

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Michaela Froydová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství B 5341

Michaela Froydová

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

VZTAH ZDRAVOTNÍKŮ K ALTERNATIVNÍ MEDICÍNĚ

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Alexandra Braunová

PLZEŇ 2014

POZOR! Místo tohoto listu bude vloženo zadání BP s razítkem. (K vyzvednutí na sekretariátu katedry.) Toto je druhá číslovaná stránka, ale číslo se neuvádí.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 25. 3. 2014.

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji Mgr. Alexandře Braunové za odborné vedení práce, poskytování rad a za čas, který mi věnovala. Dále děkuji své rodině za podporu, kterou mi poskytla při zpracování této práce a také kolegyním ze zaměstnání, za pomoc při formálním zpracování a úpravě práce.

Anotace

Příjmení a jméno: Michaela Froydová

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Vztah zdravotníků k alternativní medicíně

Vedoucí práce: Mgr. Alexandra Braunová

Počet stran – číslované: 78

Počet stran – nečíslované: 21

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 39

Klíčová slova: alternativní medicína – alternativní metody – přírodní léčba - léčitelství – klasická medicína

Souhrn:

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku alternativní medicíny. Teoretická část popisuje všeobecně alternativní medicínu, její definici, poměry v České republice a Evropské unii, zmiňuje i léčitelství, jako blízkou oblast alternativní medicíny. Dále jsou popsány vybrané metody alternativní medicíny, rizika alternativní medicíny, vzdělávání a názory v této oblasti.

Praktická část bakalářské práce se věnuje výzkumu vztahu nelékařského zdravotnického personálu k alternativní medicíně, informovanosti a využití alternativních metod v ošetrovatelské péči. Výstupem práce je informační brožura, zahrnující odkazy na alternativní medicínu, určená pro nelékařské zdravotnické pracovníky.

Annotation

Surname and name: Michaela Froydová

Department: Nursing and Delivery Assistance

Title of thesis: The relationship of medics to alternative medicine

Consultant: Mgr. Alexandra Braunová

Number of pages – numbered: 78

Number of pages – unnumbered: 21

Number of appendices: 3

Number of literature items used: 39

Keywords: alternative medicine – alternative methods – natural treatment – medicine – conventional medicine

Summary:

The dissertation is focused on the issues of alternative medicine. The theoretical part describes alternative medicine in general, the definition, conditions in the Czech Republic and the European Union, also mentions healing as a close area to alternative medicine. The following describes selected methods of alternative medicine, the risks of alternative medicine, education and views in this area.

The practical part of the thesis is devoted to research of the relationship that paramedical staff has to alternative medicine, awareness and use of alternative methods in nursing care. Outcome of this work is an information brochure, including links to alternative medicine, designed for nonmedical health professional.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA.....	11
1.1 Definice alternativní medicíny.....	12
1.2 Alternativní medicína v České republice.....	13
1.3 Léčitelství v České republice	14
1.4 Alternativní medicína v zemích Evropy	16
1.4.1 Legislativní úprava	16
1.4.2 Systém hrazení alternativní medicíny.....	18
2 ROZDĚLENÍ METOD ALTERNATIVNÍ MEDICÍNY	19
2.1 Charakteristika vybraných metod alternativní medicíny	20
2.1.1 Aromaterapie	20
2.1.2 Fytoterapie	22
2.1.3 Dechové techniky	24
2.1.4 Diety	25
2.1.5 Homeopatie.....	27
2.1.6 Masáže	29
2.1.7 Hydroterapie	30
2.1.8 Bachovy květové esence.....	33
2.1.9 Akupresura a reflexologie	34
3 RIZIKA ALTERNATIVNÍ MEDICÍNY	36
4 ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA A MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ	37
5 NÁZORY NA ALTERNATIVNÍ MEDICÍNU	39
5.1 Názory české populace	39
5.2 Postoje českých lékařů.....	39
5.3 Český klub skeptiků Sisyfos	40
5.4 Názory nelékařských zdravotnických pracovníků	41
PRAKTICKÁ ČÁST	43
6 FORMULACE PROBLÉMU	43
7 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU.....	44
8 METODIKA	45
9 PŘEDPOKLADY	46
10 VZOREK RESPONDENTŮ	47
11 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ	48
12 DISKUZE	73

13 ZÁVĚR	77
LITERATURA A PRAMENY	
SEZNAM TABULEK	
SEZNAM GRAFŮ	
SEZNAM PŘÍLOH	

ÚVOD

Tématem mojí bakalářské práce je vztah zdravotníků k alternativní medicíně. Vybrala jsem si toto téma, protože oblast alternativní medicíny je mi blízká a aktivně se o ni zajímám. Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se zabývá alternativní medicínou jako takovou, charakteristikou vybraných dostupných metod alternativní terapie, možnostmi vzdělání a také riziky. Cílem výzkumu je zjistit vztah zdravotnických pracovníků k alternativní medicíně, zhodnotit informovanost u vybrané skupiny poskytovatelů péče o alternativní terapii a zmapovat její využití v praxi v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty. Pro své výzkumné šetření jsem použila dotazníkovou metodu, jejímž úkolem je potvrzení či vyvrácení mnou stanovených předpokladů.

Pracuji jako porodní asistentka na porodním sále. Ve svém oboru využívám metody alternativní medicíny, např. homeopatii, masáže a účinky hydroterapie. Dotazníky byly distribuovány na různá oddělení, neboť mne samotnou zajímá, zda se tyto a další metody využívají v ostatních oborech. Alternativní medicínu vnímám jako přírodní metodu léčby, zaměřenou na celostní léčení přirozenými prostředky. Pokud jde o prevenci, nebo například léčbu běžného nachlazení, alternativním metodám důvěřuji více než postupům klasické medicíny. Například s bylinkami jsem se setkala již v raném dětství, kdy jsem měla opakovaně plicní obtíže a rodiče zvolili tuto terapii alespoň jako podpůrnou. Užívala jsem léčivé směsi bylin v čajích dle známé léčitelky z Radnic, které napomohly mému vyléčení.

Alternativní medicína na mnohé působí kontroverzně a po celém světě má jak své příznivce, tak odpůrce v řadách laiků i odborníků. Osobně jsem se setkala spíše s pozitivním názorem a přístupem. Další přístup je neutrální, kdy je alternativní medicína respektována, ale nevyužívána. S vysloveným odporem nebo nedůvěrou jsem se nesečkala.

Alternativní medicína se používá buď preventivně, primárně nebo jako doplňující terapie klasických postupů. Může být také poslední volbou, kdy jsou možnosti klasické medicíny vyčerpané a nemocný v alternativních metodách vidí poslední naději. Myslím si, že všeobecně by bylo pro společnost výhodnější užívat přírodní léčbu, která je šetrnější pro organismus a zdá se, že je finančně méně náročná. Alternativní metody se samozřejmě

využívají jen ve vhodných případech. Závažná onemocnění, jak akutní, tak chronická, nebo úrazy, je nutné řešit postupy klasické medicíny.

Otázka financování je také velmi diskutované téma, v současnosti nedořešené, neboť veřejné zdravotní pojištění alternativu nehradí. Alternativní medicína má nejen léčebné metody, ale i diagnostické, které ovšem dosud nemají prokázanou účinnost a spolehlivost.

Hlavní nedostatky vidím určitě ve vzdělání v alternativní medicíně. Není zahrnuto do zdravotnického vzdělání. Nabídka seminářů a kurzů je, ale zájemce si vzdělání hradí sám ze svých finančních prostředků. Když už je vzdělání umožněno, je poměrně obtížné využívat alternativní postupy v praxi, například z důvodu nedostatečné podpory ze strany zaměstnavatele. Moje zkušenosti ukazují, že více než polovina klientů, ve zdravotnickém zařízení kde pracuji, je ochotno si prostředky alternativní medicíny hradit samo.

Pro zdravotníka je také důležité, ne-li přímo nutné, znát jak výhody, tak rizika alternativní medicíny. Pak se dá úspěšně a bezpečně metod alternativní medicíny využívat.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA

Alternativní medicína je soubor různých metod diagnostických a terapeutických. Jejich spektrum se v dnešní době stále rozšiřuje a je velmi rozsáhlé. Jde o metody přírodní, původně lidové, ale i nově vymyšlené. Jsou původu domácího a exotického, například z oblasti Orientu, Afriky či Ameriky. Některé jsou velice vyspělé, využívající nejmodernější postupy, jiné zas velmi jednoduché až primitivní. Nové metody se stále objevují a ty staré mají nové varianty. Někdy metoda dočasně zmizí z trhu a vrací se navázaná na jinou. Jejich počet nelze přesně stanovit. Některé z metod alternativní medicíny jsou akceptovány vědeckou medicínou, týká se to v některých státech chiropraxe nebo akupunktury. (1, s. 13)

Všeobecně zatím metody alternativní medicíny nebyly medicínou vědeckou přijaty. Účinky léčebných prostředků alternativní medicíny nebyly prokázány a od vědecké medicíny se liší i svými principy. Synonyma pro alternativní medicínu jsou nekonvenční, přírodní, komplementární, celostní, tradiční, jiná, informační, holistická, regulační a podobně. Tyto termíny mají určité rozdíly významové, protože každý z nich poukazuje na odlišnou stránku alternativní medicíny. V Evropě používáme označení komplementární. V posledních desetiletích je snaha vytvořit jednotnou koncepci, paradigma, které zahrnuje holismus, psychosomatiku i moderní fyziku. (2, s. 12)

V oblasti alternativní medicíny probíhá intenzivní výzkum a přibývají studie testující empirickou účinnost, a to především v zahraničí. Některé studie dokazují úlevu a zmírnění zdravotních obtíží. Všeobecně studie nezjistily jednoznačný prospěch, ale ani nepospěch. Legitimita alternativní medicíny se zatím tedy opírá o empiricky pozorovaný efekt a také o klinickou zkušenost. Důvěru vzbuzují směry, které mají několika tisíciletou tradici, nebo konsistentní směry s vnitřní logikou. (3, s. 20-21)

Většina alternativních postupů není nasazena místo standardních, ale jako doplněk, s účelem vědeckou medicínu a její účinek podpořit nebo na její léčbu navázat, například bylinnou kúrou či masážími. Alternativní přístup je orientován spíše na dlouhodobější

péči, úlevu, kvalitu života než na léčbu a trvalé odstranění potíží. Jde o trvalou podporu a posílení zdraví. Léčebný účinek není vždy prioritou, spíš efekt psychosociální, komfortní a rehabilitační. Tyto složky mají vliv a význam vůči regenerační schopnosti organismu a také utvářejí předpoklady zdraví. (3, s. 14)

1.1 Definice alternativní medicíny

Je navrženo velké množství definic. Mezi nejjednodušší patří tato: „ *alternativní medicína je zdravotní péče, která leží mimo hlavní proud konvenční medicíny.* “ (1, s. 13)

Definice dle W. B. Jonase: „ *alternativní medicína je oblastí léčebných prostředků, která zahrnuje všechny zdravotní systémy, modality, praxi a jejich průvodní teorie a víry, jiné než ty, které jsou vlastní politicky dominujícímu systému zdravotní péče konkrétního společenství nebo kultury v daném historickém období.* “ (1, s. 13)

Wayne B. Jonas je americký lékař, profesor rodinného lékařství na univerzitě v Georgetownu, prezident a generální ředitel společnosti Samuel Institute. Mimo tyto aktivity má zájem o alternativní medicínu a provádí v této oblasti výzkum a také v ní publikuje. (4)

Tyto definice se zdají být nevyhovující z důvodu nevystihnutí principů a podstaty účinku alternativních metod, vhodnější definice dle profesora Dr. Heřta v jeho publikaci je tato: „*alternativní medicína je soubor metod, které vědecká medicína všeobecně nepoužívá, protože principy metod odporují vědeckým poznatkům, jejich účinnost nebyla prokázána standardním vědeckým postupem a účinek má být zprostředkován duchovními nebo neznámými silami.* “ (7, s. 18)

Český klub skeptiků Sisyfos má vlastní definici, která se snaží vystihnout všechny hlavní znaky alternativní medicíny: „ *alternativní medicína je souhrnný termín pro tradiční i nové diagnostické a léčebné postupy, které se odlišují svými teoretickými východisky (holistickým paradigmatickým) i svou praxí od racionální, vědecké medicíny. Jsou založeny na víře v iracionální, duchovní principy nebo na předpokladu existence dosud neprokázaných sil. Jsou v rozporu se všeobecně akceptovanými přírodními zákony a vědeckými poznatky. Jejich specifická, vlastní účinnost nebyla, kromě výjimek, prokázána*

standardními vědeckými metodami. Případný terapeutický úspěch metod alternativní medicíny lze vyložit placebovým efektem.“ (5)

1.2 Alternativní medicína v České republice

V období mezi lety 1945 a 1989 byla vědecká medicína oficiálním a jediným modelem zdravotní péče na našem území. Prestiž a úspěchy vědecké medicíny rostly hlavně díky antibiotikům a také rozvoji chirurgie. V této době byly formy laické péče, především lidové léčitelství, upozaděny. Nebyly oficiálně dovoleny a byly považovány za soukromé podnikání. Tradice a znalosti, zejména v bylinářství a psychotronice, byly předávány z generace na generaci. Služby byly poskytovány zdarma nebo za symbolickou odměnu. (26, s. 25)

V 60. až 80. letech lidé hojně navštěvovali lidové léčitele, což zmiňují v další kapitole. V 70. až 80. letech probíhal pod vedením profesora Kahudy státem financovaný výzkum psychotroniky, výsledky však nebyly prezentovány a údajně byly rozporuplné. (26, s. 25) V dobách komunismu se používaly nekonvenční metody, které značily pojetí světa materialistického a byly povolené Sovětským svazem, například akupunktura, magnetoterapie nebo psychotronika. Po revoluci se rozmohly dosud neznámé metody. Po otevření hranic přicházejí ze zahraničí léčitelé, věštcí, senzibilové a guru různých náboženských sekt. Mnoho osob z české populace v té době našlo v sobě léčitelské a mimosmyslové schopnosti. Alternativní metody jsou užívány léčiteli, ale i některými lékaři. Homeopatie a akupunktura byly vzaty do rámce medicíny vědecké. Jejich organizace byly součástí České lékařské společnosti JEP a byly akceptovány Československou lékařskou společností. (1, s. 9) Mimo tyto dvě metody je rozmach tradiční čínské medicíny, kineziologie, aromaterapie, masážních technik, reflexologie a dalších. Na počátku 90. let působila krátce na Ministerstvu zdravotnictví Komise pro alternativní medicínu. V první polovině 90. let je velká podpora alternativních směrů, například registrace homeopatik Státním ústavem pro kontrolu léčiv, probíhají symposia, zakládají se společnosti jako Homeopatická lékařská společnost. V polovině 90. let dochází k obratu, například výuka homeopatie je z postgraduálního vzdělávání vyřazena, dále je zajištěna soukromými institucemi. Akupunktura je vyloučena z hrazené péče. Rozpory mezi zastánci a odpůrci alternativních postupů kulminovali v roce 2000 z důvodu

změny Živnostenského zákona, který zakazuje poskytování zdravotní péče jako živnost a to, jak laikům, tak profesionálům. Ve druhé polovině 90. let probíhají četné výzkumy v oblasti alternativní medicíny. Jsou zjištěny spíše pozitivní zkušenosti, což dalo podnět k dalším výzkumným projektům a vzniku publikací, v rámci studentské vědecké činnosti lékařských fakult vznikají také studie. V současné době se v České republice žádné pracoviště nezabývá výzkumem a otázkami alternativní medicíny. Existuje mnoho periodik o alternativní medicíně, vychází mnoho publikací českých i zahraničních autorů. Mezi odpůrce alternativ radíme občanské sdružení Sisyfos, které zkoumá tuto medicínu z pohledu přírodní vědy. (3, s. 25 – 29)

Dá se říct, že posledních dvacet let probíhala mezi příznivci a odpůrci alternativní medicíny poměrně ostrá diskuze, bez snahy se domluvit a naslouchat si. V posledních čtyřech letech jsou zaznamenány pokusy nastínit různá hlediska, důvody pro i proti alternativní medicíně a to v celé šíři a ze všech perspektiv, pohledem vědy, nemocných, laiků i lékařů. (3, s. 25 - 29)

Směrů alternativní medicíny je v dnešní době nabízeno nepřehledné množství. Jsou to směry různého původu, propojují různé prvky a vznikají nové systémy. Péči nabízí jednotlivci i soukromá centra. Mohou být provozované i z veřejného zdravotnického systému, nejčastěji jako součást paliativní či ošetrovatelské péče. (3, s. 71)

1.3 Léčitelství v České republice

Tradice léčitelství je na území naší republiky velmi dlouhá, historie se píše několik století. V léčitelství jde o prevenci, diagnostiku a léčebnou činnost prostřednictvím přírodních sil a prostředků vykonávanou léčitelem, což je osoba bez příslušného lékařského vzdělání. Léčitelství zde zmiňují, jelikož léčitelé převážně využívají metody alternativní medicíny. Léčitelé byly a jsou tolerováni, vždy se však střetávali a soupeřili s lékaři o pacienty. Také účinnost jejich metod byla sporná, využívali přírodní prostředky nebo formy alternativní medicíny. V současnosti se léčitelé organizují a chtějí být oficiálně uznáni jako součást zdravotnictví a partneři medicíny vědecké. Hlavním problémem je však nedostatečné vzdělání léčitelů. (1, s. 193) Dále nepřehlednost, protože není žádný registr léčitelů, není známé, jaké metody používají, zda mají živnost nebo jsou nezávislí.

Pro jejich bezpečnější vzdělání vznikaly organizace a sdružení. Dvě existují dodnes, je to Česká psychoenergetická společnost (ČEPES) a Společnost pro alternativní léčení civilizačních a onkologických onemocnění (SALOCO). Na činnosti těchto skupin se podílejí i lékaři. Léčitelství jako poskytování zdravotní péče osobou nekvalifikovanou není v České republice uzákoněné. Též nelze léčitelství zařadit jako živnost, protože ho nelze přesně definovat a vymezit. V roce 1996 bylo léčitelství přechodně zařazeno mezi volné živnosti dle příslušného zákona, po pěti letech však z důvodu novelizace zákona bylo opět vyřazeno. Léčitelé tedy pracují nelegálně, bez oprávnění nebo pod živností například na psychologickou pomoc. (1, s. 195) Zákonem není ani povolené, ani zakázané. Léčitelství z hlediska právního vychází z uznání práva na sebeurčení, právo člověka svěřit se s léčbou komu chce, nebo se neléčit. Léčitelé tedy fungují jako zdravotní poradci. (3, s. 64)

Rozlišujeme několik směrů léčitelství. První směr můžeme označit jako přírodní léčbu, která se opírá o využití přírodních prostředků, například vody, vzduchu, tepla, vitamínů, bylin, pohybu a dalších, často se zapojením prvků arteterapeutických. Druhý směr je esoterický, kdy během léčby funguje aktivizace sil biologických, psychologických a duchovních. Tento směr se zaměřuje na bioenergi, psychickou energii, biorezonanci a další. Je využívána síla osobnosti léčitele, jak životní, tak duchovní. Třetí směr vychází z druhého, ale navíc se pracuje s přístroji. (3, s. 59)

Mnoho léčitelů používá běžné léčitelské metody. Bylo a je zde několik výjimečných léčitelů, kteří se stali známými pro originalitu metod i mimořádné charisma.

Vincenz Priessnitz (1799-1851) byl přírodní léčitel, zabýval se hydroterapií, prosazoval léčbu prací, čerstvou horskou vodou a čerstvým vzduchem, zakladatel světoznámých lázní. Měl lepší léčebné výsledky, než tehdejší oficiální medicína.

Jan Mikolášek (1889-1973) byl uroskopik (uroskopie je diagnostika chorob z moči), bylinář a nejslavnější léčitel první poloviny minulého století. Bylinářství studoval ve Vídni. Věřil, že dar léčení měl od Boha, neboť byl silně věřící. Měl denně stovky pacientů, u kterých stanovil diagnózu dle vzorku moči v lahvičce proti světlu.

Božena Kamenická (1898-1996) byla jasnovidka, bylinářka, uroskopička, známá jako „bába z Radnic“. Neznámější léčitelka v meziválečném období, měla dostatečné vzdělání ve zdravotnictví. Nad plamenem zahřála vzorek moči pacienta a za chvíli sdělila diagnózu.

K léčení používala směs různých bylin. Vážné případy posílala k lékaři, proto byla uznávána jako seriózní léčitelka.

„Páter“ František Ferda (1916-1991) byl bleskový diagnostik, senzibil, léčitel, bylinář a irisdiagnostik. Byl dlouhodobě vězněn za dob komunismu. Léčil převážně distančně. Nad dopisem se hluboce zamyslel, pak upadl do transu a vybavila se mu diagnóza. K léčení použil hlavně byliny a přírodní prostředky, doporučil změnu životního stylu, vytvořil například vlastní bezbílkovinnou, protirakovinnou dietu.

Ing. Jiří Janča, CSc. (1924-2005) se zabýval přírodní terapií, bylinářstvím, homeopatií, byl jedním z nejaktivnějších léčitelů a autor mnoha publikací o alternativní medicíně, zabýval se psychotronikou, léčba probíhala distančně. Léčil pomocí dodávání chybějících prvků (tuto metodu sám vymyslel). Kyvadlem určoval onemocnění, poté chybějící prvek a posléze doporučil vhodnou směs bylin. (1, s. 196 - 200)

1.4 Alternativní medicína v zemích Evropy

Dle výzkumů z posledních desetiletí popularita nekonvenční medicíny celosvětově roste. V Evropě je zaznamenán dlouhodobý vzestup. Alternativní medicínu využívá v západních zemích mezi 20 – 50 % populace. Je snaha vyvinout určité podmínky pro provozování nekonvenční medicíny. V Evropské unii není žádný předpis, který by byl jednotný a určoval by poskytování alternativní léčby. Je zde určitá právní regulace, která je ovšem také nejednotná a rozdíly jsou dané organizačními odlišnostmi ve zdravotnictví. (6, s. 85)

1.4.1 Legislativní úprava

V Evropě jsou tři druhy legislativní úpravy:

1) systém monopolistický - zákonem uznání zdravotničtí pracovníci provozují zdravotnické služby po absolvování daného studia, lékaři diagnostikují a léčí onemocnění, není povolena léčba laiky. Zákon ovšem není důsledně uplatňován, což má za následek

provozování praxe léčitelů bez odborného dohledu. V rámci tohoto systému se někteří lékaři zabývají alternativní medicínou a praktikují ji. Toto bylo upraveno v roce 1994 přijetím panevropské zákonné regulace nekonvenční léčby, tento systém využívá například Belgie, Španělsko, Francie, Řecko a Itálie.

2) systém tolerantní - připouští vedle vědecké medicíny i vybrané formy nekonvenční medicíny jako doplňkovou péči, někdy i místo postupu vědeckého. Tento systém je využit v Německu, kdy přírodní léčitelé s profesní přípravou používají akceptované postupy, Holandsko formálně laické léčitele nepovoluje, ale činnost nepostihuje, Anglie a Irsko jsou nejtolerantnější, neboť léčitelé se nemusí registrovat a ani se vzdělávat. V severských zemích jsou léčitelé v činnosti limitováni.

3) systém smíšený - zdravotní zákroky provádějí zdravotničtí pracovníci (prvek monopolistický), léčitelé mají vymezené oblasti působení, jedná se spíše o doplňkovou péči.

Mimo Evropu funguje inkluzivní systém, kdy je alternativní a vědecká medicína uznána jako rovnocenná a systém integrovaný, což je integrace dvou a více systémů do zdravotních služeb, do zdravotnické politiky země je zahrnut výcvik léčitelů. Tyto dva systémy (inkluzivní a integrovaný) jsou využity ve střední a jižní Asii. (6, s. 85 - 87)

V České republice se lékaři musí řídit dle stále platného Zákona o péči o zdraví lidu z roku 1966 a mohou používat jen ty metody, které odpovídají současnému stavu vědeckého poznání. Legislativně není upravena ani činnost léčitelů. (2, str. 12) Využíváme spíše monopolistický systém, protože zdravotní péči poskytuje soukromě nebo veřejně jen certifikovaný zdravotník. Využití alternativních postupů je u nás v obdobném rozsahu jako v ostatních zemích Evropy, také podíl praktických lékařů využívajících nebo doporučujících tyto postupy je podobný. (3, s. 86)

V současné době je snaha Evropské unie služby alternativní medicíny zahrnout do pojištění, vytvořit jednotný trh s léčivy, pravidla výroby, kontroly, označování a prodeje léčiv. Probíhají výzkumy efektivnosti nekonvenční medicíny s účelem sjednocení předpisů pro celou Evropskou unii, zahrnují i právní regulaci, vzdělávání, etická pravidla a bezpečnost praktikování těchto léčebných postupů. (6, s. 88)

1.4.2 Systém hrazení alternativní medicíny

Alternativní léčbu si většinou klient hradí sám, pokud indikuje nebo vede léčbu lékař, může být hrazena veřejnými subjekty. Způsob hrazení alternativních služeb je v evropské unii nejednotný a dělí se na čtyři modely:

- 1) exkluzivní systém - alternativní přístupy nejsou hrazeny, týká se zemí s restriktivním přístupem.
- 2) veřejný systém - v zemích, kde platí tolerantní přístup, jsou některé druhy léčby hrazeny zdravotním pojištěním, například Rakousko a Dánsko hradí akupunkturu, Lucembursko tradiční čínskou medicínu, Anglie hradí některé formy alternativní medicíny již od 90. let.
- 3) soukromý systém - nekonvenční péče je hrazena ze soukromého pojištění a připojištění, například ve Španělsku, Belgii a Anglii.
- 4) dvojitý systém - výjimečně je alternativní postup hrazen ze soukromého i veřejného zdravotního pojištění, například ve Francii, Itálii a Německu. (6, s. 87 - 88)

2 ROZDĚLENÍ METOD ALTERNATIVNÍ MEDICÍNY

Alternativních metod je obrovské množství, proto se společnost snaží je utřídit, což je velmi nesnadné, protože mezi některými metodami jsou plynulé přechody, jsou provázané navzájem, některé se skládají z několika samostatných metod najednou. Metody lze třídit z několika hledisek, například na metody preventivní, diagnostické nebo léčebné, nebo dle způsobu léčby na metody fyzikální, manuální nebo medikamentózní, podle původu, doby vzniku, dle vztahu k vědecké medicíně a také podle způsobu užívání. Zde je nabídnuto třídění podle mechanismu účinku, který je předpokládaný nebo již zjištěný. V jednotlivých skupinách alternativní medicíny jsou nabídnuty známější metody, ovšem nejsou zde uvedeny všechny. (7, s. 19)

Přírodní metody jsou založené na účincích bylin, fyzikálních faktorech (teplota, vlhkost, kvalita vzduchu), výživě, na fyzické a duševní činnosti a na způsobu života. Patří sem tyto metody: léčba chladem a teplem, vodoléčba, léčba světlem, detoxikační a vylučovací metody, léčba pohybem a cvičením, masáže, diety, hladovění, léčebné dýchání, naturopatie.

Bylinářství (fytoterapie, herbalizmus) zahrnuje gemmoterapii a také fytofarmaka.

Homeopatie a příbuzné metody: nosódy, homotoxikologie, antroposofická a Clusterová medicína.

Exotické léčebné systémy jsou léčebné systémy a tradice založené na zcela odlišných principech, nám cizích. Metody pocházejí z jiných světadílů, především z Orientu. Patří sem tyto metody: tradiční čínská medicína, čínské medikamenty, Čchi-kung a Tai-či, čínská masáž, Falun-gong, Feng-shui, Ajurvéda, jóga, tibetská medicína, šamanismus, woodoo, akupunktura a příbuzné metody.

Biorezonance.

Elektroterapie a magnetoterapie zahrnuje biomagnetismus, léčbu stabilními magnety, léčbu pulzním magnetickým polem.

Fototerapie zahrnuje léčbu barevným světlem, Aura - soma, léčbu polarizovaným světlem, laserterapii.

Parapsychologie a parapsychologické metody zahrnují diagnostické metody jako je: radionika (virgule, kyvadlo), geopatogenní zóny, Kirlianův fenomén, metody manuální jsou reiky, reintegrační léčení, terapii dotekem, spinal touch.

Manipulační metody zahrnují: osteopatii, chiropraxi, manuální medicínu, kraniosakrální terapii, chirofonetiku.

Léčení vírou zahrnuje: scientologii, mesiáše, křesťanskou vědu, modlitbu jako léčbu, pozitivní zdraví, zázraky, Hildegard - Medizin.

Alternativní psychoterapie zahrnuje autogenní trénink, biofeedback, hypnoterapii, aplikovanou kineziologii, meditaci, rebirthing, regresní terapii, Silvovu metodu.

Oxygenterapie a ozonterapie.

Detoxikace a detoxikační medicína.

Alternativní medikamenty zahrnují například koenzym, ovosan, žraločí chrupavku a další.

Léčivé vody zahrnují: živou a mrtvou vodu, diamantovou vodu, magnetizovanou vodu a další.

Ostatní a diagnostické metody zahrnují: analýzu z vlasů, aromaterapii, arteterapii, automatické psaní, Bachovy květové esence, baňky a pijavky, lithoterapii, pyramidoterapii, solné jeskyně, urinoterapii. (7, s. 19 - 20)

2.1 Charakteristika vybraných metod alternativní medicíny

2.1.1 Aromaterapie

Aromaterapie je umění a věda zabývající se využitím rostlinných olejů k léčbě. Je holistickou léčbou beroucí v úvahu stav mysli, těla a ducha osoby, ale také si například všímá životního stylu, dietních návyků, vztahů a podobně. Slovo aromaterapie je poprvé použito až ve 20. století a to k popsání použití esenciálních olejů z rostlin.

Kořeny aromaterapie sahají k nejstarším léčebným praktikám lidstva, jelikož rostliny, z nichž se nyní získávají esenciální oleje, se používaly tisíce let před tím, než byla vůbec objevena samotná destilace olejů. Byly nalezeny stopy rostlin, které jsou známé léčivými účinky na pohřebištích a sídlištích prvních lidí. Uživatelé pravděpodobně věděli o léčivých vlastnostech. Tento objev byl nejspíš náhodný. Listy, plody a kořeny nasbírané k jídlu způsobily zlepšení stavu nemocných anebo jejich šťávy dopomohly k hojení ran. Zjistili také, že pokud se tyto rostliny vhodí do ohně, vyvolají kouř, který má rozmanité účinky. To bylo zařazeno k nejranějším formám medicíny a bylo to také součástí primitivního náboženství. (8, s. 14 – 15)

Egyptané použili rostliny již 3 000 let před naším letopočtem a to k lékařským, kosmetickým účelům a také k balzamování těl mrtvých. Sumerové přesně uváděli podrobnosti ohledně toho, kdy se lék připravuje a užívá. Starověcí Řekové používali olivový olej, kterým absorbovali vůni z bylin a lístků květin, čímž vznikl parfémovaný olej k léčebným a kosmetickým účelům. Hippokrates ve svých spisech uvádí velké množství léčivých rostlin a také narkotika. Galén vynalezl tzv. chladné mazání, které je prototypem mastí, které se dodnes užívají. Avicenna byl největším z arabských lékařů, shromáždil záznamy, které popisují přes 800 rostlin s účinky na tělo člověka.

V Evropě byla zažitá tradice použití bylinek jako lidového léčení. Rukopisy ze středověku odkazovaly na levandulovou vodu, oleje, herbáře, pytlíčky a sáčky s aromatickými bylinkami, vonné kuličky a podobně. Dále vlivem postupující vědy v 18. a 19. století byly zkoumány např. minerální vody a určovány aktivní složky léčivých rostlin, byla určena řada látek jako kofein, chinin, morfin. Ve 20. letech 20. století je opět návrat k využití rostlin, je velký zájem o esenciální oleje jako antiseptika, využití k masáží, koupelím, šetrně působí na mysl, přidávají se do krémů atd. Využití je zejména v dermatologii. Jsou školení aromaterapeuti a aromaterapie se praktikuje v nemocnicích. V Indii využití rostlin znamenalo odraz filozofického a náboženského pohledu na člověka. Podmínkám, v nichž byliny rostly a lidem, kteří s nimi zacházeli, byla věnována velká pozornost.

Starobyrou a nepřerušenu tradici rostlinné medicíny má také Čína, kde se využívala jako doplněk akupunktury. Již 2 000 let před naším letopočtem je mnoho záznamů o použití rostlin. Čínská medicína uvádí více než 8 000 různých receptů s dvěma tisíci rozličných látek. (8, s. 16 - 23)

Stejně jako klasická medicína léčí aromaterapie pomocí protizánětlivých, protiplísňových a protivirových látek. Látky jsou rozpustné v tucích, proto se snadno vstřebávají pokožkou a sliznicemi. Aromaterapie léčí samotné onemocnění, nebo může být jako doplněk jiné léčby ke zmírnění vedlejších účinků. (2, s. 28)

Určité esence mohou být nebezpečné pro některé osoby. Je nutné se seznámit důkladně s účinky a možnými riziky. U malých dětí je kontraindikován například kafr, máta a pelyněk k dlouhodobému užívání, rozmarýn se užívá jen v aromalampě. Při epilepsii je kontraindikován cypřiš, fenykl, jalovec nebo skořice. Fotosenzitivita vzniká při užití bergamotu nebo pomeranče (lokálně na kůži). V těhotenství se nedoporučuje používat amyris, bazalku, cedr a další esence, jiné se mohou využít při porodu. Neužívá se při projevu alergické reakce. Pokud je v rodině výskyt rakoviny prsu, nedoporučuje se užívat esence působící podobně jako estrogeny. (10)

Forma užití je alkoholový roztok, rozpustné želatinové tobolky, pilulky rozpustné pod jazyk, jako čípky (aplikace rektální) či pesary (aplikace do pochvy), jako olejový roztok, gel nebo krém, koupelový olej a aerosol.

Terapie probíhá určením diagnózy, léčbou, která je buď vnitřní, dýchacími cestami nebo pokožkou. Léčba trvá 10 dní maximálně.

Aromaterapii jako doplněk klasické medicíny v dnešní době využívají některá specializovaná zdravotnická zařízení. Všeobecně je spíše využívána aromaterapeuty. (9, s. 28 - 32)

2.1.2 Fytoterapie

Fytoterapie neboli bylinkářství je léčba nemocí rostlinami, je nejrozšířenější léčebnou metodou po celém světě. Často ji využívají různá odvětví tradiční medicíny a je základem lidového léčitelství. Užívají se různé části rostliny od kořene, kůry a pupenu až po květy, jednotlivě nebo ve směsích. Fytoterapie využívá soubor všech látek obsažených v rostlině. Látky mohou působit synergicky, pro stejný účinek stačí menší množství. (9, s. 76)

Fytoterapie je stará jako lidstvo samo. Toto empirické vědění je předáváno a prohlubováno řadou generací. K nejstarším popisům znalostí o léčivých rostlinách patří Ebersův papyrus sepsaný v Egyptě 1 500 let před naším letopočtem, obsahuje informace o přírodních látkách i recepturách. V Egyptě byla založena řada škol léčivých bylin.

Antické Řecko zažilo rozkvet v dobách Hippokrata, který ve svých spisech uvedl přes 230 bylin. Aristoteles a Galen popsali mnoho léčivých rostlin té doby. Dioskurid sepsal pětidílnou *Materii Medicu*, dílo z prvního století našeho letopočtu je z této doby nejdůležitější.

Ve starověkém Římě se obraceli na bohy léčení. Zde léčivé rostliny popsal Plinius. V době stěhování národů se bylinkářství začalo vytrácet. Návrat byl až v dobách šíření křesťanství.

Ve středověku mezi znalkyně bylin patřili kořenářky a porodní báby, každá vesnice je měla a byly vysoce vážené. Duchovenstvo a šlechta je však nechala pronásledovat a šířili o nich pověsti o zlých čarodějnicích. Dále byl zaznamenán velký rozmach v klášterní medicíně. Kláštery si své léčivé rostliny pěstovaly v klášterních zahradách. Paracelsus je považován za zakladatele moderní rostlinné medicíny, využíval destilace k získání rostlinných výtažků. (11, s. 8 - 14)

Ještě v nedávné době byla fytoterapie vytlačena moderní medicínou, a to především díky rozmachu techniky a výrobě syntetických léků. V současnosti se rostlinná léčiva těší větší vážnosti a dochází k osvícení. (11, s. 16 - 17) Léčí většinu běžných nemocí jako neurovegetativní, oběhové, trávicí, močové, gynekologické obtíže, je užitečná i při infekcích, uleví od revmatismu, migrény a podobně.

Fytoterapie není vhodná k léčbě vážných onemocnění, zde je doporučována jako podpurná. Při dodržení obvyklých dávek je dobře snášena. Některé rostliny jsou v případě konkrétního onemocnění (třezalka po transplantaci, u osob s AIDS) nebo u některých pacientů (děti, těhotné) kontraindikovány.

Rostliny k výrobě léku se obvykle suší a pak drtí nebo sekají. Nasekané jsou určeny k nálevu nebo alkoholovému výluhu. Rozemleté do tobolek nebo tablet. Tekutý extrakt lze rozprašovat. Dehydratací při nízké teplotě ve vakuu vznikne lyofilizát. Důležitá je doba sběru a co z které rostliny sbíráme, také transport a správné sušení a skladování. (9, s. 77 - 79) Účinné látky léčivých rostlin jsou silice, alkaloidy, glykosidy, antibiotika, hormony, minerální látky, vitamíny, organické kyseliny a mnoho dalších. (12, s. 8 - 10)

Forma léku jsou tablety, tobolky s drcenými bylinami, krémy, oleje, stabilizované tekuté extrakty v ampulkách, sirupy, kloktadla, tinktury, šťávy, čípky, pesary nebo oční kapky. Užití je vnitřní a vnější.

Terapie probíhá na základě určení diagnózy fytoterapeutem po důkladném odebrání anamnézy, vyptání se na celkový životní styl a celkové prohlídce. Léky se převážně užívají vnitřně, nebo lokálně a mohou se doplnit například stopovými prvky. Fytoterapeut také často doporučí úpravu životosprávy a pohybovou aktivitu. I zde funguje samoléčba, nejčastěji formou přípravy odvarů a čajů. (9, s. 79 - 80)

2.1.3 Dechové techniky

První věcí při příchodu na svět je nádech a smrt je spojována s výdechem posledním. Mezi zrozením a smrtí je život a ten je zcela závislý na dýchání. Správným dýcháním potlačujeme proces stárnutí v organismu. Vědecky je dokázáno, že racionální strava prodlouží život až o dvacet let, ale správné dýchání ho prodlouží až o čtyřicet let. Ovládnání různých typů dýchání je nejrychlejší a nejlepší cesta ke zdraví. (13, s. 139 - 141)

Hloubkou a rytmem dýchání můžeme ovlivnit chorobný organismus. Součástí jogínského výcviku v Indii byly školy správného dýchání, v Japonsku se správné dýchání vyučovalo v rámci filozofie Zen. Dnes je nácvik dýchání spojován se sportem, tanečním uměním ale i psychoterapií a to po celém světě. (1, s. 25 - 26)

Správné zvládnutí dechového procesu má pozitivní vliv na mentální, emocionální i duchovní stránku. Změnou dechových vzorců se přizpůsobujeme našemu životu. Například při stresu je často zadržován dech, při strachu dýcháme prudce a překotně, nepravidelně pokud se hněváme. Poprvé si všimli vědci spojení mezi emocemi a dechem ve třicátých letech minulého století a do konce padesátých let došlo ke zdokumentování řady dechových vzorců. Dýchání je převážně automaticky řízené nervovou soustavou, je ale též ovládáno svalovou soustavou, což znamená, že na dech lze vědomě působit. Dýcháním lze bezpečně přistoupit k nevědomí a za pomoci některých dechových technik lze léčit traumata z minulosti. (14, s. 26 - 28)

Rozlišujeme tři druhy dýchání: brániční, hrudní a klíčkové dýchání horní části plic.

Úplné, neboli jógové dýchání, zahrnuje všechny tyto tři typy dýchání a vytváří z nich jediný plný rytmický pohyb - dechovou vlnu. Cílem dechové gymnastiky je naučit se úplné dýchání, které je nejefektivnější z hlediska množství a využití přijatého vzduchu. Účelem dechových průpravných cvičení je relaxace, uvolnění páteře a správné držení těla. (15)

Dechové techniky můžeme dělit na jednoduché, meditativní a pokročilé. Nejvhodnější je cvičit s terapeutem dechových technik, aby nedošlo k zafixování špatného dechového návyku. Cílem cvičení je svalová aktivace, rozšíření dechové kapacity, relaxace a uvolnění, odstranění energetických a svalových bloků k uvolnění bolesti a podobně. (16, s. 13 - 14) Ve vědecké medicíně se dýchání využívá k prevenci a rehabilitaci plicních a průduškových obtíží a psychických chorob. Léčitelé poukazují na to, že nejdůležitější je, zda dýcháme jednou či dvěma dírkami, nebo zda si ucpeme nos.

Kontraindikace v podstatě neexistuje, u osob s jakýmkoliv zdravotním problémem je nutné poradit se s lékařem před absolvováním dechových technik. (1, s. 26)

2.1.4 Diety

Člověk je všežravec a živí se různorodou stravou. Zdravý organismus se dokáže vyrovnat se širokou potravinovou škálou a optimální je pro něj smíšená strava, která je příjmově a výdajově vyrovnaná. U nemocného organismu je nutné přizpůsobit kvalitu, kvantitu a výběr živin. Což je odchylkou od normálního stravování, tento způsob výživy je nazván dietou. Dietetika je dobře propracovaným a samostatným oborem vědecké medicíny. Diety v alternativním přístupu se snaží zaměřit mimo léčbu i na prevenci. (2, s. 51) Jídlo je naším každodenním společníkem a proto nesprávné stravování může vést k onemocnění. Zásady správného stravování jsou jednoduché. Jíme vše, co roste na stromech nebo v zemi. Špatný je nadbytek tuku. Strava by měla být vždy čerstvá, jednoduchá, chutná a zdravá, s dostatkem vlákniny. (13, s. 168 - 170)

Alternativní výživové metody jsou z historického hlediska novodobou záležitostí, starou maximálně sto let. V populaci je dvou až pěti procentní zastoupení lidí praktikující alternativní způsoby stravování. (17, s. 72) Je dobré dbát na vyvážený příjem všech živin dle výživové pyramidy, stravovat se jednostranně se doporučuje pouze výjimečně

s doporučeným časovým rozsahem, což se týká například odlehčovacích dní s konzumací syrové zeleniny nebo popíjení ovocných či zeleninových šťáv.(18, s. 9 - 11)

Z vybraných dnes již méně používaných alternativních přístupů ve stravování je například Breussova dieta, založená rakouským léčitelem R. Breussem, tato metoda je určena k léčbě rakoviny, kdy je podstatou vyhladování nádoru. Pacient se 42 dní živí pouze zeleninovou šťávou, vyřadí všechnu tuhou stravu a pouze pije, vše v omezeném množství a pevně stanoveném pořadí. Princip této metody je v současné době označován za mylný a také nebezpečný.

Makrobiotika je způsob výživy, kterou vytvořil japonský filozof G. Ohsawa. Prezentuje návrat k přírodě a přirozenému způsobu života. Spočívá v užití rostlinné stravy a s minimem živočišné. Hlavní skladba potravy jsou obilniny, luštěniny, vybrané druhy zeleniny, semena, mořské řasy, malé množství ryb a drůbeže. Používají se plodiny domácí. Vychází z tradičního japonského stylu života. Makrobiotika je v dnešní době spíše na ústupu, díky své jednostrannosti a nevyváženosti. (1, s. 23 - 24)

Nejvýznamnějším výživovým stylem je v dnešní době vegetariánství a jeho odnože jako například veganství, semiveganství a další. Tento styl si postupně vypracoval jistá pravidla a také svojí životní filozofii s cílem dosáhnout plného zdraví a duševní harmonie. (17, s. 72)

Veganství zahrnuje konzumaci výhradně rostlinných produktů, buď v syrovém, nebo tepelně upraveném stavu. Vegetarián k rostlinné stravě přidává ještě mléčné výrobky, máslo a vejce. Semivegetarián se stravuje jako vegetarián a asi dvakrát do týdne přidá ryby nebo kuřecí maso, což můžeme již považovat za racionální stravu.

Syrová strava a její konzumace vychází z filozofie, že potravina je plnohodnotná pouze pokud se konzumuje bez veškeré úpravy, zejména tepelné. Tento styl výživy také není příliš rozšířený. (17, s. 82 - 83)

Výživa dle krevních skupin je založena na přesném výběru stravy vůči krevní skupině člověka. Autorem je americký lékař dr. D'Adamo. Jeho metoda vychází z pozorování typologie národů a jejich individuálních rozlišností, daných čtyřmi krevními skupinami. Jeho teorie je podpořena testy, které rozlišily vhodné a nevhodné potraviny pro krevní skupiny. Současná medicína se teorii stravy dle krevních skupin spíše vysmívá, připouští však vztah určitých onemocnění ke krevním skupinám.

Dalšími typy stravování je například zónová dieta, kdy je strava zaměřená na přesný příjem a ideální poměr živin, nebo také dělená strava, kdy zjednodušeně nekombinuje rostlinnou se živočišnou stravou.

Dietní režimy by měly být vždy konzultovány s lékařem nebo výživovým poradcem. (17, s. 84 - 94)

2.1.5 Homeopatie

Počátek homeopatie je spojen s Dr. S. Hahnemannem (1750-1843), německým lékařem a chemikem. Nebyl prvním, kdo si uvědomil, že podobné se může vyléčit podobným, ale definoval zákon podobnosti a formuloval jej. Slovo homeopatie lze přeložit jako podobně trpět - homoion je podobný a pathos je trpět. Zjistil, že látka, která u člověka vyvolá specifické obtíže, dokáže ve formě homeopatické vyléčit nemocného, který má identické obtíže. Důležitá je tedy shoda symptomů, ne co obtíže vyvolalo. (20, s. 26 - 29)

Pro jednotlivé léky je praktickou zkušeností generací homeopatů získaná sbírka symptomů zkoušením rostlinných, živočišných a minerálních substancí na zdravém člověku. Vznikly obrazy léků s deseti až třemi tisíci příznaky. Homeopatický lék zasahuje celé tělo, orgánové systémy a má vliv na psychiku, proto jeden lék může vyléčit odlišné obtíže. Výchozí látkou homeopatického léku jsou minerály, živočich nebo živočišný produkt (jed, mléko, barvivo), ale i chemická substance osvědčená v tradiční medicíně. Dalším prostředkem jsou nosody, což je produkt různých nemocí. Jsou to původci nemoci, novotvary a sekrety. Homeopatický lék se vyrábí ze základní látky, která je buď rozpustná, z té se ředěním alkoholem vyrobí základní tinktura nebo esence a z látky pevné, která se musí třít s laktózou a až následně ji lze zředit. Získané základní látky se ředí, až je nakonec ve vzniklém léku mizivé nebo téměř žádné množství výchozí látky. Základem je opakované ředění alkoholem a střeptávání. V homeopatii se ředění nazývá potencování, což znamená rozvíjení síly a získání nového, předtím neexistujícího léčebného účinku. Potence D1 znamená ředění v poměru 1:10, D2 1:100, u nás je značení CH, vzácně se používají potence LM nebo Q 1:50 000. Čím vyšší je potence, tím méně přípravek obsahuje původní látky, je však rozvinutější a schopnější léčit.

Formy homeopatik se podávají ve formě tablet, kapek, globulí, tinktur a mastí. (19, s. 11 - 13)

Konstituční léčba je druhem homeopatické léčby, kdy homeopat hledá lék, který pokryje svým obrazem nejen symptomy pacienta, ale také jeho konstituci, temperament, emoce a další. Symptomatická léčba homeopatiky se využívá zejména při akutní léčbě s přihlédnutím k symptomům a modalitám nemocného, avšak bez nutnosti zabývat se hloubkovou či rodinnou anamnézou.

Lék uvádí také takzvané modality, tedy to, jak reaguje pacient na vnější vlivy. Úspěch homeopatické léčby tkví v nalezení shody mezi symptomy, obrazem léku a modalitách.

Některé přípravky mají silnou afinitu ke konkrétním orgánům, jiné působí současně na více orgánů. (20, s. 54 - 62)

Homeopatika jsou v lékárně k dostání bez receptu, je nutné dodržet správné užívání, dávkování a potenci léku. Vedlejší účinky se u homeopatického léku prakticky nevyskytují, interakce s jinou terapií není známá, nekombinuje se však s terapií, která podobně působí energeticky. Kombinace více homeopatických preparátů se nedoporučuje. Skladují se v chladu, temnu a suchu, mimo elektromagnetické pole. (19, s. 17 - 27)

Homeopatie léčí opakované infekce, potíže s nervovým systémem, alergie, potíže se zuby, často se využívá v těhotenství, při porodu a ke zmírnění obtíží při vážném onemocnění.

Kontraindikace nejsou, pouze se neléčí vážné onemocnění jako je rakovina nebo například AIDS. (9, s. 93)

Většina klinických studií dokazuje, že je homeopatie opravdu účinná. Jsou však na podkladě srovnání homeopatického léku s placebem, aniž by vysvětlily, jak rozředěná látka funguje. V České republice prozatím přetrvává k homeopatii spíše nedůvěra, jak ze strany veřejnosti, tak i ze strany většiny lékařů. (9, s. 96)

2.1.6 Masáže

Masáž je zpravidla prováděna rukama na povrchu těla. Je to léčebná metoda, která řadou mechanických podnětů vyvolává místní a vzdálené změny, zejména reflexní. Je jednou z nejstarších léčebných metod, vyvinutá z přirozené potřeby hladit a dotýkat se poraněných a bolestivých míst. Slovo masáž je převzato ze starořečtiny, massó znamená mačkat, hníst. Hnětením povrchu těla zmírníme bolest a odstraníme únavu. (21, s. 7)

Nejstarší písemné poznatky pochází z Egypta a Číny. V Číně byla k masážím doporučena dechová gymnastika. Hippokrates používal masáže ke zmírnění kontraktur svalů při onemocnění kloubů a páteře. V antickém Řecku ji používali před sportovním výkonem. Asklépiadés (1. století před naším letopočtem) určil několik druhů masáže: suchou, s použitím tuku, krátkodobou, dlouhodobou a zavedl masážní hmat - chvění. Masáže se důkladně zabývali i Celsus a Galenus. Caesar zmírňoval masáží své bolesti hlavy.

Ve středověku došlo k úpadku, pouze vrcholný představitel arabské vědy Avicenna (908 - 1037) pokračoval v antickém odkazu. Jeho novým poznatkem o masáži bylo, že cílem je odplavení látek, které mohou za únavu a bolesti svalů. K obrodě došlo v 16. století v období renesance. Medicína pokročila díky prvním pitvám a rozvoji anatomie. Vychází mnoho děl s popisem masáží a kresbami.

V 19. století dochází ke zrodu moderní masáže za podpory švéda P. H. Linga (1776 - 1893), např. Tyršův tělovýchovný systém vychází z Lingovy školy. V Čechách bylo první pojednání o masážích vydané v roce 1906 ortopedem V. Chlumským. Ve 30. letech E. Cmunt zavedl klasickou masáž, ze které se postupně odvíjely ostatní druhy masáží. (21, s. 7 - 12)

Klasická masáž se provádí po celém těle od periferie k centru nebo na konkrétních postižených místech. Používá se pět základních hmatů a to: dotyk, hnětení, hlazení, vibrace a poklepávání. Doplňujeme ji prohříváním masírované oblasti. Mechanismus účinku je komplexní. Zvyšuje se teplota v tkáni, urychluje odtok škodlivin, zvyšuje se prokrvení, uvolňuje se napětí svalu a pozitivně se stimuluje imunita a zlepšuje psychika.

Segmentová masáž je cílená na určité oblasti a orgány. Tělo je rozděleno do segmentů, různé tkáně vzniklé ze segmentů jsou propojené nervem. Vnitřní orgány a jejich onemocnění se promítají do okrsků na kůži takzvaných Headových zón, tím že se dráždí,

ovlivní se vnitřní orgány. Patří sem například reflexní masáž, colonmasáž, periostální masáž, lymfatická drenáž a další. (7, s. 38)

Vedle těchto dvou typů masáží je dnes rozšířená shiatsu, což je starobylá léčebná procedura z Japonska, vycházející z principů akupunktury. Základem je působení na akupunkturální body a meridiány. (21, s. 65)

Indikace k masážím jsou široké, používají se při bolesti zad, svalových kontrakturách, při rehabilitaci, při únavě svalů, jako prevence dekubitů, jako posilující péče při intenzivní léčbě a také ke zmírnění tenze. (7, s. 38)

Kontraindikace jsou celkové nebo místní. Celkové například při zánětlivém onemocnění, horečce, infekci, při celkovém vyčerpání, při generalizovaném nádorovém onemocnění a podobně. Místní při postižení kůže, kloubu, krvácení, zlomenině, popáleninách, v místě křečových žil, při otoku, při zvětšení uzlin, nemasíruje se břicho těhotných žen, šestinedělek a žen při menstruaci. Nedoporučuje se masáž při plném močovém měchýři, úporné zácpě či průjmu. (21, s. 33 - 34)

Prostředky pro masáž jsou rostlinné oleje s aromatickými přísadami, minerální oleje, mastné krémy, masážní emulze, které jsou průmyslově vyráběné a dnes nejpoužívanější. Většina masážních prostředků nevyvolává žádnou alergickou odezvu. Při léčebné masáži zaměřené na konkrétní místo jsou určeny masti nebo gely přímo lékařem. (21, s. 22 - 23)

2.1.7 Hydroterapie

Hydroterapie je léčba vodou, je to přírodní metoda. Zahrnuje koupele, omývání, sprchování, saunu, zábal a obklady. Voda je využívána v podobách různých, v tekutém stavu, jako pára, led a také o nejrůznějších stupních teploty. Vlastnosti vody jsou léčivé, což je známé již od středověku. Voda se všeobecně využívá k očištění, osvěžení a povzbuzení organismu a také ke zmírnění bolestí. Principem vodoléčby je působení na krevní oběh. Účinky jsou dle teploty vody různé. Studená voda způsobuje vasokonstrikci a teplá vasodilataci, tím se mění míra prokrvení, což je základem hydroterapie. Pomáhá, mimo již zmíněné, při revmatických obtížích, cévních onemocněních, uvolňuje křeče a zlepšuje oběh. Dále zklidňuje, zvyšuje odolnost a působí jako prevence vzniku onemocnění. Je také na nespavost, hormonální poruchy, potíže spojené s látkovou

výměnou, zažívání, posiluje orgány a podněcuje je k činnosti, pomáhá odstranit neplodnost a zlepšuje pohyblivost kloubů. Voda uvolní škodlivé látky v krvi, krev vyčistí, převede ji do správného oběhu a podpoří organismus k nové činnosti.

Kontraindikací může být srdeční nebo kožní onemocnění. (9, s. 97 - 98)

Léčba vodou byla používána již v Antice, ve středověku se na ni trochu pozapomnělo a obliba začala stoupat až zase v 17. století. Propagátory byli lékaři J. S. Hahn a se synem. Na poznatky a zkušenosti těchto lékařů navázal S. Kneipp, inspiroval se také Priessnitzem. (7, s. 31) V roce 1880 byl v Německu otevřen vodoléčebný ústav pracující s metodou dle Kneippa, takzvaná polévárna, která se postupně rozrostla v lázeňské městečko. V Čechách byla metoda provozována v Ondřejově u Prahy za podpory profesora J. Ježka, který metodu studoval přímo u S. Kneippa. (22, s. 14 - 15)

Kneippování

Je to terapie dle S. Kneippa (1821-1897), německého faráře, který rozpoznal léčebnou sílu vody a že změnou teploty těla za pomoci vody lze v organismu uvolnit škodlivé látky a následně je vyloučit z těla a celý organismus tím posílit. Vypracoval systém komplexní přírodní léčebné metody s použitím vody. Metoda je stará přes sto let, ale plně funkční i v dnešní době. (22, s. 13) Kneipp používal různé vodoléčebné metody, někdy s různými přísadami. Nejznámějším se stalo ranní běhání v trávě pokryté rosou nebo ve sněhu naboso v rámci otužování - kneippování. Dále byla metoda rozšířena o bylinné přípravky, pohybovou a dietní terapii s doporučením správné životosprávy. Byl zdůrazněn význam víry a morálky v úspěchu léčby. (7, s. 31) Do otužovacích způsobů se zahrnuje i chození ve studené vodě, otužování končetin ve studené vodě, polévání kolenou, chození po mokřích kamenech. (22, s. 23 - 27)

Balneologie, balneoterapie

Balneologie je vodoléčebný obor vyvinutý na podkladě lidových a léčitelských zkušeností, který byl do moderní doby doveden V. Priessnitzem (1799-1851). (7, s. 32) Priessnitz byl rodákem z moravského Jeseníka, byl zastáncem návratu člověka k přírodě a zdůraznil blahodárny vliv čistých přírodních sil na člověka. Rozpoznal dobrý vliv vzduchu, slunce a vody na živou bytost a na tomto založil svojí léčbu pramenitou vodou z okolí Jeseníka, používal ji v různé teplotě i formě. Nejznámější je jeho zapařující obklad, což je vlhký zábal překrytý suchou látkou, který tlumí bolest a snižuje teplotu. Vybudoval

první lázně v zemích českých a tím položil základy hydroterapie a balneoterapie. (23, s. 57)

Balneologie je nauka o léčení léčivými přírodními zdroji, zabývá se účinky na lidský organismus a lázeňskými léčebnými metodami.

Balneoterapie je léčba léčivými přírodními zdroji, což znamená, minerální vodou, plynem ale i klimatem. (24, s. 7)

Balneologii a balneoterapii ředíme k nejstarším oborům klinické medicíny. První popisy hydroterapie se nachází již kolem roku 3 700 před naším letopočtem v Číně, následuje Egypt kolem roku 2 500 před naším letopočtem a tak dále. Například Hippokrates zaznamenal poučky o vlivu teploty vody na organismus člověka, všímal si zejména tepu a dechu. Galenus léčil zejména studenou vodou. Římané využívali termálních pramenů. Vědecký základ vodoléčbě dal, již zmíněný Dr. Hahni, který jako první použil teploměr na měření nemocných osob v koupeli i samotné koupele. 17. století až druhá polovina 18. století zaznamenala útlum. Až Marie Terezie nařídila soupis léčebných přírodních zdrojů v zemi, což způsobilo obnovení zájmu o návrat k přírodě. 20. století přineslo převážně klinický přístup k léčbě vodou se zaměřením na patologii a také objev antibiotik a rozvoj farmakologie a chirurgie upozadil přirozené léčebné postupy. (24, s. 2 - 4)

Indikací k tomuto léčebnému postupu jsou například choroby oběhového systému, dále endokrinologické, plicní, psychiatrické, psychosomatické, kožní, stavy po operaci a po ukončení léčby onkologického onemocnění.

Kontraindikace jsou při fotodermatóze, při jaterních onemocněních, při revmatickém procesu v aktivní fázi, varikózní onemocnění, těžká anémie, dekompenzovaná srdeční choroba a podobně. (24, s. 223 - 224)

2.1.8 Bachovy květové esence

Tuto metodu vyvinul v roce 1928 anglický lékař, bakteriolog a homeopat Dr. E. Bach (1886 - 1936). Intenzivně se zabýval vztahem mezi nemocí člověka a jeho duší. Byl inspirován dílem S. Hahnemanna. Věděl, že musí v přírodě existovat i jednodušší způsob jak léčit onemocnění. Výsledkem jeho výzkumu bylo objevení květových esencí. Zjistil, že rostliny skrývají vibrace odpovídající vibracím lidské duše, emocím a pocitům. Pokud vybereme a použijeme správnou esenci, pomůžeme nastolit ztracenou vyrovnanost a harmonii, a tím pomůžeme zabránit nemoci, jejímu rozšíření nebo napomůžeme jejímu vyléčení. Děлил rostliny do tří skupin. Rostliny, které jsou pod úrovní lidského vývoje (jednoduché, primitivní), rostliny, které odpovídají lidskému vývoji (vhodné jako potrava) a na rostliny, které mají vibrace na stejném evolučním stupni nebo i výše (pozvedávají vibrační úroveň člověka, zaměřené na duchovno, čistou mysl a tělo). Od konce 20. století dochází k nárůstu mnoha druhů květových esencí, které jsou z různých koutů světa. Působí jednoduše a účinně, proto jsou v dnešní době na vzestupu. (25, s. 9 - 11)

Bach určil 38 různých patologických či negativních stavů duše (slabostí charakterů), které roztřídil do 7 kategorií emočních stavů a přiřadil k nim 38 různých bylin na jejich léčení. (2, s. 27)

Příprava esence spočívá ve sběru volně rostoucích květů, stromů a keřů. Výroba mateční tinktury probíhá dvěma způsoby, sluneční metodou a metodou vaření. Matečná tinktura vznikne vyluhováním v pramenité vodě a následně se konzervuje v brandy. (25, s. 26)

Užívání dělíme na krátkodobé a dlouhodobé. Esence se aplikuje přímo do úst nakapáním, nebo do pití. Délka užívání je podle potřeby, věkově není omezeno. (2, s. 29 - 30)

Květové esence se zejména využívají jako prevence nemocí a jako doplněk při chronickém onemocnění. Zlepšují stav mysli a ulehčují uzdravení a navodí příjemnější náladu. Jelikož květové esence žádné vedlejší účinky nemají, kontraindikace nejsou známy.

Esence jsou ve formě kapek, granulí, ve spreji a krému. (9, s. 41 - 43)

2.1.9 Akupresura a reflexologie

Tyto dvě techniky fungují na základě působení na tlakové body. Jsou praktickou a pohodově dostupnou léčebnou metodou, kterou lze použít v běžném životě svépomocně. Akupresura a reflexologie je používání energetických center těla. Patří mezi celosvětově rozšířenou léčitelenskou tradici, která je šetrnější a prospěšnější svým přístupem k chorobám i k udržení zdraví.

Metody vychází z tradic východních léčebných postupů, což značí méně agresivní přístup. Nemoc způsobují různé vlivy, mimo jiné i vnitřní problémy, což oslabuje obranyschopnost organismu. Proto posilujeme tělo a odstraňujeme překážky, které brání zdravé rovnováze a to usnadní proudění energie. Metody pracují s příznaky, aby se dobraly k hlubším potížím nemocného a dotkly se tak kořene problému. Využívají se vlastní síly a tendence lidského těla, které se snaží o uzdravení. Životní energie proudí všemi částmi těla, ty nazýváme dráhy či meridiány. Masírováním bodů v místě kde probíhá dráha je ovlivněno proudění energie, což jí odblokuje, zpomalí nebo nasměruje do správné oblasti. (26, s. 9 – 12)

Reflexologie vychází z předpokladu, že je tělo rozděleno vertikálně do deseti zón, které jsou větveny do všech deseti prstů, proto se každá část těla promítne do reflexních bodů na noze nebo ruce. Reflexní body se nacházejí na různých místech těla. Levá část těla se promítne nalevo a pravá napravo. Tlakem na určitý bod se působí na odpovídající oblast a základem je, již zmíněné obnovení toku energie. (26, s. 13)

Tuto metodu, jak ji známe dnes, vypracoval americký lékař W. Fitzgerald ve 20. letech 20. století. Vytvořil systém tlakových bodů s využitím v anestezii, dále zjistil stejné body po celém těle a vyvinul systém zón a tento systém nazval zónovou terapií. Ve 30. letech bylo objeveno americkou fyzioterapeutkou E. Ingham, že reflexní body, které jsou nejúčinnější, jsou na nohách. Její vytvořené mapy nohou, se využívají dodnes. Rozmach zájmu v Evropě je až v 60. letech v Anglii a díky zájmu o alternativní léčbu je zde založena v 70. letech škola reflexologie. V Dánsku je reflexologie nejoblíbenější jako doplňková léčebná metoda. Léčitelé v Japonsku provozující reflexologii věří, že tato metoda byla objevena před 5 000 lety v Indii, pak byla buddhistickými mnichy přenesena do Číny a dále do Japonska. Číňané doposud využívali akupunkturní jehly s následným tlakem na plosky nohy, aby uvolnili energii. (26, s. 19 - 20)

Reflexologie zejména léčí bolesti zad, krku, hlavy, využívá se při chronickém zánětu dutin, premenstruačním syndromu a při stresu. Pomáhá, pokud jsou problémy s počtím a zlepšuje kvalitu života v rámci paliativní péče či chronickém onemocnění.

Kontraindikací je zánět žil, akutní artritida a zlomeniny. Před zahájením terapie je důležité poradit se s lékařem, aby se vyloučila vážná choroba. (9, s. 200)

Akupresura hledá daleko přímější spojení mezi tělesným onemocněním a emocemi než reflexologie. Tradiční teorie tvrdí, že emoce jsou spojené s konkrétním orgánem, proto emoce ovlivní funkci daného orgánu a zároveň jeho meridián. Akupresura je velmi dobře zdokumentovaná a propracovaná čínská tradice, která se vyvíjí více než 3 000 let. Akupresura byla prvně použita k tlumení bolesti a znecitlivění, až teprve potom zjistili, že tlakem lze ovlivnit i funkci vnitřních orgánů. Je brána jako odnož akupunktury, ale pravděpodobně tu byla dříve. (26, s. 14 - 21) Podstatou je stimulace bodů na těle, čímž se odstraní překážky a napomůže se vyléčení. Využití je stejné jako u reflexologie, ale zejména lépe působí na bolest, kdy ji zmírní či zcela odstraní. Při pravidelném provádění akupresury může posílit imunita a zlepšit se celkový zdravotní stav.

Existují tři metody stimulace bodů - uvolnění v případě napětí, tonizace, která napravuje pocit prázdného bodu a harmonizace, pokud nevíme, zda uvolnit či tonizovat.

Kontraindikací je onemocnění kůže či hlubších struktur v místě tlaku, vyčerpání organismu, onemocnění srdce a oběhu, krvácivé stavy a některá nádorová onemocnění.

Účinky těchto metod nebyly jednoznačně prokázány, dosud provedené studie nesplňují potřebná vědecká kritéria. Lékaři jsou skeptičtí, především pokud se jedná o léčebné nebo preventivní působení, zmírnění nebo odstranění bolesti uznávají. (9, s. 14 - 16)

3 RIZIKA ALTERNATIVNÍ MEDICÍNY

Alternativní medicína a její metody mohou znamenat pro uživatele i určité riziko. Mezi taková rizika řadíme například přímé poškození léčeného, které se dá očekávat u manuálních či invazivních metod. Je popsáno několik ochrnutí po nešetrném chiropraktickém zákroku, častěji však vznikají komplikace při akupunktuře.

Nevhodná rada léčitele a zanedbání řádné léčby, vzniká na podkladě nedostatečného odborného vzdělání, kdy se nestanoví správná diagnóza a neposoudí se závažnost potíží. Klasickou léčbu může odmítat léčitel, pokud chybně stanoví podstatu onemocnění. Také sám nemocný, který někdy svedený propagací alternativní léčby a jejími účinky podcení svoji chorobu.

Finanční ztráta z důvodu nestanovené výše peněžní úhrady. Léčitel nebo i lékař si účtuje platbu za výkon dle pozice na alternativním trhu.

Dále negativní ovlivnění pověsti a účinnosti vědecké medicíny nebo lékaře z důvodu nadměrné propagace alternativní medicíny. Klasická medicína tedy ztrácí kredit a tím pádem i lékař a jeho terapie.

Negativní ovlivnění vědeckého výzkumu, kdy přesto, že je účinnost alternativní metody vyloučena, dochází k jejímu finančnímu i časově náročnému zkoumání, ačkoliv by tyto finanční prostředky mohly být použity například pro potřebnější výzkum.

Tato rizika se mohou zdát zanedbatelná, což je pravdou, nutno však podotknout, že prospěšnost metod alternativní medicíny není až tak vysoká, aby došlo k vyvážení. V klasické medicíně je zajištěno, že lék i metoda přesahují možná rizika. Rizika alternativní medicíny jsou u některých metod vyváženy jen placebo efektem. (1, s. 214 - 215)

Je nutné také zmínit vedlejší účinky vzniklé například při předávkování přípravky z bylin, což může způsobit toxické poškození jater nebo ledvin. Při nadměrném užití homeopatik, které obsahují rtuť, arzen nebo olovo, může dojít také k toxickému účinku. (27, s. 21 - 22)

4 ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA A MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ

V České republice nelze získat vysokoškolské vzdělání v tomto oboru. Vzdělávání probíhá formou seminářů, přednášek, kurzů i víceletého studia, v různých oborech alternativní medicíny. Vzdělávání nabízejí instituce řízené státem a také soukromé instituce. Dá se říct, že nabídka je poměrně široká, proto zde zmiňuji jen některé z nich.

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví nabízí vzdělávací programy akupunktura a tradiční medicína, zakončené ověřováním znalostí. Tato nabídka je pro lékaře s odbornou způsobilostí. Institut je podřízen Ministerstvu zdravotnictví. (28)

Homeopatická lékařská asociace je občanské sdružení nabízející vzdělávání v oblasti homeopatie a mimo jiné podporuje lékaře užívající homeopatickou léčbu. Nabízí dvouleté studium, zahrnující přednášky a praktické cvičení. Dále jednotlivé specializační semináře, přednášky pro nelékařské zdravotnické pracovníky, zhodnocené po absolvování certifikátem. (29) Pro střední nelékařské pracovníky jsou nabízeny dvoudenní semináře. Kurzy jsou vedeny pod záštitou firmy Boiron. (3, s. 39) Další vzdělání v oblasti homeopatie nabízí například Česká škola klasické homeopatie jako čtyřleté studium, Homeopatická akademie nabízí tříleté studium, Homeopatická fakulta s klinikou čtyřleté studium (licencované studium v rámci Evropské unie) a krátkodobé kurzy. (3, s. 42 - 43)

Společnost Advana je mezinárodní centrum vzdělávání v alternativní medicíně. Zajišťuje nejen vzdělání, ale propojuje především teorii a praxi. Výuku zajišťují naši i zahraniční odborníci v různých oborech alternativní medicíny, je určena jak pro odbornou veřejnost, tak pro laiky. Formy výuky jsou semináře, roční programy, nebo i dálkové studium. Absolventi získají certifikát. (30)

Institut alternativních studií v Olomouci nabízí studium oboru alternativní medicíny, terapie a regenerace zakončené certifikátem o odborné závěrečné zkoušce v oboru, dále pak kurzy, semináře, zvýšení kvalifikace a studium v rámci celoživotního vzdělávání. Tato škola je soukromá a spolupracuje se Střední a vyšší zdravotnickou školou v Ostravě, kde má také svoji pobočku. (31)

Podobné podmínky jako výše uvedený institut nabízí Škola alternativních umění Brno, kde je studium dvouleté, zakončené absolventskou zkouškou. (32)

Dále pak například TCM institut nabízející vzdělání v tradiční čínské medicíně pod záštitou Československé sinobiologické společnosti. (33) Ta sama nabízí vzdělání ve stejné oblasti formou tematických kurzů a za pomoci ostatních společností a občanských sdružení pořádá i mezinárodní kongresy. Jihočeská Klinika tradiční čínské medicíny se zaměřuje zejména na fyziologii ženy, ve všech obdobích života. (3, s. 57)

5 NÁZORY NA ALTERNATIVNÍ MEDICÍNU

5.1 Názory české populace

Zhruba od 80. let dochází ke zvýšenému zájmu o alternativní medicínu. Lidé jsou buď stálými, nebo příležitostnými klienty. Stoupá také informovanost a to hlavně díky internetu a sociálním sítím. Dnešní populace se dle výzkumů neodvrací od vědecké medicíny, ale chce ji propojit s alternativní. Důvody užití alternativních postupů můžeme shrnout do tří bodů. Za prvé, selhala vědecká medicína. Za druhé jde o změnu hodnot a nový životní styl zaměřený na návrat k přírodě. Za třetí jde o kontrolu nad léčbou se zaujetím aktivního postoje. Dle dostupných studií převažuje využití alternativních postupů u žen, u respondentů s vyšším vzděláním, u chronických pacientů a ve věkové skupině 45 let a více. Subjektivní hodnocení uživatelů je obvykle pozitivní, což naznačuje uspokojení psychosociální zdravotní potřeby. Nejrozšířenější je použití bylinných preparátů (77 %), homeopatie (25 %) a akupunktury nebo akupresury (24 %). Sociologové se domnívají, že se v populaci utváří postmoderní postoj ke zdraví, který je charakterizován několika vlastnostmi, zejména však novým postojem k přírodě. Příroda je jemná, laskavá, pečující, benevolentní a bezpečná. Lidské tělo je součástí nebo prodloužení přírody. Projevuje se potřeba vyhnout se chemickým lékům, ochrana přírody před znečištěním. Je upřednostněn holistický přístup, tělo a psychika je v jednotě, předpokladem zdraví je jejich harmonie. Zvyšuje se také osobní odpovědnost za své zdraví. (3, s. 73 - 77)

5.2 Postoje českých lékařů

Konfrontace s problematikou alternativní medicíny začala, dá se říct, až po roce 1989 kdy došlo k jejímu rozmachu. Do českého zdravotnictví vnesla nová témata, zejména rozmanitost, pluralitu a zpochybnění. Dále pak oblast konkurence a možnost podnikání. Čeští lékaři nemají utvořený jednotný názor vůči alternativní medicíně, někteří ji aktivně provozují (20 - 25 %), doporučují (20 - 30 %), jiní ji opatrně tolerují (40 - 50 %) a někteří

odmítají (10 %). Lékaře, kteří jsou aktivní lze rozdělit na ty, kteří mají vzdělání v této oblasti a provozují alternativní postupy a na ty, kteří tyto postupy pouze doporučují, ale nepraktikují. Podpora je spíše ze strany lékařů z praxe, největší zastoupení je tedy mezi praktickými lékaři. Nesouhlas je ze strany teoretické vědy a lékařské vědy. Čeští lékaři mají nejčastěji obavy z poškození pacienta nekvalifikovaným terapeutem, nesprávným postupem, z oddálení zahájení léčby a klamavých procedur či produktů, ale například doplnění vědecké medicíny alternativním postupem je akceptované deseti ze třinácti dotazovaných lékařů. Přesto obecně mezi lékaři převažuje názor, že rizika využití jsou vyšší než přínos. Alternativní metody považují za neúčinné s pouze kladným psychologickým efektem. (3, s. 79 - 80)

Dle studií lze určit důvody k využití alternativní medicíny lékařem různých odborností. Klinický důvod, který zahrnuje rozšíření a zdokonalení léčebných možností. Ideový důvod zahrnuje tvořivost a inovaci ze strany lékaře a určité vymanění ze standardizovaných postupů vědecké medicíny a také vnímání aspektů nemoci, které jsou pro vědeckou medicínu irelevantní. Třetím důvodem je ekonomická motivace, jelikož alternativní metody jsou hrazené soukromě.

Mimo praktické lékaře se o alternativní medicínu díky své celostní perspektivě na onemocnění a terapii zajímají pediatri, imunologové a stomatologové.

Uvedené procentuální zastoupení v této kapitole je čerpané z výzkumu provedeného agenturou INRES - SONES v roce 2002, reprezentativním souborem bylo 1 109 lékařů. (3, s. 80 - 83)

5.3 Český klub skeptiků Sisyfos

Sisyfos vznikl v roce 1995. Toto občanské sdružení je součástí světového skeptického hnutí, které vzniklo ve Spojených státech amerických v roce 1976 z důvodu vzestupu iracionality ve společnosti a z iniciativy vědců a filozofů. Má téměř 400 členů. Od roku 2000 je členem Rady vědeckých společností České republiky. Má tři sekce: fyzikální, biologicko - lékařskou a společensko - vědní. Hlavním cílem je vědecká analýza sporných, nadpřirozených jevů a názorů a studium nekonvenční medicíny. Vyjadřují se i k dalším alternativním oborům. Upozorňují na negativní roli médií v této oblasti.

Vydávají publikace. S výsledky výzkumů seznamují veřejnost a brání šíření neověřených, klamných postupů a přístrojů z oblasti pseudovědy. Poskytují informace o neúčinných a nebezpečných metodách alternativní medicíny a léčitelích. (34)

Profesor MUDr. Jiří Heřt, DrSc. Je český lékař, profesor anatomie a je předsedou Českého klubu skeptiků Sisyfos. Do povědomí širší veřejnosti se dostal svým nekompromisním a kritickým vystupováním proti alternativní medicíně. Této problematice se věnuje soustavně od roku 1985. Je autorem mnoha publikací v této oblasti, například sestavil dosud jediný český výkladový slovník esoteriky a pavěd. (35)

5.4 Názory nelékařských zdravotnických pracovníků

Po podrobném prozkoumání dostupné literatury, odborných časopisů se zdravotnickou tematikou a internetových zdrojů, jsem našla pouze jednu bakalářskou práci, která se zabývá výzkumem postoje jedinců k otázkám alternativních léčebných postupů. Autorka M. Kotyková si ve své práci vytyčila tento výzkumný záměr (předpoklad): pracovníci ve zdravotnictví mají menší důvěru v účinky alternativních léčebných postupů než nezdravotníci. Z celkového počtu 76 respondentů jich 38 (50 %) pracovalo ve zdravotnictví nebo studovalo zdravotnickou školu. Tuto bakalářskou práci jsem si dovolila využít ke srovnání výsledků s mojí bakalářskou prací v diskuzi. (36)

Některé další bakalářské práce také zjišťovaly vztah zdravotníků k alternativním metodám, jejich výzkum byl však zaměřen na konkrétní obor a byl ověřován na malém vzorku respondentů. Například bakalářská práce L. Panušové zjišťuje názory porodních asistentek na homeopatii, kdy pouze jedna z pěti dotazovaných má spíše negativní vztah k této alternativní metodě. Všechny asistentky mají osobní zkušenost s homeopatií a tři ji využívají v praxi. Tato práce zjišťuje i vztah porodních asistentek k akupresuře. Všechny vyjadřují pozitivní vztah k této metodě, dvě ji dokonce využívají ve své praxi. (37)

Dále byly nalezeny výzkumy, které se zaměřovaly na určitou metodu, vztah zdravotníků k ní, informovanost o této metodě a využití v praxi. Uvedla bych například výzkum z roku 2012 zaměřený na bazální stimulaci. Bazální stimulace je ošetrovatelský koncept, který můžeme definovat jako stimulaci vnímání a alternativní způsob komunikace s pacientem, který má porušené vědomí (komatózní stav, neklidný a dezorientovaný

pacient, geriatrický pacient, využití v intenzivní péči). Bazální stimulace využívá například masáže, doteky, polohování, vibrace za účelem ovlivnění dechu, poslech oblíbených zvuků a podobně. Tento výzkum probíhal ve třech nemocnicích v Praze a plzeňském kraji. Výzkumný soubor tvořilo 433 nelékařských zdravotnických pracovníků. Uvedla bych vybrané výsledky výzkumného šetření. Informace o konceptu bazální stimulace nemělo pouze 24 (5,5 %) respondentů a pro 210 (51,3 %) respondentů byly jejich dosavadní znalosti nedostačující. Během studia získalo 191 (37,2 %) respondentů o metodě dostatek informací, kurz absolvovalo 157 (30,5 %) respondentů. V ošetrovatelské péči bazální stimulaci využívá 268 (65,5 %) respondentů. (38)

Noviny Chicago Tribune, z roku 2011, citují výsledky oficiálních výzkumů ve Spojených státech amerických, které ukazují, že alternativní medicínu zde využívá 63% obyvatel, zatímco mezi zdravotníky toto procento stoupá na 76% a u lékařů je to až 83%. Tento trend je dáván do souvislosti se zvýšenými nároky, které zdravotnické povolání klade, na psychiku a organizmus lidí, což je dokumentováno například údajem, že až 400 lékařů ročně spáchá v Americe sebevraždu. (39)

PRAKTICKÁ ČÁST

6 FORMULACE PROBLÉMU

Alternativní medicína je v dnešní době poměrně často vyhledávanou formou léčení, množí se případy, kdy je léčba konvenčními prostředky nedostatečná. Hlavním problémem ze strany zdravotníka může být nedostatečná informovanost a neznalost metod alternativní medicíny. Domnívám se, že toto může tvořit určitá úskalí v ošetrovatelské péči. Cílem praktické části výzkumu je zjistit vztah zdravotnických pracovníků k alternativní medicíně, zhodnotit informovanost u vybrané skupiny poskytovatelů péče o alternativní terapii a zmapovat její využití v praxi v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty.

Pro své výzkumné šetření použiji dotazníkovou metodu, jejímž úkolem je potvrzení či vyvrácení mnou stanovených předpokladů.

7 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU

Ve své bakalářské práci jsem si vytyčila jeden hlavní a tři dílčí cíle:

Hlavní cíl:

Zjistit vztah zdravotníků k alternativní medicíně v rámci ošetrovatelské péče o klienty.

Dílčí cíle:

Zjistit jaký je postoj zdravotníků k alternativní medicíně v rámci ošetrovatelské péče o klienty.

Zhodnotit informovanost zdravotníků o alternativní medicíně v rámci ošetrovatelské péče.

Zmapovat zda zdravotníci využívají metody alternativní medicíny v praxi v rámci ošetrovatelské péče o klienty.

8 METODIKA

Pro výzkum vztahu zdravotníků k alternativní medicíně jsem si zvolila metodu kvantitativního výzkumu, jelikož umožňuje zkoumat širší vzorek respondentů.

Pro sběr dat jsem vytvořila strukturovaný anonymní dotazník, obsahující otázky vztahující se k jednotlivým předpokladům a stanoveným cílům. Dotazník obsahuje 23 otázek, odpovědi v dotazníku se kroužkují, je možno označit i více odpovědí, pokud je to vhodné (v dotazníku uvedeno). V úvodu dotazníku jsou otázky identifikační, dále následují otázky ověřující mnou stanovené předpoklady. V závěru dotazníku je očíslovaný seznam různých metod alternativní medicíny, některé otázky v dotazníku na tento seznam odkazují (viz příloha 1)

Sběr dat proběhl v období leden a únor 2014 na vybraných lůžkových odděleních ve zdravotnických zařízeních Západočeského kraje. V prosinci 2013 proběhla pilotní studie, během které byla na deseti respondentech vyzkoušena srozumitelnost jednotlivých otázek dotazníku. Distribuce dotazníku byla zajištěna prostřednictvím staničních sester jednotlivých oddělení. Rozdáno bylo 108 dotazníků, zpět se vrátilo 90 dotazníků, vyřazeno bylo 8 dotazníků pro neúplnost dat. Návratnost, i s vyřazenými dotazníky, tedy tvořila 75,9 %. 82 respondentů tvořilo 100 % vzorek.

Vyhodnocení údajů bylo provedeno metodou obsahové analýzy, výsledky sběru dat byly převedeny do grafů, některé byly doplněny tabulkou, která upřesňuje zjištěné výsledky.

9 PŘEDPOKLADY

Vzhledem k vytyčeným cílům byly stanoveny následující předpoklady:

Předpoklad 1:

Předpokládám, že více než polovina zdravotníků má kladný vztah k metodám alternativní medicíny v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty.

Kritérium pro tento předpoklad: více než polovina je 51 % a více.

Předpoklad 2:

Předpokládám, že více než polovina zdravotníků nemá dostatek informací o metodách alternativní medicíny v rámci ošetrovatelské péče o klienty.

Kritérium pro tento předpoklad: více než polovina je 51 % a více.

Předpoklad 3:

Předpokládám, že více než polovina zdravotníků nevyužívá metody alternativní medicíny v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty.

Kritérium pro tento předpoklad: více než polovina je 51 % a více.

10 VZOREK RESPONDENTŮ

Výzkumný soubor tvořili zdravotníci (všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotničtí asistenti) poskytující ošetrovatelskou péči alespoň 1 rok na vybraných lůžkových odděleních ve vybraných zdravotnických zařízeních Západočeského kraje, bez rozdílu věku, pohlaví, vzdělání, etnické příslušnosti a náboženského vyznání.

Lůžková oddělení: interní, chirurgické, gynekologické, porodní sál a jiné. Výzkum proběhl v Klatovské nemocnici, Domažlické nemocnici a v Mulačově nemocnici v Plzni.

Pro výzkumné šetření byla stanovena následující kritéria:

- zdravotník poskytující ošetrovatelskou péči na vybraných lůžkových odděleních ve vybraných zdravotnických zařízeních Západočeského kraje
- délka praxe 1 rok a výše
- dodržení všech etických principů pro výzkum v ošetrovatelství
- minimální návratnost dotazníků 75 % (pro validitu dat)

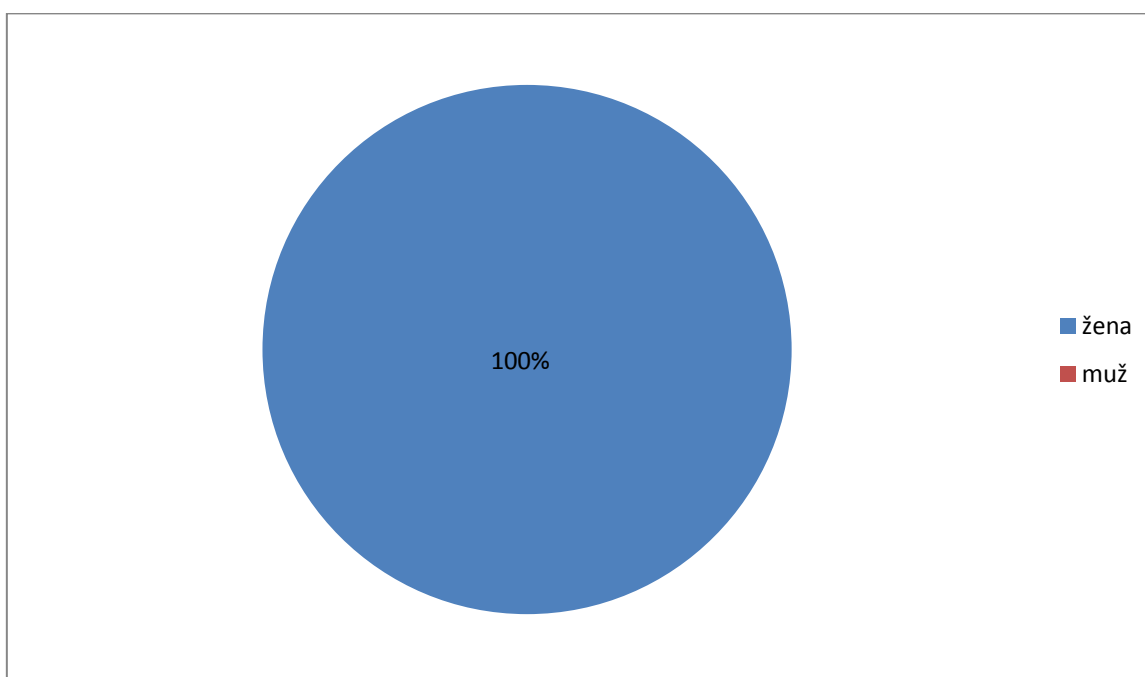
Celkem bylo rozdáno 108 dotazníků, do každého zdravotnického zařízení 36 dotazníků, na vybrané oddělení po 6 dotaznicích. Souhlas k výzkumu poskytly všechna zdravotnická zařízení.

11 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

Otázka č. 1

Jste?

Graf č. 1 Pohlaví respondentů



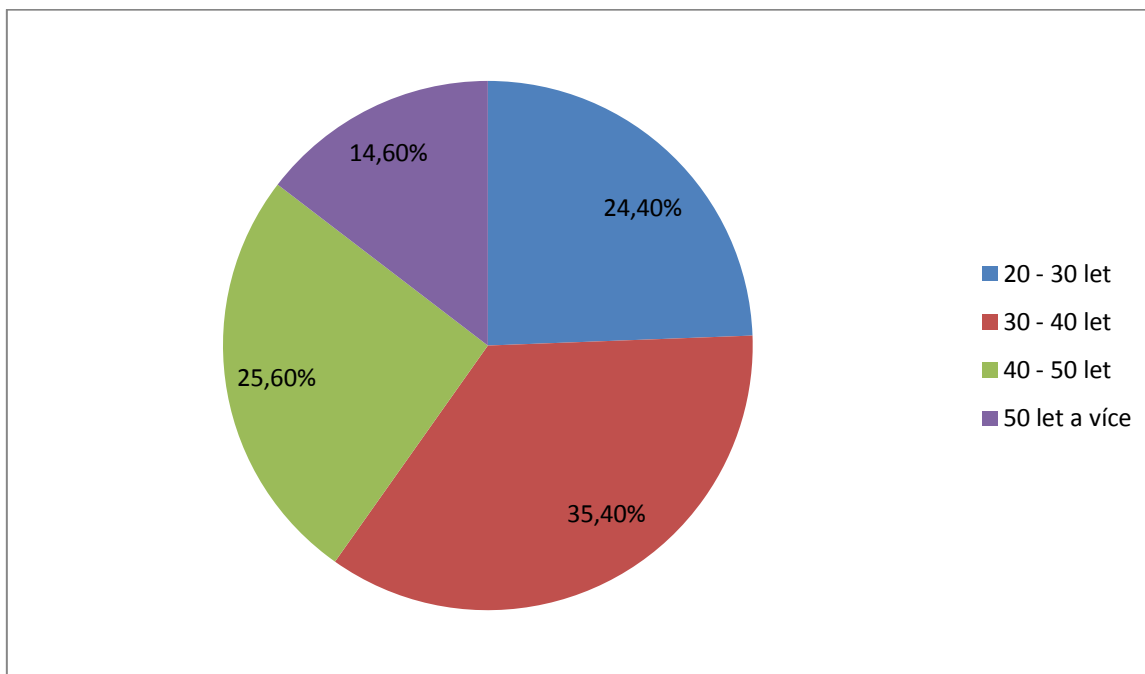
Zdroj: vlastní

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 82 respondentů z toho 100 % žen a 0 % mužů.

Otázka č. 2

Váš věk?

Graf 2 Věk respondentů



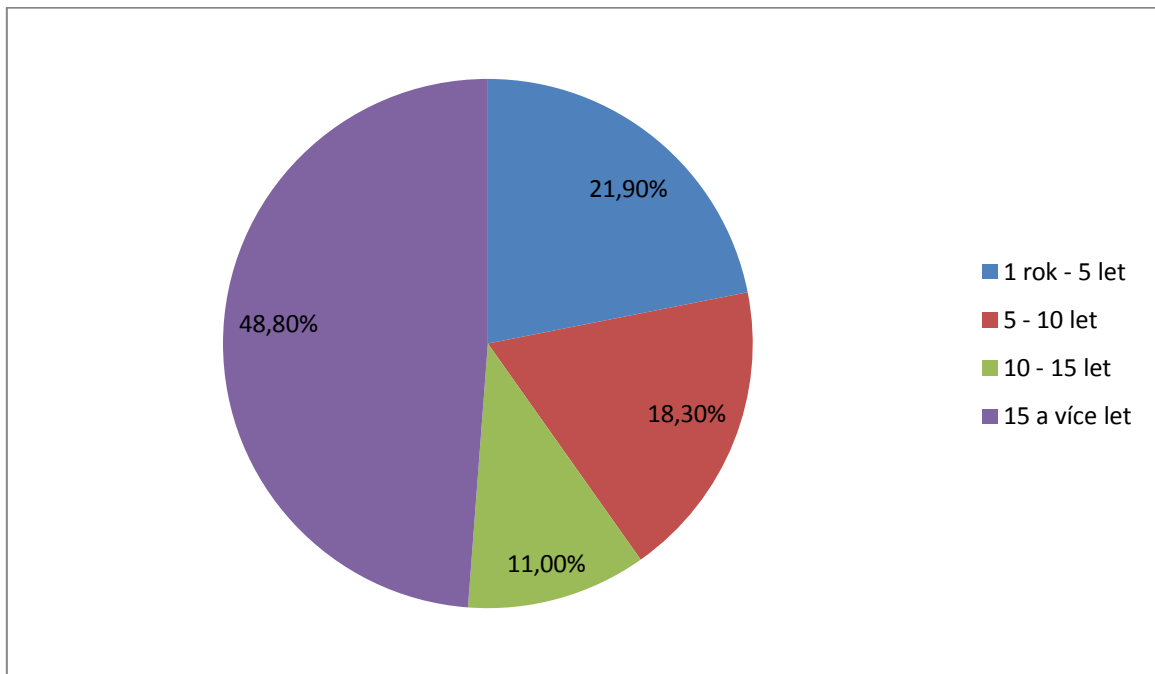
Zdroj: vlastní

20 (24,40 %) respondentů je ve věku 20-30 let, 29 (35,40 %) respondentů je ve věku 30-40 let, 21 (25,60 %) respondentů je ve věku 40-50 let a 12 respondentů (14,60 %) je ve věku 50 let a více.

Otázka č. 3

Jaká je délka Vaší praxe?

Graf 3 Délka praxe



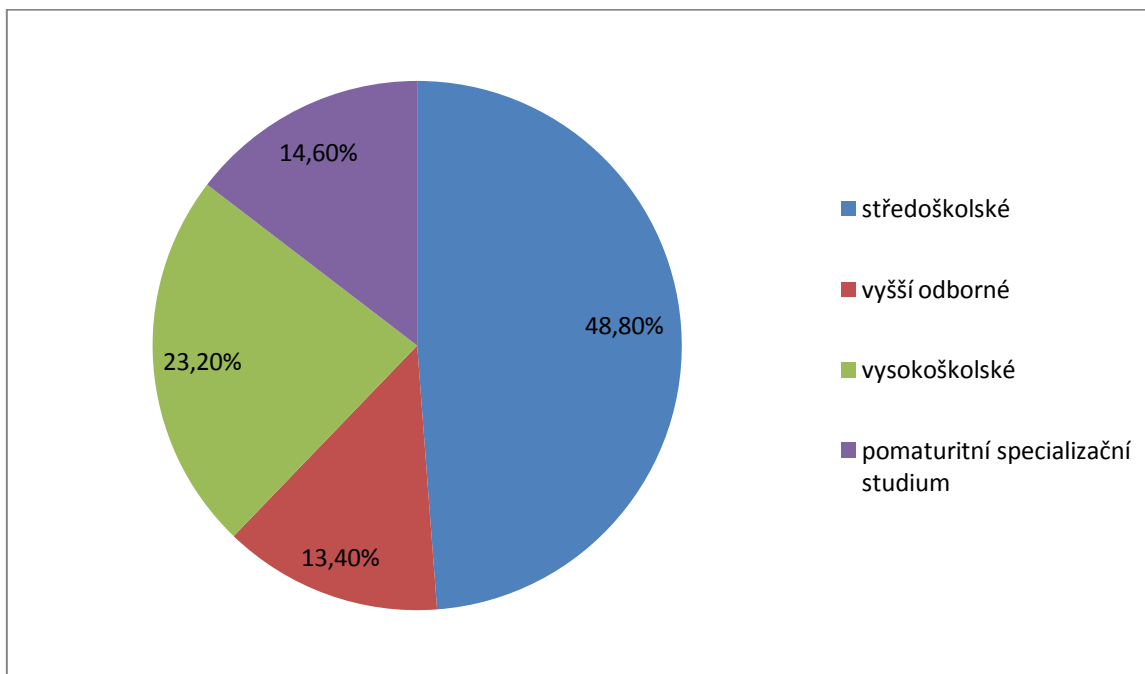
Zdroj: vlastní

18 (21,90 %) respondentů uvedlo, že délka jejich praxe je 1 rok až 5 let, 15 (18,30 %) respondentů uvedlo 5 až 10 let praxe, 9 (11,00 %) respondentů uvedlo 10 až 15 let praxe, 40 (48,80 %) respondentů uvedlo 15 let a více.

Otázka č. 4

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Graf 4 Vzdělání respondentů



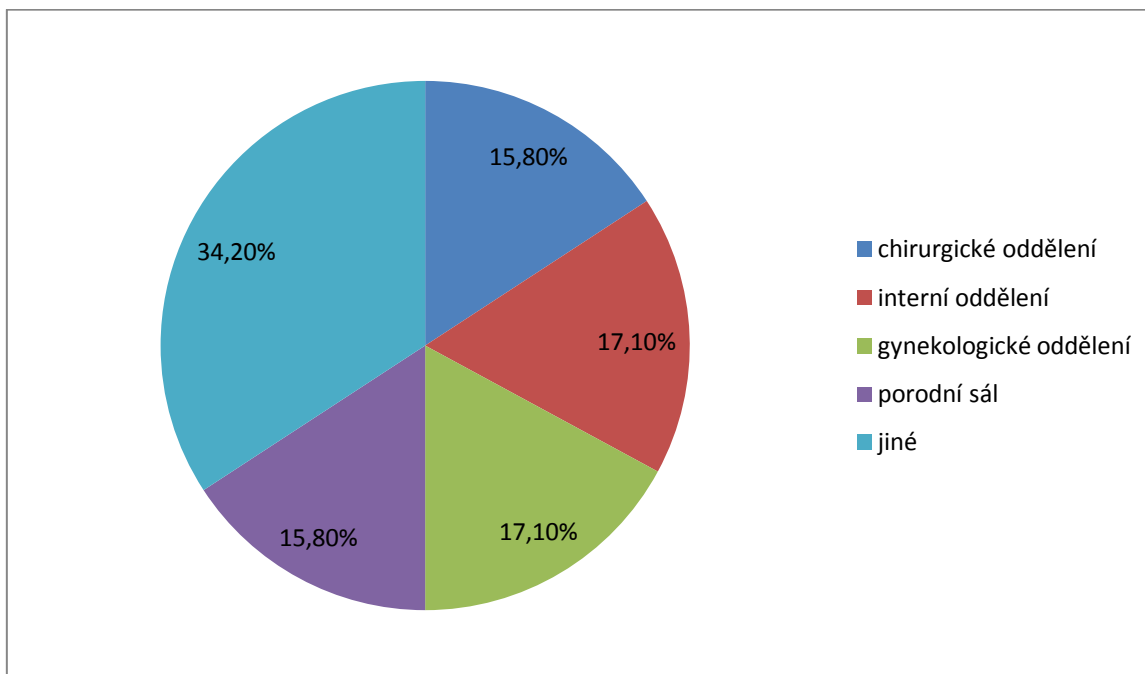
Zdroj: vlastní

40 (48,80 %) respondentů uvedlo nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské, 11 (13,40 %) respondentů uvedlo vyšší odborné vzdělání, 19 (23,20 %) respondentů uvedlo vysokoškolské vzdělání a 12 (14,60 %) respondentů uvedlo pomaturitní specializační studium.

Otázka č. 5

Na jakém oddělení pracujete?

Graf 5 Typy pracovišť respondentů



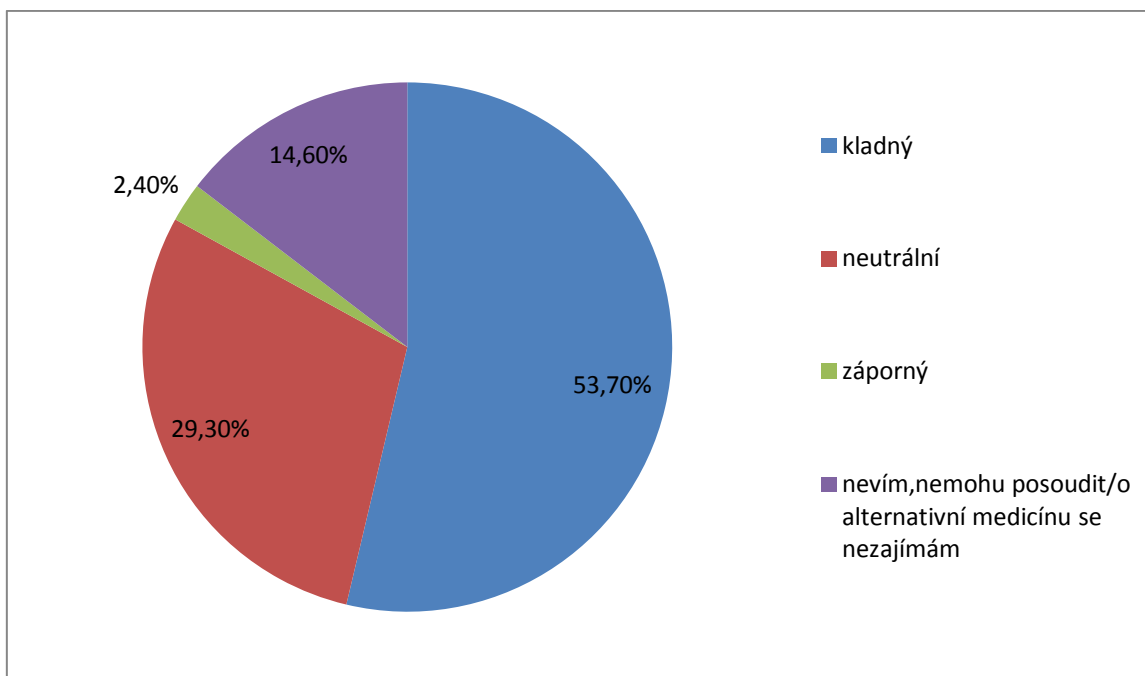
Zdroj: vlastní

13 (15,80 %) respondentů pracuje na chirurgickém oddělení, 14 (17,10 %) respondentů pracuje na interním oddělení, 14 (17,10 %) respondentů pracuje na gynekologickém oddělení, 13 (15,80 %) respondentů pracuje na porodním sále, položka jiné zahrnuje 28 (34,20 %) respondentů na oddělení intenzivní péče a dětském oddělení, 13 (15,80 %) respondentů pracuje na jednotce intenzivní péče a 15 (18,40 %) na dětském oddělení.

Otázka č. 6

Jaký máte vztah k metodám alternativní medicíny při poskytování ošetrovatelské péče o klienty?

Graf 6 Vztah zdravotníků k metodám alternativní medicíny



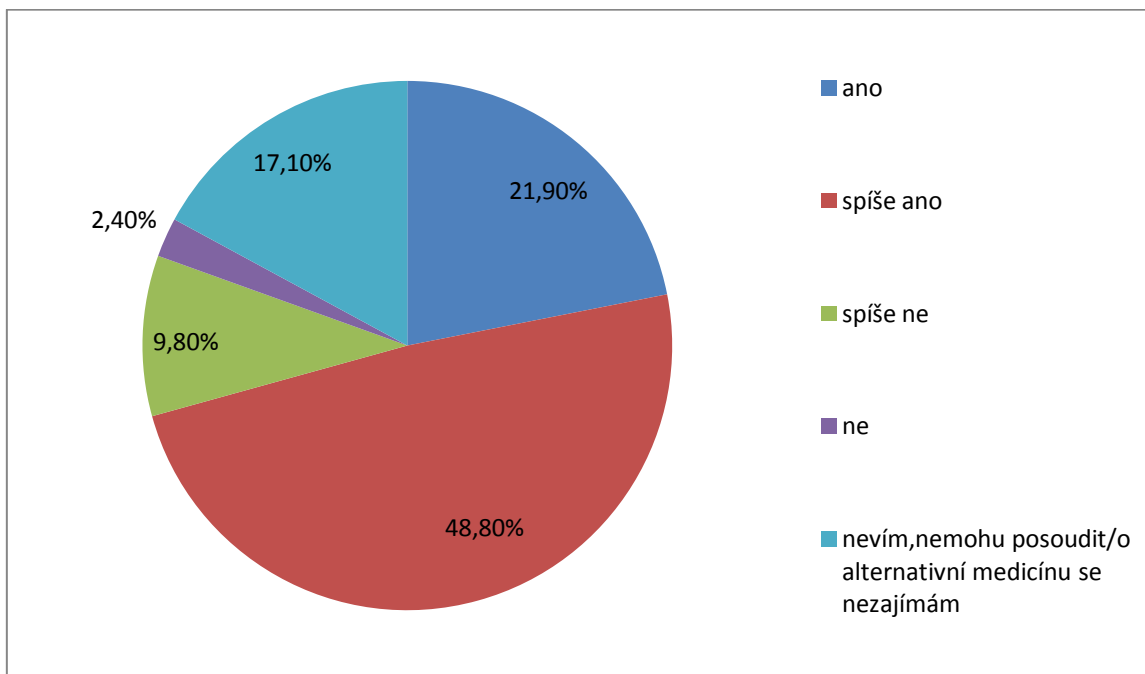
Zdroj: vlastní

44 (53,70 %) respondentů uvedlo, že má kladný vztah k metodám alternativní medicíny při poskytování ošetrovatelské péče o klienty, 24 (29,30 %) respondentů uvedlo neutrální vztah, 2 (2,40 %) respondenti uvedli záporný vztah a 12 (14,60 %) respondentů svůj vztah k metodám alternativní medicíny nemůže posoudit, protože neví, nebo se o tuto problematiku nezajímají.

Otázka č. 7

Máte důvěru v účinky alternativní medicíny při poskytování ošetrovatelské péče o klienty?

Graf 7 Důvěra v účinky alternativní medicíny



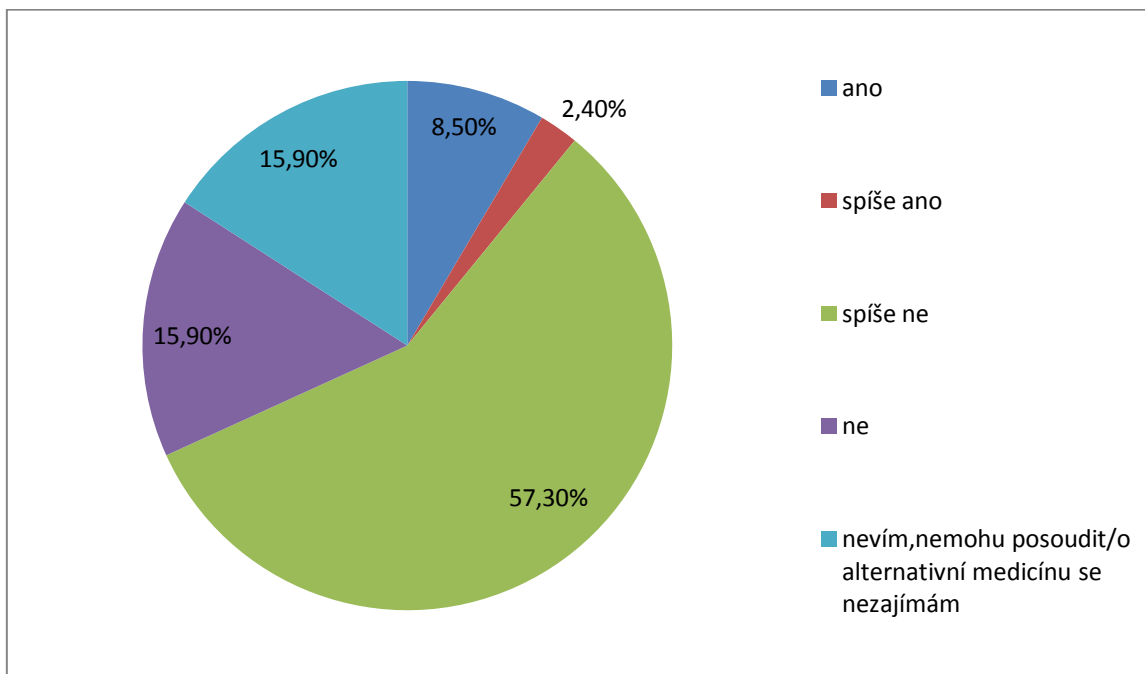
Zdroj: vlastní

18 (21,90 %) respondentů odpovědělo na otázku, zda mají důvěru v účinky alternativní medicíny ano, 40 (48,80 %) respondentů odpovědělo spíše ano, 8 (9,80 %) respondentů odpovědělo spíše ne, 2 (2,40 %) respondenti odpověděli ne a 14 (17,10 %) respondentů toto nemůže posoudit, protože neví, nebo se o alternativní medicínu nezajímá.

Otázka č. 8

Považujete některé metody alternativní medicíny za nebezpečné?

Graf 8 Názory zdravotníků na bezpečnost alternativní medicíny



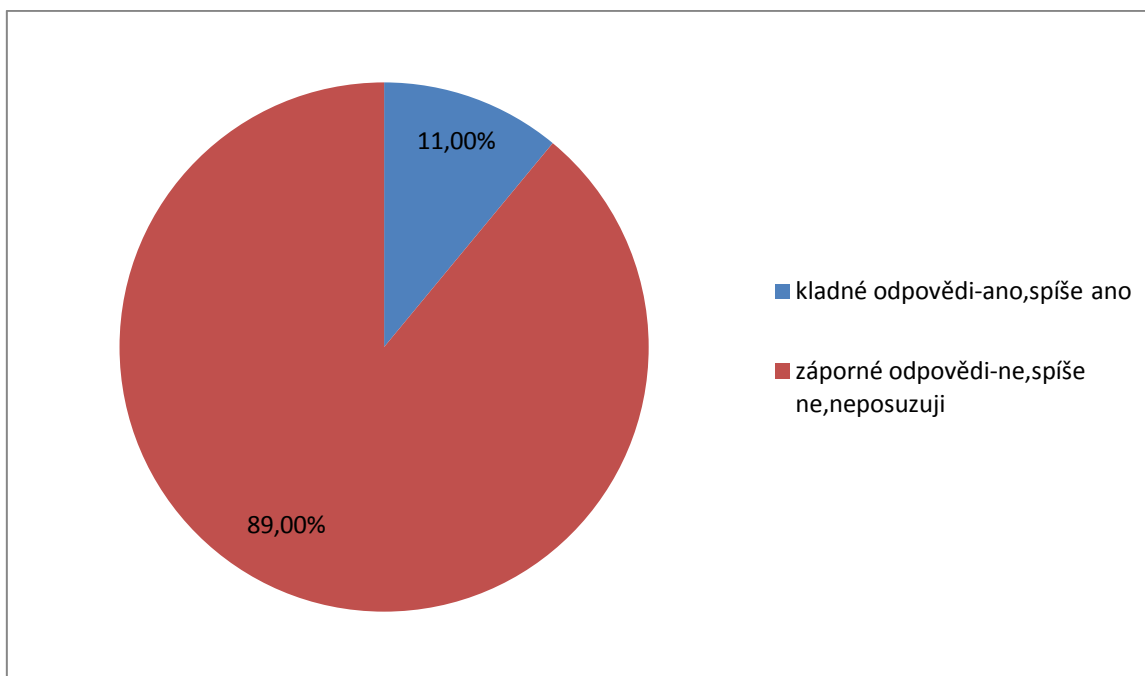
Zdroj: vlastní

7 (8,50 %) respondentů považuje některé metody alternativní medicíny za nebezpečné, 2 (2,40 %) respondenti odpověděli spíše ano, 47 (57,30 %) respondentů odpovědělo spíše ne, 13 (15,90 %) respondentů odpovědělo, že metody nepovažují za nebezpečné, 13 (15,90 %) respondentů tuto otázku nemůže posoudit, protože neví, nebo se o alternativní medicínu nezajímá.

Otázka č. 9

Jestliže jste na předešlou otázku odpověděli kladně, prosím vypište konkrétní metodu a důvod(y):

Graf 9 Postoj zdravotníků k bezpečnosti alternativní medicíny



Zdroj: vlastní

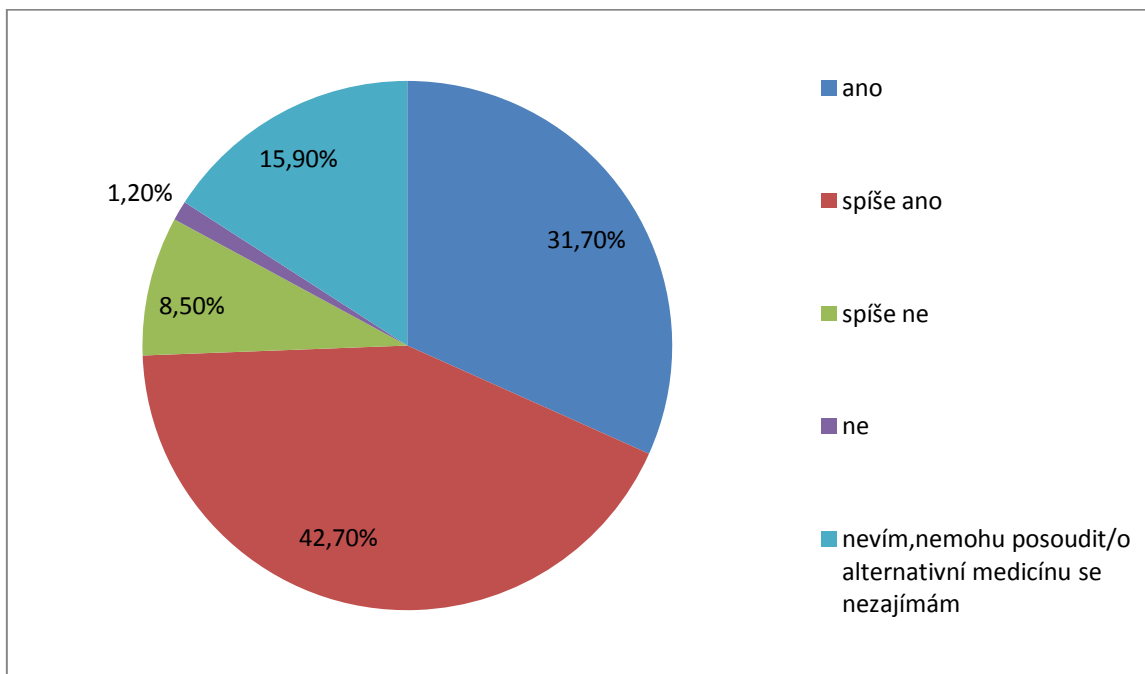
Na otázku č. 8 odpovědělo ano, nebo spíše ano 9 (11,00 %) respondentů. 3 respondenti považují fytoterapii za nebezpečnou, z důvodu možného vzniku alergické reakce. 5 respondentů považuje jakoukoliv metodu za nebezpečnou, pokud se z důvodu využití alternativní metody zanedbá konzervativní léčba nebo odloží radikální postup. 1 respondent považuje akupunkturu za nebezpečnou metodu, pokud je člověk poskytující tuto metodu nedostatečně proškolený.

73 (89,00 %) respondentů odpovědělo ne, spíše ne nebo uvedli, že tuto otázku nemohou posoudit.

Otázka č. 10

Měla by podle Vás klasická medicína více spolupracovat s alternativní medicínou?

Graf 10 Názory zdravotníků na spolupráci klasické medicíny s alternativní



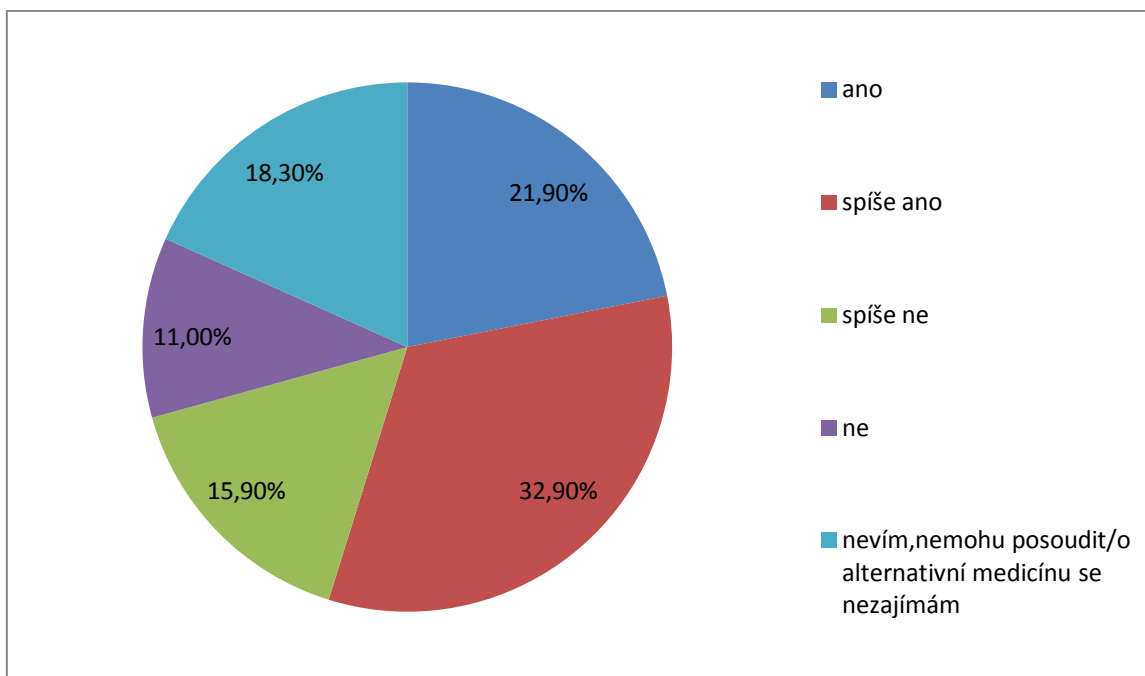
Zdroj: vlastní

26 (31,70 %) respondentů odpovědělo, že by klasická medicína měla více spolupracovat s alternativní medicínou, 35 (42,70 %) respondentů odpovědělo spíše ano, 7 (8,50 %) respondentů odpovědělo spíše ne, 1 (1,20 %) respondent odpověděl ne a 13 (15,90 %) respondentů tuto otázku nemůže posoudit, protože neví, nebo se o alternativní medicínu nezajímá.

Otázka č. 11

Měly by být podle Vašeho názoru některé metody alternativní medicíny hrazeny zdravotní pojišťovnou?

Graf 11 Hrazení alternativní medicíny zdravotní pojišťovnou



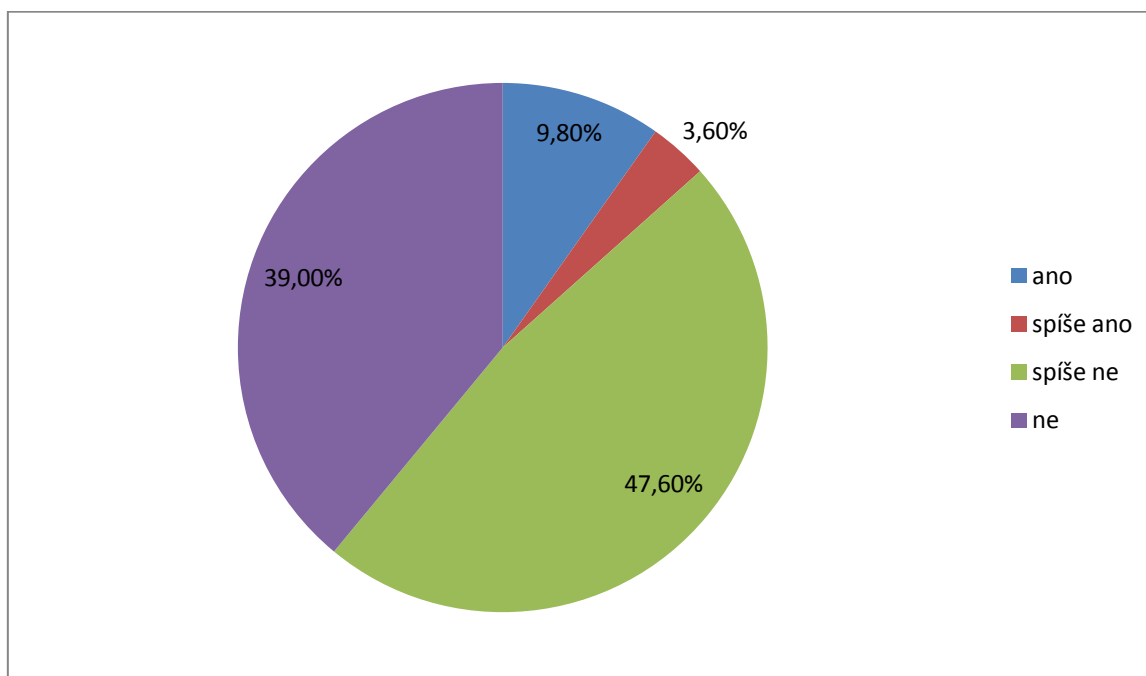
Zdroj: vlastní

18 (21,90 %) respondentů odpovědělo, že by alternativní metody měly být hrazené zdravotní pojišťovnou, 27 (32,90 %) respondentů odpovědělo spíše ano, 13 (15,90 %) respondentů odpovědělo spíše ne, 9 (11,00 %) respondentů odpovědělo ne a 15 (18,30 %) respondentů tuto otázku nemůže posoudit, protože neví, nebo se o alternativní medicínu nezajímá.

Otázka č. 12

Získali jste během Vašeho studia dostatek informací o alternativní medicíně?

Graf 12 Informace o alternativní medicíně během studia



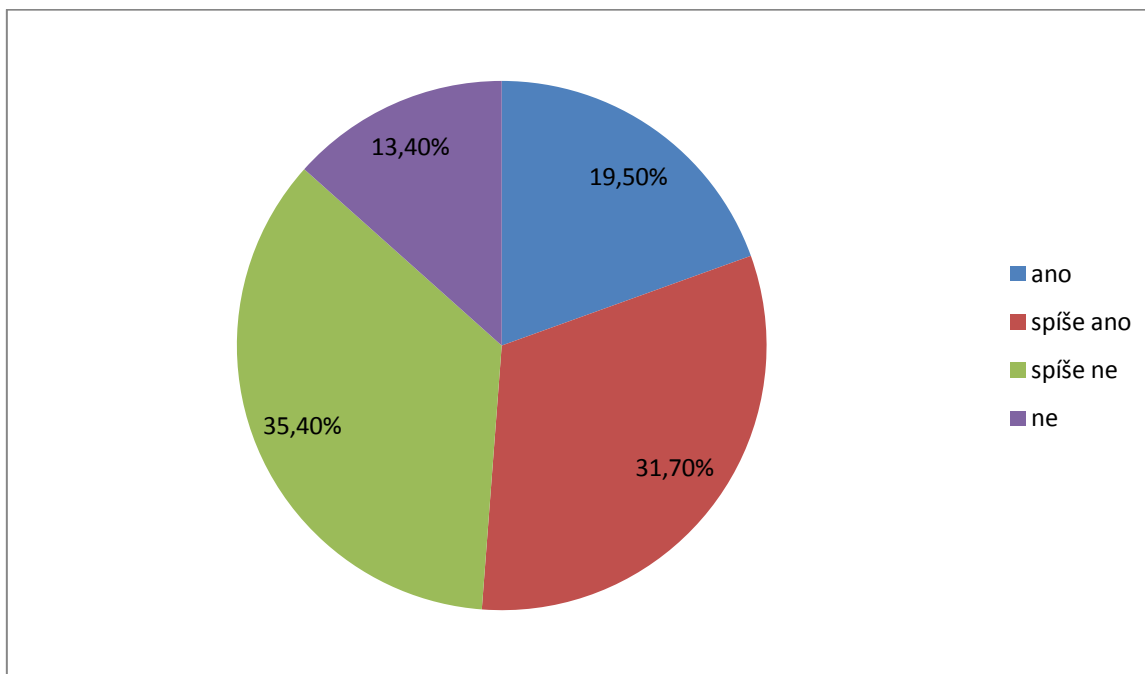
Zdroj: vlastní

8 (9,80 %) respondentů odpovědělo, že získali informace o alternativní medicíně během studia, 3 (3,60 %) respondenti odpověděli spíše ano, 39 (47,60 %) respondentů odpovědělo spíše ne, 32 (39,00 %) respondentů odpovědělo ne.

Otázka č. 13

Máte zájem vzdělávat se v oblastech alternativní medicíny?

Graf 13 Zájem vzdělávat se v alternativní medicíně



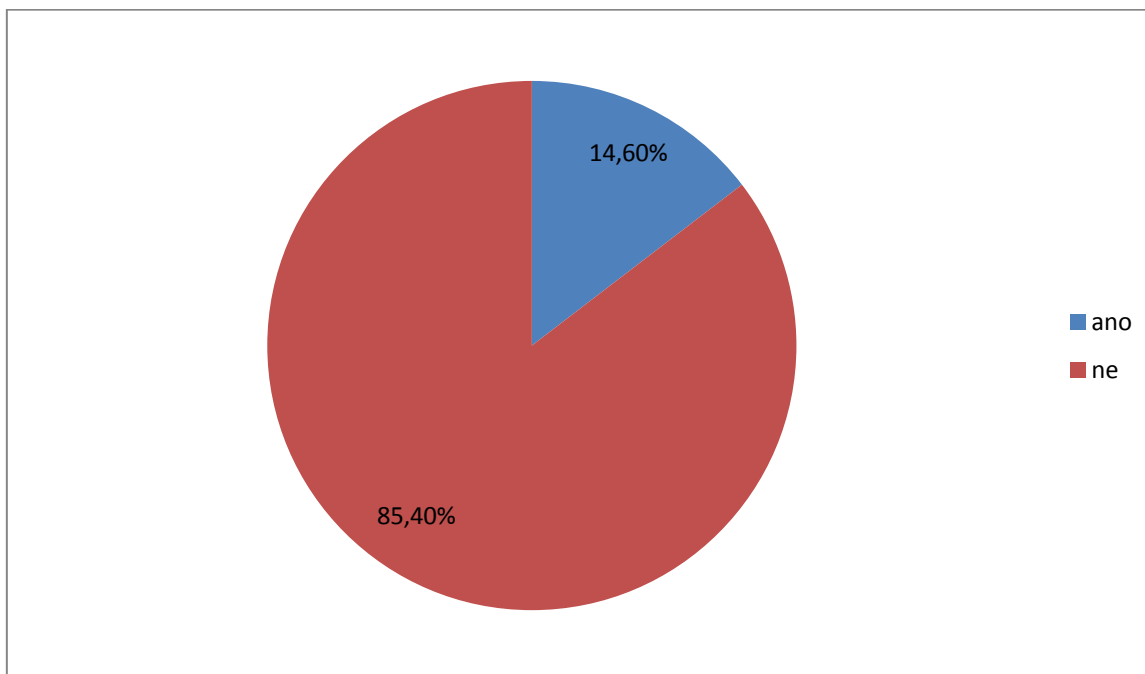
Zdroj: vlastní

16 (19,50 %) respondentů má zájem se vzdělávat v alternativní medicíně, 26 (31,70 %) respondentů odpovědělo spíše ano, 29 (35,40 %) respondentů odpovědělo spíše ne a 11 (13,40 %) respondentů se nechce vzdělávat v alternativní medicíně.

Otázka č. 14

Získali jste nějaké další vzdělání v oblasti alternativní medicíny a jejím využití v praxi?

Graf 14 Další získané vzdělání v alternativní medicíně



Zdroj: vlastní

12 (14,60 %) respondentů odpovědělo, že získalo vzdělání v alternativní medicíně, 70 (85,40 %) respondentů odpovědělo, že vzdělání nezískalo.

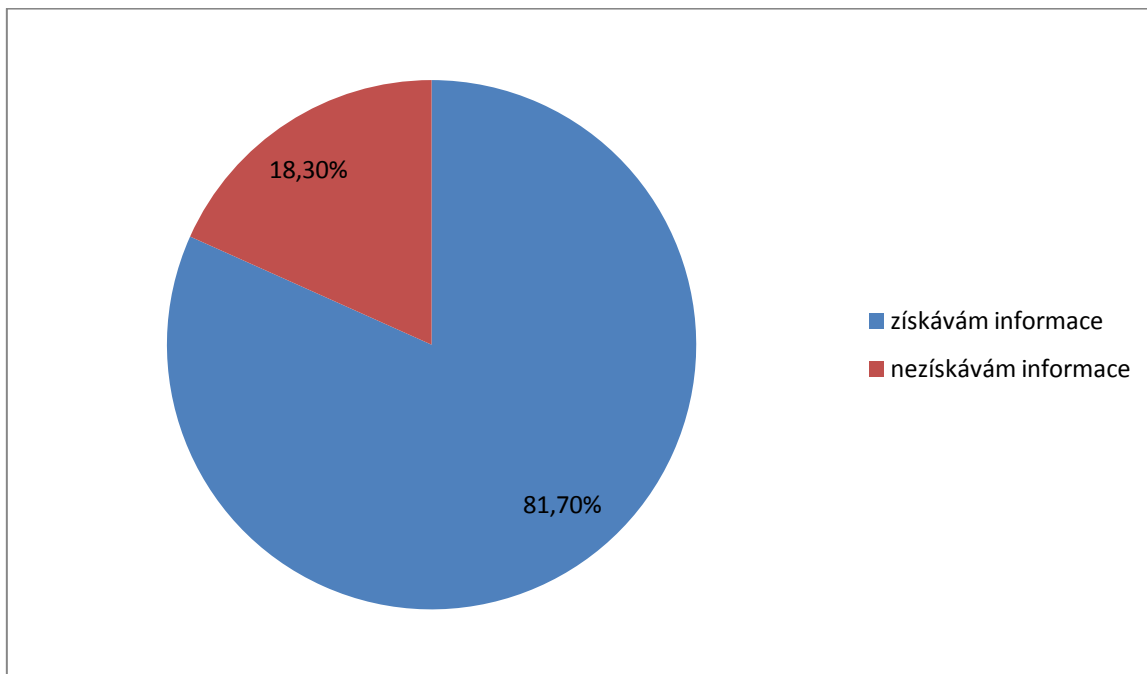
6 respondentů získalo vzdělání (certifikát umožňující využití dané metody v rámci ošetrovatelské péče) v homeopatii, 2 respondenti v aromaterapii, 2 respondenti v masážích, 1 respondent v basální stimulaci, 1 respondent v baby masáži.

Otázka č. 15

Odkud získáváte informace o alternativní medicíně a jejích možnostech využití v praxi?

(zde můžete zakroužkovat více odpovědí)

Graf 15 Informovanost o alternativní medicíně



Zdroj: vlastní

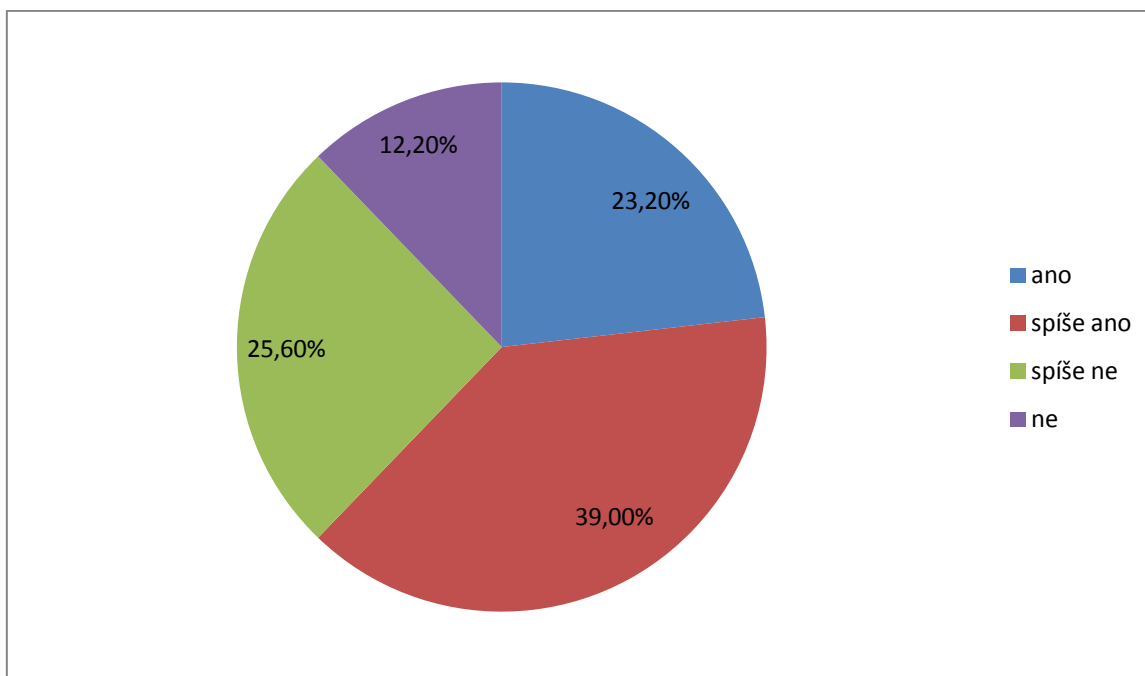
67 (81,70 %) respondentů označilo více odpovědí, informace o alternativní medicíně získávají z odborných knih (36x), internetu (45x), odborných seminářů, na přednáškách (33x), jiné- zde 3 respondenti vypsali, že získávají informace z televize.

15 (18,30 %) respondentů, kteří se o alternativní metody nezajímají, označili jednu odpověď, že informace nezískávají.

Otázka č. 16

Uvítali byste více informací o metodách alternativní medicíny a jejím využití v praxi v rámci ošetrovatelské péče o klienty?

Graf 16 Zájem zdravotníků získat více informací o alternativní medicíně



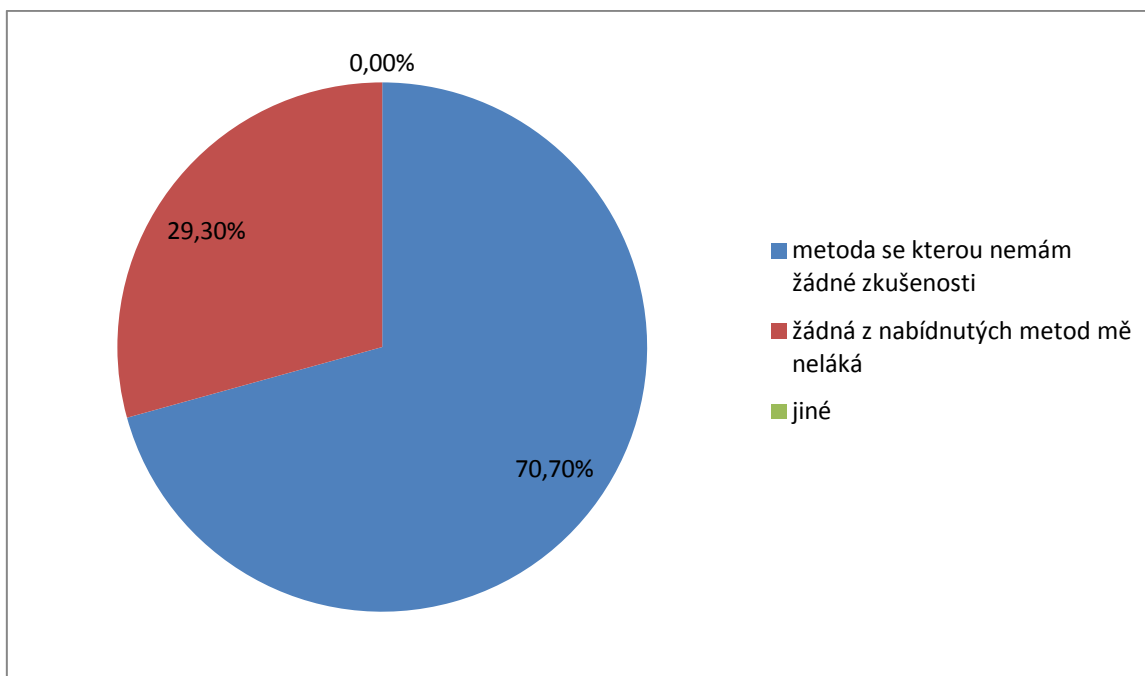
Zdroj: vlastní

19 (23,20 %) respondentů odpovědělo, že by uvítalo více informací o metodách alternativní medicíny, 32 (39,00 %) respondentů odpovědělo spíše ano, 21 (25,60 %) respondentů odpovědělo spíše ne a 10 (12,20 %) respondentů odpovědělo ne.

Otázka č. 17

Vyberte metodu(y) ze seznamu (na konci dotazníku) se kterou nemáte žádné zkušenosti a o které byste se chtěli dozvědět více.

Graf 17 Zájem o metody alternativní medicíny



Zdroj: vlastní

58 (70,70 %) respondentů vypsalo metodu(y) se kterými nemá žádné zkušenosti, 24 (29,30 %) respondentů žádná z uvedených metod neláká, v položce jiné mohli respondenti doplnit jakoukoliv metodu, se kterou nemají zkušenosti, tato nebyla vyplněna (0,00 %).

Tabulka 1 Vyhodnocení zájmu o nabídnuté metody alternativní medicíny

Seznam metod alternativní medicíny	
Vybrané metody	Počet respondentů, kteří metodu označili
1. Aromaterapie	2
2. Muzikoterapie	2
3. Homeopatie	7
4. Relaxace	2
5. Reflexní terapie	16
6. Akupresura	9
7. Fytoterapie	9
8. Dotek a masáže	5
9. Teplé a studené obklady	3
10. Dýchací techniky	5
11. Bachova květová terapie	23
12. Jiná(é) metoda(y):	0

Zdroj: vlastní

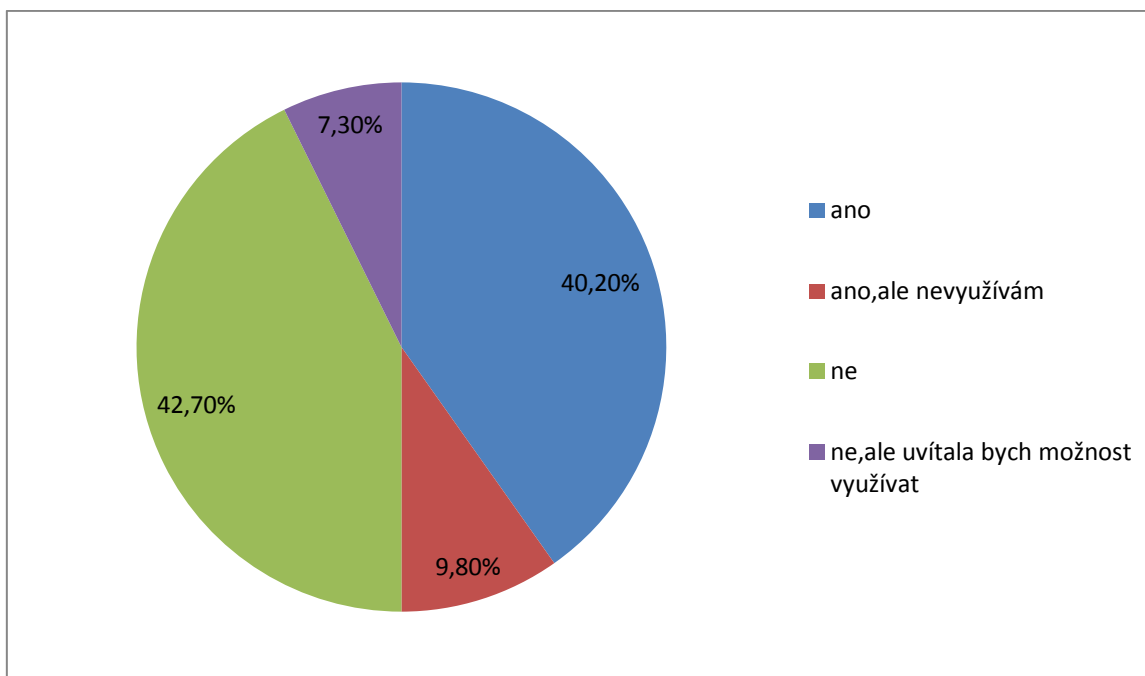
Tato tabulka se vztahuje k otázce č. 17

58 (70,70 %) respondentů vypsalo metodu(y) alternativní medicíny, se kterými nemají žádné zkušenosti v tomto počtu: aromaterapie 2, muzikoterapie 2, homeopatie 7, relaxace 2, reflexní terapie 16, akupresura 9, fytoterapie 9, dotek a masáže 5, teplé a studené obklady 3, dýchací techniky 5, Bachova květová terapie 23, jiné metody nebyly vyplněny.

Otázka č. 18

Máte možnost využívat na Vašem pracovišti některé z metod alternativní medicíny v rámci ošetrovatelské péče o klienty?

Graf 18 Možnost využití alternativních metod na pracovišti



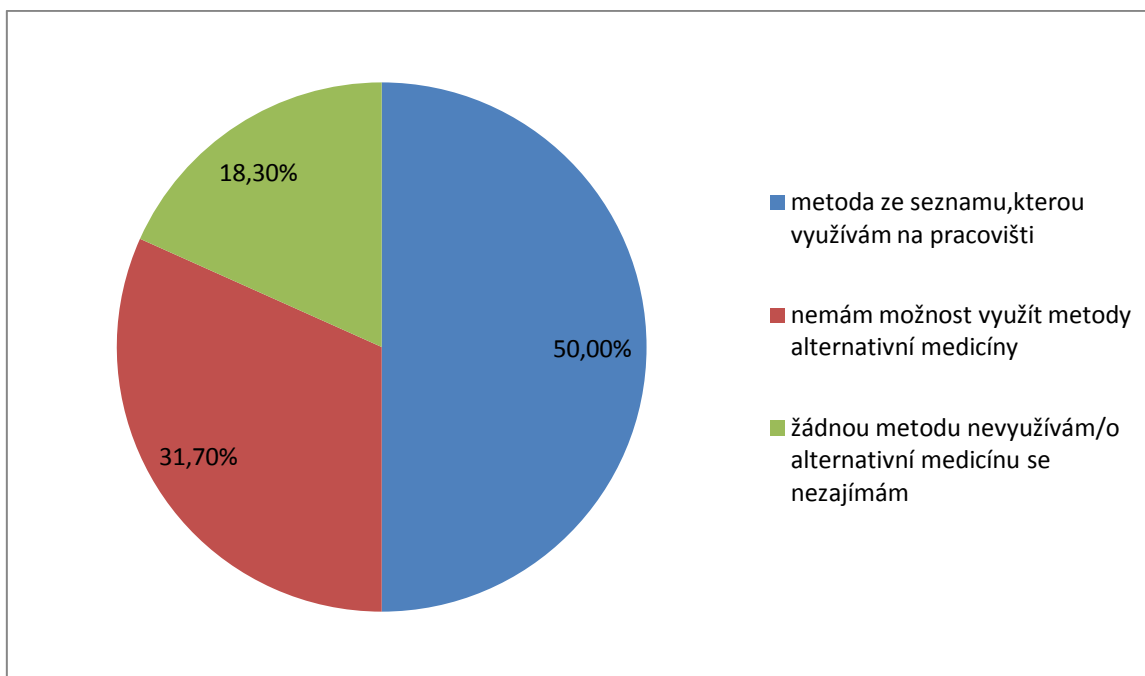
Zdroj: vlastní

33 (40,20 %) respondentů uvedlo, že na svém pracovišti mají možnost využívat metody alternativní medicíny, 8 (9,80 %) respondentů má možnost využívat metody, ale sami je nevyžívají, 35 (42,70 %) respondentů nemá možnost využívat metody, 6 (7,30 %) respondentů nemá možnost využívat metody alternativní medicíny, ale uvítali by možnost je využívat na svém pracovišti.

Otázka č. 19

Jaké metody alternativní medicíny využíváte na Vašem pracovišti v rámci ošetrovatelské péče o klienty?

Graf 19 Využívané metody na pracovištích



Zdroj: vlastní

41 (50,00 %) respondentů využívá metody alternativní medicíny na svém pracovišti, 26 (31,70 %) respondentů nemá možnost využít žádnou z metod alternativní medicíny a 15 (18,30 %) respondentů žádnou metodu nevyžívá, o alternativní medicínu se nezajímá.

Tabulka 2 Vyhodnocení využití nabídnutých metod alternativní medicíny na pracovišti

Seznam metod alternativní medicíny	
Vybrané metody	Počet respondentů, kteří metodu označili
1. Aromaterapie	10
2. Muzikoterapie	13
3. Homeopatie	12
4. Relaxace	9
5. Reflexní terapie	9
6. Akupresura	1
7. Fytoterapie	8
8. Dotek a masáže	24
9. Teplé a studené obklady	12
10. Dýchací techniky	16
11. Bachova květová terapie	0
12. Jiná(é) metoda(y):	0

Zdroj: vlastní

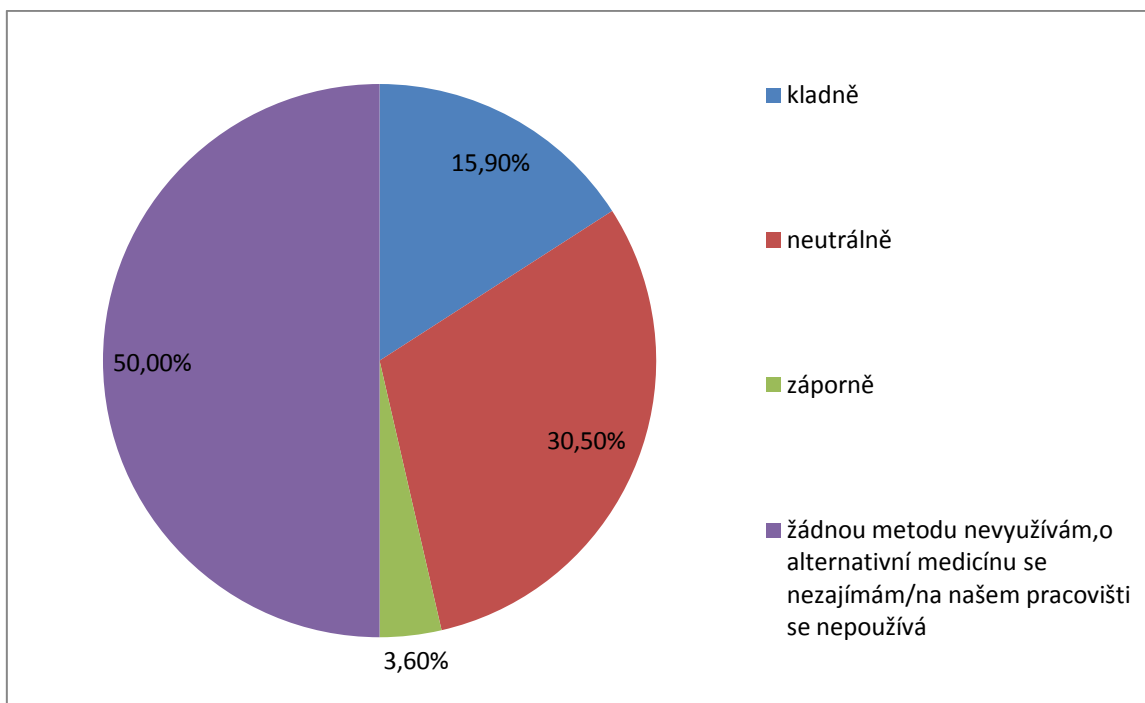
Tato tabulka se vztahuje k otázce č. 19.

41 (50,00 %) respondentů využívá vybrané metody alternativní medicíny na svém pracovišti v tomto počtu: aromaterapie 10, muzikoterapie 13, homeopatie 12, relaxace 9, reflexní terapie 9, akupresura 1, fytoterapie 8, dotek a masáže 24, teplé a studené obklady 12, dýchací techniky 16, Bachova květová terapie a jiné metody nebyly vyplněny.

Otázka č. 20

Jak na Vás pohlížejí kolegyně (kolegové) při použití alternativních metod v praxi v rámci poskytované ošetrovatelské péče?

Graf 20 Pohled kolegů při použití metod alternativní medicíny v praxi



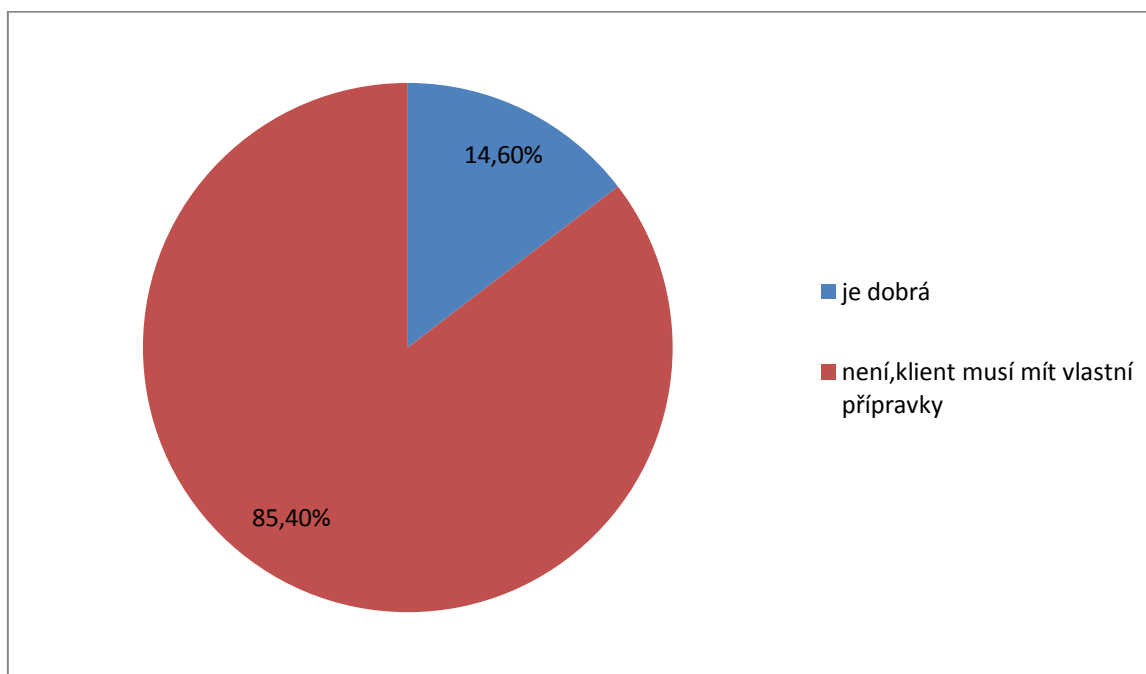
Zdroj: vlastní

Na 13 (15,90 %) respondentů kolegyně (kolegové) na pracovišti pohlížejí kladně, při použití alternativních metod, na 25 (30,50 %) respondentů neutrálně, na 3 (3,60 %) respondenty záporně a 41 (50,00 %) respondentů žádnou metodu nevyužívá, o alternativní medicínu se nezajímá nebo na pracovišti metody alternativní medicíny nepoužívají.

Otázka č. 21

Jaká je dostupnost přípravků alternativní medicíny na Vašem pracovišti?

Graf 21 Dostupnost přípravků alternativní medicíny na pracovišti



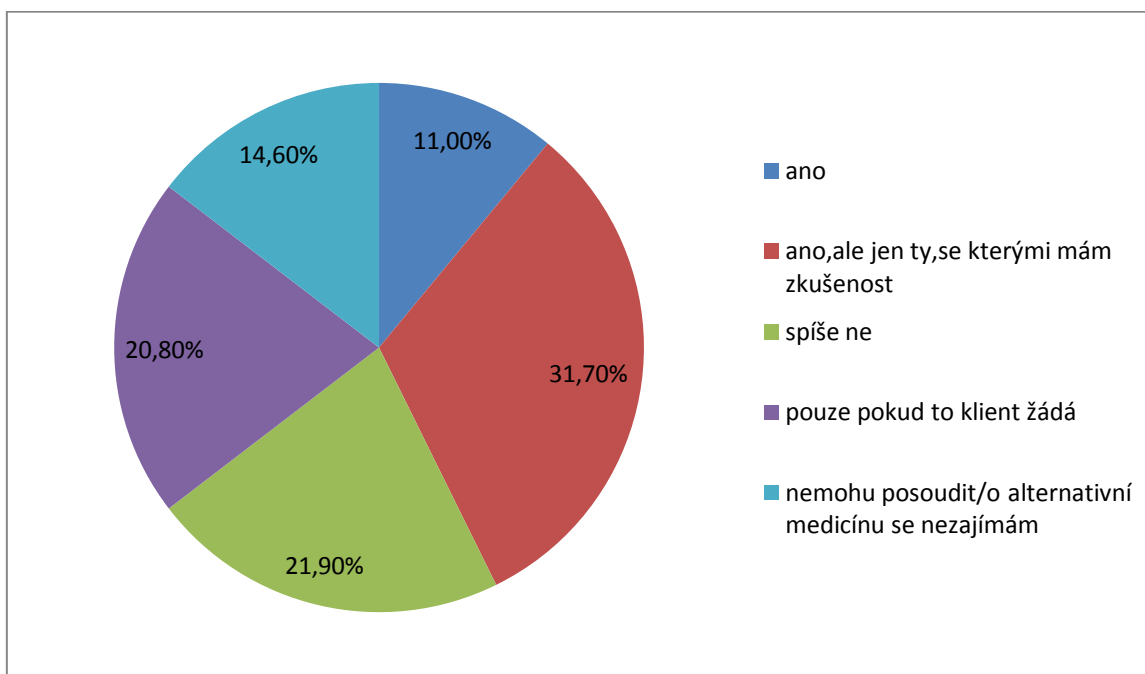
Zdroj: vlastní

12 (14,60 %) respondentů uvedlo, že dostupnost přípravků na pracovišti je dobrá a 70 (85,40 %) respondentů, že není a klient musí mít přípravky vlastní.

Otázka č. 22

Radíte klientům jako možnou doplňkovou léčbu některé metody alternativní medicíny?

Graf 22 Rada klientům ohledně metod alternativní medicíny



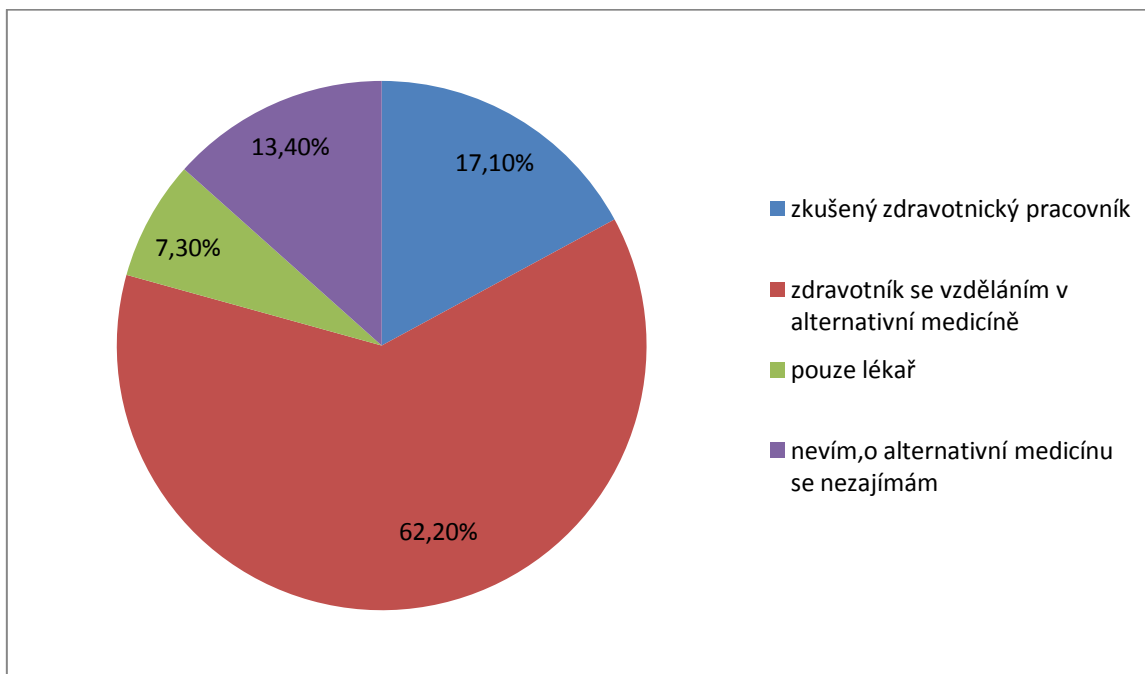
Zdroj: vlastní

9 (11,00 %) respondentů uvedlo, že radí klientům jako doplňkovou léčbu metody alternativní medicíny, 26 (31,70 %) respondentů poradí jen ty, se kterými má zkušenost, 18 (21,90 %) respondentů spíše neradí, 17 (20,80 %) respondentů radí, pokud to klient žádá a 12 (14,60 %) respondentů toto nemůže posoudit, protože se o alternativní medicínu nezajímá.

Otázka č. 23

Kdo může aplikovat alternativní medicínu v ošetrovatelské péči?

Graf 23 Názory zdravotníků na aplikaci alternativní medicíny



Zdroj: vlastní

14 (17,10 %) respondentů uvedlo, že zkušený zdravotnický pracovník, 51 (62,20 %) respondentů uvedlo, že zdravotník se vzděláním v alternativní medicíně, 6 (7,30 %) respondentů uvedlo, že pouze lékař a 11 (13,40 %) respondentů neví, o alternativní medicínu se nezajímají.

Správná odpověď je zdravotník se vzděláním v alternativní medicíně. Správnost odpovědi činí 62,20 %.

12 DISKUZE

Praktickou část jsem realizovala metodou kvantitativního výzkumu. Za účelem získání dat jsem vytvořila zcela anonymní dotazník, který obsahoval otázky vztahující se k vytvořeným předpokladům. Dotazník byl určen nelékařskému zdravotnickému personálu, konkrétně všeobecným sestřám, porodním asistentkám a zdravotnickým asistentům. Otázky a odpovědi v dotazníku měly jasnou a stručnou formu se snahou dosáhnout co největší efektivity pro výzkum. Dotazník obsahuje 23 otázek. V úvodu dotazníku jsou otázky identifikační, dále následují otázky ověřující mnou stanovené předpoklady a v závěru dotazníku je očíslovaný seznam různých metod alternativní medicíny, některé otázky v dotazníku na tento seznam odkazují.

Výzkumného šetření se zúčastnily pouze ženy. Největší návratnost dotazníků byla z dětského oddělení. Nejvíce respondentů bylo ve věku 30 – 40 let a nejčastěji měli 15 a více let praxe a středoškolské vzdělání.

Předpoklad 1: předpokládám, že více než polovina zdravotníků má kladný vztah k metodám alternativní medicíny v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty. Kritérium pro tento předpoklad: více než polovina je 51 % a více. S tímto předpokladem souvisely zejména otázky č. 6,7, 8, 9, 10, 11.

První předpoklad ověřovala přímo otázka č. 6. Respondentům byla položena otázka, jaký mají vztah k metodám alternativní medicíny při poskytování ošetrovatelské péče. Odpověď kladný označilo 44 respondentů, což činí 53,70 %. Tento výsledek mě poměrně překvapil, předpoklad se sice potvrdil, ale očekával jsem, že bude více kladných odpovědí. Domnívám se, že zdravotník není zvyklý využívat alternativní metody v ošetrovatelské praxi, proto je tento výsledek hraniční. Otázka č. 7 zjišťovala, zda respondenti mají důvěru v účinky alternativní medicíny. Tuto otázku zodpovědělo kladně, tedy ano a spíše ano, 58 respondentů, což činí 70,70 %.

K tomuto předpokladu bych si dovolila uvést srovnání s bakalářskou prací M. Kotykové, která zkoumala postoj jedinců k otázkám alternativních léčebných postupů. Autorka M. Kotyková si ve své práci vytyčila tento výzkumný záměr (předpoklad): pracovníci ve zdravotnictví mají menší důvěru v účinky alternativních léčebných postupů než nezdravotníci. Z celkového počtu 76 respondentů jich 38 (50,00 %) pracovalo ve

zdravotnictví nebo studovalo zdravotnickou školu. Na otázku jaký je Váš vztah k alternativní medicíně odpovědělo (tito respondenti jsou zdravotníci) 5 (13,00 %) respondentů myslím si, že je to nesmysl, 13 (34,00 %) respondentů se o alternativní medicínu nezajímá, 15 (39,00 %) respondentů alternativní medicína zajímá, ale nevyužívají ji, 4 (10,00 %) respondenti se o ni zajímají a využívají její metody u odborníků, 1 (3,00 %) respondent sám tyto metody praktikuje. Z těchto výsledků vyplývá, že 20 (52,60 %) respondentů má kladný vztah k alternativní medicíně. Můj výzkum ukazuje tyto výsledky 44 (53,70 %) respondentů uvedlo, že má kladný vztah k metodám alternativní medicíny. Můžeme tedy uvést, že výsledky se téměř shodují.

Další otázka zjišťovala, zda mají respondenti důvěru v účinky alternativní medicíny. 10 (26,00 %) respondentů si nemyslí, že je alternativní medicína účinná, 19 (50,00 %) respondentů si myslí, že může mít pozitivní účinky, ale nemůže nahradit léčbu klasickou, 9 (24,00 %) respondentů si myslí, že je účinná pouze u určitého druhu onemocnění, odpověď považují ji za zcela plnohodnotnou, neuvedl žádný respondent. Zde bych porovnála pouze záporné odpovědi, protože zbylé odpovědi na tuto otázku byly v odlišném znění. Můj výzkum ukazuje, že 10 (12,20 %) respondentů nemá, nebo spíše nemá důvěru v účinky alternativní medicíny. Zde se výsledky rozcházejí. (36)

Předpoklad 1 se z analýzy výsledků dat **potvrdil**. Více než polovina zdravotníků má kladný vztah k metodám alternativní medicíny v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty.

Předpoklad 2: předpokládám, že více než polovina zdravotníků nemá dostatek informací o metodách alternativní medicíny v rámci ošetrovatelské péče o klienty. Kritérium pro tento předpoklad: více než polovina je 51 % a více. K tomuto předpokladu se vztahovaly otázky č. 12, 13, 14, 15, 16, 17, 23.

Otázka č. 12 přímo zjišťuje, zda během studia respondenti získali dostatek informací o alternativní medicíně. Pouze 11 respondentů označilo kladnou odpověď, tedy ano a spíše ano, což činí 13,40 %. Otázka č. 13 ověřuje, zda mají respondenti zájem se dále v této oblasti vzdělávat. 42 respondentů označilo kladné odpovědi, tedy ano a spíše ano, což činí 51,20 %. Otázka č. 14 zjišťovala, zda respondenti získali nějaké další vzdělání v oblasti alternativní medicíny. Pouze 12 respondentů získalo další vzdělání v této oblasti, což činí

14,60 %. Otázka č. 15 zjišťovala, odkud respondenti získávají informace o alternativní medicíně. 68 respondentů uvedlo, že informace získává, což činí 81,70 %. Nejčastějším zdrojem informací byl internet, odborné knihy a časopisy, odborné semináře a přednášky a z televizních pořadů.

Předpoklad 2 se z analýzy výsledků dat **potvrdil**. Více než polovina zdravotníků nemá dostatek informací o metodách alternativní medicíny v rámci ošetrovatelské péče o klienty. Pouze 11(13,40 %) respondentů získalo vzdělání v alternativní medicíně během studia, tento výsledek jsem očekávala, jelikož výuka alternativní medicíny není zahrnuta do osnov. 42 (51,20 %) respondentů má zájem se dále vzdělávat v alternativní medicíně. V případě této otázky jsem předpokládala větší zájem o další vzdělávání. Toto si vysvětluji tím, že ve zdravotnictví je možnost vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky poměrně nesnadná. A to hlavně z finančních důvodů, jelikož si kurzy a semináře hradí zdravotník sám. Dále z časových důvodů, kdy vzdělávání probíhá v osobním volnu. Výsledek otázky č. 12 mě také překvapil, pouze 12 respondentů má vzdělání v alternativní medicíně. I zde jsem očekávala, že počet respondentů bude vyšší, také tady bude nejspíš souvislost s časovými a finančními faktory. Otázka č. 15 zase naopak ukazuje dostatečný zájem o získání informací, jelikož 68 respondentů informace o alternativní medicíně odněkud čerpá.

Předpoklad 3: předpokládám, že více než polovina zdravotníků nevyužívá metody alternativní medicíny v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty. Kritérium pro tento předpoklad: více než polovina je 51 % a více. K tomuto předpokladu se vztahovaly otázky č. 18, 19, 20, 21, 22.

Otázka č. 18 zjišťovala, zda mají respondenti možnost využívat metody alternativní medicíny na svém pracovišti. 33 respondentů tuto možnost má, což činí 40,20 %. 8 respondentů možnost má, ale nevyužívá ji, 35 respondentů nemá tuto možnost, 6 respondentů také ne, ale rádi by využívali na svém pracovišti metody alternativní medicíny, což dohromady činí 59,80 %. Otázka č. 21 se dotazovala na dostupnost přípravků alternativní medicíny na pracovišti. 70 respondentů označilo odpověď, že není, což činí 85,40 %.

Předpoklad 3 se z analýzy výsledků dat **potvrdil**. Více než polovina zdravotníků nevyužívá metody alternativní medicíny v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty. Je nutné zmínit, že přesně polovina zdravotníků nemá vůbec možnost metody alternativní medicíny využívat na svém pracovišti. Z výzkumu však vyplývá, že i kdyby tuto možnost mělo všech 82 respondentů, využilo by ji jen 39 respondentů, což je 47,50 % a to předpoklad potvrzuje. 33 respondentů metody alternativní medicíny využívá a 6 respondentů by o to mělo zájem, pokud by jim to pracoviště umožnilo. Otázka č. 19 ukázala, že nejčastěji se na pracovištích využívají z alternativních metod – dotek a masáže, dýchací techniky a muzikoterapie (tyto tři metody byly označeny v největším počtu). Otázka č. 21 zjišťovala dostupnost přípravků na pracovišti, z výsledků vyplývá, že dostupnost téměř není. Myslím si, že toto může také úzce souviset s tím, že zdravotník metody alternativní medicíny v praxi nevyužívá. Vlastní zkušenost ukazuje, že většina klientek (pracují na porodním sále) využije alternativní metody/prostředky pokud mají dostatek informací a jsou včas informovány o dané metodě, prostředky si financují ze svých zdrojů.

V bakalářské práci M. Kotykové byl stanoven výzkumný záměr: ve většině zdravotnických zařízení se s aplikací alternativní léčby nesetkáme. Tento výzkumný záměr byl potvrzen. 59,00 % respondentů se nikdy nesetkalo s alternativním přístupem ve zdravotnickém zařízení. Více než polovina zdravotnických zařízení tyto metody nevyužívá. Respondenti, kteří se s alternativními metodami setkali, uvedli, že nejčastěji šlo o masáže, což koresponduje i s mým výzkumem. (36)

Tyto výsledky mě vedly k vytvoření návrhu informační brožurky. Tato brožurka by mohla pomoci zdravotníkům dostatečně a kvalitně pečovat o pacienta, který má zájem metody alternativní medicíny využívat.

13 ZÁVĚR

Oblast alternativní medicíny je v současné době velmi aktuální, je populárnější a vyhledávanější než v dobách minulých.

V teoretické části jsem se proto zaměřila v úvodní kapitole na obecný popis alternativní medicíny, její definici, zjišťuji poměry v České republice a zemích Evropy, legislativu a systém hrazení, dále zmiňuji také oblast léčitelství. Další kapitola představuje rozdělení metod alternativní medicíny a charakteristiku vybraných metod. Kapitola třetí poukazuje na možná rizika alternativní medicíny, kapitola čtvrtá na možnosti vzdělávání v této oblasti a v poslední kapitole teoretické části se zaměřuji na názory populace a vybraných skupin na alternativní medicínu.

V praktické části práce jsem zjišťovala vztah zdravotníků k alternativní medicíně v rámci ošetrovatelské péče o klienty, což bylo hlavním cílem. Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že vztah zdravotníků k této oblasti je kladný. Hlavní cíl práce byl splněn. Jako dílčí cíle byly stanoveny tyto, zjistit postoj zdravotníků k alternativní medicíně, zmapovat jejich informovanost v této oblasti a také využití alternativních metod v ošetrovatelské péči o klienty. Výsledek dotazníkového šetření ukázal, že zdravotníci mají kladný postoj k alternativní medicíně, nemají dostatečné informace v této oblasti a že více než polovina nevyužívá metody alternativní medicíny v praxi. Dílčí cíle práce byly splněny.

Tři mnou stanovené předpoklady byly ověřovány prostřednictvím dotazníkového šetření. První předpoklad stanovil, že více než polovina zdravotníků má kladný vztah k metodám alternativní medicíny v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty. Tento předpoklad byl potvrzen. Druhý předpoklad stanovil, že více než polovina zdravotníků nemá dostatek informací o metodách alternativní medicíny v rámci ošetrovatelské péče o klienty. Tento předpoklad byl potvrzen. Třetí předpoklad stanovil, že více než polovina zdravotníků nevyužívá metody alternativní medicíny v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty. Tento předpoklad byl potvrzen.

Vzhledem k nedostatečné informovanosti a využití alternativních metod v praxi, ale zároveň kladnému vztahu zdravotníků k alternativní medicíně, což vyplynulo

z výzkumu, bych doporučila podrobnější výzkumné šetření zaměřené právě na informovanost a také důvody, proč se alternativní metody nevyužívají v praxi.

Výstupem mé bakalářské práce je návrh informační brožurky Homeopatie pro všeobecné sestry a porodní asistentky na gynekologickém oddělení a porodním sále. Tato příručka je určena pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Zaměřuji se na tuto cílovou skupinu, protože z dotazníkového šetření vyplývá, že právě všeobecné sestry a porodní asistentky na svých pracovištích nejvíce využívají metody alternativní medicíny, nejčastěji homeopatika. 13 (100 %) porodních asistentek pracujících na porodním sále má kladný vztah k alternativní medicíně, stejný vztah má 13 (92,60 %) porodních asistentek a všeobecných sester na gynekologickém oddělení.

„ Jestliže se v přírodě objeví nemoc, můžeme v ní najít i lék.“

Hippokrates

„ Vzpírá-li se příroda, medicína nic nepořídí.“

Celsus

LITERATURA A PRAMENY

1. HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství*. Vydání 1. Praha: Věra Nosková, 2011, 238 s. ISBN 978-808-7373-156.
2. HEŘT, Jiří. *Výkladový slovník esoteriky a pavěd*. Vyd. 1. Praha: Věra Nosková, 2008, 264 s. ISBN 978-809-0332-065.
3. KŘÍŽOVÁ, Eva. *Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2011, 101 s. Studie (Národohospodářský ústav Josefa Hlávky), 4/2011. ISBN 978-808-6729-657.
4. SAMUEL INSTITUTE. *Wayne B. Jonas* [online]. Houston, 2008, [cit. 2014 – 02 – 27]. Dostupné z: <http://www.samuelinstitute.org/about-us/wayne-b-jonas-md>
5. SISYFOS. *Český klub skeptiků* [online]. Praha, 2007, [cit. 2014 – 01 - 15]. Dostupné z: <http://www.sisyfos.cz/index.php?id=vypis&sec=1170918839>
6. KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína jako problém*. Vydání 1. Praha: Karolinum, 2004, 131 s. ISBN 80-246-0754-9.
7. HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství-kritický pohled* [online]. Vydání 1. Chomutov: Český klub skeptiků Sisyfos, 2010, [cit. 2014 – 01 – 15]. Dostupné z: <http://www.sisyfos.cz/files/Alternativni-medicina-Hert.pdf>
8. DAVISOVÁ, Patricie. *Aromaterapie od A do Z: vše o aromaterapii: nové revidované rozšířené a ilustrované vydání*. Vydání 1. Praha: Alternativa, 2005, 501 s. ISBN 80-859-9396-1.
9. ALTHERR, Jean-Ernest, a kol. *Encyklopedie alternativní medicíny: Praktický průvodce přírodními léčebnými postupy*. Vydání 1. Praha: Reader's Digest výběr, spol. s.r.o., 2010. ISBN 978-80-7406-090-8.
10. NOVÁKOVÁ, Barbora. *Rizika a kontraindikace aromaterapie* [online]. 2010, [cit. 2014 – 01 – 16]. Dostupné z: <http://zdravi.doktorka.cz/rizika-kontraindikace-aromaterapie/>
11. IBURG, Anne. *Přírodní medicína*. Vydání 7. Praha: Rebo Productions, 2010. ISBN 978-80-255-0259-4.

12. VAVROŠOVÁ, Jaroslava. *Praktické rady a návody o bylinkách a vše kolem nich*. Ostrava: Knižní expres, 2006, 112 s. ISBN 80-734-7021-7.
13. TOMBAK, Michail. *Cesta ke zdraví*. Český Těšín: Beskydy, 2013. ISBN 978-80-87431-20-7.
14. DOWLING, Catherine. *Znovuzrození pomocí dechu: mocná technika osobní transformace: rebirthing a vědomé dýchání*. Vydání 1. Olomouc: Fontána, c2011, 175 s. ISBN 978-80-7336-653-7.
15. CESTY ZDRAVÍ. *Dýchání* [online]. 2011, [cit. 2013 – 12 – 12]. Dostupné z: <http://www.wtf.cz/dycham.htm>
16. SCHIRNER, Markus. *Dechové techniky: praktická kniha o dýchání*. Vydání 1. Olomouc: Fontána, 2003, 120 s. ISBN 80-733-6107-8.
17. FOŘT, Petr. *Co jíme a pijeme?: výživa pro 3. tisíciletí*. Vydání 1. Praha: Olympia, 2003, 246 s. ISBN 80-703-3814-8.
18. JAROLÍMKOVÁ, Stanislava. *Funkční porucha trávení: dieta?*. Praha: Chvojko nakladatelství, 2005, 61 s. ISBN 80-861-8350-5.
19. STUMPF, Werner. *Homeopatie*. České vydání 1. Praha: Jan Vašut, 2009, 320 s. ISBN 978-80-7236-691-0.
20. HOLUB, J. *Jak se léčit pomocí homeopatie: praktický průvodce homeopatickou samoléčbou*. Vydání 1. Brno: Computer Press, 2010, 184 s. ISBN 978-80-251-3073-5.
21. SEDMÍK, Jan. *Masáže od A do Z*. Vydání 1. Praha: NS Svoboda, 2008, 251 s. ISBN 978-80-205-0599-6.
22. RENATA, Herber. *Pramen života: Léčení vodou dle pátera S.Kneippa*. Vydání 1. Opava: Šmíra-print, s.r.o., 2011. ISBN 978-80-87427-18-7.
23. DINKA, Pavol. *Voda a chlad: prevencia, liečba, rehabilitácia*. Vydání 1. Bratislava: Liečreh Gúth, 2008, 313 s. ISBN 978-80-967229-5-2.
24. JANDOVÁ, Dobroslava. *Balneologie*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009, 404 s. ISBN 978-80-247-2820-9.

25. MICHEL, Katarina. *Bachovy květové esence od A do Z: 38 esencí k harmonizaci těla i duše*. Vydání 1. Praha: Metafora, 2012, 319 s. ISBN 978-80-7359-351-3.
26. WRIGHT, Janet. *Reflexologie a akupresura*. České vydání 1. Praha: Svojtka, 2005. ISBN 80-735-2089-3.
27. RUCKI, Štěpán. *Alternativní medicína: pomoc, nebo nebezpečí?*. Albrechtice: Křesťanský život, c2008, 159 s. ISBN 978-80-7112-127-5.
28. IPVZ. *Vzdělávací programy* [online]. Praha, 2008 – 2014, [cit. 2014 - 02 – 17]. Dostupné z: <http://www.ipvz.cz/>
29. HLA. *Vzdělávání* [online]. Praha, 2014, [cit. 2014 - 02 – 17]. Dostupné z: <http://www.homeopatie-hla.cz/>
30. ADVANA. *Mezinárodní vzdělávání v přírodní medicíně* [online]. Praha, 2014, [cit. 2014 – 02 – 17]. Dostupné z: <http://www.advana.cz/>
31. IAS. *Organizace IAS* [online]. Moravský Beroun, 2011, [cit. 2014 – 02 – 17]. Dostupné z: <http://www.institutalterstudii.cz/>
32. SAU BRNO. *Studium* [online]. Brno, 2010, [cit. 2014 – 02 – 17]. Dostupné z: <http://www.saubrno.cz>
33. TCM INSTITUT. *Škola TCM* [online]. Praha, 2014, [cit. 2014 – 02 – 17]. Dostupné z: <http://www.tcminstitut.cz/>
34. SISYFOS. *Český klub skeptiků* [online]. Praha, 2006, [cit. 2014 – 01 – 15]. Dostupné z: <http://www.sisyfos.cz/index.php?id=vypis&sec=1148731486>
35. Jiří Heřt. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2014, [cit. 2014 – 01 – 15]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Ji%C5%99%C3%AD_He%C5%99t
36. KOTYKOVÁ, Michaela. *Postoje jedinců k otázkám alternativní medicíny*. Pardubice, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Magdalena ŘEŘUCHOVÁ.

37. PANUŠOVÁ, Lucie. *Homeopatie, akupunktura a akupresura v těhotenství, za porodu, v šestinedělí v intervencích porodní asistentky*. České Budějovice, 2013. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Fakulta zdravotně sociální. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Drahomíra FILAUSOVÁ.
38. ŠNAJDROVÁ, Lenka. Využití bazální stimulace. *Sestra*. 2012, roč. 17, č. 4, s. 33 – 35. ISSN 1210-0404.
39. SEGE, Adam. *Chicago Tribune: alternative medicine* [online]. 2011, [cit. 2014 – 02 – 20]. Dostupné z: <http://www.chicagotribune.com/>

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Vyhodnocení zájmu o nabídnuté metody alternativní medicíny

Tabulka 2 Vyhodnocení využití nabídnutých metod alternativní medicíny na pracovišti

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví respondentů

Graf 2 Věk respondentů

Graf 3 Délka praxe

Graf 4 Vzdělání respondentů

Graf 5 Typy pracovišť respondentů

Graf 6 Vztah zdravotníků k metodám alternativní medicíny

Graf 7 Důvěra v účinky alternativní medicíny

Graf 8 Názory zdravotníků na bezpečnost alternativní medicíny

Graf 9 Postoj zdravotníků k bezpečnosti alternativní medicíny

Graf 10 Spolupráce klasické medicíny s alternativní

Graf 11 Hrazení alternativní medicíny zdravotní pojišťovnou

Graf 12 Informace o alternativní medicíně během studia

Graf 13 Zájem vzdělávat se v alternativní medicíně

Graf 14 Další získané vzdělání v alternativní medicíně

Graf 15 Informovanost o alternativní medicíně

Graf 16 Zájem zdravotníků získat více informací o alternativní medicíně

Graf 17 Zájem o metody alternativní medicíny

Graf 18 Možnost využití alternativních metod na pracovišti

Graf 19 Využívané metody na pracovištích

Graf 20 Pohled kolegů při použití metod alternativní medicíny v praxi

Graf 21 Dostupnost přípravků alternativní medicíny na pracovišti

Graf 22 Rada klientům ohledně metod alternativní medicíny

Graf 23 Názory zdravotníků na aplikaci alternativní medicíny

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Dotazník

Příloha 2 Představa zastánců alternativní medicíny o její budoucnosti

Příloha 3 Návrh informační brožurky

Vážené kolegyně a kolegové,

jmenuji se Michaela Froydová a jsem studentkou bakalářského programu ošetrovatelství na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který je zaměřen na zmapování postojů, informovanosti a využití alternativní medicíny v praxi v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty u nelékařských zdravotnických pracovníků. Tento dotazník je podkladem mojí bakalářské práce s názvem Vztah zdravotníků k alternativní medicíně. Dotazník, který jste obdrželi je zcela anonymní a dobrovolný. Výsledky budou použity ke statistickému zpracování pouze v rámci výzkumného šetření.

Velice Vám děkuji za spolupráci, ochotu a čas, který věnujete vyplnění dotazníku.

Michaela Froydová

Na konci dotazníku je seznam různých metod alternativní medicíny, které lze využít v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty. Ke každé metodě je přiřazeno číslo. Jestli-že některá z otázek na tento seznam odkazuje, vyberte prosím metodu a k ní přiřazené číslo vepište k příslušné otázce. Je možné napsat i několik metod. Pokud na Vašem pracovišti používáte nezmíněnou metodu alternativní medicíny, prosím dopište ji.

Odpovědi v dotazníku prosím kroužkujte, vybrat můžete i více odpovědí, jestli-že se to hodí.

1. Jste?

a) žena

b) muž

2. Váš věk?

- a) 20 - 30 let
- b) 30 - 40 let
- c) 40 - 50 let
- d) 50 a více let

3. Jaká je délka Vaší praxe?

- a) 1 rok - 5 let
- b) 5 - 10 let
- c) 10 - 15 let
- d) 15 a více let

4. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) SŠ (středoškolské s maturitou)
- b) VOŠ (vyšší odborné)
- c) VŠ (vysokoškolské)
- d) PSS (pomaturitní specializační studium)

5. Na jakém oddělení pracujete?

- a) chirurgické oddělení
- b) interní oddělení
- c) gynekologické oddělení
- d) porodní sál

e) jiné (prosím doplňte).....

6. Jaký máte vztah k metodám alternativní medicíny při poskytování ošetrovatelské péče o klienty?

- a) kladný
- b) neutrální
- c) záporný
- d) nevím, nemohu posoudit/ o alternativní medicínu se nezajímám

7. Máte důvěru v účinky alternativní medicíny při poskytování ošetrovatelské péče o klienty?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím, nemohu posoudit/ o alternativní medicínu se nezajímám

8. Považujete některé metody alternativní medicíny za nebezpečné?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím, nemohu posoudit/ o alternativní medicínu se nezajímám

9. Jestli-že jste na předešlou otázku odpověděli kladně, prosím vypište konkrétní metodu a důvod(y):.....

10. Měla by podle Vás klasická medicína více spolupracovat s alternativní medicínou?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím, nemohu posoudit/ o alternativní medicínu se nezajímám

11. Měly by být podle Vašeho názoru některé metody alternativní medicíny hrazeny zdravotní pojišťovnou?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím, nemohu posoudit/ o alternativní medicínu se nezajímám

12. Získali jste během Vašeho studia dostatek informací o alternativní medicíně?

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

13. Máte zájem vzdělávat se v oblastech alternativní medicíny?

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

14. Získali jste nějaké další vzdělání v oblasti alternativní medicíny a jejím využití v praxi? (např. certifikát apod.)

- a) ano (prosím doplňte jaké).....
- b) ne

15. Odkud získáváte informace o alternativní medicíně a jejích možnostech využití v praxi?

(zde můžete zakroužkovat více odpovědí)

- a) z odborných knih, časopisů
- b) z internetu
- c) na odborných seminářích, přednáškách
- d) informace nezískávám, o alternativní medicínu se nezajímám
- e) jiné (prosím doplňte).....

16. Uvítali byste více informací o metodách alternativní medicíny a jejím využití v praxi v rámci ošetrovatelské péče o klienty?

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

17. Vyberte metodu(y) ze seznamu (na konci dotazníku) se kterou nemáte žádné zkušenosti a o které byste se chtěli dozvědět více:

- a) vypište číslo(a) ze seznamu.....
- b) žádná z uvedených metod mě neláká
- c) jiné (prosím doplňte jaké).....

18. Máte možnost využívat na Vašem pracovišti některé z metod alternativní medicíny v rámci ošetrovatelské péče o klienty?

- a) ano
- b) ano, ale nevyužívám
- c) ne
- d) ne, ale uvítal(a) bych možnost využívat metody alternativní medicíny

19. Jaké metody alternativní medicíny využíváte na Vašem pracovišti v rámci ošetrovatelské péče o klienty?

Prosím doplňte číslo ze seznamu i přesto, že Vy metodu(y) alternativní medicíny nevyužíváte, ale Vaše pracoviště ano.

a) vypište číslo(a) ze seznamu(na konci dotazníku).....

b) nemám možnost využít žádnou z metod alternativní medicíny

c) žádnou metodu nevyužívám/ o alternativní medicínu se nezajímám

20. Jak na Vás pohlížíjí kolegyně (kolegové) při použití alternativních metod v praxi v rámci poskytované ošetrovatelské péče o klienty?

a) kladně

b) neutrálně

c) záporně

d) žádnou metodu nevyužívám/ o alternativní medicínu se nezajímám/na našem pracovišti se nepoužívá

21. Jaká je dostupnost přípravků alternativní medicíny na Vašem pracovišti?

a) je dobrá

b) není, klient musí mít vlastní přípravky

22. Radíte klientů jako možnou doplňkovou léčbu některé metody alternativní medicíny?

a) ano

b) ano, ale jen ty, se kterými mám zkušenost

c) spíše ne

d) pouze pokud to klient žádá

e) nemohu posoudit/ o alternativní medicínu se nezajímám

23. Kdo může aplikovat alternativní medicínu v ošetrovatelské péči?

- a) zkušený zdravotnický pracovník
- b) zdravotník se vzděláním v alternativní medicíně
- c) pouze lékař
- d) nevím, o alternativní medicínu se nezajímám

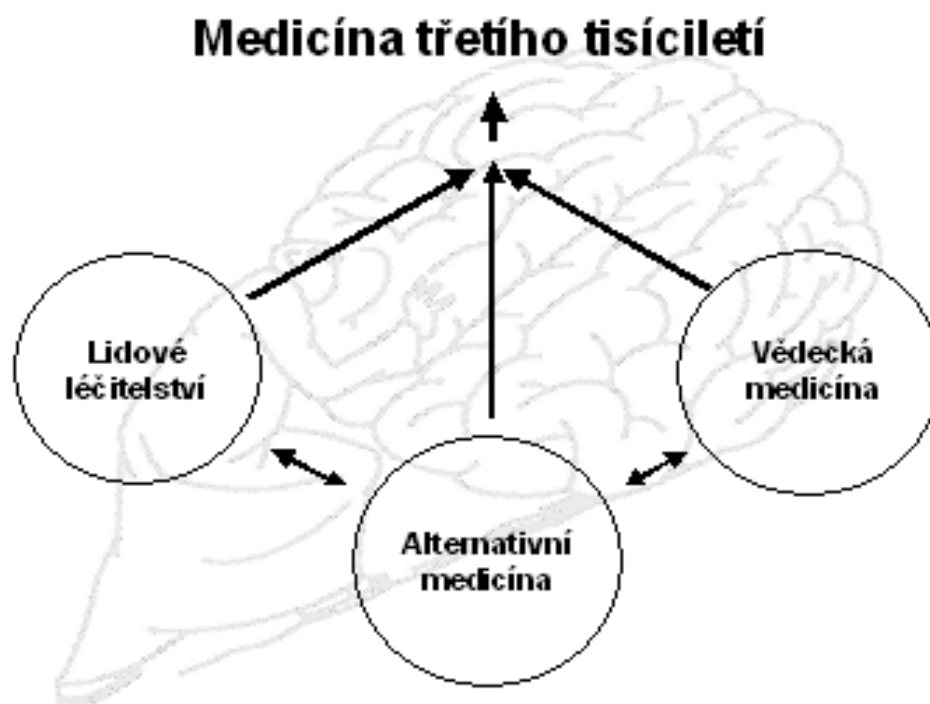
Seznam metod alternativní medicíny

Tento seznam je součástí dotazníku. Do dotazníku vypište vždy jen číslo(a) odpovídající dané metodě.

- 1. Aromaterapie** (využití éterických olejů)
- 2. Muzikoterapie** (využití hudby)
- 3. Homeopatie**
- 4. Relaxace**
- 5. Reflexní terapie**
- 6. Akupresura**
- 7. Fytoterapie** (využití bylin)
- 8. Dotek a masáže**
- 9. Teplé a studené obklady**
- 10. Dýchací techniky**
- 11. Bachova květová terapie**
- 12. Jiná(é) metoda(y):.....**

(prosím vypište, pokud na svém pracovišti využíváte nějakou další metodu alternativní medicíny)

Příloha 2 Představa zastánců alternativní medicíny o její budoucnosti.



Zdroj (7)

HOMEOPATIE PRO VŠEOBECNÉ SESTRY A PORODNÍ ASISTENTKY NA GYNEKOLOGICKÉM ODDĚLENÍ A PORODNÍM SÁLE

Alternativní medicína je soubor terapeutických, ale i diagnostických metod, spektrum je velmi rozsáhlé a stále se rozšiřuje. Některé jsou akceptovány vědeckou medicínou, například akupunktura. Synonyma pro alternativní medicínu: nekonvenční, přírodní, komplementární, celostní, tradiční, holistická a podobně. Všeobecně nebyl zatím prokázán jednoznačný prospěch, ale ani nepospěch. Většina alternativních postupů je doplňkem vědecké medicíny, podporuje její účinek, navazuje na ní, orientace je na dlouhodobější péči a úlevu.

Homeopatie je léčebná metoda založená na využití přírodních látek ve velmi malých dávkách. Vychází z principu podobnosti, podle něhož látky, které u zdravého člověka vyvolávají určité příznaky, dokážou podobné příznaky léčit u člověka nemocného, když jsou mu podány ve velice nízkých koncentracích. Homeopatie léčí nejen jednotlivé příznaky, ale přihlíží k celkovému stavu pacienta a hledá pravou příčinu nemoci.

Homeopatie je velmi účinná u nekomplikovaných akutních stavů, kde zkrátí celkovou dobu léčení a omezí recidivy, je to také důležitá preventivní metoda. Homeopatika pomohou zlepšit funkční stav a omezí některé nežádoucí účinky klasických léků.

HOMEOPATICKÁ PŘÍPRAVA NA POROD

ARNICA MONTANA 15CH	- prevence krevních ztrát - působí na stěny cév, zvyšuje jejich elasticitu
CAULOPHYLLUM 15CH	- připravuje porodní cesty na otevírací fázi během porodu
ACTEA RACEMOSA 15CH	- snižuje bolesti při poslících
GELSEMIUM SEMPERVIRENS 15CH	- působí pozitivně na psychiku - pomáhá zvládnout Váš strach - užívat 1/den 5 granulí, při potřebě zopakovat

Začít užívat 14 dní před termínem porodu každé ráno 5 granulí Arnica Montana + 5 granulí Caulophyllum + 5 granulí Actea Racemosa.

HOMEOPATIE PŘI PORODU

CAULOPHYLLUM 9CH	- pomáhá rozběhnout porod - pomáhá dilataci (rozšiřování) děložního hrdla
ACTEA RACEMOSA 9CH	- zvyšuje účinnost děložních stahů
GELSEMIUM SEMPERVIRENS 15CH	- působí preventivně na psychiku - pomáhá zvládnout Váš strach

Začít užívat při pravidelných porodních bolestech nebo odtoku plodové vody (i když nejsou bolesti).

HOMEOPATIE PŘI CÍSAŘSKÉM ŘEZU

ARNICA MONTANA 15CH	- prevence krevních ztrát - působí na stěny cév, zvyšuje jejich elasticitu
STAPHYSAGRIA 9CH	- hojí výborně všechny řezné rány - dělá tenké jizvy - pomáhá hojit podrážděný epitel močové trubice po cévkování
CHINA 9CH	- napomáhá nahradit ztráty tekuti - proti únavě - výborně pomáhá proti meteorismu (plynatosti)
NUX VOMICA 15CH	- detoxikace organismu po narkóze
GELSEMIUM SEMPERVIRENS 15CH	- působí preventivně na psychiku - pomáhá zvládnout Váš strach - užívat 1/denně 5 granulí, při potřebě zopakovat

Večer před císařským řezem:

5 granulí Arnica Montana + 5 granulí Staphysagria

Ráno v den operace:

5 granulí Arnica Montana + 5 granulí Staphysagria

možno přidat 5 granulí China

Večer v den operace:

5 granulí Arnica Montana + 5 granulí Staphysagria + 5 granulí China

5 granulí Nux Vomica (užívat samostatně!)

Den po operaci:

5 granulí Arnica Montana + 5 granulí Staphysagria + 5 granulí China 3x denně

Event. Možno vytvořit koktejl z 0,5l neperlivé vody + 15 granulí Arnica Montana + 15 granulí Staphysagria + 15 granulí China a popíjet během celého dne

5 granulí Nux Vomica (užívat samostatně!)

Další informace o homeopatii týkající se nejen těhotenství a porodu a dalších alternativních metodách naleznete například zde:

www.hla-homeopatie.cz

<http://vois.boiron.cz>

<http://www.alter-med.cz/>

<http://www.alternativni-medicina.eu/>

<http://www.jinamedicina.cz/>

<http://www.lecitele.cz/>

<http://www.celostnimedicina.cz>