

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Vlastní motivy lidí k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby

Bakalářská práce

Autor: Ivana Lefnerová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, Ph.D.

Datum odevzdání práce: 7.5.2010

Summary

The personal motives of people to search for unconventional ways of treatment

In my bachelor thesis, I focused on searching for possible motives of people looking for the unconventional ways of the treatment. The aim of the study was to map these reasons, to find out why these people feel the need to amend the classical medicine or to completely divert away from it.

The thesis has been divided into a theoretical and a research part. In the theoretical part, I deal with the scientific medicine, its history, successes, but also difficulties. Moreover, I describe some of the principles of the unconventional treatment methods and their reasons of existence, according to various authors. In the research part, the participating respondents are briefly characterized and their motives to search for unconventional treatment modalities are described. The selection of the research sample was carried out among the clients and therapists of alternative medicine using the “snowballing” method. To obtain the necessary data, the method of qualitative research, namely a semi-structured questionnaire method, was used.

The obtained data were processed using the qualitative analysis. The outcome of the analysis of the responses is determination of the motives that people have to search for unconventional ways of treatment. Some of the reasons were identical among clients and therapists – ineffectiveness of the classical medicine, inconvenient pharmacotherapy, searching for the holistic approach, active attitude towards one’s health, searching for responsibility to oneself, unsatisfactory doctor-patient relationship, free choice of a method as well as a therapist. The results of the thesis might represent a resource for another, deeper investigation of this issue, e.g. in the field of disease prevention or when investigating the unconventional methods or the impact of belief on the treatment process, etc. Some of the motives resulting from the research might be inspiring for the whole medical system – improvement of the doctor-patient relationship, holistic approach towards the patients, reduction of pharmacotherapy.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Vlastní motivy lidí k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

Ve Vyškově 7.5.2010

podpis:

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala doc. PhDr. Ing. Haně Konečné, Ph.D. za vstřícný přístup a důležité informace, které mi poskytla při odborném vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům za ochotu a čas, jež mi věnovali a své rodině za trpělivost a podporu po celou dobu mého studia.

OBSAH

ÚVOD	10
1 SOUČASNÝ STAV	12
1.1 Vědecká medicína, úspěchy a úskalí	12
<i>1.1.1 Medicína v historickém kontextu</i>	12
<i>1.1.2 Úspěchy a objevy medicíny 20. století</i>	13
<i>1.1.3 Úskalí dnešní medicíny</i>	14
<i>1.1.3.1 Zdravotnický systém</i>	15
<i>1.1.3.2 Farmakologie</i>	16
<i>1.1.3.3 Vztah lékař – pacient</i>	16
1.2 Nekonvenční medicína	17
<i>1.2.1 Důvody existence</i>	17
<i>1.2.2 Členění nekonvenční medicíny</i>	18
<i>1.2.3 Některé metody nekonvenční medicíny</i>	19
<i>1.2.3.1 Homeopatie</i>	19

<i>1.2.3.2 Reiki</i>	21
<i>1.2.3.3 Reflexní terapie</i>	22
<i>1.2.3.4 Makrobiotika</i>	23
<i>1.2.3.5 Tradiční čínská medicína</i>	24
<i>1.2.3.6 Fytoterapie</i>	26
<i>1.2.3.7 Shiatsu</i>	27
<i>1.2.3.8 Etikoterapie</i>	28
<i>1.2.3.9 Ájurvéda</i>	29
2 CÍL PRÁCE	30
3 METODIKA	31
3.1 Použité metody a techniky výzkumu	31
3.2 Výzkumný soubor	31
3.3 Metoda zpracování dat	32
4 VÝSLEDKY	33
4.1 Charakteristiky respondentů	33

4.1.1	<i>Charakteristiky klientů</i>	33
4.1.2	<i>Charakteristiky terapeutů</i>	35
4.2	Motivy k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby z hlediska klientů	37
4.2.1	<i>Výpovědi klientů</i>	37
4.2.2	<i>Přehled motivů z hlediska klientů</i>	41
4.2.2.1	<i>Neúčinnost vědecké medicíny</i>	41
4.2.2.2	<i>Farmakoterapie ve vědecké medicíně</i>	41
4.2.2.3	<i>Vztah lékař – pacient</i>	42
4.2.2.4	<i>Hledání holistického pojetí</i>	42
4.2.2.5	<i>Tradice</i>	42
4.2.2.6	<i>Odpovědnost za sebe</i>	42
4.2.2.7	<i>Svobodná volba</i>	43
4.2.2.8	<i>Víra</i>	43
4.2.2.9	<i>Specializace a neprovázanost ve vědecké medicíně</i>	43
4.2.2.10	<i>Hledání rychlého řešení</i>	43

4.2.2.11 <i>Hlavní způsob léčby</i>	43
4.3. Motivy k vyhledávání nekonv. způsobů léčby z hlediska terapeutů	45
4.3.1 <i>Výpovědi terapeutů</i>	45
4.3.2 <i>Přehled motivů z hlediska terapeutů</i>	49
4.3.2.1 <i>Hledání příčin nemocí</i>	49
4.3.2.2 <i>Neúčinnost vědecké medicíny</i>	49
4.3.2.3 <i>Aktivní přístup ke zdraví a odpovědnost sám k sobě</i>	50
4.3.2.4 <i>Farmakologie ve vědecké medicíně</i>	50
4.3.2.5 <i>Zdravotnický systém</i>	51
4.3.2.6 <i>Vztah lékař – pacient</i>	51
4.3.2.7 <i>Hledání holistického pojetí</i>	52
4.3.2.8 <i>Doporučení lékaře</i>	52
4.3.2.9 <i>Odpovědnost za sebe</i>	52
4.3.2.10 <i>Svobodná volba</i>	53
4.3.2.11 <i>Šetrnost metod</i>	53

4.3.2.12	Prevence, úspora nákladů na léčení	53
4.3.2.13	Informovanost	53
4.4	Vyjádření lékařů	56
5	DISKUZE	58
6	ZÁVĚR	61
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	63
8	KLÍČOVÁ SLOVA	66
9	PŘÍLOHY	67

ÚVOD

Péče o zdraví patří dnes k náročným tématům nejen v České republice, ale i v celém světě. Často je médií komentována situace v oblasti zdravotnictví, velkolepé úspěchy zdravotnických technologií, nové léky, preventivní programy zdravotních pojišťoven i vliv životního stylu na zdraví člověka.

Historie medicíny v minulých padesáti letech, od konce 2. světové války, je epochou ohromujících lidských úspěchů. Útok na choroby byl tak úspěšný, že si dnes už jen těžko dokážeme představit, jaký byl život před rokem 1945 – v době, kdy děti běžně umíraly na obrnu, záškrt a černý kašel, kdy neexistovaly léky na tuberkulózu, schizofrenii, revmatickou horečku a na řadu nemocí, s nimiž lékaři bojovali, v době před operacemi na otevřeném srdci, transplantacemi a dětmi ze zkumavky. Tento pokrok a množství jiných objevů a postupů jsou nesmírným dobrodiním, které by mělo lidi zbavit strachu z nemocí a z předčasné smrti a výrazně zmírnit chronické potíže stáří. Lidé však nejsou spokojenější. O své zdraví se stále obávají a jsou ochotni do něj investovat mnoho peněz. Mají potřebu doplňovat klasickou medicínu jinými metodami nebo se od ní úplně odklánět.

Současná popularita alternativní medicíny mě zaujala. Tato oblast je mi profesně i osobně hodně blízká a proto jsem se rozhodla ve své bakalářské práci hledat důvody, které lidi vedou k vyhledávání těchto způsobů léčby. Protože je práce zaměřená na důvod proč lidé vyhledávají nekonvenční způsoby léčby, musím zde zkoumat i to, proč mají potřebu doplňovat konvenční medicínu o tyto způsoby. Tím pádem je zapotřebí i využití zdrojů, v nichž se autoři dost podrobně zabývají stavem současné medicíny, jejími vzestupy, ale i pády a neúspěchy. Věnuji se zde i úskalím, kterými současná medicína prochází a může pacienty odrazovat. Dále je podle mě důležité vysvětlit i podstatu některých nekonvenčních metod, jejich souvislosti s různými životními pochody, ročním obdobím, s přírodou, jež člověka obklopuje.

Člověk je tvor snadno ovlivnitelný a často podlehne svodům nejrůznějších reklam, prohlášení léčitelů a kazuistik vyléčených pacientů. Jejich četné návštěvy těchto léčitelů ukazují nejen nedůvěru v klasickou medicínu, ale často i naivní představu o

zázračných účincích alternativní medicíny. Aby spektrum motivů bylo co nejširší, mají v této práci místo nejen názory klientů či pacientů a terapeutů, ale i lékařů, jejichž pohled na celou problematiku se může lišit.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Vědecká medicína, úspěchy a úskali

1.1.1 *Medicína v historickém kontextu*

Medicína vznikla jako určitý druh reakce na lidské utrpení, jako projev soucitu a přirozené touhy pomáhat a jako důsledek poznání, že utrpení lze mnohokrát zmírnit a dokonce i odstranit. Buďto působením na duši, na funkce tělesné, anebo přímo na tělesné struktury (Hořejší, 1998).

V šerém dávnověku se jednotliví členové tlupy odlišovali různými vlastnostmi. Kromě náčelníka v kmenech zastával důležité místo šaman, který měl na starosti péči o nemocné či zraněné. Protože nemoc byla vnímána jako pomsta bohů, úkolem šamana bylo obstarávat komunikaci mezi člověkem a duchem přírody, léčení bylo součástí této komunikace. Člověk musel s přírodou vycházet po dobrém. Rozuměl jí spíše intuitivně, byl její součástí a tedy i jeho duše k ní patřila. Starost o nemocného člena společenství vycházelo ze vzájemnosti, která tlupu držela pospolu, existoval statut nemocného a statut léčitele. To bylo zdravotnictví (Šavlík, Hnízdil, Houdek, 2008).

Ve starověku se přístup k nemoci začal měnit. Léčebné počínání vycházelo buď ze zkušenosti anebo z oblasti náboženské či esoterické a bylo starostí kněží nebo šamanů. Medicínu, jako systematické vědění o nemocech, tu provozovali lékaři. V tuto dobu nastal první konflikt mezi magií a rozumem a zde také nacházíme první zmínku o lékařské etice (Šavlík, Hnízdil, Houdek, 2008).

Ve středověku, v katolické Evropě, měla na medicínu největší vliv církve. Od toho se odvíjelo i chápání nemoci. Ta byla považována za „dar od Boha“, aby si nemocný mohl odpykávat svoje provinění. Činnost lékaře byla až druhořadá. Chirurgii vykonávali lazebníci, holiči a kati. Církve uznávala jen lékařské knihy některých autorů (Galén). Začaly se zakládat nemocnice, kde však nebyla zajištěna lékařská péče. K rozvoji lékařství napomohlo otevření několika univerzit.

V období renesance svár mezi magií a vědou probíhal naplno. Člověk začíná věřit svému rozumu a zkušenosti. Navazuje na vyspělost vědění v antice a prohlubuje ho dále. Nachází smysl pro krásu životních tvarů a projevů a tento smysl rozmanitě

rozvíjí. Láska a péče o druhého se stává i pozemskou ctností. Moudrost začíná být chápána jako rovnováha mezi náboženským a lidským usilováním o dobro .

V novověku začíná dominovat věda. Descartes odděluje duši od těla, které jako veškerá hmota podléhá zákonům mechaniky. Duše je předmětem zájmu filozofie a teologie .

V době moderní 18.- 19. století narůstá prudce rozmach vědy a techniky v ostrém protikladu s umrtvením přírody a přirozenosti. Západní civilizace zamítá všechny projevy přirozenosti. Medicína se už naplno zmocnila člověka ve jménu vědeckého, chemicko-technologického výkladu světa (Šavlík, Hnízdil, Houdek, 2008).

1.1.2 Úspěchy a objevy medicíny 20.století

Historie moderní medicíny začíná někdy ve třicátých letech 19. století prohlášením několika lékařů, že všechno co dělají zůstává bez účinku (Le Fanu, 2001). V tu chvíli se naprosto změnilo vnímání nemoci i její léčení. Medicína se vzdala léčebných rituálů a nahradila je pečlivým, objektivním a nestranným pozorováním nemocných lidí. Do popředí zájmu se dostalo co nejpřesnější stanovení diagnózy. Začaly se využívat přednosti anamnézy, vyšetření krve a moči, objevily vitamíny a izolovaly hormony. Léků bylo k dispozici jen málo. Vzhledem ke zlepšení hygieny bydlení i jídla se sice začala pomalu snižovat kojenecká úmrtnost a průměrný věk se mírně zvyšoval, ale objevily se nové nemoci – vředy žaludku, infarkty a karcinomy plic, na které nebyly léky (Le Fanu, 2001).

To přestalo platit v minulém století, kdy od 2. světové války byla vědecká medicína poznamenána celou řadou ohromujících úspěchů. Vymýcení řady infekčních onemocnění, objev antibiotik, hormonů, přenos kmenových buněk, náhrady tělních orgánů. (Šavlík, Hnízdil, Houdek, 2008).

20. století se může pochlubit především dvanácti mezníky (z hlediska dopadu nejen na medicínu samotnou, ale i na formy vědeckého výzkumu), jež z něho udělaly největší epochu medicíny (Le Fanu):

- 1941 : Penicilin – první a nejdůležitější objev moderní terapie. Léčí smrtelné infekce, záněty, chronické choroby. Změnil názor lékařů i veřejnosti na

možnosti medicíny, antibiotika se stala symbolem téměř neomezených možností vědy. Medicínu to uvolnilo natolik, že se mohla v nadcházejících desetiletích věnovat jiným zdrojům lidského utrpení.

- 1949 : Kortizon – druhý, ze dvou léků, které způsobily převrat v moderní terapii. Mobilizuje schopnost organismu, aby si pomohl sám. Ovlivňuje odpověď těla na stres a na záněty tak, že léčí nebo zlepšuje stav asi u 200 různých nemocí.
- 1950 : Streptomycin – objevný nebyl jen lék, ale i způsob jak vznikl. Zjištění, že streptomycin účinkuje zároveň s podáváním kyseliny paraaminosalicylové, bylo objektivně statisticky potvrzeno, zároveň s faktem, že kouření škodí zdraví.
- 1952 : Chlorpromazin. Byl objeven náhodou, nebyl založen na znalostech procesů a chemického složení mozku. Spolu s ostatními pěti léky objevenými v 50. letech, hraje dodnes zásadní roli v psychiatrii. Je účinný při odstraňování symptomů schizofrenie a deprese.
- 1952 : Vznik intenzivní péče – souvisel s kodaňskou epidemií dětské obrny, kdy mnoha malým pacientům zachránila život provizorní umělá plicní ventilace.
- 1955 : Operace na otevřeném srdci, výzva mnoha chirurgů do doby než srdeční funkce převzaly po dobu operace umělé plíce a srdce. Tento pokrok je připsán, spíše než medicíně, technice.
- 1961 : Nové kyčelní klouby pro seniory. Do této doby masové problémy chronického degenerativního onemocnění, dnes desetitisíce rutinních operací ročně. Předcházelo tomu vědecké úsilí i šťastné náhody při výběru materiálu.
- 1963 : Transplantace ledvin. Dialýza nesplňovala všechny požadavky pacientů ani lékařů. Předpokládalo se, že operační technika transplantace by nemusela být nijak obtížná, předmětem bádání byla imunitní reakce. Tu se podařilo zvládnout objevením imunosupresiva cyklosporinu.
- 1964 : Prevence proti mozkové mrtvici. Zásadní změna ve vnímání nemoci i v návštěvách lékaře. Onemocnění bez symptomů, kromě hypertenze i zvýšená hladina cholesterolu, skryté nádory prsu či děložního čípku, vyžaduje screening.

- 1971 : Léčení nádorů v dětství. Složitě hledání léků na akutní lymfoblastickou leukémii procházelo řadou etických problémů, vyžadovalo velkou míru vytrvalosti a cílevědomosti. Vyústilo kombinací několika léků a chemoterapií.
- 1978 : Dítě ze zkumavky. Oplodnění „in vitro“, v dnešní době čím dál více oceňované, záchrana pro ženy, jejichž vejcovody jsou neprůchodné. Spolu s poznáním hormonálních pochodů a laparoskopie převratný objev v léčbě infertility.
- 1984 : Helicobacter – příčina peptických vředů. Objevení bakterie šroubovicového tvaru ukázalo, že je příčinou několika těžkých nemocí horního zažívacího traktu, včetně gastritidy, peptického vředu a rakoviny žaludku. Skutečným objevem je ale to, že i ostatní nemoci středního věku (diabetes, roztroušená skleróza, revmatismus atd.) mohou mít svoji příčinu v přítomnosti určité bakterie či viru v organismu.

1.1.3 Úskalí dnešní medicíny

Na jedné straně nepopíratelné úspěchy, obrovský pokrok. Vakcinace, antibiotika, chemoterapeutika, zobrazovací metody, totální endoprotézy, hemodialýza, transplantace, farmakologický boom, endoskopické nástroje, nové medicínské obory.

Na druhé straně pochybnosti. Příliš mnoho etických, právních a psychologických problémů spojených s prodlužováním života, eutanázií, umělým oplodněním a náhradním mateřstvím, genetickým poradenstvím. Paradoxem dnešní medicíny je i fakt, že čím je úspěšnější, tím více přiděluje problémů sama sobě i společnosti. Člověk je léčen více a lépe, ale necítí se lépe a zdravěji (Hořejší, 1998). Stinnou stránkou totiž je, že obdiv a nadšení nad vědeckotechnickými úspěchy zastiňují přirozenou stránku lidského života, jeho prožívání každodennosti, potřebu psychické a sociální podpory, obyčejného lidského porozumění a pocitu sounáležitosti (Šavlík, 2008).

1.1.3.1 Zdravotnický systém

Situace lékařství, jako státní instituce organizující péči o zdraví, je neuspokojivá. Důvodem jsou mocenské, ekonomické a politické zájmy, které tento komplex výrazně

ovlivňují. Podle Šavlíka (2008) mašinérie firem zabývajících se farmakologií a zdravotnickou technikou, spolu se státní správou a pojišťovny, manipuluje člověka do role potenciálního či skutečného pacienta a činí z něho spotřebitele služeb. Tento systém se čím dál více vzdaluje původnímu účelu pečovat o zdraví občanů.

Institucionalizace péče a neutralizace etického prostoru nezaujatým přístupem aplikované vědy je podřízena byrokratickému aparátu. Tím se medicína lehce stává nástrojem sociální kontroly ve službě vládnoucí ideologie. Od jejich počátků stále balancuje na hraně vědy či řemesla a etiky, jakožto vztahu k bližnímu (Fialová, Kouba, Špaček, 2008).

1.1.3.2 Farmakologie

Účinná farmakoterapie, která dnes už zahrnuje tisíce položek, je důležitou a nedílnou součástí moderní medicíny. Výběr léků, jež nabízí, se neustále rozšiřuje a výrazně roste i účinnost a bezpečnost nabízených preparátů (Hořejší, 1998). Náklady na léčení stoupají, jen v ČR ročně výdaje za léky překročí desítky miliard korun. Lidé se však necítí více zdraví, svoje obtíže považují za nemoci (zatímco lidé žijící v horších podmínkách považují tytéž problémy za přirozený stav). Podání léku přijímají jako nutnost, jako potřebný rituál. Lékař se takovýmto podáním sám ujišťuje, že léčí *lege artis*. Tak iluze všemocnosti moderní chemicko-technologické medicíny vytěsňuje mezilidskou komunikaci – empatii, intuici a étos vzájemného respektu a spolupráce (Šavlík, Hnízdil, Houdek, 2008).

1.1.3.3. Vztah lékař – pacient

Lékař je vnímán jako člověk s vysokým společenským kreditem, kterému ale neodpovídá jeho postavení a oceňování. Možná i proto se lékař stále více zaplétá do soukolí farmaceutických firem, korupce, prospěchářství a pragmatismu, nakonec tak, jako celá společnost. Osobnosti dnešního lékaře-vědce dominují hodnoty jako objektivita, odstup a neutralita, jež nahradily jinou skupinu hodnot zahrnující empatii a morální vědomí. Lékaři si ale musí uvědomovat, kde leží hranice mezi vědeckým poznáním a lidskou vzájemností, protože obojí dohromady tvoří i dnes naději současné

medicíny (Fialová, Šavlík, 2008). Lékařská profese je ve společnosti stále vysoce ceněna a respektována. Pacient do lékaře vkládá důvěru, kterou lékař využívá v průběhu terapeutického procesu k motivaci ke spolupráci a tím pádem k úspěšné léčbě. Osobnost lékaře je tím nejcennějším lékem. Lékař je však jen člověk a jeho chování záleží i na systému, v němž funguje. Pokud ho systém motivuje k hromadění výkonů, nemá čas a už ani energii k pozornému rozhovoru a omezí se jen na vyhodnocování objektivních nálezů (Šavlík, 2008).

Medicína je určitým způsobem dehumanizovaná a odlidštěná. Mnozí lékaři se zajímají více o monitory přístrojů než o osobnost pacienta, jež může být někdy až na obtíž. Medicína se často redukuje na odečítání křivek a laboratorních hodnot, předepisování léků či provádění výkonů (Hořejší, 1998).

I pacientův přístup je programován. Aby spoléhal na zdravotnictví a navštěvoval lékaře s obtížemi, které nemocemi vlastně nejsou, aby ochotně podstupoval různá vyšetření a nechal se léčit (Šavlík, 2008).

„Některým nemocným, ač vědomým si závažnosti svého stavu, jednoduše navrátí se zdraví pro spokojenost s dobrotou a laskavostí srdce jejich lékaře.“ Hippokratés

1.2 Nekonvenční medicína

1.2.1 Důvody existence

Definice nekonvenční – alternativní medicíny prof. Heřta (1995, str. 13) zní : *soubor diagnostických a terapeutických postupů, které jsou založeny na iracionálních principech anebo které nerespektují objektivitu a vědecky zdůvodněné zásady v diagnostice a terapii.*

Žijeme v epoše zásadních společenských změn, v níž je samozřejmostí propojení světa prostřednictvím internetu, kosmické technologie i převratné medicínské objevy. V téže epoše a v téže společnosti současně rychle narůstá zájem o nevědecké metody – tzv. alternativní medicíny. Jako v jiných zemích EU i u nás se velikou škálou těchto metod zajímá skoro 75 % občanů. Téměř 6500 lékařů je vyškolen v alternativní medicíně. Podchytit tyto aktivity zákonem, a tím zajistit odpovídající erudici těm, kteří

tyto metody poskytují a ochránit ty, kteří léčbu podstupují, se v 90. letech nepodařilo (Šavlík, 2008).

Příčinami existence nekonvenční medicíny je dle Heřta (1995) obtížný lékařský výzkum, v němž často lidé spatřují selhání, přirozená tendence k iracionálnímu myšlení, existence nevyléčitelných chorob a vstřícná nabídka ze strany léčitelů. Tento fenomén provází vědeckou medicínu trvale od doby jejího vzniku.

Úspěšnost a oblibu lidové nekonvenční medicíny lze spatřit především v celostním přístupu terapeuta, v empatickém, na důvěře založeném vztahu a nakonec i v magickém působení některých metod. Osobnost terapeuta je v tomto případě tím nejdůležitějším faktorem (Hnízdil, 2008).

Hořejší (1998) spatřuje popularitu nekonvenční alternativní medicíny hned v několika příčinách. Vědecká medicína nesplnila všechna očekávání, v některých oblastech zatím vůbec neuspěla. Mnohdy od pacientů vyžaduje více, než jsou schopni a ochotni poskytnout. Na realizaci všeho, co nabízí, nemá ani prostředky. Velkým důvodem k oblibě nejrůznějších léčitelských metod je fakt, že na rozdíl od racionálního skepticismu vědecké medicíny přicházejí s nekritickou vírou, místo nekonečných instrumentálních vyšetření nabízejí klidný rozhovor s pacientem a posílení jeho důvěry v uzdravení. Efekt takové léčby přesahuje klasickou psychoterapii i efekt, jehož mohou dosáhnout racionalisté bez fantazie pouhým podáváním léků.

Mimořádný vzestup zájmu o nekonvenční medicínu je novost, módnost metod, vysoká reklamní aktivita cizích firem, často nadměrná i neoprávněná kritika zdravotnictví, oslabení schopnosti kritického myšlení, absence objektivních, vědeckých rozborů možností a rizik metod alternativní medicíny a ekonomické zájmy zúčastněných (Heřt, 1995).

1.2.2 Členění nekonvenční medicíny

Metody nekonvenční medicíny lze dle prof. Heřta (1995) členit podle různých hledisek:

1. Podle způsobu :

- a) založené na přírodních prostředcích - fytoterapie, aromaterapie, léčení vodou, teplem
- b) manuální, manipulativní – chiropraxe, osteopatie, masáže

- c) paranormální, existence nadpřirozených sil – snímání aury, bioenergetika, psychotronika
- d) akupunktura
- e) homeopatie a od ní odvozené metody
- f) fetišistické metody – léčba kameny, amulety, pyramidami
- g) léčba vírou – charismatické terapie, zázraky
- h) psychologické metody na hranici medicíny, psychiatrie a psychologie

2. Podle původu

Domácí, lidového původu, dále skupina metod vzniklých na americkém kontinentu, v západní Evropě nebo velké skupiny orientální, především čínské, japonské a indické medicíny.

3. Podle doby vzniku

Některé metody mají pradávnou historii – bylinářství, astrologie, čínská medicína; některé jsou nedávného původu – iridodiagnostika, laserpunktura apod.

4. Podle vztahu k medicíně

Jsou užívány buď jen léčiteli nebo i lékaři, některé metody provádí výhradně lékaři.

1.2.3 Některé metody nekonvenční medicíny

1.2.3.1 Homeopatie

Homeopatie je lékařská metoda, která v poslední době u nás zaznamenává velký rozvoj, obrací se k ní pozornost veřejnosti i lékařů. Tato metoda užívá zákona podobnosti, tedy představu, že látka, která je schopna vyvolávat nějaký příznak - nemoc, má schopnost tyto příznaky také léčit. Similia similibus curantur, tj. podobné necht' je léčeno podobným – zákon podobnosti, to je základní princip homeopatie.

Ten byl znám již před tisíci lety. Už řecký lékař Hippokrates používal ve 4. století před n.l. léky s podobnými účinky k léčbě nemocí. I když byla v podstatě homeopatie medicínou prakticky vždy využívána, k jejímu systematickému vývoji dochází až od konce 18.století. Za otce homeopatie je označován dr. Samuel Hahnemann (1755 – 1843) (Rýc, 1997).

Homeopatické léky jsou většinou v tekuté formě, v poslední době se velmi šíří užívání pastilek (granulek), protože to je mnohem praktičtější. Existují i tinktury, masti, extrakty i tablety, vše s velikým ředěním základních látek. Ředění je vlastně základem homeopatických léků. Provádí se podle přesně stanovených pravidel (Janča, 1990).

Působení homeopatických léků nelze běžnými vědeckými metodami objasnit. Stumpf (2009) vysvětluje jejich účinky změnou hmotné podstaty základní látky na nehmotnou energetickou substanci a informaci v nosném mediu. To vše se děje prostřednictvím ředění a dynamizace. I prof. Heřt (1995) se pozastavuje nad ověřováním účinnosti homeopatických léků, jak v experimentu, tak i v klinice. Podle evropských farmakologických společností je nemožné provádět jakékoli farmakologické studie u homeopatických léků, protože látka s tak vysokým ředěním, kdy konečný produkt nemusí obsahovat ani jedinou molekulu původní substance, nemůže být schopna ovlivňovat biologické struktury organismu. Ani experimentální, ani klinické studie tedy dosud přesvědčivě neprokázaly účinnost homeopatických, vysoce ředěných látek a jejich účinek se připisuje sugesci (Heřt, 1995).

Homeopatický lék na rozdíl od léku klasického neúčinkuje chemicky, nýbrž stimuluje vlastní obranné pochody organismu. Vzhledem k mimořádnému zředění homeopatický lék nemá vedlejší účinky, proto homeopatie nemá žádné omezení dané věkem a bez obav se používá nejen u těhotných žen, starých lidí a dětí. Navíc všichni jedinci bez rozdílu užívají léky ve stejné dávce, neboť v jejím případě nepodáváme vážitelné množství chemikálie, nýbrž pouze informaci, která se nedá předávkovat (Rýc, 1997).

Janča (1990) mluví o homeopatii jako o medicíně budoucnosti. Její překážkou se však stávají farmaceutické firmy, jejichž zisky může homeopatie radikálně snížit. Výhodou homeopatických léků je absence vedlejších účinků, ředěním lze upravit dávku „na míru“, nulová nebezpečnost, minimální finanční náklady.

Z podstaty této metody vyplývá i její preventivní působení. Aktivuje ozdravné procesy člověka, hluboko v nás lidech zakódované, mnohdy však potlačené. Homeopatie nemá možnosti bez hranic, ale zmírněním vedlejších účinků může přispět i

ke zkvalitnění léčby klasickými léky a tak zlepšit stav pacienta. A to jak po stránce fyzické tak i psychické, neboť tyto dvě kvality homeopatie neodděluje.

1.2.3.2 Reiki

Reiki je jedna z metod využívající k léčení energii. Její název pochází z japonštiny a je překládán jako životodárná kosmická energie. „Ki“ je základním pojmem filozofie a medicíny Východu, primární substancí vesmíru, energií prastvoření. Je důležitou silou ve vývoji člověka a ve své podstatě podporuje samoléčebné síly organismu i spirituální vývoj. Princip této energie vede ke komplexnímu pojetí zdraví v jednotě těla, duše i ducha.

Dlouhou dobu v historii lidstva byla, vlivem kulturně sociálních podmínek, přirozená podstata schopnosti bioenergetického čítí pozapomenuta a uložena do podvědomí (Riegerová, 2000). O znovu objevení se zasloužil japonský křesťanský teolog dr. Mikao Usui (přelom 19. a 20. století), který po dlouhém hledání, studiu, meditaci a půstu našel v tibetském klášteře svitky v sanskrtu, kde byly popsány energetizující symboly a metodický postup k jejich použití. Od té doby dr. Usui začal léčit a později i školit svoje nástupce. Jeho učení se brzy rozšířilo nejen v Asii, ale i na americkém kontinentě a v 80. letech 20. století se dostalo do Evropy (Hall, 1997.)

Správným využívání Reiki je možné dosáhnout zvýšených pohybových vibrací našeho těla, v organismu lze uvolnit cesty blokové energie, celý organismus očistit od jedovatých látek a dosáhnout stavu hlubokého uvolnění (Svojtka, 2003). Doktor Usui však také zdůraznil souvislosti mezi onemocněním a učením se, hodnotou zdraví a smyslem vlastní zodpovědnosti, vděčnosti a zákony výměny energie. Vypracoval proto také pět životních zásad, které by se mohly stát základem dnes praktikovaného neurolingvistického programování. Tyto zásady zní :

- 1) Právě dnes se nerozčiluj, jen pro dnešek buď volný a šťastný.
- 2) Právě dnes si nedělej starosti, jen pro dnešek se raduj.
- 3) Vydělávej si na živobytí čestným způsobem.
- 4) Snaž se být milý k bytostem ve tvé blízkosti, buď laskav ke svým bližním.
- 5) Buď vděčný za všechna požehnání, počítej svá požehnání a buď vděčný.

Prací s těmito zásadami se čistí emocionální systém a člověk je připraven Ki přijímat i dávat (Riegerová, 2000). Reiki pracuje nejen s tělesnými strukturami, emocemi, ale i s energetickými centry (čakry, meridiány, tsubo body) známými z východních kultur a medicín.

Předávání Reiki lze uskutečňovat buď přímým dotekem rukou, nebo i „na dálku“. Vždycky však musí být o energii požádáno, nebo předávání energie dovoleno. Výjimku tvoří malé děti, zvířata nebo lidé v bezvědomí.

Terapeuti Reiki jsou zasvěcováni v různě dlouhých, různě náročných a různě kvalitních kurzech. Existuje několik stupňů Reiki, mezi kterými je nutné učinit odstup několika měsíců. Samotné zasvěcení trvá jen pár vteřin, vždy však jde o to, jak je který člověk vnitřně připraven a jak je schopen s tímto darem zacházet (Hall, 1997).

Existenci léčebných sil dosvědčují pacienti, kteří uvádějí pocit tepla v místě přiložené ruky nebo v místě chorobného orgánu. Objektivně však zvýšení teploty nikdy prokázáno nebylo a nebyl ověřen žádný z provedených experimentů (Heřt, 1995).

1.2.3.3 Reflexní terapie – reflexologie

Reflexologie je holistická léčebná metoda, využívající působení tlaku a masáže reflexních plošek na chodidlech a rukou (viz. Příloha 9.1). V kontextu reflexologie je reflex používán ve smyslu reflexe, tedy zrcadlového obrazu. Reflexní body na rukou a chodidlech odrážejí celý organismus. Pokud se v tělesných strukturách vyskytnou energetické bloky, projeví se v příslušných částech chodidel a rukou ve formě „zrnitých oblastí“. Techniky tlaku a masáže tyto energetické bloky uvolní a odstraní krystalickou strukturu. Povzbuzením oběhového a lymfatického systému se nastartuje proces samoléčby. Využívá se i při stresu, napětí, únavě a především v prevenci. (Wills, 2003)

Reflexní terapie je jedna z nejstarších přírodních léčebných metod vůbec. Některé zdroje uvádí první zmínku už kolem 4000 let př. n. l. Tuto metodu znovu objevil koncem 19. století Viliam H. Fitzgerald a nazval ji terapií zón (Janča, 1990).

Fungování reflexologie lze pochopit po seznámení s pěti páry podélných energetických zón neboli energetických drah, probíhajících tělem. Pokud chorobný stav přeruší proud energie v dané zóně, naruší zdravou funkci všech částí těla podél této

zóny. Působením tlaku na ruce a nohy se opět celá zóna stimuluje a její léčebný účinek se projeví v celém těle (Gillanders, 2006).

Reflexologie disponuje množstvím technik, které využívá jednak v závislosti na ošetřované osobě a jednak na potřebách konkrétního reflexního místa. Každé ošetření by mělo trvat asi jednu hodinu a minimální přestávka mezi jednotlivými ošetřeními má být tři dny. U většiny lidí se provádí v týdenních intervalech. Tato doba dává tělu čas vyloučit toxiny, které reflexní terapie aktivovala, a přizpůsobit se nové úrovni energie (Wills, 2003).

Prof. Heřt (1995) odmítá existenci mikrosystémů ať na chodidle či na ušním boltci, protože nebyla nikdy prokázána a jde o mystifikaci. Neodmítá však účinnost metody, založených na nich. Tu ale připisuje sugestivnímu působení na psychiku a současně nervovým reflexům obecného charakteru, které snižují centrálně bolestivost.

1.2.3.4 Makrobiotika

Nekonvenční medicína nabízí i několik způsobů léčení prostřednictvím stravy. Jednou z celosvětově rozšířených metod je makrobiotika.

S termínem makrobiotika se lze setkat už v dílech Hippokratových. Ten toto slovo používá k popisu zdravých lidí, kteří se dožívali dlouhého věku. Řecké slovo „macro“ znamená velký nebo rozsáhlý a slovo „bios“ život. Dále i Aristoteles a Galen popisovali tímto slovem životní styl s rovnovážnou stravou, pomáhající udržovat zdraví a dlouhověkost (Kushi, 1997). V polovině 20. století si slovo „makrobiotika“ vypůjčil George Oshawa, japonský propagátor zdravého životního stylu, který se opírá o respektování univerzálního principu, jak jej poznal a chápal Orient.

Makrobiotika je životní styl, který se snaží poznat potřeby organismu a adekvátně je uspokojit. Bere v úvahu, zda člověk pracuje či odpočívá, je zdravý či nemocný. Všímá si právě probíhajícího ročního období, prostředí, ve kterém žijeme. Dělá to nejen prostřednictvím jídla, ale i cvičením a dalšími metodami (vesměs přejatými z principů orientální medicíny a filozofie), např. masážemi nebo meditacemi. Velký důraz klade na vnitřní příčiny nemocí – emoce. Člověka bere jako tvora aktivně se podílejícího na svém zdraví (Strnadelová, Zerzán, 2008).

Co se týče skladby stravy, základem je tzv. makrobiotický talíř. To znamená vyvážený ucelený pokrm sestávající z 40 – 60 % celozrnných obilovin, 10- 15 % luštěnin, 15 – 20 % tepelně upravené zeleniny, 15 % syrové zeleniny (v létě), 5 % kvašené zeleniny, 5 – 10 % polévek a ostatních složek jako semínek, oříšků, mořských řas apod. To všechno se řídí dle právě probíhajícího ročního období – v zimě více obilovin, v létě luštěnin a zeleniny. Makrobiotika nevyužívá žádné živočišné bílkoviny a tuky (tzn. mimo masa ani mléko a mléčné výrobky, ani vejce), připouští pouze ryby. Bílou mouku používá jen v minimálním množství na zjemnění pokrmů. Z jídla je úplně vyřazen cukr a umělá sladidla, med jen výjimečně. (Průchová, 1994)

Dále tato metoda využívá principy jin a jang. Každá potravina má tuto svoji energetickou hodnotu a vhodnou kombinací jídel se vytváří vyvážený pokrm pro konkrétního člověka, v konkrétní životní situaci, v konkrétním prostředí. Energetickou hodnotu potraviny lze podpořit nebo potlačit i způsobem úpravy jídla – např. vaření, blanšírování – jin, smažení, pečení – jang (Kushi, 1997).

Doporučená skladba makrobiotické stravy je založená na tradičních, ověřených způsobech výživy, kterými se řídí mnoho lidí na celém světě.

Některé studie ukázaly, že makrobiotický způsob výživy je užitečný pro zlepšování dětské výživy, omezuje násilné a agresivní chování mezi mladými lidmi, zlepšuje zdraví seniorů, psychické zdraví všech generací a omezuje přecitlivělost na chemické látky (Nelissen, 2010).

Makrobiotická výživa je ve své podstatě rozporuplná. Člověk patří svým vývojem mezi všežravce a této skutečnosti odpovídá i stavba a enzymové vybavení jeho trávicí soustavy. Ke svému fungování potřebuje živočišné bílkoviny. Makrobiotika je neposkytuje, v tomto je směru je nevyvážená a tudíž spojená s hrozbou vážných zdravotních poruch (Heřt, 1995).

1.2.3.5 Tradiční čínská medicína - TČM

Zmínky o čínském přírodním léčení jsou známy již déle než 4000 let. Některé zdroje uvádí data ještě starší. Čínská medicína vychází z představy, že celé lidstvo je součástí přírodního prostředí a že zdraví nebo rovnováhy může být dosaženo jen tehdy,

když se člověk drží přírodních zákonů a přizpůsobí se klimatu, právě probíhajícímu ročnímu období i geografickému okolí. To je filozofie tao, harmonický tok života (Harperová, 2001).

Dle starověkých Číňanů vznikl a je svět z jediné prvopočáteční pralátky, ta se vydělila na dvě základní entity jang a jin. Princip dvou protikladných sil jinu a jangu je základním zákonem tradiční čínské medicíny. Jsou obsaženy v každém předmětu, v každém momentě, nemůžou bez sebe existovat a v každém z nich je zárodek toho druhého (bez tmy by nebylo světlo, bez pohybu klid apod.) (Růžička, 2004).

I lidské zdraví je projevem rovnováhy obou těchto principů, které existují všude a jsou podstatou životní energie – čchi. Tato energie udržuje rovnováhu mezi orgány a celkem a cirkuluje v tzv. akupunkturních drahách – meridiánech. Orgány si v pojetí TCM nepředstavujeme podle současných znalostí vědy jako anatomický substrát, ale jako funkční okruhy (Růžička, Sosík, Wang, 2002).

Dalším zákonem tradiční čínské medicíny se stalo učení o pěti prvcích – voda, dřevo, oheň, země, kov. Ke každému prvku přináleží určitý vnitřní tělesný orgán a jemu příslušná chuť, barva, pach, roční období, podnebí, tkáň, city, zvuky apod. Souvislosti mezi těmito prvky se využívají v diagnostice i léčbě (Růžička, 2004).

TCM disponuje množstvím diagnostických i léčebných metod. Co se týká diagnostiky, vedle anamnézy využívá vyšetření pohledem, poslechem, dráhových symptomů, jazyka a pulzovou diagnostiku. Výsledkem diagnostiky je lokalizace nemoci, stav nemoci, příčina nemoci a stav obrany těla proti nemoci. Protože čínská medicína je z velké části především filozofickou disciplínou, i její léčebné metody zabírají všechny možné aspekty života člověka. TCM tedy léčí akupunkturou a technikami z ní vycházejícími – akupresura, shiatsu, aurikuloterapie, Su Jok, moxa, reflexologie, dále fytoterapií – a to nejen bylinami čínskými, meditacemi, výživou, cvičením – tai chi, čchi kung, určitými pravidly v oblasti sexu a feng – šuej (Růžička, Sosík, Wang, 2002).

Cílem čínského lékařství je zachování zdraví zdravého a navrácení zdraví nemocnému. Zdraví definuje Číňan jako stav rovnováhy (Hoffmann, 2008).

1.2.3.6 Fytoterapie

Fytoterapie patří k nejstarším způsobům léčby. Byliny pomáhají nejen léčit, ale dodávají organismu i potřebné chybějící látky. Přírodní léčba pomocí bylin je známá v historii staré Číny, Indie, Egypta, znali ji i Keltové, domorodí obyvatelé amerického kontinentu, léčilo se tak i u černošských kmenů v Africe (Růžička, Sosík, Wang, 2002).

Dlouhá tradice fytoterapie však neznamená, že neprochází vývojem nebo spíše návratem ke starým zkušenostem. Dále se vylepšuje a zkvalitňuje a má několik jasných zásad :

- 1) všechny rostliny mají léčivé znalosti, které lidé neumí vždy využít
- 2) léčit bylinami lze vždy, ale za určitých podmínek
- 3) úspěch léčby je podmíněn znalostí byliny, jejím dávkováním a dobou aplikace
- 4) lze léčit i nemoci nediodagnostikované, volíme ale byliny, které lze užívat vždy
- 5) byliny jsou nejvhodnější v případech, kdy nelze léčit razantně působícími léky
- 6) léčba bylinami trvá déle, ale je nenásilná
- 7) dodávají tělu potřebné látky, stopové prvky a vitamíny
- 8) ze všech prostředků jsou byliny nejúčinnější prevencí
- 9) byliny léčí nejen nemoc, ale i člověka, takže je třeba individuálního přístupu
- 10) nejlepší je poradit se s odborníkem (Janča, Zentrich, 1994).

Léčbu bylinami lze provádět nejrůznějšími metodami.

V aromaterapii se využívá nejen léčivý účinek látek obsažených v esenciálních olejích, ale i vůně bylin přinášejících úlevu od některých potíží. Lze ji aplikovat při inhalacích, koupelích a masážích (Růžička, Sosík, Wang, 2002).

Bachovy květinové esence postihují celostně onemocnění člověka. Pomáhají uvolnit nezpracované emoce a zablokovanou životní energii a uvést ji opět do pohybu. Tato metoda je založena na vibracích různých divoce rostoucích rostlin, které se přenáší na člověka a tím zpracovávají jeho zablokované emoce (Maly, 2002).

Gemmoterapie je léčebná metoda využívající výtažků z pupenů rostlin, v nichž se nachází mnohem účinnější substance než v dospělých rostlinách (Růžička, Sosík, Wang, 2002).

Klasická fytoterapie používá rostliny ve formě čajových směsí, tinktur, mastí, krémů, extraktů, šťáv, olejů, sirupů, klizmat atd. (Bodlák, 1998).

Zelená vlna zájmu o byliny přináší mnoho pozitivních jevů, především zájem jednotlivce o jeho zdravotní stav a zdravou výživu. Má však také mnoho rizik. Tím je i nedostatečná kvalita léčiva, jež neprochází žádnou odbornou kontrolou jakosti a může obsahovat jedovaté příměsi. Mnoho léčivých rostlin obsahuje sama o sobě nebezpečné látky jako silice, alkaloidy apod., takže neplatí rozšířená představa, že vše, co je přírodní, je zdravé. Dalším úskalím je neznalost léčitelské diagnostiky a tím nesprávná indikace rostlinných prostředků (Heřt, 1995).

1.2.3.7 Shiatsu

Nástrojem tradiční čínské medicíny může být i shiatsu. Je to masážní technika, přestože rámec masáží značně přesahuje. V překladu znamená tlak prsty. Kořeny této metody sahají několik tisíc let zpátky, tak hluboko jako kořeny akupunktury a tradiční čínské medicíny. Ve starověké Číně byla masáž považována i s moxováním, fytoterapií a akupunkturou za nejdůležitější léčebný prostředek. Na počátku 20. století byla masáž znovu oživena a Japonci Namikoshim a Masunagou „přepracována pro západní myšlení“. Shiatsu tedy nejen klade důraz na západní fyziologii, ale i úzce propojuje tradiční čínskou medicínu s psychologíí (Havelková, 2001).

Shiatsu používá různé druhy jemné manipulace, rotace kloubů, protahuje končetiny i trup, využívá i masážní techniky jako hnětení, tepání nebo chvění (viz. Příloha 9.2). Tělo se tímto uvolní a připraví na další část a to na akupresuru, která ale probíhá trošku jiným způsobem a to na celých energetických drahách – meridiánech. Cílem shiatsu je vyrovnaní toku energie čchi (ki), což má za následek zmírnění potíží fyzických, ale i uvolnění problémů psychických. Člověk se opět stává celistvou bytostí s propojeným tělem, myslí i emocemi (Beresford-Cooke, 2003).

V praxi přicházejí na masáž lidé s vleklými bolestmi hlavy nebo zad, lidé unavení, stresovaní, ale i s jinými rozličnými potížemi. Shiatsu se na rozdíl od jiných masáží provádí na zemi, na masážním futonu. Klient leží oblečený do pohodlného oblečení, terapeut používá váhu svého těla k protažení určité části těla.

Darja Havelková (2001, s.159) vidí přínos shiatsu především v tom, „že nám ukáže cestu a umožní zkvalitnit způsob života“.

1.2.3.8 Etikoterapie a jiné metody psychologického charakteru

Čím dál více se začínají prosazovat metody léčení, vycházející ze vztahu mysl – tělo, resp. promítání psychických příčin do somatických projevů. Na tomto základě je vypracováno několik metod a filozofií. Tyto metody se liší od předešlých tím, že sám pacient musí vyvinout určitou aktivitu, změnit svoje vzorce chování a myšlení a tudíž neočekávat pomoc zvenčí, ať pomoc vědecké medicíny nebo nekonvenční. Z tohoto důvodu se zmíněné metody brání zařazení do terapií, ale považují se spíše za filozofie. Autory těchto metod jsou např. Luisa Hay, Rudiger Dahlke a jiní. Jednou z takových metod je i etikoterapie.

Tato metoda byla u nás rozvíjena už ve 30. letech minulého století MUDr. Ctiborem Bezděkem. Na něho navázal až v 90. letech MUDr. Vogeltanz a další následovníci.

Dr. Vogeltanz : „Etikoterapie se zabývá uzdravováním nemocných vztahů. V nemravných vztazích k sobě i druhým hledá příčiny nemocí člověka. Nemoc těla je z tohoto pohledu jen hmotným otiskem nemocné duše, která ještě nenalezla cestu k mravnímu řádu.“ Dle jiných zdrojů vidí etikoterapie nemoc tělesnou jako souhrn symptomů, které jsou viditelným projevem duševně-duchovní roviny, která je podvědomá či nevědomá.

Pomocí etikoterapie se tedy dají z životního příběhu nemocného rozpoznat duševně-duchovní příčiny jeho nemocí. Sám člověk je schopen pojmenovat a jasně vidět, jaké negativní emoce a jaká mylná přesvědčení ho zákonitě dovedly do nemocných vztahů a do nemocí těla. Zlovyky vedoucí do nemocí lze vědomou snahou klienta opustit a proces obrátit k uzdravení. Odstraněním příčiny nemocných zvyků je možné uzdravení i bez operací a chemických léků, které většinou jen potlačují příznaky a nedokážou odstranit chronickou nemocnost. (Vogeltanz, 1997)

1.2.3.9 Ájurvéda

Ájurvéda je celosvětově známým medicínským systémem uznávaným Světovou zdravotnickou organizací od roku 1982. Je to praktický, vyzkoušený a jednoduchý systém, jak žít v souladu s přírodními principy a nastolit v organismu zdraví a rovnováhu. Slovo ájurvéda pochází ze sanskrtu, „ájus“ znamená život, dlouhověkost a „véda“ – věda, vědění. Tento systém léčby je nejstarší dochovaný na světě. Je komplexem mnoha metod a označován jako „matka medicíny“. Skládá se z harmonické výživy, bylinných terapií, relaxace, meditace, komplexního pročištění, regenerace, aromaterapie, terapie zvukem a barvami. Jako všechny tradiční komplexní postupy má ájurvéda za cíl nejen léčbu člověka, ale především prevenci nemocí a dlouhověkost. Prevenci i terapii provádí dle typu konstituce, rasy a klimatu prostředí, v němž člověk žije (Frej, 2007)

Ájurvéda je nejdokonaleji propracovaný systém holistické medicíny. Člověka nedělí na kusy, ale považuje ho za neoddělitelný celek. Přistupuje k člověku s úctou a respektem, protože podle ní je každý člověk jedinečným božským výtvozem (Doval, 2007)

2 CÍLE PRÁCE

Cílem bakalářské práce je mapování důvodů lidí k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby.

Z předběžného studia příslušné literatury vyplynuly určité motivy z hlediska lékařů, vědeckých pracovníků a sociologů a naprosto odlišné motivy z hlediska zastánců rozličných alternativních směrů, léčitelů, autorů léčebných metod. Proto jsem sama chtěla zjistit názory lidí, kteří therapeuty těchto metod vyhledali a názory samotných terapeutů, jejich výpovědi o důvodech, proč je lidé navštěvují. Mozaiku těchto domněnek i přesvědčení měly dokreslit i výpovědi dvou lékařů.

Protože moje rozhovory probíhaly jako semistrukturované, nebyly striktně stanoveny výzkumné otázky. Témata rozhovorů se dotýkala těchto oblastí :

1. Motivы lidí k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby.
2. Důvody, které lidi vedou k odklonění od vědecké medicíny či k jejímu doplňování medicínou nekonvenční.
3. Způsoby péče o vlastní zdraví.

3 METODIKA

3.1 Použité metody a techniky výzkumu

Potřebná data byla získávána prostřednictvím kvalitativních metod. Zvolila jsem metodu semistrukturovaných rozhovorů s jedinou úvodní výzkumnou otázkou, která byla v celém výzkumu zásadní: proč lidé vyhledávají nekonvenční způsoby léčení? Další otázky vznikaly během přirozené komunikace s informantem a v návaznosti na postřehy, které se mi během rozhovorů objevovaly. Všechny rozhovory probíhaly velmi podobným způsobem. Jednou byla použita i forma narativního rozhovoru, kdy respondent volně vyprávěl celý svůj příběh, kterým vysvětlil svůj postoj (Hendl, 2008). Dvakrát proběhla komunikace z důvodu velké vzdálenosti respondenta elektronickou formou.

Získávání dat se uskutečnilo od listopadu 2009 do února 2010. Rozhovory se konaly v různých prostředích. Několikrát bylo zvoleno neformální prostředí kavárny, jednou byla data sbírána ve vlaku. Většinou však dotazovaní zvolili prostředí pracoven terapeutů, ordinace lékařů a domácí prostředí. Všichni respondenti projeví svůj názor bez problémů, ochotně a uvolněně. Nikdo přímo nežádal o anonymitu, i když někteří sdělovali velmi podrobné informace ze svého soukromí. Rozhovory byly většinou zaznamenávány se souhlasem dotazovaných na záznamové zařízení. Pokud projeví známky nesouhlasu, rozhovor jsem zapisovala. Rozhovory trvaly různě dlouho, od 20 minut až po 3 hodiny.

3.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor představovaly tři skupiny dotazovaných :

1. 9 terapeutů nekonvenční medicíny
2. 9 klientů (pacientů)
3. 2 lékaři

Velikost výzkumného souboru nebyla předem striktně plánována, odhadovala jsem přibližně 10 respondentů ze skupiny terapeutů a 20 ze skupiny klientů.

O povaze výzkumu a s nabídkou do jeho zapojení se jsem informovala nejdříve 9 terapeutů a 3 klienty z mého okolí . Další výběr výzkumného vzorku probíhal metodou „sněhové koule“, kdy terapeuti doporučili další respondenty. Vzorek jsem pak z důvodu pestrosti a objektivity doplnila dvěma lékaři, praktikujícími klasickou západní medicínu. Nikdo z oslovených rozhovor neodmítl. Výzkumný vzorek jsem rozšiřovala do té doby, dokud z výzkumu už neplynuly žádné další nové informace a bylo zřejmé, že názory respondentů se už budou jen opakovat, jinými slovy dokud vzorek nebude teoreticky saturován (Disman, 2008).

Výzkumu se účastnili respondenti z Jihomoravského kraje (Brno, Vyškov, Blansko), z Olomouckého kraje (Olomouc), Zlínského kraje (Vizovice) a Nizozemska (Amsterdam).

Při dokončení sběru dat v tomto výzkumu figurovalo 9 terapeutů, 2 lékaři a 9 informantů z řad klientů – pacientů.

3.3 Metoda zpracování dat

Ke zpracování dat tohoto kvalitativního výzkumu jsem použila metodu kvalitativní analýzy. Jako techniky jsem zvolila selektivní transkripci údajů, při nichž jsem vynechala nerelevantní pasáže rozhovorů. Dále jsem získané informace třídila a vytvářela jednotlivé kategorie a typologie. Důležitým prvkem při zpracování dat byla obsahová analýza, kdy jsem sledovala nejen věcný obsah získaných dat, ale i osobnost respondenta, jazykovou i neverbální stránku celého rozhovoru i svoje reakce. (Reichel, 2009).

4 VÝSLEDKY

4.1 Charakteristiky respondentů

4.1.1 Charakteristiky klientů

Klient 1

Žena, jihomoravský kraj, vysokoškolské vzdělání – psycholog, 62 let. V současnosti ve starobním důchodě, ale pracuje pro katolickou diecézi jako psycholog v centru pro rodinu v místě bydliště. Před sedmi lety podstoupila operaci mozku (benigní nádor na mozkovém kmeni). Má zkušenost s léčením pomocí energií, s detoxikací dr. Jonáše, v současnosti má na ni příznivý vliv praktikování katolické víry.

Klient 2

Žena, jihomoravský kraj, vysokoškolské vzdělání, 30 let. Pracuje jako pedagog na vysoké škole. Svoje drobné fyzické a psychické problémy řeší prostřednictvím shiatsu, cvičí tai-chi.

Klient 3

Žena, jihomoravský kraj, vysokoškolské vzdělání – právnická fakulta, 39 let. Pracuje jako soudkyně, cvičí jógu, navštěvuje masáže shiatsu, pracuje na sobě pomocí kineziologie, léčí se pomocí homeopatie. O své zdraví pečuje a snaží se dále rozvíjet.

Klient 4

Žena, jihomoravský kraj, vysokoškolské vzdělání – učitelství II. stupně ZŠ, 42 let. Pracuje jako učitelka na ZŠ. Léčí se především klasickou vědeckou medicínou, nekonvenční vyhledává jako doplněk a spíše k řešení emocionálních a psychických problémů. O své zdraví jinak nepečuje.

Klient 5

Žena, jihomoravský kraj, středoškolské vzdělání – všeobecná sestra, 40 let. Nyní pracuje v psychiatrickém ústavu. Léčí se především vědeckou medicínou, z nekonvenční důvěřuje jen masáží, především shiatsu. O svoje zdraví se stará „jen když má nějaký problém“.

Klient 6

Žena, jihomoravský kraj, vysokoškolské vzdělání – speciální pedagog, 66 let, v současnosti ve starobním důchodě. Léčí se klasickou západní medicínou, jen příležitostně na doporučení přátel vyhledá terapeuta nekonvenční medicíny, především tradiční čínskou medicínu. O svůj zdravotní stav se úzkostlivě zajímá, ale životní styl mu nepřizpůsobuje.

Klient 7

Žena, jihomoravský kraj, středoškolské vzdělání technického směru, 64 let, důchodkyně. Svoje zdravotní problémy, přiměřené věku, řeší vědeckou medicínou. Na léčitele se obrací až v krajních případech. O svoje zdraví cíleně nepečuje.

Klient 8

Muž, jihomoravský kraj, vysokoškolské vzdělání – voják, 42 let. Pracuje jako učitel na vojenské akademii. Léčí se převážně klasickou medicínou, většinou však nechá působit samouzdravovací procesy. Z nekonvenčních způsobů léčení podstoupil masáže a shiatsu. Péči o své zdraví soustřeďuje do pohybových aktivit.

Klient 9

Žena, jihomoravský kraj, studentka gymnázia, 20 let. Od dětství se zajímá o fytoterapii a tu převážně taky aplikuje na své zdravotní problémy. Svůj zdravotní stav koriguje i stravou, meditacemi a jógou. Zkušenost má s homeopatií, tradiční čínskou medicínou a léčbou minerály. Tyto způsoby léčení jsou pro ni zásadní, západní vědeckou medicínu považuje za alternativu.

4.1.2 Charakteristiky terapeutů

1. Terapeut áyurvédy

Muž ze zlínského kraje, vzdělání - střední škola s maturitou technického směru.

Áyurvédou se zabývá víc než 10 let. V současné době kromě svého hlavního zaměstnání provozuje poradnu, kde ho navštěvují lidé s různými fyzickými i psychickými problémy, kterým doporučuje techniky a praktiky áyurvédy a také fytoterapie. Má rozsáhlé vědomosti nejen v oblasti áyurvédy, ale také o léčivých rostlinách, u nichž studuje jejich celkovou účinnost i účinnost jejich jednotlivých obsahových látek. Obě metody propojuje a neustále se v nich vzdělává v různých kurzech, seminářích a především samostudiem z mnoha i zahraničních zdrojů.

2. Terapeutka Reiki, shiatsu

Žena z olomouckého kraje, vzdělání vysokoškolské, profesorka v oboru kinantropologie, vyučuje antropologii a fyzioterapii na vysoké škole, autorka několika publikací o Reiki, shiatsu a jiných masážích. Dále vyučuje v letních i víkendových kurzech Reiki, Shiatsu, lymfodrenáže i sportovní a rekondiční masáže. Alternativními směry se zabývá více než 20 let.

3. Terapeut tradiční čínské medicíny

Muž z jihomoravského kraje, vysokoškolské vzdělání – veterinární lékař. V současné době pracuje jako obchodní zástupce farmaceutické firmy a praktikuje tradiční čínskou medicínu. Tu vystudoval ve škole TCM Bohemia v Praze, s odbornou stáží v Číně. Věnuje se diagnostice dle zásad tradiční čínské medicíny, akupunktury, dietetice a fytoterapii.

4. Praktik shiatsu

Žena, jihomoravský kraj, středoškolské vzdělání – gymnázium, v současnosti studuje vysokou školu. Pracuje jako masérka, provádí různé druhy masáží, ale především se specializuje na shiatsu a čínské masáže TUI NA. Oboru se profesionálně věnuje 5 let.

Kvalifikaci získala v tříletém výcviku Darja Shiatsu School a různých odborných kurzech.

5. Terapeut fytoterapie a léčby minerály

Muž z jihomoravského kraje, vysokoškolské vzdělání – doktor přírodních věd, 10 let praxe ve vědecké práci. Provádí diagnostiku a terapii minerály, poskytuje rady z oboru fytoterapie, produkuje léčivé preparáty, provádí výzkum sladkovodní řasy Chlorelly. V tomto oboru pracuje již více než 15 let, poté co opustil své původní zaměstnání.

6. Terapeut reflexologie

Žena, jihomoravský kraj, středoškolské vzdělání - všeobecná sestra. Provádí různé druhy masáží, především reflexní terapii. Kvalifikaci získala v několika odborných kurzech a neustále se dále vzdělává.

7. Terapeut homeopatie

Žena, působí v jihomoravském kraji, vysokoškolské vzdělání – lékařka. Homeopatií se zabývá 15 let, sama homeopatii praktikuje, ale i vyučuje.

8. Terapeut etikoterapie

Žena, jihomoravský kraj, vzdělání středoškolské – rehabilitační sestra. Dvacet let pracuje jako samostatně výdělečná osoba v oboru masáží, ve kterých se dále vzdělává. Mimo etikoterapie provozuje i kineziologii, aromaterapii, reflexologii. Všechny uvedené disciplíny vyučuje v různých kurzech a školách alternativních medicín.

9. Členka vedení makrobiotického institutu

Žena, Nizozemsko – Amsterdam, vzdělání středoškolské, 33 let. Deset let pracuje ve vedení Kushi institutu, který se zabývá výukou makrobiotiky a oborů s ní spojených.

4.2 Motivy k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby z hlediska klientů

4.2.1 Výpovědi klientů (pacientů)

Klient 1

Paní ke svému názoru dospěla dlouhou a složitou cestou. Trpěla několik měsíců nesnesitelnými bolestmi hlavy, zažívacími problémy, neměla v pořádku jaterní testy. Opakovaně navštěvovala lékaře praktického i různé odborné až po psychiatra. Rapidně klesaly její pracovní výkony a tím, že stále nebyly diagnostikovány žádné nemoci, dostala se do svízelného postavení nejen v zaměstnání, ale i ve své rodině, kde už jí její problémy a stavy nikdo nevěřil. V tuto dobu měla nepříjemné zážitky s lékaři. Nejen, že nebyl žádný, který by dal uvedené symptomy dohromady a zamyslel se nad nimi (všichni vyšetřovali a podávali léky jen na oddělené projevy), ale jejich jednání k pacientce bylo od posměšného a nevěřícího postoje až po aroganci.

Ve svém trápení měla štěstí, v průběhu těchto peripetií ji kousla moucha, dostala boreliózu a byla odeslána na neurologii. Tam provedli vyšetření, které našlo benigní nádor velikosti pomeranče na mozkovém kmeni. Okamžitě byla odvezena na operaci, kde jí část nádoru odstranili, bohužel však nešel odstranit celý. Noc předtím měla silný duchovní zážitek. Potom jí byla doporučena radioterapie, která musela být odložena z důvodu pacientčina zánětu ledvin. Mezitím se pacientka začala ozařování obávat, předpokládala negativní následky a došla k rozhodnutí radioterapii neabsolvovat. Preferuje kvalitu dalšího života nad jeho délkou.

Po tomto rozhodnutí jí známá doporučila léčitele. Ten se jí ujal, pracoval s ní po energetické stránce, schvaloval její rozhodnutí, pak ale zmizel (doslovně, nikdo o něm nemá žádné zprávy). Duchovní zážitek, který se odehrál těsně před operací, v ní ale nastartoval velkou sílu a odvalu a taky víru, jež předtím postrádala. Začala na sobě pracovat nejen pomocí fytoterapie a Jonášovy detoxikace, ale především na své duchovní stránce. Od operace uběhlo sedm let, nádor v hlavě neustále je, ale zmenšuje se a nepůsobí žádné problémy.

Tento příběh ji dovedl k velkému zklamání z vědecké medicíny, především z chování lékařů, se kterými se za dobu své snahy o diagnózu a léčení setkala. Jejich neochota, nedůvěra, arogance. Tento důvod a fakt, že medicína nefunguje, jak by si přáli pacienti i

lékaři, má své hranice, je důvodem proč lidé vyhledávají medicínu nekonvenční. Lidé hledají víc, než je jim klasická medicína schopná nabídnout, nedokáží se smířit s konečností, hledají cestu dál.

Klient 2

Tato klientka nikdy netrpěla žádnými vážnějšími zdravotními problémy. Měla jen chronické nezávažné onemocnění, které západní medicína nevyлéčila. Řešila však svoji nervozitu, neklid, nespavost. To jí dělalo velké problémy v životě i ve svém zaměstnání. Klasická medicína toto řešila sedativy, což pacientka odmítla a začala hledat jiné cesty. Začala pravidelně navštěvovat shiatsu a cvičit tai-chi, vnikla do fytoterapie.

Důvody, proč lidé hledají jiné způsoby léčení, vidí v tom, že na sebe chtějí převzít odpovědnost. Tato odpovědnost ale nepřichází hned a lidé ji musí hledat, musí aktivně přistoupit ke svému zdraví, což některé metody nekonvenční medicíny nabízí.

Klient 3

Paní řešila zdravotní potíže se štítnou žlázou a opakovanými cystami na vaječnicích. Nedokázala se však smířit, že onemocnění je pouze „pod kontrolou lékaře“ a že vyžaduje permanentní, možná doživotní indikaci medikamentů. Začala hledat jiné způsoby a začala v tomto duchu o sebe více pečovat.

Při zamyšlení, co je důvodem odklonění člověka od běžné medicíny, udává absenci holistického pohledu, přetechnizovanou medicínu, odlidštěnou. Medicína bere v úvahu jen biologickou, fyzickou stránku člověka, nedívá se na prostředí, v němž žije, vzorce chování, způsoby myšlení, často ani ne na jeho způsob výživy, životní styl. Od alternativní se tento pohled očekává, i když se to neděje u všech metod.

Klient 4

Tato klientka se léčí dlouhodobě s množstvím různě závažných nemocí, s různou úspěšností. Léčí se především klasickou medicínou, k alternativní se uchyluje v případech

masáží a ve formě jasnovidných sezení. Její postoj je pasívní jak v přístupu k léčení, tak v přístupu k regulaci životního stylu.

Na klasické medicíně jí vadí odosobněný přístup lékařů a celého personálu. V nekonvenčních způsobech léčení spatřuje úspěch v tom, že lidé věří, že když si léčbu přímo zaplatí, bude fungovat. Léčebný efekt vidí i v tom, že lidé vyslechnou něčí reference, podniknou cestu (někdy velmi dlouhou) a jejich víra v léčitele i samotnou léčbu roste. Za pádný důvod považuje péči terapeuta, osobní rozhovor, kterému se věnuje, vyslechnutí klienta, což je 50% úspěšné léčby.

Klient 5

Žena se léčí s běžnými zdravotními problémy, s četností normální v běžné populaci a v tomto věku. Důvěřuje vědecké medicíně, k alternativě přistupuje jen když má problémy s pohybovým systémem, chodí na masáže a na shiatsu.

Důvody k tomu spatřuje v tom, že klasická medicína nepomohla („tonoucí se stébla chytá“). Přednost nekonvenčních způsobů podle ní spočívá i ve svobodné volbě terapeuta i metody léčení.

Klient 6

Paní se léčí dlouhodobě, s pohybovým systémem, hypertenzí, oční chorobou, žlučníkem, CMP, cysty v prsech a mnoha dalšími onemocněními. Léčí se především klasickou medicínou, má ale dost špatných zkušeností. Těmi jsou arogance lékařů, neholistický pohled, nedůvěra a neochota, zamítání alternativ (fytoterapie) při lehčích onemocněních, vedlejší následky léků. Vadí ji neprovázanost lékařů i jejich terapií. Na svoje nemoci bere různé léky, jejich účinné látky se mnohdy zbytečně opakují. Léčba farmaky se mnohdy přeceňují a farmaceutické firmy toho zneužívají.

K nekonvenční medicíně se obrátila několikrát a to na tradiční čínskou medicínu. Líbí se jí její několikatisíciletá tradice. Váhu alternativy spatřuje v návratu k přírodě – „lékař léčí, příroda uzdravuje“.

Klient 7

Paní se léčila na spíše méně závažné problémy a to především klasickou medicínou. K alternativní se obrátila v životě jen několikrát a to na tradiční čínskou medicínu a fytoterapii.

Na moji otázku – proč alternativní metody - odpověděla, že vědecká medicína ji neuměla pomoci a alternativní metodu brala jako doplňkovou. Líbí se jí na ní velká tradice vyzkoušená předky a absence umělých látek v léčících prostředcích. Nárůst nekonvenčních způsobů léčení vidí v nárůstu nemocných lidí následkem technického pokroku (a tím znečištění vzduchu i vody) a rychlého životního stylu.

Klient 8

Tento muž je téměř bez zkušeností s jakýmkoliv léčením. Klasickou medicínou se léčil v případě poranění ramene a běžných respiračních či zažívacích onemocněních. Na alternativní se obrací občas, v případě masáží, baňkování a shiatsu.

Myslí si, že lidé jsou zahlceni až předávkováním léky, nenechají svoje tělo, aby se s nemocí samo vypořádalo a léky proto přestanou účinkovat. Věřící, že i bolest (v nevyhroceném případě) je pro člověka prospěšná. Lidé se podle něj obrací na léčitele, když selžou možnosti vědecké. Chtějí problém řešit hned, nenechají nemoc „uzrát“. To souvisí s rychlou uspěchanou dobou.

Klient 9

Tato dívka má zkušenosti s neúspěšnou léčbou klasickou medicínou a bohaté (více i méně úspěšné) s léčením nekonvenčním. V dětství trpěla poruchou enuresis nocturna. Množství vyšetření, které podstoupila nic neprokázalo, takže ani léčba nenásledovala. Tento problém ji trápil až do deseti let, kdy ji pomohla metoda kineziologie. Od 14 do 19 let měla opakované silné bolesti břicha (s četností 2x – 3x měsíčně) s naprostým vyčerpáním, které ji naprosto omezovalo v osobním i studijním životě. Podstoupila vyšetření klasické medicíny, kdy ji diagnostikovali několik různých chorob, od apenditidy po zánět ledvinové pánvičky. Léčba byla neúspěšná. S rodiči se obrátila na léčitele, podstoupila terapii minerály, homeopatii, fytoterapii, Jonášovu detoxikaci. Tyto terapie byly úspěšné jen krátkodobě, pak se problém vrátil. Klientka

ale přistoupila k problému zpříma, vzala do svých rukou odpovědnost za svůj život, změnila svůj postoj k životu, ke svému okolí, ke svým povinnostem, přijala svoji dospělost. Změnila taky zásady stravování, začala praktikovat makrobiotiku.

Někteří lidé se podle ní přiklánějí k lidové medicíně, protože jsou zoufalí, nevidí cestu v západní medicíně, nepomohla mu. Někteří lidé jsou ale vychovaní „alternativně“ a klasickou medicínu ani nezkoušejí. Myslí si, že člověk nemá věřit jednostranným názorům, které mu vnucuje okolí či média, má si utvořit názor svůj, svoji vlastní cestu.

4.2.2 Přehled motivů z hlediska klientů

4.2.2.1 Neúčinnost vědecké medicíny

Podle zkušeností první klientky medicína nefunguje, tak jak by si přáli pacienti i lékaři. Má svoje hranice. Lidé hledají víc, než je jim klasická medicína schopná nabídnout.

Druhá klientka se léčila moderní medicínou dlouhodobě, ale jen s menším zdravotním problémem. Ten se klasickým léčením vyřešit nepodařil.

Třetí klientce medicína taky nepomohla. Její nemoc byla léčena, ale její relativní zdraví bylo podmíněno každodenní dávkou léků.

Klientka 5 je toho názoru, že lidé vyhledávají alternativní medicínu, když selhala medicína běžná.

Klientce 7 medicína s její nemocí nepomohla, tak se obrátila k alternativní metodě jako doplňkové terapii.

Klientka 9 trpěla svými problémy několik let a za tu dobu ji medicína pomoci neuměla.

4.2.2.2 Farmakoterapie ve vědecké medicíně

Na farmakoterapii se klientce 6 nelíbí její přečeňování a skutečnost, že je často jedinou terapií, kterou lékař doporučí či sám podnikne. Často dostává od různých lékařů léky se stejnými složkami, takže některou léčivou látku bere několikrát.

Klientka 7 vyhledává přírodní prostředky pro jejich přirozenou povahu, bez umělých přísad.

Klient 8 si myslí, že léky přestávají účinkovat, protože jsou jimi lidé předávkováni.

4.2.2.3 *Vztah lékař – pacient*

Klientka 1 je zklamaná chováním lékařů, kteří v době jejích největších zdravotních problémů byli neochotní, arogantní, nevěřili jí a pocítovala mnohdy z jejich strany posměch.

Klientka 3 přidává k medicíně přívlastek odlidštěná.

Pro klientku 4 je těžce přijatelný odosobněný přístup nejen lékařů, ale i celého zdravotnického personálu. Chybí jí osobní rozhovor, vyslechnutí pacienta.

Aroganci lékařů odsuzuje i klientka 6. Zmiňuje i jejich nedůvěru, neochotu a zamítání některých alternativních metod, které mohou doplnit klasickou léčbu.

4.2.2.4 *Hledání holistického pojetí*

Klientka 3 postrádá u klasické moderní medicíny absenci holistického přístupu. Ta bere v úvahu jen biologickou, fyzickou stránku člověka, nedívá se na prostředí, v němž žije, vzorce chování, způsoby myšlení, způsob výživy, životní styl. To očekává od přírodních forem léčení.

Komplexní pohled na pacienta očekává od nekonvenčních metod léčení i klientka 6.

4.2.2.5 *Tradice*

Tradici vyzkoušenou předky a potažmo i návrat k přírodě udávají jako motiv k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby klientky 6 a 7. Zastávají názor, že „lékař léčí, příroda uzdravuje“.

4.2.2.6 *Odpovědnost za sebe*

Tento důvod uvedla pouze jediná respondentka, klientka 2. Myslí si, že tato odpovědnost nepřichází hned, proto ji lidé musí hledat, musí aktivně přistoupit ke svému zdraví. V tom jim mohou některé alternativní metody ukázat cestu.

4.2.2.7 Svobodná volba

Klientka 5 vidí velkou výhodu v tom, že si člověk v rámci nekonvenční metod může vybrat metodu, která mu vyhovuje, je mu blízká. To platí i při výběru konkrétního terapeuta.

4.2.2.8 Víra

Víra v terapeuta i v terapii je podle klientky 4 velkou devizou nekonvenčního léčení. To, že si pacient musí sám vybrat, prostudovat v čem daná metoda spočívá, získat reference o léčiteli, často podniknout dlouhou cestu, hotově zaplatit, zvyšuje často několikanásobně léčebný efekt.

4.2.2.9 Specializace a neprovázanost ve vědecké medicíně

Klientce 6 vadí přílišná specializace lékařů, kteří se soustředí pouze na svůj „díl práce“ a dále se nezajímají o ostatní léčení, neinformují své kolegy o probíhající léčbě.

4.2.2.10 Hledání rychlého řešení

Klient 8 si myslí, že lidé příliš spěchají, aby zahnali i ty nejmenší nemoci, nenechají svoje tělo projít procesem samoléčby. Když okamžitě nepomůže západní medicína, zkouší další způsoby léčení. Chtějí mít problém vyřešený ihned.

4.2.2.11 Hlavní způsob léčby

Existují lidé, kteří se při zdravotních potížích uchýlí k nekonvenčním způsobům hned. Nezkoušejí vůbec klasickou medicínu nebo jen v akutních případech. Jsou schopni sami s použitím přírodních metod dát tělo zpět do rovnováhy anebo se obrátí k léčiteli. Tito lidé byli „alternativně“ vychovaní a přírodní postupy berou jako samozřejmou a fungující záležitost.

Tabulka 1: Motivy lidí k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby z hlediska klientů

Terapeut	Motiv
Klient 1	neúčinnost vědecké medicíny
	neuspokojivý vztah lékař - pacient
Klient 2	neúčinnost vědecké medicíny
	hledání odpovědnosti za sebe
	neuspokojivý vztah lékař - pacient, dehumanizace
Klient 3	neúčinnost vědecké medicíny
	aktivní přístup ke zdraví
	neuspokojivý vztah lékař - pacient, dehumanizace
	hledání holistického přístupu
Klient 4	aktivní přístup ke zdraví
	neuspokojivý vztah lékař - pacient, dehumanizace
	víra v léčebnou metodu a v terapeuta
Klient 5	neúčinnost vědecké medicíny
	svobodná volba léčení i terapeuta
Klient 6	neuspokojivý vztah lékař - pacient, dehumanizace
	hledání holistického přístupu
	farmakoterapie - přeceňování, vedlejší následky
	tradice přírodního léčení, návrat k přírodě
	neprovázanost terapií, chybí spolupráce lékařů
Klient 7	neúčinnost vědecké medicíny
	farmakoterapie - přeceňování, vedlejší následky
	tradice přírodního léčení, návrat k přírodě
Klient 8	neúčinnost vědecké medicíny
	farmakoterapie - přeceňování, vedlejší následky
	hledání rychlého řešení
Klient 9	neúčinnost vědecké medicíny
	hlavní způsob léčby

4.3 Motivy k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby z hlediska terapeutů

5.3.1. Výpovědi terapeutů

1. Terapeut ájurvédy a fytoterapie

Především nechápe pojem alternativní. Ptá se, jak může být tato medicína alternativní, když ji využívá asi 5 miliard lidí na zemi a ti přežívají. Často v lepším zdraví nebo alespoň s větší spokojeností než populace „západní“ s veškerým vědeckým zdravotnickým servisem.

Důvodem k vyhledávání této medicíny u nás je podle něj skutečnost, že vědecká medicína selhává. A to především v některých oblastech jako onkologie, imunologie, civilizační nemoci (diabetes, neurodegenerativní onemocnění apod.) Východní medicína, jež on zastává, zná podstatu těchto onemocnění, západní medicína ne a léčí tedy jen následky. *„Druhý důvod myslím je, že přírodní prostředky, když se správně zvolí, nemají vedlejší účinky jako mají léky, byliny jako živé, které korigují a léčí také živé, obsahují informaci o podstatě!, o celém systému. Prostě to k sobě pasuje, ale musí to aplikovat někdo, kdo tomu rozumí. Syntetické léky obsahují převážně jednu složku a tedy nemají žádné kompenzační látky pro harmoničtější účinek, z praxe se mi to jeví jako těžká kanonáda, občas naslepo oproti jemné cílené práci moudře sestavených bylin“.*

2. Terapeutka Reiki, shiatsu

Za nejpádnejší důvod považuje paní léky a to jejich vedlejší účinky, chemické složení a fakt, že léčí jen důsledky a ne příčinu onemocnění. V celé republice se léčí desetitisíce lidí na nemoci způsobené vedlejšími následky léků. To úzce souvisí s uspořádáním zdravotnického systému. Lékař, aby si vydělal, protože rozhovory s pacienty pojišťovny neproplácí, často svoji diagnostiku omezí na klinická laboratorní vyšetření a léčbu na podání medikamentů nebo chirurgický zákrok. Vztah lékař – pacient je tímto značně omezen, odlidštěn. Chybí důvěra pacienta, snaha lékaře o komunikaci a pochopení, čas na hledání příčin onemocnění v širším kontextu. To lidé hledají u metod nekonvenčních. Mnozí si uvědomují důležitost stavu své mysli a její vliv na případné choroby, usilují o změny ve svých vzorcích chování, myšlení, hledají

sami sebe. Těmito metodami se šetrně nastartují samoléčebné procesy a mnohdy již ani není zapotřebí další léčby „zvenčí“. Rizikem je ovšem existence léčitelů znalých jen metodu, kterou léčí bez vědomostí z anatomie, fyziologie i patologie.

3. Terapeut tradiční čínské medicíny

Tento pán shrnul stručně motivy lidí k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby do několika bodů. Prvním důvodem je, že jim předchozí léčba nepomohla a na léčitele se obrací jako na poslední instanci. Druhým důvodem je doporučení lékaře, který cítí, že jim nemůže víc nabídnout. A třetím důvodem je nespokojenost až pohoršení nad celým zdravotnickým systémem.

4. Praktik shiatsu

Za paní zabývající se masážemi shiatsu chodí především lidé s problémy pohybového aparátu a emocionálními či psychickými problémy. Protože je to cesta „přes tělo“, jsou ochotni k této terapii i lidé, kterým je existence energií, meridiánů a akupunkturních bodů vzdálená. Shiatsu vnímají jako léčebný tělocvik a většina z nich není ochotna respektovat rady z oblasti výživy, pohybu i usměrnění své mysli, jenž jim terapeutka poskytuje. Obrací se ni většinou proto, že běžná medicína nepomohla nebo už nechtějí podstupovat její léčebné metody, mnohdy nepříjemné a bolestivé. Jiní ji vyhledávají, protože cítí, že zdraví spočívá v nich samotných, v jejich aktivitě, v odpovědnosti k sobě. Mnozí chtějí svoji nemoc řešit komplexním způsobem, snaží se najít její příčiny a zbavit se jí napořád.

5. Fytoterapeut

I když moderní medicína udělala a stále dělá obrovské pokroky, lidé nejsou více zdraví. Důvodem je, že tato medicína neléčí a neřeší příčiny onemocnění, ale pouze kamufluje následky. Lidé se obracejí k nekonvenční medicíně, protože jsou znechuceni současným přístupem lékařů. Lékař má na ně vyměřen jen velmi krátký čas, někteří stihnou i 30 – 40 pacientů denně. V tomto shonu berou pacienta jako přítěž, mají k němu tvrdý a neosobní přístup. Řada lidí se cítí v přetechnizovaném věku osamocena.

Hledá spojenectví v duchovním poznání, pátrá proč tu vlastně je, proč má právě tu nemoc, poznává, že nemá pouze tělo. Toto obrození alternativní medicíny je podporováno velkým přílivem nové literatury zabývající se těmito tématy. Objevují se i lékaři, kteří svou lékařskou činnost spojují s nekonvenčními metodami, např. ortoped doplňující svoji terapii o sladkovodní řasy a byliny. Poslední tři roky přibývá lékařů, kteří doporučují svým pacientům, aby „si přibrali ke klasické léčbě i nějaké byliny“. I alternativní medicína má svoje úskalí. Někteří klienti nechtějí převzít odpovědnost za sebe, aktivně přistupovat ke svému zdraví. Je to pro ně jen další možnost, jak se „nechat opravit“ a fungovat ve svých zlozvycích, špatných stravovacích návycích, životním stylu, nerušeně dál. Problém někdy bývá i v samotných léčitelích. Často absolvují jen víkendový kurz nějaké metody a cítí se už povoláni k léčitelskému umění. Přitom správný léčitel ke svému poznání dospěje, většinou to trvá spoustu let a znamená to množství zkušeností, často i bolestných.

6. Terapeutka reflexologie

Několikaleté zkušenosti ukázaly, že paní navštěvují lidé s nejrůznějšími zdravotními problémy. Často už byli léčeni klasickou medicínou, která jim nepomohla. Stěžují si i na nezáměr lékaře a na rychlost, kterou lékař pacienta „odbavuje jako na běžícím páse“. Hodně lidí postrádá ve vědecké medicíně komplexnost. Lékařské přístupy se omezují jen na léčenou část těla, neberou v potaz návaznost orgánů, tělesných struktur ani psychiku pacienta. Prostředím a vztahy, v němž nemocný žije, se nezabývají vůbec.

7. Terapeutka homeopatie

Tato lékařka se nedomnívá, že by v současné době byl nějaký nárůst obliby alternativních směrů. Od 90. let je množství pacientů konstantní. Homeopatii považuje za rovnocennou disciplínu, která v některých zemích jako např. Francie a Belgie tvoří součást klasické medicíny, doplňuje ji a není proti ní. Klasická medicína je podle ní specializovaná, na člověka se nedívá jako na celek. Každý lékař podá „svůj“lék, počet léků stoupá, zdravotní stav se však nemění. Postupy klasické léčby jsou špatné. Léčený

problém zmizí jen „naoko“, čímž se smaže jen ukazatel, např. bolest, která bývá pouze signálem. Skutečný problém ale zůstává. Úroveň absolventů lékařských fakult klesá. Neví nic o jiných postupech. Člověk se ztrácí mezi technickými vymoženostmi a farmaceutickými firmami. U lékaře převažuje především starost o peníze, energie i zájem se v tomto koloběhu ztrácí.

8. Etikoterapeutka

Etikoterapie je mladým oborem, v němž ale nachází čím dál víc lidí řešení svých problémů nejen zdravotních. Paní spatřuje příklon k těmto metodám především v tom, že moderní medicína přestala pomáhat. Lidé jsou zahlcení nejen léky, ale i chemickými látkami z potravin, vzduchu a vody. Léky už přestávají na nemoci působit. Dále si také lidé začali uvědomovat příčinu svých nemocí v nesprávném jednání, chování, myšlení. Rádi by vzali svůj život do svých rukou a aktivně ho měnili. Těchto lidí je zatím jen málo, ale stále jich přibývá.

9. Členka týmu makrobiotického institutu

Ve výuce svých studentů motivy lidí k alternativnímu léčení kategorizuje na osobní, finanční, společenské, duchovní, etické, mechanické.

Lidé hledají něco víc, než běžný přístup moderního lékařství, který v podstatě řeší či reaguje na mechanické úrovni, tzn. na základě projevu nemocí či jiného zdravotního problému, od jednoduché rýmy přes zlomeniny až k degenerativním nemocem.

Lidé se snaží sami porozumět svému tělu a jeho funkcím a ne pouze následovat to, co někdo druhý pro něj rozhodne. Dále se snaží „dělat něco pro sebe či pro zdraví“, tzn. pracovat na prevenci a na zlepšení své imunity. Taky usilují o hledání přirozené cesty prevence či léčby, vycházející z podstaty, že vše má určitou energii, se kterou se dá dál pracovat, ať už se potravin týče (vnitřní aplikace) či masáže, terapie atd. (vnější aplikace). Lidé se v některých zemích snaží ušetřit na lékařských nákladech, tzn. využívají znalostí „domácí lékárny“ anebo prevence v podobě přizpůsobení stravy a fyzické aktivity. Přístup moderního lékařství nenabídl výsledek, který očekávali.

Moderní lékařství není převážně zaměřeno na výživu a způsob života. Tyto dva závažné aspekty bere pouze jako nepatrnou část vlivu na lidské zdraví.

5.3.2 Přehled motivů z hlediska terapeutů

5.3.2.1 Hledání příčin nemoci

Většina terapeutů si myslí, že důvodem k alternativnímu léčení je nespokojenost s léčením vědeckým, které nehledá skutečnou příčinu nemocí a zabývá se jen jejími důsledky a symptomy.

Terapeut áyurvédy je přesvědčen, že západní medicína příčiny onemocnění ani znát nemůže, protože se nezabývá podstatou vzniku jako medicíny východní.

Terapeutka Reiki je toho názoru, že lékařům chybí čas a potažmo i chuť zabývat se zjišťováním skutečných příčin chorob.

Fytoterapeut se domnívá, že klasická medicína pouze „kamufluje“ následky onemocnění a jádro problému opomíjí.

Homeopatická lékařka uvádí, že postupy klasické léčby jsou špatné. *„Léčený problém zmizí jen „naoko“, čímž se smaže jen ukazatel, např. bolest, která bývá pouze signálem. Skutečný problém ale zůstává“.*

Podle makrobiotické terapeutky klasická medicína v podstatě řeší či reaguje na mechanické úrovni, tzn. na základě projevu nemocí či jiného zdravotního problému a nezabývá se, jak k tomu došlo.

5.3.2.2 Neúčinnost vědecké medicíny

Někteří terapeuti zvažují i nefunkčnost západní medicíny.

Áyurvédský terapeut říká, že vědecká medicína selhává. A to především v některých oblastech jako onkologie, imunologie, civilizační nemoci. Navštěvuje ho množství lidí, kterým medicína s těmito onemocněními nepomohla.

Terapeut tradiční čínské medicíny mluví o alternativní medicíně jako o „poslední instanci“ poté, co klasická medicína neuspěla.

To si myslí i terapeutky shiatsu a reflexologie, které přijímají klienty, jež už zkusili „všechno možné“ počínaje vědeckou medicínou.

Etikoterapeutka spatřuje důvod současné neúčinnosti klasické medicíny v tom, že lidé už jsou příliš rezistentní na současná léčiva, protože jich mají nadbytek. V součinnosti toxinů ve vzduchu, vodě i jídle prostě organismus přestal reagovat.

5.3.2.3 Aktivní přístup ke zdraví a odpovědnost sám k sobě

Několik terapeutů z mého výzkumného souboru je přesvědčeno, že lidé hledají jiné cesty ke zdraví proto, že chtějí uchopit svůj život do svých rukou. Chtějí sami „něco udělat“ pro to, aby byli zdraví.

Tento názor zastává terapeutka Reiki. Lidé jsou si podle ní vědomi toho, že v cestě ke zdraví musí změnit své vzorce chování a myšlení, musí najít sama sebe.

Dle praktičky shaitsu lidé cítí, že zdraví spočívá v nich samotných, v jejich aktivitě, v odpovědnosti k sobě. Přibývá pacientů, kteří chtějí slyšet, že příčina onemocnění tkví vždycky v nás samých, v našem nesprávném jednání, chování, myšlení. Rádi by vzali svůj život do svých rukou a aktivně ho měnili.

To tvrdí shodně fytotherapeut i etikoterapeutka.

Podle názoru lektorky makrobiotiky se lidé snaží sami porozumět svému tělu a snaží se dělat něco pro sebe i pro zdraví. To obnáší prevenci, zlepšování své imunity, hledání přirozené cesty prevence i terapie.

5.3.2.4 Farmakologie ve vědecké medicíně

Terapeuti se pozastavovali nad farmakologií z hlediska přeceňování tohoto odvětví, nadměrné a často zbytečné indikace léků a v neposlední řadě jejich vedlejšími následky. Terapeut áyurvédy vidí hlavně jejich nebezpečnost v tom, že se z léčivé rostliny extrahuje pouze léčivá látka, která je sama o sobě velmi silná a k harmonickému účinku postrádá původní ostatní kompenzační látky. Byliny svou podstatou se dají (schopným terapeutem) velmi přesně zacílit na danou nemoc a daného člověka bez žádných vedlejších účinků.

Terapeutka Reiki si myslí, že velkým úskalím jsou nejen vedlejší účinky léků, ale i fakt, že léčí pouze důsledky a ne příčiny.

Jak říká homeopatická lékařka, problém farmakologie spočívá i v indikaci léků různými lékaři u jednoho pacienta, kdy pacient často užívá různé léky se stejným nebo podobným složením. Často jednu léčivou látku „dostává do těla“ několikrát. To je problém hned z několika důvodů – předávkování, vedlejší účinky, ekonomická ztráta. Etikoterapeutka je názoru, že lidé jsou zahlceni chemickými látkami z potravin, vzduchu, vody i léků, a ty na ně už přestávají účinkovat.

5.3.2.5 Zdravotnický systém

Systém, na jakém je zdravotnictví postaveno, se zdá neuspokojivým či dokonce chybným hned několika terapeutům.

Učitelka Reiki a shiatsu: lékař, aby mohl vykázat výkony, omezí svoji diagnostiku často jen na laboratorní vyšetření a léčbu na farmakoterapii nebo chirurgickou léčbu. Rozhovory o pacientově stavu, prostředí, pocitech zdravotní pojišťovny neproplácí.

Podle terapeuta TCM k němu chodí lidé nespokojení až pohoršení celým zdravotnickým systémem.

Fytoterapeut vidí nedostatky ve zdravotnictví v celém principu fungování – hromadění výkonů. Tím se ztrácí čas na člověka, někteří lékaři denně „odbaví“ i 40 pacientů.

Homeopatická lékařka je přesvědčena, že i v klasickém zdravotnictví má být prostor k alternativním metodám, tak jako např. ve Francii a Belgii. Studenti lékařských fakult se mají učit i jiným možnostem léčby. Člověk je příliš osamocen v technických vymoženostech a tlaku farmakologických firem.

5.3.2.6 Vztah lékař – pacient, dehumanizace

Tento motiv úzce souvisí s předešlým. Vztah lékař – pacient je velmi závažný problém dnešní medicíny. Tento cenný terapeutický prostředek se ztrácí.

Fytoterapeuti i terapeutka reflexologie mluví shodně o zkušenostech svých klientů s chladným až arogantním chováním lékařů. Ti, dle nich, berou pacienty jako přítěž, projevují otevřeně svůj nezájem, přijímají je „jako na běžícím páse“. Jejich komunikace je často tvrdá a neosobní. Často si za to mohou i pacienti samotní, bojí se zeptat na jiné možnosti, požádat o vysvětlení.

Terapeutka Reiki : vztah lékař – pacient je poznamenán i systémem zdravotní péče (viz. výše), pacient je tímto omezen, odlidštěn. Pacient postrádá důvěru v lékaře, snahu lékaře o pochopení a komunikaci.

5.3.2.7 Hledání holistického pojetí

I tento motiv souvisí s dvěma předešlými. Lékař nemá čas na velké zjišťování příčin onemocnění z hlediska psycho, socio, spirituálního. Omezí se pouze na stránku biologickou, výjimečně psychologickou. Lékaři nejsou při studiu vedeni k holistickému postoji.

Terapeutka Reiki říká, že právě to je hlavním důvodem k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby. Lidé chtějí hledat příčiny svých nemocí v širším kontextu a to jim západní medicína neumožňuje.

Terapeutka reflexologie se domnívá, že lékařské postupy se omezují jen na léčenou část těla a neberou v potaz souvislosti mezi orgány, tělesnými strukturami a psychikou. Chybí i jakákoliv provázanost s prostředím a vztahy, v němž nemocný žije.

I terapeutka homeopatie kritizuje příliš specializovanou klasickou medicínu, jež se neřívá na člověka jako na celek.

5.3.2.8 Doporučení lékaře

V poslední době přibývá klientů, kteří navštěvují léčitele na doporučení lékaře. S tím má zkušenost fytoterapeut i terapeut tradiční čínské medicíny. Lékař doporučí ke klasické terapii i doplňkovou léčbu bylinkami nebo různé masáže či akupunkturu.

5.3.2.9 Odpovědnost za sebe

Etikoterapie spočívá v převzetí odpovědnosti sám k sobě. I to je jeden z důvodů, pro které čím dál víc lidé vyhledávají jiné terapie. Rádi by vzali svůj život do svých rukou a aktivně ho měnili. „*Těchto lidí je zatím málo, ale stále jich přibývá*“, říká etikoterapeutka.

5.3.2.10 Svobodná volba

Učitelka makrobiotiky si myslí, že lidé usilují o hledání přirozené cesty prevence i léčby. A to jim nabízí nezměrné množství metod od způsobu stravování přes masáže, cvičení atd.

5.3.2.11 Šetrnost metod

Terapeutka shiatsu je názoru, že spouště lidí nevyhovuje nepříjemnost, invazivita a bolestivost některých lékařských úkonů a hledají metody jemnější, šetrnější, méně radikální.

5.3.2.12 Prevence, úspora nákladů na léčení

Tento motiv se u nás objevuje zatím jen zřídka. Zkušenost s tím má ale lektorka makrobiotiky v Nizozemsku, kde se mnoho lidí dlouhodobě zabývá různými preventivními způsoby péče o svoje zdraví, právě i proto, aby ušetřili na nákladech vynaložených na případné léčení.

5.3.2.13 Informovanost

V poslední dvaceti letech zaplavilo pulty knihkupectví velké množství různých knih, brožur, příruček o různých druzích léčení, životního stylu, masáží, léčení, esoterické literatury. I proto k těmto metodám lidé mají blízko a jsou o nich informovaní. To je názor fytotherapeuta.

Tabulka 2: Motivy lidí k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby z hlediska terapeutů

Terapeut	Motiv
Terapeut áyurvédy	neúčinnost vědecké medicíny
	neuspokojivý vztah lékař – pacient
	farmakoterapie - přeceňování, vedlejší následky
	aktivní hledání příčin nemocí
Terapeutka Reiki, shiatsu	aktivní přístup ke zdraví
	hledání holistického přístupu
	neuspokojivý vztah lékař - pacient, dehumanizace
	farmakoterapie - přeceňování, vedlejší následky
	aktivní hledání příčin nemocí
neuspokojivý zdravotnický systém	
Terapeut tradiční čínské medicíny	neúčinnost vědecké medicíny
	neuspokojivý zdravotnický systém
	doporučení lékaře
Praktik shiatsu	aktivní přístup ke zdraví
	hledání šetrných metod
Fytoterapeut	neuspokojivý vztah lékař - pacient, dehumanizace
	aktivní hledání příčin nemocí
	neuspokojivý zdravotnický systém
	doporučení lékaře
	informovanost o jiných metodách
Terapeutka reflexologie	neúčinnost vědecké medicíny
	neuspokojivý vztah lékař – pacient
	hledání holistického přístupu
Terapeutka homeopatie	hledání holistického přístupu
	farmakoterapie - přeceňování, vedlejší následky
	aktivní hledání příčin nemocí
	neuspokojivý zdravotnický systém
Etikoterapeutka	neúčinnost vědecké medicíny
	hledání odpovědnosti za sebe
	aktivní přístup ke zdraví
	farmakoterapie - přeceňování, vedlejší následky
Lektorka makrobiotiky	aktivní přístup ke zdraví
	svobodná volba léčení i terapeuta
	aktivní hledání příčin nemocí
	úspora nákladů na léčení – prevence

Tabulka 3: Přehled všech motivů k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby

Klienti	Terapeuti
neúčinnost vědecké medicíny	neúčinnost vědecké medicíny
farmakoterapie – její přeceňování, vedlejší následky	farmakoterapie – její přeceňování, vedlejší následky
hledání holistického přístupu	hledání holistického přístupu
aktivní přístup ke zdraví	aktivní přístup ke zdraví
neuspokojivý vztah lékař - pacient, dehumanizace	neuspokojivý vztah lékař - pacient, dehumanizace
hledání odpovědnosti k sobě	hledání odpovědnosti k sobě
svobodná volba léčebné metody i terapeuta	svobodná volba léčebné metody i terapeuta
tradice, návrat k přírodě	hledání šetrnějších léčebných metod
víra v léčebnou metodu i v terapeuta	hledání příčin nemocí
neprovázanost terapií, špatná spolupráce lékařů	neuspokojivý zdravotnický systém
hledání rychlého řešení	doporučení lékaře
hlavní způsob léčby	úspora nákladů na léčení, prevence
	informovanost

5.4. Vyjádření lékařů

1. lékař - dlouholetý primář onkologického oddělení nemocnice v krajském městě

Pan doktor si myslí, že lidé hlavně mají naivní představu o rychlé léčbě. Každá léčba trvá nějakou dobu. Jsou nemoci, které se vlečou měsíce až roky. Chronické nemoci (nad 6 týdnů) jsou dosti omezující, např. onemocnění diabetes melitus, srdeční onemocnění, nemoci štítné žlázy. Pacienty neuspokojuje tato dlouhá doba léčení a nechávají se zlákat „zázračnou medicínou“, která slibuje vyléčení ihned.

Dalším důvodem je i neuspokojivý stav v současném zdravotnictví. Lékař mluví o začarovaném kruhu, kdy pacient přijde do ordinace pro LÉK, nechce poslouchat rady. Lékař nemá čas a ani neumí (lékaři se neučí, jak se chovat k pacientům; jejich přístup je pouze z hlediska biologického, složka psychická a sociální chybí) navázat k pacientům vztah. Pojišťovny neplatí čas strávený s pacientem, navazování vazby, poskytování rad, platí jen vyšetření na přístrojích apod. To je samozřejmě finančně náročné a tudíž nemají už více peněz na další.

Přítom vazba mezi lékařem a pacientem je nutná. V procesu léčení je důležité, aby pacient měl k lékaři důvěru. Lékař naopak musí znát prostředí, v němž pacient žije, jakého je založení (jak vnímá stresy apod.), jak se vyvíjí jeho stav. Musí být dostupný, ochotný; komunikace mezi nimi je nutností.

Alternativní medicína je podle něj sama o sobě neúčinná. Její léčebný efekt, tak jako ostatně i v klasické medicíně (50%), spočívá ve víře v léčebnou metodu i v léčiteli. Každá skutečnost (víra v alternativní metody, víra v Boha atd), která zlepšuje psychický stav pacienta je dobrá. Psychický stav a to, jak pacient chorobu vnímá, jaký má postoj ke světu, k životu, jakými událostmi zrovna prochází, v jakém prostředí žije, hraje hlavní roli v prognóze onemocnění.

2. lékař – privátní neurologická ambulance

Podle pana doktora je důvodů k vyhledávání nekonvenčních způsobů léčby několik. Hlavní roli v tomto hraje podle něj zvědavost. Lidé jsou jednak zvědaví, co alternativní metoda umí, v čem je jiná než medicína vědecká, zkouší, jestli není lepší.

Jsou také zvědaví na tajemnost, mystičnost až okultnost, které některé metody obklopuje.

Dalším motivem je hledání něčeho jiného, než jim může klasická medicína nabídnout. Většinou tuto strategii volí chroničtí pacienti a pacienti s nevléčitelnými, smrtelnými chorobami. Zkouší všechno a jsou ochotni podstoupit metody hraničící se zdravým rozumem a zaplatit obrovské množství peněz.

Třetím důvodem je skutečnost, že někteří lidé se nemohou léčit běžnými farmaky. Jsou to např. polyalergici nebo lidé s těžkými zažívacími poruchami.

Pan doktor si myslí, že farmakoterapie není nadužívána globálně, ale že je to specifikum pouze naší země. Drtivá většina pacientů chce odejít se svým lékem a pokud ho nedostane, necítí se léčena. Ke vztahu lékař – pacient se vyjadřuje skepticky. Je to podle něj odraz společnosti, rychlého životního stylu, nastavený zdravotnický systém. Na jedné straně spěchající lékař, jemuž limity zdravotních pojišťoven nedovolí dlouhé anamnestické rozhovory, na druhé straně netolerantní pacient, nerespektující tyto skutečnosti, objednací časy, možnosti lékaře. V zásadě platí, že čím více se člověk stará o svoje zdraví, tím více je ochoten podstupovat léčbu jemnější, je vstřícnější k rozhovoru a k radám lékaře.

Riziko nekonvenčních terapeutů vidí v jejich neznalosti anatomie, fyziologie atd. a v přeceňování své metody, svých schopností, svých mantinelů.

Pan doktor zakončuje náš rozhovor úvahou, že cokoliv přispěje k psychické stabilitě pacienta, je dobře.

5 DISKUZE

Ve své práci jsem se zaměřila na hledání důvodů, proč lidé vyhledávají ke svému léčení různé léčitele, šamany, bylinkáře, maséry, akupunkturisty, chiropraktiky, kartářky, jasnovidce a další nepřeberné množství osob zabývajících se léčením. Toto jejich léčení však nestojí na vědeckém základě, metody, které používají nejsou ověřeny vědeckými experimenty (Heřt, 1995) a tudíž nejsou naší společností oficiálně uznatelné.

Svými zkušenostmi i svým výzkumem jsem dospěla k názoru, že tato skutečnost je pro mnoho lidí, trpících lehkou nebo i závažnou nemocí, naprosto nepodstatná. Důležitost spatřuji v jiných aspektech léčení. Mnozí argumentují tím, že pokrok jde dopředu tak rychle, že se v budoucnu tyto nekonvenční metody stejně vědecky vysvětlí, ověří a stanou se součástí klasické medicíny, tak jako už se staly např. masáže, hydroléčba, akupunktura, termoterapie a další. Je pro ně podstatné nejen vyléčení, ale i léčení jako proces. Proto dávají přednost osobnějším, lidštějším a jemnějším metodám před sice vědeckou, ale přetechnizovanou a odlidštěnou medicínou. V tomto souhlasím s dr. Šavlíkem a jeho kolegy, kteří se těmito tématy podrobně zabývají.

Prof. Heřt (1995) vidí jediný důvod úspěšnosti alternativní medicíny v sugesci, víře, v charismatu terapeuta. Souhlasím s tím, že v alternativním léčení hraje podstatnou a důležitou roli - „věř a víra tvá tě uzdraví“. I klasická medicína využívá lékařův bílý plášť, přístroj za miliony, lék známé značky k ovlivnění pacienta a „nastartování“ léčebného procesu.

Pomineme-li vědeckost a nevědeckost, kterou klienti nekonvenčních terapeutů neřeší, musím se obrátit ke klientům samotným. Při svém výzkumu jsem si totiž uvědomila několik paradoxů, jež se dotýkají přímo motivů k vyhledávání jiných druhů léčení než je medicína západní.

1. a) Lidé se obracejí na léčitele, protože chtějí sami vzít do svých rukou svůj život, svoje zdraví. Chtějí se na tomto aktivně podílet, chtějí zdravě jíst, cvičit,

myslet. Chtějí si tímto naplnit svůj život. Chtějí tyto metody studovat, praktikovat, žít. Nechtějí spolknout pilulku, nechat si vyoperovat žlučník.

b) Lidé se obracejí na léčitele, protože chtějí proces léčení urychlit. Léčba se jim zdá zdlouhavá. Neakceptují lékařovy rady ohledně stravy, pohybu, psychického zklidnění. Chtějí rychle vypít čaj, namasírovat záda, spolknout preparát z amazonského pralesa. Nechtějí nic měnit na svém způsobu života.

2. a) Lidé se obracejí na léčitele, protože jim nevyhovuje nadměrná farmakoterapie. Bojí se chemického složení léků, vedlejších účinků, závislosti na nich a toho, že si jejich tělo zvykne a nebude se umět samo bránit. Když jim lékař nenabídne jinou alternativu než medikamenty, odcházejí jinam.

b) Lidé se obracejí na léčitele, protože jim lékař nenabídl odpovídající vhodný silný lék. Nabídl jim „jen“ rozhovor, doporučení, empatii a vitamíny. A oni potřebují být zdraví hned, bezbolestně a pohodlně. V LÉKU – zde „alternativním“ - vidí tu jedinou správnou cestu.

3. a) Na trhu je nepřehledné množství literatury o alternativních metodách léčení. Existují různé knihy, brožury, publikace, karty i příručky, v nichž zastánci těchto směrů vysvětlují jak vznikly, jejich filozofii a postupy, jak s nimi zacházet. Veřejnost je informovaná. Často jsou však tyto informace jen povrchní a skutečná podstata metody zůstává skryta. Negativním taky shledávám, že autoři těchto knih prezentují svoji metodu jako tu jedinou správnou, vhodnou pro všechny, což mnohdy není pravda.

b) Na trhu chybí literatura, která by nekonvenční metody léčení popisovala objektivně, zdůraznila jejich přednosti, ale i negativa. Naposled tuto problematiku u nás dosti komplexně shrnul prof. Heřt (1995).

Při studiu příslušné literatury jsem se setkala s velkým množstvím protichůdných informací a to v pohledu na klasickou i nekonvenční medicínu. Autory těchto děl byli nejen léčitelé a různí terapeuti, ale i lékaři, sociologové a další povolání odborníci. Orientace v těchto názorech a pohledech byla velmi složitá. Informace získané z děl autorů-vědců často nekorespondovaly s názory zkoumaného vzorku („hlasem lidu“).

Některé zdroje, jež jsem využila, byly vydány již v dřívějších letech. Vzhledem k tématu této práce se však domnívám, že data v nich jsou stále aktuální. Dalším důvodem k využití těchto knih je také nedostatek literatury zaměřené např. na celkové hodnocení alternativní medicíny, její dělení i kritické postoje vůči jednotlivým metodám.

6 ZÁVĚR

V závěru své bakalářské práce bych se ráda ohlédla za strukturou celé práce, za předem stanovenými cíli, jejich naplněním a vyhodnocením její výzkumné části.

Práce je rozdělena na část teoretickou a výzkumnou. V teoretické části jsem se snažila nastínit situaci současné vědecké medicíny a lehce přiblížit principy některých nekonvenčních metod. Cílem této práce nebylo porovnávání konvenční a nekonvenční medicíny, zjišťování účinnosti té či oné formy. Chtěla jsem jen ukázat úskalí klasické medicíny, která by mohla být jedním z důvodů, proč lidé hledají něco jiného. Dále jsem vybrala některé systémy alternativního léčení, jejich ucelenost, propojenost s různými životními projevy, pochody, obdobími a hledala zde příčiny toho, proč přitahují stále větší množství lidí.

Výzkumnou část jsem rozdělila do několika kapitol. První stručně charakterizuje respondenty z řad klientů a terapeutů nekonvenční medicíny. V další kapitole jsou uvedeny zkrácené výpovědi klientů, jejich zkušenosti a názory k danému tématu. Tyto výpovědi jsou roztrženy do kategorií, jež vypovídají o jednotlivých motivech. Dále následují výpovědi terapeutů a jejich kategorizace. V poslední kapitole výzkumu se k řešené problematice vyjadřují dva lékaři.

Cílem práce bylo zjistit, proč lidé vyhledávají nekonvenční způsoby léčby. Tento cíl se podařilo naplnit. Z výzkumu vyplynula celá řada motivů, vysvětlujících popularitu nekonvenčních metod léčení. Některé důvody byly shodné u klientů i terapeutů – neúčinnost klasické medicíny, farmakoterapie, hledání holistického přístupu, aktivní přístup ke svému zdraví, hledání odpovědnosti k sobě, neuspokojivý vztah lékař – pacient, svobodná volba metody i terapeuta. Mimo to klienti udávají tyto důvody: tradice určitého způsobu léčení, návrat k přírodě, víra v metodu a terapeuta, neprovázanost terapií, špatná spolupráce lékařů, hledání rychlého řešení, hlavní léčba. Terapeuti kromě uvedených motivů uvádějí důvody – hledání šetrnějších metod, hledání příčin nemocí, neuspokojivý zdravotnický systém, doporučení lékaře, úspora nákladů na léčení, prevence, informovanost.

Lékaři zdůrazňují jiné motivy než klienti a terapeuti. Oblíbenost nekonvenčních metod vidí v hledání jiné cesty, v mystičnosti a tajuplnosti některých metod, ve víře v zaručené vyléčení, které někteří léčitelé slibují, v hledání rychlého řešení. Oba respondenti uznávají nekonvenční metody jen z toho hlediska, že přispějí k větší psychické pohodě a víře pacienta ve vyléčení.

Z tohoto výzkumu vyplývá celá řada témat, které by bylo určitě zajímavé dále zkoumat. Například, zda je možné více využít holistický přístup v klasické medicíně, jestli zájem o nekonvenční způsoby léčení je v přímé úměře s péčí o vlastní zdraví a prevencí různých onemocnění, co ovlivňuje lidi při výběru konkrétního terapeuta, v důvěře v něj (ať lékaře či léčitele), jestli je víra skutečně to podstatné v procesu léčení. Těchto otázek je opravdu mnoho, ale jsou už nad rámec této bakalářské práce.

V mé práci jsem se pokusila zmapovat důvody toho, proč lidé vyhledávají nekonvenční způsoby léčení. Tyto důvody zároveň ukázaly, proč lidé mají potřebu doplňovat medicínu vědeckou nebo se od ní úplně odklonit. Proto by moje práce mohla být inspirací pro lékařské ordinace, nemocnice, zdravotnická zařízení i zdravotní pojišťovny, které by mohly uplatnit myšlenky jako zlepšení vztahu lékaře a pacienta, holistický přístup, podpora k odpovědnosti za své zdraví každého pacienta, ve své praxi.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BERESFORD-COOKE, C. *Shiatsu Tudory and praktice*. Elsevier Limited, 2003. ISBN 0-443-07059-8.

BODLÁK, J. *Praktická fytoterapie*. Praha: VOLVO GLOBATOR, 1998. 261 s. ISBN 80-7207-142-4.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Univerzita Karlova v Praze – Nakladatelství Karolinum, 2008. 372 s. ISBN 978-80-246-0139-7.

FIALOVÁ, L. - KOUBA, P. – ŠPAČEK, M. *Medicína v kontextu západního myšlení*. 1.vydání. Praha : Galén, 2008. 247 s. ISBN 80-7262-513-0.

HALL, M. *Praktická Reiki*. 3. rozšířené vydání. International association of Reiki, spol. s r. o., 1997. 173 s.

HARPEROVÁ, J. *Tajemství čínského léčitelství*. Brno: MOBA, 2001. 221 s. ISBN 80-243-0482-1.

HAVELKOVÁ, D. *Shiatsu – cesta ke zdraví a spokojenosti*. Praha: TRITON, 2001. 181 s. ISBN 80-7254-200-1.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HEŘT, J. – kolektiv autorů. *Alternativní medicína, možnosti a rizika*. Praha : Grada Avicenum, 1995. 207 s. ISBN 80-7169-151-8.

HOFFMANN, P. *Od pramene čínské medicíny*. 1. vydání. Praha : Knižní klub, 2007. 319 s. ISBN 80-242-1992-9.

HOŘEJŠÍ, J. *Moc a nemoc medicíny*. Makropulos, 1998. 317 s. ISBN 80-86003-16-7.

JANČA, J. *Alternativní medicína*. Praha: Eminent, 1990. ISBN 80-900302-1-1.

JANČA, J. – ZENTRICH, J.A. *Herbář léčivých rostlin*. Praha: EMINENT, 1994. ISBN 80-85876-02-7.

KOZLOVÁ, L. – KUBELOVÁ, V. *Jak psát bakalářskou a diplomovou práci*. 1. vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, ZSF, 2008. 56 s. ISBN 978-80-7394-112-3.

KUSHI, Michno. *Makrobiotická cesta*. Olomouc : Votobia, 1997. 259 s. ISBN 80-7198-300-4.

LE FANU, James. *Vzestup a pád moderní medicíny*. Praha : Academia, 2001. 310 s. ISBN 80-200-0879-9.

MALY, I. *Bachova květinová terapie*. Synergie, 2002. 169 s. ISBN 80-86099-76-8.

NELISSEN, A. *What is Macrobiotic* [online]. Amsterdam. [cit.2010-04-10].
Dostupné z: <http://www.macrobiotics.nl/library/macrobiotics1.html>.

PRŮCHOVÁ, J. *Byznys se zdravím*. Praha: BOHEMIA, 1994. 190 s. ISBN 85803-08-09.

REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grady Publishing, a.s., 2009. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.

Reiki. Praha: Svojtka & Co, 2003. 128 s. ISBN 80-7237-649-7.

RIEGEROVÁ, J. *Učebnice Reiki*. Olomouc: FONTÁNA, 2008. 172 s.
ISBN 80-86179-14-1.

RŮŽIČKA, R. *Učení o pěti prvcích*. Olomouc: Poznání, 2004. ISBN 80-86606-19-8.

RŮŽIČKA, R. – SOSÍK, R. – WANG, Y. *Tradiční čínská medicína v denním životě*.
Olomouc: Poznání. 2002. 397 s. ISBN 80-86606-06-6.

RÝC, M. *Homeopatie a její typy*. Praha: Eminent, 1997. 224 s. ISBN 80-85876-33-7.

STRNADELOVÁ, V. – ZERZÁN, J. *Radost z jídla*. Olomouc: Anag, 2008. 189 s.
ISBN 80-7263-473-6.

STUMPF, W. *Homeopatie*. Praha: Jan Vašut, 2009. 320 s. ISBN 978-80-7236-691-0.

ŠAVLÍK, J. – HNÍZDIL, J. – HOUDEK, F. *Jak léčit nemoc šílené medicíny*. Praha:
Nakladatelství Andrej Šťastný, 2008. 286 s. ISBN 978-80-86739-33-5

8 KLÍČOVÁ SLOVA

Vědecká medicína

Nekonvenční medicína

Holistické pojetí

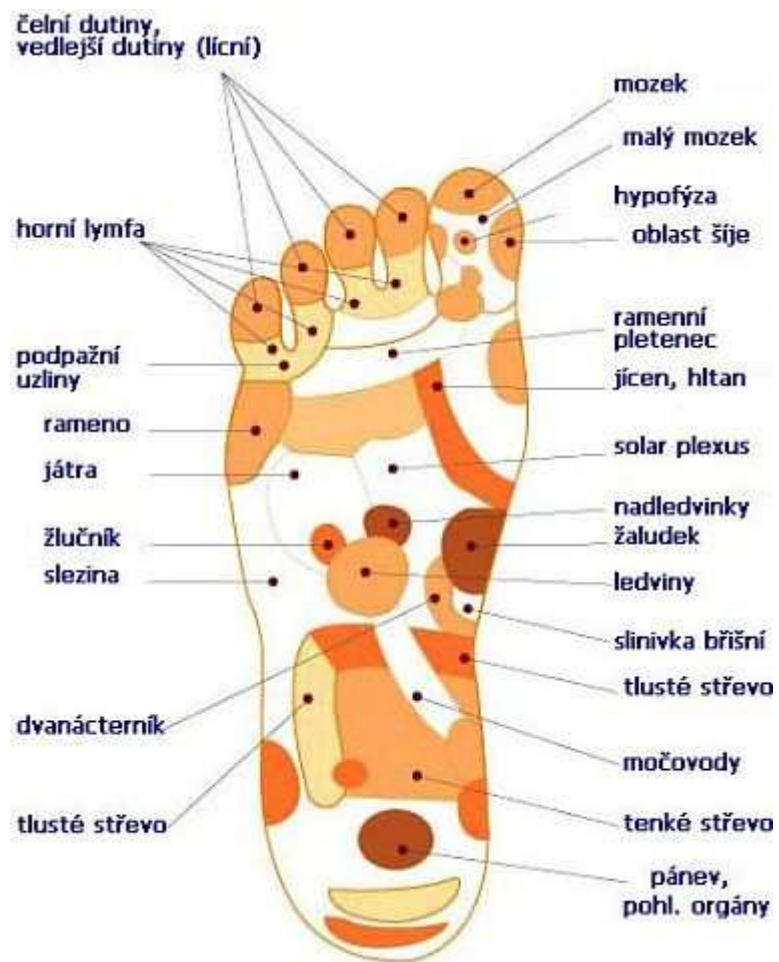
Farmakoterapie

9 PŘÍLOHA

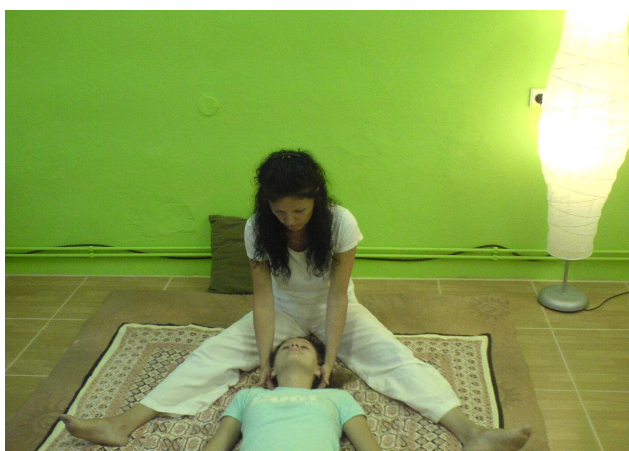
9.1 Mapa reflexních plošek chodidla

9.2 Shiatsu

9.1 Mapa reflexních plošek chodidla



9.2 Shiatsu



zdroj : vlastní fotodokumentace

