myslíte si, že byste se přiklonil/a k lidovému léčitelství v případě, že by léčba prostřednictvím klasické západní medicíny selhala?

Otázka 14 byla otázkou poslední. Jejím cílem bylo zjistit, zda by se respondent přiklonil k léčitelství, pokud by léčba prostřednictvím klasické medicíny nefungovala. Většina dotázaných, 117 respondentů (73,13 %) by se k léčitelství přiklonila. Pouze 11 dotázaných (6,88 %) by se ani v takovém případě k léčitelství nepřiklonilo a 32 dotázaných (20,00 %) neví.

Tabulka 15. Názor na přiklonění se k léčitelství

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	117	73,13%
Ne	11	6,88 %
Nevím	32	20,00 %
Celkem respondentů	160	100,00 %



Graf 14. Názor na přiklonění se k léčitelství

5.1.3 Ověření stanovených hypotéz

Tato kapitola se věnuje ověřování hypotéz, které byly stanoveny před začátkem výzkumu. Každá z hypotéz byla ověřena a vyhodnocena na základě odpovědí respondentů v dotazníkovém šetření. Použité metody ověřování a testování hypotéz vychází z odborné literatury⁵⁴, dále pomocí stránky www.vyplnto.cz, kde byl dotazník distribuován mezi respondenty.

5.1.3.1 Hypotéza č. 1

H1: V současné době převládá většinový názor, že lidové léčitelství je spíše doplňkem klasické medicíny ve formě bylinkářství.

Komentář: Tato hypotéza byla definována na základě rešerší a průzkumu literatury před započítím výzkumu. Většina tiskové i audiovizuální produkce s tématem lidového léčitelství se zabývá různými formami bylinkářství a doplňků stravy. Léčitelství je pak zpravidla doporučováno jako doplňková forma terapie ke klasickým léčebným metodám.

Tato hypotéza byla ověřována prostřednictvím dvou otázek za pomoci statistické metody relativní četnosti v procentech, která poskytuje informaci o tom, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na danou kategorii. První otázkou byla „Co si představíte pod pojmem lidové léčitelství?“, kdy 90 % respondentů odpovědělo, že bylinkářství (graf 5). Druhou byla otázka „Myslíte si, že byste se přiklonil/a k lidovému léčitelství v případě, že by léčba prostřednictvím klasické západní medicíny selhala?“, kdy kladně odpovědělo 73,13 % respondentů (graf 14). Tuto hypotézu je tedy možné uznat jako **POTVRZENOU**. Jako doplňkové byly pro tuto hypotézu využity otázky „Měli by lékaři spolupracovat s léčiteli?“, na kterou 58,75 % respondentů odpovědělo kladně (graf 12), a „Myslíte si, že lidové léčitelství může člověku uškodit?“, na kterou 50 % respondentů odpovědělo negativně (graf 11). Znamená to, že je ve společnosti zájem o metody lidového léčitelství, ale pouze o ty bezpečné (zpravidla myšleno především bylinkářství), respektive o ty, které nemůžou člověku ublížit.

⁵⁴ CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 9788024713694; BORŮVKOVÁ, Jana. *Základy statistiky – Dotazníkové šetření*. Jihlava: VŠPJ, 2013. ISBN 978-80-87035-80-1

5.1.3.2 Hypotéza č. 2

H2: Většina oslovených zná nějakého lidového léčitele, věří v jeho zvláštní schopnosti, ale osobní zkušenost s léčitelstvím nemá.

Komentář: Tato hypotéza byla definovaná na základě přípravy podkladů k dotazníku a rozhovorům, kdy většina z oslovených z pilotního průzkumu tvrdila, že konkrétního léčitele zná a ví, co všechno je schopný léčit. Z výsledků však vyplynulo, že osobní zkušenost s lidovým léčitelem v daném regionu má menšina respondentů (29,38 % - graf 9). O tom, že mají lidoví léčitelé zvláštní léčitelské schopnosti, je přesvědčena také menšina respondentů (39,38 % - graf 10). V rámci doplňkové otázky poměrně mnoho respondentů (56,88 %) potvrdilo, že některý ze způsobů lidového léčitelství využil, což koresponduje s faktem, že většina dotázaných definovala lidové léčitelství především jako bylinkářství, jak bylo popsáno výše. Tato hypotéza je tedy **NEPOTVRZENÁ**, protože se ukázal pravý opak. Většina oslovených sice žádného lidového léčitele nezná a v jejich zvláštní schopnosti nevěří, ale přesto má určitou zkušenost s lidovým léčitelstvím.

5.1.3.3 Hypotéza č. 3

H3: Lidové léčitelství je více oblíbené u žen než u mužů a věk nehraje významnou roli.

Tabulka 16. Vztah mužů k léčitelství

Vztah mužů k léčitelství	Succedent	Non Succedent	Součet
Antecedent	29	94	123
Non Antecedent	17	20	37
Součet	46	114	160

Čtyřpolní tabulka. Ve sloupci Succedent jsou počty respondentů, kteří splňují podmínku definovanou v části A, ve sloupci Non Succedent jsou počty respondentů, kteří nespĺňují podmínku definovanou v části A (*muž*). V řádku Antecedent jsou počty respondentů, kteří splňují podmínku definovanou v části B (*léčitelství mne zajímá, vyzkoušel jsem ho nebo se jím zabývám*), v řádku Non Antecedent jsou počty respondentů, kteří nespĺňují podmínku definovanou v části B.

Odchylka od průměru: - 17,99 %

V celém sledovaném souboru respondentů je pravděpodobnost succedentu **28,75 %**, u respondentů splňujících antecedent je pravděpodobnost succedentu **23,58 %**. Antecedent nemá vliv na succedent - odpovědi v části B nemají vliv na výrok v části A.

Podpora: 29 (support)

Závislost succedentu na antecedentu podpořilo 29 respondentů - *výsledek lze použít.*

Spolehlivost implikace: 23,58 % (confidence)

U 23,58 % respondentů splňujících antecedent se můžeme spolehnout na to, že bude platit succedent. Síla implikace je nízká.

Spolehlivost ekvivalence: 30,63 % (e-confidence)

U 30,63 % respondentů platí ekvivalence mezi platností antecedentu a succedentu. Síla ekvivalence je nízká.

Tabulka 17. Vztah žen k léčitelství

Vztah žen k léčitelství	Succedent	Non Succedent	Součet
Antecedent	94	29	123
Non Antecedent	20	17	37
Součet	114	46	160

Čtyřpolní tabulka. Ve sloupci Succedent jsou počty respondentů, kteří splňují podmínku definovanou v části A (*žena*), ve sloupci Non Succedent jsou počty respondentů, kteří nesplňují podmínku definovanou v části A. V řádku Antecedent jsou počty respondentů, kteří splňují podmínku definovanou v části B (*léčitelství mne zajímá, vyzkoušel jsem ho nebo se jím zabývám*), v řádku Non Antecedent jsou počty respondentů, kteří nesplňují podmínku definovanou v části B.

Odchylka od průměru: + 7,26 %

V celém sledovaném souboru respondentů je pravděpodobnost succedentu **71,25 %**, u respondentů splňujících antecedent je pravděpodobnost succedentu **76,42 %**. Antecedent nemá vliv na succedent - odpovědi v části B nemají vliv na výrok v části A.

Podpora: 94 (support)

Závislost succedentu na antecedentu podpořilo 94 respondentů - *výsledek lze použít.*

Spolehlivost implikace: 76,42 % (confidence)

U 76,42 % respondentů splňujících antecedent se můžeme spolehnout na to, že bude platit succedent. Síla implikace je střední.

Spolehlivost ekvivalence: 69,38 % (e-confidence)

U 69,38 % respondentů platí ekvivalence mezi platností antecedentu a succedentu. Síla ekvivalence je střední.

Komentář: Tato hypotéza byla stanovena na základě pozorování, kdy jsme již při distribuci dotazníků a následných rozhovorech pozorovali větší zájem o léčitelství právě u žen. Předpoklad empiricky vyplývá z tabulky 16 a tabulky 17, kde je na základě metody chí-kvadrát ukázán výpočet pro vztah mužského a ženského pohlaví k léčitelství.⁵⁵ Z výpočtu je zřejmé, že vztah k léčitelství, definovaný kladnou odpovědí (vyzkoušel jsem, zabývám se jím a zajímá mě, ale ještě jsem jej nevyzkoušel), je výrazně silnější u žen (76,42 % kladných odpovědí) než u mužů (23,58 % kladných odpovědí). Věková diference u odpovědí byla však minimální. Rozdíl mezi odpověďmi mužů a žen ve třech definovaných kategoriích (18 – 29; 30 – 39 a 50 – 59 let) se pohyboval v rozmezí 3 – 7 %, což znamená, že věk nehraje ve vztahu k lidovému léčitelství větší roli u žen ani u mužů. Předpoklad byl podložen dotazníkem a hypotéza je tím pádem **POTVRZENA**.

5.1.3.4 Hypotéza č. 4

H4: Lidé s nižším vzděláním jsou méně skeptičtí k účinnosti metod lidového léčitelství.

Tabulka 18. Vztah lidí s nižším vzděláním k léčitelství

Vztah lidí s nižším vzděláním k léčitelství	Succedent	Non Succedent	Součet
Antecedent	18	19	37
Non Antecedent	48	75	123
Součet	66	94	160

Čtyřpolní tabulka. Ve sloupci Succedent jsou počty respondentů, kteří splňují podmínku definovanou v části A (*nejvyšší dosažené vzdělání – středoškolské*), ve sloupci Non Succedent jsou počty respondentů, kteří nespĺňují podmínku definovanou v části A. V řádce Antecedent jsou počty respondentů, kteří splňují podmínku definovanou v části B (*žádný*

⁵⁵ Zdroj tabulky – www.vyplnto.cz

nebo negativní vztah k léčitelství), v řádku Non Antecedent jsou počty respondentů, kteří nesplňují podmínku definovanou v části B.

Odchylka od průměru: + 17,94 %

V celém sledovaném souboru respondentů je pravděpodobnost succedentu **41,25 %**, u respondentů splňujících antecedent je pravděpodobnost succedentu **48,65 %**. Antecedent nemá vliv na succedent - odpovědi v části B nemají vliv na výrok v části A.

Podpora: 18 (support)

Závislost succedentu na antecedentu podpořilo 18 respondentů - výsledek lze použít.

Spolehlivost implikace: 48,65 % (confidence)

U 48,65 % respondentů splňujících antecedent se můžeme spolehnout na to, že bude platit succedent. Síla implikace je nízká.

Spolehlivost ekvivalence: 58,13 % (e-confidence)

U 58,13 % respondentů platí ekvivalence mezi platností antecedentu a succedentu. Síla ekvivalence je nízká.

Tabulka 19. Vztah lidí s vyšším vzděláním k léčitelství

Vztah lidí s vyšším vzděláním k léčitelství	Succedent	Non Succedent	Součet
Antecedent	18	19	37
Non Antecedent	74	49	123
Součet	92	68	160

Čtyřpolní tabulka. Ve sloupci Succedent jsou počty respondentů, kteří splňují podmínku definovanou v části A (*nejvyšší dosažené vzdělání – vysokoškolské*), ve sloupci Non Succedent jsou počty respondentů, kteří nesplňují podmínku definovanou v části A. V řádku Antecedent jsou počty respondentů, kteří splňují podmínku definovanou v části B (*žádný nebo negativní vztah k léčitelství*), v řádku Non Antecedent jsou počty respondentů, kteří nesplňují podmínku definovanou v části B.

Odchylka od průměru: - 15,39 %

V celém sledovaném souboru respondentů je pravděpodobnost succedentu **57,5 %**, u respondentů splňujících antecedent je pravděpodobnost succedentu **48,65 %**. Antecedent nemá vliv na succedent - odpovědi v části B nemají vliv na výrok v části A.

Podpora: 18 (support)

Závislost succedentu na antecedentu podpořilo 18 respondentů - výsledek lze použít.

Spolehlivost implikace: 48,65 % (confidence)

U 48,65 % respondentů splňujících antecedent se můžeme spolehnout na to, že bude platit succedent. Síla implikace je nízká.

Spolehlivost ekvivalence: 41,88 % (e-confidence)

U 41,88 % respondentů platí ekvivalence mezi platností antecedentu a succedentu. Síla ekvivalence je nízká.

Komentář: Hypotéza byla stanovena na základě článku B. L. Beyersteina⁵⁶, který mj. uvádí, že lidé s nižší úrovní vzdělání⁵⁷ mají větší tendence věřit v léčitelské metody. Pomocí webové stránky, díky které byl dotazník šířen, jsme mohli zjišťovat souvislosti mezi odpověďmi – zde konkrétně mezi otázkou č. 3 (Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?) a otázkou č. 5 (Jaký je Váš vztah k léčitelství?). Jak vyplývá z tabulky č. 18 a tabulky č. 19, není možné zcela jednoznačně říci, že by lidé s vyšším vzděláním byli více skeptičtí k účinnosti metod lidového léčitelství. Určitá tendence zde je vidět, ale není natolik průkazná, aby bylo možné tuto hypotézu potvrdit. Tato hypotéza se tedy z pohledu tohoto průzkumu ukázala jako málo průkazná a tím pádem **NEPOTVRZENÁ**.

⁵⁶ BEYERSTEIN, B. L. *Proč se věří léčitelům* [online]. Zpravodaj Sisyfos, 1999, roč. V, č. 2. [cit. 21. 2. 2018]. Dostupné z: http://www.sisyfos.cz/sisyfos/zpravodaj/sis13_06.htm

⁵⁷ Nižší úroveň vzdělání rozumíme vzdělání základní a středoškolské bez maturity. Pro tuto práci tak bylo definováno podle Národního ústavu pro vzdělávání NÚV.

5.2 Výzkumné šetření prostřednictvím rozhovorů

S ohledem na charakter práce se pro ucelení výzkumného šetření jevila metoda kvalitativního výzkumu, přesněji rozhovoru, jako vhodná varianta. Tento druh výzkumu skýtá mnoho předností, má však i své nevýhody⁵⁸.

„Kvalitativní výzkum je nematematický analytický postup. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.“ (Kutnohorská, 2009, str. 22)

Základní výzkumnou metodou byla zvolena technika polo-strukturovaného rozhovoru. Podle Miovského (2006) je tato metoda nejrozšířenější ze všech kategorií rozhovorů. Aby byl zajištěn bezproblémový sběr dat, bylo předem sestaveno 8 otázek, které se v průběhu rozhovoru měly možnost – podle situace, rozvíjet. Bezprostředně před rozhovorem byli dotazovaní seznámeni s cíli výzkumu a obeznámeni, že celý výzkum je anonymní. Rozhovory, po předchozí domluvě s konkrétním léčitелеm, probíhaly na předem domluveném místě; nejčastěji v domácím prostředí, či kavárně. Každý z rozhovorů byl nahráván na mobilní telefon a následně zpracován – všichni dotazovaní s nahráváním ústně souhlasili.

5.2.1 Analýza dat

Výroky, které jsme pomocí rozhovorů nashromáždili, seskupíme a konceptualizujeme pomocí metody *vytváření trsů*. Trsy vznikají na základě vzájemné podobnosti mezi identifikovanými jednotkami; tím vznikají obecnější, individuálně zformované kategorie. Řazení do daného trsu pak probíhá na principu opakujícího znaku, určitého charakteristického uspořádání, atd. Základním principem metody je tedy srovnání dat a jejich následovná kategorizace. (Miovský, 2006)

Po analýze prepisů rozhovorů byla jako nejvhodnější zvolena právě tato metoda. Postupně bylo vytvořeno 5 trsů, do kterých byla kategorizována jednotlivá data. Přímými citacemi jednotlivých respondentů vložených v částech analýzy chceme docílit a poukázat na výrazné podobnosti či výrazné odlišnosti ve výrociích dotazovaných. (Polášková, 2015)

⁵⁸ Často je poukazováno na subjektivitu získaných dat a zobecňování výsledků výzkumu kvůli neprůhlednosti a netransparentnosti. To vše kvůli nejasnostem, jak výzkumník získal své respondenty či jak byla provedena analýza. Pro vyvrácení těchto předpokladů, je využita řada postupů a výzkumných tradic, aby tak bylo docíleno pochopení a uvědomění si souvislostí mezi získanými daty a proniknutí do daného tématu. (Polášková, 2015)

5. 2. 2 Vzorek respondentů

Pro výzkumné šetření bylo postupně osloveno 20 léčitelů a léčitelek z Valašska. S osobním setkáním a rozhovorem souhlasilo 11 z nich – 4 léčitelé a 7 léčitelek. Hledání jednotlivých respondentů nebylo jednoduché, kontakty byly sháněny přes známé, část kontaktů na své „kolegy“ poskytovali i samotní léčitelé. Jednotlivá jména byla z důvodů zachování anonymity označena jako *Respondent A – Respondent K* (v textu dále RA – RK). Jednotlivé rozhovory trvaly přibližně 30 minut a všech 8 otázek bylo zaznamenáno na aplikaci v mobilním telefonu a poté doslovně přepsáno.

Rozhovory probíhaly v únoru 2018. Všech 11 rozhovorů bylo uskutečněno při osobním setkání.

5. 2. 3 Prezentace výsledků výzkumu

Po prepisech rozhovorů a podrobné analýze dat byly výsledky výzkumu vyhodnoceny. Tato kapitola prezentuje výsledky rozhovorů, které jsou doplněny o jejich přímé citace.

Trs č. 1: Metoda léčitelství

Léčitelé obecně, používají k léčbě dvě metody: *vlastní dlaně* – tedy vyzařování jakési vlastní bioenergie a *krystalizace vědomí*, což v praxi znamená dosah léčby na jakéhokoliv člověka, kdekoliv na Zemi, nejčastěji pomocí koncentrací čaker v hlavě. (Antonov, 1990) Toto bylo potvrzeno i při analýze respondentů. Sedm léčitelů (RA, RD, RF, RG, RH, RI a RK) dokáže určitý neduh člověka diagnostikovat a popřípadě vyléčit bez přítomnosti dané osoby, tzv. na dálku. „*Spravuju lidi, aniž by o tom věděli, třeba v Americe. Napíšu si jména, adresu a to je vše, co potřebuju.*“ (Respondent A) Dva respondenti (RJ a RC) k úspěšné léčbě na člověka potřebují působit svými dlaněmi a zbylí dva (RB, RE) se ve svých odpovědích na tento způsob léčby nezmiňují. Jediná Respondentka K uvádí: *Věřím v: Vira tvá tě uzdraví, tedy každý by si měl pomoci sám.*“ Sama lidi neléčí, ale pouze nachází příčiny nemocí a následně poradí nějaké byliny nebo co dělat pro uzdravení.

Moderní doba s sebou přináší i moderní metody. V léčitelství se rozmáhá diagnostika i následná léčba přes telefon, skype či jiné média. To dokazují tři z respondentů (RA, RF, RH), kteří takto, mimo jiné, pracují. Respondentka F např. uvádí, že se některé metody léčby dají naučit i online: „*Pořádám kurzy LSVJ (zjišťování kyvadlem), kurzy intuice, zasvěcení energií, školu vědomého tvoření – je toho mnoho. Do budoucna plánuju online kurzy.*“

Konkrétních metod alternativní medicíny je mnoho (viz. kap. 3. 4. 1). Valašsko je typické svými bylinkami, za bylinkáře se v této krajině dá považovat téměř každý druhý

občan. Po rozboru rozhovorů můžeme konstatovat, že léčbu pomocí bylin, tzv. fytoterapii, používá pět z respondentů (RB, RC, RE, RG, a RK). Jediného respondenta B považujeme za výhradního bylinkáře, jelikož ke své léčbě používá pouze byliny a jejich směsi. Ostatní z uvedených mimo byliny užívají i jiné metody léčby; respondentka C kombinuje byliny, vhodnou stravu a reflexní terapii, Respondentka E kombinuje byliny, homeopatii, aromaterapii a tradiční čínskou medicínu, Respondentka G mimo bylin a stravy léčí posíláním energie a Respondentka K, ač uvedla, že neléčí, bylinky využívá a doporučuje. Respondent A se o bylinách zmiňuje: *„Já třeba neléčím bylinkami – nemám na to paměť. Navíc dneska každý používá léčiva, takže aby bylinky fungovaly, musí se člověk nejdříve detoxikovat.“*

Je zajímavé, jak léčitelé kombinují několik metod dohromady a ne vždy se jedná pouze o metody pomáhající k uzdravení člověka. Jedná se například o proutkaření, rušení duchů nebo vyhledávání a rušení zón. Dva z respondentů (RA, RK) se těmto metodám věnují.

Jak již bylo zmíněno výše, respondenti C a J ke své léčbě užívají metod, kdy si na člověka tzv. „musí sáhnout“. Využívají metod reflexní léčby a masáží. Respondent J uvádí: *„Nejsem jak někteří ostatní, co odmasírují 30 minut a konec. Já si s člověkem hraju, hledám příčiny. Trvá 4 až 5 masáží než na tu příčinu přijdu - že třeba v dětství spadl. Nejčastěji je ale problém v hlavě.“* Respondent J mimo zmíněných metod využívá ještě lymfodrenáže. Oba shodně uvedli, že léčba na dálku je nemožná. *„Na každého člověka je potřeba se podívat, posoudit rukama – nedá se léčit ani na dálku.“* (Respondentka C)

Dalšími léčitelkými metodami, které respondentům pomáhají diagnostikovat příčiny problémů, jsou například kineziologie (RD), reiki (RF, RH), irisdiagnostika (RB), kyvadlo (RF, RK) či očišťování čaker – užívání energie (RC, RF, RH, RG). Asi nejvíce multifunkčním léčitelem můžeme označit Respondentku F: *„Začala jsem s reiki. (...) Děláním kosmetiku duši. Vše co dělám, jde skrze mě – pracuji s vyššími energiemi. (...) Dokážu člověka uvést do rovnováhy těla, ducha i duše. Zabývám se čištěním čaker, živlů v těle a energiemi, harmonizací, působením pomocí ladiček, působením s energiemi andělů a archandělů, reiki...“*

Trs č. 2: Schopnost léčit

Lidské tělo má schopnost léčit samo sebe – je to jeho přirozená a nejdůležitější schopnost. Problém ale nastává v tom, že ne každý si toto uvědomí a podpoří své tělo v jeho přirozeném procesu. Největší překážkou, kterou tělu při samoléčbě klademe, jsou umělé léčiva a chemie; tělo obvykle pouze potlačí viditelné a citelné symptomy. Léčitelé pracují s člověkem holisticky, nahlíží na tělo i duši.

Schopnost léčit někoho je dar, který se musí rozvíjet. Podle respondentky D má léčitelské schopnosti každá žena, pouze si to neuvědomují a tedy se nerozvíjí. Téměř všichni z respondentů se v oblasti alternativní medicíny rozvíjeli pomocí kurzů, seminářů nebo školení. Pouze respondent A se vzdělával a stále vzdělává sám, za pomoci knih.

Léčitelkou schopnost si člověk uvědomuje již od dětství nebo na ní „přijde“ náhodou v pozdějším věku. U námi dotázaných si schopnosti od dětství uvědomuje pět respondentů (RC, RF, RG, RH, RK), respondenti J a E začali se svým rozvíjením okolo 20. roku a čtyři respondenti (RA, RC, RD, RI) se začali rozvíjet až po 40. roku (Respondentka C si své schopnosti uvědomila již v dětství v 9 letech, ale rozvíjet je začala až po 40. roku). Je zajímavé, jak respondentka D vysvětluje uvědomění schopností až po čtyřicátém roku člověka – což není to žádnou výjimkou: „*To je saturnský předěl, kdy se Vám mění život o 360 až 1000 stupňů.*“ Léčitele B musíme zařadit do samostatné skupiny, jelikož říká: „*Nenazval bych to schopnostmi – není to energie, nejsou to vlohy. (...) Vše jsem se naučil od otce. Ten se to zase naučil od svého strýce.*“

Jednou z otázek byla, zda jsou schopnosti léčitelů tradované v rodině. Osm z respondentů (RA, RB, RC, RD, RG, RI, RJ a RK) odpovědělo, že ano, někdo z rodiny byl či stále je obdařen léčitelkými schopnostmi nebo se věnuje bylinkaření (babička, dědeček, matka, sestra). Zbylí tři (Respondent E, Respondent F, Respondent H) si nikoho vědomi nejsou. „*Schopnosti jsou dány vzestupem ducha uvnitř těla, není tedy podmínkou, že léčitelství je dědičné nebo jinak v sepětí v rodinách. Je však faktem, že vyšší duše se rodí zase jen vyšším duším.*“ (Respondentka G)

Trs č. 3: Průběh léčby

Každá nemoc má svůj postup léčby, každý lékař má ovšem svůj vlastní přístup k ní. Hlavním cílem je dosáhnout plného uzdravení; často je to ovšem nemožné - z různých důvodů, proto se snažíme alespoň o potlačení či zmírnění nemoci. Jak již bylo několikrát v práci zmíněno, léčitelův hlavní záměr je nalezení příčiny nemoci a až poté, díky ní, uzdravení pacienta.

Každý z léčitelů pracuje jinak, jinde a s jinými pomůckami. Pět z respondentů (RB, RC, RJ, RE, RF) má svou vlastní ordinaci, kde je mohou klienti navštívit. Zbytek z dotazovaných, kromě respondentů I a H, si pacienty buď zvou do vlastního bytu, nebo je naopak navštíví u nich doma. Zmínění respondenti I a H se s lidmi setkávají na různých setkáních a kurzech, které pořádají pro větší skupiny.

To, jak bude průběh léčby vypadat, se nedá dopředu přesně popsat. Respondenti se shodli, že záleží jak na problému, tak na rozpoložení klientovy mysli. *„Každý klient je individuální. Přijde, vysvětlí, co se mu děje, jak dlouho, proč. Řekne něco o sobě, rodině, práci, zdraví, celkové spokojenosti a společně se domluvíme, kde začneme. Je seznámen s principem tělo-duše-duch a postupně se dozvídá a mění svoje hodnoty.“* (Respondentka E) Názor, že každá nemoc má příčinu v hlavě zastává Respondent A: *„Mozek je počítač. Takže spravuju počítač – DNA. Nakóduju to a zbytek si tělo spraví samo.“*

Průběh léčby je u námi dotázaných velmi podobný. Klient přijde s problémem, léčitel se dobře mířenými otázkami doptává, až narazí na prvotní příčinu, se kterou poté podle svého zaměření pracuje. Léčitelé využívající ke své léčbě ruce popisují průběh obdobně; najít příčinu, bolestivé body a ty následně odstranit masáží, akupresurou nebo jinou podobnou metodou. Ač už léčitelé pracují s myslí či tělem, shodují se, že je vždy potřeba více sezení k uzdravení. Zajímavý průběh léčby uvádí Respondent B, zabývající se irisdiagnostikou: *„Přijde člověk, já se na nic neptám. Zeptám se, zda se můžu podívat do očí, jelikož se najde asi 1% lidí, kteří se toho bojí a odmítnou. Pak se podívám do očí a řeknu mu, co mu je, co mu bylo, ale také co ho čeká – i několik let dopředu. Pak se ho pro jistotu zeptám, jestli to tak je nebo ho trápí ještě něco jiného, co jsem nepoznal, a podle toho mu napíšu léčivé byliny, čaje. Výhodou je, že já poznám příčinu. Klasický doktor ji nepozná. Například pokud někdo dojde s problémy s kůží, já se na něj podívám a jelikož kůže je spojená s ledvinami tak vím, že mám léčit ledviny a ne tu kůži.“*

Trs č. 4: Léčitelé vs. lékaři

Lékaři jsou vysokoškolsky vzdělaní lidé, kteří podle své odbornosti musí skládat zkoušky, tzv. atestace. Samotný obor lékařství je vymezen a popsán zákony⁵⁹. Oproti tomu léčitelé nepodléhají žádné právní úpravě (více viz. kap. 2). V praxi to znamená, nastane-li

⁵⁹ 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách; 67/2017 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

závažný problém, že léčitele nelze účinně potrestat, lékař však skončí před soudem. Ředitelka českobudějovické pobočky Českomoravského svazu léčitelských umění Emílie Špačková zdůrazňuje nejdůležitější věc: „*Neplést se lékaři do práce, to je v našem kodexu na prvním místě.*“ (www.ceskatelevize.cz)

Nemožnost spolupráce a negativní postoj lékařů k léčitelství potvrzují i dotázaní respondenti. Kromě tří (RB, RE, RH) mají všichni, v rámci své praxe, s lékaři špatnou nebo žádnou zkušenost. Velmi negativní zkušenost zmiňuje respondentka C: „*Spíš mám negativní zkušenost, kdy jeden doktor za mnou přišel do obchodu a křičel, proč lidem prodávám bylinky.*“ Respondentka K vysvětluje, proč si myslí, že se lékaři brání spolupráci s léčiteli: „*Brání jim ego. Nenechají si poradit a určitě vás nikdy nepošle k léčiteli – z principu. A znovu, kvůli egu.*“ Taktéž respondent J, který je ve svém zaměstnání každý den v kooperaci s lékaři, uvádí: „*Jelikož jezdím se sanitou, mám mnoho známých doktorů, co o mně ví, co umím. Ale když jsem se jednoho ptal na spolupráci, řekl ne. Lékaři nás nemají rádi, jelikož umíme nemoc urychlit, což oni nechtějí – vše je o penězích. Lékařům často stačí vidět správa, né člověk. A ordinují, léčí.*“

O některých léčitelích lékaři nevědí (RF, RI), jiní s nimi spolupracují. Pozitivní zkušenosti s lékaři má respondentka H, za kterou chodí jako klienti kvůli vztahovým problémům. Respondentka E spolupracovala s neurology a ortopedy v případě pohybového aparátu a Respondent B uvedl: „*Ano, obrací. Posílají mi pacienty, volají. Někteří doktoři (spíše z okruhu přátel) mě i uvádí do lékařské zprávy - oficiálně. Jsou i lékaři, kterým vadí, že jim fušuju do řemesla. Na druhou stranu vedu semináře, kde mimo jiné chodí i samotní medicí či doktoři. Někdy, když ke mně přijde pacient, ani nepoznám, že je to doktor.*“

Být lékařem a zároveň léčitelem se nevylučuje. Naopak by se právě toto dalo považovat za ideál. Takoví lékaři/léčitelé existují, potvrzuje to např. Respondentka K: „*Jednoho doktora znám, který je internista a zároveň se alternativní medicínou zabývá. To je ideál.*“ Nebo i Respondent A: „*Jsou však lékaři, kteří mají léčitele u sebe. Nikdo o tom skoro neví, záleží vždy na doktorovi. Existují i doktoři a zároveň léčitelé. Léčitelé jsou na stejné úrovni jak lékaři.*“ Je však více než důležité, aby si lékaři a léčitelé vzájemně neškodili, jelikož to má vždy dopad na pacienta. To přesně popisuje výrok Respondentky G: „*Nechávám je léčit jejich stylem. Já jen přizpůsobuju svou metodu léčení tak, aby si obě dvě metody (má i lékařova) nebyly na obtíž a nepůsobily proti sobě.*“

Na rozdíl od lékařů, se většina léčitelů svému poslání léčit a pomáhat uzdravovat lidi nemůže věnovat naplno a mají tak jiné, hlavní zaměstnání. To potvrzuje šest našich respondentů (RA, RC, RD, RG, RJ a RK), kteří se léčitelství věnují pouze jako koníčku.

Ostatní (RB, RE, RF, RI a RH) se alternativní medicínou živí. Tři z respondentů (RA, RC, RD) jsou již v důchodu, ale stále se léčitelství věnují. „*Musím se věnovat léčitelství, protože kdyby onemocněl někdo z rodiny, tak abych ho dokázal zachránit. Ale jinak jsem celý život dělal v lese.* (Respondent A)

Trs č. 5: Recept na zdraví

Zaručených receptů na hubnutí, proti rýmě, na krásnou pleť, atd. existuje stovky a v dnešní době je jednoduché si je dohledat. Hledáme-li však recept na zdraví, s nadsázkou můžeme říct, že hledáme recept na dlouhověkost. Pokud vyhledáme lékaře či léčitele, obvykle již potřebujeme pomoc s nějakým konkrétním problémem. Námi dotazovaní respondenti uvedli, že první volbou nemocných, bývá ve většině případů lékař, až po jejich neúspěchu lidé oslovují léčitele. „*Lidé za mnou většinou přijdou až po různých úkonech a léčbách, které byly neúspěšné. Lepší by bylo, kdyby přišli hned.*“ (Respondentka C)

Více než polovina respondentů (RA, RB, RC, RD, RJ a RH) se shodla, že žádný obecný, zaručený recept na to být zdravý neexistuje, jelikož je každá osoba jiná. Respondentka D dodává: „*Nic takového neexistuje. Zaručený recept mají jen doktoři.*“ Mimo záznam vysvětlila, že pokud člověk dojde k lékaři např. s ekzémem, tak doktor nehledá jeho příčinu, nýbrž doporučí nějakou mast, léky, změnu stravy. To je ale obecné, nejdůležitější (a na tom se shodnou všichni z respondentů) je vždy najít již zmíněnou příčinu. „*Například se ocitneme v 15. století, kde vás nějakým způsobem trápili, byl jste otrok. Popálil jste si paži, a proto máte v tomto životě třeba ekzém.*“ (Respondentka D)

Pět z respondentů svůj zaručený recept na neduhy a nemoci má: „*Mít rovnováhu. Nastolit řád a nebýt v chaosu. Propojovat se s matkou zemí. Začít mít zodpovědnost za auru. (...) Čištění spolu s archanděli a vyššími bytostmi – to je zaručený recept.* (Respondentka F) Nebo univerzální recept od Respondenta I: „*Usmívat se, mít dobrou náladu, věřit si a nebudete mít problém.*“ Obdobně odpovídá i Respondentka E: „*Pochopení, harmonie a láska. Není to klišé – ve všech pohádkách se říká, že láska je silnější než smrt.*“ Pouze Respondentka G neuvádí takto obecné recepty, ale říká: „*Na každou nemoc je jasný recept – ten si vždy načtu ve vesmíru telepatickým vnímáním a záleží na klientovi, jak rychle pochopí příčinu.*“

4. DISKUZE

Tato kapitola je věnovaná celkovému zhodnocení a popisu výzkumného šetření, vyjádřením a konfrontaci stanoveným hypotézám a cílům, které byly pro diplomovou práci zvoleny. Jelikož hlavním cílem bylo zmapovat současný stav lidového léčitelství na Valašsku, jevíly se nejvhodnějšími metodami šetření pomocí dotazníků, distribuované mezi obyvateli Valašska a pomocí rozhovorů s léčiteli působícími taktéž v této oblasti.

Před samotným výzkumem byl stanoven hlavní cíl práce: **Zmapovat současný stav lidového léčitelství na Valašsku** a dílčí cíl: **Zjistit, jaký je pohled současné společnosti na alternativní medicínu**. Kvantitativní výzkum byl zahájen stanovením čtyř hypotéz, na které jsme během výzkumu hledali odpovědi.

První hypotéza pracovala s názorem, že **lidové léčitelství je spíše doplňkem klasické medicíny ve formě bylinkářství**. Tato hypotéza se podle odpovědí respondentů potvrdila, jelikož až 90 % z nich si pod pojmem lidové léčitelství představí právě bylinkářství. Tuto hypotézu ještě více utvrzuje fakt, že až polovina dotazovaných si myslí, že lidové léčitelství člověku nemůže uškodit - můžeme tedy usuzovat, že zájem o lidové léčitelství je hlavně ve formě bezpečné, pod čímž si většina představí právě byliny. Většinový názor respondentů potvrzují i výsledky rozhovorů s konkrétními léčiteli, jelikož tzv. fytoterapií se zabývá pět z nich. Také to, že jsou léčitelé vyhledáváni až po neúspěchu klasické medicíny, potvrzují výpovědi téměř všech léčitelů; shodují se, že pokud by lidé přišli dříve a podle jedné z respondentek brali jako volbu první pomoci právě léčitele, byla by léčba úspěšnější. **Naši hypotézu potvrzuje i výzkum Filipa Alexandra (2013), který v jednom ze svých bodů analyzoval vztah respondentů k léčitelství**. Alexander si respondenty rozdělil do tří skupin: *skeptici*, *nadšenci* a *otevření*. Největší skupinou byli *otevření* (64 %), kteří vyhledali léčitele v případě neúspěchu klasické medicíny, nebo by tak popř. učinili. *Nadšenci* je skupina lidí, kteří jako první volbou pomoci volí léčitele. Zastoupení této skupiny bylo nejmenší, pouze 8 %. *Skeptici* (25 %) tvořila skupina lidí, kteří by léčitele nikdy nenavštívili.

V bakalářské práci Lidové léčitelství v Moravskoslezských Beskydech autorka Kateřiny Charlotte Lichý (2017) uvádí bylinkářství v Moravskoslezských Beskydech jako nejzákladnější, nejjednodušší a nejrozšířenější metodu lidového léčitelství. Dále také doslovně říká a tím potvrzuje naši hypotézu: „*Lidové léčitelství v Moravskoslezských Beskydech má dnes tři základní aspekty - zaprvé se jedná o léčbu běžných nebo ne příliš závažných onemocnění, zadruhé o komplementární léčbu založenou zejména na fytoterapii,*

kteřá doplňuje biomedicínskou léčbu a zatřetí se jedná o pomoc, a jakousi poslední záchranu, v případech, že jakákoliv jiná léčba (tj. konvenční biomedicínská léčba) selže.“ (Lichý, 2017, 59) Stejně tak autorka Bc. Iva Krejčová (2011) podle svého výzkumu uvádí, že až 84 % respondentů si pod metodou přírodní medicíny představí byliny. Autorů, kteří se buď v tištěné, nebo audiovizuální tvorbě věnují bylinkářství či doplňkům stravy, je v dnešní době více než mnoho.

Eva Křížová ve své knize uvádí data z výzkumu mezi 500 ambulantními pacienty v Praze (USE of CAM in the CR) mezi lety 1998 – 1999, kteří uvedli důvody, proč lidé vyhledávají léčitele (2015). Mj. se na šestém místě objevila odpověď *předchozí špatná zkušenost s moderní medicínou*. Podobnou odpověď uvádí ve své práci již zmíněný Alexander: druhým nejčastějším důvodem k vyhledání léčitele respondenti uvedli: *Lékař mi nepomohl.* (2013, 28) Nejen tyto práce a výzkum potvrdily, že lidové léčitelství je využíváno až jako druhotná forma pomoci, jakýmsi doplňkem, ke klasické medicíně.

Druhá z hypotéz testovala více faktorů: **Většina oslovených zná nějakého lidového léčitele, věří v jeho zvláštní schopnosti, ale osobní zkušenost s léčitelstvím nemá.** Při vytváření dotazníků se podle výpovědí respondentů pilotního průzkumu zdálo, že většina obyvatel zná a také věří v léčitele a jejich schopnosti. Z výsledků ovšem vyplynul úplný opak hypotézy, tedy že většina respondentů (56,25 %) žádného lidového léčitele nezná, většina – 31,88 % také nevěří ve zvláštní léčitelské schopnosti a naopak osobní zkušenost s léčitelstvím má přes polovinu dotázaných (56,88 %). **Tyto výsledky jsou v mírné kontroverzi s prací Bc. Jaromíra Uchytila (2014), v jehož výzkumu 53 % dotázaných uvedlo, že nějakou osobu zabývající se léčením osobně zná.** Stejný autor má také opačné výsledky v otázce víry ve zvláštní schopnosti léčitelů, kdy podle jeho výzkumu 56 % respondentů je přesvědčeno o jejich nadpřirozených schopnostech. Také otázka zkušeností respondentů s léčitelstvím je ve sporu; podle Uchytila 47 % respondentů nemá s léčitelskými metodami zkušenosti.

Otázkou je, zda samotní léčitelé věří ve své zvláštní léčitelské schopnosti. Léčitelé obecně, což dokazují i výpovědi našich respondentů, nemají rádi slovní spojení *léčitelská schopnost* ani označení *léčitel*. Uvádí, že mají poslání, dar pomoci, dar najít příčinu nemoci či neduhu a holistickým pohledem na člověka najít řešení a léčbu, čímž se odlišují od lékařů. Jeden z námi dotázaných respondentů např. uvedl, že žádné schopnosti nemá, že se vše naučil od otce. **Tato tvrzení potvrzuje výzkum Martiny Janečkové *Současné lidové léčitelství v Pošumaví* (2011),** kdy např. dotázaný léčitel již na začátku rozhovoru zdůrazňuje, že není léčitel, ale poradce. Společnými rysy práce Janečkové a této je fakt, že

ač se respondenti o svých schopnostech dozvěděli v dětství, či dospělosti, všichni je museli rozvíjet a zdokonalovat pomocí kurzů a studií knih či publikací.

Na základě pozorování při výzkumu práce jsme předpokládali, že lidové léčitelství je více oblíbené u žen než u mužů a věk nehraje významnou roli. To se potvrdilo po vyhodnocení dotazníků, ale také po oslovení léčitelů – větší zájem o léčitelství mají ženy (76,42 %), také z 11 léčitelů, kteří poskytli rozhovor, bylo 7 právě žen. Věkové rozmezí respondentů se pohybovalo ve velmi malém rozmezí (3 – 7 %), konstatovali jsme tedy, že věk v oblibě o lidové léčitelství nehraje roli. **Šetření Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS) 64/2009 potvrzuje, že rozdíly mezi pohlavími jsou statisticky významné – u žen je pravděpodobnost návštěvy poskytovatele alternativní medicíny o dvě třetiny vyšší, než u mužů.** Stejná zpráva také uvádí, a je tak v rozporu s výsledky našeho výzkumu, že generační rozdíly jsou patrné; mladší lidé více sympatizují s alternativními směry medicíny a do budoucna se tak dá předpokládat, že zájem o ně bude vzrůstat. Starší jedinci jsou k alternativní medicíně, léčitelství, více skeptičtí.

Stejnou problematikou se ve svém výzkumu v bakalářské práci *Klasická a tzv. alternativní medicína* zabývala Bc. et Bc. Lenka Koukolová (2013). Potvrzené hypotézy prokázaly stejné výsledky, jako v našem výzkumu, tedy že ženy dávají přednost alternativní medicíně více, než muži. Autorka se také zabývala otázkou, zda lidé pod 40 let více vyhledávají alternativní medicínu. Podle výsledků upřednostňuje, nezávisle na pohlaví, alternativní medicínu 11,9 % lidí nad 40 let, 26,9 % lidí do 40 let. Výsledky se tedy více shodují se šetřením ÚZIS. Větší zájem žen o léčitelství potvrzuje i bakalářská práce Filipa Alexandra, kdy se výzkumného šetření zúčastnilo právě 72 % žen.

Předpoklad, že lidé s nižším vzděláním jsou méně skeptičtí k účinnosti metod lidového léčitelství, se vzhledem k našemu průzkumu stala neprůkaznou, a tedy jsme ji nemohli jednoznačně potvrdit. Podle výzkumného projektu grantové agentury Ministerstva zdravotnictví České republiky z roku 2000 *Sociologické, etické a filosofické aspekty nekonvenční medicíny*, který navazoval na výsledky práce agentury Research Support Scheme (Use of Alternative/Complementary Medicine in the Czech Republic) a kterého se zúčastnilo 998 respondentů, hovoří výsledky o vzdělání opačně. Dle sociodemografických indikátorů tohoto výzkumu jsou metody alternativní medicíny vyhledávány spíše s lidmi s nižším stupněm vzdělání. (Křížová, Šimek, 2003) **Již v letech 1997 dospěl známý psycholog a skeptik Barry L. Beyernstein k závěru, proč lidé věří léčitelům.** Podle Beyernsteina se jedná o kombinaci několika činitelů: masivní reklama,

postmoderní atmosféra doby, nemožnost objektivně posoudit svou chorobu a hlavně nízká úroveň vzdělání populace. (www.sisyfos.cz)

Předpoklad účinnosti jakékoliv metody lidového léčitelství je mimo vzdělání také spjat s vírou léčeného. Toto tvrzení dokazují výpovědi respondentů v našem výzkumu, ale také např. článek v Českém lidu (2004), který uvádí, že je často velmi obtížné rozlišit, zda má na uzdravení větší vliv víra v účinnost postupů, nebo působení konkrétního přípravku. **Podle práce *Lidové léčitelství na Chrudimsku* autor Bc. Jaromír Uchytíl (2014) uvádí, že u zkoumaného vzorku obyvatel Chrudimska je víra v léčitelské metody rozměrná.** Ač je Chrudimsko mikroregionem Pardubického kraje, je více než patrná podobnost s námi zkoumaným regionem Valašsko. To je dodnes založeno na tradicích a víře, což se promítalo celou prací; výpovědi několika dotázaných respondentů o tom, že hlavním, či jediným lékem k uzdravení je víra, jsou provázeny celým textem.

Tato práce a její výzkum hledala odpověď na hlavní a dílčí otázku celé práce: **Jaký je současný stav lidového léčitelství na Valašsku a zjistit, jaký je pohled současné společnosti na alternativní medicínu.** Z výsledků je patrné, že pro Valašsko je typické bylinkářství, které se také těší oblibě jako častý doplněk léčby klasické medicíny. Ač se na začátku práce zdálo, že lidoví léčitelé jsou již spíše výjimkou, ukázalo se, že vzhledem k nedostatkům v české legislativě se skrývají a dohledat je není vůbec jednoduché. Někteří oslovení odmítli rozhovor z důvodu nedostatku času, obávám ze zneužití informací apod. **To potvrzuje Motyčková (1992), která při získávání jedinců do svého výzkumu měla podobnou zkušenost.**

Současný stav na Valašsku je s lehkou nadsázkou stejný, jako jinde v republice – nedostačující. **Jak v práci *Současný fenomén léčitelství v České republice* uvádí autorka Bc. Barbora Červenková (2014), největším úskalím v tématu léčitelství je absence studií a literatury.** Pokud se již nějaký výzkum uskutečňuje, zaměřuje se spíše na metody léčitelů, ne na jejich osoby.

Obyvatelé Valašska, podle výsledků výzkumného šetření, na alternativní medicínu nahlíží spíše v pozitivním slova smyslu. To usuzujeme z výsledků několika otázek, např. zda by měli lékaři spolupracovat s léčiteli, kdy přes polovinu dotázaných uvedlo, že ano, nebo např. zda může lidové léčitelství člověku uškodit, kdy přesná polovina oslovených uvedla, že ne. Z výpovědí samotných léčitelů je zřejmé, že o klienty nemají nouzi, několik z nich dokonce ukončilo předešlé zaměstnání a léčitelství se věnuje naplno. **Jak je uvedeno v diplomové práci Kateřiny Charlotte Lichý (2017), problémem je stará generace léčitelů, která nemá své rady a praxi komu předat, jelikož nová generace bud'**

nemá zájem či čas (pokud určité schopnosti má). Je tedy otázkou, zda lidoví léčitelé z oblasti postupně nevymizí. Tento skeptický pohled na věc je dle mého názoru předčasný, jelikož léčitelé jsou mezi námi od samotného začátku, přizpůsobují se době a jistě tak i do budoucna nevymizí.

Po vyhodnocení celé diplomové práce jsem výsledky srovnávala s výsledky prací, které jsou tematicky i obsahově této práci nejbližší. **Jedná se o magisterskou diplomovou práci *Lidové léčitelství na Chrudimsku (2014)* od autora Bc. Jaromíra Uchytila a o bakalářskou práci *Současné lidové léčitelství v Pošumaví (2011)* od Martiny Janečkové.** Obě práce, stejně jako tato, jsou zaměřeny na lidové léčitelství pouze v určité oblasti a nengeneralizují tak obecné informace, ale konkrétně se zabývají problémy daného regionu. Vzhledem ke zvolené metodice práce a podobným cílům se tato práce více shoduje s prací Uchytila. Stejně jako lidé na Valašsku, i lidé na Chrudimsku léčitelství znají, věří ji, avšak jistou kontrolu v podobě informovanosti si udržují. Podobně je tomu i u léčitelů z obou oblastí; ač se formy léčby a celková postava léčitele historicky vyvinula a zdokonalila, své znalosti a schopnosti musí stále a průběžně rozšiřovat.

Valašsko spadá pod Moravskoslezské Beskydy. **Lidovému léčitelství v této oblasti se věnovala výše několikrát zmiňovaná Kateřina Charlotte Lisý (2017).** Výzkum této autorky se věnoval konkrétním léčitelům a metodám, které se v Beskydech nejvíce užívají. Léčebné postupy, obzvláště pak bylinkářství, se oběma pracemi potvrdily jako hlavní metoda léčby v dané oblasti. Analýza rozhovorů s léčiteli autorky Lisý se podobá výsledkům této práce; léčitelé jsou vyhledávání jako doplňková léčba klasické medicíny, nejčastěji ve formě bylin, je velmi důležité, aby člověk nebyl skeptický, ale ve své uzdravení věřil.

ZÁVĚR

Téma diplomové práce bylo zvoleno pro svou nedostačující informovanost o léčitelích a lidovém léčitelství mezi obyvateli Valašska a také pro vlastní rozšíření informací o tématu. Proto byl pro komplexnější pohled zvolen jak kvantitativní, tak kvalitativní výzkum; dotazníky byly distribuovány obyvatelům Valašska a uskutečněné rozhovory analyzovaly osobnost léčitelů působících v této oblasti.

Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaký je současný stav lidového léčitelství na Valašsku, k tomu se pojal dílčí cíl zjistit, jak současná společnost nahlíží na alternativní medicínu. K dosažení těchto cílů byla důležitá správně zpracovaná teoretická část práce, která se zabývá historií léčitelství od jejího vzniku po současnost, legislativě a jejím nedostatkům, důležitým pojmům týkajících se léčitelství a nakonec samotnému léčitelství na Valašsku. Část praktická popisuje zkoumaný soubor respondentů, metodiku práce a její výsledky. Výsledky sumarizují a vyhodnocují předem stanovené hypotézy a cíle, které se v části *diskuze* rozebírají a srovnávají s výsledky jiných prací a výzkumů.

Všechny čtyři předem stanovené hypotézy byly splněny – nabyly v platnost či nikoli. Dvě z hypotéz se ukázaly jako potvrzené: lidové léčitelství je výrazně oblíbenější u žen, než u mužů a to až o dvě třetiny, věk dotazovaných ve vztahu k léčitelství nehraje roli. Potvrzenou hypotézou se stal i názor, že léčitelství je spíše doplňkem klasické medicíny, nejčastěji ve formě bylinkářství. Dvě z hypotéz se po vyhodnocení ukázaly jako nepotvrzené: ukázalo se, že ačkoliv respondenti mají s léčitelství zkušenost, osobně léčitele neznají a v jejich nadpřirozené schopnosti spíše nevěří. Neplatnou se stala i domněnka, že lidé s nižším vzděláním, jsou méně skeptičtí k účinnosti metod lidového léčitelství.

Rozhovory s léčiteli byly na základě jejich výpovědí na předem stanovené otázky zobecněny do širších skupin – trsu a vyhodnoceny. Trsy byly voleny tak, aby pomohly (spolu s odpověďmi z dotazníků) odpovědět na hlavní cíl práce, což se po celkové analýze obou výzkumů také podařilo.

Pozorovaná a zjištěná data této práce se na problematiku zaměřují z etnologického a antropologického hlediska, což je pro toto jistě zajímavé a aktuální téma nedostačující a v budoucnu by bylo vhodné výzkum prohloubit a rozšířit. Velké množství respondentů a dat nelze adekvátně analyzovat a interpretovat, je snahou této práce utvořit ucelený obraz léčitelství ve zkoumané oblasti a rozšíření informací široké veřejnosti. Nemělo by se ani zapomínat na edukaci žáků ve školách, kdy výsledky výzkumu mohou být užitečné např. pro výživové a výchovné poradce, kteří by při zdravotních problémech či informovanosti o nich

měli mít dostačující znalosti nejen o klasických prostředcích, ale také o těch alternativních. Je totiž více než běžné, že do škol či školek dochází děti, jejichž životní styl je odrazem přírody a v případě zdravotních problémů si rodiče výslovně nepřejí pomoc prostřednictvím chemických látek.

SOUHRN

Diplomová práce je zaměřena na léčitelství v oblasti Valašska, konkrétně očima jeho obyvatel a působících léčitelů. Teoretická část se věnuje historii, vymezení pojmů, nedostatkům v legislativě a samotnému léčitelství na Valašsku.

Praktická část realizuje a kombinuje kvantitativní a kvalitativní výzkum. Kvantitativní výzkum byl uskutečněn pomocí dotazníku distribuovaným mezi obyvatele Valašska. Kvalitativní výzkum byl realizován pomocí rozhovorů s léčiteli. Oba dva typy výzkumu měly podobný záměr a tedy i podobně konstruované otázky.

Z výzkumu vyplývá, že lidové léčitelství je mezi obyvateli Valašska známe, oblíbenější u žen než u mužů. Je spíše doplňkem klasické medicíny a to v zejména ve formě bylin. Většina respondentů má osobní zkušenost s léčitelstvím, ač paradoxně také většina uvedla, že žádného lidového léčitele nezná a v jejich schopnosti nevěří.

SUMMARY

This study focuses on folk healing in the Wallachian region with regard to the region's inhabitants and active folk healers. The theoretical part deals with history, definition of concepts, deficiencies in legislation and independent folk healing in Wallachia.

The practical part implements and combines quantitative and qualitative research. Quantitative research was carried out using a questionnaire distributed among Wallachian residents. Qualitative research was conducted through interviews with specific folk healers. Both types of research had similar intent and therefore similarly constructed issues.

The research shows that folk healing is widespread among Wallachians and is more interested in women than men. It is primarily used as a supplement to classical medicine, especially in the form of herbal medicine. Most respondents have a personal experience of healing, although paradoxically most of them also say that they do not know any particular healer and do not believe in their ability.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. ALEXANDER, Filip. *Fenomén léčitelství v České republice*. [online]. České Budějovice [cit. 03. 07. 2017]. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta, 2013. Dostupné z: <http://theses.cz/>
2. ALTMAN, Karel. *Úvod do studia dějin národopisu na Moravě*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 9788021065772
3. ANTONOV, Vladimír. *Náboženství a duchovní vývoj člověka*. [online]. Brno [cit. 01. 03. 2018]. Přednáška, 1990. Dostupné z: http://swami-center.org/cz/text/Duchovni_cesta.pdf
4. BERÁNEK, Karel, ČORNEJOVÁ, Ivana, ed. *Dějiny Univerzity Karlovy*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-050-5. ISSN 1802-0488.
5. BĚLUNEK, Alois. *Ze života rožnovských Valachů*. Rožnov pod Radhoštěm: Město Rožnov pod Radhoštěm ve spolupráci s Valašským muzejním a národopisným spolkem v Rožnově pod Radhoštěm a Místní skupinou České křesťanské akademie v Rožnově pod Radhoštěm, 2011. Rožnovské malé tisky. ISBN 9788090485136.
6. *Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona: (včetně deuterokanonických knih: český ekumenický překlad*. 12. vyd., (3. opr. vyd.). Přeložil Miloš BIČ, Josef Bohumil SOUČEK, Jindřich MÁNEK. Praha: Česká biblická společnost, 2006. ISBN 8085810425.
7. BORŮVKOVÁ, Jana. *Základy statistiky – Dotazníkové šetření*. Jihlava: VŠPJ, 2013. ISBN 978-80-87035-80-1
8. BROUČEK, Stanislav a JEŘÁBEK, Richard, et al. *Lidová kultura: národopisná encyklopedie Čech, Moravy a Slezska*. Praha: Etnologický ústav Akademie věd České republiky v Praze a Ústav evropské etnologie Filozofické fakulty Masarykovy univerzity v Brně v nakl. Mladá fronta, 2007. ISBN 9788020417121.
9. *Cambrella the project*. Cambrella. [online]. [cit. 24. 08. 2017]. Dostupné z: <http://cambrella.eu/home.php?il=8&l=deu>
10. *Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name?* National Center for Complementary and Integrative Health. [online]. [cit. 27. 08. 2017]. Dostupné z: <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>
11. *Český lid*. [online]. © 2016 [cit. 24. 02. 2018]. Dostupné z: <http://ceskylid.avcr.cz/archives/>

12. ČERVENKOVÁ, Barbora. *Současný fenomén léčitelství v České republice* [online]. Olomouc [cit. 05. 07. 2017]. Bakalářská diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta, 2014. Dostupné z: <http://theses.cz/>
13. *Státu došla trpělivost s podvodnými léčiteli, chce je postavit mimo zákon*. In: ČT24. [online]. © Česká televize 1996 - 2018 [cit. 04. 03. 2018]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/1029257-statu-dosla-trpelivost-s-podvodnymi-leciteli-chce-je-postavit-mimo-zakon>
14. ČIŽMÁŘ, Josef. *Lidové lékařství v Československu*. Brno: Melantrich a. s., 1946.
15. DERNEROVÁ, Alena. Tradiční čínská medicína není medicína, ale léčitelství. In: *Parlamentní listy*. [online]. © OUR MEDIA a. s. 2009 – 2018 [cit. 20. 18. 2018]. Dostupné z: <https://www.parlamentnilisty.cz/profily/MUDr-Alena-Dernerova-3060/clanek/Tradicni-cinska-medicina-neni-medicina-ale-lecitelstvi-82615>
16. DOHNAL, František. *Studijní texty k dějinám farmacie*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 9788024626086.
17. DOSTÁLEK, Petr. Boží dřivce jako pomocník valašských napravjačů. *Valašsko: vlastivědná revue*. 2007, 2, s. 10-11. ISSN 1212-3382
18. DOSTÁLEK, Petr. Léčení střelným prachem. *Valašsko: vlastivědná revue*. 2010, 2, s. 34. ISSN 1212-3382
19. DRÁPALA, Daniel. Tradice lidového léčitelství v publikaci *Nasbíráno mezi Jány*. *Valašsko: vlastivědná revue*. 2007, 1, s. 42. ISSN 1212-3382
20. *Duchovní léčitel Bedřich Kočí a jeho dílo*. Rahunta. [online]. © 2009 [cit. 27. 07. 2017]. Dostupná z: <http://www.rahunta.cz/news/duchovni-lecitel-bedrich-koci/>
21. ERNST, E. COST Action B4. Unconventional Medicine. *Focus on Alternative and Complementary Therapies* [online]. 1999, 4(1), 39-39 [cit. 2017-09-14]. DOI: 10.1111/j.2042-7166.1999.tb00985.x. ISSN 14653753. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.2042-7166.1999.tb00985.x>
22. *Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR – EHIS CR. ÚZIS*. [online]. 2010 [cit. 21. 03. 2017]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/system/files/64_09.pdf
23. HANKA, Zdeněk, KUCHARŤ, Jiří. *Léčitelé jak je neznáte*. Praha: Eminent, 1991. ISBN 9788090030237.
24. HART-DAVIS, Adam, ed. *Dějiny: velký obrazový průvodce historií lidstva : od úsvitu lidské civilizace po současnost*. Vyd. 3. Přeložil Aleš BŘÍZA. Praha: Knižní klub, 2014. Universum (Knižní klub). ISBN 978-80-242-4495-2.

25. HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství*. V Praze: Věra Nosková, 2011. ISBN 9788087373156.
26. HEŘT, Jiří. *Homeopatie: clusterová medicína: anthroposofická medicína: medicína pro třetí tisíciletí?*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1997. Edice 21. ISBN 80-7106-230-8.
27. HEŘT, Jiří. Stanovisko předsednictva Českého klubu skeptiků Sisyfos k legislativě týkající se lidového léčitelství. In: *Sisyfos*. [online]. [cit. 15. 08. 2017]. Dostupné z: http://www.sisyfos.cz/sisyfos/zpravodaj/sis06_08.htm
28. *Historická Olomouc: sborník příspěvků*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1992-. ISBN 80-7067-813-5. ISSN 1211-0663.
29. *Historie a kultura*. Valašsko moje. [online]. [cit. 22. 08. 2017]. Dostupné z: <http://www.valasskomoje.cz/historie-a-kultura>
30. *Historie a vývoj léčení rostlinami*. Kouzlo bylin. [online]. [cit. 01. 08. 2017]. Dostupné z: <http://www.kouzlo-bylin.cz/historie-a-vyvoj-leceni-rostlinami/seznam.html>
31. *Historie přírodního léčitelství I*. Lóže u zeleného slunce. [online]. © 2016 [cit. 18. 08. 2017]. Dostupné z: <http://luzs.cz/historie-prirodniho-lecitelstvi-i.html>
32. *Historie Valašska*. Regionální Informační Servis. [online]. © 2012 – 2016 Ministerstvo pro místní rozvoj ČR [cit. 20. 08. 2017]. Dostupné z: <http://www.risy.cz/cs/turisticke-ris/beskydy-cz/historie-beskyd/historie-valasska/>
33. JANATA, Michal. Botanika. In: *Národní technická knihovna*. [online]. © 2006 – 2017 [cit. 20. 07. 2017]. Dostupné z: <https://www.techlib.cz/cs/82807-botanika>
34. JANČA, Jiří. *Můj život s alternativní medicínou*. Praha: Eminent, 1999. ISBN 80-85876-78-7.
35. JANEČKOVÁ, Martina. *Současné lidové léčitelství v Pošumaví*. [online]. Brno [cit. 15. 07. 2017]. Bakalářská diplomová práce. Masarykova univerzita. Filozofická fakulta, 2011. Dostupné z: <http://theses.cz/>
36. JILÍK, Jiří. *Žitkovské čarování: pravdivý příběh žitkovských bohyní*. Brno: CPress, 2013. ISBN 9788026402848.
37. Junková, J. (2007a). Božec. In Brouček, S. & R. Jeřábek (Eds.). *Lidová kultura: Národopisná encyklopedie Čech, Moravy a Slezska*. 2. Svazek. Praha: Mladá Fronta.
38. KOUKOLOVÁ, Lenka. *Klasická a tzv. alternativní medicína*. [online]. Praha [cit. 15. 02. 2018]. Bakalářská práce. Pražská vysoká škola psychosociálních studií, s. r. o., 2013. Dostupné z: <http://theses.cz>

39. KOZIKOWSKI, D. *Complementary, Alternative, and Folk Medicine Among Czech Women with Breast Cancer After Socialism*. Western States Folklore Society, 2008, roč. 67, č. 2/3.
40. KREJČOVÁ, Iva. *Přírodní medicína jako alternativní způsob léčby obyvatel, aneb návrat ke kořínkům*. [online]. Brno [cit. 24. 03. 2018]. Magisterská diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně. Fakulta sociálních studií, 2011. Dostupné z: <http://theses.cz/>
41. KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 9788024624983.
42. KŘÍŽOVÁ, Eva a ŠIMEK, Jiří. *Sociologické, etické a filosofické aspekty nekonvenční medicíny*. [online]. [cit. 22. 03. 2018]. Dostupné z: <https://www.medvik.cz/bmc/view.do?gid=104847>
43. *Legislativa pro alternativní medicínu*. Alternativní medicína. [online]. [cit. 25. 08. 2017]. Dostupné z: <http://www.alternativnimedicina.cz/legislativa>
44. LIBERA, Zbigniew. *Znachor w tradycjach ludowych i popularnych XIX-XX wieku*. Wrocław: Towarzystwo Przyjaciół Ossolineum, 2003. ISBN 83-7095-066-3.
45. *Lidové léčitelství*. Etnofolk. [online]. © 2012 [cit. 25. 07. 2017]. Dostupné z: <http://www.etnofolk.eu/cs/article/lidove-lecitelstvi>
46. LICHÝ, Kateřina, Charlotte. *Lidové léčitelství v Moravskoslezských Beskydech*. [online]. Praha [cit. 04. 07. 2017]. Bakalářská práce. Univerzita Karlova. Filozofická fakulta, 2017. Dostupné z: <http://theses.cz/>
47. MACŮREK, Josef. *Valaši v západních Karpatech v 15.-18. století: k dějinám osídlení a hospodářsko-společenského vývoje jižního Těšínska, jihozápadního Polska, severozápadního Slovenska a východní Moravy*. Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity. 1961, roč. 10, č. C8, s. 532-534. Dostupní také z: <https://digilib.phil.muni.cz/handle/11222.digilib/101871>
48. MOREIRA, Veronika. *Kožní onemocnění zvané oheň*. In: *Zdravě*. [online]. [cit. 15. 08. 2017]. Dostupné z: <https://ohen.zdrave.cz/kozni-onemocneni-zvane-ohen/>
49. MOTYČKOVÁ, Dana. *Lidové léčitelství: Léčitelé; Alternativní medicína: výběrová bibliografie*. 8. vyd. Praha: Etnologický ústav Akademie věd České republiky, 2003. ISBN 80-85010-51-8.
50. Motyčková, Dana: *Nový přístup ke studiu lidového léčitelství metodami etnografie*. Praha, 1992. Disertační práce. ČSAV, Ústav pro etnografii a folkloristiku.

51. *O duchovní léčbě*. Agape Brno. [online]. © 1997 – 2017 Agape Brno [cit. 27. 07. 2017].
Dostupné z: <https://www.agapebrno.cz/Knihy/Katalog/O-duchovni-lecbe.aspx>
52. *O nás*. Naturcentrum Salvea. [online]. © 2003 Mudr. Josef Pekárek [cit. 21. 08. 2017].
Dostupné z: <http://naturcentrum.salvea.sweb.cz/>
53. *O nás*. *Sisyfos*. [online]. [cit. 20. 07. 2017]. Dostupné z:
<http://www.sysifos.cz/index.php?id=vypis&sec=1148731486>
54. *O nás*. Trigon. [online]. © 2008 – 2017 [cit. 22. 07. 2017]. Dostupné z:
<http://www.trigon-knihy.cz/about-us.aspx>
55. PAICHL Přemysl. Léčitel očima etymologie. In: *Paichl*. [online]. [cit. 30. 07. 2017].
Dostupné z: http://www.paichl.cz/paichl/knihy/Etymologie_LEK.htm
56. PEKÁREK, Miroslav. *Tajemství zdraví a naděje*. Praha: Eminent, 2000. ISBN 80-7281-045-6.
57. PETŘÍČEK, Petr. *Adresář lidových léčitelů v České republice*. Praha: Otakar II., 2000. ISBN 80-86355-48-9.
58. POKORNÁ, Klára. *Čeští ezoterici v proměnách soudobých dějin* [online]. Praha [cit. 11. 06. 2017]. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze. Fakulta humanitních studií, 2015. Dostupné z: <http://theses.cz/>
59. POKORNÝ, Miloslav. O geologickém vzniku a vývoji oblasti Valašska. *Valašsko: sborník o jeho životě a potřebách*. 1952, XV, s. 1-9
60. POLÁŠKOVÁ, Marie. *Adolescentní matky v současné společnosti*. [online]. Zlín [cit. 11. 03. 2018]. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, 2015. Dostupné z: <http://theses.cz/>
61. *Přírodní léčitelství a alternativní medicína jako forma podnikání*. BusinessInfo. [online]. © 1997 – 2017 [cit. 25. 07. 2017]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/faq-prirodni-alternativni-lecitelstvi-5871.html>
62. REJDÁK, Zdeněk. *Páter František Ferda: životní osudy, recepty, experimenty*. Praha: Eminent, c1994. ISBN 8085876906.
63. ŘÍHOVÁ, Milada. *Kapitoly z dějin lékařství*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1021-3.
64. SACKETT David. et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. In: *BMJ*. [online]. © 2017 BMJ Publishing Group Ltd [cit. 22. 08. 2017]. Dostupné z: <http://www.bmj.com/content/312/7023/71>
65. SIMON, I. M. *Endlich Heilpraktiker die häufigsten Irrtümer in der psychotherapieprüfung*. Norderstedt: Books on Demand, 2007. ISBN 9783837003291.

66. ŠTIKA, Jaroslav. *Lidová strava na Valašsku*. 2., dop. vyd. Praha: Vyd. Kneifl [u.a.], 1997. ISBN 9788086052069.
67. ŠTIKA, Jaroslav. *Valaši a Valašsko: o původu Valachů, valašské kolonizaci, vzniku a historii moravského Valašska a také o karpatských salaších*. V Rožnově pod Radhoštěm: Valašské muzeum v přírodě, 2007. ISBN 9788025408360.
68. ŠTASTNÝ, Zdeněk a KUCHAR, Jiří. 1991. *Léčitelé jak je neznáte I*. Praha: Eminent. ISBN:80-900302-3-8.
69. ŠULEŘ, Oldřich. *Je to chůze po kotárech!: povídání o valašském folklóru a lidové kultuře na Valašsku*. Praha: Vyšehrad, 1989. ISBN 8070210095.
70. ŠVENDA, Jaroslav. O vzniku ČmsLU. In: *Českomoravský svaz léčitelských umění*. [online]. © 2009 [cit. 22. 07. 2017]. Dostupné z: <http://cmslu.vbrne.info/cmslu.html>
71. TELEC, Ivo. *Terapeut nebo specialista tradiční čínské medicíny*. In: *Zdravotnické právo*. [online]. © Ústav státu a práva, v. v. i., 2011 [cit. 22. 02. 2018]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/terapeut-nebo-specialista-tradicni-cinske-mediciny/>
72. TKÁČIKOVÁ, Jana. *Pozapomenutý magický svět lidového léčení na Valašsku*. *Valašsko: vlastivědná revue*, 2013, 16, (30), s. 18-21. ISSN 12123382.
73. TKÁČIKOVÁ, Jana. *Zatravňování steřinami na Valašsku*. [online prezentace]. [cit. 01. 09. 2017]. Dostupné z: <https://www.vuchs.cz/akce/2015-11-10-Pastva-hospodarskych-zvirat-v-chranenych-uzemich-CR/prezentace/Tkacikova.pdf>
74. TOMAN, Petr a SAXLOVÁ, Jaroslava. *K právní úpravě léčitelství v České republice a Spolkové republice Německo*. In: *Epravo*. [online]. © EPRAVO.CZ, a.s. 1999 - 2017 [cit. 28. 07. 2017]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/k-pravni-uprave-lecitelstvi-v-ceske-republice-a-spolkove-republice-nemecko-100164.html>
75. TOMEŠ, Josef: *Rostliny v obyčejích a v léčitelství na Hornácku*. *Český lid* 52, 1965, s. 193–202
76. *Tradiční zemědělství*. Valašské muzeum v přírodě Rožnov pod Radhoštěm. [online]. © 2010 Valašské muzeum v přírodě [cit. 28. 07. 2017]. Dostupné z: <https://www.vmp.cz/cs/odborna-cinnost/zemedelske-oddeleni/>
77. TREBEN, Maria. *Zdraví z boží lékárny: léčivé byliny, rady a zkušenosti*. České Budějovice: Dona, 1991. ISBN 8090008062.
78. UCHYTIL, Jaromír. *Lidové léčitelství na Chrudimsku*. [online]. Brno [cit. 15. 08. 2017]. *Magisterská diplomová práce*. Masarykova univerzita. Filozofická fakulta, 2014. Dostupné z: <http://theses.cz/>

79. VÁCLAVEK, Matouš. Lidové léčení na Valašsku. *Český lid*. Praha: Nákladem F. Šimáčka, 1912, XXI, 459-462.
80. VIESER, Michaela. *Mastičkáři, čičači kávy, brabenáři, aneb, Čím se živilí naši předkové*. Ilustroval Irmela SCHAUTZ. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4028-7.
81. VOLFOVÁ, Jana. Popis Valachů z roku 1860. *Valašsko: vlastivědná revue*. 2002, 1, s. 36-37. ISSN 1212-3382
82. VRLOVÁ, Vanda. *Devatero kvítí a ještě některé další byliny*. Město Rožnov pod Radhoštěm, 2009. Rožnovské malé tisky. ISBN 9788090422421.
83. VRLOVÁ, Vanda. *Nasbíráno mezi Jány, aneb, O lidovém léčitelství: co zažili nebo si pamatovali z vyprávění ještě na konci 20. století čtyřiceti- až devadesátiletí*. Město Rožnov pod Radhoštěm, 2006. Rožnovské malé tisky. ISBN 8023970674.
84. *Vyplňto.cz*. [online]. © Marek Demčák 2008 - 2018 [cit. 01. 03. 2018]. Dostupné z: <https://www.vyplnto.cz/>
85. ZÁRUBA, Miroslav. Lidový léčitel v Malé Bystřici. *Valašsko: vlastivědná revue*. 2007, 1, s. 36. ISSN 1212-3382

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

V práci nejsou uvedeny zkratky, které by nebyly všeobecně známé, popřípadě jsou v práci používané pouze ojediněle, a to s vysvětlením přímo v textu.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Klasická vs. alternativní medicína	24
Tabulka 2. Pohlaví	47
Tabulka 3. Věk	48
Tabulka 4. Vzdělání	49
Tabulka 5. Pojem lidové léčitelství.....	50
Tabulka 6. Vztah k léčitelství	51
Tabulka 7. Využití způsobů lidového léčitelství.....	52
Tabulka 8. Shoda diagnóz.....	53
Tabulka 9. Úspěšnost léčby	54
Tabulka 10. Osobní setkání s léčitelem	55
Tabulka 11. Obdarování léčitelstvími.....	56
Tabulka 12. Škodlivost léčitelství.....	57
Tabulka 13. Spolupráce léčitelů s lékaři	58
Tabulka 14. Situace, kdy klasická západní medicína nepomohla.....	59
Tabulka 15. Názor na přiklonění se k léčitelství.....	60
Tabulka 16. Vztah mužů k léčitelství	62
Tabulka 17. Vztah žen k léčitelství.....	63
Tabulka 18. Vztah lidí s nižším vzděláním k léčitelství	64
Tabulka 19. Vztah lidí s vyšším vzděláním k léčitelství	65

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Pohlaví	47
Graf 2. Věk.....	48
Graf 3. Vzdělání.....	49
Graf 4. Pojem lidové léčitelství	50
Graf 5. Vztah k léčitelství	51
Graf 6. Využití způsobů lidového léčitelství	52
Graf 7. Shoda diagnóz.....	53
Graf 8. Úspěšnost léčby	54
Graf 9. Osobní setkání s léčitelem	55
Graf 10. Obdarování léčitelskými schopnostmi.....	56
Graf 11. Škodlivost léčitelství.....	57
Graf 12. Spolupráce léčitelů s lékaři.....	58
Graf 13. Situace, kdy klasická západní medicína nepomohla	59
Graf 14. Názor na přiklonění se k léčitelství	60

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník.....	88
Příloha č. 2 Schéma rozhovoru	91
Příloha č. 3 Rozhovor s respondentem A.....	92
Příloha č. 4 Rozhovor s respondentem B.....	95
Příloha č. 5 Rozhovor s respondentem C.....	97
Příloha č. 6 Rozhovor s respondentem D.....	99
Příloha č. 7 Rozhovor s respondentem E.....	101
Příloha č. 8 Rozhovor s respondentem F	103
Příloha č. 9 Rozhovor s respondentem G.....	105
Příloha č. 10 Rozhovor s respondentem H.....	107
Příloha č. 11 Rozhovor s respondentem I.....	109
Příloha č. 12 Rozhovor s respondentem J.....	111
Příloha č. 13 Rozhovor s respondentem K.....	113

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 Dotazník

DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Bc. Marie Polášková a jsem studentkou 2. ročníku kombinovaného studia oboru Učitelství sociálních a zdravotních předmětů pro střední zdravotnické a vyšší odborné školy fakulty pedagogické Univerzity Palackého v Olomouci. Pro mou diplomovou práci na téma Lidové léčitelství na Valašsku je zásadní sběr dat pomocí dotazníkového šetření. Proto bych Vás chtěla požádat o zodpovězení několika otázek, týkajících se této problematiky. Prosím, kroužkujte vždy pouze jednu odpověď.

Vám, kteří budete ochotni se do výzkumu zapojit a pravdivě vyplníte tento dotazník, případně se zapojíte i do podrobnějšího rozhovoru předem velice děkuji. Získaná data, která uvedete, jsou pro mne velice důležitá a všechna zůstanou anonymní.

1. Vaše pohlaví?
 - a. Žena
 - b. Muž

2. Váš věk?
 - a. 18 – 29
 - b. 30 – 39
 - c. 40 – 49
 - d. 50 – 59
 - e. 60 a více

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - a. základní
 - b. středoškolské bez maturity
 - c. středoškolské s maturitou
 - d. vysokoškolské

4. Co si představíte pod pojmem lidové léčitelství?
 - a. Bylinkářství
 - b. Akupunkturu
 - c. Homeopatii
 - d. Tradiční čínskou medicínu
 - e. Víru, náboženství
 - f. Magii

5. Jaký je Váš vztah k léčitelství?
- Nezajímám se o něj
 - Nevěřím v jeho účinky
 - Zajímá mě, ale ještě jsem jej nevyzkoušel
 - Vyzkoušel jsem
 - Zabývám se jím.
6. Využil/a jste někdy některý ze způsobů lidového léčitelství?
- Ne, nikdy
 - Ne, ale nevylučuji to
 - Ano, jednou
 - Ano, vícekrát
 - Ano, pravidelně

Pokud jste na otázku č. 6 odpověděl/a *Ne, nikdy* nebo *Ne, ale nevylučuji to*, na otázku č. 7 a č. 8 neodpovídejte.

7. Shodla se diagnóza lékaře s diagnózou léčitele?
- Ano
 - Ne
 - Částečně
 - Nevím, lékaře jsem nenavštívil
8. Byla léčba úspěšná?
- Ano, zcela
 - Částečně- ale lékaře jsem nenavštívil/a
 - Ne, musel/a jsem poté navštívit lékaře
9. Znáte nebo potkal/a jste někdy osobně lidového léčitele z regionu Valašsko?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
10. Myslíte si, jsou léčitelé obdarováni zvláštními léčitelskými schopnostmi?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
11. Myslíte si, že lidové léčitelství může člověku uškodit?
- Ano
 - Ne
 - Nevím

12. Měli by lékaři spolupracovat s léčiteli?
- Ano, měli by spolupracovat
 - Ne, věřím pouze klasické západní medicíně
 - Nejsem si jistý/a
13. Zažil/a jste někdy situaci, kdy Vám klasická západní medicína nedokázala pomoci?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
14. Myslíte si, že byste se přiklonil/a k lidovému léčitelství v případě, že by léčba prostřednictvím klasické západní medicíny selhala?
- Ano
 - Ne
 - Nevím

Příloha č. 2 Schéma rozhovoru

- 1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství, ...)**
- 2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?**
- 4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?**
- 3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?**
- 5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby? Tzn. od příchodu klienta/pacienta až po jeho vyléčení/uzdravení/pomoci.**
- 6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?**
- 7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?**
- 8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?**

Příloha č. 3 Rozhovor s respondentem A

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Tak vzdělání nemám žádné. Věk – už jsem důchodce, bydlím na vesnici. Metodu, to neřeknu, jelikož každý léčitel dostane něco do vínku a musí se zlepšovat. Já jsem třeba do vínku nedostal nic. Dostal jsem to až strašně pozdě. Každý půl rok na vše měním názor. Dělán vše a nic – netrvám na jedné věci. Nemyslím si, že jsem léčitel. Možná jen na 90%. Mám poslání. Jsem ochránce planety. Někteří slavní léčitelé tvrdí, že pocházím z nějakého afrického kmene a z tama jsem to zdědil.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

Já jsem vše zjistil v 35 letech. Začal jsem hledat vodu – podle druhých. Ostatní mě učili hledat vodu, tenkrát bylo hodně proutkařů. Každý stavěl barák a chtěl studnu. No a to proutkaření jde jen někomu a mě to šlo – prostě jsem tu schopnost dostal. Pak jsem zjistil, že když někoho bolela hlava, tak jsem tam dal ruku a hlava ho přestala bolet. Nebo například když někdo něco hledal, tak jsem dokázal říct, kde to je. Podle fotky poznám, kde člověk bydlí, jak se jmenuje a například v jakém poschodí žije. Poznám, kdo mi lže, kdo je vrah. Zjistím, když je někdo nezvěstný, jestli stále žije nebo ne. Jenže to nikdo nechápal. Takže jsem se ve všem musel rozvíjet sám. Za komunistů jsem znal mraky léčitelů, většina byla zakázaných, ale přesto se k nim chodilo.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Jsem potomek Rusů, takže si myslím, že to jde z té strany. Akorát tedy sestra měla schopnost, že viděla tři dny dopředu, co se stane. Ale už je po smrti.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Jak sem říkal – nikdo mě nechápal a smáli se mi. Léčitelství je náhoda. Ale já jsem i tak postupně začal pomáhat lidem. Potom jsem kvůli ostatním léčitelům začal vše studovat. Podle knížek, normální lékařinu. Já totiž, abych někoho vyléčil, musím vědět, co mu přesně je. Když nemoc nezná věda, nedokážu ji vyléčit ani já sám. Často se mi stávalo, že jsem

hodně lidí nevléčil. Hledal jsem příčinu proč. Většina léčitelů pracuje tak, že je to vysiluje, mají infarkty. A abych tak nedopadl, učil jsem se, jak to dělat jinak.

5. Jak?

Jednoduše. Mozek je počítač. Takže spravuju počítač – DNA. Nakóduju to a zbytek si tělo spraví samo. Spravuju stovky lidí. Vše dělám na dálku.

6. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Věnuju se hodně věcem. Proutkaření, vyrušuju zóny – to umí málo lidí na planetě, ruším duchy. Studuju vědecké knihy a tak mám člověka rozebraného na deset tisíc kousků, tzn., že dělám zaráz sto doktorů. Já člověka prohlédnu od A do Z a pak ho spravím. Takže mi to trvá třeba pět minut, třeba devět dní nebo jedna dvacet dní – záleží, s čím kdo přijde. Spravuju lidi, aniž by o tom věděli, třeba v Americe. Napíšu si jména, adresu a to je vše, co potřebuju.

7. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Musím se věnovat léčitelství, protože kdyby onemocněl někdo z rodiny, tak abych ho dokázal zachránit. Ale jinak jsem celý život dělal v lese.

8. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Ale ano, ale setkal jsem se s tím, že jakmile doktoři zjistili, že umím něco vyléčit, tak najednou se obrátili a začali mě nenávidět. Odstrčili mě. Oni měli strach, že bych jim sebral práci a tím, že tomu nevěří, tak asi ze zásady šli proti mně.

Jsou však lékaři, kteří mají léčitele u sebe. Nikdo o tom skoro neví, záleží vždy na doktorovi. Existují i doktoři a zároveň léčitelé. Léčitelé jsou na stejné úrovni jak lékaři. Lékař má školu a umí latinsky, léčitel má schopnosti a neumí latinsky. To je jediný rozdíl.

9. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Každý člověk je jiný a právě proto léčitelství na každého působí jinak. Každý léčitel umí pomoc jen určité skupině lidí. Já třeba neléčím bylinkami – nemám na to paměť. Navíc

dneska každý používá léčiva, takže aby bylinky fungovaly, musí se člověk nejdřív detoxikovat. Nedají se léčit vady, cukrovka, lupénka, artróza a podobné. Ale co se týče zaručeného receptu, to nemám.

Příloha č. 4 Rozhovor s respondentem B

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Jsem bylinkář a irisdiagnostik. Prostě určuji nemoci pomocí očí a následně pacienta léčím bylinkami. Jsem vyučený zahradník, pak mám střední zemědělsko-technickou školu a nakonec dálkově farmacii, obor léčivé rostliny. Mám ještě plno dalších certifikátů, bez kterých bych nemohl dělat to, co dělám. Celý život jsem bydlel ve městě, ale po smrti otce jsem se přestěhoval na vesnici, kde mám i svou ordinaci. Je mi 62 let.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

Nezjistil. V minulém režimu byl můj otec známý léčitel. Jeden z mála, kterého režim nezakázal. A jak zestárnul, tak se mě zeptal, jestli to chci dělat a vše mě naučil.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Jak jsem již říkal – vše jsem se naučil od otce. Ten se to zase naučil od svého strýce. Otec to naučil i mého bratra a po jeho imigraci i mě.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Nenazval bych to schopnostmi – není to energie, nejsou to vlohy. Lidé mě nazývají léčitel, ale já jsem bylinkář a diagnostik.

Vše jsem se naučil od otce. Nechtěl jsem, ale po listopadové revoluci mi zavolaal, ať přijdu za ním, a jelikož byl trochu despota, tak jsem přišel a učil se. Podruhé by mi tuhle nabídku už nedal. Výhodou mi byla zahradnická škola, měl jsem i vlastní zahradnictví.

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Přijde člověk, já se na nic neptám. Zeptám se, zda se můžu podívat do očí, jelikož se najde asi 1% lidí, kteří se toho bojí a odmítnou. Pak se podívám do očí a řeknu mu, co mu je, co mu bylo, ale také co ho čeká – i několik let dopředu. Pak se ho pro jistotu zeptám, jestli to tak je nebo ho trápí ještě něco jiného, co jsem nepoznal, a podle toho mu napíšu léčivé byliny, čaje. Výhodou je, že já poznám příčinu. Klasický doktor ji nepozná. Například pokud

někdo dojde s problémy s kůží, já se na něj podívám a jelikož kůže je spojená s ledvinami tak vím, že mám léčit ledviny a ne tu kůži.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Do roku 1989 jsem měl jiná zaměstnání. Ale od revoluce je mou hlavní obživou právě toto.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Ano, obrací. Posílají mi pacienty, volají. Někteří doktoři (spíše z okruhu přátel) mě i uvádí do lékařské zprávy - oficiálně. Jsou i lékaři, kterým vadí, že jim fušuju do řemesla. Na druhou stranu vedu semináře, kde mimo jiné chodí i samotní medicí či doktoři. Někdy, když ke mně přijde pacient, ani nepoznám, že je to doktor. V česku je ta chyba, že zákony nedávají smysl, je tu velký konkurenční boj.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

To neexistuje. Ale přírodní léčba nemá vedlejší účinky, takže prodávám už namíchané bylinné čaje, při určitých problémech, např. při žlučnickových a zažívacích potížích, při cukrovce a na slinivku, atd. Ale vždy je lepší a účinnější, si člověka prohlédnout. Je ovšem dané i zákonem, že se nesmí používat jedovaté rostliny.

Příloha č. 5 Rozhovor s respondentem C

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Jsem již v důchodu, žiju na vesnici, a ačkoliv jsem chtěla být dietní sestra, nakonec jsem, kvůli režimu, musela na železniční školu. Nyní se věnuji reflexní léčbě, masážím, bylinkám, vhodné stravě.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

Od mala jsem u babičky sbírala bylinky a zajímala se o stravu. Okolo 40 let, kdy se po ukončení komunismu vše uvolnilo, mě to začalo zajímat víc a víc a začali za mnou lidi chodit s dětma. Ty byly nemocné, měly astma, bezlepkovou dietu – a já jim radila, třeba podle krve, co mají jíst. Aby nemuseli k doktorům a jíst léky, radila jsem jim v bylinách a suplementech.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Babička sbírala byliny a zajímala se o ně. Jinak o nikom nevím.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Začalo to už okolo mých 9 let, kdy jsem se stařenkou sbírala byliny a ona mě o nich učila. Zajímala mě čínská medicína – akupunktura, akupresura. Já se naučila znát meridiány a tlakem uvolňuji problémy s určitými orgány – poté se nasadí čaje, bylinky. Já si hodně načítala, hledala ohledně jídla a bylin. Jediné, kde jsem se byla vzdělávat, bylo, když jsem si dělala koncesní listinu – a mezi těma všema magistrama, jsem byla nejlepší.

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Nejdříve zjistím, co Vás tíží. Já si najdu bolestivé body – např. vím, že body v pravém rameni jsou spojeny se slinivkou. Postupně jdu po celých meridiánech, dokud nenajdu všechny bolestivé body a nakonec orgán, který je příčinou bolesti. Na základě toho Vám pak poradím čaje, suplementy, vhodnou stravu, atd.

Velmi často poslední dobou léčím neplodnost. Lidé za mnou většinou přijdou až po různých úkonech a léčbách, které byly neúspěšné. Lepší by bylo, kdyby přišli hned. Já je vyšetřím a buď cvičením, čaji, doplněním stopových prvků nebo napícháním čaker života je uvolním a můžu říct, že za celý můj život jsem pomohla mnoha a mnoha dětem na svět.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Jsem v důchodu, takže teď už radím jen rodině a známým. Celý život jsem ale pracovala u drah. Okolo 40-50 let mi onemocněla maminka a já ji nechtěla dát do nemocnice. Takže jsem začala podnikat s racio-výživou a udělala si koncesní listinu na volně prodejné léčiva. Nakonec jsem si zřídila i živnost na volně prodejné léčiva, doplňky. To mě pak naplno živilo skoro 15 let.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Ne. Ti mají svoje léky. Spíš mám negativní zkušenost, kdy jeden doktor za mnou přišel do obchodu a křičel, proč lidem prodávám bylinky. Ale chodí ke mně hodně zdravotních sester.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Ne. Každý člověk je jiný. Nikdo nevydrží žít 100% zdravě, všichni jsou stresovaní, plní emocí. Na každého člověka je potřeba se podívat, posoudit rukama – nedá se léčit ani na dálku.

Příloha č. 6 Rozhovor s respondentem D

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Jsem již v důchodu, žiji ve městě, ale mé kořeny jsou na malé vesničce tady na Valašsku. Mám střední zdravotnickou školu, poté speciální pedagogiku na vysoké škole. Rok jsem pracovala jako dětská sestra, poté přišlo deset let temna a pak jsem se přes své osobní problémy dostala k něčemu. Byla jsem na čtyřdenním kurzu Edu-kinestetika, měla jsem v plánu učit děti. Po tomhle kurzu jsem nechápala, která bije. Až pak mi došlo, že je to práce s minulými životy, je to hlubinná terapie, odkrývání podvědomí, odkrývání psychických a fyzických bloků. Takže jsem kineziolog a hlubinný terapeut.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

V každé ženě jsou léčitelské schopnosti, každá žena je léčitelka – i když si to vůbec neuvědomuje. Já si to uvědomila v 92. roce, po čtyřicítce. To je saturnský předěl, kdy se Vám mění život o 360 až 1000 stupňů. Mám to dané i astrologicky a numerologicky.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Maminka věděla, měla průnik časoprostorem. Byla životní číslo 9 a tito lidé jsou téměř jasnovidci. Sice to vše popírala, ale když po ní například vnuci chtěli pomoc, tak si něco odepřela a povedlo se. Dávala takové malé odpustky. Ona to věděla, ale nepřiznala to. Sestra se taky zabývá věcma, ale nepracuje s lidmi. Jsme se sestrou trochu čarodějnice.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Jezdila jsem tři roky do Prahy na studium kineziologie. Dvanáct let poté jsem jezdila do Bystřice pod Hostýnem na studium hlubinné abreaktivní psychoterapie. Samozřejmě se člověk musí rozvíjet i sám – numerologie, tarot, astrologie, reiki... Je zajímavé, že reiki mě učila lékařka, obvodářka, mám třetí stupeň.

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Řeknu, ať se posadíte, zeptám se na Vaše problémy, vše si zapíšu. Zavřete oči a já vytestuju rukama, věk příčiny – může jich být několik. Navedu Vás, ať jdete k události, která

je příčinou problému. Například se ocitneme v 15. století, kde Vás nějakým způsobem trápili, byl jste otrok. Popálil jste si paži, a proto máte v tomto životě třeba ekzém. Samostatnou, největší kapitolou jsou ale porody. Jak nám děti brali, děti řvaly, císaře – to jsou takové psychické bloky, že si to ani nedovedeme představit. Takže já navedu na samotný porod, člověk si ho znovu projde, dá si to do velikého šedého oválu a spálí to. Dá si tam to, co si přeje, aby tam bylo. A nastane obrovské uvolnění. Většinou je potřeba dvě, tři sezení. Často se z člověka stane úplně nová osobnost.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Jsem v důchodu, ale celý život jsem pracovala. Toto je pouze můj koníček, moje droga.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Ne. Jen jednou, jeden jediný osvícený pan primář. Lékaři jsou bohové a na vše nadpřirozené nahlíží negativně. Vše je špatným systémem.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Změna myšlení. Ale každý člověk je individuální. Takže nic takového neexistuje. „Zaručený recept“ mají jen doktoři.

Příloha č. 7 Rozhovor s respondentem E

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Jsem 30-ti letá absolventka veterinární medicíny, která pochází z malé vesnice. Od svých 20-ti let se zabývám obyčejným způsobem života, což se v dnešní době označuje jako alternativní styl. Studovala jsem čínskou medicínu, aromaterapii, homeopatii, fytoterapii a další vznešeně pojmenované vědy, které se zabývají tradičními a obyčejnými způsoby léčby vycházející z pochopení fungování člověka jako celku.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

Ve svých 20ti letech jsem začala. V 25 letech jsem byla v jižní Americe na sebezobnovacím pobytu u curanderů, kde jsem pochopila svoje přednosti a schopnosti.

3. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

V kolektivu moudrých terapeutů a následně ve své praxi

4. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Ne. Ne do takové míry. Ale tím, že pocházím z malé vesnice, tak se spoustu obyčejných věcí, které se dneska vyučují, braly jako samozřejmost (hodnoty, bylinky, strava, pohyb,...).

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

To není snadné. Každý klient je individuální. Přijde, vysvětlí co se mu děje, jak dlouho, proč, řekne něco o sobě, rodině, práci, zdraví, celkové spokojenosti a společně se domluvíme, kde začneme. Je seznámen s principem tělo – duše - duch a postupně se dozvídá a mění svoje hodnoty.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Pouze tomuhle.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

V případě pohybového aparátu neurologové a ortopedi.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Na všechny stejný: pochopení, harmonie a láska. Není to klišé - ve všech pohádkách se říká, že *láska je silnější, než smrt*.

Příloha č. 8 Rozhovor s respondentem F

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Jsem bakalářka, žiji ve městě a bylo mi již 45 let. V roce 2007, po 35. roce, jsem začala s reiki. Začalo období velkého sbírání informací. Poté jsem se začala hodně čistit – přes kyvadlo, přes školu Hadži-ki, jezdila jsem do mnoha měst do škol a kurzů. Děláním kosmetiku duši. Vše co dělám, jde skrze mě – pracuji s vyššími energiemi. To je moje největší gró. To, k čemu jsem vedena. Pracuji s příčinami různých vztahových problémů, strachu, s čímkoliv, s čím člověk přijde. A bude mu pomoženo, jestliže on sám chce; v takové míře, jak si to on sám dovolí. Dokážu člověka uvést do rovnováhy těla, ducha i duše. Zabývám se čištěním čakr, žvlů v těle a energiemi, harmonizací, působením pomocí ladiček, působením s energiemi andělů a archandělů, reiki... Pořádám kurzy LSVJ (zjišťování kyvadlem), kurzy intuice, zasvěcení energií, školu vědomého tvoření – je toho mnoho. Do budoucna plánuju online kurzy.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

Až jsem se tomu začala věnovat, tak jsem se od rodičů dozvěděla, že jsem to měla od mala – ale oni mi to stopli, báli se toho. Mluvila jsem s anděly, bytostmi, a jelikož byla doba komunismu, rodiče se báli. Znovu se to objevilo, jak jsem začala slyšet hlasy a to byl březen 2007, kdy jsem zabránila sebevraždě svého manžela. Tím se vše vrátilo a změnil se mi život.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Ne. Je to potenciál pouze mé duše.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Nechala jsem se vést intuicí a ta mě zavedla na mnoho míst, kurzů, potkala jsem zajímavé osobnosti. Samozřejmě jsem se rozvíjela i sama.

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby? (působení energií)

Lidé naznačí, s čím, potřebují pomoc, jaké oblasti se jejich problém týká. Já svými otázkami se doptávám, kdy začala prvotní příčina. Takže třeba dojdeme do dětství, kde

člověk špatně spadl nebo má jiné trauma, rozvody,... a pak postupně s touto emoční záležitostí pracujeme. Je třeba více sezení.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Ze zaměstnání, kde jsem byla dvacet let, jsem šla do neznáma a nyní se tomuto věnuji na sto procent.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Ne. Spíše o mně neví. Nemám s lékaři žádné zkušenosti – a ani nechci.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Vše jsem sepsala v mé knize, aby si lidé mohli pomáhat sami. Nejsem schopna obsáhnout tolik sezení, abych to sama energeticky ustála – je to velmi náročné, musím se pořád čistit. Ale recept je: Mít rovnováhu. Nastolit řád a nebýt v chaosu. Propojovat se s matkou zemí. Začít mít zodpovědnost za auru – tam se nám ukládají různé věci, nejen naše, a my potom zanecháváme energetické otisky. Čištění spolu s archanděli a vyššími bytostmi – to je zaručený recept.

Příloha č. 9 Rozhovor s respondentem G

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Jsem ročník 1964, mám středoškolské vzdělání a IQ 152. Vládnu schopnostmi „vhledu do duše“, čtení z energetické vlny aurických těl, smím očišťovat karmické blokace a tím měnit realitu osob, věcí, bytostí, mohu snadno navibrovat a tím spouštět léčebné procesy v těle aury i v buněčných tělech buněk. Mám schopnost měnit či restartovat nastavení duše, kdy se nespouští samoléčící proces automaticky – pokud je osoba nemocná, má nízké frekvence energií aury, čakr i tělesných buněk, nemá sílu...

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

S léčitelstvími schopnostmi jsem se již narodila. Vládla jsem energiemi, co hrály, léčily ostatní, aniž bych tomu já sama rozuměla. Intenzivně jsem se o to začala zajímat od 15 let, kdy mě k tomu navedla teta, která ve mně schopnosti viděla. Dokázala jsem číst myšlenky, za krátký čas mluvit cizím jazykem a rozumět jazykům, a jiné věci.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Schopnosti jsou dány vzestupem ducha uvnitř těla, není tedy podmínkou, že léčitelství je dědičné nebo jinak v sepětí v rodinách. Je však faktem, že „vyšší duše“ se rodí zase jen vyšším duším. V rodině se léčitelství nikdo nevěnuje. Pouze několik členů má věštecké a telepatické schopnosti. Včetně zmíněné tety.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Rozvoj schopností byl již doma, samovýukou a zjištěním, co vše mi je dovoleno od zdroje energie či vesmíru. Pak nějaké kurzy.

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Přijde klient, já s jeho svolením „načtu a oskenuju“ jeho aurycké tělo a udělám si diagnostiku, kde mu co nefunguje. Načtu z vesmírných zůstatků energie jeho minulosti a tím vidím, proč má tu a tu blokaci – vidím to ve svém třetím oku. Také vidím, co pro něj musím udělat a co musí udělat on sám. Následně mi jdou afirmace a texty, které klient musí

odříkávat, a tím odblokujeme duši. Posílám léčivou energii, klient je navibrován a čištěn – buněčná jádra se energeticky dobíjí. Na základě toho všeho nastává obnova a regenerace fyzického těla, což podporuji detoxikací aury, čakr i paměti duše/ducha. Samotná očista těla je pomocí čajů, bylin, změnou jídelníčku, vitamíny, minerály, stopovými prvky. To vše vyžaduje až 4 týdny, záleží na potřebách klienta.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Momentálně normálně pracuji, ale po 20 let jsem byla jen podnikatelkou v oblasti alternativní medicíny.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Ne, nechávám je léčit jejich stylem. Já jen přizpůsobuju svou metodu léčení tak, aby si obě dvě metody (má i lékařova) nebyly na obtíž a nepůsobily proti sobě.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Na každou nemoc je určitá vibrace energií. Každá nemoc má příčinu v duchovní rovině. Na každou nemoc je jasný recept – ten si vždy načtu ve vesmíru telepatickým vnímáním a záleží na klientovi, jak rychle pochopí příčinu.

Příloha č. 10 Rozhovor s respondentem H

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Mám gympl a potom zdravotní školu, nazývám se emoční terapeutkou. Jde o práci s emocemi, o to, co bylo zakázáno – vedu lidi k tomu, aby se přestali bát svých emocí, strachu, vzteku aby přestali bojovat sami se sebou. Tyto negativní emoce otáčím v pozitivní, navádím lidi do radosti. Vše, co dělám, je postaveno na principu strachu a radosti.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

V podstatě už od dětství jsem něco tušila, pak jsem se ale postupně od střední školy rozvíjela. Rozvíjela jsem se vlastní praxí – najednou ke mně začaly chodit kamarádky pro rady, informace. Já začala vykládat karty, taroty, ale nebylo to žádné věštění budoucnosti, spíše hledání odpovědí na otázky, proč se jim něco děje/neděje... Ty karty se mnou hezky komunikovaly a postupně se na to začaly nabalovat energie, reiki, Shamballa, meditace.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Ne, vůbec ne.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Kurzy, semináře, školení...

4. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Rozhovor – navedu ho, ať se mnou sdílí, já si dělám poznámky. Pak začnu vysvětlovat, jak funguje energie, proč nám druzí dělají, co nám dělají. Poté nastane pochopení, lidé začnou na lidi nahlížet jinak, začnou chápat souvislosti a nastane obrovská emoční úleva. Poté hodně pracuji s energií a ve spolupráci s člověkem rozpouštíme negativní emoce. Někdy pracuji i přes Skype nebo telefonicky.

5. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Momentálně již jenom tomuto. Předtím jsem doučovala děti angličtinu.

6. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Ano, chodí i lékaři, jako klienti. Většinou kvůli vztahovým problémům. Mám s lékaři pouze pozitivní zkušenosti.

7. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Základ každého člověka je téměř jako přes kopírák – to, co slýchávám, jsou naučené, automatické fráze, které jsme slýchávali již od svých rodičů, prarodičů... Potom, ta druhá vrstva, ta se řeší v mnoha směrech, individuálně. Takže zaručený recept nemám.

Příloha č. 11 Rozhovor s respondentem I

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Jsem úplně obyčejný člověk, kterého baví pomáhat druhým – různými cestami. Vzdělání k tomu nemám žádné, prošel jsem nějaké kurzy, které mě vedly. Líbilo se mi to, tak jsem se tím začal zabývat pro sebe, pokud někdo chce, tak to s ním sdílím. Nazval bych se učitelem – učím žít nově.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

Není to tak dávno. Bylo to kolem 40 roku. Rozvedl jsem se a vše se mi otevřelo. Změnil jsem prostředí.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Nevím o nikom.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Je to něco, co mě baví. Mám knížky, ze kterých čerpám, byl jsem i na několika kurzech – ezoterických, kde se pracuje s duší, duchem, věcma nehmotnými; kurzy koučování, vedení k sebevědomí, rozpoložení... Vzájemně se to doplňuje.

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Spíše se setkávám s lidma na různých kurzech, individuálně za mnou lidi moc nechodí. Mám raději skupiny, kde ostatním ukazují, co by mohli změnit, co jim pomůže.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

S přítelkyní – léčitelkou H, jsme to dali dohromady a zkoušíme vést lidi. Přítelkyně je přes duši, já přes tělo – spolupracujeme. Žádné jiné zaměstnání momentálně nemám.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Ne. Lékaři o mně neví. Já již několik let u žádného nebyl.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Jeden recept, univerzální, nedoktorský je: usmívat se, mít dobrou náladu, věřit si a nebudete mít problém.

Příloha č. 12 Rozhovor s respondentem J

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Jsem vesničan, 55 let a mám vystudovanou strojařinu. Mám různé figle, jak určit diagnózu. Příčinu hledám v hlavě, k léčbě používám ruce – reflexoterapie, lymfodrenáže, ozdravné indické masáže, meditace.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

Hrával jsem fotbal, takže jsem začal masírovat. Postupně jsem zjistil, že to funguje a pomáhám lidem. Bylo to okolo 25 let. Nyní pomáhám a mám dobré výsledky třeba s neplodností, gynekologickými problémama (srůsty), a s plno jinými.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Těžko říct, ale vím, že dědeček, který se bez měsíce dožil 100 let - byl bylinkář.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Učil jsem se u primáře ve Vsetíně na rehabilitačním. Pak se postupně nabalovaly různé kurzy – vše od věhlasných léčitelů z Česka, ale i Slovenska nebo Ruska. Nejvíce jsem se ale rozvíjel individuálně – ač za totality nebylo peněz ani tolik dostupných možností.

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Nejsem jak někteří ostatní, co odmasírují 30 minut a konec. Já si s člověkem hraju, hledám příčiny. Trvá 4 až 5 masáží než na tu příčinu přijdu - že třeba v dětství spadl. Nejčastěji je ale problém v hlavě. Tak či tak, vždy je potřeba si daného člověka prohlédnout.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Jezdím se sanitkou, takže jsem více než 16 hodin v kontaktu s lidmi. Ale možná, do budoucna, něco rozjedu se synem.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Jelikož jezdím se sanitou, mám mnoho známých doktorů, co o mně ví, co umím. Ale když jsem se jednoho ptal na spolupráci, řekl ne. Lékaři nás nemají rádi, jelikož umíme nemoc urychlit, což oni nechtějí – vše je o penězích. Lékařům často stačí vidět správa, né člověk. A ordinují, léčí.

Lidé si stejně neuvědomují, že lékař není Bůh, že máme vše ve svých rukách. Ale já se do nich raději nepletu.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Každý je individuální, každou příčinu léčím a řeším jinak. A kdo nevěří, ať si jde na operaci k lékařům.

Příloha č. 13 Rozhovor s respondentem K

1. Můžete stručně popsat Vaši osobu? (věk, dosažené vzdělání, bydliště, metoda léčitelství)

Bydlím na vesnici, u lesa, již mi bylo 50. Mám střední školu. Pomáhám hlavně pomocí rukou – masážemi (ale i bezkontaktně), využívám hodně bylinky, kyvadlo; vykládám z karet, umím hledat zóny – ale neruším je, to je proti přírodě, stejně nikdy nezmizí, jen se posune.

2. Kdy jste zjistil/a, že máte léčitelské schopnosti?

Když jsem byla malá, byla jsem jen já a samí dospělí. Sestra se narodila až po 6 letech. Ale nikdy jsem nebyla úplně sama, pořád jsem okolo sebe měla něco, někoho. Maminka vždy říkala, že o mě neměla strach; chodila jsem sama přes les, potok, přes louky – to by dnes již nešlo, postupně ztrácíme kontrolu nad sebou, nad vším. Například si přesně pamatuju na den, kdy mi ptáček v lese řekl, že umřel děda. Maminka mi to nevěřila, ale byla to, bohužel pravda.

Pak přišel dospělý svět, člověk zapomene, ale stále to má v podvědomí, jen se tím tolik nezabývá. Pak přišla revoluce a já se dostala na nějaký seminář, kde jsem se třeba naučila pracovat s kyvadlem. Postupně jsem se do toho opět dostávala.

3. Jsou Vaše schopnosti tradované v rodině?

Nejspíš ne. Pouze moje prababička se celý život věnovala bylinkám – sbírala je, léčila jimi.

4. Jak a kde jste své schopnosti rozvíjel/a?

Spíše sama – knihy. Pak jsem objela nějaké semináře, kurzy. Hlavně ohledně těch masáží.

5. Můžete popsat běžný průběh Vaší léčby?

Běžný průběh nemám, již se tomu nevěnuju naplno. Ale když jsem masírovala, lidé si chtěli hlavně popovídat. Byla to spíše terapie, lidé věděli, že to nikam dál neřeknu. Stačilo,

že je někdo vyslechl. Teď se roztrhl pytel s psychickými onemocněními – vždy je důležité najít příčinu. Kyvadlo používám již minimálně, když mi třeba někdo napíše dopis – najdu špatné zóny, nemoci, příčiny nemocí – doporučím, kam si s tím zajít, co si vzít, ale nic víc. Maximálně poradím bylinky, ukážu cestu. Věřím ve: *Víra tvá tě uzdraví*, tedy každý by si měl pomoci sám.

6. Věnujete se pouze léčitelské činnosti nebo máte i jiné zaměstnání?

Nikdy jsem se tomu nevěnovala naplno. Vždy jsem měla práci, nyní jsem OSVČ. Ale když mě lidé vyhledají, tak je napravím. Během pár vteřin do něj vidím.

7. Spolupracujete nebo obrací se na Vás lékaři s prosbou o pomoc? Pokud ano, v jakém případě?

Mám několik kamarádů doktorů, a když se o tomto bavíme, musím opatrně. Oni jsou ti, co studovali, dalo jim to velkou práci a my si myslíme, že vezmeme kyvadlo a jsme nejchytřejší na světě. Brání jim ego. Nenechají si poradit a určitě vás nikdy nepošle k léčiteli – z principu. A znovu, kvůli egu. Doktor se nedívá na člověka, ale hledí většinu času do počítače – to ať si každý udělá názor.

Apropo – jednoho doktora znám, který je internista a zároveň se alternativní medicínou zabývá. To je ideál.

8. Máte nějaký zaručený recept na určitou nemoc?

Sama na sobě už vím přesně. Ale co pomůže všem: mít ochranu. Každý člověk potřebuje ochranné křídlo, pod které se může bez jakéhokoliv strachu schovat. To ztrácíme v dospělosti – děti mají, většinou, matku. Je důležité, si takovou osobu, ale i místo, najít.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Marie Polášková
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	Mgr. Andrea Preissová Krejčí, Ph.D.
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Lidové léčitelství na Valašsku
Název v angličtině:	Folk Healing in Wallachian Region
Anotace práce:	Hlavním cílem práce je průzkum současného stavu lidového léčitelství v centrální části regionu Valašsko. Práce bude rozdělena do teoretické a praktické části, přičemž teoretická část je zaměřena na vymezení základních pojmů, historický vývoj a rešerši vybrané literatury a praktická část bude zaměřena na kvantitativní výzkum v geografickém prostoru Valašska. První část výzkumu bude představovat profesní život jednotlivých léčitelů a jejich pracovní i osobnostní specifika. Druhá část výzkumu bude provedená formou dotazníkovou průzkumu se zaměřením na informovanost a zkušenost s léčitelstvím u vzorku obyvatel z uvedeného regionu.
Klíčová slova:	Lidové léčitelství, Valašsko, léčitelé, alternativní medicína, metody léčitelství
Anotace v angličtině:	The basic aim of these thesis is to explore the current state and form of folk healing in the Wallachian region. The work is divided into theoretical and practical part. The theoretical part focuses on the general definition of basic terms, the genesis and historical evolution, arising from the processing of selected literature. The practical part consists of

	quantitative research conducted in the geographic space of Wallachia. The first part of the research is conceived as a probe into the working life of healers, with attention paid to their personality and treatment practices. The second part of the research conducted by questionnaire method detects the experience of healing in the research sample population in the region.
Klíčová slova v angličtině:	Folk healing, Wallachia, healers, alternative medicine, methods of folk healing
Přílohy vázané v práci:	Dotazník, rozhovory
Rozsah práce:	116 stran
Jazyk práce:	český