

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Specializace ve zdravotnictví

Nutriční terapeut



Aneta Kovačičová

Alternativní způsoby stravování a postoj k nim v laické veřejnosti

Alternative ways of eating and attitude to them in the general public

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: PhDr. Tamara Starnovská

Praha, 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 30. 7. 2021

Aneta Kovačičová

Podpis

Identifikační záznam

KOVAČIČOVÁ, Aneta. *Alternativní způsoby stravování a postoj k nim v laické veřejnosti. [Alternative ways of eating and attitude to them in the general public]*. Praha, 2021. 57 s., 1 příloha. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, III. Interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu. Vedoucí práce PhDr. Starnovská, Tamara.

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí práce PhDr. Tamaře Starnovské za vedení a odborné připomínky při zpracování mé bakalářské práce. Dále děkuji svým blízkým za podporu při psaní a také všem respondentům, kteří se zúčastnili a věnovali čas vyplňování dotazníkového šetření.

Abstrakt

Tato bakalářská práce je zaměřena na alternativní způsoby stravování, jejich znalost a postoj k nim v laické veřejnosti. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou.

Teoretická část uvádí všeobecná výživová doporučení pro dospělé občany České republiky a popisuje základní složky potravy, které by ve zdravé racionální stravě neměly chybět. Dále rozebírá nejčastější důvody, proč se někteří lidé raději rozhodují pro alternativní stravu. Popisuje také dva populární alternativní výživové směry včetně jejich pozitiv a negativ.

Praktická část je vypracována na základě anonymního dotazníkového šetření. Byl zjišťován vztah respondentů ke zdravému životnímu stylu, jejich vědomosti a názor na alternativní dietologii. Součástí výzkumu bylo i několik otázek zaměřených na vlastní zkušenosti respondentů s alternativní stravou.

Cílem práce je zjistit, jaké povědomí mají lidé napříč generacemi o alternativní dietologii, jak ji vnímají a jaké s ní mají osobní zkušenosti.

Klíčová slova:

Alternativní výživa, výživa, zdraví

Abstract

This bachelor thesis is focused on alternative ways of eating, their knowledge and attitude to them in the general public. The thesis is divided into two parts, theoretical part and practical part.

The theoretical part presents general nutritional recommendations for adults in the Czech Republic and describes the basic components of nutrition, which should be included in a healthy rational diet. It also discusses the most common reasons why some people prefer an alternative diet. Furthermore the thesis describes two popular alternative diets, including their positive and negative aspects.

The practical part is developed on the basis of an anonymous questionnaire survey. The relationship of respondents to a healthy lifestyle, their knowledge and opinion on alternative dietetics was ascertained. The research also included several questions focused on the respondents' own experiences with alternative diets.

The aim of the bachelor thesis is to measure the awareness people across different generations have about alternative dietetics, how they perceive it and to find out about their personal experiences with it.

Key words:

Alternative nutrition, nutrition, health

Obsah

1.	Úvod	8
2.	Racionální výživa	9
2.1.	Obecná výživová doporučení	9
2.2.	Základní složky výživy	11
2.2.1.	Bílkoviny	11
2.2.2.	Sacharidy	12
2.2.3.	Tuky	13
2.2.4.	Vitaminy	15
2.2.5.	Minerální látky a stopové prvky	17
3.	Důvody pro alternativní výživu	19
3.1.	Zdravotní důvody a redukce hmotnosti	19
3.2.	Etické a ekologické důvody	19
3.3.	Náboženské důvody	19
4.	Vybrané druhy alternativního stravování	21
4.1.	Vegetariánství	21
4.1.1.	Pozitiva vegetariánství	22
4.1.2.	Negativa vegetariánství	23
4.2.	Dělená strava	24
4.2.1.	Pozitiva dělené stravy	25
4.2.2.	Negativa dělené stravy	26
5.	Cíl práce	27
6.	Metodika výzkumu	28
7.	Výsledky dotazníkového šetření	29
8.	Diskuze	42
9.	Závěr	47
10.	Seznam zkratk	48
11.	Seznam použité literatury a zdrojů	49
12.	Přílohy	52

1. Úvod

V dnešní době se alternativní výživové směry těší velké oblibě. Může za to nejen boom informačních technologií, který zažíváme poslední dvě dekády, a díky kterému máme obrovské množství informací vzdáleno pouhých pár kliknutí myši, ale především rozrůstající se zájem o zdravý životní styl.

Spousta nejen mladých lidí stále více řeší, jak se stravují, přestože důvody k tomu mohou mít různé. Někdo dbá na prevenci civilizačních onemocnění, někdo tyto či jiné nemoci změnou životního stylu řeší a někdo hledá pouze dietu k redukci hmotnosti. Ať tak či onak, velké množství lidí místo návštěvy odborníka na výživu raději zasedne k počítači a novou dietu si naordinují sami, obvykle podle nejnovějších trendů. I díky tomu známe dnes mnohem více alternativních způsobů stravování, než kdykoliv dřív. V tomto téměř nepřehledném množství alternativ je ovšem pro laika nejen problém se vyznat, ale zvláště určit, který z nich je z dlouhodobého hlediska vhodný či nikoliv.

Cílem této práce je zjistit, jaký postoj k alternativním výživovým směřům mají lidé různých věkových skupin a jak se tyto postoje v rámci mladší a starší generace liší. Tato skutečnost byla zkoumána v rámci praktické části bakalářské práce formou dotazníkového šetření. Výsledky dotazníků jsou vyhodnoceny grafy s popisem a byly také podkladem pro teoretickou část.

V úvodu teoretické části jsou popsána obecná výživová doporučení pro racionální výživu a základní živiny, které je třeba v rámci zdravé stravy přijímat. Navazují nejčastější důvody, proč se lidé rozhodují od racionální stravy odklonit a raději volí alternativní výživové směry. V závěru teorie jsou zmíněny nejpoulnější výživové směry respondentů mého dotazníku. Vegetariánství, které ve výzkumu vyšlo jako směr celkově nejrozšířenější mezi mladší generací, a dělená strava, která se stále těší velké oblibě zejména mezi ženami středního a vyššího věku. Je zde popsán nejen princip zmíněných výživových směřů, ale také pozitiva či negativa jejich dlouhodobého dodržování.

2. Racionální výživa

Výživa je jednou ze základních lidských potřeb. Je nezbytná pro život, správné fungování organismu, je důležitá k udržování fyzické i mentální kondice. Považuje se také za jeden z nejvýznamnějších faktorů ovlivňujících zdraví člověka a to jak pozitivně, tak i negativně. I proto je důležité na správnou stravu dbát po celý život. Zdravá racionální výživa obsahuje vše, co je pro zdraví nezbytné a nevyřazuje kompletně žádné skupiny potravin. (Petřek, 2019; Tuček, Slámová, 2012)

2.1. Obecná výživová doporučení

Nutriční cíle, kterých je třeba pro lepší zdraví obyvatelstva dosáhnout, vydává a popisuje Světová zdravotnická organizace (World Health Organization, dále WHO). Jedná se například o *Globální strategii výživy, fyzické aktivity a zdraví*, která popisuje pět hlavních nutričních cílů. Dále je výživa zahrnuta v programech a strategiích zaměřených na celkový zdravotní stav obyvatelstva, jako je *Zdraví 21*, *Zdraví 2020* či momentálně aktuální *Zdraví 2030*. Výživová doporučení jsou různá pro odlišné věkové a specifické skupiny obyvatelstva, např. pro děti, dospívající, těhotné a kojící ženy, pro diabetiky nebo pro obvyklou dospělou populaci. Doporučené množství a frekvenci konzumovaných potravin často znázorňují také potravinové pyramidy. Vzhledem k tomu, že praktická část bakalářské práce se zabývá dospělou částí obyvatelstva, jsou zde uvedena doporučení právě pro zdravou, dospělou část populace v ČR. (Svačina, Müllerová, Bretšnajdrová, 2013; web WHO)

Hlavní nutriční cíle z pohledu WHO:

1. *Rovnováha mezi energetickým příjmem a výdejem.*
2. *Omezení soli na max. 5 g/den.*
3. *Omezení volných jednoduchých cukrů na méně než 10 % celkového energetického příjmu.*
4. *Snížení příjmu tuku pod 30 % denního energetického příjmu, omezení konzumace především zpracovaných tuků a trans-mastných kyselin a nahrazení jejich konzumace nenasycenými mastnými kyselinami. (web WHO)*

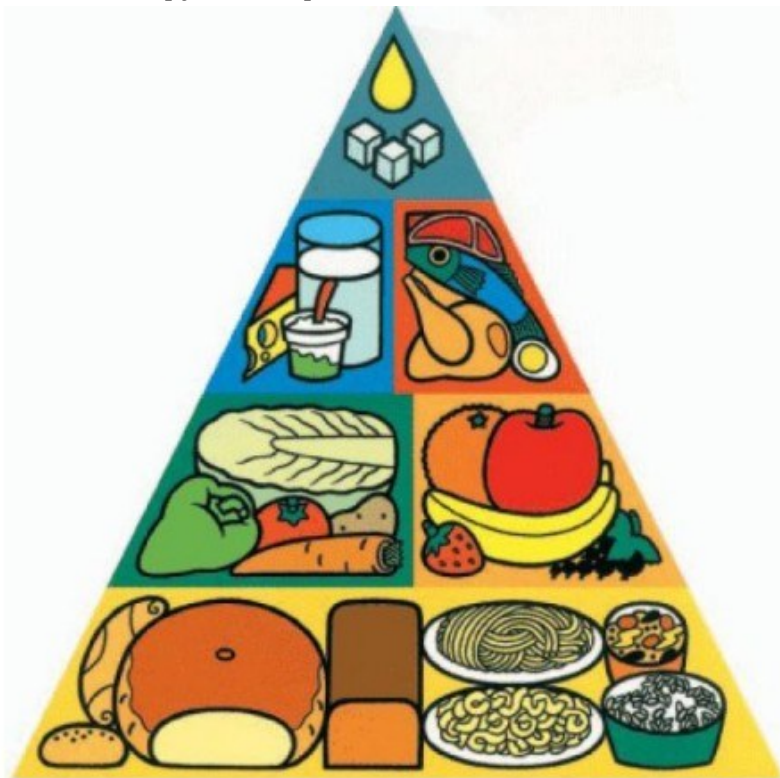
Výživová doporučení vydaná ministerstvem zdravotnictví ČR:

1. *Jezte vyváženou pestrou stravu založenou více na potravinách rostlinného původu.*
2. *Udržujte svou hmotnost a obvod pasu v doporučeném rozmezí (v dospělosti BMI 18,5 – 25 kg/m²; obvod pasu u mužů ne více než 94 cm, u žen ne více než 80 cm). Pravidelně se věnujte pohybové aktivitě (ochranný účinek na zdraví má například 30 minut, lépe však 1 hodina nepřetržité rychlé chůze denně).*
3. *Jezte různé druhy ovoce a zeleniny, alespoň 400 g denně, přednostně čerstvé a místního původu.*
4. *Kontrolujte příjem tuků, snižte spotřebu potravin s jejich vysokým obsahem (např. uzenin, tučných sýrů, čokolád, chipsů). Dávejte přednost rostlinným olejům před*

živočišnými tuky. Denně konzumujte mléko nebo mléčné výrobky se sníženým obsahem tuku.

5. Několikrát denně jezte chléb, pečivo, těstoviny, rýži nebo další výrobky z obilovin (zejména celozrnné) a brambory.
6. Nahrazujte tučné maso a masné výrobky rybami, luštěninami a netučnou drůbeží.
7. Pokud pijete alkoholické nápoje, vyvarujte se jejich každodenní konzumaci a nepřekračujte denní dávku 20 g alkoholu (tj. 0,5 l piva nebo 2 dcl vína nebo 5 cl 40% destilátu)
8. Omezujte příjem kuchyňské soli, celkový příjem soli nemá být vyšší než 5 g (1 čajová lžička) a to včetně soli skryté v potravinách. Používejte sůl obohacenou jódem.
9. Vybírejte potraviny s nízkým obsahem cukru, omezujte sladkosti. Sladké nápoje nahrazujte dostatečným množstvím nesladkých nápojů, např. vody.
10. Podporujte plné kojení do ukončeného 6. měsíce věku, poté kojení s příkrmem do 2 let věku dítěte i déle. (web SZÚ)

Potravinová pyramida pro ČR



Obrázek 1: potravinová pyramida, zdroj: SZÚ

Sůl, tuky, cukry: 0-2 porce

Mléko, mléčné výrobky: 2-3 porce

Ryby, maso, drůbež, vejce, luštěniny: 1-2 porce

Zelenina: 3-5 porcí

Ovoce: 2-4 porce

Obiloviny, rýže, těstoviny, pečivo: 3-6 porcí

Definice porce

Tuky, cukry – 1 porce = 10 g

Mléko, mléčné výrobky – 1 porce = sklenice mléka (250 ml), kelímek jogurtu (200 ml), sýr (55 g)

Ryby, maso, drůbež, vejce, luštěniny – 1 porce = 125 g drůbežího, rybího či jiného masa, 2 vařené bílky nebo miska sójových bobů, porce sójového masa

Zelenina – 1 porce = velká paprika, mrkev či 2 rajčata, miska čínské zelí či salátu, půl talíře brambor či sklenice neředěné zeleninové šťávy

Ovoce – 1 porce = 1 jablko, pomeranč či banán (100 g), miska jahod, rybízu či borůvek, sklenice neředěné ovocné šťávy

Obiloviny, rýže, těstoviny, pečivo – 1 porce = 1 krajíc chleba (60 g), 1 rohlík či houska, 1 miska ovesných vloček nebo müsli, 1 kopeček vařené rýže či vařených těstovin (125 g) (web SZÚ)

2.2. Základní složky výživy

Hlavní živiny, které nám poskytují energii, jsou bílkoviny, sacharidy a tuky. Tyto živiny se také souhrnně nazývají makronutrienty. Oxidací 1 g sacharidů anebo 1 g bílkovin získáme 17 kJ, z 1 g tuku 37 kJ. Nejen množství, ale také poměr, ve kterém tyto živiny přijmeme, je velmi důležitý pro jejich využití. Doporučené rozložení živin v denním příjmu je cca 15 % bílkovin, 30 % tuků a 55 % sacharidů. Aby naše tělo správně fungovalo, potřebuje nejen dostatek energie z makronutrientů, ale také určité množství mikronutrientů – vitaminů, minerálních látek a stopových prvků. Ty nám však žádnou energii neposkytují. (Pourová, Jakešová, 2019; Kudlová, 2009; Zlatohlávek, 2019; Petřek, 2019)

2.2.1. Bílkoviny

Bílkoviny neboli proteiny jsou základní stavební složkou organismu. Jsou součástí všech tkání, některých tělních tekutin, enzymů, hormonů i protilátek. Mají i spoustu dalších funkcí, figurují při transkripci genetické informace, molekulárním transportu, jsou důležité pro správnou funkci imunity i regulaci metabolismu. V těle také neustále dochází k procesu zvanému proteinový obrat, což znamená neustálou degradaci a resyntézu bílkovin. (Petřek, 2019; Svačina, 2008; Zlatohlávek 2019)

Makromolekuly bílkovin jsou složeny z velkého množství (100 a více) aminokyselin (AMK), které jsou vzájemně spojeny peptidovými vazbami. Struktura těchto řetězců a řazení jednotlivých po sobě jdoucích aminokyselin určuje jejich výslednou funkci. Kratší aminokyselinové řetězce nazýváme oligopeptidy (2-9 jednotek AMK) a polypeptidy (10-99 jednotek AMK). (Zlatohlávek, 2016; Svačina, 2008)

V přírodě a tudíž ve stravě se vyskytujících 20 aminokyselin dělíme na esenciální a neesenciální. Esenciální AMK (valin, leucin, izoleucin, fenylalanin, tryptofan, lyzin, methionin a threonin) jsou ty, které si tělo neumí syntetizovat samo, tudíž je nutné přijímat je stravou. Neesenciální AMK (alanin, asparagin, kys. asparagová, glutamin, kys.

glutamová, tyrosin, glycin, prolin a serin) umí náš organismus nasyntetizovat. (Zlatohlávek, 2016)

Zdroje bílkovin ve stravě dělíme na živočišné a rostlinné. Mezi zdroje živočišné patří maso a výrobky z něj, vejce, mléko a mléčné výrobky. K rostlinným zdrojům řadíme luštěniny, obiloviny, ořechy a semena. Ne ve všech zdrojích bílkovin se však nachází všechny aminokyseliny. Živočišné zdroje obsahují nejen vyšší množství esenciálních aminokyselin, ale především obsahují jejich celé spektrum, nazývají se proto také plnohodnotné. Naopak v rostlinných zdrojích bývá často určitá aminokyselina limitující, tzn. v konkrétním zdroji je jí velmi malé či nulové množství. Proto se také rostlinné zdroje bílkovin označují za neplnohodnotné a pro kompletní spektrum aminokyselin je třeba tyto zdroje vhodně kombinovat. Příkladem vhodné kombinace mohou být obiloviny, které mají nízký obsah threoninu a lysinu s luštěninami s limitujícím množstvím methioninu a ořechy, které mají naopak množství lysinu vysoké. (Zlatohlávek, 2019; Chrpová, 2010; Svačina, Müllerová, Bretšnajdrová, 2013)

Množství bílkovin, které bychom za den měli zkonsumovat, se liší podle věku, náročnosti vykonávaných aktivit v průběhu dne, nebo se může zvyšovat v těhotenství, při kojení, či při hojení a různých patologických stavech, ve kterých by při nedostatku bílkovin docházelo ke zvýšenému odbourávání svalů. Obecné doporučené množství pro zdravou dospělou populaci se pohybuje v rozmezí 0,8 – 1 g/kg tělesné hmotnosti. (Zlatohlávek, 2019)

2.2.2. Sacharidy

Sacharidy jsou organické látky vznikající v přírodě fotosyntézou. V potravě lidí slouží primárně jako okamžitý zdroj energie. Podle počtu sacharidových jednotek je dělíme na monosacharidy, oligosacharidy a polysacharidy. (Zlatohlávek, 2019; Svačina, 2008)

Monosacharidy jsou nejjednodušší cukry, obsahují pouze jednu sacharidovou jednotku. Podle uspořádání svých atomů se dělí na aldózy a ketózy. Patří mezi ně například glukóza a fruktóza. Monosacharidy najdeme v ovoci, zelenině, luštěninách, nebo také ve víně. Množství obou obsažených sacharidů se liší nejen podle druhu ovoce či zeleniny, ale také v závislosti na podmínkách skladování a stupni zralosti. (Zlatohlávek, 2019; Svačina, 2008)

Glukóza je kromě zdroje energie důležitá pro řadu procesů v organismu. Podílí se na syntéze nukleových kyselin, cholesterolu i triacylglycerolů, je potřeba pro funkci červených i bílých krvinek, centrální nervové soustavy i dřeně ledvin. Množství glukózy v krvi, tedy hladina glykemie, se v těle neustále upravuje podle momentální potřeby. Úpravu hladiny glykemie mají na svědomí procesy zvané glukoneogeneze (tvorba glukózy) a glykolýza (rozklad glukózy) a vliv na tyto procesy má hned několik hormonů, např. insulin, který hladinu glukózy v krvi snižuje a glukagon, adrenalin a další, které glykemii zvyšují. Fruktóza, nacházející se především v ovoci, nemá díky odlišné metabolizaci tak významný vliv na kolísání glykemie, ale při konzumaci většího množství podporuje

ukládání tuku v oblasti jater, čímž zvyšuje riziko rozvoje velkého množství civilizačních onemocnění. (Zlatohlávek, 2019; Pourová, Jakešová 2019)

Oligosacharidy jsou tvořeny dvěma až deseti sacharidovými jednotkami, nejnámější z nich jsou sacharóza, laktóza a maltóza. Sacharóza (řepný či třtinový cukr), obsahuje jednu molekulu glukózy a jednu molekulu fruktózy. Často je obsažena v méně vhodných potravinách, jako je čokoláda nebo sušenky. Její zvýšená konzumace bývá tedy často spojována s vyšší konzumací tuku, obsaženém v těchto druzích potravin, a je na ni kvůli tomu nahlíženo poměrně negativně. Laktóza se skládá z jedné molekuly glukózy a jedné molekuly galaktózy, a je obsažena v mléce savců. Maltóza je složena ze dvou molekul glukózy a vzniká rozkladem škrobu v obilovinách. Říká se jí také sladový cukr. (Zlatohlávek, 2019; Odstrčil, Odstrčilová 2006)

Polysacharidy obsahují více než deset sacharidových jednotek, obvykle jsou složeny z několika desítek až stovek jednotek. Najdeme je v různém množství v bramborách, luštěninách, obilovinách a produktech z nich – v ovesných vločkách, rýži, těstovinách, pohance, pečivu a dalších potravinách. Dále polysacharidy dělíme dle vstřebatelnosti na využitelné a nevyužitelné. Vstřebatelné polysacharidy se v trávicím traktu rozloží na menší jednotky, které se dále využijí jako zdroj energie. Druhou skupinu tvoří nevstřebatelné polysacharidy, kam patří např. celulóza, hemicelulóza, pektin, inulin, rostlinné gumy a slizy nebo mořské řasy. Souhrnně se také tato skupina označuje jako vláknina, která se dále dělí na rozpustnou a nerozpustnou. (Zlatohlávek, 2019; Svačina 2008; Pourová, Jakešová 2019)

Rozpustná vláknina se nachází především v ovoci, zelenině a rostlinných gumách. Je důležitá při prevenci kardiovaskulárních chorob, snižuje vstřebávání cholesterolu a zpomaluje vstřebávání sacharidů, čímž pozitivně ovlivňuje kolísání glykemie. Ve střevě funguje jako adsorbent vody, čímž zvětšuje objem a měkkost stolice. Nerozpustná vláknina se nachází v obalových vrstvách zrn obilovin, otrubách a zelenině. Urychluje pasáž střevem, čímž zabraňuje vstřebávání toxických látek. Je důležitá jako prevence i řešení zácpy. Celkový příjem vlákniny u dospělých osob by měl dosahovat alespoň 25 – 30 g za den. (Zlatohlávek, 2019)

2.2.3. Tuky

Tuky jsou důležitou součástí lidské potravy a v těle mají spoustu funkcí. Mezi ty hlavní patří zásoba energie, ochrana vnitřních orgánů a tepelná izolace, významnou úlohu hrají při syntéze žlučových kyselin a steroidních hormonů. Jsou také součástí buněčných membrán a ve střevě se díky nim vstřebávají vitaminy rozpustné v tucích. (Pourová, Jakešová, 2019; Zlatohlávek, 2019)

Podle zdroje dělíme tuky na rostlinné a živočišné. Své nezastupitelné místo ve stravě mají oba druhy, rostlinné by ale měly převládat, a to zhruba ze 2/3. Živočišné zdroje tuku jsou maso a výrobky z něj, ryby, máslo a sádlo, vejce, mléko a mléčné výrobky. Rostlinnými

zdroji jsou různé oleje, margaríny, ořechy, semena, sója, nebo třeba avokádo. (Chrpová, 2010)

Dále dělíme tuky na nepolární – triacylglyceroly a polární – steroly. Triacylglyceroly jsou složeny hlavně z glycerolu, mastných kyselin a malého množství fosfolipidů a sterolů. Druh na glycerol navázaných mastných kyselin určuje fyzikální vlastnosti triglyceridu. Rostlinné triglyceridy bývají v pokojové teplotě obvykle tekuté, zatímco živočišné spíše tuhé. Důvodem odlišných vlastností je rozdílný poměr nasycených a nenasycených mastných kyselin, přičemž tuhé živočišné tuky obsahují obvykle více nasycených mastných kyselin. (Zlatohlávek, 2019; Svačina, Müllerová, Bretšnajdrová, 2013; Chrpová, 2010)

Mastné kyseliny (MK) jsou z chemického hlediska karboxylové kyseliny s lineárním řetězcem o počtu 12-24 uhlíků. Dle obsahu dvojně vazby se dělí na nasycené (bez dvojně vazby, satureované) a nenasycené (s jednou nebo více dvojnými vazbami). Nenasycené MK s jednou dvojnou vazbou bývají označovány jako mononenasycené, s více dvojnými vazbami mluvíme o polynenasycených MK. (Zlatohlávek, 2019)

Mezi polynenasycené MK patří také důležité n-3 a n-6 (omega-3 a omega-6) mastné kyseliny. Abychom předešli zbytečnému riziku kardiovaskulárních onemocnění, poměr těchto esenciálních MK by měl ve stravě být 1 : 5 (omega-3 : omega-6), ideálně až 1 : 1. Omega-3 MK jsou obsaženy hlavně v rybách a mořských plodech, kterých se u nás konzumuje málo, a proto je tohoto poměru nesenáhnout. Obecně máme tedy omega-3 MK ve stravě nedostatek a omega-6 přebytek. (Pourová, Jakešová, 2019; Zlatohlávek, 2019)

Kromě samotného množství tuku ve stravě je také velmi důležité hlídat množství a poměr jednotlivých druhů mastných kyselin, především pak množství trans-mastných kyselin. Ty mohou působit aterogenně, jelikož snižují HDL cholesterol a naopak zvyšují LDL cholesterol. Jejich množství se sice např. v margarínech oproti dřívějšímu výrazně snížilo, stále jsou však obsaženy v částečně ztužených tucích používaných při výrobě některých sušenek, oplatků a různých plev. (Pourová, Jakešová, 2019; Zlatohlávek, 2019)

Steroly se také dělí podle zdroje na živočišné a rostlinné. Nejznámějším živočišným steroidem je cholesterol. V organismu slouží k syntéze žlučových kyselin a steroidních hormonů. Strava ale není jediným zdrojem cholesterolu, tělo si jej umí také podle potřeby samo syntetizovat v játrech. Přestože hraje v organismu důležitou roli, jeho přijímané množství je třeba regulovat, nemělo by přesáhnout 300 mg/den. Fytosteroly, tedy steroly rostlinného původu, nám v optimálním příjmu kolem 1 – 3 g/den napomáhají snižovat LDL cholesterol až o 5 – 15 % a snižovat tak riziko kardiovaskulárních onemocnění. Najdeme je v menším množství například v řepkovém, slunečnicovém či sójovém oleji, dostatečné množství lze zajistit konzumací fortifikované Flory pro activ. (Vokurka a kol., 2012; Zlatohlávek, 2019, Česká lékařská společnost Jana Evangeisty Purkyně, 2021)

2.2.4. Vitaminy

Vitaminy jsou organické látky nezbytné pro správnou funkci organismu. V těle plní spoustu nezastupitelných funkcí, působí jako katalyzátory řady reakcí látkové přeměny, některé vytváří oxidačně redukční systémy. Až na výjimky si je nedovede tělo samo vytvořit, proto je nezbytné přijímat je stravou. Při nedostatku vitaminů se tělo dostává do hypovitaminózy, v těžších případech až avitaminózy. V opačném případě, tedy při nadbytku vitaminů, hovoříme o hypervitaminóze. Oba krajní stavy, ať už nedostatek či nadbytek vitaminů, mohou mít řadu negativních důsledků pro organismus.

Vitaminy dělíme podle rozpustnosti na dvě skupiny. První skupinu tvoří vitaminy rozpustné v tucích, kam patří vitamin A, D, E a K. Druhou, obsáhlejší skupinu tvoří vitaminy rozpustné ve vodě, kam řadíme skupinu vitaminů B (thiamin, riboflavin, pyridoxin, kobalamin, kyselinu listovou, kyselinu nikotinovou, kyselinu panthotenovou a biotin) a vitamin C. U této skupiny vitaminů se hypervitaminóza nevyskytuje, jelikož se jejich přebytečné množství vyloučí močí. Případný deficit se vzhledem k jejich častému společnému výskytu objevuje obvykle společně a stejně tak se kombinují i projevy jejich nedostatku.

Vitamin A je nutný zejména pro tvorbu zrakového pigmentu, dále má vliv na růst epitelových buněk, diferenciaci a zrání pohlavních buněk a vývoj plodu. Jeho nedostatek způsobuje šeroslepost, k takovému stavu ale v našich podmínkách dochází jen velmi výjimečně. Naopak, vitamin A patří k jednomu ze dvou vitaminů, u kterých může dojít k hypervitaminóze, obvykle k ní ale dochází chybným, příliš vysokým dávkováním vitaminového preparátu. V potravě najdeme tento vitamin pouze v živočišných produktech, zejména vnitřnostech, rybím tuku, mléku a mléčných výrobcích. V oranžové a červené zelenině a ovoci (mrkev, rajčata, paprika, meruňky či broskve) najdeme provitaminy karotenoidy, které se následně v těle na vitamin A přemění.

Vitamin D je nezastupitelný v metabolismu vápníku a fosforu, působí jako antirachitický vitamin. Jeho hlavním zdrojem jsou játra, rybí tuk a vaječný žloutek, případně houby. Při dostatečném množství slunečního záření se tvoří v kůži a není třeba ho přijímat větší množství potravou. V našich podmínkách je však zejména v zimních měsících ohrožena jeho nedostatkem většina populace z důvodu nedostatku slunečního svitu, a je tedy na místě zvážit jeho preventivní suplementaci. Nedostatek vitaminu D vede k rachitidě u dětí, osteomalacii u dospělých. Projeví se také svalovou slabostí a vyšší náchylností k infekcím. Hypervitaminóza tohoto vitaminu vede k nauce, bolestem hlavy, zvracení, průjmům, polyurii, proteinurii a polydipsii.

Vitamin E působí v těle jako jeden z nejdůležitějších antioxidantů v membránách. Najdeme jej především v rostlinných olejích a ořechách, dále v kukuřici, hrášku, ovesných vločkách, vejcích, vnitřnostech a králíčím či vepřovém mase. Hypovitaminóza se objevuje velmi zřídka, projevuje se poruchami metabolismu nervů a svalů.

Vitamin K jako koagulační vitamin ovlivňuje srážlivost krve. Je také přítomen při biosyntéze bílkovin plazmy a kostí. Tento vitamin najdeme v zelené zelenině, řasách, luštěninách, ovesných vločkách, kuřecím nebo hovězím mase. K jeho nedostatku může dojít při onemocnění jater, malabsorpci tuků nebo při různých onemocnění střev, při kterých dojde k poruše tvorby vitaminu K střevní mikroflórou. Tento nedostatek se projeví sníženým množstvím protrombinu, což sníží srážlivost krve a může docházet ke krvácení z nosu nebo do urogenitálního či gastrointestinálního traktu. Častěji než u dospělých se deficit projevuje u kojenců, kteří ještě nemají plně vyvinutou endogenní syntézu vitaminu K.

Vitamin C má v těle spoustu funkcí, jako antioxidant vychytává v těle kyslíkové a dusíkaté radikály, podílí se na syntéze kolagenu a karnitinu, ovlivňuje činnost enzymů, zvyšuje absorpci železa ve střevě a další. Najdeme jej v čerstvém ovoci a zelenině včetně brambor, které jsou u nás jedním z jeho nejvýznamnějších zdrojů. Nedostatečný příjem vitaminu C se projeví únavou, vyšší náchylností k infekcím, zpomaleným hojením ran a pomalejší rekonvalescencí. Dlouhodobý nedostatek způsobuje kurděje, u dětí Moellerovu-Barlowovu nemoc.

Vitamin B1 (thiamin) ovlivňuje funkci nervového systému a svalů a metabolismus sacharidů. Nedostatek se projeví jako nemoc beri-beri, která se vyznačuje nervovým postižením, srdečním selháním či postižením mozku. Nedostatek se může vyskytnout u alkoholiků. Vitamin B1 najdeme v kvasnicích, mase a výrobcích z nich, v luštěninách, ovesných vločkách a zelenině.

Vitamin B2 (riboflavin) hraje roli v oxidačně-redukčních procesech v těle, jeho nedostatek může zapříčinit popraskané ústní koutky, změny na jazyku, sliznicích a kůži. Vyskytuje se v droždí, obilných klíčcích, mléce, syrovátce, vaječném bílku a játrech.

Vitamin B6 (pyridoxin) je významný pro metabolismus, funguje také jako kofaktor mnoha enzymů a ovlivňuje syntézu hemoglobinu. Objevuje se opět v droždí, v mase a vnitřnostech, v celozrnných produktech, obilných klíčcích, sóji a mnoha druzích zeleniny. Hypovitaminóza se projevuje podobně jako u vitaminu B2 změnami na kůži, rohovce či záněty v ústech a na rtech.

Vitamin B12 (kobalamin) je nezbytný především pro tvorbu DNA a buněčné dělení, dále pro správnou funkci nervového systému. Nedostatek vitaminu B12 se objevuje v důsledku chronického autoimunitního zánětu žaludku, který poruší tvorbu tzv. vnitřního faktoru, který potřebujeme pro jeho vstřebávání. Vzhledem k výhradně živočišným zdrojům tohoto vitaminu se často objevuje nedostatek také u dlouhodobých veganů, u kterých se již stihly vyčerpát zásoby vitaminu B12 z jater. Příznaky deficitu jsou anemie, trávicí obtíže, únava, nervové i psychické poruchy, u těhotných může zvýšit riziko vrozených vývojových vad plodu. Jak již bylo zmíněno výše, vitamin B12 najdeme pouze v živočišných produktech – mase, játrech, vejcích, mléce a sýrech.

Kyselina listová je důležitá pro buněčné dělení a vznik červených krvinek. Karence může kvůli nízkému obsahu v potravinách vzniknout i při vyvážené stravě. Zvýšenou potřebu mají především gravidní ženy. Kyselinu listovou obsahuje nejvíce zelenina, ovoce, játra. Nedostatečný příjem působí podobně jako deficit vitamínu B12, může tedy způsobit anemii, únavu, trávicí obtíže, chybí pouze neurologické poruchy.

Biotin (vitamin H) se v potravinách často nachází navázaný na bílkoviny a podle síly této vazby se značně odlišuje také jeho následná využitelnost v těle. Nejvyšší obsah mají hovězí játra, vysoký obsah mají dále pražené arašídové ořechy, vejce, čokoláda, květák a houby. Hypervitaminóza u tohoto vitamínu není známa a hypovitaminóza se objevuje pouze velmi zřídka, protože denní potřeba biotinu je velmi nízká. Pokud k ní dojde, může se projevit slabostí, nauzeou, křečemi a kožními problémy.

Kyselina pantotenová (vitamin B5) se jako součást koenzymu A účastní množství metabolických reakcí, je významná pro růst, reprodukci a regeneraci kůže. Bohatým zdrojem jsou například játra, maso, luštěniny nebo vejce, v menších dávkách je ale obsažena téměř ve všech potravinách. Deficit ani nadbytek nenastává.

Kyselina nikotinová (niacin, vitamin B3) působí jako kofaktor některých enzymů a pomáhá v těle udržovat hladinu cholesterolu. Její nedostatek způsobuje pelagru, která se projevuje poškozením kůže, poruchami funkce trávicího ústrojí a demencí. Kyselinu nikotinovou najdeme v mase, vnitřnostech, kvasnicích, vejcích a houbách. (Hlúbik, Opltová, 2004; Velíšek, Hajšlová 2009; Vokurka a kol., 2012; Svačina, Müllerová, Bretšnajdrová, 2013)

2.2.5. Minerální látky a stopové prvky

Minerální látky a stopové prvky jsou anorganické látky, které naše tělo potřebuje ve velmi malém množství, mají však v organismu řadu rozličných funkcí. Podle potřebného množství je můžeme dělit na makroelementy (vápník, fosfor, sodík, draslík, hořčík, chlor a síra), mikroelementy (jód, zinek, selen, měď, mangan a chrom) a stopové prvky (železo, fluor, křemík, vanad, nikl a bor).

Hořčík figuruje v řadě enzymatických a metabolických reakcí. Nedostatek se projevuje svalovými křečemi, zvýšenou nervosvalovou dráždivostí, poruchami srdeční činnosti. Nadbytek naopak vede k útlumu dráždivosti a oběhovým poruchám. Obsahuje ho kakao, luštěniny, špenát, vlašské ořechy, pšenice a spousta dalších potravin.

Vápník a fosfor jsou v těle regulovány stejným hormonem. Jejich regulace je částečně propojená, protože jsou oba prvky obsaženy v kostech ve společné soli. Nedostatek fosfátů v těle nehrozí, protože jsou běžně konzumovány v mnoha potravinách. Rizikový je spíše nadbytek, který zapříčiňuje zvýšenou produkci parathormonu, která způsobí zvýšené uvolňování vápníku z kostí. Vápník je důležitý prvek nejen pro stavbu kostí, ale také pro přenos nervosvalového vzruchu, pro některé enzymatické reakce a srážlivost krve. Přestože je vápník obsažen i v rostlinných zdrojích, jeho vstřebatelnost je obecně

mnohem lepší u živočišných zdrojů, jako je mléko a mléčné výrobky. Vliv na množství vstřebaného vápníku má také obsah dalších prvků ve stravě.

Sodík spolu s draslíkem udržuje v těle osmotický tlak a acidobazickou rovnováhu. Zvýšený příjem sodíku způsobuje arteriální hypertenzi či žaludeční vředy. Pokud máme sodíku nedostatek, můžeme pociťovat slabost, malátnost, která může vést až k poruše vědomí. Jeho hlavním zdrojem je sůl.

Draslík ovlivňuje svalovou, zejména srdeční činnost a intracelulární děje. Nedostatek, ale i nadbytek draslíku vede k poruchám srdečního rytmu. Vysoký obsah draslíku mají mléčné výrobky, luštěniny, brambory, maso a špenát.

Železo najdeme v těle převážně v hemu, jako součást hemoglobinu, červeného krevního barviva. S tím souvisí také jeho hlavní funkce, přenos kyslíku krevním řečištěm. Podílí se ale také na množství oxidačně-redukčních reakcí. Dlouhodobý deficit železa způsobuje anemii, zvýšenou únavu a změny na sliznicích gastrointestinálního traktu. Ve výjimečných případech může dojít i ke stavu nadměrného množství železa v organismu, železo se v takovém případě uloží do orgánů, které poškodí. Železo najdeme v potravinách rostlinného i živočišného původu, vstřebatelnost se ale značně liší. Živočišné zdroje jsou pro tělo lépe vstřebatelné, dále můžeme vstřebatelnost podpořit např. vitamínem C.

Jod je stopový prvek esenciální pro správnou funkci štítné žlázy a tvorbu jejích hormonů. Je také nezbytný pro vývoj mozku, u dětí jeho deficit může způsobit poruchy vývoje až kretenismus. U dospělých se projeví strumou. Největší obsah jodu najdeme v mořských rybách, ale protože se nejen u nás konzumují v nedostatečném množství, fortifikuje se jodem sůl.

Fluor je důležitý k mineralizaci kostí a zubů. Slouží taky preventivně proti zubnímu kazu. Příjem fluoru bývá dostatečný, hrozí spíše předávkování. To se projeví skvrnami na zubech, slabostí, hubnutím. Největší obsah fluoru má čaj.

Zinek působí jako kofaktor velké spousty enzymů a důležitý prvek v metabolismu nukleových kyselin. Je významný pro růst, vývoj i reprodukci. Nedostatek zinku může způsobit kožní problémy a narušit plodnost. Zdroje zinku jsou sýry, maso (zejména hovězí), vaječný žloutek, luštěniny, vlašské ořechy, v menším množství zelenina a některé ovoce.

Chrom je nedílnou součástí metabolismu glukózy a pozitivně ovlivňuje funkci inzulínu. Najdeme jej například v pivovarských kvasnicích.

Selen v těle působí proti volným kyslíkovým radikálům a reguluje syntézu hormonů štítné žlázy. (Velíšek, Hajšlová, 2009; Zlatohlávek, 2019; Vokurka a kol., 2012; Fait, Vrablík, Češka a kol., 2011)

3. Důvody pro alternativní výživu

Důvodů, proč se lidé rozhodnou stravovat alternativně, existuje mnoho. Nejčastěji se setkáváme s důvody zdravotními, etickými, ekologickými či náboženskými. Svůj vliv může mít také prostředí, ve kterém vyrůstáme a lidé, kterými se obklopujeme a kteří nás vědomě i nevědomě ovlivňují. Především v dospívání se můžeme setkat i s důvody souvisejícími s módou či snahou o odlišnost. Důvody ke změně stravy se liší nejen člověk od člověka, ale závisí i na vybraném druhu alternativního stravování. U veganství, které je pro mnohé příznivce spíše životní styl než jen způsob stravování, se mnohem častěji setkáváme s kombinací důvodů etických a ekologických, zatímco například u diety bezlaktózové či bezlepkové jde ve velkém množství případů o nutnost stravovacího omezení z důvodů zdravotních. (Hlavatá, 2016; Martiňáková, 2015)

3.1. Zdravotní důvody a redukce hmotnosti

Přestože v obecných výživových doporučeních se setkáváme se stravou racionální, obsahující všechny skupiny potravin a z dlouhodobého hlediska se jeví jako nejvhodnější s ohledem na udržení zdraví, přesto je velká spousta lidí, kteří volí alternativu. Důvodem může být snaha o redukci hmotnosti, kterou mnohé alternativní styly stravování slibují, či úleva od zdravotních těžkostí souvisejících například se zažívacími problémy při různých nesnášenlivostech a intolerancích. Někoho mohou přesvědčit i výsledky studií uvádějící nižší riziko diabetu 2. typu, kardiovaskulárních onemocnění a některých karcinomů např. při vegetariánské stravě. (Martiňáková, 2015; Svačina, Müllerová, Bretšnajdrová, 2013)

3.2. Etické a ekologické důvody

S těmito důvody se setkáváme u všech druhů vegetariánství, především veganství. Ať jde o pouhé omezení masa, snahu vybírat kvalitnější zdroje z menších chovů, či se jedná o kompletní vyřazení všech živočišných produktů, mnohdy je za tím snaha o zlepšení welfare zvířat, určitý protest proti zabíjení a životním podmínkám zvířat ve velkochovech i snaha omezit dopad živočišné produkce na životní prostředí. (Hlavatá, 2016; Martiňáková, 2015)

3.3. Náboženské důvody

S náboženskými důvody pro alternativní typy stravování se již pravděpodobně nesetkáme tolik jako dříve, z tradice vycházející jídelní zvyky jednotlivých náboženství jsou však stále aktuální.

Ještě v roce 1966 zakazovala římskokatolická církev konzumaci masa v pátek, čímž si věřící připomínali smrt Krista. Výjimku tvořily ryby, které se směly konzumovat i v tento den. Dnes se tato tradice dodržuje převážně před Velikonocemi a Vánocemi v postním období.

Pravoslavná církev dodržuje půst nejen v pátek, ale také ve středu. Na rozdíl od římskokatolické církve ale nedovoluje konzumaci žádných živočišných produktů kromě medu.

V islámu je důležitá nejen konzumace pouze povolených druhů masa, ale také jeho správná příprava. Zakázána je konzumace vepřového masa, oslů, masožravých ptáků a zvěře. Dále platí zákaz pro konzumaci alkoholu, krve, uhynulých zvířat a ryb bez šupin a ploutví – např. úhoře či měkkýše. Nejdůležitějším muslimským půstem je Ramadán, při kterém je zakázáno od úsvitu do soumraku jíst i pít.

Pro hinduismus je typické vegetariánství a zákaz konzumace hovězího masa. V různých společenských kastách se ale pravidla odlišují, vyšší kasty mají zpravidla i striktnější omezení konzumace živočišných produktů. Kromě masa a ryb často nekonzumují ani vejce.

Přestože v buddhistické literatuře nenajdeme jasný zákaz konzumace masa, většina buddhistů je striktními vegetariány. Určité náboženské principy totiž zakazují usmrcení živého tvora a konzumace masa je pokládáno za akt, který poškozují karmu. Při záporné karmě by dotyčný mohl skončit v pekle, a proto se konzumaci masa vyhýbají. Buddhisté, kteří by však bez masa nebyli schopni přežít, provádějí různé rituály před porážkou zvířete, které tyto dopady na karmu zmírňují.

Judaismus má pravidla pro stravování nejsložitější. Netýkají se pouze samotných potravin, ale také stolování a hygieny. Podle pravidel jsou povoleny pouze některé druhy zvěře a tyto musejí být následně zabity a připraveny správným způsobem. Masité pokrmy také nesmí přijít do styku s mlékem či mléčnými výrobky a mezi konzumací mléčných a masitých jídel je nutné si vypláchnout ústa, umýt ruce a mléčné jídlo zajíst chlebem. (Stojanovičová et al., 2015)

4. Vybrané druhy alternativního stravování

Definovat alternativní výživu je obtížné. Tento pojem zahrnuje tak širokou škálu různých způsobů stravování, že nelze jednoznačně určit, zda je alternativní strava vhodná či nikoli. Určitým vodítkem nám může být šířka spektra konzumovaných potravin. Čím více restrikcí se v určitém směru vyskytuje, tím spíše se při jeho dodržování může objevit deficit některých živin. Velmi restriktivní alternativní směry proto budou k dodržování méně vhodné a naopak. (Kudlová, 2009)

4.1. Vegetariánství

V dnešní době je vegetariánství a jeho odvětví nejrozšířenější alternativou stravování. Nejedná se však o pouhou módní vlnu, jako tomu je u některých jiných způsobů alternativního stravování. Jeho historie sahá do dávných dob před naším letopočtem, první zmínky o vegetariánství v Evropě zaznamenáváme již v období antického Řecka. Jako zakladatel a první velký příznivce etického vegetariánství je označován řecký filosof a matematik Pythagoras, žijící v období 6. století př. n. l. (Leitzmann, 2014)

Navzdory dávným kořenům se vědci začali zabývat vegetariánstvím a jeho dopadem na zdraví lidí teprve nedávno. Tyto výzkumy bylo ale často obtížné kvantifikovat, neboť definice vegetariánství se mezi vědci a laiky různí. (Ruby, 2012)

Zatímco v západních zemích se lidé většinou pro změnu stravy sami rozhodnou, v některých asijských zemích se do vegetariánského způsobu života už rodí. Vegetariánství je tu praktikováno po staletí, je tradicí, spojenou s postavením, či náboženstvím. (Ruby, 2012)

Vegetariánství je charakterizováno absencí konzumace masa, masných výrobků a případně dalších živočišných produktů. Stupeň restrikce se liší podle typu vegetariánství, kterých známe hned několik. (Zlatohlávek, 2019)

Je-li přechod na vegetariánskou stravu proveden správně, lze tuto změnu považovat v určitých případech za prospěšnou. Abychom se vyhnuli zbytečným problémům spojených s karencí některých živin, je nutné mít při tomto procesu dostatečné znalosti výživových doporučení a složení stravy. Nelze tedy doporučit náhlé vyřazení masa z jídelníčku bez předem nastudovaných informací. (Zlatohlávek, 2019)

Druhy vegetariánství

Odlišné typy vegetariánství se liší mírou restrikce konzumovaných potravin.

- Laktoovovegetariánství – strava povolující konzumaci všech živočišných produktů kromě masa a výrobků z něj.
- Laktovegetariánství – strava bez masa, masných výrobků a vajec.
- Ovovegetariánství – strava bez masa, masných výrobků, mléka a mléčných výrobků.
- Veganství – zakazuje konzumaci veškerých živočišných produktů.

- Vitariánství – povoluje konzumaci pouze tepelně neupravených potravin rostlinného původu.
- Frutariánství – striktní forma veganství, ve které se konzumuje pouze ovoce, ořechy, semena a jiné plody.
- Semivegetariánství – nejnižší stupeň restriktce, konzumace masa je povolena, ale pouze určitého druhu. Pro všechny semivegetariány je povolená konzumace mléka a mléčných výrobků, vajec i medu, odlišují se konzumovaným druhem masa. Dále se tedy dělí na:
 - Pescetariánství – konzumují ryby.
 - Pollotariánství – konzumují drůbež.
 - Pescopolotariánství – konzumují ryby i drůbež.
 - Flexitariánství – občas konzumují maso, které ale nesmí pocházet z velkochovu. (Zlatohlávek, 2019; Hlavatá, 2016)

4.1.1. Pozitiva vegetariánství

Čím dál více vědeckých studií naznačuje, že vyvážená vegetariánská strava může být pro zdravého dospělého člověka stejně, nebo i více prospěšná, než strava obsahující maso. Vzhledem k široké diverzitě druhů vegetariánství je však důležité přesně specifikovat, o který druh vegetariánství se jedná, neboť jednotlivé typy se od sebe velmi liší mírou omezení. Za nejvíce zdraví prospěšné je považováno laktoovovegetariánství, jehož výhody budeme rozebírat i dále. (Leitzmann, 2005)

Mezi hlavní přínosy vyvážené vegetariánské stravy můžeme zařadit nižší příjem nasycených mastných kyselin, cholesterolu a živočišných bílkovin a naopak vyšší příjem komplexních sacharidů, vlákniny, flavonoidů i některých vitamínů a minerálních látek, například hořčíku, kyseliny listové, vitamínu C a E a karotenoidů. Zdravotní benefity vegetariánů plynou nejen z odlišné, často kvalitnější stravy, ale celkového zdravějšího životního stylu. Vegetariáni obvykle více dbají na skladbu své stravy, nekouří, méně pijí alkohol a více sportují. (Leitzmann, 2005; Kudlová 2009; Svačina, 2013; Parker, Vadiveloo, 2019)

Dřívější tvrzení zavrhuje vegetariánství z důvodu nedostatku bílkovin, železa, zinku, vápníku, vitamínů A a B12, mastných kyselin a jódu, byla způsobena obvykle špatnou skladbou vegetariánského jídelníčku a mnoha těmito deficiencím se úpravou složení stravy dá předejít. Při správně sestaveném jídelníčku a zvýšené opatrnosti lze tuto stravu doporučit dokonce i pro děti, adolescenty, těhotné a kojící ženy. (Leitzmann, 2005; Kudlová, 2009; Piccoli, Clari, Vigotti, Leone, Attini, Cabiddu, Mauro, Castelluccia, Colombi, Capizzi, Pani, Todros, Avagnina, 2015)

Metaanalýza z roku 2017, shrnující zdravotní dopady vegetariánské a veganské stravy oproti stravě lidí konzumujících maso, potvrdila pozitivní vliv na zdraví hned v několika ohledech. Byl prokázán významně nižší body mass index (BMI), celkový cholesterol, LDL cholesterol a nižší glykemie. Dále byla u vegetariánů a veganů významně nižší incidence i

úmrtnost na ischemickou chorobu srdeční a celkově nižší výskyt karcinomů. Byl také potvrzen pozitivní vliv této diety na výskyt a management diabetu mellitu 2. typu, tento efekt byl však prokázán především zásluhou vyšší konzumace celozrnných potravin, luštěnin a většího množství zeleniny a ovoce, čehož by bylo možné dosáhnout i lepším sestavením klasické stravy obsahující maso. (Leitzmann, 2005; Dinu, Abbate, Gensini, Casini, Sofi, 2017; Olfert, Wattick, 2018; Lee, Park, 2017)

Sabaté ve své studii popisuje nejen již výše zmíněné benefity, ale také prodloužení délky života vegetariánky se stravujících osob. Výzkum, zkoumající rozdíly mezi střevní mikrobiotou vegetariánů a omnivorů, také potvrdil prospěšnost této stravy. Vyšší podíl rostlinné stravy podporuje rozvoj rozmanitějšího a stabilnějšího mikrobiálního systému. Větší množství konzumované vlákniny a polyfenolů podporuje růst určitých druhů bakterií, které nám výsledně poskytují antipatogenní a protizánětlivé účinky a zlepšení imunity. (Sabaté, 2003; Tomova, Bukovsky, Rembert, Yonas, Alwarith, Barnard, Kahleova, 2019)

Konzumace masa souvisí s vyšší konzumací živočišných bílkovin, tuků (především nasycených mastných kyselin), soli a dalších tělu méně prospěšných látek, které mají v konečném důsledku nepříznivý vliv právě na složení střevní mikrobioty, buňky střevní sliznice a další negativní následky. Zvýšený příjem nasycených mastných kyselin a soli působí neblaze na kardiovaskulární systém, je spojován s hypertenzí, aterosklerózou i obezitou. Dalším negativem konzumace masa může být možná kontaminace patogenními mikroorganismy a následně vyvolaná alimentární nákaza. (Kudlová, 2009; Zlatohlávek, 2019)

4.1.2. Negativa vegetariánství

Jako každý druh stravy, i vegetariánství s sebou nese určitá rizika. Jak již bylo zmíněno výše, je třeba dbát zvýšené pozornosti při sestavování jídelníčku, aby se minimalizovala rizika karence některých živin, zejména u ohroženějších skupin, jako jsou děti a dospívající ve vývinu, těhotné či kojící ženy a sportovci, kteří mají na některé živiny zvýšené nároky. (Svačina, 2013; Zlatohlávek, 2019)

Prvním rizikem, které se může týkat primárně právě dětí a dospívajících, je nižší energetická hodnota stravy. Mladší děti s menším objemem žaludku nemusejí být schopny sníst dostatečné množství potravy pro pokrytí potřeb jejich rostoucího organismu. U dospělých osob dnešní doby je tento fakt spíše výhodným, i zde se ale najdou výjimky, u kterých by vegetariánská strava nemusela pokrýt nutriční nároky. (Svačina, 2013; Zlatohlávek, 2019)

Co se týče karence živin, je třeba sledovat především bílkoviny, železo, vitamín B12 a vápník. Celkový příjem bílkovin je u vegetariánů ve srovnání s lidmi konzumujícími maso nižší. Bílkoviny rostlinného původu mají navíc horší využitelnost, a jak již bylo řečeno, nekompletní spektrum aminokyselin. Laktoovegetariáni svou potřebu obvykle pokryjí

nejen vhodnou kombinací luštěnin a obilovin, ale také mléčnými výrobky a vejci, musí je ale konzumovat v dostatečném množství. Potíže nastávají hlavně u striktnějších forem vegetariánství. (Chrpová, 2010; Zlatohlávek, 2019; Parker, Vadiveloo, 2019)

Železo se ukazuje být problémovým z důvodu jeho nízké biologické využitelnosti v rostlinných zdrojích, přestože jeho vstřebávání je podpořeno vyšším množstvím vitamínu C. Studie z roku 2018 potvrdila nižší hladiny železa v krvi vegetariánů ve srovnání s omnivory. Množství tohoto prvku v krvi je tedy třeba pravidelně kontrolovat a v případě potřeby stravu upravit či železo přímo suplementovat. (Haider, Schwingshackl, Hoffmann, Ekmekcioglu, 2018)

Potřeba vápníku a vitamínu B12 by u laktoovovegetariánů měla být opět pokryta díky příjmu mléčných výrobků. Znovu se ale setkáváme s karencí v případě striktnějších diet a rizikových skupin, u kterých by tyto prvky z čistě rostlinné stravy bylo velmi obtížné hradit. Vzhledem k závažným následkům deficitu vitamínu B12 je doporučeno tento vitamin suplementovat preventivně u všech vegetariánských skupin, zejména pokud se jedná o těhotné a kojící ženy. (Zlatohlávek, 2019; Svačina, 2013)

Další karencí komponentou stravy může být vitamin D. Tento deficit se v našich podmínkách sice netýká pouze alternativně se stravujících osob, z důvodu nekonzumace mořských ryb se u nich toto riziko však prohlubuje. Řešením může být opět suplementace, dále také konzumace fortifikovaných potravin, např. cereálií a margarínů. (Zlatohlávek, 2019)

4.2. Dělená strava

Filozofii dělené stravy vytvořil ve 30. letech minulého století doktor Hay, který se snažil pomocí stravy vyléčit své těžké onemocnění ledvin, se kterým mu lékaři nedovedli pomoci. Svou teorii založil na tom, že tělo se skládá z 80 % ze zásaditých a 20 % kyselých elementů. Podle toho také konzumoval především potraviny zásadotvorné a v menším množství potraviny kyselinotvorné, se snahou nastolit v organismu rovnováhu mezi kyselinami a zásadami. Potraviny po své zkušenosti rozdělil do dvou skupin podle obsahu bílkovin a sacharidů, třetí skupinou jsou potraviny neutrální, především zelenina a tuky. (Summová, 1997; Summová, 1998)

Důležitost oddělení konzumace sacharidových a bílkovinných potravin staví na faktu, že sacharidy začínáme trávit již v ústech, kde je štěpí enzym amyláza, zatímco bílkoviny se tráví až v žaludku za pomoci kyseliny chlorovodíkové a trávícího enzymu pepsinu. Z toho důvodu není dobré konzumovat větší množství bílkovinných a sacharidových potravin dohromady, protože by se dle dr. Haje narušily zákonitosti trávícího procesu, trávící šťávy v žaludku by omezily působení amylázy a nedošlo by tak k dobrému strávení sacharidů. Pokud však jíme pouze sacharidové jídlo bez většího množství bílkovin, vzniká v žaludku méně žaludečních kyselin a funkce amylázy zůstane zachována. Navíc po konzumaci bílkovinných i sacharidových jídel zůstávají v těle kyselé odpadní látky, které následně

organismu škodí a při společné konzumaci obou skupin potravin by jich bylo příliš mnoho, což by mohlo vést až k atrofii kostí, svalů, šlach a vaziva s jejich možným následným narušením. (Summová, 1997; Summová, 1998)

Dělení potravin a jejich možná kombinace

Potraviny obsahující bílkoviny: všechny druhy masa a uzeniny po úpravě (kromě vepřového), ryby, vejce, sójové produkty, mléko a sýry do 50 % obsahu tuku v sušině, dušená rajčata, většina bobulovitého, jádrovitého a peckovitého ovoce, citrusy a jiné exotické ovoce, z nápojů sem řadí ovocný čaj, trpké červené i bílé víno, sekt

Potraviny s obsahem sacharidů: všechny druhy obilovin, pohanka, výrobky z celozrnné mouky, sladidla – med, javorový sirup, hrušková a jablečná šťáva, některé druhy zeleniny a ovoce – brambory, kapusta, banány, nesířené sušené ovoce, čerstvé datle a fíky, dále bramborový škrob, pudinkový prášek, karob a pivo

Potraviny neutrální: tuky a oleje, zakysané mléčné výrobky, smetana, sýry s obsahem tuku v sušině nad 60 %, ovčí a kozí sýr, mozzarella, syrové uzeniny i maso, syrové marinované a uzené ryby, ořechy a semena, výhonky a klíčky, bylinky, koření, bylinkové čaje a většina druhů zeleniny včetně hub – brokolice, květák, zelené fazolky, hrášek, okurky, česnek, pórek, kukuřice, mrkev, paprika, ředkev i ředkvičky, červené i bílé zelí, špenát, chřest, rajčata, saláty, kapusta a další

Potraviny, kterým by se mělo vyhýbat: bílá mouka a produkty z ní, cukr, cukrovinky, hotová jídla a konzervy, sušené luštěniny, arašídý, brusinky, vepřové maso a výrobky z něj, majonéza, ocet, syrový bílek, ztužené tuky, tmavý čaj a káva, kakao, vysokoprocenní alkohol

Následná kombinace potravin je snadná, nesmějí se kombinovat bílkovinné a sacharidové potraviny, obě skupiny je ale možné kombinovat s výběrem ze skupiny neutrální. Následují doporučení pro obalování bílkovinných potravin pouze v sezamových semínkách či mletých mandlích, naopak k obalování obilných karbanátků je dovoleno použít kromě mletých ořechů i celozrnnou strouhanku, je ale třeba vynechat vejce. (Summová, 1998)

4.2.1. Pozitiva dělené stravy

Dělená strava z velké části souzní s doporučeními klasické racionální stravy, odlišuje se především v kombinaci potravin. Nedoporučuje konzumaci cukru, cukrovinek, velkého množství zpracovaných potravin, konzerv a dokonce doporučuje i nejvhodnější tepelné úpravy potravin – šetrné vaření, vaření v páře, dušení či krátké opečení. Doporučuje omezení, avšak ne úplné vyřazení konzumace masa, dbá na spotřebu soli, upřednostňuje rostlinné tuky před živočišnými. Dělená strava je založená na konzumaci velkého množství zeleniny a ovoce, což zajišťuje dostatečný příjem důležitých látek, jako jsou vitaminy, minerální látky a vláknina. Těmto doporučením není co vytknout. (Summová, 1997)

Tyto principy mohou vést ke značnému omezení výskytu některých civilizačních onemocnění, jako je hypertenze a další kardiovaskulární onemocnění či obezita. Velké množství zeleniny a v ní obsažené vlákniny může pomoci lepšímu zažívání, ústupu zácpy a u mnohých může vést ke snížení hmotnosti z důvodu snížení celkové kalorické denzity stravy.

4.2.2. Negativa dělené stravy

Dělená strava má bezpochyby mnoho zdravotních benefitů, zůstává však otázkou, zda to není příliš na úkor svobody v jídle. Základní princip dělené stravy, tedy nemožnost těla současně trávit sacharidy a bílkoviny, totiž není zcela pravdivý. V ústech a žaludku sice probíhá trávení odděleně, v následujícím duodenu ale probíhá díky pankreatickým šťávám štěpení obou živin společně. (Chrpová, 2010)

Obdobných zdravotních výsledků by jistě bylo možné dosáhnout i zdravou a vyváženou racionální stravou. Je jistě pozitivní, že se dělená strava snaží omezit především potraviny obecně příliš nedoporučované, přestože ale vyloženě nezakazuje velké množství potravin, neustálé hlídání „povolených“ kombinací potravin může být pro někoho značně omezující.

5. Cíl práce

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, na základě dotazníkového šetření, jaké mají respondenti povědomí o různých typech alternativní dietologie, jaký k ní zaujmají postoj a v neposlední řadě také zjistit, zda se názory na alternativní způsoby stravování liší napříč generacemi. Vyhodnocován byl také zájem o zdravý životní styl, vlastní zkušenosti respondentů s alternativní stravou a vliv, který tato strava na respondenty měla.

Výsledky dotazníkového šetření byly následně vyhodnoceny po jednotlivých otázkách pomocí grafů a tabulek s komentářem.

6. Metodika výzkumu

V praktické části bakalářské práce byla použita metoda výzkumu pomocí anonymního dotazníkového šetření. Výzkum probíhal od 1. 3. do 30. 5. 2021. Dotazník obsahuje celkem 22 otázek. V první části dotazníku je 8 otázek zaměřených na zjištění základních údajů o respondentech, jako je věk, pohlaví, vzdělání a zájem o zdravý životní styl. Další část dotazníku se již zaměřuje na znalost alternativních stylů výživy, a to jak pouze okrajové znalosti, tak znalost podstaty jednotlivých výživových stylů. Následující otázky byly zaměřeny na individuální vnímání a postoj vůči různým alternativám, respondenti měli vybrat, které z uvedených způsobů stravování jsou dle jejich úsudku dlouhodobě vhodné, nebo naopak zdraví škodlivé. Předposlední část dotazníku byla určena pro zmapování toho, zda respondenti sami některý alternativní způsob stravování dodržují či dodržovali v minulosti a jaké důsledky případně zaznamenali. Poslední část byla určena ke konkrétnímu zhodnocení postoje vůči vegetariánství, veganství a alternativním způsobům stravování obecně.

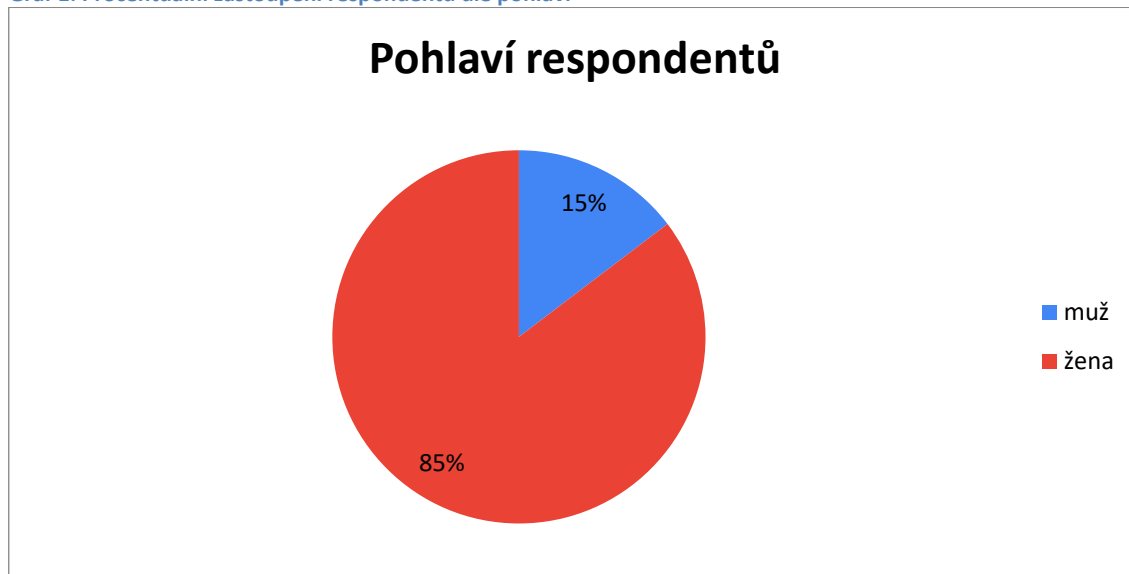
Dotazník byl zpracován online formou prostřednictvím Google formuláře a následně rozeslán na sociální síti Facebook do různých skupin zaměřujících se především na zdravý životní styl a zdravé stravování. Kromě těchto skupin byl dotazník rozeslán také náhodné skupině respondentů pomocí emailu. Respondenti byli obeznámeni s účelem dotazníku a ubezpečeni o anonymitě vyplňování. Výsledné odpovědi dotazníkového šetření byly přeneseny do programu Microsoft Excel, kde byly následně vyhodnoceny a zpracovány do grafů a tabulek s komentářem.

Na dotazník odpovědělo celkem 232 respondentů, především se jednalo o ženy.

7. Výsledky dotazníkového šetření

Výsledky výzkumu byly přeneseny z Google formuláře do programu Microsoft Excel, kde byly následně zpracovány do grafů a tabulek.

Graf 1: Procentuální zastoupení respondentů dle pohlaví



Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 232 osob. První otázka zjišťovala zastoupení žen a mužů ve výzkumu. Výsledky potvrdily očekávaný větší zájem u žen, kterých se zúčastnilo 198, tedy 85 % ze všech dotázaných. Odpovědí od mužů bylo 34, což odpovídá zbylým 15 % účastníků. Předpokládaným důvodem je vyšší zájem žen o výživu, ať už racionální, či alternativní.

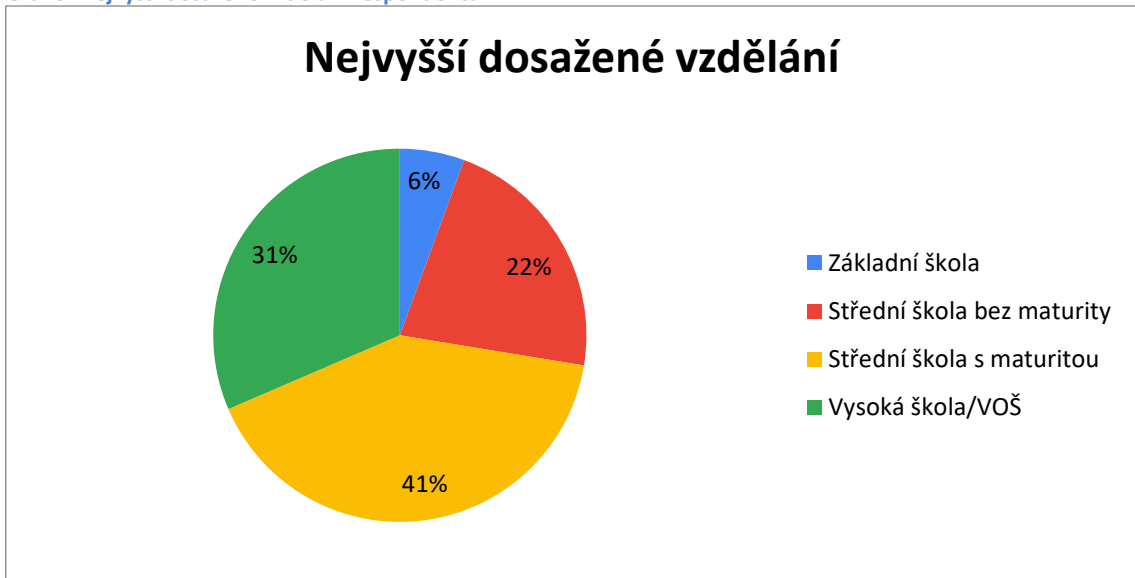
Graf 2: Procentuální zastoupení respondentů dle věku



Druhá otázka byla zaměřena na věk respondentů. Nejpočetnějšími skupinami byly osoby ve věku 46 – 55 let, kterých se zúčastnilo 59 a nejmladší skupina ve věku 18 – 25 let, kterých bylo 53. Osob ve věkovém rozmezí 26 – 35 let odpovědělo 39, 36 – 45 let zvolilo

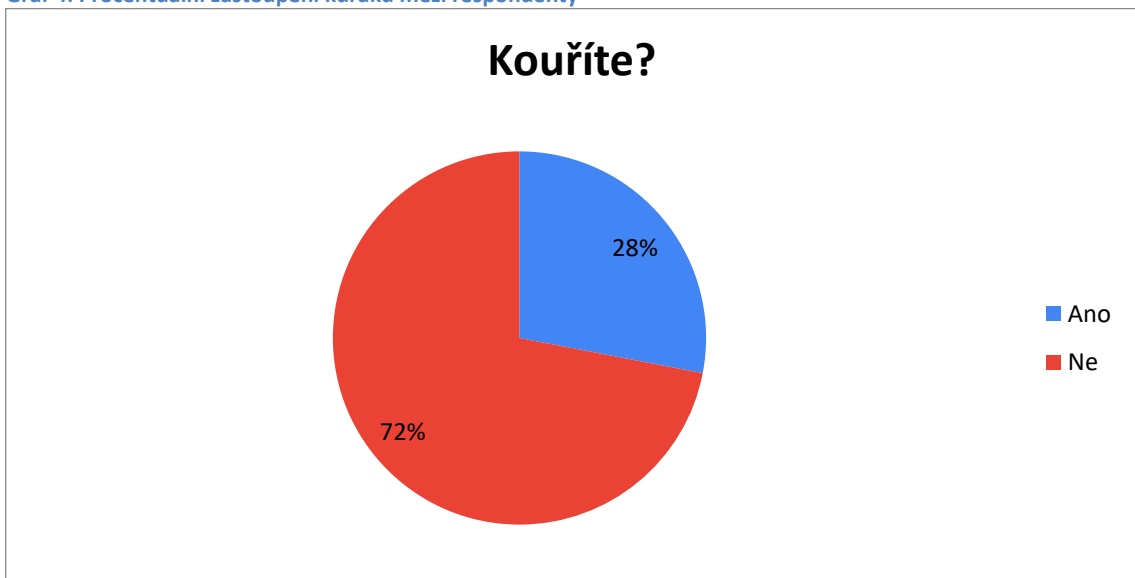
45 respondentů a 56 – 65 let jako svůj věk označilo 31 dotazovaných. Nejméně zastoupenou skupinou byli lidé ve věku 66 let a více, kterých bylo pouze 5.

Graf 3: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



Třetí otázka zjišťující základní údaje o respondentech vyhodnocovala jejich dosažené vzdělání. 41 % dotazovaných má střední školu ukončenou maturitní zkouškou, 22 % střední školu s výučním listem. Vysokou či vyšší odbornou školu dokončilo 31 % respondentů. Nejmenší zastoupení bylo mezi lidmi s dokončenou základní školou bez navazujícího studia, tuto odpověď zvolilo 6 % osob.

Graf 4: Procentuální zastoupení kuřáků mezi respondenty



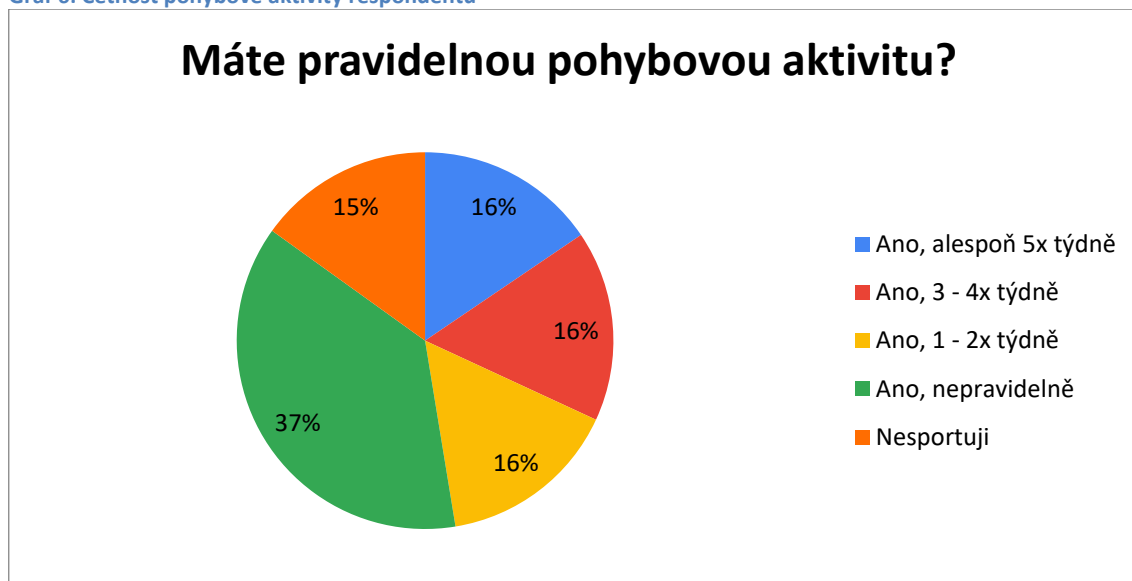
Otázka č. 4 zjišťovala, zda respondenti kouří. 72 % osob uvedlo, že nekouří, zbylých 28 % kouří.

Graf 5: Konzumace alkoholu respondentů 1



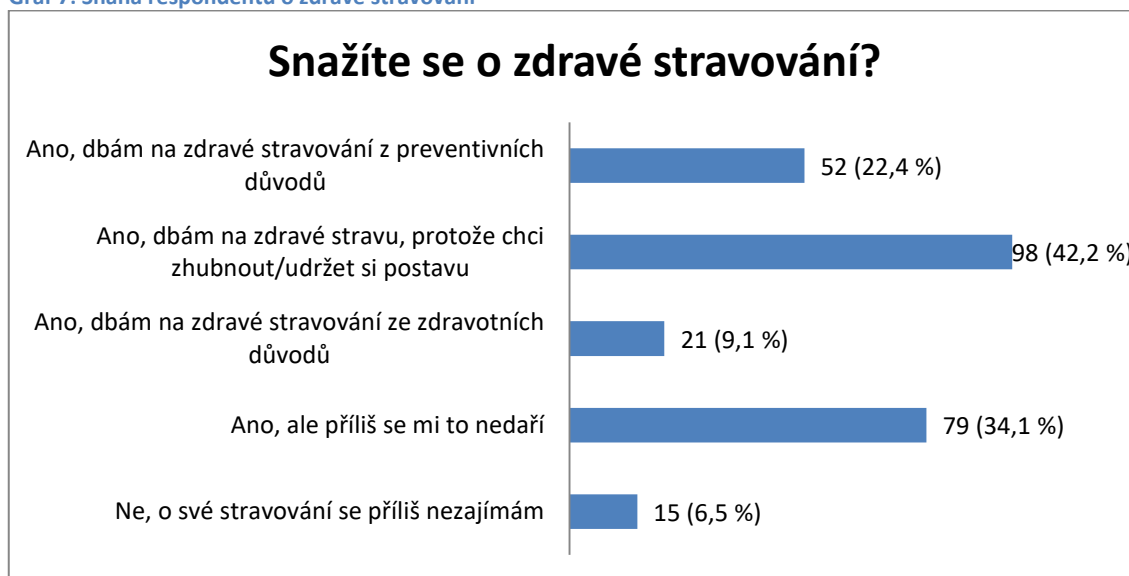
Následující otázka mapovala konzumaci alkoholu. 18 % dotazovaných uvedlo, že alkohol nekonzumují vůbec. Příležitostných konzumentů bylo 60 %, uvedená frekvence pro konzumaci alkoholu byla v tomto případě cca 1x za měsíc. Zbývajících 22 % respondentů pije alkohol častěji.

Graf 6: Četnost pohybové aktivity respondentů



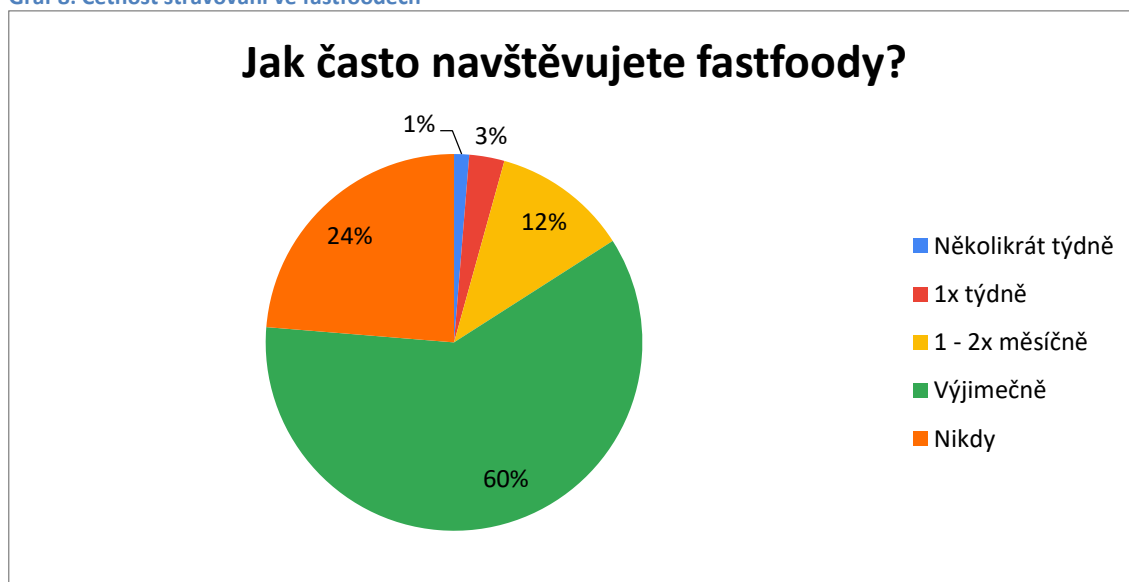
Na frekvenci pohybových aktivit se zaměřila otázka č. 6. Minimální kritéria pro započítání pohybové aktivity bylo alespoň 30 minut souvislé svižné chůze. Výsledky v této otázce byly poměrně vyrovnané u téměř všech možností, 16 % vyšlo u frekvence pohybových aktivit 1 – 2x týdně, 3 – 4x týdně a stejně tak u možnosti zastupující pohyb 5x týdně a častěji. Jen o procento nižší byl počet nesportujících osob. Jediná odchylka nastala u možnosti, která značila pohyb pouze nepravidelný, tuto možnost zvolilo 37 % lidí.

Graf 7: Snaha respondentů o zdravé stravování



Poslední dvě otázky z první části dotazníku byly zaměřeny na stravování respondentů. V této otázce měli dotazovaní posoudit své stravovací návyky. Ti, kteří zhodnotili, že se snaží o zdravou stravu, uvedli i důvod, případně důvody, které je ke zdravému stravování vedou. Nejčastější motivací bylo udržení či snížení hmotnosti, kterou uvedlo 42 % tázaných. Druhým nejčastějším důvodem byla zdravotní prevence, kterou zvolilo 22 % respondentů. U 9 % osob jsou motivací ke zdravé stravě zdravotní důvody. 34 % dotazovaných odpovědělo, že se sice o zdravou stravu snaží, ale příliš se jim to nedaří a 6,5 % zúčastněných na jejich stravování nezáleží.

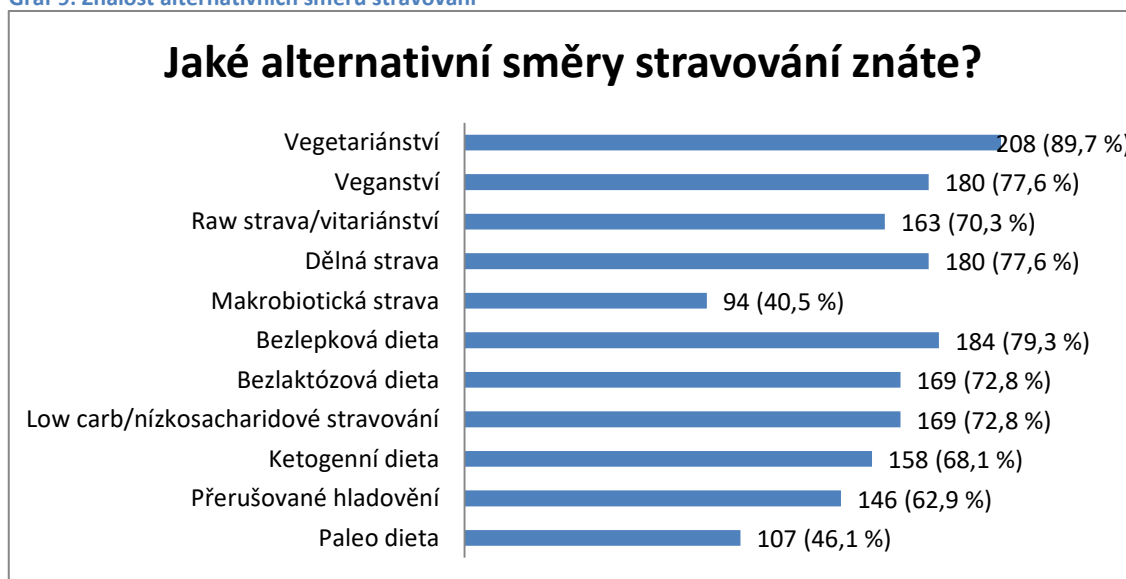
Graf 8: Četnost stravování ve fastfoodech



Poslední, osmá otázka z úvodní části, se tázala na četnost návštěv rychlého občerstvení. 60 % lidí uvedlo, že fastfoody navštěvují pouze výjimečně, méně než 1x za měsíc. Další 24 % osob se podle odpovědí v těchto občerstveních nestravuje nikdy. 12 % respondentů odpovědělo, že se v podobných stravovacích zařízeních stravují 1 – 2x měsíčně a 3 % se

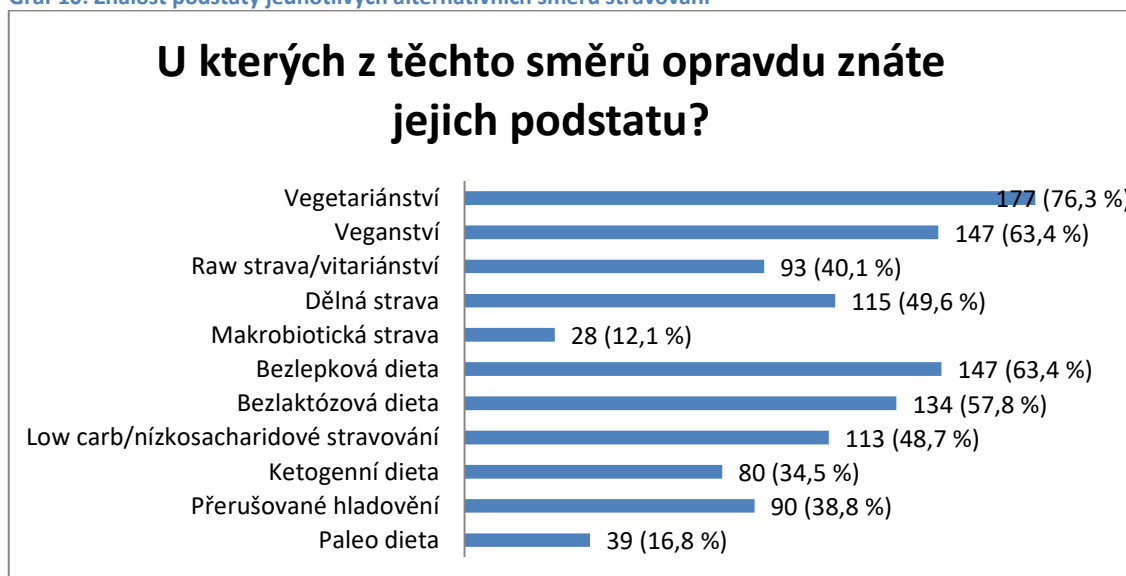
v nich stravují jednou za týden. Pouze 3 osoby uvedly, že se ve fastfoodech stravují pravidelně, několikrát týdně.

Graf 9: Znalost alternativních směrů stravování



Druhá část dotazníku se již zaměřovala na znalost alternativních výživových směrů a názor respondentů na jejich vhodnost či nevhodnost k dlouhodobému praktikování. První otázka této části byla otázka č. 9, která zjišťovala, o kterých z uvedených alternativních směrů již respondenti slyšeli. Podle předpokladu většina osob, téměř 90 %, znalo vegetariánství. Necelých 80 % dosáhly také směry veganství, dělná strava a bezlepková dieta. Přibližně 70 % dotazovaných slyšelo i o bezlaktózové stravě, raw stravě a nízkosacharidovém stravování. Nejmenší povědomí měli lidé v tomto vzorku o paleo dietě, která dosáhla 46 % a makrobiotické stravě, kterou znalo 40 % osob.

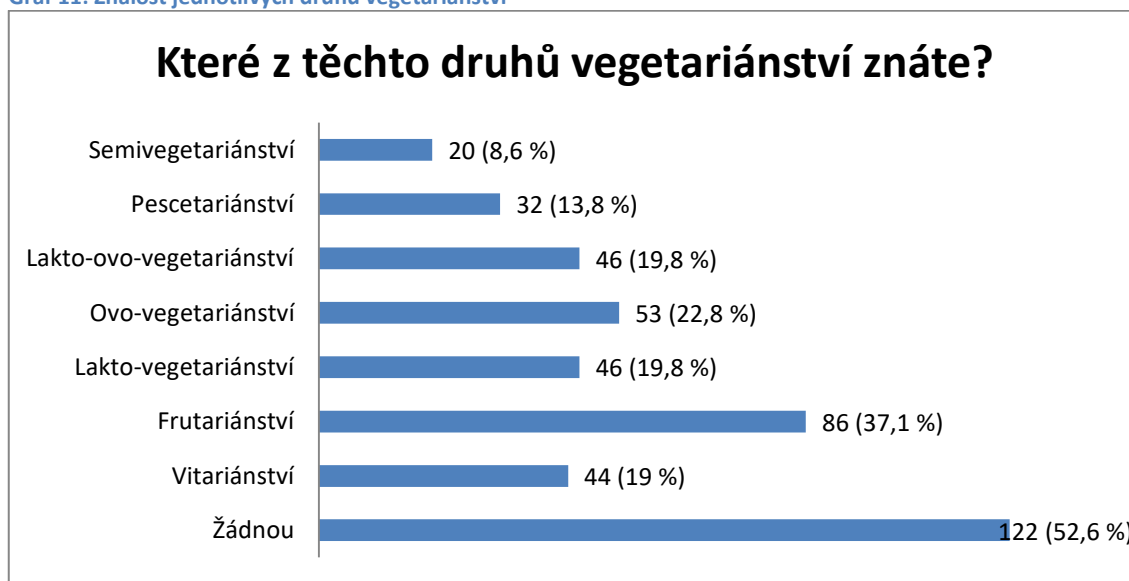
Graf 10: Znalost podstaty jednotlivých alternativních směrů stravování



Desátá otázka navazovala na předchozí dotaz a tázala se, u které z těchto alternativ zná respondent také její podstatu, tedy čím se řídí a jaké potraviny vynechává. V této otázce

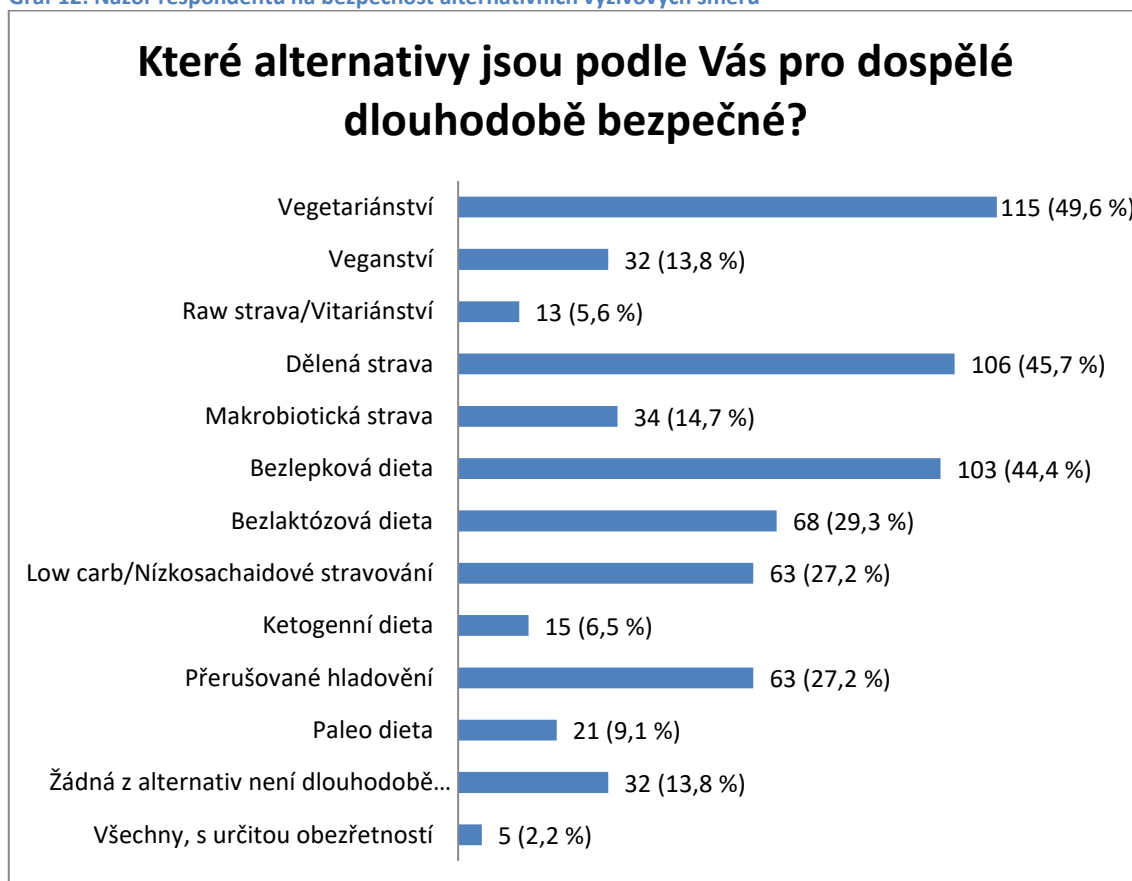
byl již znatelný pokles znalostí. Velmi vysoké procento si udrželo opět vegetariánství, u kterého označilo znalost podstaty 76 % osob. Vysoká čísla byla zachována také u veganství a bezlepkové diety, které skončily se shodnými 63 %. Velký propad nastal u ketogenní diety, u které se snížil počet z 68 % na 34 %, tedy na polovinu. V předchozí otázce nejméně známé směry, makrobiotická strava a paleo dieta, se v této otázce propadly ještě hlouběji, jejich podstatu znalo jen 12 % osob v případě makrobiotiky a necelých 17 % u paleo diety.

Graf 11: Znalost jednotlivých druhů vegetariánství



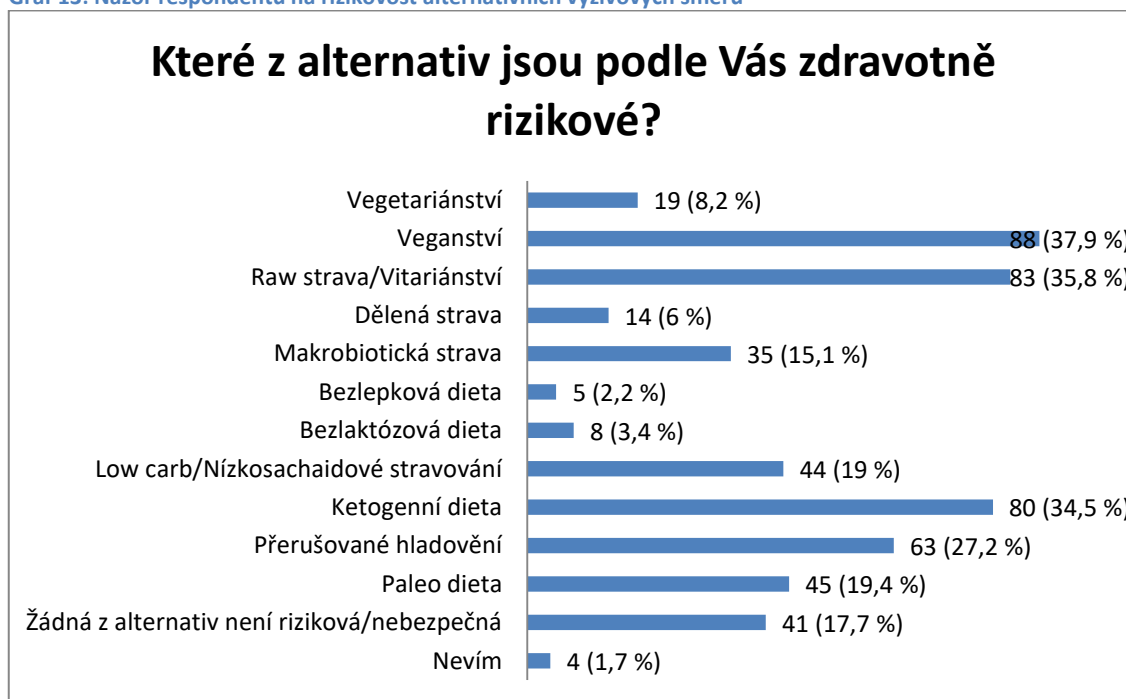
Tato otázka zjišťovala znalost jednotlivých typů vegetariánství. Přestože z předchozích otázek bylo zřejmé, že respondenti mají široký přehled v oblasti druhů alternativ a vegetariánství bylo nejnámější, jednotlivé typy vegetariánské stravy příliš známé nejsou. Více než polovina, přesněji 53 % tázaných, neznalo žádnou jeho podskupinu. Nejnámější bylo frutariánství, které zná 37 % respondentů. Druhy lakto-ovo-vegetariánství, ovo-vegetariánství a lakto-vegetariánství spolu s vitariánstvím dosáhly podobného výsledku okolo 20 %. Typy vegetariánství, které umožňují i konzumaci některých druhů mas byly nejméně známé. Pescetariánství bylo známé 32 respondentům, tedy 14 % a semivegetariánství 9 %.

Graf 12: Názor respondentů na bezpečnost alternativních výživových směrů



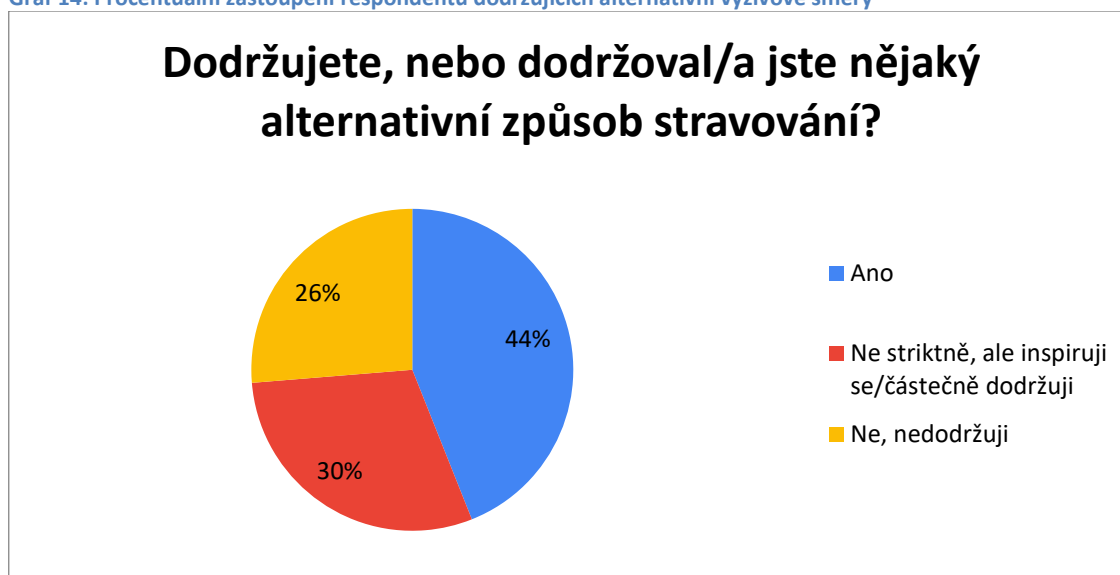
Ve 12. a 13. otázce byl zjišťován názor respondentů na dlouhodobé dodržování jednotlivých výživových směrů. V těchto otázkách byl u možností vždy stručně popsán každý jednotlivý směr, aby si všichni odpovídající mohli udělat názor i na alternativy, které dosud neznali. Otázka č. 12 zjišťovala, které z druhů alternativní stravy jsou podle respondentů dlouhodobě bezpečné. Nejvíce se lidé opět přikláněli k vegetariánství, které považovalo za dlouhodobě bezpečné k dodržování téměř 50 % zúčastněných. O pár lidí méně hodnotilo jako nezávadné také dělenou stravu, na které se shodlo 46 % a bezlepkovou dietu, kterou označilo za bezpečnou 44 % tázaných. Nejméně osob označilo za vhodné směry raw stravu a ketogenní dietu, obě získaly cca 6 %. 14 % lidí si myslí, že žádná z alternativ není dlouhodobě bezpečná a naopak 2 % by za vhodné označily všechny směry, pokud se dodržují s určitou obezřetností. Tato možnost nebyla v oficiálním výběru, avšak opakovala se několikrát v kolonce „jiné“, kde měli respondenti možnost napsat vlastní odpověď.

Graf 13: Názor respondentů na rizikovitost alternativních výživových směrů



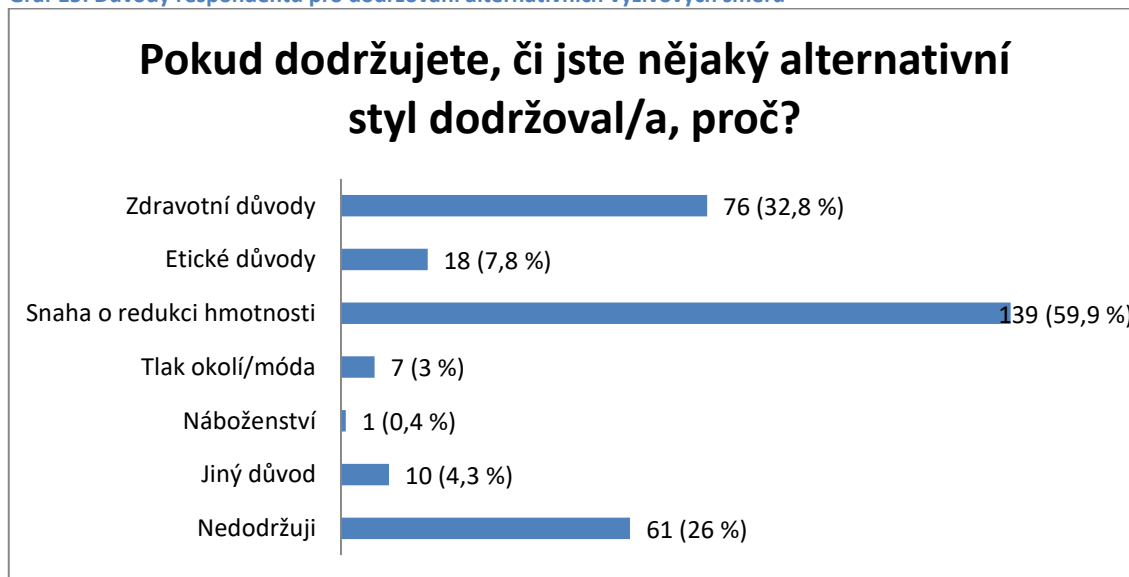
Tato otázka na rozdíl od předchozí zkoumala, které alternativy hodnotí laici jako vyloženě zdravotně rizikové. V návaznosti na minulou otázku se dalo očekávat, že nejvíce rizikově budou lidé hodnotit raw stravu a ketogenní dietu, přidalo se k nim ale také veganství. Přesněji hodnotilo veganství jako rizikové 38 %, raw stravu 36 % a ketogenní dietu 35 % respondentů. Jako nebezpečné také označilo 27 % dotazovaných osob přerušované hladovění. Nejmenší rizika shledávají lidé u bezlepkové a bezlaktózové diety.

Graf 14: Procentuální zastoupení respondentů dodržujících alternativní výživové směry



Čtrnáctá otázka zjišťovala, zda sami respondenti dodržují, či alespoň částečně dodržují nějaký alternativní styl stravování. 44 % respondentů nějakou alternativu dodržuje, 30 % se alternativními styly inspiruje či je částečně dodržuje a 26 % osob se žádnou alternativou neřídí.

Graf 15: Důvody respondentů pro dodržování alternativních výživových směrů



Otázka č. 15 se v návaznosti na předchozí otázku dále tázala na důvody pro dodržování alternativních stylů stravování. Respondenti měli možnost označit jednu či více odpovědí. Nejčastějším důvodem pro alternativní stravu byla snaha o redukcii hmotnosti, kterou označilo 60 % lidí. Druhým nejčastějším důvodem byly zdravotní důvody, zaznamenané u 33 % osob. Méně časté poté byly důvody etické, které zvolilo 8 % tázaných. Tlaku okolí či módnímu druhu stravování podléhají 3 % respondentů, jedna osoba se stravuje alternativně z náboženských důvodů a 4 % mají k alternativní stravě jiné než uvedené důvody. 26 % dotazovaných se alternativně nestravuje.

Tabulka 1: Dodržované alternativní směry stravování mezi respondenty

Pokud dodržujete, či jste dodržoval/a alternativní směr stravování, který?	Počet odpovědí
Vegetariánství	33
Dělená strava	30
Low carb	19
Bezlepková strava	11
Přerušované hladovění	6
Veganství	4
Paleo dieta	3
Ketodieta	3
Makrobiotika	1

Následující dvě otázky byly nepovinné, otevřené a odpovídaly pouze osoby, které se alternativně stravují, nebo se tak stravovaly dříve. Šestnáctá otázka zjišťovala, jaké alternativní styly stravování respondenti dodržují nebo dodržovali. Na tuto otázku odpovědělo 102 osob, z toho několik uvedlo ve své odpovědi více než jeden typ stravy. Mezi nejčastěji zmiňované patří vegetariánství, které uvedlo 33 osob a dělená strava se 30 odpověďmi. 19 respondentů uvedlo, že vyzkoušeli low carb, tedy nízkosacharidové

stravování a 11 odpovědí získala také bezlepková strava. Dále se u šesti osob objevilo přerušované hladovění a u čtyř veganství. Paleo dieta i ketogenní strava byla zaznamenána 3x a pouze jeden respondent uvedl, že se stravuje či stravoval makrobiotickou stravou.

Tabulka 2: Důvody přerušování alternativního způsobu stravování

Důvody přerušování alternativního stravování	Počet odpovědí
Nedostatečná vůle	8
Těhotenství	5
Zbytečné omezení	5
Neudržitelné	5
Nevyhovoval způsob stravování	4
Časová náročnost	4
Zdravotní důvody	3
Chyběly vyřazené složky stravy	3
Finance	2
Nutnost vaření odlišného jídla pro rodinu	2
Přehodnocení vhodnosti alternativní stravy	2
Po dostavení výsledků návrat k původní stravě	2
Nedostatečné výsledky	1

Sedmnáctá otázka poté mířila na osoby, které se stravovaly alternativně pouze v minulosti, a ptala se na důvody, které vedly ke změně stravování zpět na klasickou, racionální stravu. 8 dotazovaných odpovědělo, že jim k dlouhodobému dodržování alternativní stravy chyběla dostatečná vůle. 5 žen se vrátilo k původnímu způsobu stravování v průběhu těhotenství, stejný počet respondentů také uvedlo, že pro ně bylo alternativní stravování zbytečně omezující či je sledovali dlouhodobě neudržitelným. Čtyři osoby se vrátily k původní stravě, protože jim alternativa nevyhovovala a dalším čtyřem přišla časově náročnější na přípravu. Tři respondenti zaznamenali v souvislosti se změnou stravy zdravotní obtíže. Třikrát se také opakovala odpověď uvádějící chybění některé vyřazené složky stravy. Finanční důvody, nutnost vaření odlišného jídla pro rodinu a přehodnocení vhodnosti alternativní stravy uvedly vždy dvě osoby. Dva respondenti také uvedli, že alternativu dodržovali pouze kvůli redukci hmotnosti a po dosažení výsledků již nebyl důvod pokračovat. Poslední odpověď uváděla nedostatečné výsledky vzhledem k očekávání.

Graf 16: Změny zdravotního stavu respondentů při dodržování alternativní stravy



Otázka č. 18 zkoumala změny zdravotního stavu respondentů v průběhu dodržování alternativní výživy. Dotazovaní mohli označit jednu nebo více možností. Nejčastějším důsledkem byla redukce hmotnosti, kterou zaznamenalo 137 osob, tedy 80 % dodržujících alternativní stravu. Druhou nejčastější odpovědí bylo znatelné větší množství energie u 57 % osob. Naopak méně energie pocítilo 12 % tázaných. Stejně množství osob dále označilo, že žádné změny nezaznamenaly a 6 % respondentů uvedlo, že v souvislosti se změnou stravy zaznamenali i jiné než uvedené změny zdravotního stavu.

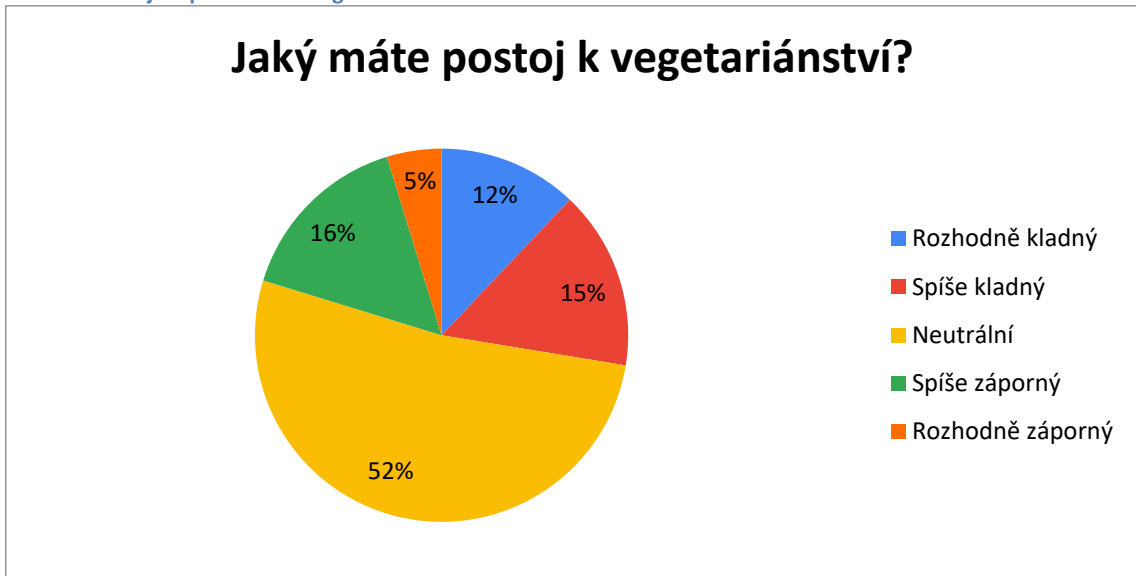
Graf 17: Důvody respondentů pro nedodržování alternativní stravy



Devatenáctá otázka na rozdíl od třech předchozích cílila na respondenty, kteří se alternativně nestravují, ani s tímto druhem stravy nemají zkušenost z dřívější doby. Zkoumala, z jakých důvodů nikdy nezkusili žádný alternativní směr stravování. Opět zde byla možnost označit jeden či více důvodů. Více než polovina, přesněji 52,5 % odpovídajících na tuto otázku, označila jako důvod neatraktivnost alternativního

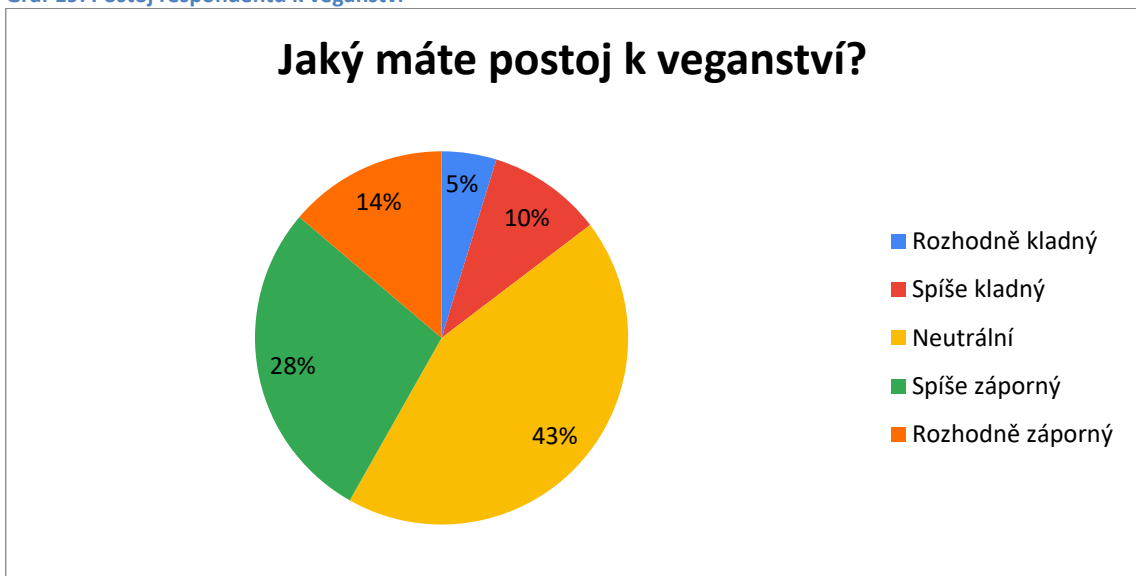
stravování. 28 % uvedlo následně finanční důvody, 25 % sledává alternativní druhy stravování nedostatečné v ohledu příjmu živin a 20 % osob se alternativně nestravují z důvodu nezájmu o výživu. 28 % tázaných také uvedlo, že k nevyzkoušení alternativních typů stravy mají i další, zde nezmíněné důvody.

Graf 18: Postoj respondentů k vegetariánství



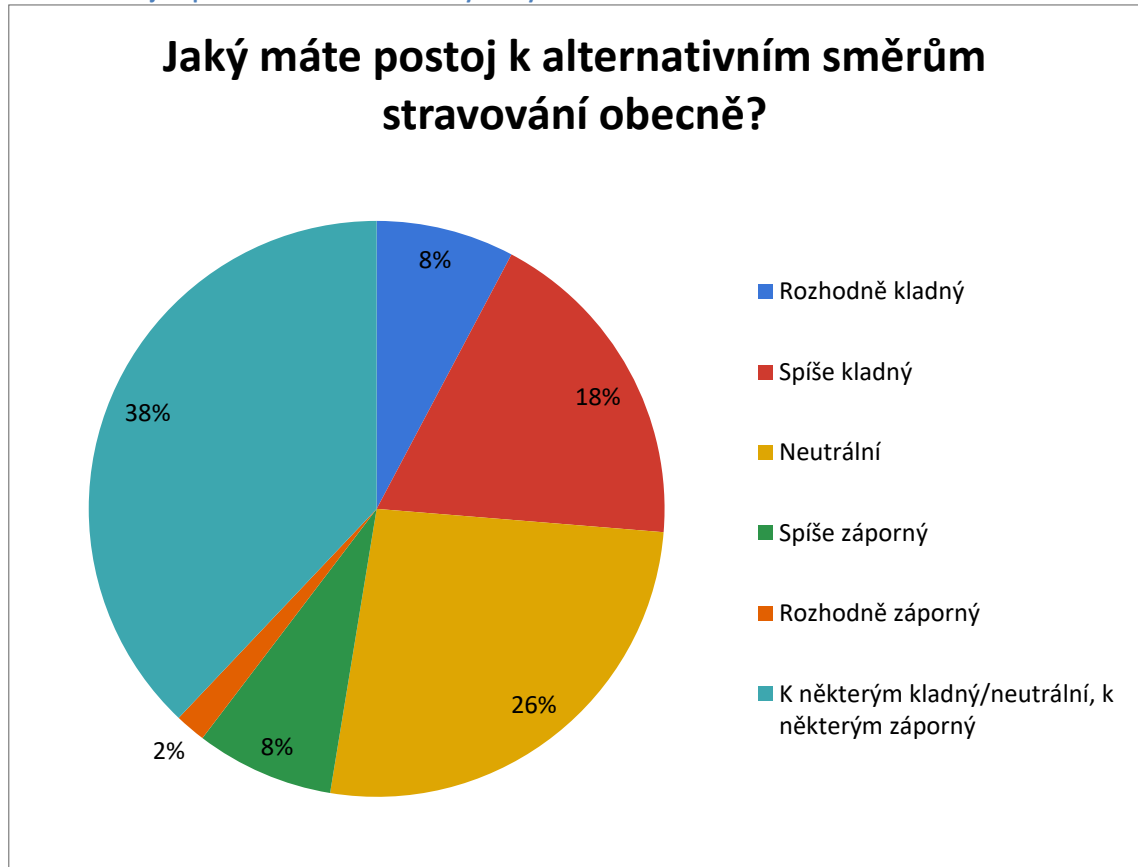
Poslední tři otázky dotazníku zjišťovaly postoj lidí k vegetariánství, veganství a alternativám obecně. Dvacátá otázka se tázala na postoj k vegetariánství. Největší procento osob uvedlo, že postoj k vegetariánství mají neutrální, takto odpovědělo 52 % osob. 12 % uvedlo, že postoj k vegetariánství mají rozhodně kladný a 15 % spíše kladný, celkem se tedy 27 % respondentů přiklání ke kladnému postoji. Záporný postoj zaujímá 21 % respondentů, přičemž spíše záporný postoj má 16 % osob a zbylých 5 % zvolilo rozhodně záporný postoj.

Graf 19: Postoj respondentů k veganství



Jak ukazuje tento graf, u veganství značně vzrostl zápornější názor na tento alternativní směr oproti předchozímu. Pouze 15 % odpovídajících nahlíží na veganství kladně, 43 % neutrálně a 42 % záporně.

Graf 20: Postoj respondentů k alternativním výživovým směrům obecně



Poslední graf znázorňuje postoj dotazovaných k alternativním směrům obecně. Největší skupinu tvoří lidé, kteří zaznačili, že mají k některým alternativám postoj kladný či neutrální a k některým postoj záporný. Takto odpovědělo 38 % osob. Druhou největší skupinu o 26 % tvoří lidé, kteří odpověděli, že mají k alternativám ve stravě postoj neutrální. Dohromady stejný počet osob hodnotí alternativní styly stravování kladně, z toho 8 % má rozhodně kladný a 18 % spíše kladný postoj. Zbylých 10 % dotazovaných se k alternativám staví záporně.

8. Diskuze

Otázka zdravého životního stylu je v dnešní době stále aktuálnější. S prodlužujícím se věkem dožití stoupá potřeba dlouhodobé starostlivosti o své zdraví a kondici, které ovlivňují nejen rizika některých nemocí, ale také pohyblivost či samostatnost i ve vyšším věku. Mezi jedny z nejdůležitějších faktorů dlouhodobě ovlivňujících zdravotní stav patří právě strava a pravidelná pohybová aktivita, které jsou nedílnou součástí zdravého životního stylu.

Tato práce se zaměřuje na informovanost a postoj lidí různých věkových skupin k odlišným druhům stravování, jejich zkušenosti s alternativními druhy stravování, ale také na jejich celkový zájem o zdravý životní styl. Výsledky dotazníkového šetření byly popsány v předchozí kapitole, kde jsou odpovědi mých otázek rozebrány a zpracovány ve formě grafů a tabulek.

První část dotazníkového šetření se zaměřovala na obecné informace o respondentech. Zjišťovala pohlaví, věk, vzdělání, konzumaci alkoholu a cigaret, množství pohybové aktivity a zájem o zdravé stravování.

Výzkumu se zúčastnily především ženy, a to s velkou převahou 85 %. Tento výsledek je pravděpodobně způsoben vyšším zájmem žen nejen o stravování, ale celkově o svůj životní styl, hmotnost a zdravotní stav. Možným důvodem může ale také být vyšší zastoupení či ochota žen ve skupinách na sociální síti Facebook, kde probíhala značná část výzkumu.

Věkové zastoupení je poměrně vyrovnané ve všech věkových kategoriích s výjimkou nejstarší skupiny nad 66 let. Tento výsledek je poněkud překvapivý, neboť bych nečekala tak výraznou aktivitu „starších“ osob na sociální síti.

Čtvrtá otázka, zabývající se kouřením, dobře odráží statistiky kuřáctví v ČR. V dotazníkovém šetření se ke kouření přihlásilo 28 % respondentů, což odpovídá procentuálnímu zastoupení kuřáků v ČR v roce 2018. Statistické výzkumy sice udávají trend snižování kouření populace, a ve skupinách zaměřených na zdravý životní styl by se dalo očekávat o něco nižší zastoupení kuřáků, nicméně výsledky odpovídají jejich zastoupení v populaci. (web MZČR)

Otázka mapující četnost pohybové aktivity ukazuje poměrně znepokojivé výsledky mezi respondenty, kdy téměř 40 % respondentů se hýbe méně než 1x týdně a 15 % dokonce nesportuje vůbec. Kritérium pro započítání aktivity bylo pouze 30 minut souvislé svižné chůze, do které se dá započítat i třeba rychlejší procházka se psem. Pohybová aktivita má přitom mnoho významných pozitivních důsledků pro organismus, jako např. lepší srdeční činnost, prevence některých civilizačních onemocnění, příznivý vliv na stav pohybového aparátu, na imunitu i duševní zdraví a samozřejmě je také prevencí proti nadváze a obezitě. (Vokurka et al, 2012)

Zbývající dvě otázky úvodní části dotazníku sloužily ke zhodnocení zájmu o zdravé stravování. V sedmé otázce hodnotili respondenti vlastní snahu o zdravou stravu. Bylo zjištěno, že větší část respondentů se úspěšně snaží o zdravou stravu a to především z důvodu udržení či snížení hmotnosti. Tento výsledek jsem očekávala, neboť právě touha po redukci hmotnosti je velmi častým impulzem k hledání informací o výživě a následné změně stravy. Poměrně velká část respondentů se stravuje zdravě také z preventivních důvodů. Může jít například o osoby více edukované v oblasti výživy, či osoby, které mají ve svém okolí či v rodině jedince zatížené civilizačními chorobami spojenými s nevhodnou stravou, a těmto problémům by se rádi do budoucna vyhnuli. Třetina odpovídajících se sice o zdravou stravu snaží, ale příliš se jim její dodržování nedaří a 6 % na jejich stravě nezáleží. Zde by mohla pomoci větší edukace ohledně zdravotních rizik spojených s nadváhou či obezitou a vysvětlení, jaké benefity zdravá strava přináší. Motivující by mohla také být větší podpora rodiny, partnera či okolí.

Osmá otázka zjišťující frekvenci konzumace jídel z rychlého občerstvení vyšla nad očekávání pozitivně. Téměř 85 % osob se ve fastfoodech stravuje velmi výjimečně či dokonce nikdy a pouze minimum respondentů se v těchto typech občerstvení stravují jednou či vícekrát týdně. Tento výsledek ukazuje pravděpodobně na dobré povědomí ohledně nevhodnosti častého stravování v těchto zařízeních, může být ale také způsoben vyšší cenou stravy oproti stravě vařené doma. Vzhledem k velkému počtu respondentů dodržujících některý z alternativních směrů stravování se také může jednat o důvody související se stravovacími omezeními, ne vždy je totiž v rychlém občerstvení na výběr i varianta pro osoby řídicí se některým z restriktivnějších typů alternativní stravy.

Druhá část dotazníku se zaměřuje na znalost jednotlivých alternativních směrů výživy a názor respondentů na jejich bezpečnost, potažmo rizikovost při dlouhodobém dodržování.

Devátá a desátá otázka ukazují na velké povědomí ohledně různých druhů alternativního stravování. Téměř všechny uvedené druhy až na dvě výjimky znalo alespoň z doslechu minimálně 60 % lidí. O různých alternativách je možné se dozvědět během chvilky na internetu, např. při vyhledávání informací o výživě, ale také úplně náhodou. Reklam a článků o hubnutí a různých dietách, včetně těch alternativních, je v dnešní době nepřehledné množství. Stačí jednou vyhledat téma redukce hmotnosti a cílená reklama na všemožné doplňky stravy pro hubnutí a zázračné diety Vás bude pronásledovat několik dalších dní. V této otázce se ukázala relativně vysoká informovanost všech dotazovaných skupin s výjimkou nejstarší.

V desáté otázce zjišťující nejen pouhé povědomí, ale již hlubší znalost podstaty jednotlivých výživových směrů kleslo množství osob uvádějících znalost jednotlivých směrů z průměrných cca 70 % na 45 %. Nejnižší propad byl zaznamenán u vegetariánství, veganství, bezlepkové a bezlaktózové diety, což bych přikládala větší popularitě těchto směrů. Přestože byl zaznamenán velký pokles udávaných znalostí, zůstává otázkou, zda

zbývající respondenti opravdu všichni znají správnou podstatu těchto typů stravy, či mají neúplné nebo dokonce mylné informace. Při bližším ověřování těchto znalostí by mohl být pokles ještě větší.

Jedenáctá otázka se zaměřila na znalost jednotlivých druhů vegetariánství. I přes to, že vegetariánství bylo s přehledem nejznámějším alternativním směrem, se v jeho druzích respondenti příliš neorientují. O jednotlivých typech vegetariánství si tedy nejspíše zjišťují informace například osoby se zájmem se vegetariánsky stravovat, nebo třeba ti, kteří ve svém okolí nějakého vegetariána mají. Běžně ale tyto informace příliš známé nejsou.

V následujících otázkách byl hodnocen názor na bezpečnost, potažmo rizikovitost jednotlivých výživových směrů. Pro respondenty byly uvedeny krátké definice jednotlivých diet, aby mohli ohodnotit i výživové směry, o kterých dosud neslyšeli. Je však potřeba počítat s určitým zkreslením. Názory hodnotících osob by se mohly změnit po delším představení jednotlivých směrů, v některých případech krátká definice základních principů diety nestačí k dobrému zhodnocení její bezpečnosti či rizikovitosti. Zejména komplikovanější a méně známé diety, jako je například makrobiotická strava, by zasloužily delší vysvětlení. Pokud se podíváme na srovnání hodnocení mladších a starších účastníků těchto otázek, můžeme si všimnout větší otevřenosti vůči více alternativním směrům u mladších respondentů. Toto může být způsobené větší rezervovaností starších respondentů vůči novým, dosud neznámým a nevyzkoušeným směrům stravování. Mladší lidé jsou obvykle adaptabilnější, více a raději zkoušejí nové věci, proto jsou nejspíše i otevřenější změnám stravy. Tuto domněnku také potvrzuje fakt, že respondenti, kteří hodnotili vegetariánství, bezlepkovou či bezlaktózovou stravu jako rizikové, patřili téměř všichni do nejstarších skupin šetření. Tyto diety jsou však při dodržování několika zásad bezpečné i k dlouhodobému dodržování.

Třetí část dotazníku byla věnována vlastní zkušenosti respondentů s alternativními výživovými směry, důvodům, proč se pro změnu stravy rozhodli a vlivům této změny stravy na jejich zdravotní stav. Dále byly zjišťovány také důvody respondentů nepraktikujících alternativní způsoby stravování.

Díky tomu, že byly ke sběru odpovědí použity zejména facebookové skupiny zaměřené na zdravý životní styl, zdravou stravu a také skupina zabývající se alternativními výživovými směry, se ve výzkumu sešlo velké množství osob, které dodržují, či se alespoň inspiroují některým z alternativních směrů výživy. Pouze 26 % zúčastněných osob označilo, že se žádnou alternativou neřídí, výsledky tedy nelze vztáhnout na širší populaci.

Uváděných důvodů pro přechod na alternativní stravu bylo více, dominantní ale byla snaha o redukci hmotnosti, což bylo i mým předpokladem. Dalším důvodem byly důvody zdravotní, do kterých jistě můžeme zařadit jak prevenci, tak řešení již vzniklých zdravotních problémů. O něco méně lidí uvedlo etické důvody. Při větším zastoupení vegetariánů a veganů by pravděpodobně tento důvod získal mnohem vyšší procento,

avšak u ostatních alternativních směrů tyto důvody příliš podstatné nejsou. Nesmíme opomenout ani důvody sociální, mezi které můžeme počítat např. módu, ovlivnění okolím či snahu vybočit z davu. Tyto důvody by nejspíše byly podstatnější, pokud by zkoumaný vzorek zahrnoval také osoby mladší 18 let, zejména dívky v období puberty totiž často experimentují se svým stravováním.

Šestnáctá otázka byla otevřená a vzhledem k tomu, že cílila pouze na osoby stravující se alternativně, také nepovinná. Z tohoto důvodu ale odpověděl menší počet lidí i mezi respondenty, kteří se alternativně stravují. Celkem odpovědělo 102 osob. Nejčastějšími odpověďmi na otázku, jaký výživový směr respondenti dodržují, bylo vegetariánství a dělená strava. Zde byl poměrně jasně vidět rozdíl mezi preferencemi mladších a o něco starších respondentů, respektive respondentek. Zatímco u dvou nejmladších skupin, tj. osob do 35 let se objevovalo množství různých alternativních směrů, u starších skupin převládala dělená strava. Vegetariánství má své příznivce ve všech věkových skupinách, avšak mezi mladšími respondenty našlo zástupců více.

Sedmnáctá otázka zjišťující důvody ukončení alternativní stravy přinesla zajímavé výsledky. Zatímco osoby v předchozí otázce uvádějící jako svoji dietu vegetariánství, bezlepkovou či dělenou stravu, již na tuto otázku povětšinou neodpovídaly, protože vybraný směr stravování stále dodržují, respondenti uvádějící ostatní alternativní diety z velké části nějaký důvod pro ukončení uvedli. Tyto odpovědi vypovídají o tom, že příliš restriktivní směry stravování nejspíše nejsou dlouhodobě příliš vhodné, protože kromě možných rizik zdravotních komplikací s sebou nesou také větší náročnost dlouhodobého dodržování.

Také na osmnáctou otázku odpovídali pouze lidé stravující se alternativně. Zaznamenávala pozorované změny zdravotního stavu odpovídajících osob. Nejčastějším důsledkem byla redukce hmotnosti, což je pozitivní s ohledem na fakt, že velká část osob měnila stravu právě kvůli očekávané redukci. Více než polovina lidí také zaznamenala větší množství energie, což může být jistě benefit v dnešní uspěchané době. Lidí, kteří pocítili naopak zhoršení zdravotního stavu, bylo sice méně, ukazují nám však, že je důležité myslet vždy jak na pozitiva, tak negativa různých druhů stravování. Aby se člověk vyhnul negativním důsledkům, je důležité si případnou změnu stravy dobře rozmyslet a ohledně nového stylu výživy se předem dostatečně informovat.

Na část respondentů, kteří nikdy žádnou alternativní stravu nezkusili, cílila devatenáctá otázka. Důvodů, proč tyto odlišné druhy stravy některé respondenty nelákají, bylo opět více. Více než polovina odpovídajících se ale shodla na faktu, že je pro ně alternativní strava neatraktivní a nevidí v ní žádný přínos. Téměř 30 % označilo za důvod také finance, což může být v některých případech pochopitelné, vždy ale záleží na konkrétním jedinci i vybraném typu stravy. Například vegetariánství může být stejně finančně náročné jako vyvážená racionální strava, zatímco třeba bezlepková dieta se člověku prodraží. Velmi

finančně náročné jsou také například různé raw výrobky, které najdeme v obchodech se zdravou výživou či přímo ve specializovaných obchodech.

Závěrečné otázky složily ke zmapování postoje lidí k určitým alternativám. Jako první bylo uvedené vegetariánství, které bylo zvoleno na základě předpokladu, že bude z alternativ nejnámější, což se také potvrdilo. Výpovědní hodnota této otázky bude tedy nejspíše o něco vyšší než u otázek hodnotících bezpečnost a rizikovost jednotlivých výživových směrů, kde si respondenti na část alternativ dělali názor jen na základě krátké definice. Více než tři čtvrtiny respondentů hodnotili svůj postoj k vegetariánství jako kladný či neutrální.

Zjišťování postoje u veganství bylo vybráno z důvodu určité kontroverznosti tohoto alternativního směru. Veganství je totiž v dnešní době mnohými pokládáno více za životní styl než jen způsob stravování. Více než 40 % svůj postoj k tomuto směru hodnotilo záporně, zřejmě kvůli své vysoké míře restrikcí.

Poslední otázka zkoumala postoj lidí k alternativním směrům stravování obecně. Tato otázka měla zmapovat, zda respondenti vnímají rozdíly mezi jednotlivými směry či je tzv. „hází do jednoho pytle“ a mezi jednotlivými druhy příliš nerozlišují. 38 % respondentů uvedlo, že mají k některým alternativám postoj kladný či neutrální a k některým záporný, což ukazuje, že mezi jednotlivými druhy rozlišují. Tento výsledek bych hodnotila pozitivně, i když by mohl být i o něco vyšší.

9. Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat znalosti, zkušenosti a vnímání alternativních výživových směrů mezi lidmi různého věku a zjištěné informace poté vzájemně porovnat. Toto téma jsem si vybrala, protože mám sama zkušenosti s vegetariánskou stravou a ve svém okolí se setkávám s velmi odlišnými názory na rozdílné druhy stravování.

Tato práce se skládá ze dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část složená ze čtyř kapitol se v úvodu zaměřuje na představení obecných výživových doporučení a základních složek racionální výživy. V další části poté rozebírá nejčastější důvody, proč se lidé rozhodují místo racionální výživy stravovat alternativní stravou. Poslední kapitola teoretické části popisuje principy, klady a zápory dvou oblíbených zástupců alternativních výživových směrů – vegetariánství a dělené stravy. Na základě dohledané a citované literatury bylo vegetariánství, zejména tedy laktoovovegetariánství, vyhodnoceno jako plnohodnotná a zdraví prospěšná strava.

V praktické části byl zjišťován zájem respondentů dotazníkového šetření o zdravý životní styl a jejich vztah k různým alternativním směrům výživy. Z výzkumu vyplývá, že zúčastnění respondenti mají snahu dodržovat zásady zdravého životního stylu, ne vždy je to však jednoduché a více než třetině osob se to příliš nedaří.

Znalosti ohledně různých alternativních směrů stravování mají poměrně široké hlavně mladší osoby, ale ani starší generace nezůstává příliš pozadu. Informovanost ohledně různých druhů stravy stoupá, nejspíše díky snadněji dostupným informacím na internetu. Přestože informovanost respondentů byla vesměs dobrá, z výsledků šetření také vyplynulo, že postoj starších účastníků je o něco méně otevřený novějším druhům alternativní stravy. Méně druhů alternativní stravy hodnotili jako bezpečné a naopak více alternativ shledávali přímo rizikovými. Vzhledem k povaze některých velmi restriktivních alternativních směrů to však nemůže být považováno za negativní.

Zkušenosti s alternativní stravou měla velká část výzkumného vzorku u všech věkových kategorií. Zatímco u mladších skupin se objevila velká diverzita různých alternativních výživových směrů zahrnující i třeba ketogenní nebo paleo dietu, starší generace volily spíše jim známé a třeba i z mládí ozkoušené způsoby stravy, největší popularitě se u těchto skupin těší dělená strava. Celkově nejoblíbenějším alternativním způsobem stravování napříč všemi věkovými skupinami je vegetariánství.

10. Seznam zkratek

WHO = World health organization - Světová zdravotnická organizace

AMK = Aminokyseliny

MK = Mastné kyseliny

BMI = Body mass index

11. Seznam použité literatury a zdrojů

Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně. Steroly. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021 [cit. 27.07.2021]. ISSN 2695-0340. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/610-steroly>

DINU, Monica, Rosanna ABBATE, Gian Franco GENSINI, Alessandro CASINI a Francesco SOFI. Vegetarian, vegan diets and multiple health outcomes: A systematic review with meta-analysis of observational studies. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition* [online]. 2017, **57**(17), 3640-3649 [cit. 2021-7-30]. ISSN 1040-8398. doi:10.1080/10408398.2016.1138447. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408398.2016.1138447?scroll=top&needAccess=true>

FAIT, Tomáš, Michal VRABLÍK a Richard ČEŠKA. *Preventivní medicína*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Maxdorf, 2011. ISBN 978-80-7345-237-7.

HAIDER, Lisa M., Lukas SCHWINGSHACKL, Georg HOFFMANN a Cem EKMEKCIOGLU. The effect of vegetarian diets on iron status in adults: A systematic review and meta-analysis. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition* [online]. 2018, **58**(8), 1359-1374 [cit. 2021-7-30]. ISSN 1040-8398. doi:10.1080/10408398.2016.1259210. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10408398.2016.1259210?journalCode=bfsn20>

Healthy diet. *World Health Organization* [online]. c2018 [cit. 2021-7-30]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/m/item/healthy-diet-factsheet394>

HLAVATÁ, Karolína. Alternativní směry ve stravování. *Vím, co jím* [online]. 2016 [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Alternativni-smery-ve-stravovani_s10010x9838.html

HLÚBIK, Pavel a Libuše OPLTOVÁ. *Vitaminy*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0373-4

CHRPOVÁ, Diana. *S výživou zdravě po celý rok*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2512-3.

KUDLOVÁ, Eva. *Hygiena výživy a nutriční epidemiologie*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1735-0.

LEE, Yujin a Kyong PARK. Adherence to a Vegetarian Diet and Diabetes Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Nutrients* [online]. 2017, **9**(6) [cit. 2021-7-30]. ISSN 2072-6643. doi:10.3390/nu9060603. Dostupné z: <https://www.mdpi.com/2072-6643/9/6/603/htm>

LEITZMANN, Claus. Vegetarian Diets: What Are the Advantages? ELMADFA, I., ed. *Diet Diversification and Health Promotion* [online]. S. Karger, 2005, 2005-2-1, s. 147-156 [cit. 2021-7-30]. Forum of Nutrition. ISBN 978-3-8055-7872-1. doi:10.1159/000083787. Dostupné z: <https://www.karger.com/Article/Abstract/83787>

LEITZMANN, Claus. Vegetarian nutrition: past, present, future. *The American Journal of Clinical Nutrition* [online]. 2014, **100**(1), 496-502 [cit. 2021-7-30]. ISSN 0002-9165. doi:10.3945/ajcn.113.071365. Dostupné z: https://academic.oup.com/ajcn/article/100/suppl_1/496S/4576707

- MARTIŇÁKOVÁ, Marie. Rub a líc alternativního stravování. *CZ Test: Svět potravin* [online]. 2015 [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: <https://www.svet-potravin.cz/clanek/rub-a-lic-alternativniho-stravovani>
- ODSTRČIL, Jaroslav a Milada ODSTRČILOVÁ. *Chemie potravin*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-435-6.
- OLFERT, Melissa D. a Rachel A. WATTICK. Vegetarian Diets and the Risk of Diabetes. *Current Diabetes Reports* [online]. 2018, **18**(11) [cit. 2021-7-30]. ISSN 1534-4827. doi:10.1007/s11892-018-1070-9. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6153574/>
- PARKER, Haley W. a Maya K VADIVELLOO. Diet quality of vegetarian diets compared with nonvegetarian diets: a systematic review. *Nutrition Reviews* [online]. 2019, **77**(3), 144-160 [cit. 2021-7-30]. ISSN 0029-6643. doi:10.1093/nutrit/nuy067. Dostupné z: <https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/77/3/144/5280773?login=true>
- PETŘEK, Josef. *Základy fyziologie člověka pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2208-0.
- PICCOLI, GB, R. CLARI, FN VIGOTTI, et al. Vegan-vegetarian diets in pregnancy: danger or panacea? A systematic narrative review. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* [online]. 2015, **122**(5), 623-633 [cit. 2021-7-30]. ISSN 14700328. doi:10.1111/1471-0528.13280. Dostupné z: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.13280>
- POUROVÁ, Veronika a Andrea JAKEŠOVÁ. *O výživě*. Praha: Pointa, 2019. ISBN 978-80-88335-68-9.
- RUBY, Matthew B. Vegetarianism. A blossoming field of study. *Appetite* [online]. 2012, **58**(1), 141-150 [cit. 2021-7-30]. ISSN 01956663. doi:10.1016/j.appet.2011.09.019. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666311005873>
- SABATÉ, J. The contribution of vegetarian diets to human health. *Forum Nutr.* 2003, **56**, 218-220 [cit. 2021-7-30]. PMID: 15806870. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15806870/>
- STOJANOVIČOVÁ, Martina, Halina MATĚJOVI a Zuzana DERFLEROVÁ-BRÁZDOVÁ. Jak ovlivňují jednotlivá náboženství stravovací návyky. *Společnost pro výživu* [online]. 2015 [cit. 2021-03-11]. Dostupné z: <http://www.vyzivaspol.cz/jak-ovlivnuji-jednotliva-nabozenstvi-stravovaci-navyky/>
- SUMM, Ursula. *Hubneme s dělenou stravou: kúra na 6 týdnů*. Praha: Ikar, 1998. ISBN 80-7202-339-X.
- SUMM, Ursula. *Žijeme s dělenou stravou*. Praha: Svojtka a Vašut, 1997. ISBN 80-7180-145-3.
- SVAČINA, Štěpán, Dana MÜLLEROVÁ a Alena BRETŠNAJDROVÁ. *Dietologie pro lékaře, farmaceuty, zdravotní sestry a nutriční terapeuty*. 2. upravené vydání. Praha: Triton, 2013. ISBN 978-80-7387-699-9.
- SVAČINA, Štěpán. *Klinická dietologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2256-6.
- ŠTĚPANYOVÁ, Gabriela. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. c2020 [cit 2021-7-30]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vysledky-narodniho-vyzkumu-szu-o->

[uzivani-tabaku-v-cr-potvrdily-ze-ceskych-kuraku-ubyva-povedomi-o-zdravotnich-rizicich-koureni-se-zvysilo/](#)

TOMOVA, Aleksandra, Igor BUKOVSKY, Emilie REMBERT, Willy YONAS, Jihad ALWARITH, Neal D. BARNARD a Hana KAHLEOVA. The Effects of Vegetarian and Vegan Diets on Gut Microbiota. *Frontiers in Nutrition* [online]. 2019, 6 [cit. 2021-7-30]. ISSN 2296-861X. doi:10.3389/fnut.2019.00047. Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2019.00047/full>

TUČEK, Milan a Alena SLÁMOVÁ. *Hygiena a epidemiologie pro bakaláře*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2136-4.

VELÍŠEK, Jan a Jana HAJŠLOVÁ. *Chemie potravin 1*. 3. vydání. Havlíčkův Brod: OSSIS, 2009. ISBN 978-80-86659-15-2.

VOKURKA, Martin a kolektiv. *Patofyziologie pro nelékařské směry*. 3. upravené vydání. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2032-9.

Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR. *Státní zdravotní ústav* [online], c2005 [cit. 2021-7-30]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/edice/vyzivova_doporuceni_pro_ob.CR.pdf

ZLATOHLÁVEK, Lukáš a kolektiv. *Klinická dietologie a výživa*. Praha: Current Media, 2016. ISBN 978-80-88129-03-5.

ZLATOHLÁVEK, Lukáš a kolektiv. *Klinická dietologie a výživa*. Druhé rozšířené vydání. Praha: Current media, 2019. ISBN 978-80-88129-44-8.

12. Přílohy

Příloha A - Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Aneta Kovačičová a jsem studentkou 3. ročníku oboru nutriční terapie. V rámci mé bakalářské práce bych Vás ráda požádala o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je zcela anonymní a data z něj budou využita pouze ke zpracování praktické části mé bakalářské práce, jejímž cílem je zjistit všeobecnou znalost alternativních výživových směrů mezi lidmi a postoj k nim. Moc děkuji za Váš čas.

1. Jste:

- Muž
- Žena

2. Kolik je Vám let?

- 18-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- 56-65
- 66 a více

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní škola
- Střední škola bez maturity
- Střední škola s maturitou
- Vysoká škola/VOŠ

4. Kouříte?

- Ano
- Ne

5. Pijete alkohol?

- Ano
- Ano, ale pouze příležitostně (cca 1x za měsíc)
- Ne

6. Máte pravidelnou pohybovou aktivitu? (i např. svižná chůze po dobu alespoň 30 min.)

- Ano, sportuji alespoň 5x týdně
- Ano, sportuji 3-4x týdně
- Ano, sportuji 1-2x týdně
- Ano, ale pouze nepravidelně
- Ne, nesportuji

7. Snažíte se o zdravé stravování?

- Ano, dbám na zdravou stravu z preventivních důvodů
- Ano, dbám na zdravou stravu, protože chci zhubnout/udržet si postavu
- Ano, dbám na zdravou stravu ze zdravotních důvodů (mám alergie, zažívací obtíže..)
- Ano, ale příliš se mi to nedaří

- Ne, o své stravování se nezajímám

8. Jak často navštěvujete fastfoody?

- Několikrát týdně
- Jednou týdně
- Jednou až dvakrát za měsíc
- Výjimečně
- Nikdy

9. Jaké alternativní směry stravování znáte? (zaškrtněte prosím všechny, o kterých jste slyšeli)

- Vegetariánství
- Veganství
- Raw strava/vitariánství
- Dělená strava
- Makrobiotická strava
- Bezlepková dieta
- Bezlaktózová dieta
- Low carb/nízkosacharidové stravování
- Ketogenní dieta
- Přerušované hladovění
- Paleo dieta
- Jiné:.....

10. U kterých z těchto směrů opravdu znáte jejich podstatu? (co obnáší, jaké potraviny vynechává, čím se řídí atd.)

- Vegetariánství
- Veganství
- Dělená strava
- Makrobiotická strava
- Bezlepková dieta
- Bezlaktózová dieta
- Low carb/nízkosacharidové stravování
- Ketogenní strava
- Přerušované hladovění
- Paleo dieta
- Jiné:.....

11. Které z těchto druhů vegetariánství znáte?

- Semivegetariánství
- Pescetariánství
- Lakto-ovo-vegetariánství
- Ovo-vegetariánství
- Lakto-vegetariánství
- Frutariánství
- Vitariánství
- Žádnou

12. Které z alternativních směrů jsou podle Vás pro dospělé osobu dlouhodobě bezpečné/zdravotně nezávadné?

- Vegetariánství (Vyřazení masa, masných výrobků)
- Veganství (Vyřazení všech živočišných produktů – masa, mléčných výrobků, vajec..)
- Dělená strava (Rozdělení potravin na tři skupiny, bílkovinné, sacharidové a neutrální, přičemž bílkovinné (např. maso, mléko) a sacharidové (obiloviny, luštěniny) se nesmějí kombinovat v jednom jídle)
- Makrobiotická strava (Konzumace především obilovin, zeleniny, luštěnin. Zakazuje průmyslově zpracované potraviny, většinu živočišných výrobků.)
- Bezlepková dieta (Strava bez lepku – vyřazení většiny pečiva, příloh)
- Bezlaktózová dieta (Strava bez laktózy – vyřazení většiny mléčných výrobků)
- Raw strava (Konzumace pouze syrové, tepelně neupravené stravy)
- Low carb/nízkosacharidové stravování (Strava s nižším obsahem sacharidů – větší omezení příloh, pečiva, vynechání sladkostí apod.)
- Ketogenní strava (Vynechání téměř všech sacharidů – ještě přísnější než nízkosacharidová – vyřazení příloh, pečiva, většina ovoce, vše co obsahuje cukr, všechny pochutiny atd.)
- Přerušované hladovění (Nestravuje se v průběhu celého dne, ale pouze v určité části – např. od 11h do 19h, mimo toto okno je jídlo „zakázané“)
- Paleo dieta (Konzumace především masa, vajec, zeleniny a ovoce, ořechů a semen. Zakazuje obiloviny, luštěniny, mléčné výrobky a všechny průmyslově vyráběné potraviny)
- Žádná z alternativ není dlouhodobě vhodná, bezpečná
- Jiné:.....

13. Které z těchto směrů jsou podle Vás přímo zdravotně rizikové či nebezpečné?

- Vegetariánství (Vyřazení masa, masných výrobků)
- Veganství (Vyřazení všech živočišných produktů – masa, mléčných výrobků, vajec..)
- Dělená strava (Rozdělení potravin na tři skupiny, bílkovinné, sacharidové a neutrální, přičemž bílkovinné (např. maso, mléko) a sacharidové (obiloviny, luštěniny) se nesmějí kombinovat v jednom jídle)
- Makrobiotická strava (Konzumace především obilovin, zeleniny, luštěnin. Zakazuje průmyslově zpracované potraviny, většinu živočišných výrobků.)
- Bezlepková dieta (Strava bez lepku – vyřazení většiny pečiva, příloh)
- Bezlaktózová dieta (Strava bez laktózy – vyřazení většiny mléčných výrobků)
- Raw strava (Konzumace pouze syrové, tepelně neupravené stravy)
- Low carb/nízkosacharidové stravování (Strava s nižším obsahem sacharidů – větší omezení příloh, pečiva, vynechání sladkostí apod.)
- Ketogenní strava (Vynechání téměř všech sacharidů – ještě přísnější než nízkosacharidová – vyřazení příloh, pečiva, většina ovoce, vše co obsahuje cukr, všechny pochutiny atd.)
- Přerušované hladovění (Nestravuje se v průběhu celého dne, ale pouze v určité části – např. od 11h do 19h, mimo toto okno je jídlo „zakázané“)
- Paleo dieta (Konzumace především masa, vajec, zeleniny a ovoce, ořechů a semen. Zakazuje obiloviny, luštěniny, mléčné výrobky a všechny průmyslově vyráběné potraviny)
- Žádné, alternativní stravování není nebezpečné
- Jiné:

14. Dodržujete/dodržovali jste někdy nějaký alternativní směr stravování?

- Ano

- Ne striktně, ale inspiroji se/částečně dodržuji
- Ne, nedodržuji

15. Pokud jste někdy nějaký alternativní styl dodržoval/a, dodržujete, proč? (zaškrtněte prosím všechny hodící se odpovědi)

- Zdravotní důvody
- Etické důvody
- Snažím se o redukci hmotnosti
- Tlak okolí, móda (rodina/kamarádi se tak stravují také..)
- Náboženství
- Jiný důvod:.....
- Nedodržuji

16. Pokud dodržujete, či jste dodržoval/a některý z alternativních druhů stravování, který?

.....

17. Pokud jste v minulosti dodržoval/a alternativní směr stravování a již se jím neřídíte, proč?

.....

18. Zaznamenal/a jste v průběhu dodržování alternativní stravy nějaké zlepšení či zhoršení zdravotního stavu?

- Více energie
- Méně energie, únava
- Redukce hmotnosti
- Žádné změny jsem nezaznamenal/a
- Jiné:.....

19. Pokud jste nikdy žádný alternativní styl nedodržoval/a, proč?

- Neatraktivní styl stravování, nevidím v něm žádný přínos
- Nedostatečný příjem živin
- Finanční důvody
- O výživu se nezajímám
- Jiný důvod:

20. Jaký máte postoj k vegetariánství?

- Rozhodně kladný
- Spíše kladný
- Neutrální
- Spíše záporný
- Rozhodně záporný

21. Jaký máte postoj k veganství?

- Rozhodně kladný
- Spíše kladný
- Neutrální
- Spíše záporný
- Rozhodně záporný

22. Jaký máte postoj k alternativním směrům stravování obecně?

- Rozhodně kladný
- Spíše kladný
- Neutrální
- K některým kladný/neutrální, k některým záporný
- Spíše záporný
- Rozhodně záporný

Protokol o úplnosti náležitostí bakalářské práce

Titul, jméno, příjmení: Aneta Kovačičová

Název práce: Alternativní způsoby stravování a postoj k nim v laické veřejnosti

Vedoucí práce: PhDr. Tamara Starnovská

Prohlašuji, že jsem odevzdal (a) vysokoškolskou kvalifikační práci v souladu s:

Opatřením rektora č. 6/2010 (dostupné z <http://www.cuni.cz/UK-3470.html>)

Opatřením rektora č. 8/2011 (dostupné z <http://www.cuni.cz/UK-3735.html>)

12.1.1.1 Opatřením děkana č. 10/2010 (dostupné z

http://www.lf1.cuni.cz/file/21321/opad10_10.pdf)

Zároveň prohlašuji, že jsem do Studijního informačního systému vložil (a) plný **text vysokoškolské kvalifikační práce** včetně všech povinných souborů podle typu práce:

- abstrakt ČJ
- abstrakt AJ

Při vkládání textu práce a všech souborů jsem postupoval (a) podle návodu dostupného z http://www.lf1.cuni.cz/file/25838/navod_vkladani_prace.pdf.

Nahrané soubory jsem následně zkontroloval (a).

Odpovídám za správnost a úplnost elektronické verze práce a všech dalších vložených elektronických souborů.

1 exemplář práce svázaný v pevné plátěné vazbě obsahuje všechny povinné náležitosti:

Příloha č. 1 – Titulní strana, Prohlášení diplomanta, Identifikační záznam, abstrakt v ČJ a AJ - http://www.lf1.cuni.cz/file/21323/opad10_10_pril1.pdf

Příloha č. 6 – Prohlášení zájemce o nahlédnutí - http://www.lf1.cuni.cz/file/21329/opad10_10_pril6.pdf

Datum:

Podpis studenta

Kontrolu úplnosti náležitostí provedla osoba pověřená garantem: