

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta pedagogická
Katedra psychologie

Alternativní medicína, její přínos a rizika

Bakalářská práce

..

Jaromír Tichý

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Plzeň

Červenec 2012

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury.

V Plzni 10. července 2012

Děkuji vedoucí své bakalářské práce PhDr. Boženě Jřincové za odborné vedení a cenné rady při jejím vypracování.

Obsah

Úvod	1
Teoretická část	
1 Alternativní medicína	2
1.1 Pojem a historie alternativní medicíny na území České republiky	2
1.2 Hlavní proudy alternativní medicíny	5
1.2.1 Bylinkářství	5
1.2.2 Homeopatie a clusterová medicína	6
1.2.3 Fototerapie - léčba světlem, diagnostické a biorezonanční přístroje	6
1.2.4 Detoxikační terapie	7
1.2.5. Vodoléčba	7
1.2.6 Léčba pohybem a cvičením	8
1.2.7 Léčebné dýchání	9
1.2.8 Kineziologie aplikovaná	9
1.2.9 Reiki, Therapeutic Touch, Spinal Touch a Reconnection	9
1.3 Současnost alternativní medicíny v České republice	10
1.4 Možnosti vzdělávání v alternativní medicíně	11
2 Tradiční čínská medicína	12
2.1 Charakteristika tradiční čínské medicíny	12
2.2 Aplikace tradiční čínské medicíny v České republice	14
3. Etikoterapie	15
3.1 MUDr. Ctibor Bezděk	15
3.2 MUDr. Vladimír Vogeltanz	18
4. Klub Sisyfos	19
4.1 Prof. MUDr. Jiří Heřt, DrSc.	21
5. Rizika zneužití alternativní medicíny	23
Praktická část	
6. Cíle a úkoly výzkumu	25
7. Výzkumný vzorek	25
8. Metody výzkumu	25
8.1 Dotazník	25
8.2 Rozhovor	26
8.3 Kazuistika	27

9.	Výsledky výzkumu.....	27
9.1	Šetření	27
10.	Celkové zhodnocení výzkumu	37
11.	Závěr práce	37
12.	Seznam použité literatury	38
13.	Anotace.....	40
14.	Přílohy	42

Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybral problematiku alternativní medicíny, o níž se dlouhodobě zajímám. K volbě tématu mne inspirovala určitá fascinace naší společnosti alternativní medicínou a zároveň současné problémy v oblasti zdravotní péče. Proto jsem se pokusil postavit do určitého protikladu názory některých představitelů alternativní medicíny a jejich odpůrců, reprezentovaných u nás např. členy klubu Sisyfos.

K cílům mé práce kromě teoretického pohledu na zmíněnou problematiku patří i realizace terénního šetření u vybraného vzorku studentů Pedagogické fakulty ZČU v Plzni. Chci zjistit nejen úroveň informovanosti studentů o alternativní medicíně, ale také mne zajímá, zda ji využívají a proč. Předpokládám, že obor Výchova ke zdraví, který studuji, bude v budoucnosti více ovlivňovat vzdělání populace v oblasti zdravého životního stylu. Domnívám se proto, že znalosti o možnostech a rizicích alternativní medicíny do okruhu důležitých znalostí budoucích pedagogů rozhodně patří.

Pro dokreslení pohledu na alternativní medicínu uvádím v příloze i záznam rozhovorů se dvěma jejími představiteli.

Teoretická část

1 Alternativní medicína

1.1 Pojem a historie alternativní medicíny na území České republiky

Pojem alternativní medicína v sobě nese určité vymezení. Vymezení proti hlavnímu proudu v léčení, kterým je v současnosti medicína alopatická, vědecká, materialistická, technikou prodchnutá. Její diagnostické techniky jsou v současnosti na velmi vysoké úrovni a v léčbě se přiklání především k farmakoterapii a chirurgickým zákrokům. Protikladem, alternativou k tomuto způsobu léčby, je přimknutí se k tradičnímu přírodnímu léčení. U některého z mnoha způsobů tohoto léčení pak často hledají řešení svých problémů lidé, jimž klasická medicína z nějakého důvodu nepomáhá, nebo jim nevyhovuje její někdy až příliš invazivní způsob léčení. Touha člověka po zdraví je pradávna a nelze se divit tomu, že lidé často zoufale hledají něco či někoho, kdo jim dokáže jejich stav ulehčit nebo je úplně vyléčit. Zde se alternativní medicína ještě překrývá často s psychologií. Někteří léčitelé jsou až překvapivě dobrými psychology a dokážou využít placebo efekt v léčbě pacientů, kteří si své nemoci často somatizují.

Zatímco se „klasický“ lékař musí prokázat univerzitním diplomem o svém vzdělání, představitelé alternativní medicíny získávají své zkušenosti, znalosti a dovednosti velmi rozmanitým způsobem. Pro laika pak bývá někdy složité zjistit, zda svěruje své zdraví, někdy i život do rukou znalce a nikoliv šarlatána. Ti bohužel nejsou ani v této oblasti výjimkou.

Kořeny klasické i alternativní medicíny jsou však shodné. Byly jimi poznatky přírodní medicíny. Pozorování vlivů různých rostlin a bylin na člověka, často odvozených od toho, jak a proč je zvěř jí, pozorování vlivu ročních období, fází Měsíce, slunečního svitu - prostě shromažďování informací o všem, co lidi obklopovalo, dalo zvláště vnímavým jedincům schopnost léčit. Nabyté vědomosti předávali tyto první léčitelé dalším vyvoleným. Tito léčitelé se stávali buď šamany, nebo kněžími různých náboženství a často měli výrazný vliv na kmen, či později i na národ. Prudký vývoj a rozvoj lidské společnosti a její vzdělanosti nám pak dal povolání (a poslání) lékaře. Vedle něj však vždy existovali mastičkáři, „báby kořenářky" a další lidé, kteří si předávali lidovou moudrost o zachovávání zdraví a léčbě přírodními produkty. To se praktikovalo hlavně na venkově, kde se pro lékaře se šlo, až když nebylo zbylí. Často však pozdě nebo vůbec ne.

Nástup křesťanství u nás přinesl odklon od přírodních božstev, ale ne od léčení přírodními prostředky. První velkou ranou léčitelství byla inkvizice, která ve své omezenosti a snaze vymítit všechny bludy a čáry vyvraždila u nás většinu lidí, kteří byli vysoce vnímaví a obvykle spjatí s přírodním léčitelstvím. Ale i lékaři měli s inkvizitory problémy a pitva jako zdroj vědění byla dlouho věcí nemyslitelnou, případně potají prováděnou.

Jedním z důsledků počínajícího rozpadu venkovské společnosti a tradiční rodiny koncem 19. století, který byl spojen s přesunem obyvatelstva do měst, bylo odcizení se přírodě. Příroda již nebyla partnerem, ale něčím, co bylo třeba naprosto využít a vytěžit. Zároveň se však díky zavedení povinné školní docházky zlepšilo všeobecné vzdělání a s ním i informovanost a zvědavost širších vrstev obyvatelstva. Přesto se ale pořád vyskytovaly čarodějnické procesy, končící většinou upalováním nevinných nebo psychicky nemocných žen i mužů. *(Je zajímavé, jak je toto stigma uloženo v podvědomí všech léčitelů, bylinkářek i kartářek, s kterými jsem měl možnost hovořit. Pozn. autora)*

20. století přineslo díky výraznému rozvoji všech vědních oborů a globalizaci nové poznatky a rozšíření obecné informovanosti. Objevují se snahy alespoň částečně zachraňovat ztracené a znovu objevovat již objevené v moudrosti našich předků i ztracených civilizací. Veřejnost se začíná díky přírodovědcům, ekologům a dalším vědcům více zajímat i o mizející druhy léčivých rostlin i živočichů. Řeší se otázky spojené s lovem ohrožených zvířat, u kterých se předpokládá, že některá část jejich těla (často velmi malá) má léčivé či povzbuzující vlastnosti. To je třeba velký problém současné tradiční čínské medicíny, která využívá k léčení například tygří pohlavní žlázy.

Studují se i vlivy člověka na ekosystém, na udržitelnost přírodních zdrojů a také to, jak ovlivňuje globalizace naše zdraví. Nejen fyzické, ale i psychické a sociální.

Vývoj alopatické medicíny díky rozvoji vědy, techniky i společnosti byl a je velmi dynamický. Během posledních několika desetiletí vypracovali lékaři spolu s techniky takové diagnostické a léčebné postupy, které si lidé dříve nedovedli ani představit. Moderní medicína v mnoha ohledech dokáže takřka zázraky - připomeňme si jen otázku transplantací, nových postupů při léčbě onkologických pacientů aj. Naše země se v mnoha oborech alopatické medicíny drží na vysoké úrovni a čeští lékaři se prosadili i do špičkových světových týmů (například při první kompletní transplantaci obličeje na světě vedl tým operatérů v USA český lékař MUDr. Bohdan Pomahač).

Vývoj alternativní medicíny, tak jak jí vnímá druhá polovina 20. a začátek 21. století, byl v Čechách dlouhou dobu naprosto ilegální. Ale i v době vlády komunistické strany se v Čechách objevilo několik léčitelů, kteří se prosadili a byli tolerováni - jako například paní

Kamenická, za kterou jezdili i mnozí prominenti bývalého režimu. V případě dalšího léčitele, jasnozřivého pátera Ferdy, byly takové návštěvy, vzhledem k zatracování a pronásledování církve komunisty, zvláště pozoruhodné.

Po sametové revoluci se otevřely hranice a záhy k nám začala proudit ezoterická literatura různé, často nevalné kvality a objevilo se tolik léčitelů, že jsme se stali v tomto oboru málem světovou velmocí. Přispěla k tomu i masmédiá, která se začala zajímat o různé senzace. Dokonce i televize začala přenášet léčitelské seance a v médiích se objevily mnohé diskuze k této tématice. Někdy, zejména pak u veřejnoprávní televize, to byly pořady kvalitní, kde se dalo pochopit, kdo je poctivý léčitel a kdo jen využívá vlnu nadšení pro tajemno a alternativu.

Situace se v průběhu let uklidnila a nastal opačný efekt. Zajímavé a seriózní projekty, jakým byl například výzkum schopností senzibilů v lékařské diagnostice prof. Kahudy, pro nedostatek financí skončily. Možnosti spolupráce mezi lékaři a léčiteli na seriózním podkladu opět klesly k minimu. Díky výrazným investicím do oblasti zdravotnictví v posledních dvaceti letech a vlivu různých lobbystických skupin se alternativní medicína stala nekalou konkurencí a podle toho s ní bylo a je většinou zacházeno. Nemocní, kteří dávají přednost alternativní medicíně, jsou totiž ochotni do léčby investovat často i poměrně vysoké částky. Na to zareagovaly velmi dravě různé firmy a nabídka všech možných potravinových doplňků, vitamínů, minerálů a stopových prvků, mastí a předem namíchaných bylinkových čajů je nepřehledná a orientace v nich téměř nemožná. V oblasti homeopatické medicíny pak velmi bystře zareagovaly na poptávku zejména francouzské firmy a vytvořily tak odnož tohoto způsobu léčení. Nedokonalá legislativa umožnila zejména v oblasti prodeje potravinových doplňků takřka neomezené možnosti podnikání, kdy se u nás etablovaly celé řetězce prodejců různých firem.

Jako reakce na toto dění byl založen Klub skeptiků Sisyfos, který sdružuje vědce, lékaře, materiálně zaměřené lidi a ty, které alternativní medicína zklamala nebo poškodila. Profesor MUDr. Jiří Heřt, člen tohoto klubu, se informacemi o alternativní medicíně dlouhodobě zabývá a napsal o fenoménu alternativní medicíny obsáhlou knihu, ve které systematicky vyvrací téměř všechny možnosti, jak se touto cestou léčit. Kritizuje i kolegy lékaře, kteří se některé alternativní formě léčení věnují. Alternativní medicíně tímto vyhlásil nesmiřitelný boj, boj o pacienta, boj o finance vkládané do této formy léčení i boj o podíl na politickém a mediálním dění v této oblasti. To dokazuje i následující ukázka:

„Je zřejmé, že alternativní medicína a léčitelství představují dnes z hlediska zdraví národa závažný problém, protože jejich metody jsou sporné. Nelze sice popřít pozitivní

výsledky léčby těmito metodami ve vhodných případech a zejména u určité části populace, ale většinou jsou neúčinné a navíc v sobě skrývají závažná rizika a mohou ohrožovat zdraví i život pacienta. Alternativní medicína představuje však problém nejen pro pacienta, ale i pro každého jednotlivého lékaře, pro medicínu jako vědu i pro zdravotnictví a jeho legislativu.“(Heřt, 2010, s. 14-15).

1.2 Hlavní proudy alternativní medicíny

Vymežit veškeré proudy v alternativní medicíně je záležitostí poměrně náročnou a subjektivní, navíc rozsah této bakalářské práce nedovoluje vyčerpávající výčet. Proto se pokusím nastínit k většině hlavních oblastí nejdůležitější informace.

1.2.1 Bylinkářství

Bylinkářství je základem většiny přírodních léčení, ať už ve formě bylinných čajů, esencí, mastí nebo aromatických olejů. Používá se od pravěku až dodnes. Vychází z něj i moderní farmakologie, která začala izolovat z bylin jednotlivé účinné látky. Ironií osudu je, že první takto izolovanou látkou byla droga morfin. Po období izolování jednotlivých účinných látek se v 19. a 20. století zjistilo, že jednotlivé části rostlin, nebo dokonce celá rostlina má lepší účinek než tyto izolované látky. Mnoho výrobců se tedy začalo věnovat pěstování léčivých bylin ve velkém a vyrábění různých doplňků a léků s označením bio produkt. Některé z nich dokonce proplácejí zdravotní pojišťovny (Heřt, 2010).

Slavná rakouská bylinkářka Maria Treben jednou prohlásila, že není na světě rostlina, která by nějak nepomáhala při uzdravování nemocných (Treben, 1991). V tom má určitě paní Treben pravdu. Její bylinné čaje pomohly velkému počtu nemocných a trpících. I u nás v Čechách bylo a je dost dobrých bylinkářů, kteří doporučí vhodné složení bylinkového čaje nebo jiné formy pomoci (masti, sirupu, koupele apod.) přímo podle pacientovy potřeby. Také je možné použít osvědčené recepty paní Kamenické, Marie Treben a dalších bylinkářů, které jsou k dostání v bylinných lékárnách. V současnosti je nabídka všech možných čajů a přírodních produktů tak široká, že je těžké z ní vybírat. Díky globalizaci je obohacena o řadu rostlin, o kterých jsme dříve jen četli v herbářích či ve vědeckých publikacích.

Bylinkářství je základem i dalších léčebných metod, kdy se používají třeba bylinné esence v Bachově esenciální květné fytoterapii nebo bylinné kuličky v tradiční čínské medicíně. Bylinné směsi jsou neoddělitelnou součástí ajurdvédy a tibetské medicíny. Zde jde většinou o vícesložkové směsi, kde je kladen velký důraz na dokonalé promísení bylin

s dalšími složkami. Pro relaxační i očistné masáže se používají speciální oleje, ve kterých jsou vylouhované různé byliny (Jonáš, 1990).

Zvláštní formou bylinkářství je gemmoterapie, která se zabývá výrobou léků z pupenů a semen rostlin (Heřt, 2010).

1.2.2 Homeopatie a clusterová medicína

Homeopatie a clusterová medicína patří k metodám, které se prosadily i do oficiální medicíny. Mají své zastánce i nesmiřitelné odpůrce. Lékař S.Ch.F.Hahnemann, žijící v druhé polovině 18. a na začátku 19. století v Německu, došel při své praxi k poznání, že většina léků má tak drastické vedlejší účinky, že pacientům spíše škodí, než je léčí. Začal je tedy ředit a experimentovat s dalšími léky a látkami. Propagoval teorii, že léčit se má léky, které mají podobný obraz, jako je léčená choroba, tedy léčení podobného podobným. Tyto léky pak ředil až do potencií, kde již bylo jen několik molekul původního léku, neboť zjistil, že čím větší ředění, tím větší účinek. Další zlepšení účinnosti nastalo, pokud látky při ředění protřepával. Novou metodu nazval homeopatií a své dílo pak „Organon der rationellen Heilkunde“ (vyšlo v roce 1810 v Lipsku) (Janča, 1993).

Metodu převzala řada lékařů a rozšířila se do celého světa. Existuje dodnes a má řadu odnoží, z nichž se nejvíce ujala **clusterová medicína**. Zde jde o podávání tzv. „dotů“, což jsou velmi složitě vyráběné léčivé přípravky přímo z krve, moči nebo sekretů pacienta. Ty se potencují a mají nastartovat samouzdravovací potenciál pacientova těla (Heřt, 2010).

1.2.3 Fototerapie - léčba světlem, diagnostické a biorezonanční přístroje

Některé alternativní přístupy používají ke své činnosti různé přístroje, a to jak při diagnostice, tak při vlastní léčbě.

Světlo, zejména některé jeho vlnové délky, má pozitivní vliv jednak na psychiku člověka, jednak se jeho pomocí spouští v těle produkce vitamínu D. Další vlnové délky prohřívají kůži i tkáň a zvyšují tak prokrvení, látkovou výměnu a snižují bolesti. Léčba světlem barevným - **colorterapie** - pak využívá reakce pacientů na spojení světla s určitou barvou. Používají se k němu tzv. biolampy. Ty se používají i v léčbě **polarizovaným světlem**, kdy se před biolampou postaví polarizační filtr.

Laseroterapie je pak metodou, při níž se používají tzv. měkké lasery, které na rozdíl od „tvrdých laserů“ nemají funkci termickou (odpařovací) nebo řeznou, ale biostimulační. Mají mít účinky na imunologický potenciál člověka. Dle výrobců působí i protiinfekčně, protizánětlivě a odstraňují bolest.

Diagnostické a biorezonanční přístroje mají zachytit informaci o problémech pacienta a vyhodnotit je. MUDr. Josef Jonáš, autor knihy „Křížovka života“, používá přístroj Salvion, který snímá informace pomocí jediné sondy ze středu ruky. Mezi další diagnostické přístroje patří poměrně často používaný přístroj Oberon nebo BICOM 2000, Akkupath, Audiocolor a další.

Biorezonanční přístroje mají odlišit patologické vibrace buněk nemocných od zdravých buněk a následně vyslat do těla vibrace kompenzační - léčivé.

Biorezonanční přístroje se vyrábějí zejména v Německu a cena těch lépe vybavených se pohybuje většinou okolo 15.000,-€ (Heřt, 2010). *(Měl jsem možnost sledovat práci s přístrojem Biorezonans 2000 a výstupy byly překvapivě přesné. Pozn. autora)*

1.2.4 Detoxikační terapie

Detoxikační terapie se zabývá odstraňováním toxinů z těla pacienta. Existuje široké spektrum postupů, jak to dokázat. Od změny výživy, přes různé diety, podávání speciálních čajů a dalších potravinových doplňků, až ke změně celého způsobu života (Janča, 1993).

MUDr. J. Jonáš vyvinul specifickou českou metodu, kterou popsal v knihách „Praktická detoxikace podle MUDr. Josefa Jonáše“ a „Kde končí duše a začíná tělo“. Knihou „Abeceda detoxikace“ vše doplnil jeho spolupracovník ing. V. Jelínek. Vše spočívá na provedení vegetativního testu pomocí přístroje Salvia (modifikovaný přístroj pro elektroakupunkturu dle Volla). Spektrální analýza pak odhalí toxickou mapu organismu, na základě které se pak aplikují informační a rezonanční preparáty. Firma Joalis, kterou MUDr. Jonáš založil, již prodává své preparáty nejen v Čechách, ale i v dalších devíti zemích. MUDr. Jonáš také založil Institut celostní medicíny a dnes již existuje 45 detoxikačních center v 38 městech ČR (Heřt, 2010).

1.2.5. Vodoléčba

Vodoléčbu bychom mohli rozdělit na dva hlavní směry. Na **kneippování** a **lázeňství**. Kneippováním se nazývá terapie podle německého lékaře Sebastianna Kneippa (1821-1897). Vyzkoušel všechny možné tehdy známé vodní terapie a získané poznatky uplatnil v knize „Meine Wasserkur“, která byla s nadšením přijata. Nejznámější částí terapie je ranní běhání naboso v ještě rosou pokryté trávě nebo ve sněhu. Svou metodu později doplnil o bylinné preparáty, které dodnes vyrábí firma Kneipp-Werke. Samozřejmostí pro terapii je správná životospráva, dostatečný pohyb i důraz na morálku a víru v uzdravení.

Lázeňství, balneologie je obor, jehož kořeny najdeme v lidovém léčitelství. Vědeckou formu mu dal Vincenz Priessnitz (1799-1851), který žil v Gräfenbergu, dnes přejmenovaném na Lázně Jeseník. Vybuřoval zde první moderní lázně v českých zemích zaměřené na terapii prací, horským vzduchem a hlavně horskou vodou. České lázeňství zaznamenalo rozmach i v jiných místech. V Čechách to je zejména známý lázeňský trojúhelník, jehož vrcholy tvoří lázně Karlovy Vary, Mariánské Lázně a Františkovy Lázně. Lázně historicky vznikaly v místech, kde se nacházely přírodní léčivé zdroje, jako jsou vývěry minerálních pramenů, ložiska slatiny, přírodní vývěry kysličníku uhličitého. Přírodní zdroje zlepšují a navracejí lidem zdraví při lázeňských procedurách, patří mezi ně koupele, obklady, pitná kúra aj. Lázeňská péče je u nás i v řadě dalších zemí částečně hrazena ze zdravotního pojištění, což svědčí o tom, že je to i lékaři uznávaný alternativní způsob léčby (Heřt, 2010).

1.2.6 Léčba pohybem a cvičením

Pohyb je přirozenou aktivitou člověka. Bohužel současný styl života, zaměřený spíše na jednotvárnou sedavou práci, je k pohybu kontraproduktivní. Následkem je prudký nárůst civilizačních chorob, jako jsou kardiovaskulární onemocnění, obezita, artrózy a bolesti páteře.

Pro zlepšení tohoto stavu je nejlepší pohyb pravidelný a dlouhodobý. Tělo pak reaguje zvýšením síly, vytrvalosti, pohyblivosti, koordinace a rychlosti. Zlepšuje se stav srdce, lépe se prokrvují orgány i svaly, posiluje se funkce jater, klesá hladina tuků a cukrů v krvi a naopak se zvyšuje hladina HDL-cholesterolu. Při dlouhodobém pohybu se zlepšuje a zklidňuje vegetativní nervový systém, endokrinní systém pak vyplavuje „hormony štěstí“ a tak zvyšuje pocit spokojenosti a odolnost proti stresu (Heřt, 2010).

Pohybem se zabývá celá řada tělocvičných a sportovních organizací, hustá je i síť různých posiloven a wellness zařízení. Z mnoha metod zaměřených na pohyb můžeme vyjmenovat například Pilates, Alexanderovu metodu, Feldenkreisovu techniku a eurytmii. Mají společný cíl – prožívání pohybu a zapamatování si nových vzorců, které nám pomohou ve správném držení těla a následném zlepšení všech tělesných funkcí.

Nejdůležitější léčebný a preventivní účinek má léčebný tělocvik, který se zabývá vadným držením těla nebo rehabilitací po nehodách a zraněních.

Na pohyb jsou zaměřená i další cvičení spojená s určitou filozofií nebo náboženstvím. Zde můžeme především jmenovat u nás velmi rozšířenou jógu ve všech možných variantách. Jóga je ale také součástí ajurvědy, tai-chi, čchi-kung a kung-fu jsou spjaté s tradiční čínskou medicínou a Pět tibetánů s duchovními cvičeními tibetských klášterů. Díky své duchovní síle pak nalézají nadšené vyznavatele i v našem prostředí (Janča, 1993).

1.2.7 Léčebné dýchání

Naučit se správně dýchat není tak jednoduché, jak by se zdálo. Dýchání je proces řízený prodlouženou míchou, která reaguje na hladinu kyslíku a oxidu uhličitého v krvi. Jde tedy o nepodmíněný reflex, který nemůžeme ovlivnit. Co ovlivnit můžeme, je frekvence a hloubka nádechu. Tato dechová cvičení jsou důležitou součástí jogínského výcviku v Indii a i japonského zen-budhismu. Správné používání bránice je nutné nejen při hře na dechové nástroje, ale i pro léčbu chronických průduškových onemocnění či astmatu. Správné dýchání je důležité i pro ovládání emocí, meditace a relaxační techniky (Heřt, 2010).

Zvláštní metodou je **holotropní dýchání**. Psychiatři Stanislav a Christina Grof jej popsali v knize Holotropní dýchání. Při hlubokém dýchání pod vedením terapeuta je možné se dostat do stavu změněného vědomí a tak proniknout do regrese a v ní řešit nashromážděné psychické problémy. Podle autorů je možné dostat se i do minulých životů. Metoda je základem transpersonální psychologie (Grof, 2011; Grof, 2011).

1.2.8 Kineziologie aplikovaná

Tento druh léčení předpokládá, že se problémy těla i mysli projevují při terapii ve změnách svalového tonusu. Tak je možné odhalit blokády nebo vybrat vhodný lék. Používá se zejména tzv. delta test, kdy se v diagnostice pracuje s deltovým svalem. Terapeut jemně pohybuje uvolněnými rukama pacienta a ptá se na jeho problémy. Tam, kde ruce zareagují, se zastaví a začne hledat příčinu problému.

U nás se můžeme setkat jednak s Edu-kinestetikou, kterou zaštiťuje Česká společnost pro rozvoj osobnosti, nebo One-Brain (jednotný mozek) kineziologií Američanky C.A.Hontzové (Heřt, 2010).

V metodě One-Brain je velmi úspěšná i mediálně známá plzeňská kinezioložka M.Rutová.

1.2.9 Reiki, Therapeutic Touch, Spinal Touch a Reconnection

Reiki patří mezi dotykové terapie, stejně jako Therapeutic Touch, Spinal Touch a Reconnection (reintegrační léčení). Jejím zakladatelem byl japonský křesťanský mnich Mikao Usui (1865-1926), který při dlouhodobém půstu zažil mimosmyslové vnímání, jež mu mělo otevřít bránu k léčivé energii. Reiki v japonštině znamená „božská energie“ a mistři reiki s její pomocí léčí v podstatě všechny choroby. Z USA se metoda poměrně rychle rozšířila i do

Evropy a nese v sobě určité americké know-how. Zasvěcování do jednotlivých stupňů je poměrně nákladné a dobře organizované.

Therapeutic Touch - léčba dotykem je poněkud nepřesné pojmenování terapie, kdy léčitel vnímá přes své ruce, které drží 5-10cm nad pacientem, jeho problémy a ty pak pomocí energie přijímané ze země a vesmíru harmonizuje.

Spinal Touch - vychází z představy, že většina našich problémů pochází z vadného držení páteře. Pomocí doteků na úponech, meridiánech a reflexních bodech se postupně uvolňuje svalové napětí, obnovuje proudění energie a tak se páteř postupně srovná a bolesti, či choroby ustupují (Heřt, 2010).

Reconnection je metoda, kterou objevil chiropraktik dr. Eric Pearl. Při léčbě ležícího pacienta zjistil, že mu z rukou vyzařuje mimořádně silná léčivá energie. Pacient se tedy se zavřenýma očima soustředí na přijetí této energie, která jej reintegruje a vyléčí. Sám o získání této léčivé energie prohlásil, že jde o dynamickou metodu, při které se připojují energetické pole člověka k energetickým polím vesmíru. Toto propojení, při kterém se meridiány a energetické dráhy těla naladí na dráhy Země a vesmírný energetický cirkulační systém, zajistí zlepšení duchovního i fyzického vývoje, nárůst životní síly a především se tímto rituálem získá schopnost léčit sebe i další lidi. V Čechách vyšla i jeho kniha „Návrat k léčivé energii“, ve které metodu podrobně popisuje (Pearl, 2008).

V tomto výčtu bychom mohli ještě dlouho pokračovat. Je zde ještě celá oblast terapií orientovaná na léčení pomocí různých zvířat, minerálů, diet, potravinových doplňků, vitamínů, antioxidantů, vody, manipulačních metod aj. Zvláštní kapitolou by pak určitě byla numerologie a astrologie, které mají poněkud jiný charakter. Navíc by se určitě našly ještě další a další metody, neboť se objevují neustále nové či varianty terapií již zaběhlých a užívaných. Lidská vynalézavost a chuť ovlivňovat zdraví své i svých bližních se táhne dějinami jako Ariadnina nit (Rokosová, 1992; Čechtický, 1992).

1.3 Současnost alternativní medicíny v České republice

V ČR se po pádu komunistického režimu uvolnil a otevřel prostor pro mnoho alternativních směrů v hledání a dosahování zdraví. Vychází velké množství knih a esoterických časopisů, jako jsou Meduňka a Regenerace, z nichž čerpá i tato práce. Dalším bohatým zdrojem informací je určitě internet. Pokud si otevřeme následující servery, dozvíme se dostatek podrobností o většině směrů v alternativní medicíně.

Doporučit lze například:

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

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

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

<http://alternativni-medicina.zdrave.cz/>

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

<http://www.advaita.sk/>

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

Střediska alternativní medicíny nalezneme pod:

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

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

<http://www.cinska-medicina.info/>

Seznam lidí zabývajících se alternativní medicínou na Plzeňsku najdeme na

<http://stesticko.cz/lecitele-adresar/>

Hlavní pramen kritických studií, knih, přednášek a polemik s alternativní medicínou lze najít na stránkách klubu Sisyfos - <http://www.sisyfos.cz/>.

1.4 Možnosti vzdělávání v alternativní medicíně

Klasické vysokoškolské vzdělání v tomto oboru v České republice získat nelze. V Olomouci byl založen Institut alternativních studií, který se věnuje vzdělávání v alternativní medicíně. Jde o soukromou školu, kde je po tříletém studiu možné získat certifikát v oborech:

Obor alternativní medicíny

Obor alternativní terapie

Regenerace sil přírodními prostředky

Léčitelství

Esoterika

(Studium na IAS, 2012).

Jednotlivé obory alternativní medicíny však studovat lze – např. homeopatii nebo tradiční čínskou medicínu. Homeopatii zastřešuje Česká lékařská homeopatická společnost. Ta také nabízí studium na tříleté škole ČHMS. Další formou jsou pak semináře a supervize. Webové stránky této společnosti nalezneme na <http://homeopatie-lekarska.cz/>. Informace pro vzdělávání je zde ale jen pro akademický rok 2008/2009 (Vzdělávání, 2008).

Tradiční čínskou medicínu lze studovat v Praze na Československé sinobiologické univerzitě (Hoffmann, 2007).

2 Tradiční čínská medicína

Motto: „Tisíc lékařů i zdravého uléčí k smrti.“

Čínské přísloví

2.1 Charakteristika tradiční čínské medicíny

Tradiční čínská medicína (TČM) patří k nejčastěji užívané alternativě ke klasické medicíně. Používá se buď jako celek, nebo některé její části, jako je akupunktura, akupresura, bylinné kuličky nebo masáž. Metody TČM jsou odlišné od naší klasické medicíny a vycházejí i z odlišné filozofie. Používá i jiné vyšetřovací metody a jinou terminologii. Ta může být pro Evropana dost těžko pochopitelná i pro úhel pohledu, kterým nahlíží na fungování lidského těla i duše. Faktem je, že toto nahlížení bere člověka jako součást většího celku - přírody a vesmíru, které mají svůj vnitřní řád a chod. Už to, do jakého okamžiku se narodíme, nás predisponuje k určitému nastavení našeho těla i jeho orgánů. Pomocí propojení a harmonizací člověka s přírodou chápe mnohé zdánlivě složité pochody v lidském těle přirozeněji a možná i komplexněji než naše vědecká medicína. Tradice TČM se promítá do dějin Číny a i komunističtí prominenti ji brali a berou s úctou, kterou si její minimálně 4000 let dlouhý vývoj zaslouží (Hoffmann, 2008).

Nálezy prvních kostěných akupunkturních jehel se datují do období zhruba 5 000 let př.n.l.. Nejstarší písemné památky s lékařskou tematikou vznikly v 2. tisíciletí před naším letopočtem. Ucelené lékařské texty byly sepsány v době dynastie Chan (v létech 206-25 př.n.l.). Tehdy již měla čínská medicína ustálenější podobu. Šestnáctisvazkové dílo z r.762 nazvané Nej-t'ing Su-wen autora Wang-Binga je základním dílem o tradiční čínské medicíně. Autor v tomto rozsáhlém díle shrnul znalosti minulých generací. Východiskem mají být myšlenky císaře Chuan-ti z dynastie Sia z 3. tisíciletí př.n.l., kterého známe také pod jménem Žlutý císař (Heřt, 2010).

Základem TČM je čchi, což můžeme přeložit jako životní síla nebo energie. Je projevem života jak v hmotné formě - jako tělesné tekutiny, tak v nehmotné - jako duše. Promítá se v psychice i ve fyzickém těle. Podle toho, co a jak lidé jedí a dýchají, proudí čchi tělem i duší.

Podle TČM proudí čchi po drahách v lidském těle, které nazýváme meridiány. Tam, kde jsou tyto dráhy porušeny, vzniká problém. A protože orgány jsou vnímány nikoliv

jednotlivě, ale jako síť, je i přístup k léčení jiný. Je ovlivněn i filozofií o duálních silách, které řídí náš vesmír. Tyto síly se nazývají jin a jang, jsou v určitém protikladu, neustálém pohybu a vývoji. Jin zastává ženskou část energie, jang pak mužskou (Janča, 1990).

Pokud se podíváme na podrobnější rozlišení těchto dvou energií, tak vypadá dle Hoffmanna takto:

„Jang - jedna ze dvou základních protikladných sil, které řídí vesmír. Projevuje se jako tvar, světlo, hluk, teplo, činnost, rození, funkční aktivita těla a teplo vznikající při procesech látkové výměny. Jang je také horko, sucho, růst, rozšiřování, plnost a náhlý akutní stav. Při ubývání jangu přibývá jin. Při nedostatku jangu vzniká chlad a vlhkost.

Jin - druhá ze dvou základních protikladných sil, které řídí vesmír. Projevuje se jako základ, tma, klid, chlad, nečinnost, smrt a představuje materiální podstatu těla, tj. tkáň, tekutiny, krev, vnitřní výměšek. Jin je také mokro, nehybnost, zhoršování, stahování, ztuhlost, prázdnota a chronický stav. Když jin ubývá, přibývá jang. Při nedostatku jinu vzniká horko a sucho.“ (Hoffmann, 2008, s. 13)

Zajímavé je, že krev vnímá TČM jako jednu z forem energie čchi - tentokrát hustou a materiální. Tato energie pak roznáší život do těla. Bez ní by byla krev jen tekutinou.

Dalším termínem je pak tan a shire, což můžeme shrnout pod pojem kompost. Jako něco tlejícího, co nám zatěžuje organismus. Často jde o špatně strávenou nebo nevhodnou potravu. Může mít skrytou i viditelnou formu. V té skryté koluje v krevním oběhu, který ucpává a zatěžuje. Brání tak distribuci čchi a způsobuje nerovnováhu. Může se projevit jako zvýšená hladina tuků a cholesterolu v krvi a má za následek vznik sklerózy. Pokud se zahušťuje, usazuje se v různých orgánech ve formě kamenů, nádorových onemocnění, někdy i kostních výrůstků.

Dále TČM pracuje s pojmy horko, chlad, vlhkost, sucho a vítr, které označují stavy organismu a jsou důležité pro stanovení diagnózy. Diagnostika probíhá ve čtyřech etapách:

1. Pozorování
2. Dotazování
3. Vyšetření jazyka
4. Vyšetření pulzu

Po určení správné diagnózy nastane další těžký úkol -vybrání druhu léčby, který vede k uzdravení pacienta. Zde se používají různé bylinné směsi, upravuje se strava, nasazuje dle potřeby akupunktura, psychoterapie, masáže a různé druhy pomalých cvičení (Hoffmann, 2008).

2.2 Aplikace tradiční čínské medicíny v České republice

V ČR se tradiční čínské medicíně věnuje několik lékařů, kteří ji studovali jak u nás, tak v Číně. Mezi ty úspěšné patří MUDr. Petr Hoffmann, autor knih Na frekvenci čínské medicíny a Od pramene čínské medicíny, ze kterých čerpá i tato práce.

V první knize se autor věnuje přiblížení a osvětlení pojmů v TČM, pak již jednotlivým problémům ve stravování, infekčních chorobách a imunitě, dětem a jejich chorobám, gynekologii, nemocem pohybového aparátu, kožním a psychickým onemocněním a nespavosti. Uvádí zde i pohled TČM na rakovinu. V závěru knihy pak autor podává přehled bylinných produktů, které používá při své léčbě. Preferuje firmu Lanzhou Herb Factory jako sice drahou, ale nejkvalitnější firmu na poli bylinných kuliček. Zaručuje jejich vysokou kvalitu a nepřítomnost škodlivých látek.

[Hoffmann, 2011]

Zde je v přímém protikladu názor profesora doktora Heřta, který jednak tvrdí, že neexistuje žádná čchi ani akupunkturní dráhy a body, ty by totiž musely moderní diagnostické přístroje zachytit. Navíc čínské byliny podle něj obsahují jedovaté a karcinogenní prvky a nejsou často správně zpracované.

„Hotové léky, dovážené z Číny, západní autority nedoporučují používat, protože jejich složení je nestandardní a vedle časté příměsi jedů, karcinogenních látek, těžkých kovů a pesticidů někdy obsahují i příměsi syntetických látek, jako jsou např. analgetika, kortizon, antidepressiva, antidiabetika nebo Viagra.“ (Heřt, 2010, s. 81)

Druhá kniha je více věnována praktickému představení jednotlivých léků, kazuistikám, ale i srovnávání toho, jak přistupují k jednotlivým nemocem TČM a medicína klasická. Důraz je kladen na to, aby si každý čtenář udělal test konstitučního typu a podle toho si pak v knize našel, co je pro něj vhodné, případně aby poté vyhledal odborníka ke konzultaci. K tomu mu má pomoci přiložený CD, na kterém je příslušný program nahrán.

Konstituční typ vychází z poměru jin a jang, a to z nedostatečnosti a nadbytku těchto energií. U dětí se jich rozeznává pět. V případě harmonického vyrovnění obou sil je dítě zdravé a spokojené. V případě převahy jednoho, či druhého elementu se v knize uvádějí jak příznaky, tak typologie dětí i případné další variace.

Paradoxem dle Hoffmanna je, že naše západní medicína se v moderní podobě praktikuje zhruba 150 let a je označována jako klasická. TČM se s úspěchem používá několik tisíc let a je označována za alternativní, v lepším případě za komplementární. Problém vidí i v tom, že se při vědeckém testování nějakého léku nebere v úvahu typ člověka, který má

určitou nemoc. Klasická medicína prostě otestuje lék na daném kontrolním vzorku nemocných osob a podle výsledků se lék hodnotí. TČM nejdříve ohodnotí typ člověka, jak nemoc získal, a podle toho pak nasadí určitý lék. Ten pak musí být rozdílný u stejné nemoci a jiného typu člověka, včetně dávkování. Tím se však zcela vymyká standardům, které jsou nutné pro vědecké ověřování určitého léku. Variabilita a holistické vnímání člověka je tak na překážku v systému hodnocení léku. Otázkou je tedy, zda je špatný přístup TČM k člověku jako jedinečné bytosti, nebo je špatný systém klasické alopatické medicíny, pracující se vzorky pacientů a statistikou při vyhodnocování úspěšnosti jednotlivých léků (Hoffmann, 2007).

Pediatr MUDr. Petr Lukeš také patří mezi lékaře, kteří se čínské medicíně dlouhodobě a úspěšně věnují, v tomto případě hlavně akupunkturu. Zajímavé jsou jeho rozhovory publikované na serveru <http://www.boskovicko.cz/>. Jako příklad praktické aplikace jeho poznatků z oblasti TČM uvádím v příloze své práce citaci z jednoho z rozhovorů věnované skladbě potravin, které jíme. Mohli bychom říci, že jde o aplikovanou TČM (Petr Lukeš, 2011).

Dalším lékařem, věnujícím se čínské medicíně, je MUDr. Jan Valenta. Bývalý vojenský chirurg, ředitel nemocnice v Jaroměři, nyní ve svých 64 letech provozuje stále lékařskou praxi. Poté, co kombinoval oba způsoby léčení, se nyní přiklonil k tradiční čínské medicíně. Vyzkoušel ji postupně na sobě, celé rodině a pak ji nabízel pacientům, kteří o ni měli zájem.

Podle jeho záznamů se snížil v obvodě, kde ordinoval 20 let, výskyt rakoviny z 87 případů v roce 1990 na 8 případů v roce 2009. Způsob léčby MUDr. Valenty je více aplikovaný na západní způsob uvažování. Používá produkty čínské firmy Tiens, které jsou většinou ve formě kapslí, na což jsou pacienti zvyklí. Doporučuje však vedle jejich aplikování ještě úpravu životního stylu, dostatek pohybu a přísné dodržování pitného režimu. Jeho názory na složení stravy jsou podobné těm, které prezentoval MUDr. Lukeš.

3. Etikoterapie

3.1 MUDr. Ctibor Bezděk

Etikoterapie je terapie zabývající se léčením somatických potíží za předpokladu souvislosti mezi mravním stavem člověka a jeho zdravotními problémy. Jejím zakladatelem byl MUDr.

Ctibor Bezděk (1872-1956). Byl výjimečnou osobností. Žil podle svých pevných zásad a byl prospěšný mnoha lidem nejen jako lékař, ale i jako autor řady vědeckých statí týkajících se alkoholismu, tabakismu, vegetariánství, boji proti rakovině i prací nábožensko-filozofických a sociologických. Byl přesvědčeným pacifistou. Spolu se svou ženou přijali ve dvacátých letech do rodiny postupně 42 válečných sirotků, které vychovali spolu se svými dvěma dětmi. (Tehdy působil jako městský lékař v Ružomberoku na Slovensku). Byl činný do vysokého věku a z lékařské praxe v OÚNZ v Říčanech odešel jen tři týdny před svou smrtí.

Ve své knize Etikoterapie - záhada nemoci a smrti (1931) poukazuje na kontext lidského sobectví a rozpadu mravních hodnot jako příčiny většiny nemocí jedince i problémů lidské společnosti. Tvrdí, že pokud nalezneme soulad mezi našimi skutky a duchovními zákony, začneme tělo měnit zevnitř a pomocí tohoto souladu přestaneme být postupně nemocní. Jde o hlubokou přeměnu v lidském myšlení i smýšlení, protože podle etikoterapie nám naše skutky nastavují nemilosrdné zrcadlo a promítají se do našeho zdraví (Bezděk, 2007).

Své výzkumy a zásady promítl nejen do knih o etikoterapii, ale sám tímto způsobem i léčil. Psaní knih, fejetonů a pořádání přednášek bylo pro něj důležité i z důvodu rozšíření těchto myšlenek mezi lidmi. To, že to byly myšlenky důležité a dobré, ocenil i prezident T.G.Masaryk, který si po prvním vydání Etikoterapie pozval doktora Bezděka do Lán k diskusi nad touto knihou. Práci doktora Bezděka ocenil i další československý prezident E.Beneš v roce 1947, kdy mu zmíněný lékař jako člen Československého abstinenčního svazu referoval o problémech alkoholiků a alkoholismu. To však bylo poslední oficiální vyznamenání. V padesátých letech jej svou „přízní“ zahrnovala STB, která mu zabavila i jeho knihy a rukopisy, které jsou prodchnuty hlubokou vírou. Naštěstí se podařilo některé z nich zachránit, takže můžeme nadčasovost jeho díla obdivovat i nyní.

Citace z třetí kapitoly Etikoterapie, která se nazývá „Přechod od anatomického k sociologickému a psychologickému pojetí medicíny“, dokládá, jak dokázal předvídat rozvoj i rozpor ve vývoji medicíny od třicátých let 20.stol. do současnosti.

„Moderní medicína tedy vyrostla na pevném přírodovědeckém základě, na něm buduje dále a výše, ale nadržel se ho už tak výlučně jako dříve, naopak začíná si všimati oblastí dřívější medicíny úplně neznámých, takže nebudeme daleko od pravdy, řekneme-li že současná medicína se nalézá na velmi důležitém přelomu své vývojové linie. Dokladem tohoto tvrzení je:

1.Celá sociální medicína, která se obírá nejenom životními okolnostmi jednotlivce, ale všimá si také vztahů mezi celými společenskými vrstvami.

2. Zkušenost, že při vyšetřování nemocného nám někdy fyzikální šetření objasní podstatu jeho nemoci jen velmi nedostatečně, jindy úplně mlčí a nechybějí ani případy, kdy se musíme nakonec vyslovit proti výsledkům tohoto šetření.

3. Překvapující účinky sugesce, které lékař může používat vědomě; jindy ovšem sugesce působí na nemocného i neuvědoměle, ba dokonce nahodile.

4. Neschopnost vysvětlit hmotnými prostředky většinu nervových a duševních nemocí. Pouze tato neschopnost nás přivedla k tomu, abychom hledali příčinu a podstatu těchto nemocí v duši nemocného.

5. Freudův pokus vstoupit do duše nemocného.

6. Poukazy některých badatelů, že poruchy duše mohou mít pronikavý vliv na tělesný stav a zdraví člověka.

Proto bude úkolem budoucí medicíny plně si uvědomit, že při léčení jakékoliv nemoci nelze vystačit s poznáním hmotných změn a jejich příčin, ale bude třeba hlouběji vstoupit do lidského nitra, uvědomit si přítomnost duchovního, vše ovládajícího prvku, jež Hoppe nazývá transcendentní, neuvědomělou oblastí mimo čas a prostor. S tímto prvkem je nutno vždy nejen počítat jako s veličinou, kterou nelze opominout, ale naopak je zapotřebí se k němu co nejčastěji uchýlovat v diagnostickém a léčebném smyslu.“ (Bezděk, 2007 28-29).

V citovaném textu se otvírá závažný medicínský problém o tom, jak se rozhodovat v případě, že fyzikální vyšetření nám nedá dostatek informací. Vyšetřovací metody se od doby, kdy byla kniha napsána, o několik řádů zkvalitnily a jejich škála se velmi rozhojnila, ale přesto onen „vnitřní pocit“ je stále neoddelitelnou součástí lékařského umění. Součástí, kterou dále MUDr. Bezděk nazývá intuicí. Dotýkáme se tak velmi citlivého bodu medicíny. Tady se projevuje závažnost knihy o etikoterapii, protože ukazuje, jak velikou odpovědnost žádá od lékaře, který by se pustil do takového způsobu léčení. MUDr. Bezděk požaduje od takového lékaře víru v duchovní princip člověka a znalost absolutního mravního zákona. Tím se rozumí křesťanské mravní hodnoty, mravní vyspělost. Ta je nutná k nesobecké komunikaci s vnitřním stavem pacienta. Samozřejmostí je i to, že získané informace nebudou zneužity.

Mnoho neuróz, syndromů vyhoření, fobií a psychosomatických onemocnění, které dnes zaplňují ordinace lékařů, se dříve vůbec neřešily a k lékaři se s nimi nechodilo. Jde o vnitřní i vnější konflikty pacienta, které nějak přesahují mravní sílu jeho osobnosti. Selhává tedy schopnost unést jejich dopady. Tyto dopady se postupně somatizují v některé nemoci. Dobrý kněz dokázal ve zpovědi, pokání a odpuštění uvolnit toto přepětí a navíc problém šikovně použít i v kázání a tak terapeuticky působit na celou komunitu, což působilo i preventivně na tvorbu dalších konfliktů. V dnešní sekularizované společnosti přejal část

těchto úkolů lékaře. Ovšem chybí mu kněžské vzdělání, umění zpovědi, a tak problémy svých pacientů rozpouští v medikamentech, které je zklidní a otupí, ale nevyлéčí.

Tento duchovní rozměr nalézáme i v publikacích našeho významného psychologa Jaro Křivohlavého, který se ve své Psychologii zdraví v kapitole „Smysluplnost života, důvěra a víra“ Bezděkovým názorům velmi přibližuje a dokládá problém očekávání, víry a pacienta v lékaře a v uzdravení i analýzu pacientů věřících v boha výsledky výzkumů amerických psychologů H.G.Koeniga (z roku 1999), K.I.Pargamenta (z roku 1997) a J.Nielsena (z roku 1998). Křivohlavý ve své knize navíc výborně vysvětluje teorie placebo efektu, který má na takové léčbě svůj vliv (Křivohlavý, 2009).

3.2 MUDr. Vladimír Vogeltanz

MUDr. Vladimír Vogeltanz patří mezi lékaře neúnavně propagující odkaz MUDr. Bezděka. O své cestě od zástupce primáře na oddělení Ušní-nosní-krční ve Strakonické nemocnici k etikoterapeutovi napsal dvě knihy: Co s doktorem a Co s doktorem 2. Publikoval též řadu článků v novinách, vytupuje v rozhlasových i televizních pořadech. Neúnavně přednáší, pořádá kurzy etikoterapie a ozdravné pobyty na Šumavě.

Konflikt mezi tušením, intuicí a materiálním způsobem léčby, včetně operací, které možná nebyly třeba, jej vedl k opuštění místa zástupce primáře a hledání jiného způsobu, jak nemocným pomoci. Byla k tomu určitě třeba velká dávka odvahy a vnitřního přesvědčení, že duchovní zákony jsou nadřazené materiálním. Dospěl k tomu, že právě tam, kde se člověk svým jednáním, myšlením a konáním proti nim provinil, se rozvíjí nemoc. Seznámení se s dílem MUDr. Bezděka jej pak nasměrovalo k etikoterapii a problémy z názorových střetů a nesouhlas s vývojem oficiální medicíny u nás pak k vystoupení z České lékařské komory.

Etikoterapie se stala jeho životní filozofií a její působení vidí nejen v pomoci jednotlivým pacientům, ale i jako nutnost sociální změny v naší konzumní společnosti, kde v medicíně vládou hlavně ekonomické zájmy a zájmy farmaceutických společností. Spotřeba léků neustále stoupá a s ní i rezistence celých skupin virů a bakterií na tyto léky, což vyvolává nutnost dalších a dalších nákladných výzkumů a investic do tohoto odvětví. Navíc argumentuje i tím, že každý lék má své vedlejší účinky, které vyvolávají nutnost léčit další a další orgány a pacient se pak jen potácí v začarovaném kruhu od nemoci k nemoci.

Tady se jeho názory dost shodují se zastánci celostní, holistické medicíny.

V knize Co s doktorem (Vogeltanz, 1997) procházíme s autorem jeho vnitřní přerod od úspěšného operátora a lékaře k lékaři duše. A to nejen duše pacientů, ale i duše vlastní.

Slovník je velmi emocionální a někdy i dost bojovný, ale v závěru knihy se tento boj přerodí v pochopení sama sebe, zvolené cesty i prvních následovníků z lékařské obce, kteří zažívají podobné rozčarování z vývoje medicíny i společnosti.

Druhá kniha MUDr. Vogeltanze Co s doktorem 2 (Vogeltanz, 2007) mapuje jeho cestu již naplněnou etikoterapií v rozmezí let 1997-2007 a na kazuistice ukazuje možnosti této terapie. Zdůrazňuje preventivní působení etikoterapie umožňující každému zavčas pochopit, proč u něj začíná nějaký negativní vývoj směrem k nemoci, a tento vývoj zastavit.

Obsahuje též řadu citací z různých světových lékařských časopisů a děl, která se zabývají vývojem medicíny. Tyto pak komentuje z pozice etikoterapie. Potvrzuje zde správnost svého rozhodnutí a nachází důležitost v odpuštění, smíru a lásce. Lásce všeobjímající a nezištné. Láska k člověku vlastně rámuje celou knihu (Vogeltanz, 2007).

4. Klub Sisyfos

Český klub Sisyfos patří k dobře organizovanému celosvětovému hnutí propagujícímu skepticismus. Má s přehledé webové stránky, odkud jsou čerpány i informace pro tuto práci.

Skepticistické hnutí vzniklo v roce 1976 a na jeho vzniku se podílelo několik desítek významných vědců a filozofů, kteří se chtěli vymezit a reagovat na vzestup iracionality ve společnosti. Za svůj název si zvolilo název CSICOP, Committee for the scientific investigation of the claims of the paranormal (Výbor pro vědecké zkoumání paranormálních názorů) a předsedou se stal filozof Paul Kurtz. Hnutí se zabývá vědeckou analýzou názorů a jevů, které neodpovídají vědeckému poznání a následným publikováním těchto analýz. K tomu slouží vedle dalších médií i skeptický časopis *Skeptical Inquirer*. V současné době má hnutí CSICOP přes 50 000 členů.

Podobné organizace pak vznikly po celém světě a ty evropské se sloučily pod hlavičku ECSO, European Council of Skeptical Organizations. Sem patří i český klub skeptiků Sisyfos, který byl založen v roce 1995. Sdružuje zhruba 400 členů, většinou vysokoškolsky vzdělaných. Většina je z Prahy a okolí, velké pobočky jsou v Brně a Ostravě. Asi nejznámějším jménem je vicepresident ECSO (European Council of Skeptical Organizations) RNDr. Jiří Grygar, CSc. V roce 2000 byl klub přijat do Rady vědeckých společností ČR. Klub Sisyfos se dělí na tři základní sekce: fyzikální, biologicko-lékařskou a společensko-vědní (Český klub skeptiků Sisyfos, 2006).

Cíle klubu nalezneme v úředně schválených stanovách:

„Základním posláním klubu je:

- 1. Šířit a obhajovat poznatky a výsledky současné vědy.*
- 2. Podporovat racionální, kritické myšlení a seznamovat veřejnost s principy vědecké metody.*
- 3. Vystupovat proti šíření paranormálních názorů a neověřených postupů.*
- 4. Usilovat o to, aby se vysoké školy, vědecké společnosti a instituce aktivně hlásily k odpovědnosti za obhajobu vědy a kritického myšlení a k naplňování bodu 1 až 3.*
- 5. Zkoumat sporné jevy a tvrzení.*
- 6. Poskytovat informace a pomoc občanům v ochraně před podvodnými výrobky a před neúčinnými nebo nebezpečnými metodami alternativní medicíny a léčitelů.*
- 7. Ve shodě s posláním a cíli klub odmítá zasahovat do oblasti náboženské, morální a politické.“ (Stanovy Českého klubu skeptiků Sisyfos, 2004).*

Činnost klubu je koordinována s evropskými i mimoevropskými kluby skeptiků a pravidelná je i účast zástupců klubu na evropských a světových kongresech. Mezi témata, která jsou pro klub Sisyfos stěžejní, určitě patří všechny okultní, ezoterické a paranormální názory, aktivity a jevy - astrologie, keltomanie, numerologie, ufologie, kam patří i téma mimozemšťanů, proutkaření, poltergeisti, posmrtný život, kryptozoologie, pseudohistorie, zázraky, kreacionismus. Ve výčtu témat můžeme pokračovat parapsychologií a jejím dělením na spiritizmus, psychotroniku, radioniku, včetně hledání tzv. psychických sil. Díky profesorovi Heřtovi je pečlivě a metodicky zmapovaná alternativní medicína, jejíž šíření je podle členů klubu vážnou hrozbou pro zdraví občanů.

Členové klubu se vyjadřují i k dalším oborům, kde se vyskytuje slovo alternativní - ve školství k waldorfským školám, v zemědělství pak k ekologickému zemědělství. Upozorňují i na to, jak se podílí na šíření iracionality média. Vymezují se i proti názorům ekologů na jadernou energetiku, geneticky modifikované potraviny, genetické inženýrství a řadu dalších témat. Snahou členů klubu je vysvětlit podstatu, výhody i reálná rizika těchto oborů. Publikační činnost zasahuje i do oblasti teorie a filozofie - zabývají se problémy masové kultury, humanitních hodnot, postmodernizmu a filozofie vědy.

Členové klubu Sisyfos se snaží prosadit jak v masmédiích, tak pořádáním přednášek určených široké veřejnosti. Každoročně pak klub uděluje anticenu Bludný Balvan, kde vybírá „významné příspěvky ke klamání veřejnosti“. Je určena třem jednotlivcům a třem

organizacím. Za svůj největší úspěch považuje klub vyloučení Homeopatické společnosti, včetně clusterovské medicíny a Elektroakupunktury dle Volla z České lékařské společnosti, a též stažení z trhu přístroje Depolar, který měl odrušovat zemní a elektromagnetické záření (zemní záření = geopatologické zony, které dle klubu zóny dle klubu Sisyfos neexistují).

Za pomoci kritických pořadů televize se podařilo dle tvrzení členů klubu demaskovat některé podvodné léčitele a jiné podvodníky. Jmenný výčet a další odkazy však na webových stránkách chybí. Na webových stránkách je i odkaz na všechna čísla klubového Zpravodaje, kde se informuje o všech akcích klubu Sisyfos. Webová stránka klubu se nalézá na <http://www.sisyfos.cz> (Český klub skeptiků SISYFOS, 2006).

4.1 Prof. MUDr. Jiří Heřt, DrSc.

Po ukončení studia lékařství na Fakultě všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze nastoupil do Anatomického ústavu Lékařské fakulty UK v Plzni, kde se zaměřil na morfologii a funkční adaptaci pohybové soustavy. Jako zastánce vědeckého přístupu v rámci lege artis (podle pravidel umění lékařského), zde také přednášel předmět *Rizika a možnosti alternativní medicíny*. Dlouhodobě se věnuje problematice alternativní medicíny a napsal o ní knihu, ve které důkladně zmapoval všechny dosažitelné metody a velmi kriticky je vyhodnotil podle pravidel Klubu Sisyfos.

Knihy je výborně a přehledně strukturovaná, autor vynikajícím způsobem pracuje s materiály, dostupnou literaturou, která podporuje jeho názory. V začátku knihy odborně vysvětluje, jakým způsobem se dělá výzkum, popisuje metody vědeckého experimentu a dává do protikladu experiment v pseudovědě, myšleno tím zejména alternativní medicínu. Navíc dokládá, že experimentátoři v alternativní medicíně jsou příliš často zainteresovaní na kladném výsledku, a tak dochází často ke zkreslení až k fabulaci. Navíc tyto experimenty prý nedělají zkušení vědci. Jako příklad uvádí experimenty s akupunkturou, které byly v Číně téměř vždy úspěšné, ale podobný experiment prováděný v USA nebyl zdaleka tak úspěšný, ba spíše negativní. Pravdou ale je, že ten kontrolní test prováděli jiní akupunkturalisté než v Číně (Heřt, 2010).

Pro podporu svého názoru, že alternativní medicína je v podstatě podvod, tvrdí profesor Heřt, že všechny pozitivní výsledky dosažené touto metodou jsou zpravidla jen málo významné a málo četné, takže jejich validita je nízká. Experiment jako důkaz je z jeho hlediska, tedy na podporu alternativní medicíny, nevhodný. Uveďme krátký výčet vědeckých a logických argumentů pana profesora, kterými se snaží podpořit svá tvrzení:

„Běžná zkušenost. Zastánci parapsychologických metod se odvolávají na existenci mimosmyslového přenosu a na zvláštní schopnosti léčitelů – senzibilů. Existují ale senzibilové, kteří našli zloděje nebo ztracené dítě? Nikoli. Vyhrávají senzibilové v loteriích? Nikoli. Vyplňují se věštby kartárek a senzibilů? Nikoli. A podvodníků mezi senzibily bylo nalezeno dostatek.

Rozpor s vědeckými poznatky. Teorie alternativní medicíny právě tak jako jiných pseudovědeckých disciplín odporují dnešním vědeckým poznatkům. Např. účinek homeopatik je přičítán přenosu informace jako otisků i při absenci původních molekul. Žádné takové otisky nalezeny nebyly a vědecké poznatky takovou možnost nepotvrzují. Jiný příklad: proutkaření není nutné zkoumat experimentem, protože tzv. zemní záření, na které má proutek reagovat, fyzika nikdy neprokázala a fyziologie odhalila ideomotorickou povahu proutkařových pohybů. Nebo snad má smysl zkoumat výsledek vpichů do akupunkturálních bodů, když takové body nebyly ani nejdokonalejšími morfologickými i fyziologickými metodami prokázány?

Rozpor s obecnými, „přírodními“ zákony. Principy homeopatie odporují např. zákonům termodynamiky o zachování energie, Vollova metoda zákonům elektromagnetizmu.

Logika. V teoriích pseudovědeckých metod najdeme zpravidla těžké logické rozpory. Stačí jeden příklad: V mililitru alkoholu, který je přidáván jako ředidlo při dynamizaci k matečnému roztoku pro přípravu homeopatika, jsou miliardy molekul stovek nejrůznějších anorganických i organických látek. Všechny jsou protřepávány, tedy dynamizovány a potencovány stejně jako molekuly původní tinktury a navíc jsou nakonec přítomny ve všech potencích. Je naprosto nemožné, aby byla dynamizována a potencována jen původní tinktura a aby ostatní sloučeniny nereagovaly. Tento jediný argument jednoznačně a definitivně vyvrací celou homeopatii.

Zdravý „selský“ rozum. Rigoróznímu vědci se samozřejmě přičí odvolávat se místo na experimenty jen na zdravý rozum. Jenže v mnoha případech to postačí. Postačí, abychom zpochybnili odstranění nádoru i celou tzv. „psychickou chirurgii“, když „operatér“ na kůži nenechá jizvu. Bohužel i v tomto a podobných případech se experimenty a klinické studie provádějí. Je smutné zjištění, že i organizátoři takových studií z vědeckých institucí „selský“ rozum často postrádají.“ (Heřt, 2010, s. 26-27).

Podobným způsobem vyvrací profesor Heřt jednu disciplínu po druhé. Je brilantní, ironický a hlavně systematický. Nevynechá ani jednu možnost, jak dosáhnout naprostého pokoření a vymícení toho, co je podle něj pro lidi tohoto státu škodlivé.

V kontrastu s tím je informace, že jeden z jeho spolupracovníků a spolutvůrců materiálu o vědecké nesmyslnosti homeopatie MUDr. Jan Hnízdil z klubu Sisyfos vystoupil a zcela se věnuje holistické, celostní medicíně, pro kterou pan profesor Heřt také nenalézá příliš pochopení.

5. Rizika zneužití alternativní medicíny

Jako každá činnost, kterou provozují lidé, i alternativní medicína je zneužitelná a ne vždy jsou nabízené služby na dostatečně vysoké úrovni. Proto je potřeba důkladně zvážit, komu svěříme své zdraví. Díky profesorovi Heřtovi si můžeme udělat obrázek o nabídce alternativních směrů v medicíně a zvážit, pokud nám nevyhovuje tradiční medicína, zda chceme hledat jinou cestu. Rozhodně je však důležité si neuzavírat cestu zpět a oba směry kombinovat. To, zda nám alternativa nějak pomohla, si můžeme potvrdit nejen pozitivními změnami ve svých pocitech, ale i laboratorními vyšetřeními. Rozhodně by bylo vhodné dodržovat pravidelné půlroční či roční prohlídky u svého praktického lékaře.

Další důležitou věcí, kterou bychom si měli dopředu ujasnit, je podrobná informovanost o zvoleném směru a nejlépe osobní doporučení od někoho, kdo tento směr absolvoval.

Určitým indikátorem nám může být i to, kolik času nám léčitel nebo terapeut věnuje. Fronta před poradnou či ordinací může sice znamenat, že je žádaný, ale může poukazovat i na to, že si nezvládá rozvrhnout čas a může být ve stresu a nepohodě.

Při první návštěvě bychom se měli dozvědět, co nás čeká a kolik času na terapii máme. Po probrání zdravotních problémů by měl přijít návrh terapie, výhled na počet dalších návštěv a určitá prognóza dalšího vývoje nemoci, či problému.

Pokud budeme u léčitele, měli bychom dostat na výběr několik možností, jak hledat cestu ke zdraví. Měli bychom sami zvolit tu pro nás nejpříjemnější, a to jak pocitově, tak finančně. Cest k naplnění zdraví je mnoho a sami bychom si měli vybrat na základě nabídky tu pravou a nést svůj díl zodpovědnosti za naše zdraví.

Služby spojené s alternativní medicínou nejsou placené zdravotními pojišťovnami, takže bychom dopředu měli vědět, co nás návštěva bude stát, a samozřejmostí je nabídnutí potvrzení o úhradě služeb.

Pokud přejdeme z pozice pacienta do pozice pedagoga či poradce tak zjistíme, že je důležité mít přehled alespoň o základních druzích alternativní medicíny, protože se můžeme setkat jak s požadavkem na informaci, tak s dítětem nebo rodiči praktikujícími nějakou terapii. Proto pokládám za přínosné, že je možné si zapsat na naší katedře předmět Alternativní medicína.

Praktická část

6. Cíle a úkoly výzkumu

Kromě teoretického pohledu na zmíněnou problematiku se ve své práci zabývám i realizací terénního šetření u vybraného vzorku studentů Pedagogické fakulty ZČU v Plzni. Hlavním cílem mého výzkumu je analýza postoje těchto studentů k alternativní medicíně.

Jako dílčí cíle jsem si stanovil:

1. Zjistit, s jakými formami alternativní medicíny se respondenti setkali
2. Zmapovat názor respondentů na kritický postoj klubu Sisyfos k alternativní medicíně.
3. Zjistit, zda respondenti mají informace o celostní, holistické medicíně
4. Zjistit, jaký názor mají respondenti na spolupráci mezi léčiteli a lékaři

7. Výzkumný vzorek

O vyplnění dotazníku jsem požádal studenty Výchovy ke zdraví a studenty, kteří měli podobnou skladbu předmětů, nebo výchovu ke zdraví jako druhý obor.

Celkem se šetření zúčastnilo 55 studentů Pedagogické fakulty ZČU. Výchovu ke zdraví studuje 17 respondentů, z toho 12 žen a 5 mužů. Ostatní obory (psychologii, tělesnou výchovu a biologii) studuje 38 studentů, z toho je 31 žen a 7 mužů, ve věku 20-26 let. Jen jeden student psychologie byl starší.

Ve všech případech se jednalo o studenty druhého a třetího ročníku bakalářského studia.

8. Metody výzkumu

8.1 Dotazník

Dotazník je metoda, která umožňuje pracovat s malým i s velkým počtem osob. Data jsou zjišťována nepřímo, neboť nedochází k bezprostřednímu kontaktu mezi tazatelem a respondentem. Dotazovaný proto většinou nepozná, jaký typ informací je prostřednictvím dotazníku zjišťován.

Dotazník je možné rozdělit na úvodní, střední a závěrečnou část. V úvodní části jsou většinou informace o cíli výzkumu a o instituci či organizaci, která provádí dotazníkové šetření. V této části je také možné respondenta ujistit, že jím poskytnutá data budou sloužit jen pro zpracování výzkumu a že nebudou nikde zveřejněna.

S nejdůležitějšími otázkami se respondent setká ve střední části dotazníku. Pokud je dotazník rozsáhlý, jsou otázky seřazeny v tomto pořadí. Na začátku střední části jsou otázky, které navazují spolupráci s dotazovaným, Poté jsou uvedeny ty, jejichž vyplněním bychom měli získat informace důležité pro cíl výzkumu. Na konci střední části respondent vyplňuje otázky, které jsou nejsložitější a tudíž pro respondenta nejnáročnější.

Z odpovědí v závěrečné části může tazatel získat data demografického charakteru, nebo je zde zjišťován věk, pohlaví a další faktické údaje o respondentovi. Nad zodpovězení těchto otázek není nutné příliš uvažovat. Zařazují se proto nakonec dotazníku, neboť se předpokládá, že vyplňování může být pro dotazovaného náročné.

Není nezbytné, aby všechny dotazníky přesně dodržovaly výše popsaná pravidla. Při sestavování dotazníku je především důležité brát ohled na potřeby a možnosti cílové skupiny, od které chceme výzkumná data získat (Holeček., Miňhová, Prunner, 2007).

8.2 Rozhovor

Mezi sociologické metody, které nám mohou pomoci ke zjišťování dat, patří rozhovor. Dochází při něm k přímému kontaktu mezi tazatelem a respondentem. Rozhovor můžeme rozdělit na standardizovaný, polostandardizovaný a nestandardizovaný. Standardizovaný rozhovor umožňuje získání dat, které je možné kvantifikovat a statisticky vyhodnotit. Při polostandardizovaném rozhovoru má tazatel připravenou pouze jeho osnovu, ale otázky jsou kladeny podle potřeb respondenta. V průběhu nestandardizovaného rozhovoru neovlivňuje tazatel jeho průběh, téměř vše záleží na respondentovi (Holeček., Miňhová, Prunner, 2007).

Při rozhovoru je možné využít techniku parafrázování, při které tazatel zopakuje informace sdělené respondentem jiným slovy. Velmi užitečná může sumarizace, která umožňuje reflektovat klíčové prvky sdělení. Dotazovanému je také dobré poskytnout zhodnocující informace, které mu mohou dát najevo, že je důležitý.

Velmi důležitou složkou rozhovoru je nonverbální komunikace, Mezi její složky patří oční kontakt, výraz tváře, tón a barva hlasu, pohyby rukou, pozice těla ale také vizáž dotazovaného. Je jí možné charakterizovat jako mimoslovní vyjadřování, které dotazovaný

nekontroluje. Nonverbální komunikace může být pro výzkumníka velmi cenným zdrojem informací (Matoušek, 2003)

8.3 Kazuistika

Kazuistika patří mezi výzkumné sociologické metody. Je jí možné použít pro popis určitého případu. Kazuistika se může týkat jedince, skupin lidí a instituce (Hartl, Hartlová, 2004).

Při sestavování kazuistiky je nutné si přehledně uspořádat jednotlivá fakta o daném případě. Tyto informace můžeme následně analyzujeme a je tak možné zjistit některé souvislosti a vztahy, jež nebyly zpočátku zřejmé (Hartl, Hartlová, 2004; Opatřilová, 2008)

9. Výsledky výzkumu

9.1 Šetření

Studentům bakalářského studia Pedagogické fakulty ZČU jsem elektronicky rozeslal, nebo přímo rozdal strukturovaný dotazník, s možnostmi odpovědět „ano - spíše ano - spíše ne - ne - nevím“. Dotazník má 10 otázek pro všechny, jedenáctá je jen pro studenty Výchovy ke zdraví, dvanáctá je otevřená a žádám v ní respondenty o popsání jakékoliv zkušenosti s alternativní medicínou.

Otázky jsou zaměřené na zjištění postojů studentů k alternativní medicíně (hlavní cíl šetření), zda ji sami používají, případně ji kombinují s klasickou medicínou. Dále o tom, zda si studenti myslí, že je veřejnost dostatečně informovaná o možnostech alternativní medicíny a zda jsou připraveni při své pedagogické činnosti na setkání se s jejími vyznavači. (otázky 1,2,3,6,10,11,12)

Druhá oblast šetření se týká informovanosti studentů o alternativní medicíně a zda by si přáli mít možnost získat přehled o hlavních směrech v alternativní medicíně, včetně jejího kritického zhodnocení. (otázky 4, 5)

Třetí oblast se týká informovanosti o klubu Sisyfos a aktivitách jeho členů. (otázky 8,9)

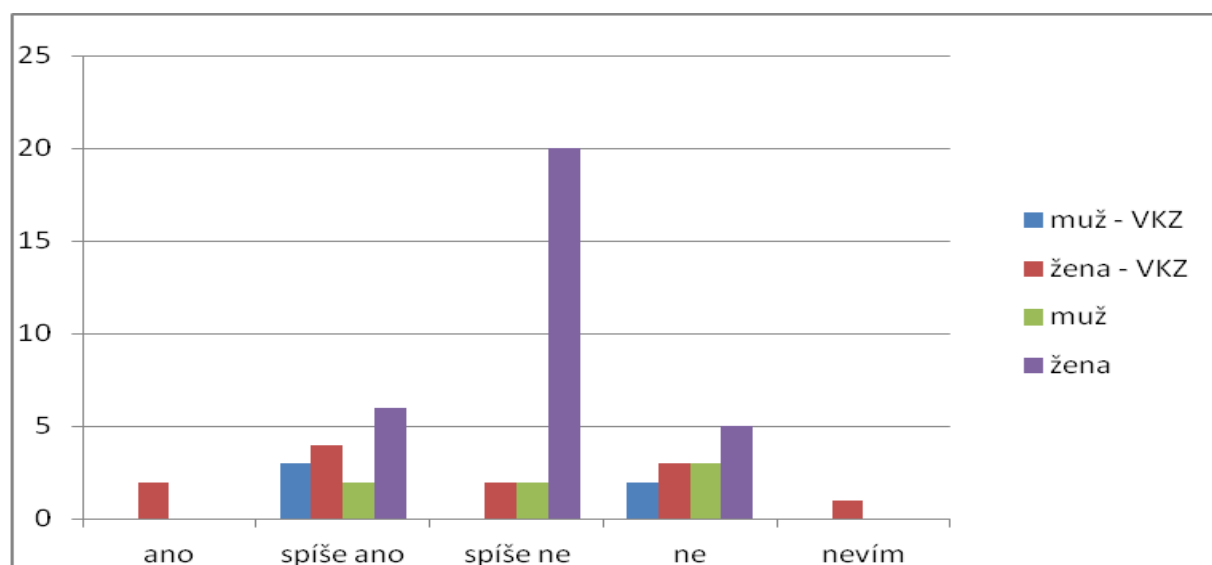
Čtvrtá oblast se týká informovanosti o celostní, holistické medicíně (jako možnosti ve vývoji klasické medicíny). (otázka 3,7)

Poslední oblast šetření se týká názoru studentů na to, zda by měli lékaři a léčitelé spolupracovat.(otázka 10)

Šetření jsem zpracoval jednak v grafické podobě, jednak v tabulce s vyjádřením procentního zastoupení odpovědí studentů, které jsem rozdělil na ženy a muže studující výchovu ke zdraví a ženy a muže studující ostatní obory.

Otázka č.1. Pokud jste nemocná/ý, preferujete alternativní způsob léčby?

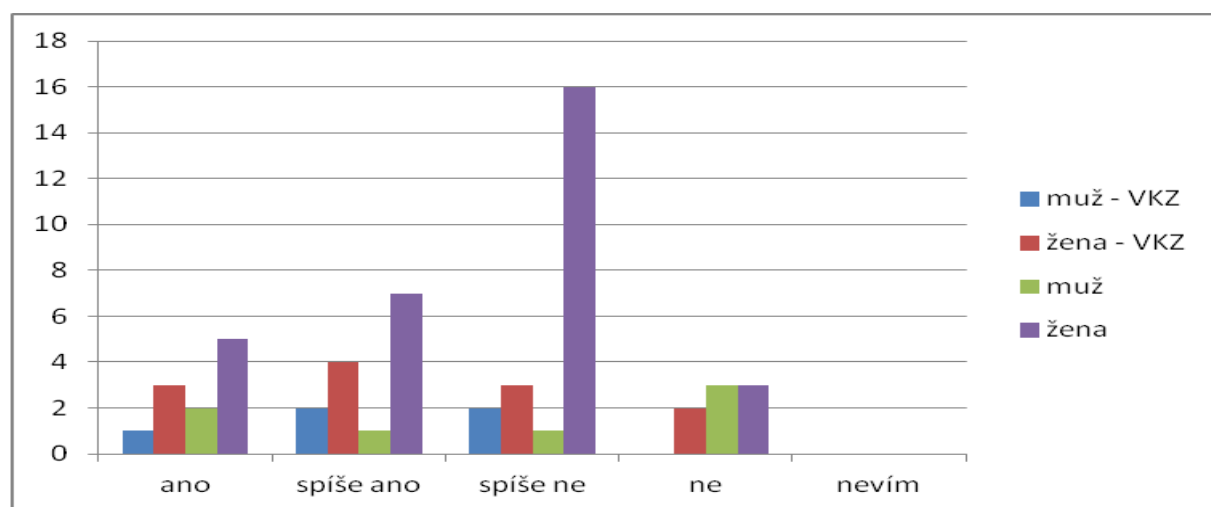
Otázka č. 1	ano	spíše ano	spíše ne	Ne	nevím
muž - VKZ		5,4		3,6	
žena - VKZ	3,6	7,3	3,6	5,4	1,8
muž		3,6	3,6	5,4	
žena		10,9	36,4	9,1	



V první otázce se názory studentek i studentů Výchovy ke zdraví celkem rovnoměrně rozložily mezi jednotlivé odpovědi, přičemž jedna studentka nevěděla, jak odpovědět. Ostatní studenti-muži se přikláněli více k negativním odpovědím. Ostatní studentky výrazně preferovaly negativní odpovědi (spíše ne - 36,4%, ne - 9,1% z celkového počtu respondentů). Celkově se ke kladným odpovědím přihlásilo 31% respondentů, k záporným 67%, nerozhodnuta byla 2% respondentů.

Otázka č. 2 - Kombinujte alternativní a klasickou medicínu?

Otázka č. 2	ano	spíše ano	spíše ne	ne	nevím
muž - VKZ	1,8	3,6	3,6		
žena - VKZ	5,4	7,3	5,4	3,6	
muž	3,6	1,8	1,8	5,4	
žena	9,1	12,7	29,1	5,4	

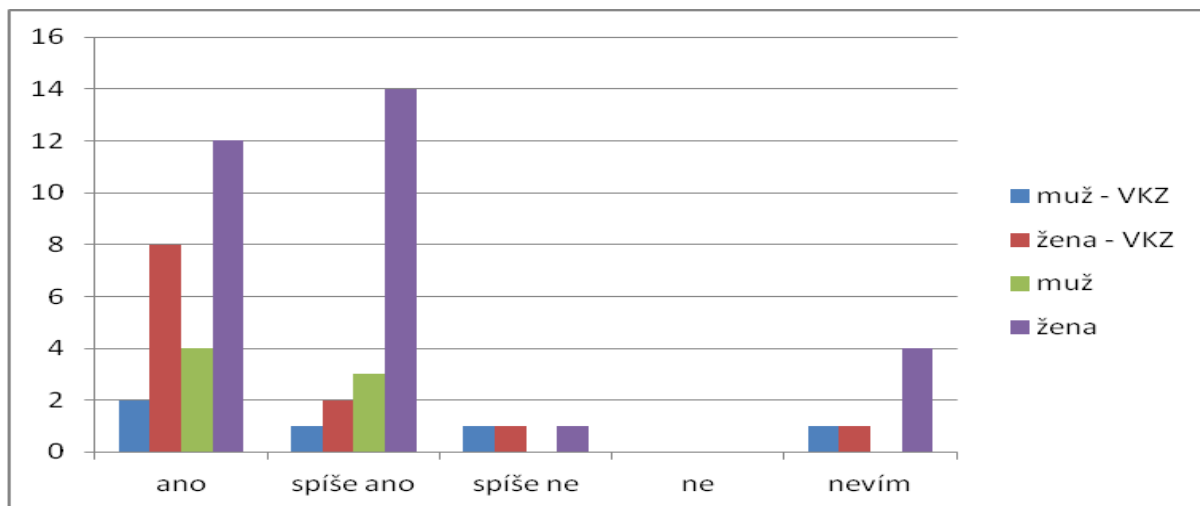


V druhé otázce se studentky i studenti Výchovy ke zdraví mírně přikláněli ke kombinaci obou směrů. Ostatní studenti - muži se mírně přiklonili k negativní odpovědi, studentky pak výrazněji k negativní odpovědi (29,1%).

Celkově se ke kladným odpovědím přihlásilo 45,3%, což je proti první otázce zřetelný nárůst, přesto převládají negativní odpovědi. Tentokrát se všichni respondenti rozhodli pro některou z negativních, či pozitivních možností.

Otázka č. 3 - Myslíte si, že alternativní způsoby léčení mají vedle klasické medicíny své místo v procesu léčení?

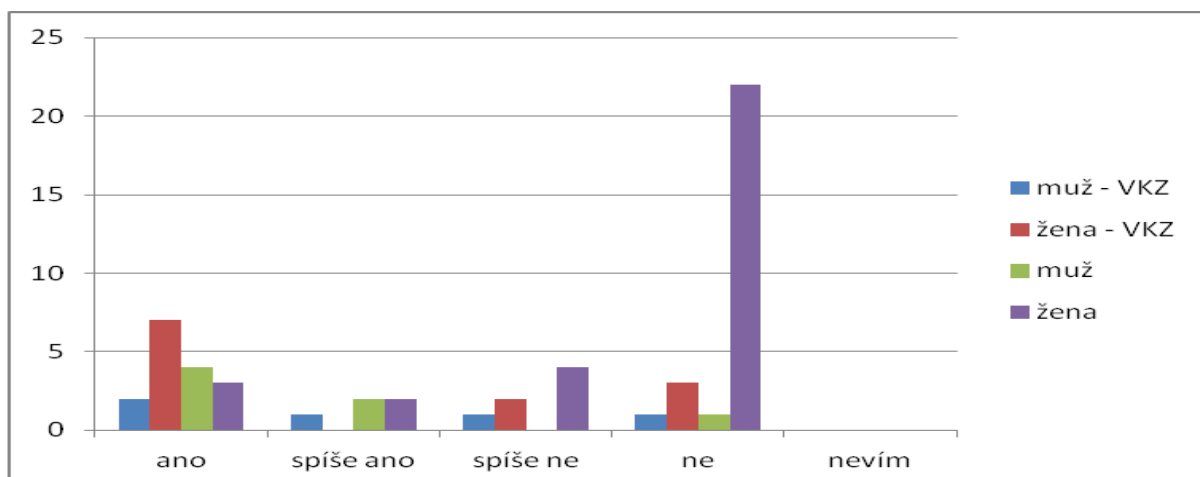
Otázka č. 3	ano	spíše ano	spíše ne	ne	nevím
muž - VKZ	3,6	1,8	1,8		1,8
žena - VKZ	14,6	3,6	1,8		1,8
muž	7,3	5,4			
žena	21,8	25,4	1,8		7,3



Ve třetí otázce přibýlo jednoznačně kladných odpovědí (73,5%), ale téměř 11% respondentů si s touto otázkou nevědělo rady. Zcela jasně se zde profilovali studenti-muži z ostatních oborů, neboť všichni byli pro kladnou odpověď. Pro negativní odpověď (spíše ne) hlasovalo jen 7,3% ze všech respondentů. Pro jednoznačné ne nikdo, což se stalo jen v této otázce.

Otázka č. 4 - Setkali jste se na PF s informacemi o alternativních způsobech léčení?

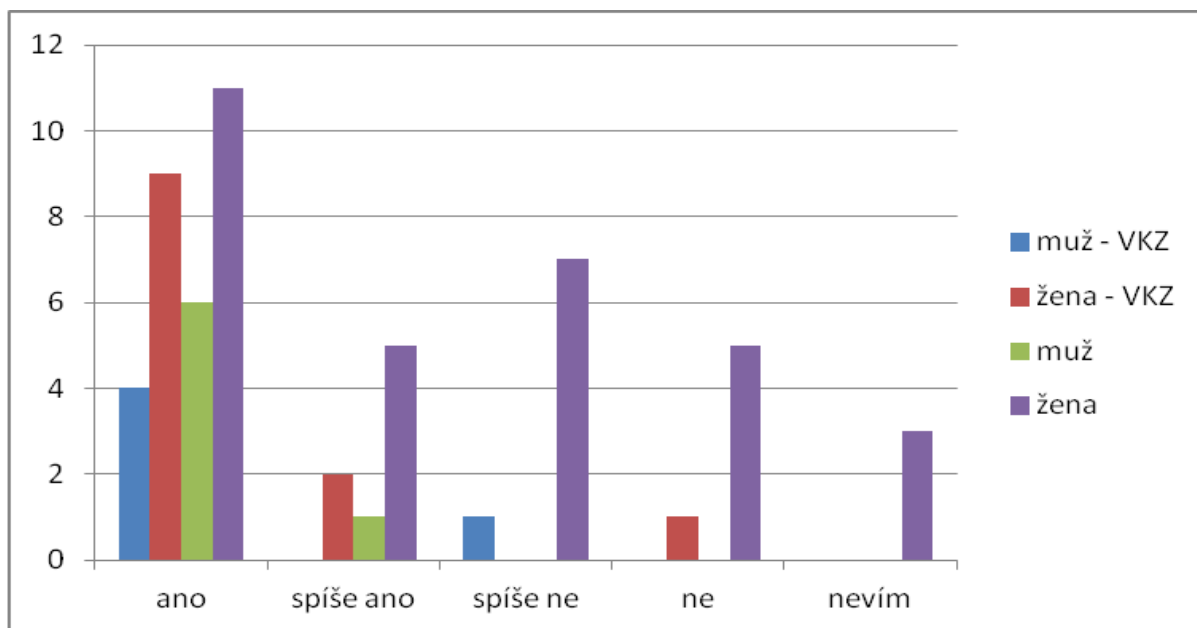
Otázka č. 4	ano	spíše ano	spíše ne	ne	nevím
muž - VKZ	3,6	1,8	1,8	1,8	
žena - VKZ	9,1		1,8	5,4	
muž	7,3	3,6		1,8	
žena	5,4	3,6	7,3	40	



Ve čtvrté otázce se zřetelně ukázalo, zda se jedná o studenty Výchovy ke zdraví vyšších, nebo nižších ročníků. Ti starší jednoznačně věděli o možnostech získání informací a ti mladší jen částečně nebo nikoliv. Dále se odpovědi rozložily i podle toho, zda se jednalo o studenty jiných oborů. Byl zde vysoký podíl jasného „ne“ u studentek jiných oborů (40%). I zde se všichni rozhodli pro pozitivní, nebo negativní odpověď.

Otázka č. 5 - Zapsali byste si předmět, nebo předměty které by se zabývaly alternativními způsoby léčby?

Otázka č. 5	ano	spíše ano	spíše ne	ne	nevím
muž - VKZ	7,3		1,8		
žena - VKZ	10,9	3,6		1,8	
muž	10,9	1,8			
žena	20	9,1	12,7	9,1	5,4

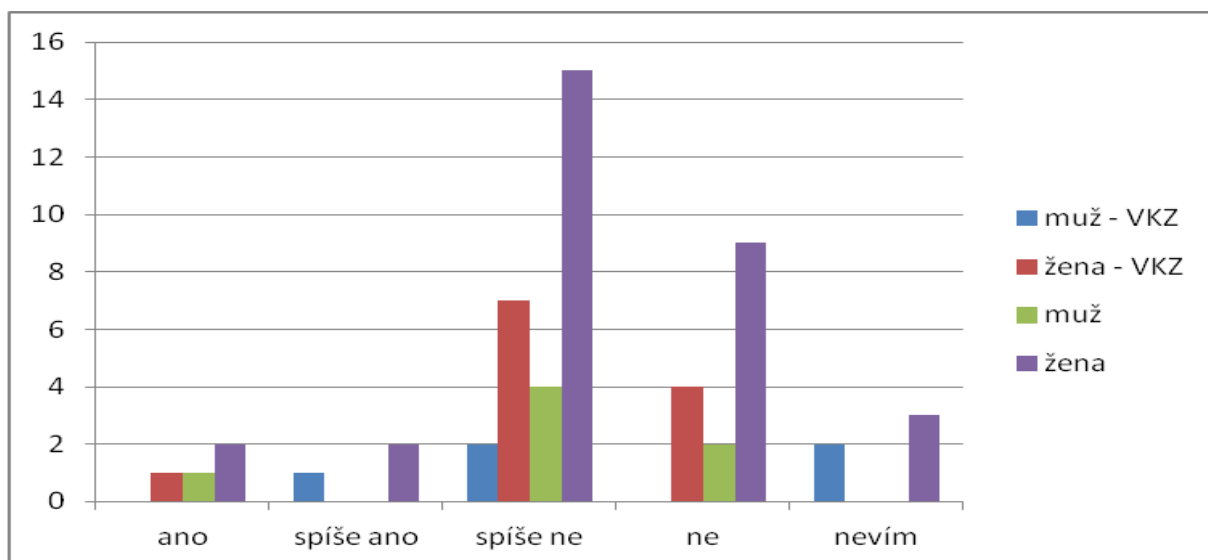


V páté otázce se projevil vysoký zájem u všech studentů o možnost si zapsat předmět, který by se alternativní medicínou zabýval. Jednoznačné ano dalo celých 49,1% studentů, kladných odpovědí bylo dohromady 63,6%. Zajímavý je opět vzorek mužů jiných oborů-opět by si předměty zabývající se alternativní medicínou zapsali všichni. Negativních odpovědí

bylo celkově 25,4%, z toho 3,6% studentek Výchovy ke zdraví. Jak se rozhodnout nevědělo 5,4% respondentů-vše studentky jiných oborů.

Otázka č. 6 - Myslíte si, že je veřejnost dostatečně informovaná o alternativách ke klasické medicíně?

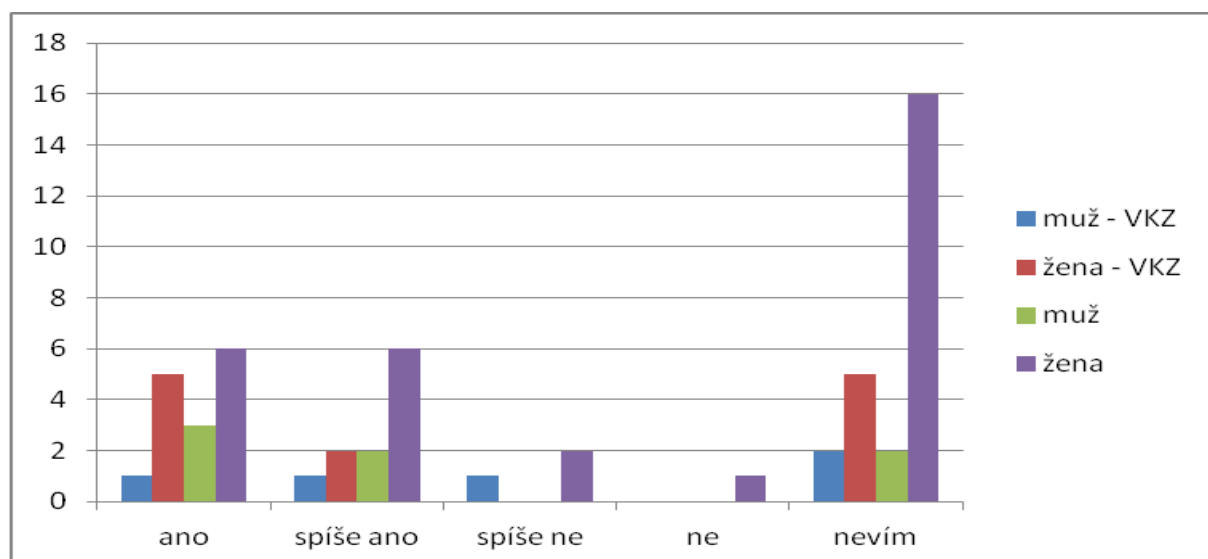
Otázka č. 6	Ano	spíše ano	spíše ne	ne	nevím
muž - VKZ		1,8	3,6		3,6
žena - VKZ	1,8		10,9	3,6	
muž	1,8		7,3	3,6	
žena	3,6	3,6	27,3	16,4	5,4



V šesté otázce se odpovědi studentů koncentrovaly u negativních odpovědí (54,5%) a to bez rozdílu mezi obory, či pohlavím. Pouze u odpovědi „nevím“ odpovídali jen respondenti muži z Výchovy ke zdraví (3,8%) a ženy z jiných oborů (5,4%), stejně tak jako u odpovědi „spíše ano“ (1,8% a 3,6%). Celkově z odpovědí vyplývá, že studenti se domnívají, že veřejnost je o alternativách ke klasické medicíně informovaná nedostatečně.

Otázka č. 7- Myslíte si, že by se v klasické medicíně měla více prosazovat tzv. celostní medicína (viz. MUDr. Jan Hnízdil)?

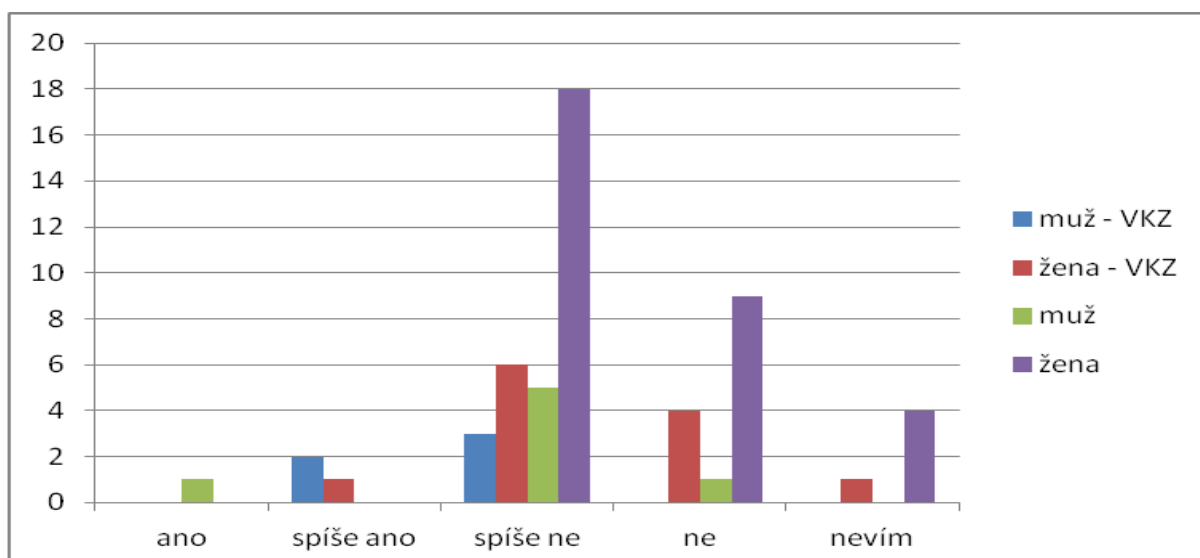
Otázka č. 7	Ano	spíše ano	spíše ne	ne	nevím
muž - VKZ	1,8	1,8	1,8		3,6
žena - VKZ	7,3	3,6			9,1
muž	5,4	3,6			3,6
žena	10,9	10,9	3,6	1,8	29,1



V deváté otázce se ukázalo, že studenti jsou buď o celostní medicíně informovaní a pak byli dost jednoznačně pro, nebo informace neměli a tak zaškrtovali odpověď nevím. U Výchovy ke zdraví byl opět jasný rozdíl mezi vyššími a nižšími ročníky studia. Celkově bylo 45,4% kladných odpovědí, negativních jen 7,2% a nevědělo 45,4% respondentů.

Otázka č. 8 - Myslíte si, že se veřejnost dostatečně informuje o rizicích spojených s alternativními způsoby léčby?

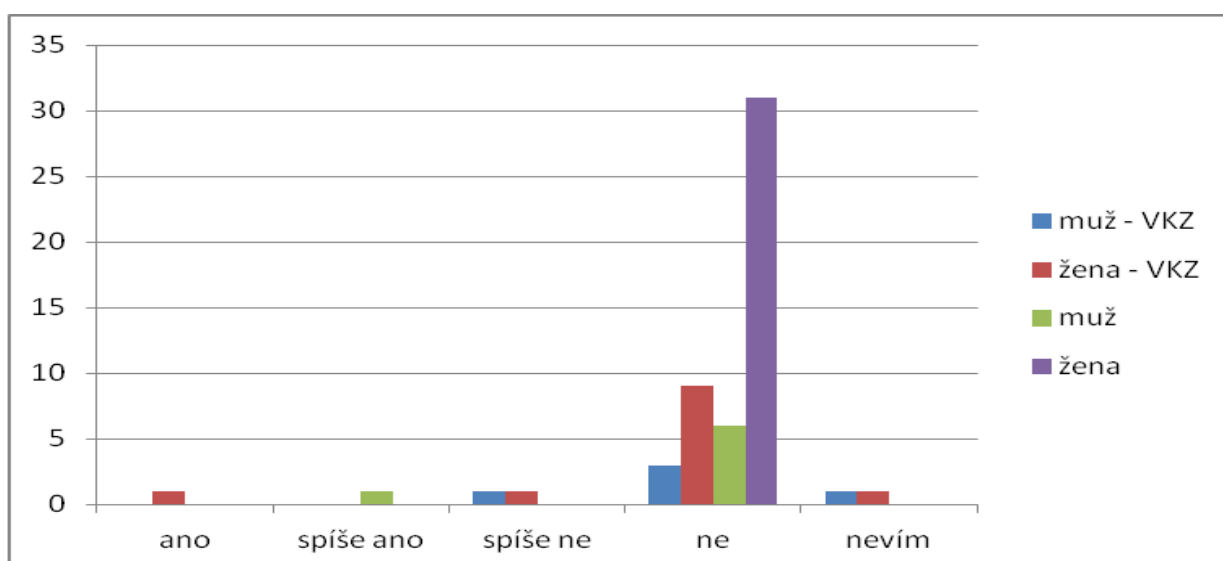
Otázka č. 8	Ano	spíše ano	spíše ne	Ne	nevím
muž - VKZ		3,6	5,4		
žena - VKZ		1,8	10,9	5,4	1,8
muž	1,8		9,1	1,8	
žena			32,7	16,4	7,3



V osmé otázce se studenti PF zřetelně koncentrují okolo negativních odpovědí. Kladných odpovědí bylo jen 7,2%, z toho 5,4% studentů Výchovy ke zdraví, negativních 83,6 a nevědělo celkem 9,1% respondentů.

Otázka č. 9 - Jste informováni o aktivitách klubu Sisyfos?

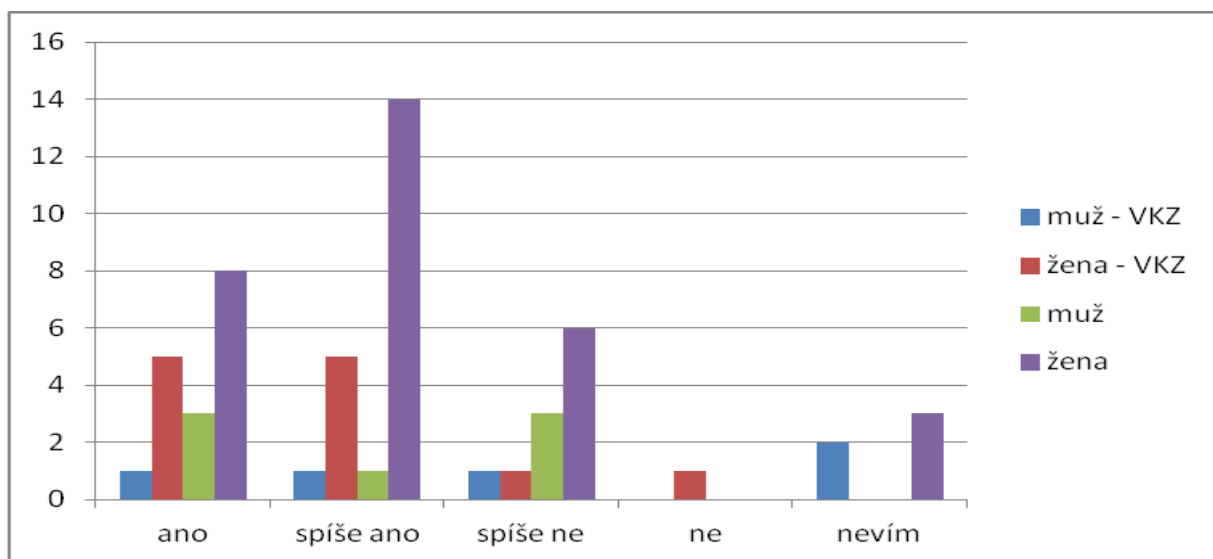
	Ano	spíše ano	spíše ne	Ne	nevím
Otázka č. 9					
muž - VKZ			1,8	5,4	1,8
žena - VKZ	1,8		1,8	16,4	1,8
muž		1,8		10,9	
žena				56,4	



Otázka o aktivitách klubu Sisyfos koreluje s předchozí otázkou. Kdo zná klub a jeho aktivity, ten volil i informovanost o rizicích alternativní medicíny, neboť tento klub je mapuje přehledně a důsledně. Pozitivně reagovalo 3,8% respondentů, stejně tolik jich nevědělo, jak odpovědět a 92,4% odpovědělo negativně.

Otázka č. 10 - Myslíte si, že by měli lékaři a léčitelé spolu více spolupracovat?

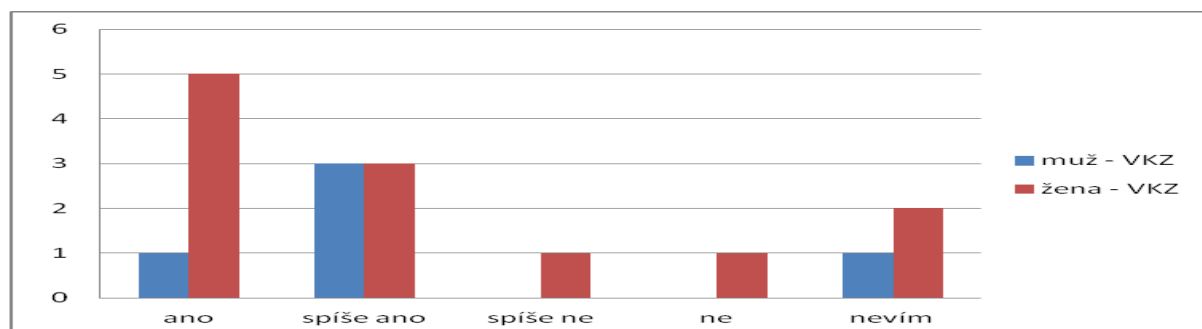
Otázka č. 10	Ano	spíše ano	spíše ne	Ne	nevím
muž - VKZ	1,8	1,8	1,8		3,6
žena - VKZ	9,1	5,4	1,8	1,8	
muž	5,4	1,8	5,4		
žena	14,5	25,4	10,9		5,4



V desáté otázce se přiklonila většina studentů k pozitivní odpovědi. Celkově to bylo 65,2%, „spíše ne“ a „ne“ zvolilo 21,8% (20+1,8%) a 9% nevědělo jak odpovědět. U výchovy ke zdraví byl rozdíl mezi muži a ženami. Ženy byly výrazně pro a muži byli rozloženi mezi ano, spíše ano a spíše ne naprosto rovnoměrně. 9% respondentů si neumělo s otázkou poradit.

Otázka č. 11 - Jen pro studenty oboru Výchova ke zdraví - Budete při výuce nebo při své praxi informovat o alternativních způsobech léčení?

Otázka č. 11	Ano	spíše ano	spíše ne	Ne	nevím
muž - VKZ	5,9	17,6		5,9	5,9
žena - VKZ	29,4	17,6	5,9		11,8



Otázka č.11 byla položena jen studentům oboru Výchova ke zdraví. V souladu s cílem výzkumu bylo třeba zjistit, zda budou studenti při svém pedagogickém působení informovat žáky i veřejnost o přínosu i rizicích alternativní medicíny. Studentky volily výrazně kladnou odpověď (29,4 a 17,6%), v 11,8% volily zápornou (5,9 a 5,9%) a stejné procento nevědělo. Muži volili kladnou odpověď v 23,5% (5,9 a 17,6%) a v 5,9% odpověď „nevím“. Celkově tedy kladně odpovědělo 70,5% studentů, 11,8% záporně a 17,7% respondentů odpovědělo „nevím“.

Poslední, dvanáctá otázka byla otevřená a respondenti měli sdělit své zkušenosti s alternativní medicínou, a to jak kladné, tak záporné.

Překvapující bylo, že nebyla zaznamenána ani jedna negativní odpověď. Z 55 studentů nemělo žádnou zkušenost 14 (25,4%), což je zhruba čtvrtina. Ostatní používají minimálně bylinné čaje, nebo výpary z bylin a bylinných extraktů inhalovali. Časté byly vedle bylinné léčby zkušenosti s homeopatií, reiki, kineziologií, léčiteli, meditacemi, potravinovými doplňky a tradiční čínskou medicínou (sem patří i akupunktura a akupresura). Výjimečně se objevila hipoterapie, urinoterapie, léčba marihuanou, koloidním stříbrem, Bachovy léčivé esence, preparát MMS, Jonášova detoxikační léčba a diagnostické přístroje.

Některé odpovědi byly stručné, jiné ve formě kazuistiky. Velmi kladně byli hodnoceni léčitelé, zejména pro svůj duchovní přístup, trpělivost při vyslechnutí problémů respondentů a celostní přístup při řešení těchto zdravotních problémů. Častá byla i informace, že

k alternativní medicíně se respondenti uchýlovali až poté, co jim lékaři nepomohli, nebo když se jednalo o chronické problémy. U některých byla popsána i kazuistika členů rodiny. Od jednoho respondenta přišla dokonce odpověď o tom, že si na základě informací o koloidním stříbře sám přístroj na jeho výrobu postavil a vyléčil jím dlouholetou alergii na pyly.

10. Celkové zhodnocení

Celkové zhodnocení je provedeno na základě dílčích cílů, které jsem si stanovil v úvodu praktické části své bakalářské práce. Jsem si vědom toho, že jsem mohl oslovit jen část studentů Fakulty pedagogické ZČU v Plzni, takže nemohu z terénního šetření vyvodit obecně platné závěry. Přesto terénní šetření prokázalo, že studenti Pedagogické fakulty mají o problematiku alternativní medicíny zájem a chtěli by o ní během studia získat objektivní a podobné informace. Postoj většiny oslovených studentů k alternativní medicíně je spíše kladný a poměrně velký počet ji v nějaké podobě využívá.

Respondenti uváděli, že by bylo vhodné oba směry kombinovat a spolupráce mezi lékařem a léčitelem by byla pro pacienty přínosná.

Z výsledků šetření dále vyplývá, že studenti se snaží získat i pro budoucí praxi relevantní informace. Studenti oboru Výchova ke zdraví prokázali oproti studentům jiných oborů hlubší znalosti a lepší orientaci v této problematice.

Překvapivá je malá informovanost o klubu českých skeptiků Sisyfos a o celostní, holistické medicíně.

11. Závěr práce

Alternativní medicína má v současné době stále poměrně pevnou pozici. Má své příznivce a vyznavače, ale i kritiky. Jak mezi veřejností, tak mezi lékaři.

Odpovědnost každého z nás za vlastní zdraví nám dává určitou možnost volby. Volby, která má určité omezení ve zdravotní legislativě. Tato volba je možná jen na základě objektivních informací. Objektivní a pokud možno úplná informovanost každého, kdo se snaží o zdravý způsob života, je velmi zásadní a doufám, že jsem svou prací k této informovanosti přispěl.

Rozhovory, které jsem zaznamenal s plzeňským léčitelem Ing. Petrem Mojžíšem a kartářkou, bylinkářkou a léčitelkou Ivanou Reginou Sádlovou, jsem zařadil pro doplnění obrazu alternativní medicíny z jejich pohledu do příloh.

12. Seznam použité literatury

APATYKÁŘ® [online]. 12.05.2004 [cit. 9.7.2012]. ISSN 1214-0252. Dostupné z: <http://otazka.apatykar.info/rozhovor-218/>

BEZDĚK, Ctibor. *Etikoterapie : Záhada nemoci a smrti*. 5. dopl. vyd. Olomouc : FONTÁNA, 2007. 293 s. ISBN 80-7336-370-4.

Český klub skeptiků SISYFOS. *Sysifos* [online]. 27.05.2006 [cit. 2012-07-03]. Dostupné z: <http://www.sysifos.cz/index.php?id=vypis&sec=1148731486>

HARTL, P; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. ISBN: 80-7178-303-X.

HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled*. Vyd. Věra Nosková, 240 s.

HOFFMANN, Petr. *Od pramene čínské medicíny*. Vyd. 1. Ilustrace Přemysl Vranovský. V Praze: Knižní klub, 2007, 319 s. ISBN 978-80-242-1992-9.

HOFFMANN, Petr. *Na frekvenci čínské medicíny*. Vyd. 2. V Praze: Knižní klub, 2008, 158, 78 s. ISBN 978-80-242-2234-9.

JANČA, Jiří. *Alternativní medicína : Komplexní prevence a léčba přírodními prostředky*. II. rozšířené vydání. Praha : EMINENT, 1993. 261 s.

JONÁŠ, Josef. *Křížovka života : Moudrost orientální medicíny a dnešek*. Vyd. 3. Most : Dialog, 1990. 272 s. ISBN 80-85194-03-1.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 978-807-3675-684.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 379 s. ISBN 80-717-8548-2.

OPATŘILOVÁ, D. Pedagogicko- psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Brno:Pedagogická fakulta MU, Katedra speciální pedagogiky, . ISBN: 978-80-210-3977-3.

PEARL, Eric. *Reconnection: návrat k léčivé energii : uzdravte druhé, uzdravte sebe*. Hodkovičky [Praha]: Pragma, c2005, 221 s. ISBN 80-720-5205-5.

Petr Lukeš nekouká na televizi, neumí pustit počítač a v noci čte. *Boskovicko* [online]. 2011 [cit. 2012-07-04]. Dostupné z: http://www.boskovicko.cz/cislo.phtml?iss_id=379#art_12853

ROKOSOVÁ, Blanka; ČECHTICKÝ, Tomáš . *Zázraky lidových léčitelů*. Vyd. 1. Praha : Práce, 1992. 232 s. ISBN 80-208-0259-2.

Stanovy Českého klubu skeptiků Sisyfos. *Sisyfos* [online]. 15.9.2004 [cit. 2012-07-03]. Dostupné z: <http://www.sisyfos.cz/sisyfos/dokument/stanovy.html>

Studium na IAS. *Univerzita-Švenda Jaroslav* [online]. 2012 [cit. 2012-07-04]. Dostupné z: <http://www.svendaremas.cz/index.php?nid=3903&lid=cs&oid=1157414>

TREBEN, Maria. *Léčebné úspěchy: dopisy a zprávy o léčebných výsledcích podle knihy Zdraví z boží lékárny*. České Budějovice: Dona, 1991, 76 s., [4] s. obr. příloh. ISBN 80-900-0806-2.

VOGELTANZ, Vladimír. *Co s doktorem : cesta etikoterapie*. Vyd. 1. Olomouc : FONTÁNA, 1997. 138 s. ISBN 80-86179-01-X.

VOGELTANZ, Vladimír. *Co s doktorem 2 : cesta etikoterapie*. Vyd. 1. Olomouc : FONTÁNA, 2007. 153 s. ISBN 80-7336-357-7.

13. Resumé

Annotation

My Bachelor thesis is divided into a theoretical and a practical part. In the theoretical part, I try to define a term alternative medicine and I also engage in its historical progress in the Czech Republic. Moreover, I describe main streams of the alternative medicine. I am also concerned with possibilities of an education in this field. Further, I concentrate on a detailed description of a traditional Chinese medicine and an ethics therapy. As an opposite, I present a critical attitude of a club of sceptics Sysifos to the alternative medicine and a representative of this club a professor and a doctor J. Hert. In the last chapter of the theoretical part, I describe risks of an abuse of the alternative medicine.

In the practical part of my Bachelor thesis, I implement a research with a help of a questionnaire whose goal is an analysis of an attitude of students of the Pedagogical Faculty of the West Bohemian University in Pilsen to the alternative medicine. Students of a discipline Education to health and students of other disciplines who have common lectures with them have taken part in this research.

On the basis of this research, I conclude that almost all students are interested in the issues of the alternative medicine. Lots of them want to use objective information on this field in their future professional life..

Moje bakalářská práce se dělí na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se snažím definovat pojem alternativní medicína a také se zabývám jejím historickým vývojem na území České republiky. Dále popisuji současné hlavní proudy alternativní medicíny. Zabývám se zde také možnostmi vzdělávání v tomto oboru. Poté se zaměřuji na podrobný popis tradiční čínské medicíny a etikoterapie. Jako protiklad uvádím kritický postoj klubu skeptiků Sisyfos k alternativní medicíně a jeho představitele, profesora MUDr.J.Heřta. V poslední kapitole teoretické části popisuji rizika zneužití alternativní medicíny.

V rámci praktické části své bakalářské práce realizuji za pomoci dotazníku výzkum, který si klade za cíl analyzovat postoj studentů Fakulty pedagogické Západočeské univerzity v Plzni k alternativní medicíně. Výzkumu se účastnili studenti oboru Výchova ke zdraví a studenti oborů, kteří s nimi měli některé přednášky společné. Na základě výsledků výzkumu docházím k závěru, že téměř všichni studenti mají zájem o problematiku alternativní medicíny. Mnozí z nich chtějí využít objektivní informace o tomto oboru pro svou budoucí praxi.

14. Přílohy

Příloha č.1

Dotazník k bakalářské práci Jaromíra Tichého	ano	spíše ano	spíše ne	ne	nevím
1) Pokud jste nemocná/ý, preferujete alternativní způsob léčby?					
2) Kombinujete alternativní a klasickou medicínu?					
3) Myslíte si, že alternativní způsoby léčení mají vedle klasické medicíny své místo v procesu léčení?					
4) Setkali jste se na PF s informacemi o alternativních způsobech léčení?					
5) Zapsali byste si předmět nebo předměty, které by se zabývaly alternativními způsoby léčby?					
6) Myslíte si, že je veřejnost dostatečně informovaná o alternativách ke klasické medicíně?					
7) Myslíte si, že by se v klasické medicíně měla více prosazovat tzv. celostní medicína (viz MUDr.Hnízdil)?					
8) Myslíte si, že se veřejnost dostatečně informuje o rizicích spojených s alternativními způsoby léčby?					
9) Jste informováni o aktivitách klubu Sisyfos?					
10) Myslíte si, že by měli lékaři a léčitelé spolu více spolupracovat?					
11) Jen pro studenty oboru Výchova ke zdraví-Budete při výuce nebo při své praxi informovat o alternativních způsobech léčení?					
12) Otevřená otázka pro všechny - Pokud máte nějakou zkušenost s alternativní medicínou, prosím o její popsání (pozitivní i negativní).					

Žena

Muž

Ročník studia

Příloha č.2

„LUKEŠÍ DESATERO NEDOPORUČENÝCH POTRAVIN

bylo sestaveno na podkladě zkušeností občanů Boskovicka, kteří jsou starší 85 let a jsou soběstační, kteří se neřídí dle reklam a nečtou „odborné“ časopisy a tisk typu AHA, BLESK, SPY a jiné.

- *Nekonzumujte cizokrajné ovoce: kiwi, mandarinky, pomeranče atd. (jen v omezeném množství). Dováží se nezralé, dozrávají bez sluníčka, obsah vitamínů je minimální, zato obsah organických kyselin maximální. Odvápňují a při značné konzumaci způsobují osteoporózu*
- *Kupované jahody z ciziny obsahují oparové viry a způsobují afty a žloutenku typu A.*
- *Nejezte nic, co obsahuje kyselinu citrónovou, která je z organických kyselin nejagresivnější. Dává se do všech limonád, kromě čisté vody (pouze originální Coca-cola a Pepsi-cola jsou konzervovány kyselinou fosforečnou). Je i ve spoustě potravin a bonbónech. Odvápňuje organismus – způsobuje křeče svalů a leptá sliznice, které pak snadno propouští infekční viry a bakterie.*
- *Nesmažte na oleji pro jeho nízký stupeň přepalu a vznik dioxinů při opakovaném smažení ve fritézách.*

- *Nepoužívejte margariny – umělé tuky. Máslo je zdravější. Žádná kráva své telátko neotráví – to raději zdechne, ale člověk člověka pro pár mincí otráví postupně jak potkana.*
- *Nejezte jogurty s dlouhou dobou trvanlivostí. Jsou plné konzervantů a jsou mrtvé. Pak musíte kupovat ACTIVII, která má položivé bakterie.*
- *Nejezte ve větším množství tavené sýry a uzeniny. Obsahují rychlosoli a ty štěpí sirné můstky v kolagenu a elastinu v cévách, šlachách a kloubech.*
- *Nekonzumujte pražené arašídy – obsahují jedovaté aflatoxiny. Dále chipsy pro opakovaný olejový přepal.*
- *Nejezte pečivo uskladněné v igelitu. Již po 3 hodinách na něm začíná růst plíseň Candida albicans.*
- *Nekonzumujte ve větším množství vlašské ořechy, nedozrálé banány, dlouze vyluhovaný černý čaj – pro velký obsah tříslovin, které rovněž na sebe vztahují vápník s hořčíkem.*

DOPORUČENÉ POTRAVINY jsou ty, které jedli Vaši předkové, kteří se dožili nejvyššího věku a nepotřebovali žít v domově důchodců. Pokud Vás nevyměnili v porodnici, máte to dáno geneticky do vínku.“(Petr Lukeš, 2011).

Příloha č.3

Jako další přílohu bych rád ocitoval záznam z rozhovoru, který měl profesor Heřt pro internetový časopis APATYKÁŘ®

„Otázka pro: Prof. MUDr. Jiřího Heřta, DrSc. - místopředsedu klubu skeptiků Sisyfos

Poměrně snadná ovlivnitelnost široké veřejnosti pomocí médií, víra v alternativní možnosti léčby a vaše četné dotazy na tuto problematiku nás vedly k oslovení osoby v tomto směru, podle našeho názoru, nadmíru povolané - prof. MUDr. Jiřího Heřta, DrSc., který se dlouhodobě snaží šířit a obhajovat poznatky současné vědy. Mj. vyučoval po jistou dobu předmět Rizika a možnosti alternativní medicíny na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Plzni.

Pane profesore, spolek SISYFOS je spolkem skeptiků. Myslíte, že v současnosti je důvod ke skepticizmu?

Slovo skepticismus má několik různých významů. Slovo skepse pochází z řeckého skepsis ve významu hledání, nazírání, zkoumání. Skepticismus je tedy starý filozofický pohled, rozšířený už ve starém Řecku a Římě. V křesťanské Evropě sice na delší dobu než tisíc let zanikl, ale byl v moderní době oživen filozofy jako byl Descartes, Montaigne nebo Hume, a stal se základním přístupem moderní vědy. V běžném životě sice skepticismus znamená negativistický postoj,

pochybování, nedůvěru, pocit marnosti, ale ve vědeckém světě je chápán ve svém původním smyslu, tedy dnes jako kritický racionalismus. Je to pozitivní přístup, znamenající, žádný názor nepřijímáme primárně jako správný a pravdivý, ale že ho podrobíme zkoumání, vědeckému ověřování. Skeptici jsou přesvědčeni, že tímto postupem lze dospět ke spolehlivému poznání skutečnosti. K tomuto modernímu skepticizmu se hlásí jak náš Český klub skeptiků SISYFOS, tak i celosvětové skeptické hnutí.

Přibližte, prosím, důvody vzniku SISYFA a jeho současnou náplň, kolik má členů apod.
Český skeptický klub SISYFOS vznikl na jaře r. 1995 z podnětu několika racionálně myslících lidí, kteří byli znepokojeni šířením mylných, sporných, pavědeckých a iracionálních názorů téměř ve všech sférách naší společnosti. Jeho vznik nebyl překvapivý, vznikl zcela zákonitě jako reakce na dnešní společenskou situaci, podobně jako jinde ve světě. Šíření iracionality, mystiky, odmítání vědeckého přístupu, technické civilizace a víra v duchovno charakterizuje moderní společnost snad všude na světě. Už před 40 lety vznikla první skeptická společnost CSICOP v USA z iniciativy desítek vědců a filozofů, mezi nimi i několika nositelů Nobelových cen. Dnes je členem tohoto sdružení více než 50.000 osob. Významný je i jejich celosvětově rozšířený časopis Skeptical Inquirer a nakladatelství Prometheus Books, vydávající stovky vědeckých, vědecko-popularizačních a skeptických publikací. Silné skeptické organizace vznikly nejen téměř ve všech evropských zemích, ale i v Australii, východní Asii včetně Číny a Japonska a jinde.

Dnes má SISYFOS, který je členem CSICOPu a také evropské skeptické společnosti ECSO, 400 členů. Jeho hlavním cílem je šířit a obhajovat poznatky současné vědy, podporovat kritické, racionální myšlení, vychovávat k pochopení vědecké metody, ale také analyzovat pseudovědecké názory a sporné metody a vystupovat proti jejich propagaci ve společnosti. Snažíme se také o řádné informování veřejnosti o mylných názorech nebo podvodných výrobcích a chceme tak občany chránit před neúčinnými nebo nebezpečnými metodami alternativní medicíny a před finančními ztrátami, spojenými s nákupem nefunkčních přístrojů.
Jak se snažíte bojovat proti iracionalitám (vidíme je často i na příkladech některých "lékařských" služeb věhlasných léčitelů) a jak obhajujete poznatky současné vědy?

Slovo bojujeme zásadně nepoužíváme. Jde sice o boj, ale o boj slovem, argumentem, důkazem. Správný název pro naši aktivitu je diskutování, argumentování, vysvětlování, přesvědčování. Snažíme se vystupovat na všech možných frontách. Organizujeme přednášky, např. již 8. rokem cyklus Věda kontra iracionalita na půdě Čs. akademie věd v Praze, podobně v Brně, řadě jiných krajských měst i menších lokalitách. Nabídky témat, která naši členové jsou schopni přednést, uvádíme na našich internetových stránkách www.sisyfos.cz,

kde se mohou čtenáři seznámit podrobně se všemi našimi dnešními i staršími aktivitami i naším programem a stanovami. Vydáváme pravidelně 4x ročně bulletin Zpravodaj SISYFOS, své příspěvky zasíláme do denního a periodického tisku, řada článků byla publikována i v odborném vědeckém tisku. Samozřejmostí je naše snaha šířit kritické názory i v rozhlase a televizi. Řada kritických programů na státní i soukromé televizi byla iniciována naším klubem. Vydali jsme i několik knižních publikací, např. dva sborníky Věda kontra iracionalita (nakl. Academia), dále knihy Alternativní medicína, možnosti a rizika (Kolektiv autorů, Grada), Homeopatie, antroposofie a clusterová medicína (Heřt J. a kol., nakl. Lidové noviny), v posledním roce Akupunktura - mýty a realita (Heřt J., Hnízdil J., Klener P., Galén), Utopený Archimedes (Mornstein V., nakl. V. Nosková) i několik knih beletristických (Kutílek M., Nosková V). Se svými analýzami a interpelacemi se obracíme i na státní instituce a vědecké organizace. Pokud jde o oblast medicíny, snažíme se uplatnit své názory na Ministerstvu zdravotnictví, v České lékařské komoře, Čs. lékařské společnosti J.E.Purkyně i u Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

Čím si vysvětlujete poměrně velký rozvoj všech okultních věd, alternativní medicíny apod. po roce 1989?

Tento názor není zcela přesný. Některé okultní, paranormální názory a postupy se v naší republice zdárně rozvíjely už v dobách komunismu. Mám na mysli především psychotroniku a postoje protidarwinistické v biologii. V plné míře nás ale zasáhla tato vlna skutečně až v r. 1989. Tento jev je nutno vidět v souvislosti s celosvětovým vývojem. Vlna zájmu o duchovno, iracionalitu a mystiku se ve světě zdvihla už po polovině 20. století v souvislosti se vznikem hnutí New Age a později ve filozofické oblasti se zrodem postmodernismu. Typickými rysy tohoto celosvětového hnutí jsou negativismus, pluralismus, relativismus, holismus a výrazný antiscientismus. Z tohoto podhoubí potom vyrůstaly všechny módní alternativní směry v kultuře, ekonomii, ekologii, kosmologii, fyzice, školství, v biologii a medicíně. Výčet těchto paravědeckých směrů by byl snad nekonečný a stejně dlouhý by byl výčet příčin, které k tomuto vývoji vedly. Uvedu jako ukázkou namátkou jen několik příčinných faktorů tohoto vývoje: Filozofický antiscientismus, přetrvávání původního magického myšlení, nesrozumitelnost moderní vědy, domnělá i skutečná rizika technické civilizace, politický liberalismus, silný vliv médií a jejich teorie vyváženosti, vědecká nevzdělanost novinářů, malá aktivita vědců v šíření vědeckých poznatků a naopak agresivní propagace se strany propagátorů pavěd. V medicíně se navíc uplatňuje dnešní healthismus, touha po co nejdelším životě a absolutním zdraví, nadsazené sliby medicíny, existence nevyléčitelných chorob, konečnost lidského života, podvodné nabídky léčitelů, korumpovanost některých lékařů,

alibistický přístup čelných lékařských organizací apod. A vzestup po r.1989 lze snadno vysvětlit novostí, módností dosud neznámých nebo nepovolených metod, reakcí na předchozí materialismus apod. Shrnuji, že jde o jev multifaktoriální, že však nejde o vývoj nezvratný, ale jen o jednu z mnoha dočasných vln zájmu o iracionalitu, kterými prošlo lidstvo ve své historii.

Často se vyskytuje též názor, že velký zájem, např. o homeopatii a další alternativní vědy je zapříčiněn samotnými lékaři, kteří se o pacienta v současnosti příliš nezajímají - souhlasíte? Homeopaté s pacientem mnohdy dlouho rozpráví.

Zásadně nesouhlasím. Je to velice zjednodušující a zavádějící tvrzení léčitelů. Očerňování lékařů je jednoduchou, ale účinnou metodou, jak získat zájem pacientů o služby léčitelů. Především: medicína se tak rychle vyvíjí, jako nikdy předtím, a její terapeutické úspěchy ve všech oborech medicíny jsou obdivuhodné, před několika desítkami let netušené. Nikdy nebyla medicína v léčbě nemocí úspěšnější. Jisto je, že významnou roli v medicíně hraje technika a že chirurgové, radiologové a patologové s lidmi moc nerozmlouvají, Ale každý solidní (a těch je většina) obvodní lékař, internista nebo psychiatr věnuje svému pacientu dostatek času. A o pacienta se zajímají, vždyť dnešní kapitační systém nutí každého praktického lékaře, aby se o své pacienty staral a aby si je udržel. Jistěže je v medicíně, resp. ve zdravotnictví mnoho vážných problémů, ostatně jako všude na světě, vyplývajících primárně z napětí mezi ekonomickými možnostmi států a nároky veřejnosti na lékařské zabezpečení. Jisto také je, že jsou i lékaři méně dobří a pečliví, ale každý pacient má dnes možnost najít si lékaře lepšího. A to, že se léčitelé věnují pacientům více? Klasická lež. Léčitel Mikulášek a mnoho jiných nemluví s pacientem vůbec. Podívají se na zkumavku s močí, čarují nad pacientem s virguli, přikládají ruce nebo ho léčí telepaticky na dálku a doporučí jeden z jejich několika málo placebových prostředků, aniž by byli schopni zjistit diagnózu. A inkasují, o to jde hlavně. Pokud jde o homeopaty, tak sice rozprávění o mysli, pocitech pacienta a o počasí dominuje v proklamované náplni jejich péče, ale na druhé straně, v praxi dnes používají především sofistikované počítačem vybavené Vollovy přístroje a počítačovou repertorizaci pro výběr homeopatik, homeopatika jsou prodávána bez receptů a rady homeopata volně přes pult v lékárnách a homeopaté francouzského typu podávají co největší počet homeopatik v největších dávkách, v principiálním rozporu s doporučením Hahnemanna. Účinek jedné vysokopotencované tabletky konstitučního léku měl trvat přece několik měsíců. Nikoli zájem pacienta, ale homeopatických firem je primární. Ty byly hnacím motorem náhlého zájmu o homeopatii po r. 1989.

Na co by pacienti v tomto smyslu měli dávat pozor (např. které okultní vědy jsou nyní aktuální apod.). Přece jen i my v lékárnách se často setkáváme např. s onkologickými

pacienty, kde se různé pseudoléky uplatňují nejvíce a mají nejčastější úspěch na psychiku pacienta, který se nechá přemluvit k různým zázrakům.

Odpověď je jednoduchá: mezi metodami alternativní medicíny nelze rozlišovat, žádná nespĺňuje požadavky na medicínu založenou na důkazech. Pacienti by se proto měli řídit jen a výhradně radou lékařů a měli by respektovat doporučenou terapii včetně životosprávy. Měli by všechny léčitele ignorovat, měli by ignorovat všechny reklamy v médiích, protože nejsou schopni posoudit, zda jde o preparát účinný nebo neúčinný. Neměli by důvěřovat ani lékařům, kteří nabízejí různé formy alternativní medicíny. Lékaři, který nabízí homeopatii, clusterovou medicínu, akupunkturu, biotroniku, kineziologii, enzymoterapii, Bachovu léčbu květinami, aromaterapii, Reiki metodu by se měl pacient vyhnout, právě tak jako by neměl vstupovat do ordinací různých soukromých Homeopatických klinik, center pro celostní medicínu apod. Pokud je pacient na pochybách o účinnosti alternativní léčebné metody léčby, měl by si prostudovat některou rozsáhlejší kritickou publikaci o metodách alternativní medicíny, ať už českou, nebo např. skvělou německou Die andere Medizin. A měl by se zamyslet nad uvedenými argumenty a utvořit si vlastní názor.

Které výrobky resp. metody alternativní medicíny nejčastěji řešíte? Máte úspěch např. v zákazu některých takovýchto výrobků?

V naší sekci pro alternativní medicínu jsme se zabývali postupně všemi u nás používanými metodami alternativní medicíny. V popředí zájmu byla nejprve homeopatie a clusterová medicína, což jsou zcela absurdní metody s nesmyslnými principy, které lze vyvrátit nesčetnými fyzikálními, biologickými i experimentálními argumenty. O akupunkturu jsme se zajímali především proto, že se u nás provozuje stále jen tzv. tradiční čínská forma akupunktury a že stále přetrvává ve veřejnosti neoprávněná víra v úspěšnost čínské medicíny. Moderní akupunktura, která se ovšem vzdala taoistické filozofie a představy o existenci energie čchi, bodů a meridiánů a která je založena na reflexních principech, je u nás stále prakticky neznámá. Intenzivně jsme se zabývali i systémovou enzymoterapií, která sice může mít určitý efekt v omezených indikacích, ale která je u nás prosazována neuvěřitelně masivní, agresivní a zavádějící reklamou. V současné době jsme se kriticky vyjádřili i ke kineziologii, další nové rychle se s u nás prosazující metodě. S požadavkem zakázat některé výrobky a přístroje, např. pro Volllovu elektroakupunkturu, nebo přístroje založené na představě o účinnosti magnetismu, jsme neuspěli. Jednak proto, že státní úřady neověřují účinnost, ale jen neškodnost takových výrobků, a dále proto, že v liberální společnosti nelze zakázat prodej výrobků neúčinných, pokud není provázen klamavou reklamou. Naproti tomu se nám podařilo přesvědčit Čs. lékařskou společnost, aby odsoudila homeopatii, clusterovou medicínu a

Vollovu elektroakupunkturu jako metody neúčinné, odporující vědeckému poznání a aby vyloučila ze svých řad příslušné odborné společnosti.

Můžete čtenářům Apatykáře přiblížit, co znamená cena Bludný Balvan?

Cenou Bludný Balvan, zlatý, stříbrný a bronzový odměňuje náš klub každoročně tři jednotlivce a tři organizace za nejlepší příspěvek k matení a ohlupování veřejnosti, tedy za šíření nesmyslných názorů, propagaci neúčinných metod a nebo za prodej podvodných výrobků. Je to analogie podobných cen předávaných v zahraničí autorům nejhorších filmů, nejslabších vědeckých prací apod.

Jaký předvídáte další vývoj v oblasti medicíny (z hlediska vlivu alternativní medicíny)?

V současné době je u nás již situace stabilizována. Objevují se sice stále nové a nové metody, ale hlavně proto, aby nahradily metody zastaralé, vyšlé z módy, kterým už pacienti nevěří. Zájem o homeopatii např. zřetelně klesá, zejména v menších městech, a pokud vím, klesá i prodej homeopatik. Klasickou akupunkturu u nás neprovozuje téměř nikdo, je to totiž přece jen pracné a časově náročné. Šíří se ovšem Vollova elektroakupunktura a různé biorezonanční metody používající ultramoderní přístroje spojené s počítačem, jako Bicom, Vegatest, Biotron apod. Pacientům zřejmě vadí přetechnizovaná medicína, kdežto přetechnizovaným léčitelstvím jsou nadšeni.

Vzhledem k tomu, že současný svět směřuje k liberalismu, nepředpokládám, že by se v nejbližší budoucnosti kladly spontánnímu i organizovanému rozvoji a šíření alternativních léčebných metod nějaké překážky. Na druhé straně je vývoj medicíny a nových léčebných možností stále rychlejší a účinnost metod alternativní medicíny zůstává spolehlivě na nule (kromě placebového efektu, který ovšem provází jakoukoli, tedy i klasickou terapii a jakoukoli psychoterapii). Nepochybuji o tom, že to většina pacientů pozná. Přírozenou cestou by tedy mělo dojít k poklesu zájmu o tyto metody, jenže léčitelé jsou nesmírně vynalézaví a objeví jistě nové, účinnější metody pro třetí tisíciletí, jisto je také, že se budou zvětšovat i jejich reklamní možnosti, že se lidé stále budou bát nemoci a smrti, že bude stále více obtíží psychických a psychosomatických a že pacienti budou mít ve vzkvétající společnosti stále víc peněz na to, aby pro jistotu zkusili vedle vědecké medicíny i prostředky alternativní. Takže soudím, že zájem pacientů i v nejbližší budoucnosti zůstane celkově na současné úrovni, ale že se bude modifikovat spektrum používaných metod alternativní medicíny.

Co byste závěrem popřál čtenářům?

Aby jim pánbůh zdravý selský rozum zachovati ráčil.

Děkuji za rozhovor.

(Rozhovor vedl: PharmDr. Martin Dočkal)“ (APATYKÁŘ®, 2004).

Příloha č.3.

Rozhovor s kartářkou a léčitelkou Ivanou Reginou Kubcovou-Sádlovou

Tazatel: Jak jste začala vnímat svůj talent, svoji odlišnost a jak se Vám s ním žilo?

Respondentka: Svoji odlišnost jsem vnímala jako už dítě, tzn. že dětského kolektivu jsem se vlastně v podstatě stranila. Taková ta odlišnost „ano“, že je něco jiné, odlišné ve světě, než se vypráví, jsem vnímala velmi dobře. Nic mi neuteklo, ale nikdo mi také nic z toho vnímaného nemohl vysvětlit, protože jsem nevěděla, koho se zeptat.

Takové ty prvotní projevy mého talentu - já jsem vlastně gymnastka, od šesti let do devatenácti jsem sportovala. Pokud se někomu něco stalo, reagovala jsem automaticky tím, že jsem přikládala ruce a bolest u mých kamarádek ustoupila.

Tady ujištění v tom, že moje odlišnost není náhoda ale osud, mi potvrdila jedna Němka. To byla čarodějnice, která tu zůstala po válce, nebyla odsunuta. No a nepřímá shoda náhod - jak se říká - babička mi tam v patnácti letech vzala. Ta dáma se podívala z dálky a řekla: „Jsi jedna z nás a budeš mít velmi těžký život, ale patříš k nám.“

Začala mě učit když mě bylo pouhých patnáct let, předala mně svoje umění a potom záhy zemřela. Bylo to poslání, které vlastně nesu celá ta léta.

Ty znalosti rozšiřuju. Například vidím nebezpečně dopředu. Říká se tomu jasnovidnost nebo jasnozřivost - jsou to sny, předtuchy, vize - velice přesné vize. Jsou tam i číselné kódy, jsou tam data, takže to používám i při hledání osob v dnešní době. No a nejsem jenom kartářka. To, s jakou přesností věštím musí posoudit ti, co mě posuzují. Dělán to přes třicet let.

No a pracuji s bylinkami. Každý z nás potřebuje něco jiného, protože každý člověk je originál. Právě to znamená, že to, co může pomoci jednomu, nemusí pomoci sousedovi. Takže na to nejsou univerzální recepty, tak jako na bolest. To co jeden bere za banalitu, druhý může prožívat jako velikou lidskou bolest - takže co s tím. Tady záleží na citlivci, senzibilovi, biotronikovi, čarodějce, léčitelce. Nazývejme to jakkoliv, v každém případě se jedná o mimosmyslové vnímání, tzn. že do několika minut musím vlastně vyhodnotit, co vlastně ten človíček potřebuje a odkud ta bolest pramení. Tzn. není angína jako angína a každá má svůj původ.

Lidi se hodně se ptají, jak to vlastně v podstatě funguje. Jsou to telemosty - tzn. při mých schopnostech - nebudu říkat jsem schopna, ale je mi dovoleno, a to je velmi důležité, je mi dovoleno přenést se na subjekt, který mě volal o pomoc a já se s ním vlastně spojím. Naše

levá mozková hemisféra vysílá určité signály, tzn. že to je vysílač a přijímač. Dostávám se do infopole, které dokážu rychle zpracovat a reaguju, jak pomoci.

Vlastně jsme nástroje k tomu, abychom pomáhali ostatním, i když v dnešní hektické době se nám ta pomoc vrací tak, že býváme jakoby odstrčeni. Je to tím, že jsme odlišní, nebo já že jsem odlišná.

Když se podíváme do historie, lidi jako já většinou žili v ústraní a většinou na konci. Já mám dneska domeček, který není v centru. Mám chaloupku, která je lehce stranou.

Tazatel: Když léčíte, kladete také důraz na to, aby lidi tu vaši radu vnitřně přijali?

Respondentka: Mně to je úplně jedno. Mají možnost volby.

Tazatel: Mají možnost volby. Pak se ale vracejí.

Respondentka: Pokud jsem oslovena, moje povinnost je pomoci, ale nemůžu nikomu nic cpát do hlavy. Je to předělávání karmy, osobního, duchovního vývoje. Musíme přidávat velkou váhu na to, co člověk prožil v minulém životě. Nemusí být ani zralý, každý má jinou sociální inteligenci. To prostě ani nejde. Každý skutečně vidí tu svoji bolest - pomoz mi, a pak mi dej pokoj - to se stává. Je docela až překvapivé, že posledních 12 až 15 let lidi dávají přednost hlavně věšteckým prognózám před zdravím. Je to hrůza, ale je to tak.

Tazatel: To je opravdu smutné. Zdraví je přece to, s čím bychom měli hlavně pracovat.

Respondentka: Lidi se štvou, honí. Je to konzumní, hektická doba. Až když se dostaví zkrat, tak potom přijdou. Do té doby dají přednost materiálu před duchovním a zdravotním stavem.

Tazatel: Kolik lidí k Vám chodí?

Respondentka: Chodí ke mně spousta velmi známých osob. Jsou to VIP - tyhle celebrity, které nás tady oslňují v médiích. Já o tom nikdy nemluví a ani nebudu, protože jsem vázaná mlčenlivostí. Někdy se mi stává, že nějaký reportér přijde a snaží se ze mě vytáhnout rozumy, co tady kdo chtěl-tak jej okamžitě vyhazují. Pokud bych neměla mít důvěru u těch, co mně věří, tak moje práce nejenom že v tu chvíli padá, ale pokud bych zneužívala svých schopností, tak o ně přicházím.

Tazatel: Jinak, jak jste mluvila o těch tušeních a předtuchách, tak to krásně zafungovalo i dnes, protože jsme byli původně domluveni na půl jedenáctou.

Respondentka: Ano, ano.

Tazatel: Já přišel o hodinu dřív a vy jste se, aniž bych Vám volal, rychle vrátila z města...

Paní S: Byla jsem na cestě do Plzně a najednou jsem zastavila a vracím se.

Tazatel: To zafungovalo teda báječně.

Tazatel: Ještě zpět k Vašemu životu - znám něco z Vašich knížek.

Respondentka: Já jsem vydala celkem tři knížky. První se jmenovala „Zpověď kartářky a bylinkářky“, v druhé vás vedu do světa snů, „Co nám ukazují sny“. Třetí knížka, která teď vyšla, má název „Nesmíš plakat“. Je to knížka, je to taková trošku autobiografie. Reaguje na to, že naše společnost nechce moc vidět lidské utrpení v podobě domácího násilí.

Myslím si, že při mých schopnostech, je podělit se o tyto zkušenosti i moje morální povinnost. Trošku jsem tady „využila i svojí popularity“ pro to, aby se lidi, kteří mají i toto trápení, dozvěděli, že se může řešit. A zdaleka to nejsou jenom ženy, jsou to i muži a staří občané. To znamená, že tady, kde vlastně dochází k usurpování, k domácímu násilí, k domácímu týrání, tak aby se vlastně všichni probudili. A hlavně - a to je ta prapodstata - jak to začíná. Protože máme-li rádi, jsme velmi tolerantní, a potom to postupně postupuje. Takže já to tam píšu velice srozumitelně.

Tazatel: Výborně, to bude určitě přínosem pro spoustu lidí.

Respondentka: Možná bych to doporučila i na policejní akademii, protože tam zmiňují, jak jsem žádala o pomoc a jak ty naše zákony jsou nedokonalé.

Tazatel: Ano, ale naštěstí je to pro Vás již uzavřená kapitola. Rád bych se ještě zeptal na Vaše pomůcky. Jak je vyhledáváte, jak k nim přicházíte. Jaký k nim máte citový vztah. Třeba vidím tyto Vaše nádherně malované karty.

Respondentka: Je úplně jedno, jestli věštím z karet nebo z lístků stromů. Je úplně jedno, jestli věštím z křišťálové koule, nebo jestli se dívám do lístků afrikánu. Je úplně jedno, zda se dívám do kávy nebo do skleničky s vodou. Je to opravdu jedno, jsou to pouze pomůcky. Je to jenom proto, že těch klientů je strašně, takže si to vlastně malinko ulehčuji, jsem takhle naučená. Jinak opravdu s té aury se dá vyčíst všechno. Aura jsou vlastně čtyři fáze barev. To má každý z nás, protože žijeme. Pokud přichází exitus, biopole čili aura se zhmotňuje okolo hlavy a potom vlastně dochází k organické smrti. Tím pádem ale neznamena, že je konec, jenom ta energie se přesouvá do jiného časoprostoru. To už je ale téma jiné, to bychom šli trošku do spiritismu, který dělám taky. Tzn. že já rozmlouvám s mrtvými už léta. Mohlo by se zdát, že je to na hranici psychiatrického problému, ale není, protože mě naopak lékaři testují, rozmlouvají se mnou.

Tazatel: To je taky důležité, že spolupracuje s lékaři a že tak máte zpětnou vazbu.

Respondentka: Od lékařů nejenom tady, ale i v zahraničí.

Tazatel: To je výborné. Myslím si, že spolupráce...

Respondentka: ...je velmi důležitá. Nikdy bych nestanovila diagnózu bez dozoru lékaře. Naopak mi sem lékaři posílají pacienty, čehož si nesmírně vážím. Pokud se mi něco nezdá, nedejbože, pokud to jsou prvky vážného onemocnění, tak pokud ho teď dobře zachyťm,

protože onkologický onemocnění, karcinom, vypadá jako antracit - černý, okamžitě posílám ty lidi na kliniku, pod jakoukoli záminkou, až na to přijdou. Tzn. podchytíme to včas, vyhráváme.

Tazatel: Ano, prevence je velmi důležitá.

Respondentka: Ona už to není prevence, on je to nález, který jsem včas odchytila, čili CT to nemusí úplně zachytit, nebo sono, ale já už to vím. Prostě je posílám okamžitě na kliniku.

Tazatel: Ano, určitě, to je velmi důležité. Pokud je vnímání na takové úrovni citlivosti..

Respondentka: Jsou to jemné niance, jemné vibrace, které vlastně v podstatě mě provází celý život. Jsou úžasné při mé práci. Ale v civilu se s tím těžko žije.

Tazatel: No právě.

Respondentka: Ohromně

Tazatel: Ted' narážíme vlastně na to, je to dar a nebo....

Respondentka: Je to dar. Je to dar, a proto je tam ta odlišnost. A proto třeba moje předchůdkyně, když to vezmu takhle, když budu mluvit za všechny čarodějky, žily v ústraní. Já jsem v podstatě absolutně nespolečenská, pokud nejsem v médiích. Už 15 let točím, jsem v televizích, v rádiích. Dělam různé rozhovory. Dělam přednášky, besedy. Jsou to i v podstatě zábavné večery s tajemnem. Přesto je tam hodně okultismu. Tak těm divákům, posluchačům předám všechno. A musí to znít i vtipně, takže lidí si myslí, že jsem těžce v pohodě. Ve svém soukromí jsem samotářská, ale mám dva černé kocoury. A jednoho pejska, mám yorkšírku, holčičku.

Mám vyzkoušeno, že zvířata -kocouři i pejsci - vidí velice dobře aury. Vidí dobře astrály. A hlavně velice dobře reagují na příchozí klienty. I tato malá psí holčička reaguje na hodný a špatný lidi. Moji kocouři ... tam to nemá chybu. Ty jsem si vyiplala.

Tazatel: Je zajímavé, jak ona ta zvířata dokáží vlastně mimikou...

Respondentka: ...oni to dokáží, jsou bezprostřední. Tady když se k tomu vrátíme, podle studie, co jsem já zjistila, v tom bereme trošku jakoby záhady. Záhada to není, to zvíře to vidí automaticky a dává to najevo. My to obdivujeme jako paranormální, přitom to tak není.

Tazatel: Je to pro ně přirozené.

Respondentka: Ano, je to součást přírody.

Tazatel: Ještě bych se vrátil, jak jste mluvila vlastně o karmě, o jejím měnění. Jak se vlastně v tomto případě, díváte na práci psychologů. Ti vlastně se taky snaží ledacos změnit v osobnosti člověka, v duši.

Respondentka: Není psycholog jako psycholog. Vlastně to záleží na tom, jak je zaměřený. Psychologie to je základní obor.. Psycholog jako takový, vlastně je to lékař duše. Já si myslím

zase, jako není lékař jako lékař. Já sama z praxe znám dost psychologů a psychiatrů. Člověk má pocit, že potřebují pomoci sami, což se stává, protože jezdí ke mně. I přesto dělají svoji práci poctivě, ale přeci když tam někdo slouží třicet let, tak je to znát, chtě nechtě. A každý jsme natáhlý svou profesí, tak jako já. Že jo. Svoji branží, nepopřu to ani vizuálně, ani vystupováním. Ale vlastně psychologové se mnou hodně spolupracují, což je úžasné. Samozřejmě že je rozdíl mezi klinickým psychologem a policejním psychologem. Zase je to odbornost. Takže i tady ta spolupráce, pokud tam je, je to úžasné. A hlavně. Jsou to lidi jako my, takže svoji práci dělají poctivě. Sundají pláště a v civilu mají problémy.

Tazatel: Jako každý z nás.

Respondentka: Jasně.

Tazatel: A ještě poslední otázka . Snažte se předávat své zkušenosti, učíte někoho?

Respondentka: Vybírám si lidi. I jednou za čas si dovolím udělat seminář. Ne, že se do toho cpu, protože dneska si myslím, že ta doba je tak zkažená, že každý druhý si udělá kurz a pak to dělá jako praxi, což je hulváckost, nezodpovědnost a poškozování lidských osudů. Já s tím vůbec nesouhlasím. Sama to vlastně preferuji i v médiích. Tzn. že jednou za čas si najdu lidi, který třeba rok čekají, než je přijmu. To znamená, že ne „Já chci k vám“, ale já si je vybírám. Takže třeba z 20 uchazečů projde třeba jeden a do toho roka já si jich třeba deset vyberu a ty přijímám. A je to ode mne velká zodpovědnost, protože jim předávám kus sebe. Tam si opravdu ... otevřu jim to, co oni jenom znají a nemůžou si vzpomenout. Takže tam už potom jim předávám své umění v podobě toho, že si vzpomínají. Takže ano, jsou to vyvolení.

Tazatel: A jak je to u Vás v rodině? Máte syna... má také takové nadání?

Respondentka: Ano, ano, ano

Tazatel: A podporovala jste ho?

Respondentka: Ne. Můj syn žije plnohodnotným životem, který má. Má šestiletého chlapečka a ten je ještě na tom líp, než můj syn. Takže ano, Dědí se to. A je to až nebezpečný u takhle malých dětí, ale budiž... Nebyla jsem lepší, ale nechci to v nich probouzet. Můj syn v tom vyrostl, takže ví, co je být stále obležená lidmi. Nejenom teď, ale i před revolucí. Není o co stát. Pořád stály fronty i tam, kde jsem bydlela dřív. Teď jsem v baráku a točí se to tady taky. Ale nechci ... chci aby žil plnohodnotným, normálním životem, protože jak člověk se zasvětil této práci, opravdu jde všechno stranou.

Tazatel: Je to opravdu povolání.

Respondentka: Už se žije pro lidi a není to jenom povolání, je to i poslání.

Tazatel: Poslání a povolání v pravém slova smyslu...

Příloha č.4

Rozhovor s léčitелеm Ing. Petrem Mojžíšem

Tazatel: Pane inženýre, patříte k našim předním léčitelům, jste vynikající diagnostik. Kdy v sobě objevil talent k léčení?

Respondent: „Takhle, já jsem práci léčitele vlastně prvně viděl jakožto pacient v Kahudově výzkumu, který probíhal ještě za komunismu. Nějaké fragmenty toho výzkumu byly zveřejňované v Časopise lékařů českých, ale to nebyl časopis, který by byl k mání na stáncích. Jinak se o tom nevědělo. Já sám jsem tomu do doby, než jsem to zažil jako pacient, vůbec nevěřil. Měl jsem sice spolužáka ze střední školy, který mi vyprávěl, že v Sušici je farář Ferda, který dělá diagnózu z dopisu. Na to jsem mu říkal, ať si dá hadr na hlavu. Samozřejmě já mám vysokou školu elektrotechnickou...

No a vlastně, zcela náhodně jsem se dostal k výzkumu profesora Kahudy. Šel jsem s bolavým kolenem k závodnímu lékaři. Překvapilo mi, že ačkoliv byla doba svačiny, tak tam čekala skupinka lidí. Najednou pan doktor vyšel a říkal: „Když už jste tu pane inženýre, tak pojd'te taky dál.“ a řekl nám takovou památnou řeč, kterou si dodnes pamatuji. Řekl nám: „Podívejte se, já jsem sem zavola, protože jsem dostal z ministerstva zdravotnictví takový podivný úkol. Prostě já vám to řeknu takhle, mají sem přijet nějakí divní lidi, a měli by se na vás podívat, aniž by se na cokoli ptali. A pak mají udělat vaši diagnózu. Já sice tomu nevěřím, ale aby to mohli soudruzi vyloučit, tak to musí napřed vyzkoušet.“ Já jsem tenkrát souhlasil hlavně proto, že jsem chtěl vidět, v čem ten podvod spočívá. Takže jsem se přihlásil dobrovolně jako vzorek pacienta.“

Tazatel: „To Vám bylo hruba kolik let?“

Respondent: „Já jsem vlastně, to mi bylo asi 32.“

Tazatel: „Přes 30, blížila se Kristova léta.“

Respondent: „V těch 33-ti mi to vlastně začalo fungovat. Ono to bylo tak, že se tam potom střídali různí léčitelé, kteří pracovali pro tu Psychoenergetickou laboratoř. Já jsem v tom nejdřív neviděl žádný naprosto jednotící prvky, protože někdo pracoval s virgulemi, někdo se spirálou, někdo viděl auru, někdo zase měl takovou citlivost v ruce, že jenom po nás jel rukou a vše poznával. Takže každý pracoval úplně jinak, ale přesto jsem musel uznat, že diagnostikovali správně a to mé koleno hned odhalili. Byl jsem docela zmatený a nevěděl, jak to všechno funguje. Ovšem jen do té doby, než se mně povedlo si vypůjčit knížečku, která byla určená pro lékaře v rámci toho výzkumu. Ale ne pro pacienty, bylo to vyloženo pro doktora. Bylo to Kahudovo dílko Fundamentální záření hmot. Tam je to popsáno, tedy kromě nějakých matematicko-fyzikálních teorií, kterým jsem stejně nerozuměl. Ale hlavně tam byl

vyfocený pan Ing. Krumer ze Šumperka, který dělal diagnózy s takovou maličkou virgulkou. No a já, protože jsem technik, tak jsem řekl, že teď když vidím ty rozměry, tak si virgulku budu umět vyrobit. Hned druhý den jsem si v práci (to už jsem nemohl dospat) vyrobil takovou virgulku ze svářecího drátu, a protože tam nebyl nikdo jiný, tak jsem to zkoušel s tím mým bolavým kolenem. A ona virgulka zareagovala tak silně, že to bylo, jak když vám to někdo vyrazí z ruky, jak to vibrovalo. Pak už jsem běhal okolo dalších kolegů, kteří se začali trousit do práce a hledal, kde jim co chybí a bolí. V podstatě se tím vlastně přehodila ta výhybka, no a já asi tak za půl až tři čtvrtě roku koleno vyléčil a zkoušel to na dalších lidech. Pak mi zdravotní sestra mého závodního lékaře domluvila, konzultaci s jedním s léčitelů. Po krátké době jsem mu ukazoval, jak mi to jde a on pak řekl, že mi to docela jde a že by v Praze možná ještě někoho vzali. Tak jsem tam jel, na asistentovi profesora Kahudy předvedl, co umím a jelikož jsem se trefil, tak mě vzali do toho výzkumu taky. Pak jsem od roku 84 začal pracovat ve výzkumu, který trval až do revoluce.“

Tazatel: „Ten výzkum byl organizován Akademií věd?“

Respondent: „Výzkum byl kupodivu při Vysoké škole chemicko-technologické a profesor Kahuda, který byl ministrem školství v padesátých letech, využil své konexí k prosazení projektu. Nemohl ale být příliš na očích, takže jej uklidili sem. Nicméně před Kahudou je třeba smeknout klobouk, protože to byl vědec, který se snažil nějakým způsobem materialisticky vysvětlit tyto jevy. Tomu se všemu vyhýbali ostatní vědětáři jako čert kříži. Takže já si myslím, že Kahuda byl docela hrdina.“

Tazatel: „To určitě.“

Respondent: „Dneska vše mnozí zpochybňují, ale to bylo úžasné. Ten výzkum, alespoň co vím, měl dvě základní sekce. Jedna byla sekce geologická, která působila na Ostravsko-karvinské pánvi, ale toho já jsem vůbec nebyl účasten. A pak byla ta sekce, kdy léčitelé dělali diagnostiku na zdravotních zařízeních. To probíhalo pouze na území Čech a Moravy, Slováci se neúčastnili. Vždycky jsme prošli tak 11 zdravotních zařízení včetně nemocnic v kalendářním roce. Vlastně je ještě třeba říct, že ta metoda vyhodnocování byla velmi přísná, protože se to dělalo metodou slepého pokusu. Senzibil nesměl s pacientem o ničem hovořit, a docela zajímavé bylo, až jsem se tomu musel trošičku smát, protože ty vědci, když jim teče do bot, tak dochází k věcem, který se zdají být až neuvěřitelný. Ten přísedící zdravotník, který kontroloval vlastně správnost toho pokusu, nesměl znát chorobopis pacienta. Prý z toho důvodu, aby byla vyloučena telepatie na krátko, což vlastně bylo odečítání senzibilem údajů o zdravotním stavu z mozku pacienta. Až takhle to bylo paradoxní.“

Tazatel: „Snažili se zpochybnit nebo vyloučit nějakou možnost, že ty lidi určí správně diagnózu, ale přitom připustili, že je možná telepatie.“

Respondent: „Právě, právě, to je úplně úžasný.(smích) A navíc bylo zpracovaný jako shoda pouze to, co bylo doloženo klinickým nálezem, takže my když jsme správně řekli pacientovi, že mu vystřeluje bolest pod pravou lopatkou, a on s námi s námi souhlasil, pakliže na rentgenovém snímku nebyl popsán nález, tak se to označilo jako nula. Žádný subjektivní vjemy pacientů se nebraly do úvahy. A zrovna tak se nebrala do úvahy prognostika, byť třeba do určité doby ten pacient dostal, to co jsme říkali. Tak to se taky neuznávalo. A i při takhle čistých kriteriích se shoda pohybovala podle senzibilů mezi 80% až 100% s klinikou. Takže to bylo samozřejmě určitě velmi významné. Kahuda vždycky celý rozradostnělý volal „Kolosální úspěchy mých senzibilů!“ Pak vždycky každoročně probíhalo vyhodnocování v Praze za účasti matematicko-medicínského statistika. My jsme výsledky toho výzkumu znali, a navíc jsme vždycky dvakrát do roka měli dvou- i třídenní semináře, kde nám ti lékaři přednášeli o těch věcech. Ten výzkum probíhal docela zajímavě.“

Tazatel: „A proč skončil?“

Respondent: „No tak jako po revoluci skončilo všechno, na co už se nedávaly peníze. A jinak teda ten výzkum byl ukončený s tím, že jev, kterému se tenkrát říkalo mentální diagnostika, je jednoznačně prokázáný. Takže jestliže někdo to chce dneska zpochybňovat, jednak teda nechte odbornou literaturu a jednak by si měl ten výzkum financovat sám, protože to je dávno uzavřený. Jednoznačně prokázáný, tam není co řešit.“

Tazatel: „Jsou nějak přístupné data z tohoto výzkumu?“

Respondent: „Já netuším. Kahuda vydal několik těch příruček, jedna se jmenovala Fundamentální záření hmoty, ale nebylo to veřejně přístupný. Jestli se to pak po revoluci někde uveřejnili, já o tom teda nevím. Ale je to možný, že to někde na internetu je.“

Tazatel: „Jak probíhal Váš vývoj, vy jste začal diagnostikovat pomocí virgule, co jste používal dál?“

Respondent: „V té době, kdy jsem nastoupil, jsem začal s virguli, ale dělal jsem i se spirálou. Šlo i na dálku v podstatě. Ale byl docela známý malíř pan Karel Kožíšek. Ten dělal automatickou kresbu. V té době byl jediným z těch senzibilů, kteří jsme v tom výzkumu byli. A my jsme všichni na to docela tak koukali jako na takovou raritu, kterou ostatní nedělali. A jednou mě vlastně oslovilo i to, že taky byl nyní již zesnulý pan Václav Vávra z Písku, který diagnostikoval jenom pocitem v konečcích prstů. On rozeznal na lidském těle přes 300 různých záření, což je úplně neuvěřitelné, tak on nám na jednom tom semináři řekl: „Vy se tady všichni obdivujete panu Kožíškovi, ale v podstatě každý, kdo jste senzibil, můžete tu

kresbu dělat.“ Ale mně to trvalo deset tisíc neúspěšných pokusů, než mi ta ruka začla psát. No tak zase, tenkrát zase, žádný knížky nebyly, já jsem vlastně taky nevěděl, co dělat. Vzal jsem tedy čistý papír, tužku a čekal jsem, co se bude dít. Docela dlouho se nic nedělo, pak ta tužka nějak popojela. Pak to začalo dělat takový vlnovky, pak se to rozepsalo, takže dneska už diagnostikuju automatickou kresbou a dokonce barevně zachycuju auru, čakry. Takže automatickou kresbu používám teď v podstatě výhradně.“

Tazatel: „Poté, co jste začal používat svůj talent, začal jste nějak vnímat svoji odlišnost oproti ostatním lidem? Byl jste najednou někde jinde, nebo to tak nebylo vnímáno?“

Respondent: „Víte, já bych neřekl, že bych začal vnímat nějakou odlišnost, ale spíš jde o to, že vlastně lidi začnou vnímat jinak vás.“

Tazatel: „Tak jsem to myslel.“

Respondent: „Čili, funguje zákon přitažlivosti - stejnorodí přitahují stejnorodé. U těch materialistů - zajímá je jenom, co si dají k obědu, a tak je tyto věci nezajímají. Vás vlastně ze svého středu nějakým způsobem eliminují, chápete?“

Tazatel: „Dobře, ještě se chtěl zeptat, jak se vám postupně se vám vaše praxe rozvíjela?“

Respondent: „Já jsem si vlastně ještě během doby minulého režimu udělal masážní kurz a masíroval jsem externě ještě v Městských lázních v Plzni na nábřeží, ještě když byly v provozu. A diagnostiky jsem už dělal taky, takže o mně lidi dost věděli. Navíc jsem ještě za minulý éry měl pár přednášek, ale měli jsme tedy tenkrát měli docela striktně stanovený nějaký osnovy. Na přednáškách jsem viděl, jak tam sedí ty pánové, který to bedlivě sledovali. Někdy jsem měl strach, abych nejel z přednášky v šedý Volze. Ale nakonec to vždycky dobře dopadlo. Pravdou je, že dnes jsem užaslý, kolik senzibilů má 50 let praxe. Říkám si, tenkrát nás to dělalo v republice pár.. Dnes je těch senzibilů, až to není pěkný, spousta jich dělá velmi špatný jméno.“

Tazatel: „Bohužel.“

Respondent: „Ale od těch já se naprosto distancuju. Navíc já docela vycházím z Abdrushinovy knihy Ve světle pravdy, ve které je jasně napsáno, že pravá léčivá síla se nedá naučit, že je darem. Takže já, veškerý ty lidi, kteří mají zaplacené nějaké kurzy, j při kterých se učí jak se manipuluje s čakrami, aby skrz ně proudila nějaká energie, neuznávám. To jsou pseudoléčitelé, neuznávám to vůbec.“

Tazatel: „Ono se vždycky musí oddělit zrno od plev, že ano?“

Respondent: „No tak veřejnost to neumí oddělit“

Tazatel: „Neumí“.

Respondent: „To je právě dnes problém, vidím těch knih, které se píšou s tzv. duchovní tematikou a těch je na tuny a tam jsou tolikrát tak neuvěřitelný nesmysly, že to nad tím mi zůstává rozum stát.“

Tazatel: „Přesto se to vydává.“

Respondent: „No, lidi to kupují a hltají to, spousta lidí vůbec neví, kudy se dát, protože v tom je neuvěřitelný guláš.“

Tazatel: „Je škoda, že neexistuje nějaká taková instituce, kde by se podávaly relevantní informace.“

Respondent: „No víte, ono po revoluci byly takové snahy, něco takového udělat, ale já osobně pro to nejsem. Senzibilové nemají naprosto konstantní výkonnost a mohlo by se klidně stát, že při nějaký jednorázový zkoušce by nějaký dobrý senzibil nemusel prokázat procento schopností, který má běžně a byl by vlastně vyřazený. A někdo, komu to funguje jednou za čas jakž takž, tak by třeba prošel. Já bych uznával, to co se dělo v Kahudově výzkumu, během dlouhodobého sledování na lékařských pracovištích. Ty lidi by byli vytestovaný, ale nejsou peníze.“

Tazatel: „To je škoda. Ještě jedna otázka- spolupracujete s lékaři?“

Respondent: „S některými ano, ale nevyhledávám to. Víte, já vám to řeknu takhle, soudobá medicína je ryze materialistická, zatímco toto jsou věci, které nejsou materialistické. A to jsou naprosto odchylné pohledy, vůbec na celé fungování lidského organismu, člověka jako takového, svět vůbec jako takový, ty dva systémy si v podstatě nemají co říct. Bude-li ta medicína setrvávat na ryzím materialismu, myslím si, že ta spolupráce nebude nikdy.“

Tazatel: „Média se vlastně snaží stavět často alternativní medicínu proti té oficiální, aby byla větší sledovanost. Ale nějaká míra spolupráce, by byla přece užitečná pro obě.“

Respondent: „Takhle, v Praze dokonce přednáší na lékařské fakultě doktor Nohel, kandidát věd, což je velmi zajímavý člověk, který zná snad všechny brouky na zeměkouli latinsky, všechny rostliny, zajímá se o starověké medicíny, alchymistický medicíny, přes Paracelza, všechno má v hlavě. On vlastně říká, že on zavádí nebo zavedl jako první termín, že neříká alternativní medicína ale komplementární, protože to vystihuje tento systém lépe. A tvrdí, že na to ty kolegové teda kupodivu slyší lepší. Protože už to není stavěno proti sobě, komplementární čili souznění tady těch systémů.“

Tazatel: „Co pojetí holistické?“

Repondent: „V medicíně to také někteří lékaři to pochopili. Jmenujme pana doktora Vladimíra Vogltanze, který vlastně odešel z medicíny, pak ještě další lékař, který se vydal

podobnou cestou, třeba byt' teda trošku rozličnou, dělá celostní medicínu, tak je z Klatov, doktor Tomáš Lebenhrad.. Pár takovejch lékařů probudilejch je, ale rozhodně nepřevažujou. “

Tazatel: „Je to dáno systémem, který máme?“

Respondent: „Pravdou je, že někteří lékaři de fakto nestojí o to, aby lidi byli zdraví, protože by vyschl zdroj peněz.“

Tazatel: „Můžete popsat Vaše studia homeopatie?“

Respondent: „Ano, to vlastně dělám šestnáctý rok. Homeopati jsem studoval na homeopatické akademii u pana magistra Čehovského. To byl taky takový zajímavý vývoj, protože po revoluci vlastně homeopatie tady v Čechách neměla tradici žádnou. A po revoluci sem pronikla francouzská firma, která začala školit některé lékaře, kteří o to měli zájem. V podstatě jako lidi, kteří budou dávat ty homeopatika jako léky. Ovšem metoda té francouzské léčby, tzv. francouzská homeopatická škola, je diametrálně odlišná od toho, co vlastně je v principech klasické homeopatie.“

Tazatel: „Pořád se vracíme v kruhu k financím.“

Respondent: „To nepochybně ano.“

Tazatel: „Zmiňoval jste pana doktora Vogeltanze. Co říkáte etikoterapii?“

Respondent: „No tak důležitý je taky říct, že lidi nepochopí, že si za všechny nemoci můžou sami. Lékařství plné pilulek může vzkvétat. Dneska je to postavený tak, že chudák pacient, za nic nemůže. My jsme tady od toho, abychom ho léčili. Myslí si, že pacient nám do toho nebude nic ani povídat ani se nás na nic ptát, že je úplně pitomej, tak co by od nás chtěl vědět. A lidi na to slyší, nebo alespoň většina z nich.“

Tazatel: „Já vím, že v Německu byl výzkum na to, že se pacienti vyjadřovali k léčení oficiální medicínou a že 70% pacientů si stěžovalo na to, že doktor na ně nemá čas. V Německu, kde ten přístup je o hodně lepší.“

Respondent: „Dá se říct, co už jednou řekl jeden starořeckej filosof, to platí dodnes. Chceš-li být v životě hodně šťasten, vyhýbej se dvojímu - právníkům a lékařům..“

Tazatel: „To je pravda. Rád bych se ještě zeptal na jednu věc, na vaše vnitřní pocity, co vám vlastně tento dar, který byl ve vás probuzen, dal a co vám vzal.“

Respondent: „Nevím, jestli mi něco vzal a určitě mi hodně dal. Ale víte. Člověk, když potom začne mít možnost u lidí vidět aury, který vlastně charakterizují jejich povahový vlastnosti, tak je docela vyděšený. Často ta stupnice těch hodnot je hodně teda jiná, než se to domnívá ta veřejnost, která ty věci nevidí. Přál bych vám vidět aury některých vysokých církevních hodnostářů, myslím si, že byste se zděsili, co to je za lidi. O politicích ani nemluví“