ORIGINAL ARTICLE

ŽIVOTNÍ STYL VYZNAVAČŮ BUDDHISMU DIAMANTOVÉ CESTY

Style of life of followers of the Diamond Way Buddhism

Lucie Rolantová, Helena Michálková, Valérie Tóthová

Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, katedra ošetřovatelství

Summary

Nursing deals with holistic attitude to man and thus, even problems of the faith should not be omitted. In the course of providing the care, the healthcare professionals “support” the environment, in which values, traditions and spiritual convincing of individuals and their communities are supported. This necessarily includes good knowledge and skill of health professionals in giving the culturally differentiated nursing care. By the action of the migration, multicultural society is formed and its multicultural nature calls for trans-cultural understanding the society, groups and individuals, which means an intersection of particular cultures.

Buddhism originated about the 6th century B.C. in the territory of northern India, and in the course of the first millennium, it was stepwise displaced by Hinduism to southeast and east Asia. The origination of this religious-philosophic system is very strongly associated with an existing historical figure, the prince Siddhārtha Gautama. Buddhism does not solely refer to one doctrine, but is divided into a number of schools, which are strongly different from each other. In spite of this, there is teaching recognized by all of them and associated with the first Buddha preaching. About 300 million people practise the Buddhism worldwide. This is the fourth most widely distributed religion throughout the world. However, its effects are more important than those expected based on the number of its followers.

The contribution presented here is related to followers of the Diamond Way Buddhism and focused on principles of healthy food, alcohol and tobacco product consumption, mental and physical activities, adhering to drinking regimen and meditations.

A quantitative research examination was performed with the help of a questionnaire, which was distributed among particular followers of the Diamond Way Buddhism. The research results demonstrated that the lay followers of the Diamond Way Buddhism adhere to principles of health food, do not smoke, adhere to regular drinking regimen and are involved in meditations every day.

Key words: trans-cultural nursing – culturally differentiated nursing care – Buddhism – healthy life style – food

Souhrn

Ošetřovatelství se zabývá celostním pojetím člověka, proto by neměla být opomenuta ani otázka víry. Při poskytování péče zdravotnický personál „podporuje“ prostředí, v němž jsou respektovány hodnoty, tradice a duchovní přesvědčení jednotlivců a jejich komunit. K tomu nezbytně patří dobré znalosti a dovednosti zdravotnického personálu při poskytování kulturně diferencované ošetrovatelské péče. Vlivem migrace dochází ke vzniku multikulturní společnosti. Multikulturalita vyžaduje transkulturní chápání společnosti, skupin a jednotlivců, což znamená průnik jednotlivými kulturami.

Buddhismus vznikl přibližně v 6. století př. n. l. na území severní Indie, kde ho v průběhu 1. tisíciletí postupně vytlačil hinduismus do jihovýchodní a východní Asie. Vznik tohoto nábožensko-filozofického systému je velmi silně spjat se skutečnou historickou postavou, kterou byl princ Siddhártha Gautama. Buddhismus se neodvolává pouze na jednu doktrínu, ale dělí se na více škol, mezi nimiž jsou hluboké rozdíly. Přesto však existuje základní učení, které je všemi uznávané a váže se k prvnímu Buddhovu kázání. Buddhismus praktikuje na celém světě přibližně 300 milionů lidí. Jedná se o čtvrté nejrozšířenější náboženství na světě. Má však daleko větší vliv, než ukazuje počet jeho přívrženců.

Tento příspěvek se vztahuje na vyznavače buddhismu Diamantové cesty a je zaměřen na zásady zdravého stravování, konzumaci alkoholu a tabákových výrobků, na psychickou a fyzickou aktivitu, na dodržování pitného režimu a meditaci.

Kvantitativní výzkumné šetření bylo provedeno pomocí dotazníku, který byl distribuován mezi jednotlivé vyznavače buddhismu Diamantové cesty. Výsledky výzkumu ukázaly, že vyznavači laického buddhismu Diamantové cesty dodržují zdravý životní styl, tzn. jedí pravidelně, stravují se dle zásad zdravé výživy, nekouří, dodržují pravidelný pitný režim a každý den se věnují meditaci.

Klíčová slova: transkulturní ošetřovatelství – kulturně diferencovaná ošetřovatelská péče – buddhismus – zdravý životní styl – stravování

ÚVOD

Procesy globalizace společnosti a také proces evropské integrace přinášejí pro Českou republiku nezbytnost soužití majority s etnickými i jinými menšinami (Kutnohorská, 2004). Se stále rostoucím počtem cizinců lze předpokládat ve zdravotnických zařízeních i větší počet pacientů z rozdílných kultur. Nové pojetí českého ošetřovatelství klade důraz na uspokojování biopsycho-socio-spirituálních potřeb. Touto problematikou se zabývá multikulturní-transkulturní ošetřovatelství, kdy je poskytována péče v souladu se zvyky i tradicemi, přičemž umožňuje sestram disponovat znalostmi z oblasti antropologie, politiky, základů vybraných kultur a náboženských směrů (Archalousová, Kutnohorská, 2006; Špirudová et al., 2006).

Tento příspěvek se vztahuje k rozsáhlému výzkumnému projektu, který je realizován za finanční podpory Interní grantové agentury Ministerstva zdravotnictví České republiky s názvem „Zajištění kulturně diferencované ošetřovatelské péče ve vybraných minoritách v České republice“. Cílem výzkumu je zmapovat přístup příslušníků vybraných minorit ke svému zdraví, zjistit specifika životního stylu a zjistit názory příslušníků vybraných minorit na kvalitu zdravotnických služeb v České republice. V rámci kvantitativního výzkumného šetření byly rozděleny dotazníky respondentům z osmi různých minorit (ukrajinská, romská a mongolská minorita, Federace židovských obcí, Pra-

voslavná církev, Církev Ježíše Krista Svatých posledních dnů, buddhismus Diamantové cesty linie Karma Kagjü a Ústředí muslimských obcí). Celkový počet dotazníků zahrnutých do statistického zpracování činil 3 258 (Tóthová a kol., 2009).

Buddhismus vznikl v Indii v 6. století př. n. l. Je spojován se životem skutečného prince (vlastním jménem Siddhártha Gautama), který zjistil, že podstata lidského života spočívá v utrpení. Otřesen tímto odhalením odešel do ústraní, aby zjistil, jaký postoj je třeba vůči lidské existenci zaujmout. Když zde dosáhl Probuzení, stal se Buddhou a vrátil se, aby předal své učení (Ravi, 2003). Tradičně se buddhismus praktikoval buď ve formě klášterního způsobu života, nebo laického způsobu života. Buddhistský klášterní život je řízen celou řadou pravidel. Čtyři nejdůležitější pravidla se týkají zákazu vraždy, krádeže, sexuálních vztahů a lži. Šest dalších se přidalo postupem času. Týkají se abstinence, představení, pohodlí, koketérie, osobního vlastnictví a také respektování rozvrhu obřadů. Je tu však i řada dalších pravidel, která udávají rytmus klášterního života. Laický buddhismus představuje následování nauk a rad Buddhy uprostřed moderní společnosti společně s rodinou jedince, prací a se zodpovědnostmi ve „světském“ světě (Bondy, 2006). Buddhismus má tři hlavní směry. Výzkum byl zaměřen na buddhismus Diamantové cesty (vadžrajána), tedy na nejmladší směr buddhismu. Ujal se

v Tibetu a motivem ke vzniku byla reakce na strnulost klášterního života s určitou potřebou autenticity a prožitku. V rámci toho se buddhistické hnutí vymanilo z úplné závislosti na mnišské obci a klášterních střediscích. Cílem Diamantové cesty je během jediného života pomocí meditačních cvičení přetvořit tělo, mluvu a mysl v plně osvícený stav. Typické je recitování manter (posvátná slova), vytváření a pozorování mandal (meditačních předmětů) a používání symbolických gest (Boëlle, 2006).

CÍL

Cílem výzkumu bylo zjistit specifika životního stylu u vyznavačů buddhismu Diamantové cesty.

METODIKA

Kvantitativní výzkum byl realizován metodou dotazníku. Dotazník byl anonymní, obsahoval

140 otázek a měl 4 části: identifikační údaje, přístup ke svému zdraví, životní styl a specifika při hospitalizaci. Celkový počet všech rozdaných dotazníků činil 160. K analýze dat jsme použily 127 dotazníků, což je 79,4% návratnost. Data byla zpracována pomocí frekvenčních tabulek.

Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořili vyznavači buddhismu Diamantové cesty. Celkový počet respondentů byl 127, z toho bylo 47,2 % žen a 52,8 % mužů.

10,2 % respondentů bylo do 20 let, mezi 21 a 30 lety bylo 49,6 % respondentů, 36,2 % dotazovaných bylo mezi 31 až 40 lety, 3,2 % respondentů bylo mezi 41 až 50 lety a 0,8 % dotazovaných uvedlo, že jejich věk je mezi 51 až 60 lety. Žádný respondent nebyl starší než 61 let a více.

VÝSLEDKY

Tabulka 1 Pravidelně se stravuji

	Frekvence	%	Kumulativní součty
zcela souhlasím	14	11,0	11,0
spíše souhlasím	69	54,3	65,4
nevím	16	12,6	78,0
spíše nesouhlasím	27	21,3	99,2
zcela nesouhlasím	0	0,0	99,2
neodpovědělo	1	0,8	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

S tvrzením, že dbá na pravidelné stravování (tab. 1), zcela souhlasí 11 % respondentů, 54,3 % respondentů s tímto tvrzením spíše souhlasí a 12,6 % respondentů neví; 21,3 % respon-

dentů s tvrzením, že se pravidelně stravuje, spíše nesouhlasí. Nikdo z respondentů zcela nesouhlasí. Neodpovědělo 0,8 % respondentů.

Tabulka 2 Stravuji se dle zásad správné výživy

	Frekvence	%	Kumulativní součty
zcela souhlasím	15	11,8	11,8
spíše souhlasím	48	37,8	49,6
nevím	29	22,8	72,4
spíše nesouhlasím	32	25,2	97,6
zcela nesouhlasím	2	1,6	99,2
neodpovědělo	1	0,8	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

S tvrzením, že se stravuje dle zásad správné výživy (tab. 2), zcela souhlasí 11,8 % respondentů, 37,8 % respondentů s tímto tvrzením spíše souhlasí a 22,8 % respondentů neví; 25,2 %

respondentů s tvrzením, že se stravuje dle zásad správné výživy, spíše nesouhlasí a 1,6 % respondentů zcela nesouhlasí. Neodpovědělo 0,8 % respondentů.

Tabulka 3 Upřednostňuji stravování v občerstveních typu fast food

	Frekvence	%	Kumulativní součty
zcela souhlasím	0	0,0	0,0
spíše souhlasím	16	12,6	12,6
nevím	1	0,8	13,4
spíše nesouhlasím	43	33,9	47,2
zcela nesouhlasím	67	52,8	100,0
neodpovědělo	0	0,0	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

S tvrzením, že upřednostňuje stravování v občerstveních typu fast food (tab. 3), spíše souhlasí 12,6 % respondentů a 0,8 % respondentů neví; 33,9 % respondentů s tvrzením, že

upřednostňuje stravování v občerstveních typu fast food, spíše nesouhlasí a 52,8 % respondentů zcela nesouhlasí. Žádný respondent neoznačil tvrzení, že zcela souhlasí.

Tabulka 4 Ve stravě upřednostňuji maso

	Frekvence	%	Kumulativní součty
zcela souhlasím	19	15,0	15,0
spíše souhlasím	67	52,8	67,7
nevím	7	5,5	73,2
spíše nesouhlasím	30	23,6	96,9
zcela nesouhlasím	4	3,2	100,0
neodpovědělo	0	0,0	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

S tvrzením, že ve stravě upřednostňuje maso (tab. 4), zcela souhlasí 15 % respondentů, 52,8 % respondentů s tímto tvrzením spíše souhlasí a 5,5 % respondentů neví; 23,6 % respon-

dentů s tvrzením, že ve stravě upřednostňuje maso, spíše nesouhlasí a 3,2 % respondentů zcela nesouhlasí.

Tabulka 5 Množství tekutin za den

	Frekvence	%	Kumulativní součty
méně než 1 litr	6	4,7	4,7
1–2 litry	44	34,7	39,4
2–3 litry	59	46,5	85,8
více než 3 litry	18	14,2	100,0
neodpovědělo	0	0,0	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

4,7 % respondentů vypije méně než 1 litr tekutin za den (tab. 5), 34,7 % respondentů vypije za den 1–2 litry tekutin, 46,5 % respondentů

odpovědělo, že za den vypije 2–3 litry tekutin a více než 3 litry tekutin za den vypije 14,2 % respondentů.

Tabulka 6 Konzumace alkoholu

	Frekvence	%	Kumulativní součty
ano – pravidelně	45	35,4	35,4
ano – výjimečně	77	30,6	96,1
ne	5	3,9	100,0
neodpovědělo	0	0,0	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

Alkohol konzumuje pravidelně 35,4 % respondentů (tab. 6), 30,6 % respondentů konzumuje

alkohol pouze výjimečně a 3,9 % respondentů alkohol nekonzumuje vůbec.

Tabulka 7 Kouření

	Frekvence	%	Kumulativní součty
ano	10	7,9	7,9
ne	117	92,1	100,0
neodpovědělo	0	0,0	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

92,1 % respondentů uvedlo (tab. 7), že nekouří tabákové výrobky a 7,9 % respondentů uvedlo, že kouří.

Tabulka 8 Dobrá fyzická kondice

	Frekvence	%	Kumulativní součty
zcela souhlasím	21	16,5	16,5
spíše souhlasím	80	63,0	79,5
nevím	18	14,7	93,7
spíše nesouhlasím	8	6,3	100,0
zcela nesouhlasím	0	0,0	100,0
neodpovědělo	0	0,0	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

S tvrzením (tab. 8), že je v dobré fyzické kondici, zcela souhlasí 16,5 % respondentů, 63 % respondentů s tímto tvrzením spíše souhlasí a 14,7 % respondentů neví; 6,3 % dotáza-

ných s tvrzením, že jsou v dobré fyzické kondici, spíše nesouhlasí. Nikdo z respondentů zcela nesouhlasí.

Tabulka 9 Dobrá psychická kondice

	Frekvence	%	Kumulativní součty
zcela souhlasím	58	45,7	45,7
spíše souhlasím	65	51,2	96,9
nevím	3	2,4	99,2
spíše nesouhlasím	0	0,0	99,2
zcela nesouhlasím	0	0,0	99,2
neodpovědělo	1	0,8	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

S tvrzením, že je v dobré psychické kondici (tab. 9), zcela souhlasí 45,7 % respondentů, 51,2 % respondentů s tímto tvrzením spíše souhlasí a 2,4 % respondentů neví. Tvrzení, že spíše

nesouhlasí a zcela nesouhlasí, že jsou v dobré psychické kondici, neuvedl žádný respondent. Neodpovědělo 0,8 % respondentů.

Tabulka 10 Denně potřebuji vymezit čas na meditaci

	Frekvence	%	Kumulativní součty
zcela souhlasím	9	7,1	7,1
spíše souhlasím	43	33,9	40,9
nevím	19	15,0	55,9
spíše nesouhlasím	13	10,2	66,1
zcela nesouhlasím	20	15,8	81,9
neodpovědělo	23	18,1	100,0
Celkem	127	100,0	100,0

S tvrzením, že denně potřebuje vymezit čas na meditaci (tab. 10), spíše souhlasí 7,1 % respondentů, 33,9 % respondentů s tímto tvrzením spíše souhlasí a 15 % respondentů neví; 10,2 % respondentů s tvrzením, že denně potřebuje vymezit čas na meditaci, spíše nesouhlasí a 15,8 % respondentů zcela nesouhlasí. Neodpovědělo 18,1 % respondentů.

DISKUSE

Stravování

Jídlo zastává v buddhismu, podobně jako v ostatních náboženstvích, významné místo. Samozřejmě je rozdíl mezi například každodenním pokrmem mnišstva a každodenním pokrmem laické složky buddhistického společenství. Od Buddhova jídla, které vedle své nutriční hodnoty mělo také hodnotu nábožensky symbolickou, lze přejít k jídlu jeho následovníků,

Buddhových žáků a žaček, tedy konkrétně jak mnichů a mnišek, jakožto náboženských profesionálů, tak laiků, bez nichž by se mnišská sangha (společenství buddhistických věřících) neobešla (Jordán, 2005). Buddhismus přímo nepřikazuje jíst zdravě. Na druhou stranu ale bere lidské tělo jako nástroj pro konání dobra, a aby mohl člověk takového dobro pro ostatní lidi konat, musí být zdravý. To se potvrdilo i v našem výzkumném šetření – 65,4 % respondentů se stravuje pravidelně (tab. 1); 49,6 % respondentů pak uvedlo, že se stravuje dle zásad zdravé výživy (tab. 2). Naprostá většina dotazovaných (75,6 %) neupřednostňuje ve svém jídelníčku sladké pokrmy nebo (86,7 %) se nestravuje v restauracích typu fast food (tab. 3).

Jistým myšlenkovým stereotypem, který se týká jídla a nutričních návyků, rozšířeným zejména na západní polokouli, je mýtus buddhistického vegetarianismu. Často se lze setkat s tvrzením, že

buddhisté jsou podle pokynů Buddha vegetariáni. Není tomu tak. Je sice pravda, že nikoli zanedbatelná část buddhistů skutečně vegetariány je (především mniši v kláštorech), ale nejedná se v žádném případě o všeobecný jev a v žádném případě není tento vegetarianismus bezprostředně založený na učení Buddha. Zdůvodnění tohoto dietního režimu se často zakládá na skutečňování principu ahinsá, tedy neublížení, nenásilí, který zapovídá brát život jiným, zapovídá zabíjení a vraždění cítících bytostí. Velmi zajímavé je, co řekl o konzumaci masa Buddha. Řekl: „Jezte, co si můžete dovolit, a nedělejte z toho problém, ale nedovolte, aby byla zvířata zabíjena přímo kvůli vám.“ Platí také, že pokud je maso starší než sedm týdnů (např. chlazené nebo mražené), pak už není žádné spojení mezi myslí a tělem zvířete. Především pak v Tibetu jediný neutrální způsob, jak požívat maso, je konzumace zvířat, která zemřela „přirozenou cestou“, tedy bez zákroku lidí (Jordán, 2005). Respondenti upřednostňují maso ve svém jídelníčku, a to celých 67,8 %. Podmínkou ale je, že zvíře opravdu nezemřelo přímo kvůli nim. Nejvíce konzumují kuřecí (25,8 %) a vepřové maso (34,7 %). Zajímavé je, že žádný respondent nevedl králíčí maso. Důvodem může být fakt, že králik je často zabíjen přímo pro vás; 26,8 % dotazovaných pak maso ve stravě neupřednostňuje (tab. 4). Nejčastějším typem úpravy masa je u respondentů pečení (58,3 %). Při přípravě pokrmů respondenti (75,6 %) nejčastěji používají olivový olej. Zdravá strava by měla také obsahovat dostatek ovoce a zeleniny; 68,5 % respondentů upřednostňuje ve stravě zeleninu a 56,7 % respondentů ovoce. Z mléčných výrobků jsou pro respondenty nejoblíbenější sýry (52,1 %) a jogurty (39,4 %).

Pitný režim

Nepostradatelnou složkou zdravého životního stylu je nepochybně také dodržování pitného režimu. Pitný režim by měl mít základ v nekalorických nápojích. Nejvhodnějšími zdroji tekutin pro zdravý pitný režim jsou tedy kojenecké, stolní či slabě mineralizované vody s vyváženým obsahem minerálů. Důležité je také dodržování stanoveného množství tekutin, což je dva až tři litry tekutin denně (Grofová, 2007). Správné množství tekutin za den dodržuje 46,5 % respondentů (tab. 5). Mezi nejoblíbenější tekutiny pak patří čaj (51,6 %), obyčejná pitná voda

(50,8 %) a minerální voda (23 %). Všechny tyto druhy tekutin jsou kvalitní, a tudíž se započítávají do pitného režimu. Tam ovšem nepatří například alkohol. Konzumace alkoholu není v laickém buddhismu nikterak zakázána. Pouze se nedoporučuje konzumovat alkohol před meditací; 35,4 % dotazovaných pije alkohol pravidelně a 30,6 % respondentů pouze výjimečně (tab. 6).

Kouření

Kouření je jednoznačně jeden z nejhorších zlovyků, jímž se do organismu dostává více než 2 000 různých chemických látek schopných dalších reakcí. Pozitivním zjištěním je, že z našeho výzkumného souboru kouří pouze 7,9 % respondentů (tab. 7).

Psychická a fyzická kondice

Víme, že dostatečná pohybová aktivita a dobrá psychická kondice je spolu se správnou výživou to hlavní, co člověk může vykonat pro svoje dobré zdraví a prevenci nemocí. Pozitivním zjištěním bylo, že 79,5 % respondentů se cítí být v dobré fyzické kondici. Pro nás pak velmi zajímavým a především pozitivním zjištěním bylo, že 96,9 % dotazovaných se cítí být v dobré psychické kondici (tab. 8, 9). Důvodem může být správné stravování, dostatek spánku, schopnost relaxace a meditace. Svůj volný čas respondenti tráví nejčastěji s přáteli (63,8 %), sportem (38,6 %) nebo tancem (23,6 %).

Meditace

Buddhistická meditace je podstatnou součástí používání dharmy, je náhradou za chození do kostela, modlitby a jiné obřady. V meditační praxi se používá pálijských formulí, které je třeba se naučit nazpaměť a i bez plného pochopení opakovat. Ačkoli je znalost páli pro meditaci užitečná, je docela dobře možné věnovat se buddhistické meditaci i bez toho, aby člověk páli ovládal, a to vzpomínáním na Buddhu. Předností meditace je, že nevyžaduje žádnou zvláštní polohu. Může se praktikovat vsedě, při chůzi, vleže na lůžku, je-li člověk nemocen. Je možno také meditovat o Buddhovi před soškou nebo obrazem Vznešeného. Vznešený je pro buddhisty dokonalý. Je hoden poct, nemá nepřátele, není v něm žádné utajované zlo a nemá co skrývat, neboť svým osvětlením získal dokonalost, a proto činit zlo je pro něho naprosto nemožné

(Nydahl, 2007). Právě meditace je typická pro buddhismus Diamantové cesty; 40,9 % respondentů potřebuje denně vymezit čas na pravidelnou meditaci (tab. 10).

ZÁVĚR

Z výsledků výzkumu je zřejmé, že vyznavači buddhismu dodržují zdravý životní styl. Stravují se pravidelně, strava je svým složením pestrá, obsahuje dostatek zeleniny a ovoce. Většina respondentů dodržuje pravidelný pitný režim. Zde je patrný pozitivní vliv nauk Buddha. Na prostá většina respondentů nekouří. Pro buddhismus Diamantové cesty je typické provádění pravidelné meditace. Velká část respondentů medituje každý den. Je zřejmé, že pravidelná meditace má velmi pozitivní vliv na psychiku, kdy 96,9 % respondentů se cítí být v dobré psychické kondici.

* *Příspěvek se vztahuje k výzkumnému grantového projektu NS/9606-3, který je realizován za finanční podpory IGA MZ ČR a probíhá na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.*

LITERATURA

- ARCHALOUSOVÁ, A., KUTNOHORSKÁ, J.: Multikulturní ošetrovatelská péče. In: *Od Florence Nightingaleové k současnosti aneb ošetrovatelství s novou tváří. Sborník přednášek z konference I. mostecké dny sester*. Most: Tiskárna K&B, 2006, 112 s.
- BOËLLE, C.: *Klíč k náboženství: srovnání čtyř největších světových náboženství*. 1. vydání, Praha: Albatros, 2006, 158 s.
- BONDY, E.: *Buddha*. 3. vydání, Praha: DharmaGaia, 2006, 255 s.
- GROFOVÁ, Z.: *Nutriční podpora: praktický rádce pro sestry*. 1. vydání, Praha: Grada, 2007, 237 s.
- JORDÁN, M.: *Buddha*. Praha: Ottovo nakladatelství, 2005, 320 s.
- KUTNOHORSKÁ, J.: Komunikace s cizinci při poskytování zdravotní péče. In: *Ošetrovatelství: teorie a praxe moderního ošetrovatelství*, 2004, roč. 6, č. 3–4, s. 98–101.
- NYDAHL, O.: *Jak se věci mají – současný úvod do Buddhova učení*. 1. vydání, Praha: Bílý deštník, 2007, 185 s.
- RAVI, Z.: *The Kingdom of the Cults*. Bethany House Publishers, 2003, 704 s.
- ŠPIRUDOVÁ, L. et al.: *Multikulturní ošetrovatelství II*. 1. vydání, Praha: Grada, 2006, 248 s.
- TÓTHOVÁ, V. a kol.: K problematice zajištění kulturně diferencované ošetrovatelské péče ve vybraných minoritách v České republice. *Kontakt*. České Budějovice, JU ZSF, 2009, vol. XI, no 2, p. 282–291.

Lucie Rolantová et al.
rolantova@zsf.jcu.cz