



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

Zkušenosti studentů Jihočeské univerzity s nekonvenční medicínou

Vypracoval: Vendula Jirušková
Vedoucí práce: MUDr. Ing. Bc. Markéta Kastnerová, Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou disertační práci jsem 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 – diplomové – rigorózní – disertační práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných ... fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

BIBLIOGRAFICKÁ IDENTIFIKACE

Jméno a příjmení: Vendula Jirušková

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Přírodopis, Výchova ke zdraví

Univerzita: Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích

Fakulta: Pedagogická fakulta

Rok studia: 3

Název: Zkušenosti studentů Jihočeské univerzity s nekonvenční medicínou

Abstrakt: Bakalářská práce se zabývá zmapováním zkušeností studentů Jihočeské univerzity s nekonvenční medicínou. V teoretické části se práce zabývá popisem studenta, vysvětlením pojmu nekonvenční medicína a seznámením čtenáře s rozdělením a vybranými druhy nekonvenční medicíny. V praktické části jsem zjišťovala zkušenosti studentů s nekonvenční medicínou, jejich informovanost o nekonvenční medicíně a postoje k ní. K výzkumu jsem použila anonymní dotazník šířený přes sociální síť. Výsledky byly zpracovány do grafů, které znázorňují zkušenosti, znalosti a postoje studentů Jihočeské univerzity k nekonvenční medicíně.

Klíčová slova: alternativní medicína, přírodní léčba, tradiční medicína, zdraví, nekonvenční medicína

BIBLIOGRAPHY IDENTIFICATION

Name nad surname: Vendula Jirušková

Program of study: B7507 Specialization in Pedagogy

Field of study: Biology, Education for health

University: University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty: Faculty of Education

Year of Study: 3

Title: Experiences of student's of the South Bohemia university with unconventional medicine

Abstract: The Bachelor Thesis of mine is considering the experiences of students of the South Bohemia university with the unconventional medicine. In the theoretical part is the Thesis illustrating the description of the student, explaining the term 'Unconventional medicine' and acquainting the reader with the severance and the chosen types of unconventional medicine. In the practical part I have carried out research regarding the students' experiences with the unconventional medicine, how informed they are about the unconventional medicine and their approach. To ascertain valid research I used anonymous questionnaire shared via social websites. The outcome of those was subsequently put into graphs which are highlighting the experiences, knowledge and approaches regarding unconventional medicine of the above-mentioned students.

Key words: alternative medicine, natural treatment, traditional medicine, health, unconventional medicine

OBSAH

ÚVOD.....	6
1. STUDENTI VYSOKÉ ŠKOLY	7
1.1. ZDRAVÍ.....	7
1.2. VÝVOJ OSOBNOSTI.....	8
1.2.1. PŘEDŠKOLNÍ VĚK	8
1.2.2. ŠKOLNÍ VĚK.....	8
1.2.3. DOSPÍVÁNÍ.....	9
1.2.4. MLADŠÍ DOSPĚLOST.....	10
2. NEKONVENČNÍ MEDICÍNA	11
2.1. ROZDĚLENÍ NEKONVENČNÍ MEDICÍNY	12
2.1.1. PŘÍRODNÍ METODY.....	12
2.1.2. MANUÁLNÍ A MANIPULATIVNÍ METODY	14
2.1.3. PARANORMÁLNÍ METODY	16
2.1.4. AKUPUNKTURA.....	17
2.1.5. PSYCHOLOGICKÉ METODY	18
2.1.6. LÉČBA POHYBEM.....	20
2.1.7. LÉČBA VÝŽIVOU	22
2.1.8. OSTATNÍ METODY	22
3. PRAKTICKÁ ČÁST	23
3.1. CÍL PRÁCE.....	23
3.2. ÚKOLY PRÁCE	23
3.3. VÝZKUMNÉ PŘEDPOKLADY	24
3.4. METODOLOGIE.....	24
3.5. VÝZKUMNÝ SIOUBOR	25
3.6. VÝSLEDKY.....	25
3.7. DISKUZE.....	36
ZÁVĚR	39
ZDROJE.....	40
SEZNAM GRAFŮ.....	42
PŘÍLOHY	43

ÚVOD

Toto téma jsem si zvolila, protože nekonvenční medicína začíná být v dnešní společnosti stále více populární. I v mém životě hraje velkou roli. Chtěla jsem se tedy dozvědět, jak moc informovaní jsou studenti Jihočeské univerzity s alternativními způsoby léčení a zda se více přiklání ke konvenčním lékům, nebo se snaží využívat nové, alternativní způsoby léčby.

V dnešní společnosti je hlavním problémem, že léky, které běžně užíváme, léčí symptomy, které nás v životě trápí, ale neuzdravují nás. Příčina těchto symptomů zůstává neléčená, tudíž léky symptomy potlačí, ale po vysazení těchto medikamentů, se nám potíže většinou vrátí. Nekonvenční medicína se ovšem snaží právě tomuto postupu vyhnout a léčit příčinu celého problému.

Naši předkové využívali nekonvenční medicínu ve formě bylin a takzvaných „babských rad“. Jako antibiotikum například používali převážně česnek a na bolest v krku například šalvěj, protože „cucací tabletky“ tehdy nebyly k dostání. Proto jsem se chtěla blíže seznámit s postupy, které dnes využívá mladá generace.

Cílem bakalářské práce bylo tedy zjistit, jak moc jsou studenti Jihočeské univerzity informovaní o nekonvenční medicíně, zda některý z druhů nekonvenční medicíny využili, či využívají a v neposlední řadě, jaké mají s těmito druhy léčby zkušenosti.

V praktické části jsem využila metodu dotazníku, abych zjistila, o jakých druzích nekonvenční medicíny jsou studenti informovaní, zda nějaké někdy využily, nebo využívají a pokud ano, tak které a jaké zkušenosti s těmito druhy mají.

1. STUDENTI VYSOKÉ ŠKOLY

1.1. ZDRAVÍ

Podle MUDr. Jana Hnízdila je zdraví schopnost zvládat životní situace. Pokud intenzita, nebo trvání stresu, překročí míru stresové tolerance, začne v těle probíhat stresová reakce. Poté se pojem stres, jakožto nehmatatelný problém, začne měnit na závažný zdravotní problém. Začnou se objevovat takzvaná psychosomatická onemocnění, jako jsou například žaludeční vředy. (Hnízdil, 2014)

Velká většina lidí vlastně není tak úplně zdravá. Sice u nich nepozorujeme známky nemoci, ani obtíže, přesto se mohou pohybovat na tenké hranici mezi zdravím a nemocí. Člověk nikdy není stoprocentně zdravý nebo nemocný. Vždy se pohybuje mezi krajními póly, jednomu se přibližuje a druhému vzdaluje. (Kroiss, 2015)

Zdraví je velmi složitý, komplexní a dlouhodobě se tvořící proces, ve kterém jsou některé determinanty stálé a jiné se mění. Pouze některé můžeme ovlivnit a kontrolovat, ale jiné ovlivnit nemůžeme. Stále více odkrýváme vztahy mezi zdravím, chováním a prostředím, přesto je zdraví stále zahaleno tajemstvím nevyzpytatelnosti. (Křížová, 2004)

Běžná definice Světové zdravotnické organizace (SZO) Z ROKU 1948 definuje zdraví jako stav úplné fyzické, duševní, sociální a mravní pohody, a nikoli jako pouhou nepřítomnost nemoci nebo vady. Tyto čtyři oblasti lidského zdraví jsou velice spjaté. Zjednodušeně můžeme hovořit o tom, že tělesné zdraví znamená mít dobrou kondici a plno energie, duševní zdraví znamená mít radost ze života, správné a rychlé reakce, dobrou paměť, sociální zdraví určuje schopnost navazování vztahů ve společnosti a prostředí, duchovní zdraví vyjadřuje postupně dojít k poznání proč a jak žít. (Kastnerová, 2015)

Někteří lidé tvrdí, že vše pochází z mysli. Tělo a mysl je propojeno natolik, že tvoří jeden neoddělitelný celek a mysl tělo velmi ovlivňuje. Někteří lidé nepokládají tuto skutečnost, že dokážeme svou myslí ovlivnit své zdraví, za zázrak. Spíše nemohou pochopit fakt, že této možnosti mnozí nevyužíváme. (Chopra, 1989)

Zdraví, to neznamena pouze nepřítomnost nemoci – znamená to cítit se skvěle a mít ze života radost, být šťastný, že můžete pozorovat nebe a všechno živé kolem Vás, cítit, že se lidská společnost vyvíjí správným směrem. Zdraví jsou také vzpomínky na šťastné chvíle vašeho dětství a víra v budoucnost. (Clark,2000, str. 11)

1.2. VÝVOJ OSOBNOSTI

1.2.1. PŘEDŠKOLNÍ VĚK

V širokém slova smyslu se jako předškolní věk někdy označuje celé období od narození (včetně prenatalního vývoje) až po základní školu. Je však potřeba na první tříleté období vývoje člověka pohlížet samostatně, protože rozdíly mezi tříletým batoletem a šestiletým předškolákem jsou neopomenutelné. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Dítě si v této fázi uvědomuje svoji jedinečnost a odlišnost od ostatních. Vnímá sebe sama jako subjekt a tím vytváří vlastní identitu. Sebehodnocení je utvářeno hlavně na základě hodnocení jiných osob (hlavně tedy rodiči). Velmi často používá přirovnání „moje“, protože „moje“ je součástí „já“ (moje auto, moje maminka, ...). Dítě má jiný vztah k věcem, které vlastní, než k věcem, které může neomezeně využívat, ale nepatří mu. Součástí identity předškoláka jsou i sociální role, které má. Velmi důležité jsou hlavně ty, které zastupuje mimo rodinu. Dítě začíná vnímat i sociální vymezení mužské a ženské role. Uvědomuje si rozdíl obou pohlaví a zná i obsah chlapecké a dívčí role. Snaží se oblékat a chovat jako jeho vrstevníci stejného pohlaví a odmítá věci, nebo aktivity, které náleží pohlaví opačnému. A jelikož v tomto věku prochází dítě genitální fází, snaží se zastoupit roli rodiče stejného pohlaví, může se tedy objevit Oidipovský komplex (u chlapců) a Elektřin komplex (u dívek). (Vágnerová, 2000)

1.2.2. ŠKOLNÍ VĚK

V šesti letech nastává v životě dítěte velká změna. Začíná navštěvovat základní školu, je na něho vyvíjen tlak, musí se naučit udržet pozornost, přijímat informace a respektovat autoritu učitele. To celé se děje v novém, poměrně početném kolektivu vrstevníků. Ve výhodě jsou děti, které navštěvovaly mateřskou školu, ale po letech zaměřených hlavně na fyzickou aktivitu a pohyb, se nyní musí posadit do školních lavic. Dítě by mělo být na vstup do školy dostatečně kognitivně zralé. V 6ti letech začíná vnímat svět realisticky a logicky myslet. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Podle Marie Vágnerové je škola první institucí, kterou dítě navštěvuje a z toho důvodu jí přikládá velkou moc. Větší než mají rodiče, protože i oni se musí podřídít škole. Nástup do školy velmi ovlivní rozvoj osobnosti, je důležitým místem socializace. Dítě zde získává nové a často odlišné zkušenosti, než jaké získalo v rodině. Škola významně předurčuje i budoucí sociální pozici každého žáka, protože školní úspěšnost představuje jistý základ profesní volby.

Nástup do školy lze také chápat jako jednu z fází odpoutání od rodiny, kdy je její vliv nahrazován působením jiných sociálních skupin. (Vágnerová, 2000)

V mladším a středním sociálním věku dokáže dítě posuzovat realitu z více hledisek, Konkrétní logické operace jsou charakteristické schopností akceptovat proměnlivost jako základní vlastnost reality. Proměna dětského způsobu uvažování se projeví i v úvahách o jiných lidech. Dítě školního věku dokáže odhadnout jak jeho chování a vystupování působí na ostatní lidi. Děti ranného školního věku mají potřebu hledat nějakou, nejlépe jednoznačnou příčinu všeho. Například náhoda je pro ně zdrojem nejistoty, protože může znamenat znehodnocení daných naučených pravidel. (Vágnerová, 2000)

Jednou z nejvýznamnějších potřeb školního věku je podle H. Sullivana potřeba kontaktu s vrstevníky. Zkušenosti s různými přátelskými vztahy jsou velice důležité pro budoucí rozvoj intimních a partnerských vztahů. Rodina by měla stále uspokojovat potřebu citové jistoty a bezpečí, ale vrstevníci již také dokáží uspokojovat mnohé potřeby. Identifikace s vrstevníky (v mladším věku byla důležitější identifikace s rodiči a učitelem) je jedním ze socializačních mezníků. (Vágnerová, 2000)

1.2.3. DOSPÍVÁNÍ

Období dospívání je přechodnou fází mezi dětstvím a dospělostí. Je časově vymezeno přibližně od 11 do 20 let věku. V době 11 až 15 let si dítě prochází fází puberty. V této fázi dochází k velkým fyziologickým změnám a pohlavnímu dospívání. Změny se projevují i ve schopnosti myšlení. Dospívající je schopen uvažovat abstraktně o věcech, které například ještě nenastaly. Mnohem více se dospívající ztotožňuje s vrstevníky a osamostatňuje se z vázanosti na rodiče. Ukončuje povinnou školní docházku, vybírá si budoucí zaměření (i s ohledem na své sociální postavení) a získává své první zkušenosti s partnerskými vztahy. Mezi 15 a 20 rokem života si dospívající prochází obdobím adolescence, kdy je již považován téměř za mladého dospělého. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Podle E. Eriksona je období dospívání charakteristické hledáním vlastní identity, bojem s nejistotou a pochybnostmi o sobě samém, o své pozici ve společnosti. Erikson klade důraz na osamostatnění se od rodiny. (Vágnerová, str. 210, 2000)

V období dospívání touží pubescenti po dospělejším postavení ve společnosti. Někteří začínají poměrně brzy myslet dospěle/abstraktně, kriticky hodnotit okolí, ale i sebe. Kritika sebe samotného je charakteristický znak dospívajících. Počátek psychických i fyziologických

změn je značně individuální a variabilní. Je z velké části ovlivněn geneticky. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

V posledních 100 letech se setkáváme s tzv. sekulární akcelerací. Sekulární akcelerace je jev, který se objevuje u mladých dospívajících lidí. Za posledních 100 let se urychlil fyziologický vývoj dětí. Rychleji dospívají, dorůstají větších výšek v mladším věku a dosahují větších rozměrů hrudního koše. Psychický vývoj se ale neurychluje stejně s fyziologickým, tudíž jsou dospívající pohlavně vyspělí dříve, než jsou psychicky připraveni. (Vágnerová, 2000)

1.2.4. MLADŠÍ DOSPĚLOST

Mladší/časná dospělost je přechodným obdobím mezi adolescencí a plnou dospělostí. Jedná se přibližně o období mezi 20. a 25. rokem života. Počátek dospělosti ale není v naší společnosti jednoznačně vymezen. Jediným faktorem je dosažení právní dospělosti neboli takzvané zletilosti. Dosažení zletilosti ale není akceptování jako signál pro změnu statusu mladého člověka. Jako jedny z nejvýznamnějších znaků společnosti se mohou považovat: samostatnost, zodpovědnost za své činy a rozhodnutí a relativní svoboda rozhodování. Dosažení dospělosti je spojeno také s větší sebejistotou a sebedůvěrou. Jejím důkazem je například ochota a schopnost přijmout zodpovědnost, která z role dospělého vyplývá. (Vágnerová, 2000)

Dospělý člověk již není závislý na své původní rodině. Vztahy s rodiči jsou symetričtější a klidnější. Dochází k osamostatnění. Velmi se mění vztahy k ostatním lidem. Velmi významné jsou vztahy s vrstevníky, které v mnoha případech přetrvávají z adolescence, ale mladý dospělý vyhledává i nové kontakty. Dokáže již zvládnout partnerské soužití, při kterém je potřeba akceptovat i potřeby partnera a harmonizovat je s vlastními. Důležitý znak dospělosti je také schopnost převzít zodpovědnost a moc za novou lidskou bytost, tudíž stát se rodičem, ale také zvládnout pracovní roli nadřízeného, či podřízeného. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

S mladou dospělostí souvisí také sexuální zralost. Jedinci se snaží vybudovat si kariéru, stabilní partnerství a rodinu. I v tomto období se mladí dospělí srovnávají se svými vrstevníky, kteří jsou částečným vzorem a snaží se naplnit jistá sociální očekávání, která jsou spjata s touto životní fází. Snaží se být ekonomicky soběstační, svobodně hospodařit se svými penězi, svobodně si volit autentické přátelské i partnerské vztahy. Nejdůležitějšími životními mezníky tohoto období jsou: profese, manželství a rodičovství. (Vágnerová, 2007)

2. NEKONVENČNÍ MEDICÍNA

Podle Evy Křížové se můžeme domnívat, že nekonvenční medicína je stále ještě částečně tabuizovaná, protože někdy se ve vztahu k určitým zdravotním problémům předpokládají určité postoje a názory profesně povinné. Nekonvenční neboli alternativní medicína primárně nevyjadřuje nic negativního, je to pouze jiný výraz pro „jinou cestu“, nebo třeba „druhé řešení“. Bohužel alternativní řešení se často dostává do střetu s tím, co je dominantní. V tomto případě konvenční/vědecká medicína. (Křížová, 2004)

Hlavní společný znak nekonvenční metod je ten, že žádná z metod není vědecky podložená podle požadavků dnešní moderní medicíny. Některé metody jsou dokonce v rozporu se známými poznatky. V dnešní době je sice snaha o sběru dat ohledně účinků některých směrů, ale i za předpokladu, že by některé druhy nekonvenční medicíny byly prokázány jako účinné, stále by chybělo přesné vysvětlení mechanismu účinku. (Kastnerová, 2015)

Spolu se zdravotnictvím se současně kritizuje i moderní medicína, které se vytýká přetechnizování, přechemizování, dehumanizace a také rapidně stoupající nákladnost moderní terapie. Ve veřejnosti se proto stále silněji ozývají hlasy doporučující vrátit se ke starým přírodním metodám, resp. K metodám alternativním, které léčí „celkově přirozenými prostředky a údajně i úspěšněji“. (Heřt, 1995, str. 11)

2.1. ROZDĚLENÍ NEKONVENČNÍ MEDICÍNY

Jelikož je nekonvenční medicína velice obsáhlá, přiblížím ve své práci pouze některé vybrané druhy. Vybrala jsem si následující rozdělení metod

- Přírodní metody
- Manuální a manipulativní metody
- Paranormální metody
- Akupunktura
- Psychologické metody
- Léčba pohybem
- Léčba výživou
- Ostatní metody

2.1.1. PŘÍRODNÍ METODY

FYTOTERAPIE

Fytoterapie, bylinkářství, botanoterapie, nebo třeba „zelená medicína“ – zahrnuje hlavně přípravu kořenů, listů, stonků, semen, nebo celých rostlin. Dají se připravovat jako čaje, tinktury, nebo třeba balzámy. Neexistuje jasná dělící čára, mezi laickým užíváním rostlin, například ve formě koření, a jejich využíváním pro jejich léčivé účinky proti určitým zdravotním problémům. Lidé často byliny užívají na doporučení bylinkářů. Mohou si je sbírat a sušit sami, nebo si kupují již předem připravené bylinné směsi. (Fox, 1997)

Bylinná léčba je pravděpodobně nejstarším systémem medicíny na naší planetě. A pokud se na ní podíváme globálně, je stále ještě nejvíce používaným typem léčby. Přes tisíciletí rozvíjely jednotlivé kultury na Zemi své vlastní znalosti původních léčivých a hojivých rostlin, a také jejich charakteristických rysů a způsobů použití. Byliny nabízejí širokou škálu možností samoléčby pro běžné neduhy i při vážnějších chorobách. V západním lékařství je dnes patrné oživení bylinné léčby v klasické medicíně, což se projevuje rostoucím zájmem veřejnosti o ošetření, které je podpůrné a přírodní a které způsobuje co nejméně vedlejších účinků. (Shealy, 2007, s.60)

Bylina by dnes neměla být pouze léčivem, ačkoli i to je dost, ale také by měla dodávat tělu některé chybějící látky a stopové prvky. Byliny by se tedy měli zařadit do běžného jídelníčku, tak jako to bylo dříve. Mohou se využít jako salát, koření, nebo třeba bylinný čaj. (Janča, 1993)

Dokonce i většina dnešní konvenční medicíny se vyvinula z bylinkářství. Například aspirin, nebo třeba antikoncepční pilulky. Rozdíl mezi léčením pomocí bylin a využití byliny jako drogy je ten, že dříve se využívala celá rostlina, ale dnes se extrahuje pouze jedna její aktivní složka, která se využívá v mnohem silnější podobě, než samotná rostlina umožňuje a zbytek této rostliny se zahodí. (Shealy, 2007)

HOMEOPATIE

Tento druh nekonvenční medicíny byl vyvinut německým lékařem Samuelem Hahnemannem. Princip této léčby spočívá v přijímání různých velmi koncentrovaných látek, které jsou většinou přijímány ve formě tablet. Tyto látky jsou voleny tak, aby podpořily přirozenou reakci organismu na nějaký problém. Pokud tedy začne mít pacient horečku, nebude užívat homeopatika na snížení tělesné teploty, ale naopak ta, která teplotu ještě přirozeně zvýší a tím pomohou tělu v boji proti nemoci. (Rucki, 2000)

Samuel Hahnemann začal nejprve zkoušet účinky některých léků, které se běžně používaly, na zdravý organismus. Velmi na něho tehdy zapůsobil chinin, který byl v té době využíván na léčbu malárie. Zaujalo ho zjištění, že když si vzal dávku chininu, dostal horečku. V podstatě se u něho objevily příznaky záchvatu malárie. Dovedlo ho to k názoru, že příznaky malárie tedy nejsou způsobeny nemocí, ale obranou organismu. Objevila se tedy otázka, zda to tak může fungovat i u jiných nemocí a po testování léků na sobě a dobrovolnících zjistil, že tomu tak opravdu je. (Inglis, West, 1983)

Pro výrobu homeopatik se využívají především látky získané z bylin. Zředění homeopatických léků má za následek to, že nenastávají žádné vedlejší efekty. Léčba vedená odborníkem je tedy naprosto bezpečná a nedochází k následnému onemocnění. Homeopatika se dají využít při akutních problémech, ale také jako prevence proti nemocem a jiným zdravotním obtížím. (Shealy, 2007)

HYDROTHERAPIE

Hydroterapie je metoda, při které se voda využívá v různých podobách, jako je led, pára, nebo tekutina a všechna tato skupenství se mohou využívat i v různých teplotách. Voda se dá použít k očištění či nabuzení, ale také například ke zmírnění některých bolestí. Ačkoli jsou léčebné praktiky s vodou známy od pradávna, tak teprve v 19. století tuto metodu zpopularizoval německý farář Kneipp a slezský lékař Priessnitz. (Kastnerová, 2015)

Hydroterapii neboli také vodoléčbu, lze podstoupit například ve vodoléčebných ústavech, nebo třeba lázních. Součástí je také thalassoterapie, což je léčba mořskou vodou. Tato metoda byla nepostradatelnou součástí života Římanů a Řeků v antické době. Není ovšem známo, kdy se tato metoda začala považovat za způsob posilování nebo obnovování zdraví. Vodu lze použít jako k povzbuzení, uvolnění, odpočinku, nebo cvičení. Vodu lze konzumovat, koupat se v ní, dělat zábaly, inhalovat, nebo dělat například sedací koupele. (Inglis, West, 1983)

2.1.2. MANUÁLNÍ A MANIPULATIVNÍ METODY

Až příliš často se ostýcháme dotknout se jeden druhého. A přece různé výzkumy stále častěji potvrzují mimořádné účinky doteku. (Lidellová a spol., 1984, s.6)

MASÁŽE

Původ slova „masáž“ je odvozen od řeckého slova „massó“, což znamená mačkat, hnísti. Masáž vznikla už před tisíci lety z přirozeného pudu člověka škrabat si, mačkat a třít bolavá místa. Zmínky o masážích se objevují i ve starých textech jako je korán, nebo Bible. Na východě, jako třeba v Číně se ale masáž praktikovala již 3000 př. n. l. (Shealy, 2007)

Je mnohem jednodušší masáž předvést než ji popsat. Může obsahovat prvky akupresury, nebo například fyzioterapie. Je zaměřena hlavně na měkké tkáně (tedy na svaly) a jejím hlavním cílem je dosáhnout uvolnění. Paradoxem proto je, že při relaxaci svalů a uvolnění napětí se uvolňuje energie (čehož využívá například sportovní stimulační masáž, která se provádí před výkonem). (Inglis, West, 1983)

Masáž není jen fyzickou záležitostí, obsahuje také mnoho psychologických prvků. Pokud chcete opravdu pochopit osobu, kterou masírujete, musíte rozvíjet svou empatii. Při masáži zažívají příjemné pocity masírování, ale i maséři. Masáž může být stimulační nebo uklidňující. Záleží na rychlosti, hloubce a síle dotyků. Naučit se tomuto druhu alternativní

medicíny je velmi snadné. Existuje mnoho druhů masáží a dají se praktikovat po celém těle. Přes sportovní masáže zaměřené na svaly, masáže obličeje, hlavy, nohou, až po erotické masáže. (Lidellová a spol., 1984)

AROMATERAPIE

Termín aromaterapie znamená využívání čichu při léčení nemocí, či prevenci. Například Benjamin Walker popisuje v jeho knize *Encyclopedia of Metaphysical Medicine* jednu z jeho technik dýchání používanou k utužování zdraví, jako oodvětví ofresiologie (ophresis = vůně). Používaly se vůně květin, koření, bylin atd. Věřilo se, že aroma má léčivé účinky a každý druh má svou vlastní přednost. Dnes se jako aromaterapie nazývá spíše využívání aromatických olejů při masážích, inhalacích, nebo jako přísady do koupelí. (Inglis, West, 1983)

Velkou předností aromaterapie je minimální množství používaných látek, jejich neškodnost a také dostupnost. Tato metoda vzniká na principu vnímání čichem velmi malých molekul, kterého si lidé všimli při zkoumání působení feromonů na lidské tělo. (Janča, 1993)

Esenciální oleje se používaly již velice dávno, například v Číně. Zmínky o nich můžeme najít dokonce v nejstarších dochovaných čínských záznamech. Ve starověkých civilizacích byly používány běžně. Zmínka o nich je dokonce i v Bibli. (Inglis, West, 1983)

Aromaterapie pracuje s myslí, tělem i duchem a má význam pro celkovou pohodu organismu, stejně jako pomáhá při specifických zdravotních problémech. Léčba je uvolňující a nabízí vítané odložení každodenního stresu a napětí. Je to forma celostního ošetření, která nemá žádné nároky na osobu příjemce. Esenciální oleje a masáže mohou být přizpůsobeny všem osobním potřebám, které mohou být u každého jiné. (Shealy, 2007)

REFLEXNÍ TERAPIE

Reflexní terapie neboli reflexologie je jednou z nejpoužívanějších doplňkových alternativních metod léčby. Pacient se u ní nemusí svlékat a terapeut při vykonávání této metody používá pouze svoje ruce. Je to nenásilné ošetření, které využívá přirozených hojivých procesů, při němž je navozena rovnováha a pocit pohody. Může také pomáhat proti vedlejším účinkům léků, nebo například při zotavování po nemoci, operaci, zlomeninách. Je založena na principu spojení všech částí těla energetickými cestami, které se spojují a končí na chodidlech, dlaních a hlavě. Odborný reflexolog vytváří tlak svými prsty na zakončení

těchto drah a při tom dochází ke stimulaci celého těla. Na správných místech může stimulovat i zakončení drah různých orgánů. (Shealy, 2007)

System stimulace tělesné hojivé energie není nový. Používal se jich ve Starověkém Egyptě, v Číně a Japonsku. Využívala ho šlechta i rolníci a sedláci. Terapie byla znovuobjevena kolem devadesátých let 19. století Dr. Williamem Fitzgeraldem a byla uvedena jako „reflexologie“ (Janča, 1993)

Mechanismus, kterým reflexní metoda působí, nikdo přesně nezná. Institut reflexologie se přiklání k názoru, že energie proudí v těle jakýmsi kanály, které končí v reflexních bodech, nacházejících se na ploskách a dlaních. Ve zdraví je tok energií nepřetržitý, dojde-li však k zablokování některého z kanálů například otokem, nebo vlivem napětí, je možné reflexologií tento blok odstranit a tím navrátit celému tělu harmonii. (Lidellová a spol, 1984)

2.1.3. PARANORMÁLNÍ METODY

Paranormální terapie předpokládají existenci duchovních nebo nadpřirozených sil. Tyto dva druhy sil se obvykle rozlišují následující definicí: pojem „nadpřirozených“ se týká existence bytosti nebo bytostí schopných negovat nebo měnit přírodní zákony, zatímco pod označením „duchovní“ si představujeme síly, které působí zdánlivě také v rozporu se zákony přírody, ale protože je zatím neumíme vysvětlit, považujeme je za nadpřirozené. (Inglis, West, 1983, s.225)

EXORCISMUS

Exorcismus se používá při „lčení“ osob, kteří jsou posedlí d'áblem, či démonem. Jde spíše o vyhánění temných sil z těla postiženého. Po období renesance lidé přestali na posedlost a účinky exorcismu věřit. Často se rituál exorcismu využívá hlavně v místech, kde straší, aby byly temné síly vyhnány. Tento obřad vedou tzv. exorcisté, nebo církevní příslušníci. (Inglis, West, 1983)

LČBA VÍROU

Lčitelé, využívající léčbu vírou tvrdí, že působí na pacienta určitou energií, silou, vlněním apod. Odmítají však tvrzení, že by k léčbě mohl přispět placebový efekt. Je ovšem nesporné, že placebový efekt přítomen je, stejně jako u každé jiné léčby. Nemocní věří, že se vyléčí zázrakem a navštěvují posvátná místa, kde se modlí. Víra působí hlavně na psychické rozpoložení jedince a tím může napomoci uzdravení. (Heřt, 1995)

Podle křesťanů se dá nemoc odůvodnit nějakým hříchem. Podle Bible poradil Apoštol Jakub nemocným, aby vyhledali starší církve a ti ať se nad nimi modlí a potírají je olejem ve jménu Páně. Modlitba by měla tedy nemocné uzdravit, pokud jim Pán odpustí jejich hříchy. (Rucki, 2000)

2.1.4. AKUPUNKTURA

Termín akupunktura pochází z latinských slov acus (jehla) a punctura (píchnutí). Je to technika, při níž se používá jehla k propíchnutí kůže v určitých bodech s cílem obnovit rovnováhu energie čchi, která je podle akupunkturistů nezbytně důležitá pro zdraví. (Inglis, West, 1983, s.122)

Akupunktura je formou terapie, která zahrnuje vsunutí jemných jehel do vybraných bodů na těle. Je určena především k léčbě bolestí (svalových i jiných, např. migrény, menstruační bolesti aj.). Redukuje tedy spotřebu léků na utišení bolesti, pomáhá uvolnit svalstvo a podporuje uvolnění vnitřního napětí a podporuje zdravý spánek (může upravovat i vzorce spaní). (Shealy, 2007)

Shiatsu – pochází z Japonska. Představuje druh fyzické léčby, která využívá působení tlaku (vytvářeního prsty, lokty, koleny, aj) na akupunkturální body s cílem navodit energetickou rovnováhu v těle člověka. Každý, kdo tuto metodu provozuje, vychází z víry v energii s názvem ki, která proudí propojenými drahami neboli meridiány, celým tělem. (Lidellová, 1984)

Akupresura – je slabší formou stimulace než Akupunktura, ale vyvinula se dříve. Je také částí Shiatsu. Mnoho praktiků dochází k názoru, že ačkoli může akupresura krátkodobě ulevit od obtíží, její účinky nejsou tak přínosné, jako účinky akupunktury. Akupresura se provádí vyvíjením tlaku na akupunkturální body pomocí prstů, dlaní či tupých předmětů, tudíž ji může člověk provádět doma, jelikož je nutný jen malý odborný výcvik. Je také vhodná pro ošetření dětí, které se mnou bát jehel. Jediná omezení platí pro těhotné ženy. Existují totiž body, které by v těhotenství vůbec neměly být stimulovány. (Janča, 1993)

2.1.5. PSYCHOLOGICKÉ METODY

Psychologické metody se dají rozdělit do čtyř základních kategorií: psychoterapie, behavioristická terapie, humanistická psychoterapie a transpersonální psychologie. Předseda Americké psychologické společnosti Abraham Maslow tyto kategorie popsal v přednášce v letech 1967–1968. Mimo jiné zde uvedl, že mnoho metod, které do těchto kategorií patří, vychází z Freudovy psychoanalýzy. V této práci budu však charakterizovat pouze pár vybraných metod, které do těchto kategorií patří. (Inglis, West, 1983)

PSYCHOTERAPIE

Jelikož je psychika velmi úzce spjatá s naším vnímáním vlastní identity a smyslu života, může skutečně docházet k vnitřním bolestem, nebo například k pocitu odcizení. Prakticky v každé kultuře se objevovaly metody, které se zaměřovaly na duši či psychiku. Nejběžnější byly náboženské a mystické obřady, při kterých se využívaly substance a léčebné procesy ovlivňující náladu. V moderní medicíně se využívají léky na psychické problémy. Psychoterapie poskytuje pacientovi oporu v životních problémech a pomáhá mu s péčí o duši a překonáním útrap, které mu dnešní společnost přináší. Klienti získávají víru v sebe sama a osvobozují se od sebedestruktivních myšlenek. Zmírňují duševní, nebo emocionální stres, a to může přinášet i fyzické zlepšení, pokud trpí psychosomatickými nemocemi. (Shealy, 2007)

HYPNOTERAPIE

Hypnoterapie je název pro moderní hypnotickou praxi určenou pro léčební účely. Hypnóza umožňuje zredukovat každodenní aktivní vědomou mysl, a tím dává mnohem větší možnost přístupu k jejím podvědomým částem. V hypnóze (v transu) je člověk emočně mnohem otevřenější a přístupnější k sugesci než v normálním bdělém stavu a obecně je i uvolněnější. Podobné, ale spontánní stavy můžeme v lehčím stupni zažívat každodenně například při snění. Jsou to velmi příznivé stavy, kdy lze získat přístup k traumatickému zážitku či k negativním myšlenkám pro usnadnění léčebného přehodnocení a integraci minulých zkušeností a pro výstavbu nových postojů, myšlení a chování; dají se využít také k rozvíjení mnoha jiných terapeutických cílů. (Shealy, 2007, str.140)

Hypnoterapii využívá mnoho lékařů, hlavně psychiatrů, psychologů, zubařů, nebo chiropraktiků, kteří využívají především metodu „indukce hovorem“. Tato metoda jim pomáhá při ošetření pacienta, kdy lékař na pacienta ležícího, či sedícího v tiché místnosti

hovoří klidným hlasem. Vsugeruje mu pocit uvolnění, nebo že je unášen na jeho oblíbené místo. Mnoho variací této metody je účinných. (Fox, 1996)

Obecně se hypnóza označuje jako změněný stav vědomí, podobající se v mnoha směrech stavu známému jako náměsíčnost. Je to teda stav mezi spánkem a bděním. Člověk si plně neuvědomuje své okolí, ale vnímá ho, protože se vyhýbá překážkám a často může vykonávat úkoly, jako by byl ve bdělém stavu. Pacient předává odpovědnost za své činy a do jisté míry i za své myšlenky hypnotizérovi, který tuto moc využívá pro léčebné účely. V hypnóze lze například zbavit člověka bolesti. Pokud se zhypnotizované osobě řekne, že neucítí žádnou bolest, tak skutečně žádnou bolest pociťovat nebude, jestliže se celý proces zadaří. (Inglis, West, 1983)

AUTOGENNÍ TRÉNINK

Autogenní trénink je relaxační technika vyvinutá ve dvacátých letech 20. století berlínským lékařem a psychoterapeutem Schultzem, spočívající v autosugestivním navozování příjemných představ tíhy, tepla a uvolnění. V českém prostředí je pojímána jako součást psychoterapie a není vnímána jako metoda nekonvenční medicíny. (Křížová, 2004)

Původ autogenního tréninku je v hypnotismu a stal se základem pro autosugesci. Dr. Malcolm Carruthers přinesl poznatky o autogenním tréninku z Kanady do Británie v 70. letech minulého století. Podle něho se jedná o sérii nenáročných mentálních cviků, které slouží k přeladění těla připraveného k reakci „útok, nebo útek“ do stavu klidu, relaxace a odpočinku. Cílem autogenního tréninku je odpoutat se od stresu a tím zlepšit svůj psychický i fyzický stav. Někdy totiž můžeme být ve stresu podvědomě a nemusíme si to ani uvědomovat. Fyzickým potížím poté připisujeme jiné příčiny. (Inglis, West, 1983)

MEDITACE

Meditace je cvičení, které podporuje hlubokou relaxaci a uvědomění si sama sebe. Na Východě je běžnou součástí některých náboženských praktik, jako například buddhismu a hinduismu. Tato metoda redukuje stres a nespavost, zvyšuje pocit štěstí, podporuje tvořivost a energii. Zlepšuje paměť, zdraví i vztahy. Snižuje vysoký krevní tlak. Zpomaluje viditelné účinky stárnutí a zvyšuje fyzickou a duševní vitalitu. Při využívání této metody je důležitý instruktor. Meditace také může ztratit své účinky, pokud má pacient hluboké emocionální problémy, neboť meditace sama nezahrnuje nic, co by učilo, jak s těmito problémy vyjít. (Shealy, 2007)

Meditace je formou relaxační terapie. Je to metoda, díky které dochází k sebepoznání a chápeme fungování vlastní mysli, a tudíž jí můžeme snadněji kontrolovat. Zastánci této metody tvrdí, že když se naše myšlenky rozbíhají na všechny strany, plýtváme energií a díky meditaci je možné myšlení koncentrovat a snadněji dosáhnout objasnění problému. Meditace je tedy současným „módním trendem“, ale u vážných zájemců se rychle brzy stává potřebou a součástí běžného života. (SUN, 2008)

Na západě vděčí za svůj počáteční úspěch výzkumnům, které prováděli behavioristé. Můžeme jí zahrnout do humanistické, tak do transpersonální psychologie. Techniky meditace se také začaly výrazně uplatňovat v rámci fyzikální terapie, v níž se využívá relaxace. Aplikujeme-li však meditaci jako prostředek změny úrovně vědomí, má zřejmou spojitost s hypnotismem a také tvoří podstatnou součást autosugesce a autogenního tréninku. Meditace má orientovat mysl tak, aby se člověk osvobodil od myšlenek, které ho rozptylují, a pocitů s nimi spojených, protože ty spotřebovávají energii a způsobují stres a problémy. (Inglis, West, 1983)

2.1.6. LÉČBA POHYBEM

Jóga, aikido, tai chi, nebo třeba tanec nejsou přímo způsoby léčby, ale jedním z jejich cílů je zlepšení zdraví. Tyto způsoby léčby používají dospělí i děti jako prostředek sebevyjadřování, aby se naučili lépe si uvědomovat své vlastní tělo, jeho pohyby a funkce. (Inglis, West, 1983)

JÓGA

Jóga je v první řadě považována za sérii protahovacích cviků a pozic, které rozvíjejí klid mysli a flexibilitu těla, jejím konečným cílem je ovšem meditace a pozvednutí mysli nad potíže života. Svým založením a původem je jóga východní terapie, ale na Západě je také již dlouho populární a oblíbená. Stejně jako všechno nejlepší terapie, i jóga může být cvičena lidmi jakéhokoli věku a hodí se i pro těhotné ženy. Vzhledem k tomu, že má jako cíl stanovenou podporovat rovnováhu a pružnost, nikoli stavbu svalů, není nezbytným předpokladem pro její cvičení vysoká tělesná zdatnost. Existuje mnoho forem jógy, z nichž některé jsou daleko za hranicí možností průměrného člověka, ale většinu se lze postupně naučit. (Shealy, 2007)

Všichni učitelé jógy tvrdí, že základním cílem cvičení, jak tělesných, tak duševních, je dosáhnout zdravé mysli ve zdravém těle. Jogíni, kteří pojmu jógu jako svůj životní styl, také často nejedí maso, protože jedním z jejich hlavních principů je fakt, že živým bytostem se nemá ubližovat. (Inglis, West, 1983)

TAI CHI

Tai chi bylo popsáno jako „meditace v pohybu“. Lze je považovat za civilní obdobu nějakého dávného východního válečnického umění a má i jistou podobnost s tancem. Na rozdíl od tance se ale tai chi skládá ze série přesných pohybů a není zde velký prostor pro individuální variace. Cílem těchto pohybů je spíše rozvíjet ovládání svalů než jejich objem. Každý pohyb má vlastní smysl a klade se důraz na psychologické, nebo psychické prvky. Všichni učitelé i žáci shodně prohlašují, že metodu nelze popsat slovy. Jak napsal Stephen Annett v knize *The Many Ways of Being* (Mnoho způsobů bytí) „Jedinou možností je mít autentický dojem, vidět, jak se provádí.“. Stejný autor také říká, že tai chi „je velmi jednoduché, bez zbytečné parády, dekorací nebo nadbytečných pohybů. Jde o to nalézt střed rovnováhy, přičemž fyzický střed nás pozvolna dovede k duševnímu středu. Učí jednotlivce sebeovládání, způsobu, jak hromadit energii v těle a pak ji nasměrovat a řídit její uvolnění pohybem. (Inglis, West, 1983)

Někteří kardiologové začali předepisovat tai chi pacientům postiženým nebo ohroženým srdečním onemocněním (pacienti s bušením srdce, angínou pectoris nebo hypertenzí). Jde totiž o formu cvičení, které není namáhavá a zatěžující. Také někteří praktičtí lékaři ji doporučují pro pacienty „typu A“ (žijící v neustálém shonu) jako obdobu uklidňujících prostředků. Avšak většina učitelů tai chi zdůrazňuje jeho hodnotu jako prostředku upravujícího celkový stav pacienta; povzbuzuje jak mysl, tak tělo, takže pokud nemáte smůlu, zůstanete imunní vůči běžným nemocem. (Inglis, West, 1983, s.148)

LÉČBA TANCEM

Pohyb a tanec se používají jako druh léčby různým způsobem. Malé děti se vždy učily tancovat ve škole; tanec se vyučuje u mnoha důvodů, například pro správné držení těla a ovládání pohybů. Tanec lze využít i k tomu, aby se děti naučily dávat vnější formu a výraz svým vnitřním pocitům. Tanec neboli „léčba pohybem“ v té podobě, v jaké se provozuje ve Spojených státech a nyní i v jiných zemích, má za cíl konkrétnější a pozitivnější udržení zdraví u osob všech věkových kategorií a lze ho přizpůsobit k léčení duševních i citových poruch. (Inglis, West, 1983, str. 152)

2.1.7. LÉČBA VÝŽIVOU

Potrava byla pokládána za lék několik století, ale jelikož v posledních stoletích se stala dominantou léčby farmacie, tak výživa byla pokládána pouze za zdroj energie. Postupně bylo znovuobjeveno, že stravou může člověk přijímat potřebné minerály, které jsou důležité jako prevence před některými nemocemi a později se ukázalo, že ve stravě je mnoho látek, které zlepšují imunitu a celkově působí jako prevence různých chorob. (Fox, 1997)

Výživa a dieta pro léčebné účely byla zavedena nejdříve ve starém Řecku. Ve svých spisech ji rozsáhle popisuje Hippokrates v 5.století před naším letopočtem. Od té doby má Dieta určitý význam jak v přírodní, tak klasické medicíně. V době, kdy lékaři připisovali nemoci pouze působení bakterií a virů, ztratila dieta svůj význam. Usuzovalo se, že přejídání může být nezdravé, ale jinak stravovací návyky nijak neovlivňují zdravotní stránku člověka. V poslední době se ovšem stále více dbá na úpravu stravy s cílem zlepšit svůj zdravotní stav. Avšak názory na správné stravování, díky kterému by člověk dosáhl co nejlepšího výsledku, se mohou významně lišit. (Inglis, West, 1983)

Podle čínské nauky o výživě jsou potravinám připisovány velmi silné uzdravovací vlastnosti. Tradiční čínská medicína učí, že určité potraviny a chutě působí na deset vnitřních orgánů. Některá jídla mohou působit pozitivně i na více vnitřních orgánů najednou. Už po mnoho století je tento vztah mezi jídlem a orgány pozorován. Proto podle čínské medicíny je důležitá vyváženost chutí jídel. (Harper, 2016)

2.1.8. OSTATNÍ METODY

MAGNETOTERAPIE

Metoda magnetoterapie je založena na působení magnetů nebo magnetického pole na lidské tělo. Na světě existuje již několik přístrojů, nástrojů a především návodů, jak magnetoterapii využívat. (Janča, 1993)

URINOTERAPIE

Urinoterapie neboli léčba vlastní (někdy i cizí) močí. V některých kulturách se využití moči stalo jednou z nejstarších léčebných metod. Populární je ve východních zemích, a to hlavně v Asii. Moč se může užívat pitím, ale pacient se také může potírat, nebo si jí aplikovat injekčně. Spektrum nemocí, které se touto metodou léčí, je velké. Mohou to být kožní problémy, rakovina, AIDS a jiné. I zastánci metody ale přiznávají, že se setkávají s vedlejšími efekty, jako jsou průjmy, vyrážky, zvracení, či horečky. (Kastnerová, 2015)

3. PRAKTICKÁ ČÁST

3.1. CÍL PRÁCE

Cílem práce bylo zjistit, jak informovaní jsou studenti Jihočeské Univerzity o nekonvenční medicíně, zda některé z nekonvenčních metod využívají, nebo zda se alespoň s nějakou setkali, a jaké mají s těmito metodami zkušenosti. Zjišťovala jsem, zda jsou studenti spokojeni s celkovou informovaností ohledně nekonvenční medicíny, z jakých zdrojů se o různých metodách dozvěděli oni sami a jestli by po zkušenostech s některou z metod doporučili tuto možnost i své rodině, nebo přátelům.

3.2. ÚKOLY PRÁCE

Úkolů této práce bylo několik a byly to tyto:

- Získat potřebné informace z odborných literárních, či internetových zdrojů
- Seznámit se s problematikou nekonvenční medicíny
- Vytvoření obsahu bakalářské práce
- Stanovení cílů a výzkumných předpokladů bakalářské práce
- Vytvoření anonymního dotazníku pro studenty Jihočeské univerzity
- Zpracování, analýza a vyhodnocení dat, která byla získaná anonymními dotazníky
- Diskuze nad výsledky průzkumu
- Stanovení závěrů bakalářské práce

3.3. VÝZKUMNÉ PŘEDPOKLADY

Na základě prostudování odborných literárních a internetových zdrojů (Alternativní medicína (CAM) ve světě – Pfeiffer, 2018) a vlastních zkušeností, jsem vytvořila několik předpokladů, které by mohly vyjít z výsledků anonymních dotazníků. Mé předpoklady byly následující

- Přibližně 90 % dotazovaných studentů zná nějaké druhy nekonvenční medicíny
- Přibližně 80 % studentů má zkušenost s fytoterapií (viz. Průzkum agentury STEM/MARK – 2014)
- Asi 70 % respondentů zná fytoterapii, homeopatii a akupunkturu (viz. Průzkum agentury STEM/MARK – 2014)
- Asi 30–40 % studentů upřednostňuje nekonvenční medicínu před vědeckou (viz. Průzkum agentury STEM/MARK – 2014)
- Minimální počet studentů má negativní zkušenosti s nekonvenční medicínou (viz. Heřt, 1995)

3.4. METODOLOGIE

V této bakalářské práci jsem využila metodu dotazníku pro získání potřebných dat. Dotazník je způsob psaného řízeného rozhovoru. Na dotazy, které jsou na rozdíl od rozhovoru psané, se vyžadují písemné odpovědi (Kohoutek, 2014). Metoda dotazníku se zařazuje do kategorie kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum zachycuje realitu pomocí měřitelných proměnných a jeho cílem je mimo jiné nalézt vztahy mezi těmito proměnnými. (Vévodová, 2015)

Dotazník k této bakalářské práci vyplnilo 200 studentů Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích v průběhu dvou měsíců (únor, březen 2019). Dotazník byl šířen na serveru www.surveymonkey.com, kde je velkou výhodou, že výsledky jsou rovnou zpracovány, vyhodnoceny a zobrazeny v grafech. Velkou předností výzkumu dotazníkem je rychlost získávání dat. Na druhou stranu může nastat problém, že respondenti nevěnují dotazníku dostatečnou pozornost, čas a důležitost. Výsledky tudíž mohou být zkreslené.

3.5. VÝZKUMNÝ SIOUBOR

Výzkumu se zúčastnilo 200 studentů Jihočeské univerzity. Odpovídali studenti z různých fakult a různého věku. Tato cílová skupina je pro toto téma velmi zajímavá právě z toho důvodu, že se nekonvenční medicína stává stále populárnější, takže by bylo dobré vědět, jaký postoj k ní mají právě mladí lidé. Studenti byli osloveni pomocí sociálních sítí.

3.6. VÝSLEDKY

Otázka č. 1 – Znáte nějaké druhy nekonvenční/alternativní medicíny?

13 % (26) dotazovaných studentů nezná žádné metody nekonvenční medicíny, kdežto 87 % (174) dotazovaných studentů některé z těchto metod zná.

Obrázek 1: Znalost druhů alternativní medicíny



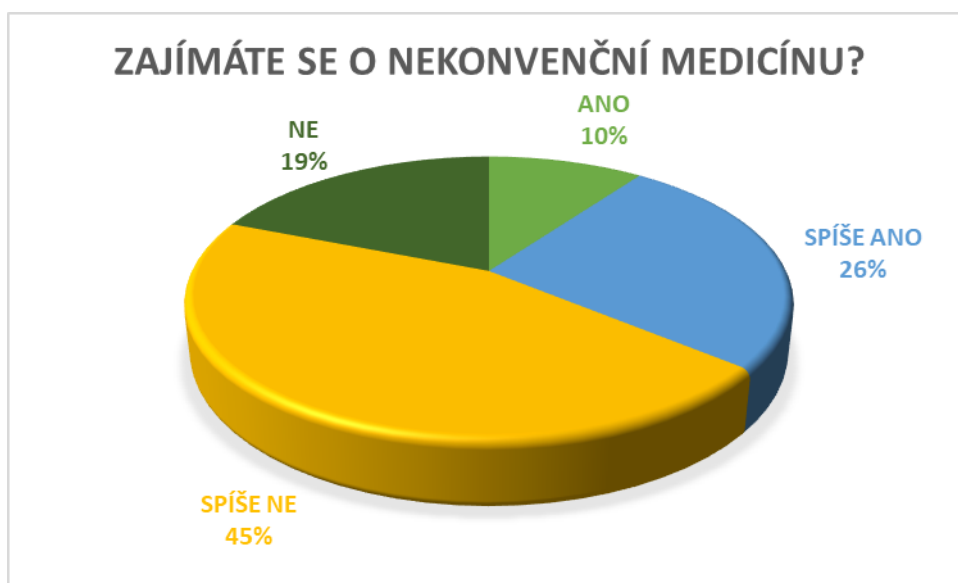
Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář: Dle těchto výsledků můžeme soudit, že informovanost studentů Jihočeské univerzity je velmi dobrá. Ale výsledky nejsou zcela jednoznačné, protože někteří studenti nemusí vědět s jistotou, které všechny metody spadají do oblasti nekonvenční medicíny.

Otázka č. 2 – Zajímáte se o nekonvenční medicínu?

19 % (38) dotazovaných studentů se vůbec nezajímá o nekonvenční medicínu. 45% (90) se o ni spíše nezajímá, 26 % (52) studentů se spíše zajímá a pouze 10 % (20) dotazovaných se zajímá o nekonvenční/alternativní medicínu.

Obrázek 2: Zájem o alternativní medicínu



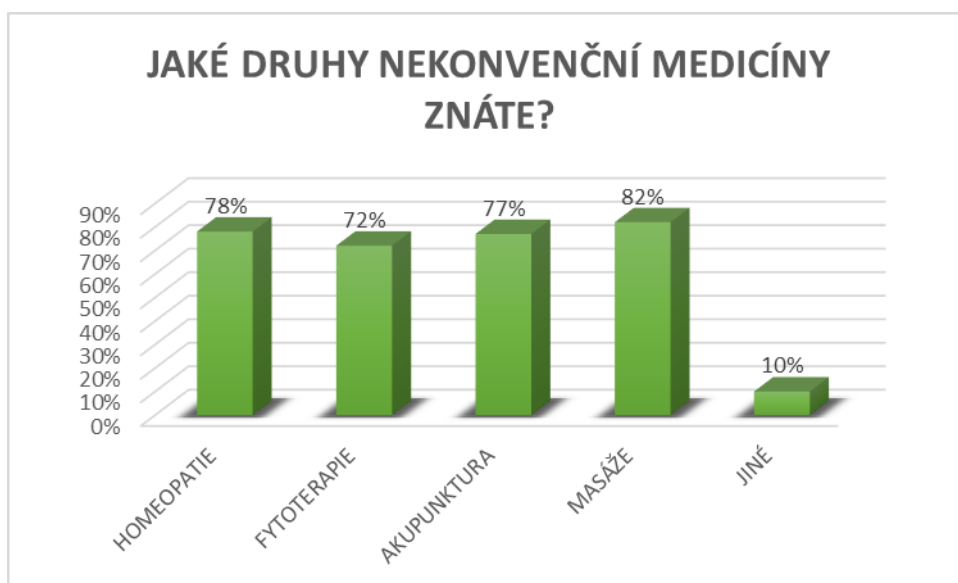
Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář: Nadpoloviční většina studentů nejeví žádný, nebo téměř žádný zájem o nekonvenční medicínu a její metody, a pouze 10 % dotazovaných se o nekonvenční medicínu doopravdy zajímá. 26 % studentů, kteří odpověděli „spíše ano“ mají pravděpodobně nějaký přehled o vybraných metodách nekonvenční medicíny a využívají ji jako doplňkovou léčbu k moderním druhům medicíny.

Otázka č. 3 – Jaké znáte druhy nekonvenční medicíny?

78 % (156) všech dotazovaných zná metodu homeopatie, 72 % (144) je obeznámeno s fytoterapií, 77 % (154) dotazovaných již někdy slyšelo o akupunktúře, 82 % (164) zná masáže a 10 % (20) dotazovaných studentů zná i jiné metody nekonvenční medicíny.

Obrázek 3: Znalost vybraných druhů nekonvenční medicíny



Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář: Metody, které jsem vybrala jako hlavní, jsou podle výsledků u studentů Jihočeské univerzity dost známé. Všechny vybrané zná přibližně $\frac{3}{4}$ respondentů. 10 % studentů, kteří odpověděli možnost „jiné“ zmiňovali především tyto další metody:

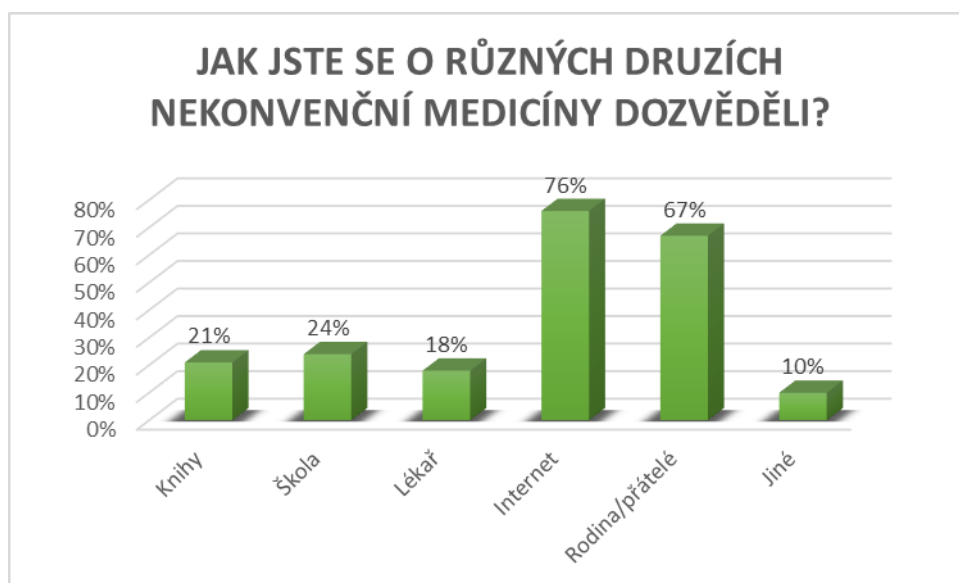
- Aromaterapie
- Reflexní terapie
- Čínská medicína
- Reiky
- Shiatsu
- Akupresura

Ale objevily se i metody typu: Víra, terapie ultrazvukem a hudbou, MFK terapie, Ajurvéda, nebo například Bachova terapie.

Otázka č. 4 – Jak jste se o různých druzích nekonvenční medicíny dozvěděli?

21 % (42) respondentů objevilo některé druhy nekonvenční medicíny v knihách, 24 % (48) se o některých učilo ve škole, 18 % (36) získalo informace od svého lékaře, 76 % (152) dotazovaných získalo své znalosti na internetu, 67 % (134) se dozvědělo o některých metodách od rodiny, či přátel a 10 % (20) z jiných zdrojů.

Obrázek 4: Zdroj informací o nekonvenční medicíně



Zdroj: Vlastní výzkum

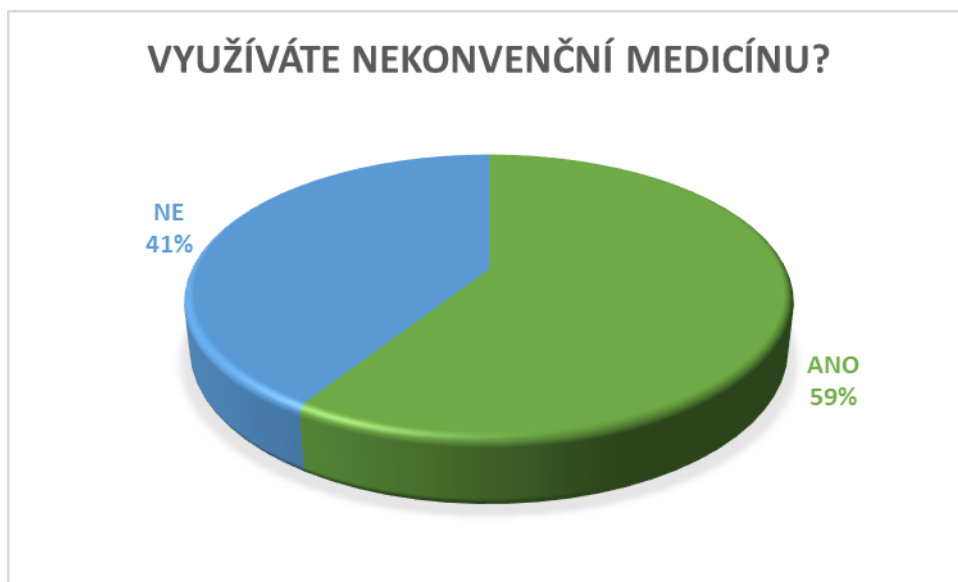
Komentář: Ze získaných výsledků vyplývá, že nejpřístupnějším zdrojem informací je dnes opravdu internet a studenti na něm hledají informace, které je zajímají. Hned druhý nejčastější zdroj je rodina a přátelé. V mnoha rodinách se znalosti o metodách nekonvenční medicíny předávají po generace, a navíc lidé mnohem častěji dají na názor a zkušenosti lidí, které znají. 10 % respondentů, kteří odpověděli „jiné“ nejčastěji odpovídali:

- Televize, média
- Letáčky v čekárnách
- Vlastní zájem ve chvíli, kdy klasická medicína selhala

Otázka č. 5 – Využíváte nekonvenční medicínu?

59 % (118) studentů Jihočeské univerzity odpovědělo, že nekonvenční medicínu využívá a 41 % (82) ji nevyužívá.

Obrázek 5: Využívání nekonvenční medicíny



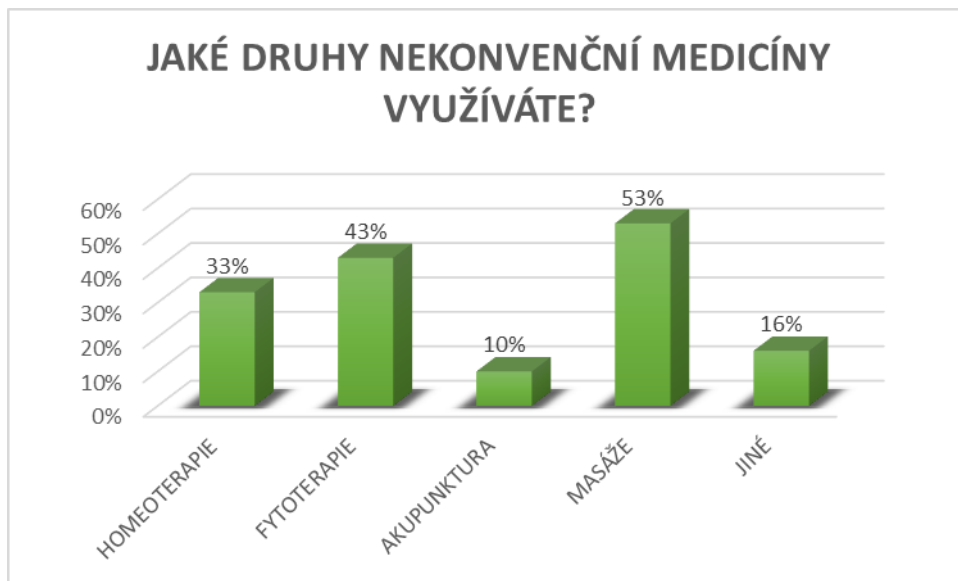
Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář: Podle výsledků 118 studentů z 200 využívá nekonvenční medicínu (ať už jako celkovou, nebo doplňkovou léčbu) a 82 ji nikdy nevyužívá. Což ukazuje, že nekonvenční medicína je u mladých lidí poměrně populární.

Otázka č. 6 – Jaké druhy nekonvenční medicíny využíváte/jste někdy využili?

33 % (66) studentů má zkušenosti s homeoterapií, 43 % (86) dotazovaných někdy využilo fytoterapii, pouze 10 % (20) respondentů má zkušenosti s akupunkturou, 53 % (106) využilo nějaký druh masáže a 9 % (18) vyzkoušelo a využívá i jiné metody.

Obrázek 6: Využívání vybraných druhů nekonvenční medicíny



Zdroj: Vlastní výzkum

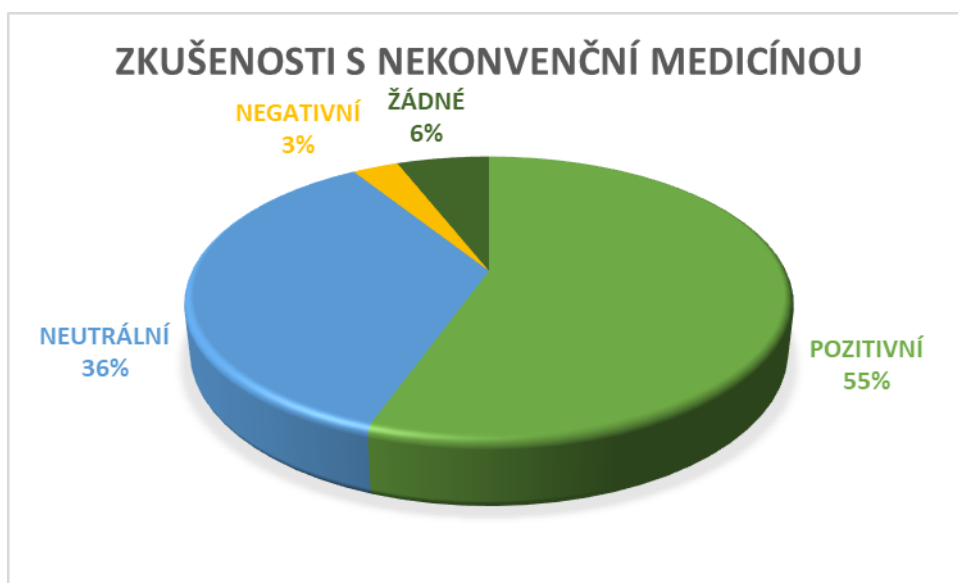
Komentář: Vybrané druhy nekonvenční medicíny jsou sice celkem známé, ale ne až tak používané. Kromě masáží, které vyzkoušela více jak polovina respondentů a fytoterapii, kterou někdy využilo také skoro 50 % dotazovaných, se tyto metody až tolik nevyužívají. Homeopatie získala pouze 33 % (což může být způsobeno i cenou jednotlivých výrobků) a akupunktura pouze 10 % (která je ve větších městech už sice celkem dostupná, ale i přesto stále poměrně drahá). Respondenti, kteří využívají i jiné metody nejčastěji vypisovali tyto:

- Čínská medicína
- Reiki
- Akupresura

Otázka č. 7 – Jaké máte zkušenosti s nekonvenční medicínou?

55 % (110) studentů odpovědělo, že má pozitivní zkušenosti s nekonvenční medicínou, 36 % (72) má neutrální, 3 % (6) dotazovaných má negativní zkušenosti a 6 % (12) nemá žádné zkušenosti.

Obrázek 7: Zkušenosti s nekonvenční medicínou



Zdroj: Vlastní výzkum

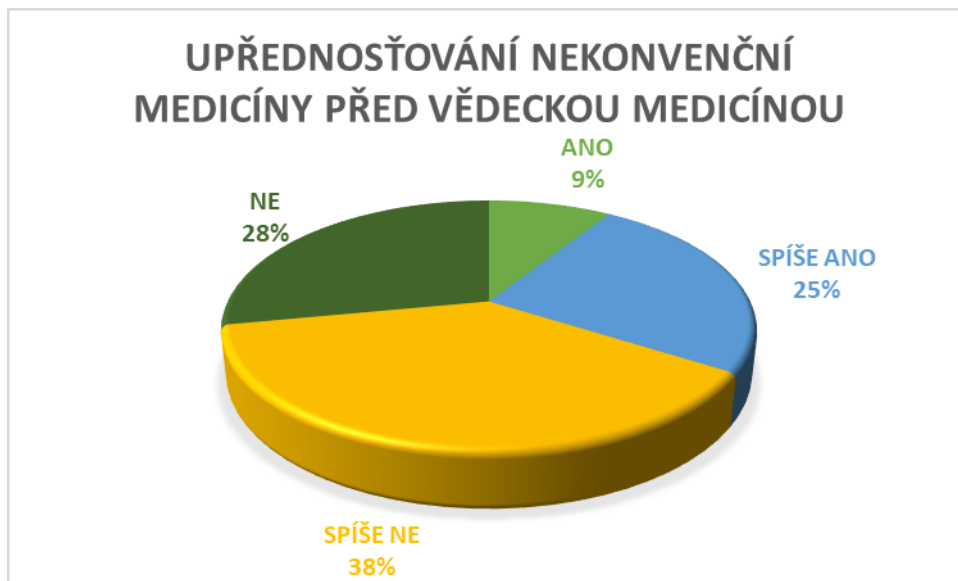
Komentář: Nadpoloviční většina studentů má pozitivní zkušenosti s nekonvenční medicínou a velmi malé procento má zkušenosti negativní, z čehož vyplývá, že vedlejší účinky metod nekonvenční medicíny jsou minimální.

Studenti, kteří odpověděli, že mají pozitivní zkušenosti s některými z metod, nejčastěji zmiňovali celkové zlepšení jejich zdravotního stavu, detoxikaci těla atd. Ti, kteří mají negativní zkušenosti, zmínili například vytvoření exému (Což může být ale následek detoxikace organismu), špatně zvolená homeopatika, a pouze 1 respondent napsal, že se mu na začátku léčby zdravotní stav zhoršil.

Otázka č. 8 – Dáváte přednost nekonvenční medicíně před vědeckou medicínou?

9 % (18) studentů odpovědělo, že upřednostňuje nekonvenční medicínu před vědeckou, 25 % (50) spíše upřednostňuje, 38 % (74) ji spíše neupřednostňuje a raději využívá vědeckou medicínu a 28 % (56) studentů určitě nekonvenční medicínu neupřednostňuje.

Obrázek 8: Upřednostňování nekonvenční medicíny před vědeckou medicínou



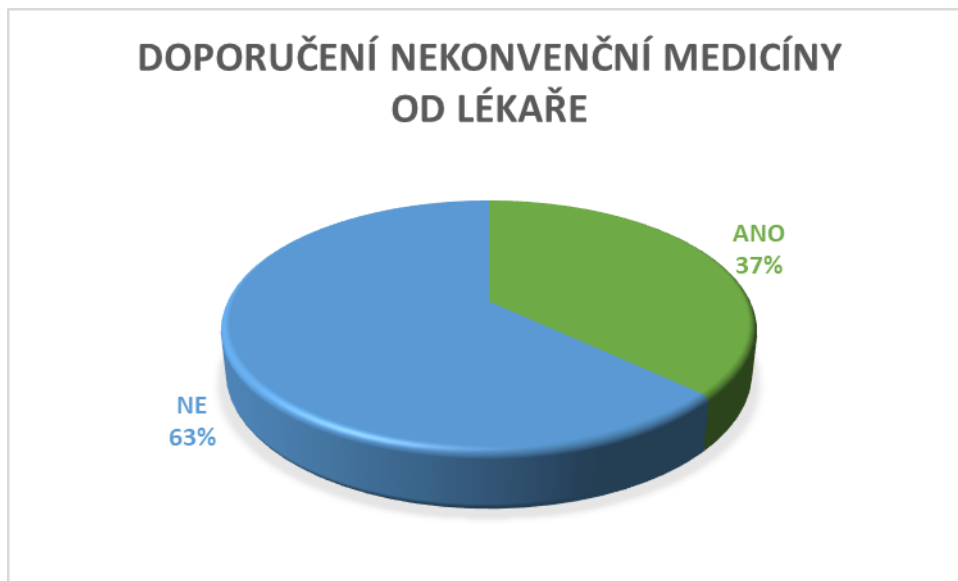
Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář: Po vyhodnocení dotazníků vyšlo najevo, že pouze 9 % studentů upřednostňuje nekonvenční medicínu před vědeckou medicínou, a tudíž v věří jejím účinkům. 25 % se také spíše přiklání k nekonvenční medicíně. Nadpoloviční většina ovšem nekonvenční medicínu neupřednostňuje a při léčbě nemocí stále využívají metody vědecké medicíny raději než některou z metod té nekonvenční.

Otázka č. 9 – Doporučil vám někdy lékař řešení problému nekonvenční medicínou?

37 % (74) studentů odpovědělo, že dostalo od lékaře doporučení využít některou z metod nekonvenční medicíny. 63 % (123) dotazovaných naopak odpovědělo, že se nikdy nesetkalo s tím, že by jim lékař některou z těchto metod doporučil.

Obrázek 9: Doporučení nekonvenční medicíny od lékaře



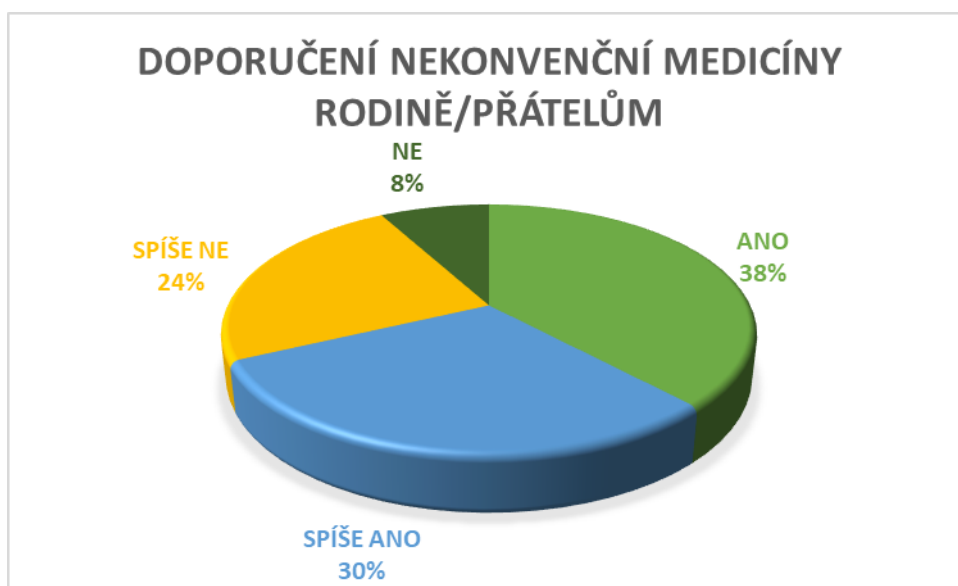
Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář: Studenti se většinou nesetkávají s tím, že by jim jejich lékař doporučil využít nekonvenční medicíny, pokud mají nějaký zdravotní problém.

Otázka č. 10 – Doporučili byste někomu z rodiny/přátel nějaký druh nekonvenční medicíny?

38 % (76) respondentů odpovědělo, že by nekonvenční medicínu svým přátelům či rodině doporučilo, 30 % (60) respondentů by ji spíše doporučilo, 24 % (48) by žádnou z metod spíše nedoporučilo a pouze 8 % (16) dotazovaných studentů by určitě nekonvenční medicínu nedoporučilo.

Obrázek 10: Doporučení nekonvenční medicíny rodině/přátelům



Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář: Dle výsledků můžeme předpokládat, že díky pozitivním zkušenostem by většina respondentů nekonvenční medicínu doporučilo nebo spíše doporučilo někomu ze svých přátel či rodiny. Pouze malá část studentů by nedoporučilo žádnou z metod.

Otázka č. 11 – Myslíte si, že by měla být společnost o nekonvenční medicíně více informovaná?

46 % (92) dotazovaných studentů odpovědělo, že by se měla informovanost o nekonvenční medicíně zlepšit, 40 % (80) by bylo také spíše pro zlepšení, 11 % (22) by spíše nebylo pro zlepšení informovanosti a pouze 3 % (6) studentů není pro zlepšení.

Obrázek 11: Zlepšení informovanosti společnosti o nekonvenční medicíně



Zdroj: Vlastní výzkum

Komentář: Převážná většina respondentů (86 % - 172) si myslí, že by informovanost o nekonvenční medicíně měla být ve společnosti lepší. A pouze 14 % studentů si myslí opak. Z toho vyplývá, že dotazovaní studenti nejsou lhostejní k řešení zdravotních problémů a ať už mají, nebo nemají zkušenosti s nekonvenční medicínou, rádi by vyhledávali nejlepší možnosti léčby.

3.7. DISKUZE

Mojí cílovou skupinou byli studenti Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké zkušenosti tito studenti s nekonvenční medicínou mají a také jaká je jejich informovanost ohledně tohoto tématu. Využila jsem k tomu dotazník, který jsem vypracovala po seznámením se s problematikou nekonvenční/alternativní medicíny z literatury a internetových stránek.

Podařilo se mi získat odpovědi na dotazník od 200 studentů. Dotazník jsem vypracovala na internetové stránce a odkaz poté sdílela na sociálních sítích. Odpovídali studenti ze všech fakult a dotazník se velmi rychle rozeslal dále díky mým přátelům, kteří také studují na různých fakultách Jihočeské univerzity.

Nejprve jsem zjišťovala informovanost o nekonvenční medicíně. 13 % dotazovaných studentů odpovědělo, že nezná žádný druh nekonvenční medicíny. Podle mého názoru je tento výsledek velmi pozitivní, protože pokud je 87 % obeznámeno alespoň s některými metodami nekonvenční medicíny, je informovanost na toto téma velmi dobrá. I přes tento výsledek ovšem vyšlo najevo, že nadpoloviční většina dotazovaných studentů se o nekonvenční medicínu nezajímá. Konkrétně to bylo 19 % pro ne a 45 % (nejčastější výsledek) spíše ne. Což tedy ukazuje, že zájem o informace ohledně alternativní léčby až tak velký není.

Když jsem zjišťovala, které metody alternativní medicíny studenti Jihočeské univerzity znají, očekávala jsem, že fototerapie bude známa přibližně mezi 70 % respondentů a hned za ní akupunktura s homeoterapií. Vycházela jsem z průzkumu agentury STEM/MARK z roku 2014, který byl zaměřen na obyvatele české republiky. Z výsledků se potvrdilo, že všechny tyto tři metody zná 70–80 % dotazovaných studentů, ovšem vyšší procento získala akupunktura a homeopatie. Informovanost o těchto metodách zůstává od roku 2014 velmi podobná.

Navzdory výsledkům ohledně zájmu o informovanost se ukázalo, že 59 % dotazovaných studentů nekonvenční medicínu využívá. Tento výsledek nám z části dokazuje, že při využívání některé z nekonvenčních metod je minimální pravděpodobnost vedlejších účinků (Heřt, 1995). Podle mého názoru je ovšem tento výsledek dost překvapující. Pokud se pouze 36 % respondentů zajímá o nekonvenční medicínu, pak by to znamenalo, že přibližně třetina studentů, kteří nekonvenční medicínu využívají se buď řídí rady odborníků, nebo používají metody nekonvenční medicíny bez potřebných informací. Pak mohou opravdu nastat

problémy, protože každá léčba může být nebezpečná, pokud není pacient dostatečně obeznámen s tím, jak se má léčba provádět, nebo pokud není veden školeným odborníkem.

Jak už jsem zmiňovala v předchozím odstavci, tak podle pana doktora Jiřího Heřta (Prof. MUDr. Jiří Heřt DrSc.), je pravděpodobnost vedlejších účinků nekonvenční medicíny minimální. To nám potvrdily i výsledky našeho výzkumu, protože negativní zkušenosti s nekonvenční medicínou má pouze 3 % dotazovaných studentů, což je pouhých 6 jedinců z 200 dotazovaných.

Ve výzkumu Bc. Petry Čábelkové z roku 2017 pod vedením MUDr. Ing. Bc. Markéty Kastnerové, Ph.D. se ukázalo, že 76 % praktických lékařů v Jihočeském kraji, by doporučilo alternativní medicínu pacientům, u kterých klasická medicína selhala a 62 % z nich by nemělo problém ji doporučit jako preventivní léčbu. Podle mého výzkumu se ale s doporučením nekonvenční medicíny od praktického lékaře setkalo pouze 37 % odpovídajících studentů. I navzdory nižšímu výsledku oproti výzkumu P. Čábelkové, je toto procento velmi uspokojivé a poukazuje na to, že někteří praktičtí lékaři buď důvěřují nekonvenční medicíně, nebo dle slov P. Čábelkové, placebo efektu, který může nekonvenční medicína přinášet.

Podle průzkumu STEM/MARK se také dalo očekávat, že 30–40 % studentů upřednostňuje nekonvenční medicínu před medicínou vědeckou. Ve vyspělých zemích tento výsledek vypovídá o nedostatku důvěry k medicíně vědecké, a dokonce i o touze najít uspokojivější způsob léčby a péče, než poskytují převládající západní modely zdravotnictví. I předpoklad byl potvrzen výsledky dotazníku. Dohromady 34 % respondentů odpovědělo, že dávají/spíše dávají přednost nekonvenční medicíně před medicínou vědeckou. K podobnému výsledku došla ve svém výzkumu o TČM i PhDr. Eva Křížová, které ve svých výsledcích z roku 2018 zaznamenala, že 39,9 % respondentů řeší svoje hlavní problémy již pouze pomocí tradiční čínské medicíny a nenavštěvují žádného lékaře.

Výzkumný předpoklad č. 1 – Předpokládám, že přibližně 90 % dotazovaných studentů zná některé druhy nekonvenční medicíny. Tento předpoklad se mi potvrdil, protože 87 % dotazovaných studentů odpovědělo ano na otázku, zda znají nějaké druhy nekonvenční medicíny.

Výzkumný předpoklad č. 2 – Přibližně 80 % studentů má zkušenosti s fytoterapií. Tento předpoklad se mi ve výzkumu nepotvrdil, protože dle výsledků využívá nebo někdy využilo fytoterapii pouze 43 % dotazovaných studentů.

Výzkumný předpoklad č. 3 – Předpokládám, že asi 70 % respondentů zná fytoterapii, homeopatii a akupunkturu. Tento předpoklad se v mém výzkumu potvrdil. Podle získaných výsledků 72 % studentů zná fytoterapii, 77 % zná akupunkturu a dokonce 78 % zná homeoterapii.

Výzkumný předpoklad č. 4 – předpokládám, že Asi 30–40 % studentů upřednostňuje nekonvenční medicínu před vědeckou. Tento předpoklad se v mém výzkumu potvrdil. Z výsledků vyplývá, že 34 % dotazovaných studentů upřednostňuje nekonvenční medicínu před medicínou vědeckou, protože 9 % respondentů odpovědělo „ano“ a 25 % odpovědělo „spíše ano“.

Výzkumný předpoklad č. 5 - Minimální počet studentů má negativní zkušenosti s nekonvenční medicínou. I tento poslední předpoklad se nám v našem výzkumu potvrdil, jelikož podle výsledků, pouze 3 % dotazovaných studentů má negativní zkušenosti s nekonvenční medicínou. 6 % studentů nemá zkušenosti žádné, 36 % má neutrální zkušenost a 55 % studentů získalo při užívání nekonvenční medicíny zkušenosti pozitivní.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá informovaností a zkušenostmi studentů Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích s nekonvenční medicínou. V první (teoretické) části jsem se seznámila s vybranými druhy nekonvenční medicíny a získala tak nové informace, které mi pomohly vypracovat dotazník ke sběru dat, které jsem potřebovala v druhé (praktické části).

Zabývala jsem se otázkou informovanosti o nekonvenční medicíně mezi studenty Jihočeské univerzity, mile mě překvapilo, že povědomí o některých druzích alternativní léčby je velmi dobré. Ukázalo se, že ani mladým lidem není lhostejné jejich zdraví a vyhledávají často nové způsoby léčby, protože v dnešní době se zvyšuje nedůvěra k moderním západním modelům zdravotnictví.

Dalším milým zjištěním bylo, že studenti, kteří vyplňovali můj dotazník, měli v nadpoloviční většině pozitivní zkušenosti s nekonvenční medicínou. Využívali různé metody a díky jejich pozitivním zkušenostem by ochotně šířili své zkušenosti dál pokud by bylo potřeba.

Většina studentů se také shodla na tom, že informovanost dnešní společnosti o metodách alternativní léčby není dostačující a měla by se zlepšit. Rozhodně bychom se měli zamyslet nad tím, zda je opravdu nutné využívat vědeckou medicínu v takové míře, v jaké jsme dnes již naučeni. Vždyť přeci příroda nám nabízí tolik bezpečných prostředků k léčbě všemožných onemocnění. Tak se naučme tyto možnosti správně využívat.

ZDROJE

1. Vývojová psychologie / Josef Langmeier, Dana Krejčířová: Grada publishing 1998: ISBN 80-7169-195-X
2. Vývojová psychologie, dětství, dospělost, stáří / Marie Vágnerová, Vyd. 1., Praha : Portál, 2000; 522 s. : il., ISBN: 80-7178-308-0
3. Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří – Marie Vágnerová - Vyd. 1. — Praha : Karolinum, 2007 — 461 s.; ISBN 978-80-246-1318-5
4. 1000 řešení alternativní medicíny / [překlad Hana Jovanovičová]. Praha : Sun, 2007 . 350 s. il. ; . ISBN 978-80-7371-202-0
5. Alternativní léčba / Arnold Fox, Barry Fox ; [z angličtiny přeložili Miloš Máček, Jiřina Máčková]. Frýdek-Místek : Alpress, 1997 . 304 s. . ISBN 80-7218-007-X
6. Alternativní medicína : komplexní prevence a léčba přírodními prostředky / Jiří Janča. Praha : Eminent, c1993 . 261 s. il. . ISBN 80-900176-3-0
7. Alternativní medicína : pomoc, nebo nebezpečí? / Štěpán Rucki. Albrechtice : Křesťanský život, c2008 . 159 s. . ISBN 978-80-7112-127-5
8. Alternativní medicína : možnosti a rizika / kolektiv autorů [Jiří Heřt ... et al.]. Praha : Grada, 1995 . 207 s. il. ; . ISBN 80-7169-151-8
9. Alternativní medicína jako problém / Eva Křížová a kolektiv autorů. Praha : Karolinum, 2004 . 131 s. . ISBN 80-246-0754-9
10. Poradce v oblasti přírodní medicíny / Markéta Kastnerová a kol.. Týn nad Vltavou : Nová Forma, 2015 . 271 stran ilustrace (převážně barevné) ; . ISBN 978-80-7453-640-3
11. Přírodní léčebné postupy : příručka / odborný redaktor C. Norman Shealy. České vyd. 1.. Praha : Svojtka & Co., 2007. Svojtka & Co. Praha 2007. 208 s.; ISBN:978-80-7352-621-4
12. Průvodce alternativní medicínou / Brian Inglis, Ruth West ; z angl. orig. přel. J. Janoušková, R. Prah. ISBN: 80-209-0221-X
13. Léčení bez pilulek / Kroiss, T.: 1. vydání. Dialog, 2015, 144 s. ISBN 978-80-7424-073-7
14. Quantum healing : exploring the frontiers of mind/body medicine / by Deepak Chopra : New York : Bantam Books, 1989., 055305368X
15. Revoluce v léčení nemocí / Hulda Regehr Clark, FONTÁNA 2000: přel. Jan Bohatý, ISBN:80-86179-56-7

16. Masáž / Lucinda Lidellová, Sara Thomasová, Carola Beresford Cookeová, Anthony Porter : Knížní klub Svojka a Vašut 1996: přel. Eva trnková, ISBN:80-7180-107-0
17. Tajemství čínského léčitelství / Jennifer Harper: Moba 201: přel. Zuzana Schonová, Jana Krolllová, ISBN:978-80-243-6976-1
18. Zařikávač nemocí / Hnízdil, J.: 1. vydání. Lidové noviny, 2014. 208 s. ISBN 978-80-7422-321-1
19. Dotazník / Prof. PhDr. Rudolf Kohoutek, Csc. : 2014:
http://www.ped.muni.cz/wpsy/koh_dotaznik.htm
20. Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese / Vévodová Šárka, Ivanová Kateřina a kolektiv: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015: ISBN 978-80-244-4770-4
21. Alternativní medicína (CAM) ve světě / profesní komora Sanátor – svaz biotroniců Jozefa Zezulky: vydání Tomáš Pfeiffer, nakladatelství Dimenze 2+2 Praha: 2018
22. Postoje praktických lékařů Jihočeského kraje k nekonvenční medicíně / Bc. Petra Čábelková: 2017
23. Výzkum TČM / E. Křížová, L. Bendová: Praha: 2018

SEZNAM GRAFŮ

Obrázek 1: Znalost druhů alternativní medicíny	25
Obrázek 2: Zájem o alternativní medicínu	26
Obrázek 3: Znalost vybraných druhů nekonvenční medicíny	27
Obrázek 4: Zdroj informací o nekonvenční medicíně	28
Obrázek 5: Využívání nekonvenční medicíny	29
Obrázek 6: Využívání vybraných druhů nekonvenční medicíny	30
Obrázek 7: Zkušenosti s nekonvenční medicínou	31
Obrázek 8: Upřednostňování nekonvenční medicíny před vědeckou medicínou	32
Obrázek 9: Doporučení nekonvenční medicíny od lékaře	33
Obrázek 10: Doporučení nekonvenční medicíny rodině/přátelům	34
Obrázek 11: Zlepšení informovanosti společnosti o nekonvenční medicíně	35

PŘÍLOHY

DOTAZNÍK

Znáte nějaké druhy nekonvenční/alternativní medicíny?

- ANO
- NE

Zajímáte se o nekonvenční medicínu?

- ANO
- SPÍŠE ANO
- SPÍŠE NE
- NE

Jaké druhy nekonvenční medicíny znáte?

- HOMEOPATIE
- FYTOTERAPIE
- AKUPUNKTURA
- MASÁŽE
- JINÉ

Jak jste se o různých druzích nekonvenční medicíny dozvěděli?

- KNIHA
- ŠKOLA
- LÉKAŘ
- INTERNET
- RODINA/PŘÁTELÉ
- JINÉ

Využíváte nekonvenční medicínu?

- ANO
- NE

Jaké druhy nekonvenční medicíny využíváte/jste někdy využili?

- HOMEOPATIE
- FYTOTERAPIE
- AKUPUNKTURA
- MASÁŽE
- JINÉ

Jaké máte zkušenosti s nekonvenční medicínou?

- POZITIVNÍ
- NEUTRÁLNÍ
- NEGATIVNÍ
- ŽÁDNÉ

Specifikujte vaše pozitivní/negativní zkušenosti.

Dáváte přednost nekonvenční medicíně před vědeckou medicínou?

- ANO
- SPÍŠE ANO
- SPÍŠE NE
- NE

Doporučil vám někdy lékař řešení problému nekonvenční medicínou?

- ANO
- NE

Doporučili byste někomu z rodiny/přátel některou z metod nekonvenční medicíny?

- ANO
- SPÍŠE ANO
- SPÍŠE NE
- NE

Myslíte si, že by měla být společnost o nekonvenční medicíně více informovaná?

- ANO
- SPÍŠE ANO
- SPÍŠE NE
- NE