

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Veřejné zdravotnictví B5347

Ramatoulaye Sow

Studijní obor: Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví 5346R007

ALTERNATIVNÍ SMĚRY VE VÝŽIVĚ A JEJICH RIZIKA

Bakalářská práce

Vedoucí práce: MUDr. Lenka Luhanová

PLZEŇ 2016

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne

.....

vlastnoruční podpis

Děkuji MUDr. Lence Luhanové za odborné vedení práce, cenné rady a materiální podklady, při vypracování bakalářské práce. Dále také děkuji Ing. Haně Kunešové a MUDr. Otto Kottovi za pomoc při získávání dat.

Anotace

Příjmení a jméno: Ramatoulaye Sow

Katedra:Katedra záchranářství a technických oborů

Název práce: Alternativní směry ve výživě a jejich rizika

Vedoucí práce: MUDr. Lenka Luhanová

Počet stran: číslované 69, nečíslované 26

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 31

Klíčová slova:alternativní výživové směry, alternativní stravování, riziko

Souhrn: Bakalářská práce se zabývá tématem alternativních směrů ve výživě a jejich riziky. Práce je rozdělená do teoretické a praktické části. Teoretická část je zaměřena na výživu člověka a důležité složky potravy. Dále na jednotlivé výživové směry, jejich principy a možná rizika. Praktická část je věnována zjištění výskytu a znalostí studentů Fakulty ekonomické a Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni o alternativních výživových směrech.

Annotation

Surname and name: Ramatoulaye Sow

Department: Department of Rescue Services and Technical Fields

Title of thesis: Alternative styles in nutrition and their risks

Consultant: MUDr. Lenka Luhanová

Number of pages: numbered 69, unnumbered 26

Number of appendices: 4

Number of literature items used: 31

Key words: alternative ways in nutrition, risk.

Summary: The bachelor thesis discusses the topic of alternative ways in nutrition and their risks. The work is divided into a theoretical and practical part. The theoretical part is subdivided into two parts. The first part is focused on human nutrition and its important food components. The second part describes different types of alternative ways of nutrition, their principles and possible risks. The practical part is dedicated to determining the incidence and knowledge of the students of the University of West Bohemia in Pilsen on alternative nutrition.

Obsah

ÚVOD	12
TEORITICKÁ ČÁST	14
1 VÝŽIVA ČLOVĚKA	15
1.1 Bílkoviny	15
1.1.1 Funkce bílkovin.....	16
1.2 Lipidy.....	18
1.3 Sacharidy	20
1.3.1 Klasifikace sacharidů	20
1.4 Vitamíny	21
1.4.1 Klasifikace vitaminů	22
1.5 Minerální látky a stopové prvky	26
2 ALTERNATIVNÍ VÝŽIVOVÉ SMĚRY A JEJICH RIZIKA	29
2.1 Makrobiotika	29
2.1.1 Cíle makrobiotiky.....	29
2.1.2 Rizika makrobiotiky	29
2.2 Vegetariánství a veganství.....	30
2.2.1 Cíle vegetariánství a veganství.....	30
2.2.2 Rizika vegetariánství a veganství	31
2.3 Frutariánství.....	31
2.3.1 Rizika frutariánství	32
2.4 Paleolitická strava.....	32
2.4.1 Rizika paleolitické stravy	32
2.5 Nízkosacharidová dieta.....	33
2.5.1 Rizika nízkosacharidové diety	33
2.6 Dělená strava	33
2.6.1 Cíle dělené stravy	34

2.7	Výživa podle krevních skupin	34
2.7.1	Cíle výživy dle krevních skupin:	35
2.7.2	Rizika výživy dle krevních skupin:	35
	PRAKTICKÁ ČÁST	36
3	FORMULACE PROBLÉMU	37
4	CÍLE VÝZKUMNÉ PRÁCE	37
5	PŘEDPOKLADY	37
6	METODIKA PRÁCE	38
7	CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU	38
8	PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	39
9	DISKUZE	74
	ZÁVĚR	79
	ZDROJE	81
	SEZNAM TABULEK	84
	SEZNAM GRAFŮ	85
	SEZNAM PŘÍLOH	87
	PŘÍLOHY	88

ÚVOD

Tématem naší bakalářské práce jsou alternativní směry ve výživě a jejich rizika.

Strava a životní styl mají největší vliv na naši zdravotní kondici. Tisíce let se člověk stravoval velmi jednoduchou a především rostlinou čerstvou stravou. V dnešní moderní době ale došlo k velkým změnám v našich stravovacích návycích. Častěji konzumujeme potraviny bohaté na tuky, jednoduché monosacharidy a sůl. S rozvojem potravinářství došlo také k výrazným změnám v úpravě potravin moderními technologiemi, které sice pomáhají snižovat například riziko infekcí, prodlužují trvanlivost a zvyšují chuťovou atraktivitu i estetiku potravin. Na druhé straně s rozvojem chemického průmyslu dochází k obohacování potravin o chemické látky, které se v těchto potravinách přirozeně nevyskytují, a na které lidský organismus nemusí být zvyklý. Dnešní styl života je kromě toho velmi uspěchaný, na člověka působí velké množství negativních vlivů i z životního prostředí. Člověk je vystaven nadměrnému hluku, nečistotám z ovzduší a sedavým zaměstnáním. Stres, špatná výživa a nezdravý životní styl vedou ke vzniku civilizačních chorob, které jsou v rozvinutých státech nejčastějšími příčinami úmrtí. Na druhou stranu jsou právě tyto faktory nejsnáze ovlivnitelné a dodržování zdravé výživy a zdravého životního stylu stačí k prevenci těchto onemocnění.

Více a více lidí se dnes snaží ubránit negativním vlivům moderní doby a často k tomu využívají právě alternativních výživových směrů. Kromě zdravotních důvodů jsou důvodem k alternativnímu stravování morální a etické, ekologické a psychologické argumenty. Morální hledisko staví své argumenty na nerespektování práv zvířat a neetickém zacházení s nimi. Zatěžování životního prostředí potravinářským průmyslem je ekologickým důvodem. U mladých lidí se často objevuje vzdor proti konzumní společnosti a konvenčním způsobům stravování. Také některá náboženství vyžadují specifický styl stravování.

I když jsou alternativní způsoby stravování většinou spojeny se zdravým životním stylem, existují i rizika, která je třeba znát. V jednotlivých stylech jsou často vyloučeny některé důležité složky výživy, jejichž absence může paradoxně vést ke zdravotním potížím. Proto je třeba mít dostatek informací a znalostí o rizicích jednotlivých alternativních výživových směrech.

Proto jsme se v této práci zaměřili nejenom na problematiku alternativního způsobu stravování, ale i na informovanost společnosti. Domníváme se, že velká část alternativně se

stravujících je tvořena mladými lidmi, kteří jsou více nakloněni novým zkušenostem. Proto jsme naši především praktickou část naší práce zaměřili na vysokoškolské studenty.

Práce je rozdělená do teoretické a praktické části. V teoretické části popisujeme zásady zdravé výživy a její důležité složky. Dále se zabýváme nejznámějšími alternativními výživovými směry, jejich specifiky, cíly a riziky. V praktické části jsme zjišťovali výskyt alternativního stravování mezi studenty fakulty zdravotnických studií a fakulty ekonomické Západočeské univerzity v Plzni. Porovnávali jsme informovanost, znalosti a názory studentů mezi oběma fakultami. Zjišťovali jsme i důvody dodržování alternativních výživových směrů.

Toto téma bakalářské práce jsem si vybrala, protože sama uvažuji o alternativním stravování a chtěla jsem se s danou problematikou blíže seznámit.

TEORITICKÁ ČÁST

1 VÝŽIVA ČLOVĚKA

Výživa je jedním z nezbytných faktorů k udržování života. Dodává energii nutnou k fyziologickému i psychologickému fungování organismu. Výživa se může dále definovat jako proces, během kterého organismus využívá potravu. Tento složitý děj zahrnuje trávení, vstřebávání, transport, skladování, metabolismus a vylučování výživových faktorů, nacházejících se v potravě. (Kleinwachterová a Brázdova, 2005)

Fyziologie výživy studuje způsob, jakým organismus přeměňuje živiny, tedy takzvané metabolické procesy. Studuje také roli makroelementů a mikroelementů na úrovni biochemických celulárních mechanismů a dále také následky nerovnováhy v tkáních mezi energií absorbovanou a spotřebovanou organismem.

Fyziologie výživy také analyzuje výživové chování jedince nebo skupiny. Zaměřuje se na otázky „proč jíme?“ nebo „jak si vybíráme naše potraviny?“ a podobné. U výživy člověka se podobné otázky vztahují také k faktorům prostředí, které ovlivňují výživu každého jedince. Jedná se například o poměry, ze kterých člověk pochází, ovlivnění médií, politiku zdraví v dané oblasti a dále také například osobním výdělkem nebo kulturou.

Existují různé živiny, které se primárně rozdělují do dvou kategorií: makroživiny a mikroživiny. Mezi makroživiny patří bílkoviny, lipidy a sacharidy. Mikroživiny zahrnují vitamíny, minerální látky a stopové prvky. (Kleinwachterová a Brázdova, 2005)

1.1 Bílkoviny

Bílkoviny jsou biologické makromolekuly, které jsou přítomny ve všech živých buňkách. Tvoří je jedno nebo více polypeptidických vláken. Každé z těchto vláken se skládá ze zbytků aminokyselin, které jsou mezi sebou spojeny peptidickými vazbami. (Blatná, 2005)

Bílkoviny jsou hlavními složkami struktury všech buněk lidského těla. Jsou to vlákna aminokyselin, která tvoří složky svalů, pokožky, nehtů, krve, atd. Jsou také základní stavební látkou velkého množství hormonů, enzymů a protilátek. Bílkoviny jsou nezbytné pro růst, nápravu a obranu tkání lidského těla. (Blatná, 2005)

Bílkoviny dodané výživou přinášejí do těla energii o velikosti 4 kcal/gram. V těle se vyzkytuje celkem dvacet aminokyselin, z nichž devět z nich je esenciálních. Esenciální aminokyseliny lidské tělo nedokáže vytvořit, proto je nezbytné je získat výživou. Dalších jedenáct aminokyselin je neesenciálních, tělo je schopné si je vytvořit. Pro lidské tělo jsou

důležité i tzv. podmíněně esenciální aminokyseliny, zejména v období růstu či vyšší potřeby bílkovin např. v těhotenství. Viz následující tabulka. Za určitých okolností, např. v případě podvýživy nebo různých onemocnění, tedy může tělo krátkodobě fungovat bez ostatních neesenciálních aminokyselin. (Svačina, Müllerová a Bretšnajdrová, 2012)

Tabulka č. 1: Klasifikace bílkovin

Esenciální aminokyseliny	Podmíněně esenciální aminokyseliny	Neesenciální aminokyseliny
Fenylalanin	Cystein	Alanin
Isoleucin	Glycin	Kyselina aspargová
Leucin	Tyrosin	Asparagin
Lysin	Arginin	Serin
Metionin	Prolin	
Valin	Glutamin	
Tryptofan	Kyselina glutamová	
Treonin	Taurin	

Zdroj: vlastní (Svačina, Müllerová a Bretšnajdrová, 2012)

Při zpracování potravy začíná rozklad bílkovin během trávení v žaludku. Bílkoviny jsou hydrolyzovány proteázami a rozloženy v polypeptidech. Nakonec jsou využity organismem v aminokyselinách. Pepsinogen se mění na pepsin kontaktem s kyselinou chlorovodíkovou v žaludku. Pepsin je jediný proteolytický enzym, který tráví hlavní bílkovinu pojivové tkáně, tj. kolagen. Další část trávení bílkovin probíhá v duodenu. Největší množství bílkovin se vstřebává v jejunu a jen 1 % z nich se dostane až do stolice. (Lodish, Berk, Matsudaira, Kaiser, Krieger, P. Scott, Zipursky a Darnell, 2005)

Doporučený denní příjem bílkovin závisí na věku, fyzické aktivitě člověka a na jeho zdravotním stavu. U dospělého člověka doporučená denní dávka 0,8 – 1 gram na kilogram hmotnosti, u dětí kolem 1,1 gramy na kilogram hmotnosti. V komplexním jídelníčku by měly bílkoviny tvořit asi 12-15 % živin a poměr živočišných a rostlinných bílkovin by měl být v rovnováze. (Kastnerová, 2011)

1.1.1 Funkce bílkovin

Bílkoviny splňují v buňce a v organismu různé funkce. Jsou to zejména:

- stavební proteiny, které umožňují buňce udržovat svoji organizaci v prostoru a tvoří složky cytoskeletu
- transportní bílkoviny, které zajišťují přenos různých molekul dovnitř a ven z buněk;

- regulační bílkoviny, které moduluji aktivitu jiných bílkovin nebo kontroluji genovou expresi
- signální bílkoviny, které zachycují vnější signály a zajišťují jejich předání v buňce nebo v organismu (existuje několik typů signálních bílkovin, např. hormonální bílkoviny, které pomáhají koordinovat činnosti organismu tak, že působí jako signály mezi buňkami)
- receptorové proteiny, které detekují molekuly messenger (posel) a další signály, aby mohla buňka odpovídajícím způsobem reagovat
- senzorké bílkoviny, které detekují signály prostředí (např. světlo) a reagují vysláním signálů v buňce
- hormonální receptory, které detekují hormony a posílají signály buňce, aby reagovala odpovídajícím způsobem (např. když receptor zachytí hormon inzulin, informuje buňku, aby absorbovala a využívala glukózu)
- motorické bílkoviny, které umožňují buňkám, organismům nebo různým elementům (např. řasám) se pohybovat nebo se deformovat (např. aktin a myozin umožňují svaly kontrahovat se)
- obranné bílkoviny, které chrání buňku proti infekčním agentům (např. protilátky);
- zásobní proteiny, které umožňují skladovat aminokyseliny k biosyntéze dalších bílkovin
- enzymy, které modifikují rychlost téměř všech chemických reakcí v buňce a které nepodléhají žádné modifikaci během reakce. (Lodish, Berk, Matsudaira, Kaiser, Krieger, P. Scott, Zipursky a Darnell, 2005)

Hlavními zdroji bílkovin jsou živočišné produkty (maso, ryby, vejce a mléčné výrobky) a dále také některé rostlinné produkty jako jsou luštěniny, ořechy, semena a výrobky z obilovin. (Protéines, 2013)

Přiměřené množství bílkovin každý den je nezbytné k prevenci proteino-energetické podvýživy. V rozvinutých zemích se nedostatek bílkovin vyskytuje velmi vzácně. Může však nastat u starších lidí nebo lidí trpících nějakým onemocněním. Oproti tomu se v rozvojových zemích běžně vyskytují dva typy proteino-energetické podvýživy - marasmus a kwashiorkor. Jejich následkem umírá zhruba šest milionů dětí za rok. Nedostatek bílkovin má negativní dopad na všechny orgány a systémy organismu, zejména na mozek a jeho funkce, imunitní systém a renální funkce. Příznaky spojené s nedostatkem bílkovin jsou edém (zadržování

vody nebo otok), snížená svalová hmota, matná kůže a jemné a křehké vlasy. (Protéines, 2013)

Riziko nadměrného příjmu bílkovin z potravin je velmi nízké. Nicméně některé studie diet s vysokým obsahem bílkovin ukázaly zvýšenou frekvenci gastrointestinálních nebo renálních poruch. (Protéines, 2013)

1.2 Lipidy

Lipidy tvoří nedílnou součást organismu. Jsou to malé hydrofobní molekuly, o hustotě menší než je hustota vody. Lipidy se mohou vyskytovat jak v pevném skupenství (tuky), tak i v kapalném (oleje). Jejich hydrofobní povaha umožňuje molekulám některých lipidů organizovat se ve vezikulách, lipozomech a micelách v případě, že se nacházejí ve vodním prostředí. Tato vlastnost umožňuje tvorbu biologických struktur – buněk a organel ohraničených membránami, které jsou tvořeny hlavně z lipidů. Lipidy zajišťují i další biologické funkce, zvláště buněčnou signalizaci (lipidická signalizace). Slouží také jako zásobárna metabolické energie lipogenezí. (Sluková a kolektiv, 2016)

Potravinové lipidy neboli tuky jsou nezbytné pro zachování dobrého zdravotního stavu. Poskytují lidskému tělu esenciální mastné kyseliny, které nemohou být syntetizovány samotným organismem. Lipidy jsou pro lidské tělo důležitým zdrojem energie. Oproti cukrům a bílkovinám, které dodávají organismu pouze čtyři kilokalorie na gram (4 kcal/g), lipidy poskytují devět kilokalorií na gram (9 kcal/g). Považuje se za přijatelné, aby 25 až 30 % z celkového množství přijaté energie pocházelo z tuků. (Čevela, Čeledová a Dolanský, 2009) (Lipides, 2014)

Lipidy usnadňují vstřebávání vitamínů A, D, E a K, které jsou rozpustné pouze v tucích, a taktéž i absorpci některých dalších potravinových složek (např. karotenoidů). Lipidy se také účastní syntézy pohlavních hormonů a cholesterolu. Jsou důležitou složkou buněk celého organismu (mozek a nervová vlákna potřebují ke správnému fungování dostatečnou tukovou vrstvu). (Lipides, 2014)

Trávení tuků probíhá v tenkém střevě, kde se triglyceridy přijaté potravou hydrolyzují působením žluči a pankreatické šťávy (lipázy). Produkty hydrolýzy se resorbují střevní sliznicí. (Heinrich, 2015)

Tuky tvoří součást stavebního materiálu buněk těla nebo jsou ve formě kapének uloženy jako zásobní látka v buňkách podkožního tukového vaziva. Jsou součástí tukové tkáně kolem

některých orgánů a mají zásadní význam pro termoregulaci a mechanickou ochranu organismu. (Čevela, Čeledová a Dolanský, 2009)

Lipidy, které se nacházejí v potravinách, se skládají zejména z triacylglycerolů (98 %), zbytek tvoří malé množství fosfolipidů a sterolů. Existují celkem čtyři skupiny mastných kyselin:

- nasycené mastné kyseliny
- mononenasycené mastné kyseliny
- polynenasycené mastné kyseliny
- trans-mastné kyseliny.

Různé potraviny obsahují různé množství a typy mastných kyselin. (Lipides, 2014)

Některé mastné kyseliny jsou esenciální, tělo je není schopno syntetizovat. Jsou to mastné kyseliny omega-6 (kyselina linolová) a omega-3 (kyselina alpha-linolenová). Tyto dvě látky jsou nezbytné pro fungování buněčných membrán v lidském těle. (Sluková a kolektiv, 2016)

Mononenasycené mastné kyseliny nejsou esenciální (tzn. tělo je schopno je syntetizovat). Tvoří klíčové složky nervového systému. Nacházejí se zejména v olivovém oleji, avokádu a ořeších a semenech. (Lipides, 2014)

Nasycené mastné kyseliny a trans-mastné kyseliny nejsou esenciálními mastnými kyselinami. Podle různých studií mají množství nepříznivých účinků na organismus, zejména zvýšení množství škodlivého LDL cholesterolu a s tím spojené zvýšení rizika vzniku kardiovaskulárních onemocnění. Je třeba proto omezovat jejich příjem z potravy v co největší míře. Hlavními zdroji nasycených tuků jsou maso, máslo, plnotučné mléčné výrobky, také palmový olej a kokos. Většina z trans-tuků se vyskytují v rostlinných ztužených tucích, tvrdých margarínech, sušenkách a komerčních dezertech (pečivo, koláče a dorty, pekařské a smažené výrobky). (Lipides, 2014)

Nedostatečný příjem tuků z potravin může způsobit poruchy růstu a zvýšené riziko chronických onemocnění. Pokud je nedostatečný příjem tuků doprovázen i nedostatečným příjmem sacharidů a bílkovin, lidské tělo nemá dostatek energie k růstu a obnovování a dlouhodobě směřuje k podvýživě. Dostatečný příjem tuků je důležitý zejména v dětství a v průběhu těhotenství. Diety s velmi nízkým obsahem tuku, a zároveň vysokým obsahem sacharidů, mohou snižovat hladinu HDL cholesterolu, ale zároveň i zvyšovat glykemickou a inzulínovou odpověď pro příjem potravy. Je známo, že strava s vysokým obsahem tuků, které přesahují energetické požadavky, může vést k obezitě. Existuje také souvislost mezi vysokým

příjmem tuků a zvýšeným rizikem kardiovaskulárních chorob, rakoviny a inzulínové rezistence vedoucí k diabetu 2. typu. (Stránský a Ryšavá, 2010)

1.3 Sacharidy

Sacharidy (glycidy nebo nepřesně cukry) patří spolu s proteiny a lipidy k základním složkám buněk živých bytostí a jejich výživy. Sacharidy jsou klíčovým biologickým meziproduktem skladování a spotřeby energie. Hlavní rolí sacharidů je poskytnout energii buňkám lidského těla (1 g sacharidů obsahuje 4 kilokalorie). V komplexní potravě by měly cukry představovat přibližně 60% získané energie. (Marková, 2012)

Cukry se umějí po přijetí v potravě poměrně rychle přeměnit na glukózu, která je zdrojem energie pro všechny buňky těla. Je třeba poznamenat, že glukóza je výhradním palivem pro mozek, který ji potřebuje pro správné fungování zhruba 140 gramů na den. Glukóza je buď ihned v organismu spotřebována (pokud ji v danou chvíli tělo potřebuje) nebo se skladuje ve formě glykogenu v játrech a ve svalech pro budoucí použití. Vlákna, která se také řadí mezi sacharidy, přispívá k pocitu sytosti, reguluje střevní průchod a slouží tak k udržení zdravého trávicího systému. (Glucides, 2013)

1.3.1 Klasifikace sacharidů

Sacharidy dělíme do čtyř základních skupin, jsou to:

- monosacharidy
- disacharidy
- oligosacharidy
- polysacharidy. (Turek, Síma a Michalová, 2013)

Monosacharidy jsou tvořeny pouze jednou cukernou jednotkou. Patří k nim glukóza, fruktóza a galaktóza. (Kastnerová, 2011)

Disacharidy vznikají spojením dvou cukerných jednotek. Jedná se o sacharózu (spojení molekul glukózy a fruktózy), maltózu (spojení dvou molekul glukózy) a o laktózu (spojení molekul glukózy a galaktózy). (Kastnerová, 2011)

Oligosacharidy obsahují tři až deset cukerných jednotek. (Kastnerová, 2011)

Polysacharidy jsou tvořeny více než deseti cukernými jednotkami. Mezi polysacharidy patří například škrob, glykogen, celulóza a vlákna. (Kastnerová, 2011)

Škrob je komplexním sacharidem, skládá se z řetězce cukrů. Vyskytuje se především v bramborách, některé zelenině, pečivu, těstovinách a cereáliích. Nemá sladkou chuť a vstřebává se pomaleji než jednoduché sacharidy (tj. má nižší glykemický index než jednoduché cukry), proto nezvyšuje hladinu cukru v krvi tak rychle. (Glucides, 2013)

Vláknina patří ke komplexním sacharidům, které se vyskytují přirozeně v rostlinných potravinách a zároveň nejsou tráveny a absorbovány v trávicím systému člověka. Vláknina je důležitá na fyziologické úrovni pro regulaci gastrointestinální funkce, snížení hladiny cholesterolu a regulace glykémie. Přispívá také k pocitu plnosti a může tak pomoci regulovat tělesnou hmotnost pomocí snížení příjmu přijaté energie. Řada studií potvrzuje, že řádný příjem vlákniny chrání proti rakovině tlustého střeva. Existují dva druhy vlákniny v rostlinných potravinách:

- rozpustná (viskózní)
- nerozpustná.

Rozpustná vláknina snižuje hladinu glukózy a cholesterolu v krvi. Nerozpustná vláknina zvyšuje fekální objem a tím pomáhá regulovat střevní funkce. Většina potravin rostlinného původu obsahuje oba druhy vlákniny. Nicméně množství každého druhu vlákniny se liší podle každé potraviny. (Glucides, 2013)

Hlavními zdroji sacharidů jsou obilné výrobky, ovoce, některá zelenina i luštěniny. (Glucides, 2013)

Dieta s velmi nízkým obsahem sacharidů (menším než je minimální množství pro správnou funkci mozku), může vést ke zvýšené produkci ketonů. Tím může docházet ke ztrátě hustoty kostních minerálů, vysoké hladině cholesterolu, zvýšení rizika vzniku urolitiázy a dokonce může i negativně ovlivnit vývoj a funkci nervového systému. Velmi nízký příjem sacharidů může také navodit pocit tělesné nepohody (nevolnost, únava). (Glucides, 2013)

Nadměrný příjem sacharidů naopak způsobuje zvýšené riziko vzniku zubního kazu, některých typů rakoviny, nadváhy a obezity a vysokých hladin triglyceridů v krvi. (Glucides, 2013)

1.4 Vitamíny

Vitamíny jsou organickými látkami nezbytnými pro metabolismus každého člověka. Vitamíny jsou nepostradatelnými doplňky pro životně důležité látkové výměny. Nejsou zdrojem energie, ale jsou nezbytnou složkou stravy. Organismus není schopen většinu

vitamínů vytvořit, proto je v dostatečném množství tělu dodávat. Absolutní absence vitamínů v organismu se nazývá avitaminóza, nedostatek vitamínů se označuje jako hypovitaminóza. Pokud je naopak v organismu vitamínů nadbytek, hovoříme o hypervitaminóze. (Hlúbik, 2004) (Komprda, 2009) (Turek, Síma a Michalová, 2013)

1.4.1 Klasifikace vitamínů

Obecně vitamíny rozdělujeme do dvou skupin:

- vitamíny rozpustné v tucích
- vitamíny rozpustné ve vodě. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Vitamíny rozpustné v tucích jsou absorbovány s tuky, a v těle mohou být spolu s nimi uloženy. Může být tedy někdy obtížné se jich zbavit. Oproti tomu se vitamíny rozpustné ve vodě (s výjimkou vitamínu B12) neukládají a jejich případný přebytek je vylučován močí.

1.4.1.1 Vitamíny rozpustné v tucích

Mezi vitamíny rozpustné v tucích řadíme vitamíny A, D, E a K.

Vitamín A (retinol) je významným antioxidantem. Je podstatný pro buněčnou proliferaci a správnou funkci zraku. Vzniká z provitamínu A, tedy především z betakarotenu. Zdrojem vitamínu A jsou například játra, špenát, mrkev, brokolice, zelí, kukuřice, dýně, máslo, vaječný žloutek, aj. Nedostatek retinolu se projevuje poruchou vidění (šeroslepost), hyperkeratózou, poruchou imunitních funkcí (T lymfocyty). Naopak při nadbytku vitamínu A se může projevit bolestmi hlavy, kožními projevy, alopecií, muskuloskeletálními bolestmi, hyperlipidemií, poruchou jaterních funkcí. Dále může mít vysoká hladina vitamínu A v organismu teratogenní účinky. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008) (Vitamine A, 2011)

Doporučená denní dávka vitamínu A u dospělých je 0,8 – 1,1 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín D (kalciferol) je látkou, která v aktivní formě udržuje v rovnováze hladiny fosforu a vápníku v organismu. Vitamín D je za normálních okolností tvořen v kůži působením slunečního záření z provitamínu 7-dehydrocholesterolu. Tato syntéza stačit na pokrytí 80% denní potřeby kalciferolu. V potravinách se nachází v rybách, vaječném žloutku a mléce. Nedostatek vitamínu D může působit osteomalácií, patologické fraktury, rachitida (křivice) s deformacemi kostí a poruchou růstu u dětí. Při nadbytku vitamínu D hrozí organismu bolestmi hlavy, slabostí svalstva, hyperkalcémie, hyperkalciurie s průjmy. Dále může vysoký

nadbytek vitamínu D vést až k patologické kalcifikaci měkkých tkání. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008) (Vitamine D, 2011)

Doporučená denní dávka vitamínu D u dospělých je 5-10 mikrogramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín E (tokorerol) plní funkci důležitého antioxidantu. Chrání buněčné struktury před působením volných radikálů. Vitamín E je obsažen v másle, mléce, sóje, salátu. Při nedostatku může dojít ke zvýšení agregace trombocytů a zkrácení doby života erytrocytů. Následně může způsobovat i degenerativní a funkční změny periferních nervů. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka vitamínu E u dospělých je 12 - 15 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín K je nezbytný pro syntézu krevních srážecích faktorů (faktor II, VII, IX a X), v procesu mineralizace kostí a buněčného růstu. Hlavním zdrojem vitamínu K jsou bakterie kolonizující tlusté střevo (vitamín K₂) a zelenina (vitamín K₁). Jeho nedostatek způsobuje krvácení (z důvodu poruch koagulace), zvýšení rizika osteoporotické zlomeniny a zvýšení rizika kalcifikace tepen. Nadbytek vitamínu K může vyvolávat horečku, nechutenství, pocení a zvracení. (Stránský a Ryšava, 2010) (Čevela, Čeledová a Dolanský, 2009)

Doporučená denní dávka vitamínu K u dospělých je 70 – 80 mikrogramů. (Stránská a Andělová, 2011)

1.4.1.2 Vitamíny rozpustné ve vodě

Vitamín C (kyselina askorbová) je jedním z nejznámějších vitamínů. Vitamín C má funkci antioxidantu, je důležitý při syntéze kolagenu, aktivitě mikrozomálních enzymů, resorpci železa a blokaci tvorby karcinogenních nitrosaminů. Významným zdrojem vitamínu C je například citrón, brambory, jahody, květák, pomeranč, grapefruit a paprika. Nedostatek vitamínu C může způsobit únavu, svalovou bolest, sníženou imunitu, zvýšenou kazivost zubů a osteomalacii u dětí. Těžký deficit kyseliny askorbové (označovaný jako skorbut nebo kurděje) je provázen anémií, krvácením z dásní a nosu, vypadáváním zubů, poruchami hojení a artralgiemi (bolesti kloubů). (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka vitamínu C u dospělých je 100 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Biotin (vitamín H) působí jako koenzym v metabolismu aminokyselin a nukleových kyselin. Biotin je přítomný v různých potravinách, ale většinou pouze v malém množství. Nejlepšími přirozenými zdroji biotinu v lidské stravě jsou kvasnice, játra, luštěniny, řapíky, rajčata a mrkev. Nedostatek biotinu u člověka vyvolává vypadávání vlasů, snížení krevního tlaku, dermatitidu a poruchy centrálního nervového systému. (Heinrich, 2015)

Doporučená denní dávka biotinu u dospělých je 30 – 60 mikrogramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín B₁ (thiamin) funguje jako koenzym pro dekarboxylaci alfa-ketokyselin (při metabolismu sacharidů a aminokyselin). Je nezbytnou součástí membrán nervových vláken, ve kterých zlepšuje nervovou vodivost. Vyskytuje se v luštěninách, mase, kvasnicích a ořechách. Nedostatek vitamínu B₁ se projevuje únavou, záněty nervů a nemocí beri-beri, která se projevuje periferními myopatiemi, srdečním selháním, hepatomegalií a otoky. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka thiaminu u dospělých je 1 – 1,3 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín B₂ (riboflavin) je součástí molekuly flavinových koenzymů, enzymů regulujících biologické oxidace. Má významnou roli při přeměně cukrů, tuků a aminokyselin na energii. Důležitým zdrojem vitamínu B₂ jsou kvasnice, játra, ledviny, mléko, vejce a ryby. Jeho nedostatek se projevuje cheilitidou a glositidou v dutině ústní, a dále také kožními a očními poruchami. (Heinrich, 2015) (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka vitamínu B₂ u dospělých je 1,2 – 1,5 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín B₃ (niacin, kyselina nikotinová) je koenzymem enzymů NAD (nikotinamidadeninukleotid) a NADP (nikotinamidadeninukleotid). Vyskytuje se ve kvasnicích, játrech, tuňáku, listové zelenině a fazolích. Lehký nedostatek vitamínu B₃ může vyvolávat nechutenství, zvracení, bolest břicha a únavu. Těžký deficit je označován jako pelagra (dermatitis, diarrhoe, demence) – dermatitida spojená s průjmy a psychickými poruchami. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka u dospělých je 13 – 17 miligramů. (Stránský a Ryšavá, 2010)

Vitamín B₅ (kyselina pantotenová) je potřebný zejména ve své aktivní formě (koenzym A) pro metabolismus sacharidů, lipidů a bílkovinů. Nachází se v luštěninách, v játrech, ve žloutku a v kvasnicích. Nedostatek vitamínu B₅ se projevuje dermatitidami, záněty sliznic a poruchami spánku. (Čevela, Čeledová a Dolanský, 2009)

Doporučená denní dávka vitamínu B₅ u dospělých je 6 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín B₆ (pyridoxin, pyridoxamin, pyridoxal) se účastní enzymatických reakcí metabolismu proteinů, glukoneogeneze, vývoje centrálního nervového systému a syntézy neurotransmiterů. Zdroje vitamínu B₆ jsou zejména mléko, játra, maso, vejce, droždí, brambory a obilné klíčky. Nedostatek vitamínu B₆ se projevuje záněty kůže, stomatitidou, glossitidou, depresí a zmateností. (Čevela, Čeledová a Dolanský, 2009) (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka vitamínu B₆ je 1,2 – 1,9 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín B₁₁ (kyselina listová) má velký význam pro metabolismus aminokyselin a nukleových kyselin, pro krvetvorbu a také pro prenatální růst a vývoj plodu. Zdrojem vitamínu je převážně listová zelenina (špenát, brokolice, atd.). Nedostatek kyseliny listové se projevuje poruchami krvetvorby (anémií). Kyselina listová se nesmí podávat pacientům s nádorovými onemocněními.

Doporučená denní dávka vitamínu B₁₁ u dospělých je 400 mikrogramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Vitamín B₁₂ (kobalamin) je souhrnné označení většího počtu rozdílných korinoidů. Vitamín B₁₂ je důležitý zejména pro správnou funkci krvetvorby a syntézu DNA a ATP. Je nezbytným pro správnou funkci nervového systému. Jeho zdrojem jsou hlavně mléko, vejce a játra. K nedostatku kobalaminu může dojít při poškození distálního ilea nebo při nedostatečné tvorbě vnitřního faktoru v žaludku. Deficit se projevuje nervovými poruchami a makrocytární anémií. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008) (Čevela, Čeledová a Dolanský, 2009)

Doporučená denní dávka kobalaminu u dospělých je 3 miligramy. (Stránská a Andělová, 2011)

1.5 Minerální látky a stopové prvky

Minerálními látkami a stopovými prvky rozumíme živiny, které nemají pro organismus žádný energetický význam, ale jsou nezbytné pro naši výživu. Rozdělujeme je podle množství jejich potřebného denního příjmu na makroelementy (v gramech), mikroelementy (v miligramech) a na stopové prvky (v mikrogramech).

Vápník (Ca) je obsažen ve všech tkáních i tělních tekutinách. Je stavební součástí kostí a zubů (spolu s fosforem), dále se účastní krevní srážlivosti, vedení nervových vzruchů, permeability buněčných membrán, svalové činnosti a aktivaci enzymů. Vápník se nachází nejvíce v mléku a mléčných výrobcích, různém ovoci, chlebu, ořechách a pitné vodě. Nedostatek vápníku v organismu může způsobovat osteoporózu (řídnutí kostí), paradentózu (uvolňování zubů), poruchy srdečního rytmu, poruchy srážlivosti, křivici u dětí a křeče. (Minerální látky ve výživě, 2017)

Doporučená denní dávka vápníku u dospělých je 1 – 1,2 gramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Fosfor (P) je součástí kostí a zubů, ATP, účastní se resorpce glukózy, mastných kyselin a energetického metabolismu. Zdrojem fosforu je mléko, maso, vejce a ryby. Při jeho nedostatku dochází k anémii, křivici, dysfunkci krevních elementů nebo svalové slabosti. (Minerální látky ve výživě, 2017)

Doporučená denní dávka fosforu u dospělých je 0,7 – 1,25 gramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Hořčík (Mg) je nedílnou součástí látkové přeměny. Podílí se na stavbě kostí a zubů a napomáhá snižovat nervosvalovou dráždivost ve svalech. Zdrojem hořčíku je zejména mléko, fazole, sója, lískové ořechy a drůbeží maso. Nadbytkem hořčíku trpí pacienti s onemocněním ledvin. Jeho nedostatek se objevuje například při dlouhodobých průjmech. Mezi projevy nedostatku hořčíku je ranní únava, nespavost, padání vlasů, bušení srdce, křeče dolních končetin, bolesti hlavy. (Minerální látky ve výživě, 2017)

Doporučená denní dávka hořčíku u dospělých je 300 – 400 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Sodík (Na) je hlavní kationtem extracelulárních tekutin. Pomáhá při regulaci osmotického tlaku a tělních tekutin. Hlavním zdrojem sodíku je kuchyňská sůl. Při vysokých ztrátách

sodíku (pocení) se objevují svalové křeče, bolesti hlavy a průjmy. Dlouhodobý nadměrný příjem sodíku může u citlivých osob zvyšovat krevní tlak. (Stránský a Ryšavá, 2010)

Minimální denní dávka sodíku u dospělých je 550 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Draslík (K) je hlavním kationtem intracelulárních tekutin. Společně se sodíkem se podílí na regulaci tělních tekutin a na homeostáze. Podílí se také na svalové činnosti (včetně činnosti srdeční). Draslík se nachází v bílých fazolích, hrachu, bramborách, špenátu a banánech. Nedostatek draslíku se projevuje poruchou funkce hladkého a příčně pruhovaného svalstva a poruchou srdečního rytmu. (Kastnerová, 2011) (Minerální látky ve výživě, 2017)

Doporučená denní dávka draslíku u dospělých jsou 2 gramy. (Stránská a Andělová, 2011)

Železo (Fe) je v organismu vázané na bílkoviny (hemoglobin, myoglobin a enzymy). Je důležité pro správnou krevtvorbu a transport kyslíku a elektronů. Jeho přirozeným zdrojem jsou játra, vejce, špenát, ryby a sója. Nedostatek železa v těle způsobuje anémii (a s tím související únavu, bledost, slabost, aj.), sníženou imunitu a stomatitidu. (Kastnerová, 2011)

Doporučená denní dávka železa u dospělých je 10 – 15 miligramů. Jeho zvýšenou potřebu mají sportovci a těhotné a kojící ženy. (Stránská a Andělová, 2011)

Jód (I) je důležitá součást hormonů štítné žlázy. Je obsažen v kuchyňské soli a mořských produktech. Nedostatečný příjem jódu se projevuje nedostatečnou funkcí štítné žlázy (hypotyreóza) a snížením imunity. Dlouhodobý nedostatek jódu u dětí může způsobovat kreténismus (tj. poškození psychického i fyzického vývoje dítěte). U dospívající mládeže, dále u těhotných a kojících žen je zvýšená potřeba jódu. (Minerální látky ve výživě, 2017)

Doporučená denní dávka jódu u dospělých je 150 mikrogramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Zinek (Zn) je součástí enzymů pro syntézu proteinů. Dále je důležitý při syntéze inzulínu a v imunitních reakcích. Je obsažen v mase, mléce a luštěninách. K jeho nedostatku může docházet při traumatech a infekcích. To může vyvolávat chuťové a čichové změny, periorální dermatitidu, padání vlasů a poruchy imunity. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka zinku u dospělých je 7 – 10 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Selen (Se) je stopový prvek, který má zásadní význam pro ochranu buněk před volnými radikály. Je obsažen zejména v mase, rybách a houbách. Nedostatek selenu se projevuje

svalovou slabostí a bolestí, ve vážnějších případech může dojít až ke kardiomyopatii. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka selenu u dospělých je 30 – 70 mikrogramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Měď (Cu) je součástí mnoha enzymů a hraje důležitou roli v metabolismu železa, zejména při syntéze hemoglobinu. Uplatňuje se také v mechanismu ochrany před volnými radikály. Jeho zdrojem je maso, vejcem ryby a čočka. Při nedostatku mědi může dojít k mikrocytární anémii, neutropénii, osteoporóze a degenerativním změnám cévní stěny. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka mědi u dospělých je 0,5 – 1,5 miligramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Chrom (Cr) ovlivňuje metabolismus bílkovin, tuků a sacharidů. Zdrojem chromu jsou játra, kakao, rajčata a maso. Jeho nedostatek může vést k hyperglykémii. (Urbánek, Urbánková a kolektiv, 2008)

Doporučená denní dávka chromu u dospělých je 20 – 100 mikrogramů. (Stránská a Andělová, 2011)

Dalšími zástupci jsou **mangan (Mn), kobalt (Co) a molybden (Mo)**.

2 ALTERNATIVNÍ VÝŽIVOVÉ SMĚRY A JEJICH RIZIKA

2.1 Makrobiotika

Makrobiotika je režim stravování, který má za primární cíl prodloužení života. Slovo makrobiotika pochází z řeckého makros = velký a bios = život. Její princip je založen na dvou protichůdných, ale navzájem se přitahujících kosmických silách jin a jang, které se doplňují a tvoří tak dynamickou rovnováhu. (Ferré, 2007) (Stránský a Ryšavá, 2010)

- Jin = síla, která zaručuje, že organismus roste a střeďá energii,
- Jang = určuje, jak má organismus růst. (Stránský a Ryšavá, 2010)

2.1.1 Cíle makrobiotiky

- udržení zdraví,
- zachování životního prostředí,
- zajištění dostatečného množství potravin pro všechny,
- prevence rakoviny. (Régime macrobiotique, 2006)

Tato dieta je složena z 50 - 60 % z celozrnných obilovin, dále z čerstvé zeleniny, luštěnin, ořechů, semen a řas. Lze konzumovat také malé množství bílých ryb, ovoce a fermentovaných sojových výrobků. V počátečním přechodu na makrobiotickou dietu mohou tvořit 20 % příjmu i živočišné zdroje potravin. Jinak je výrazně nedoporučena konzumace masa, mléka, čerstvého ovoce, brambor, kávy, alkoholu a veškerých potravin obsahujících aditiva. (Régime macrobiotique, 2006)

Vysoký obsah vlákniny v makrobiotické dietě zlepšuje pocit sytosti, přestože příjem bílkovin je nízký.

2.1.2 Rizika makrobiotiky

Zejména u dětí, dospívajících, těhotných a kojících žen může vést makrobiotická dieta k nedostatku vitamínů B₁₂ a D, vápníku, riboflavinu (vitamín B₂), bílkovin, železa, tuků a omega-3 mastných kyselin. To se projevuje růstovým zpožděním, zpomalením psychomotorického vývoje, snížením kognitivního výkonu, křivicí, aj. Makrobiotická dieta se tedy nedoporučuje rizikovým skupinám obyvatelstva. Veganská forma makrobiotické stravy je spojena s řadou rizik malnutrice. (Régime macrobiotique, 2006)

2.2 Vegetariánství a veganství

Vegetariánství je velmi starý způsob stravování. Například už mnoho filosofů antického Řecka bylo vegetariány. První písemná zmínka o vegetariánství pochází z pera řeckého myslitele Pythagora, který je díky tomu považován za jeho evropského zakladatele. Podle jeho filozofie je duše nesmrtelná a může nadále inkarnovat v řadu jiných živých tvorů, proto konzumaci masa považoval nepřímou vraždu. V průběhu věků přijalo vegetariánství i mnoho dalších významných myslitelů, například Leonardo da Vinci, Benjamin Franklin, Mahátma Gándhí, Albert Einstein, a další. (Stránský a Ryšavá, 2010)

2.2.1 Cíle vegetariánství a veganství

- zlepšení zdraví
- prevence nemocí (kardiovaskulární onemocnění, diabetes, obezita, hypertenze, osteoporóza, infekční onemocnění, zácpa, rakovina)
- ochrana zvířat
- zachování životního prostředí
- podpora odpovědného spotřebovávání
- respekt náboženských zásad (pouze u některých náboženství). (Régimes Végétarien et Végétalien, 2012)

Existují různé typy vegetariánství, ale termín obecně odkazuje na styl stravování vylučující maso, drůbež, ryby a mořské plody. Většina lidí udržují flexitariánství (částečné vegetariánství). Vegetariánství se dále dělí podle výběru potravin:

- **Lakto-ovo-vegetariánství**
 - kromě rostlinných produktů je povolena konzumace vajec, mléka a mléčných výrobků
- **Lakto-vegetariánství**
 - kromě rostlinných výrobků je povolena konzumace mléka a mléčných výrobků, ale žádných vajec
- **Semivegetariánství**
 - je nutné vyloučit maso, ale jsou akceptovány ryby, mořské plody a drůbež
- **Veganství nebo přísné vegetariánství:**
 - odmítá všechny produkty pocházející od živého či mrtvého zvířete (i med, kožené oblečení, apod.)

- **Frutariánství**
 - konzumace pouze ovoce a některých druhů zeleniny
- **Vitariánství**
 - konzumace pouze syrové rostlinné potraviny. (Régimes Végétarien et Végétalien, 2012)

Obecně se předpokládá, že vegetariáni a vegani mají obecně nedostatek bílkovin, ale dobře vyvážená vegetariánská a veganská strava splňuje všechny potřeby lidského těla. Lakto-ovo-vegetariáni mají dostatek bílkovin z mléka a mléčných výrobků, vajec, luštěnin, tofu, ořechů a cereálií. U veganů pocházejí bílkoviny z luštěnin, tofu, kvasnic, ořechů a cereálií. I když nejsou rostlinné bílkoviny kompletní, vhodná potravinová kombinace zajistí správný poměr živin. (Régimes Végétarien et Végétalien, 2012)

Zdravotní přínos vegetariánství spočívá zejména ve snížení rizika chronických degenerativních onemocnění. Zvýšená konzumace nenasycených mastných kyselin, hořčičku, draslíku, manganu, vlákniny, komplexních sacharidů, antioxidačních látek, kyseliny listové a fytoestrogenů při vegetariánství pozitivně ovlivňuje zdraví. Dále obsahuje vegetariánská strava více vitamínů B₁, C a E, beta-karotenu a kyseliny listové než smíšená strava. (Régimes Végétarien et Végétalien, 2012)

2.2.2 Rizika vegetariánství a veganství

Vegetariánství může organismu způsobovat nedostatek bílkovin, vitamínu B₁₂, železa, zinku, jódu, selenu, vitamínu D, vápníku a omega-3 mastných kyselin. Naopak obsah oxalátů, fytátů a kadmia může být vyšší. Z toho mohou vznikat křivice, anémie, klinické projevy nedostatku jódu, hyperhomocysteinemie, poruchy menstruačního cyklu, nízká porodní váha dítěte a nízký obsah živin v mateřském mléce. (Régimes Végétarien et Végétalien, 2012) (Stránský a Ryšavá, 2010)

Veganská strava je spojená s řadou vážných rizik. Malnutrice ohrožuje především kojence, děti, mladistvé, těhotné a kojící ženy, sportovce a starší osoby. (Régimes Végétarien et Végétalien, 2012)

2.3 Frutariánství

Frutariánství je vegetariánský styl stravování založený na konzumaci výhradně ovoce. Ve většině případů se frutariánství dodržuje krátkodobě, zejména za účelem snížení váhy. Frutariánství není doporučováno pro děti. Frutariáni konzumují dužnaté i suché ovocné plody.

Vyhýbají se však veškerým jedlým matečným rostlinám (hlávkový salát, mrkev, aj.) a omezují se tak pouze na rostlinné plody.

2.3.1 Rizika frutariánství

Frutariánství je mnohem rizikovějším režimem než je vegetariánství a veganství. Může způsobovat nedostatek bílkovin, vápníku, železa, zinku, vitamínu B a mastných kyselin. U dětí může vyvolávat poruchy růstu a vývoje.

2.4 Paleolitická strava

Paleolitická dieta, často nazývaná jako paleo dieta, je dieta odvozená od paleolitického životního stylu. Skládá se tedy z potravin a pokrmů, které konzumovali lidé žijící ve starší době kamenné (Homo habilis, Homo erectus a Homo sapiens). Dieta se skládá zejména z významného podílu libového masa (zvěřina, drůbež a přežvýkavci krmeni trávou). Dále se do ní zařazují také ryby, kořínky, ořechy a bobule. Naopak vylučuje veškeré zemědělské potravinářské produkty jako jsou obiloviny, luštěniny, rostlinné oleje a mléčné výrobky. (Régime paléolithique, 2014)

Zastánci této diety se domnívají, že paleolitičtí lovci a sběrači měli stejné nutriční potřeby, přizpůsobené dostupným potravinám své době, a to i přes tisíce let rozvoje zemědělství. Tvrdí tedy, že nutriční potřeby moderního člověka se příliš neliší od potřeb paleolitického člověka. Podle nich lidský metabolismus ještě neměl dost času, aby se přizpůbil většině potravin ze zemědělství a chovu hospodářských zvířat, a tak dodnes špatně vstřebává zrna, luštěniny a mléčné výrobky. A to je, podle zastánců paleo stravy, příčinou vzniku obezity, srdečních onemocnění a cukrovky. Proto obhajují návrat k výživě, která existovala ve starší době kamenné. Úplným vyloučením obilovin se paleotickou dietou stává strava bezlepková. (Régime paléolithique, 2014)

2.4.1 Rizika paleolitické stravy

Paleotická dieta představuje pro organismus významné riziko nedostatku zejména glukózy a vápníku. Těm, kteří praktikují paleo dietu, tak mohou chybět nezbytné živiny. Při dlouhodobém praktikování režimu mohou nastávat zdravotními problémy, např. u mladých dívek je zvýšené riziko vzniku osteoporózy kvůli nedostatku vápníku. Kromě toho může vysoká spotřeba masa podporovat rozvoj kardiovaskulárních onemocnění nebo rakoviny zažívacího traktu (pravděpodobně karcinogenní je červené maso a masné výrobky).

Paleolitická dieta se důrazně nedoporučuje u dětí a dospívajících. (Régime paléolithique, 2014)

2.5 Nízkosacharidová dieta

Primárním cílem diety s nízkým obsahem sacharidů je snížení váhy zejména výrazným omezením sacharidů v denní stravě. Existuje několik variant nízkosacharidové diety, např. Atkinsova dieta, Pařížská (Cohenova) dieta nebo Ferrisova dieta. Tyto diety způsobují velmi rychlé hubnutí během prvních měsíců, ale jsou vysoce kontroverzní, protože po ukončení diety dochází znovu k přibírání na váze. Také mají kvůli výživovým nedostatkům nepříznivé účinky na lidský organismus. Mezi potraviny, které lze v rámci nízkosacharidové diety konzumovat patří: vejce, maso (hovězí, vepřové a drůbeží), ryby, mořské plody, fazole, zelenina (kromě hlíz), oleje (olivový olej, olej hroznových jader). Zásadními potravinami při dietě s nízkým obsahem sacharidů jsou luštěniny, protože mají vysoký podíl energie, podporují trávení díky vysokému obsahu vlákniny a navozují pocit sytosti.

Naopak mléko, sýr, rafinované produkty sójy (sojové mléko, tofu, ...), ovoce (s výjimkou kyselého ovoce, jako jsou citrony, limetky, olivy a rajčata), hlízy (brambory, sladké brambory, ...), chléb, rýže, obilí, med a alkohol nejsou v rámci diety povolené.

2.5.1 Rizika nízkosacharidové diety

Nízkosacharidová dieta může způsobovat dehydrataci, poškození ledvin, kardiovaskulární onemocnění (ze zvýšené konzumace tuků), nedostatek základních živin, vlákniny, vitamínů a minerálních látek. (Ketonová dieta, 2013)

Režim není vhodný pro osoby trpící cukrovkou, dyslipidemií či jinými metabolickými onemocněními. Dietu je vhodné dodržovat pouze krátkodobě. Dlouhodobě může působit trvalé zdravotní problémy. (Ketonová dieta, 2013)

2.6 Dělená strava

Dieta dělené stravy vychází z teorie „chemických zažívacích zákonů“ Howarda Haya, podle které nemohou být v zažívacím traktu štěpeny a vstřebávány současně bílkoviny a sacharidy. Potraviny jsou tak rozděleny do třech skupin podle odlišného způsobu zpracování v trávicím traktu na:

- bílkoviny (vyžadují v žaludku kyselé prostředí)
- sacharidy (vyžadují zásadité prostředí)

- neutrální potraviny. (Dělená-strava.cz, 2010) (Stránský a Ryšavá, 2010)

Podle Hayeho teorie je nadměrná konzumace bílkovin, a s tím spojené překyselení organismu, údajně odpovědné za vznik řady onemocnění jako je diabetes, rakovina nebo revmatické choroby. Proto je lepší dávat přednost bazické stravě (zelenina, ovoce, mléko a jogurty), která by měla tvořit 80 % z celkového přísunu potravin. Kyselá strava (maso, ryby, sýry, vejce a obiloviny) by měla představovat maximálně 20 % z celkově přijatých živin. Člověk, který dodržuje dělenou stravu, by neměl kombinovat například maso, vejce, sóju a sýr s brambory, těstovinami, chlebem a rýží. (Stránský a Ryšavá, 2010) (Marsdenová, 2003)

2.6.1 Cíle dělené stravy

- obnovení acidobazické rovnováhy organismu
- zvýšení energie a vitality organismu
- prevence nemocí, např. osteoporózy. (Régime équilibre acido-basique, 2013)

Problémem dělené stravy je, že téměř všechny potraviny obsahují současně bílkoviny i sacharidy, proto lze princip dělení těžko udržovat. Dělená strava je ve většině případů používána pro snížení tělesné hmotnosti u dospělých a není z výživového hlediska riziková. K pozitivním změnám v organismu dochází omezením zejména nadměrné konzumace masa, uzenin, cukru, sladkostí a alkoholu. I když dieta není považována za rizikovou, přísné a dlouhodobé udržování režimu může být pro tělo problematické. (Stránský a Ryšavá, 2010)

2.7 Výživa podle krevních skupin

Krevní skupiny se rozvíjely v průběhu tisíciletého vývoje lidstva. Prapůvodní krevní skupina, stejná pro všechny lidi žijící v paleolitu, byla skupina O. Tito lidé (označováni jako lovci a sběrači) nesnášejí výrobky z obilovin a měli by konzumovat větší množství živočišných bílkovin. Krevní skupina A se objevila v době rozvoje zemědělství, a preferuje tak spíše vegetariánství. Osoby s krevní skupinou B (která se prvně objevuje mezi kočovnými národy) mohou konzumovat větší škálu potravin, stejně jako ti ze skupiny AB. (Régime groupes sanguins, 2005)

Pro každou krevní skupinu jsou potraviny klasifikovány do třech kategorií:

- prospěšné
- neutrální
- škodlivé.

Dieta doporučuje pro každou krevní skupinu konzumaci zejména prospěšných potravin, případně některých neutrálních a zároveň se vyhnout těm škodlivým. (Régime groupes sanguins, 2005)

Obecně dieta doporučuje jedincům s jakoukoliv krevní skupinou zákaz konzumace vepřového masa, uzeného lososa, rebarbory, pšeničných otrub, kokosových ořechů, zmrzliny, kukuřičného a arašídového oleje, černého pepře a octa. (Régime groupes sanguins, 2005)

2.7.1 Cíle výživy dle krevních skupin:

- zvýšení imunity
- ztráta váhy
- ochrana před kardiovaskulárními onemocněními, rakovinou, diabetem, atd.
- zpomalení procesu stárnutí organismu. (Régime groupes sanguins, 2005)

2.7.2 Rizika výživy dle krevních skupin:

S výjimkou jedinců, kteří mají skupinu AB, může tato dieta vést k několika výživovým nedostatkům, zvláště pokud se nevyznáme v nutričních hodnotách potravin. Například osobám s krevní skupinou O je doporučeno se úplně vyhnout konzumaci mléčných a hovězích výrobků (což může vést k nedostatku vápníku, pokud se ve stravě nenahradí dostatečným množstvím brokolice, čínské zeli, mandlí, sezamových semínek a rýžových nápojů).

Případné nutriční nedostatky se liší podle typů krevních skupin:

Skupina O: vápník, vitamín D, obilná vláknina, vitamíny B₁, B₂, B₃, B₉, hořčík

Skupina A: železo, bílkoviny

Skupina B: obilná vláknina, vitamíny B₁, B₂, B₃, B₉, hořčík

Skupina AB: žádné. (Régime groupes sanguins, 2005)

Nejvyšší riziko vzniku kardiovaskulárních onemocnění, diabetu, únavy a nedostatku vlákniny mají lidé dodržující výživu dle krevních skupin a mající krevní skupinu O. (Régime groupes sanguins, 2005)

PRAKTICKÁ ČÁST

3 FORMULACE PROBLÉMU

Trendem dnešní doby je snaha žít zdravěji a bránit se negativním vlivům moderní společnosti. Hlavním ukazatelem této tendence je neustalý rozvoj mnoha typů diet, které se liší od konvenčního stravování. Důvody, proč lidé chtějí změnit styl stravování, mohou být různé: zlepšit zdravotní stav, respektovat právo zvířat, zachránit životní prostředí, protest proti dnešní konzumní společnosti a potravinářskému průmyslu. Důvody mohou také být i takové jako touha experimentovat, zkusit něco nového nebo i móda.

Při alternativním stravování často jde o vylučování některých druhů potravin, což může vyvolávat riziko vzniku výživových nedostatků. Vzhledem k tomu, že termín alternativní stravování zahrnuje různé druhy diet, které také mají mnoho variant, je důležité se zabývat jednotlivými způsoby stravování konkrétněji.

Jelikož alternativní výživové směry se nejvíce tykají mladé populace, jsme si v praktické části naší práce zjišťovali znalosti studentů Západočeské univerzity v Plzni o tomto tématu a dále jsme se zabývali rozšířením alternativních výživových směrů u těchto probandů.

4 CÍLE VÝZKUMNÉ PRÁCE

Cíl 1: Zjistit výskyt alternativních způsobů stravování u populace studentů Západočeské univerzity v Plzni a zjistit jejich informovanost o tomto tématu.

Cíl 2: Porovnat výskyt alternativních výživových směrů u studentů Fakulty zdravotnických studií a Fakulty ekonomické ZČU.

Cíl 3: Zjistit důvody dodržování alternativních výživových směrů u alternativně se stravujících studentů ZČU.

Cíl 4: Zjistit, zda alternativně se stravující probandi užívají různé výživové doplňky.

5 PŘEDPOKLADY

Předpoklad 1: Předpokládáme, že studentky dodržují alternativní výživové směry častěji než studenti.

Předpoklad 2: Předpokládáme, že v ekonomických oborech dodržuje nějaký způsob alternativního stravování menší počet studentů než ve zdravotnických oborech.

Předpoklad 3: Předpokládáme, že studenti ekonomických oborů mají menší znalosti o alternativních výživových směrech než studenti Fakulty zdravotnických studií.

Předpoklad 4: Předpokládáme, že studenti ekonomických oborů jsou méně seznámeni s riziky alternativních výživových směrů než studenti fakulty zdravotnických studií.

Předpoklad 5: Předpokládáme, že nejčastnějším důvodem ke změně způsobů stravování je zdravotní stav člověka.

Předpoklad 6: Předpokládáme, že všichni alternativně se stravující studenti užívají výživové doplňky.

6 METODIKA PRÁCE

Pro praktickou část bakalářské práce jsme si vybrali kvantitativní metodu sběru dat pomocí anonymních dotazníků. V úvodu dotazníku byli respondenti stručně seznámeni s důvodem žádosti o jeho vyplnění. Dotazník byl určen studentům různých oborů studia Fakulty ekonomické a Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Kromě otázek na konkrétní obor studia a antropometrické údaje respondentů (věk, váha a výška), obsahoval formulář 14 otázek. Otázky byly pokládány různým způsobem - buď měli respondenti vybrat jednu odpověď z výčtu možností, nebo měli volbu více odpovědí anebo mohli uvést vlastní otevřenou odpověď u možnosti „jiné“. Otázky č. 4 a č. 8 byly ve formě tabulek, které měly za úkol prověřit znalosti respondentů o alternativních výživových směrech. Otázky č. 11 až 14 byly určeny pouze pro alternativně se stravující respondenty a měly za úkol zjistit jejich postoje a názory na výživové doplňky. Dotazník obsahoval otevřené i zavřené otázky.

Výsledky výzkumu byly zpracovány do přehledných grafů v programu Microsoft Office Excel.

7 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Průzkumný soubor tvořilo celkem 192 studentů Západočeské univerzity v Plzni, z nichž 100 studuje na Fakultě ekonomické ZČU a 92 studentů na Fakultě zdravotnických studií ZČU. Soubor byl tvořen ze 130 žen (74 z Fakulty ekonomické a 56 z Fakulty zdravotnických studií) a 62 mužů (26 z Fakulty ekonomické a 36 z Fakulty zdravotnických studií). Sledovaný soubor Fakulty ekonomické tvořilo 51 studentů z oboru Podniková ekonomika a management, 24 studentů z oboru Systémy projektového řízení a 25 studentů z oboru Management obchodních

činností. Dále sledovaný soubor z Fakulty zdravotnických studií tvořilo 49 studentů z oboru Zdravotnický záchranář, 20 studentů z oboru Fyzioterapie, 10 studentů z oboru Porodní asistentka, 6 studentů z oboru Ortotik – Protetik, 4 studenti z oboru Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví a 3 studenti z oboru Ergoterapie.

Sběr dat probíhal od 23. února do 3. března 2017. Dotazníky byly rozdávány studentům během dopolední přestávky u Fakulty zdravotnických studií a po předchozí domluvě také přes vyučující, kteří dotazníky rozdávali v průběhu svých vyučování.

8 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

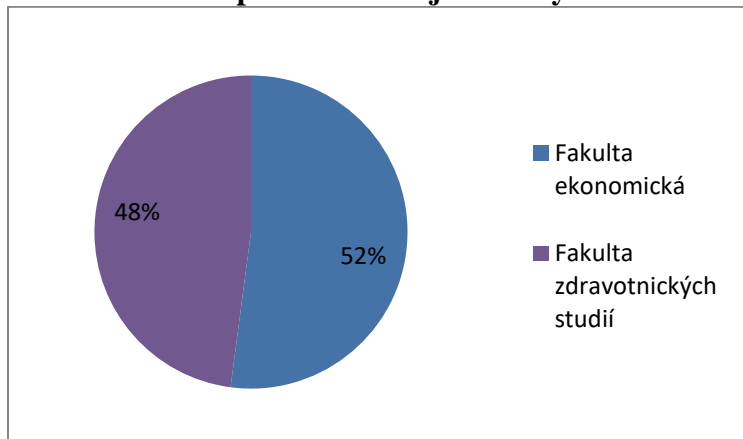
Získaná data prostřednictvím dotazníkového průzkumu byla zpracována do tabulek a grafů. U jednotlivých otázek byly uvedeny tabulky s možnostmi odpovědí, celkové počty odpovědí a graf s procentuálním zastoupením odpovědí pro Fakultu ekonomickou, Fakultu zdravotnických studií a pro celkový soubor respondentů.

Tabulka č. 2: Zastoupení studentů jednotlivých oborů

Fakulta	Obor	Počet studentů
Fakulta ekonomická	Podniková ekonomika a management	51
	Systemy projektového řízení	24
	Management obchodních činností	25
Fakulta zdravotnických studií	Fyzioterapie	20
	Zdravotnický záchranář	49
	Porodní asistentka	10
	Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví	4
	Ergoterapie	3
	Ortotik - Protetik	6
Celkem		192

Zdroj: vlastní

Graf č. 1: Zastoupení studentů jednotlivých fakult



Zdroj: vlastní

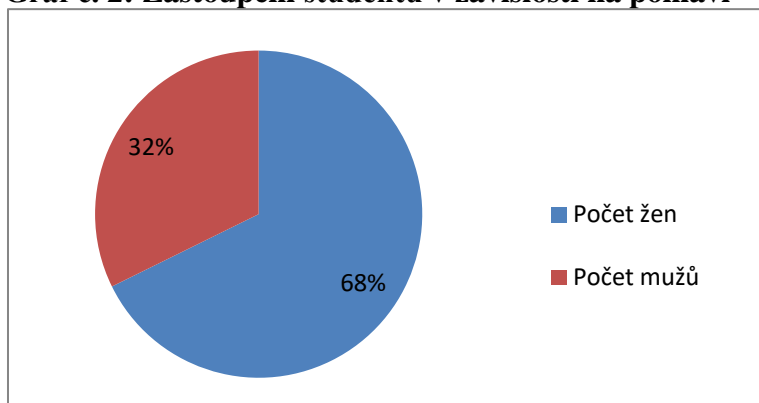
Celkem 52 % z celkového počtu respondentů bylo studenty Fakulty ekonomické a ostatních 48 % bylo studenty Fakulty zdravotnických studií.

Tabulka č. 3: Zastoupení studentů jednotlivých fakult v závislosti na pohlaví

Fakulta	Počet žen	Počet mužů
Fakulta ekonomická	74	26
Fakulta zdravotnických studií	56	36
Celkem	130	62

Zdroj: vlastní

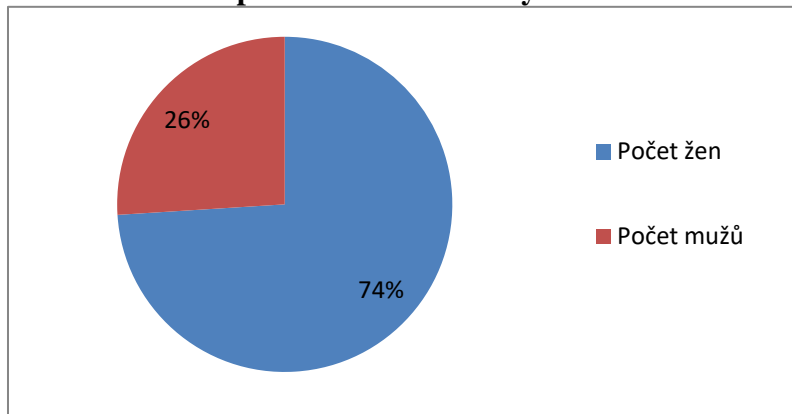
Graf č. 2: Zastoupení studentů v závislosti na pohlaví



Zdroj: vlastní

Sledovaný soubor obsahoval 68% žen a 32% mužů.

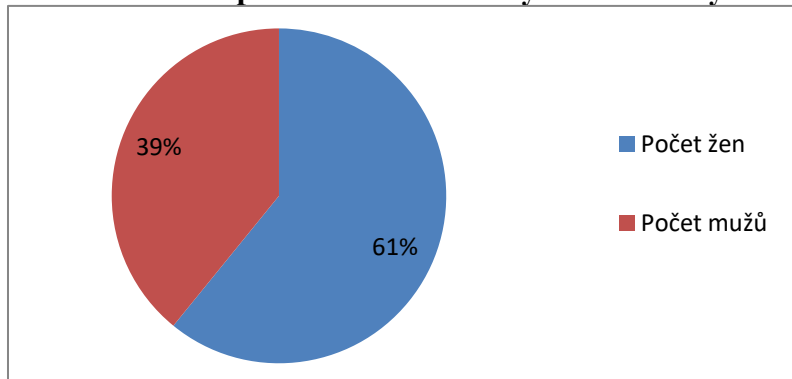
Graf č. 3: Zastoupení studentů Fakulty ekonomické v závislosti na pohlaví



Zdroj: vlastní

Soubor respondentů z Fakulty ekonomické obsahoval 74% žen a 26% mužů.

Graf č. 4: Zastoupení studentů Fakulty zdravotnických studií v závislosti na pohlaví



Zdroj: vlastní

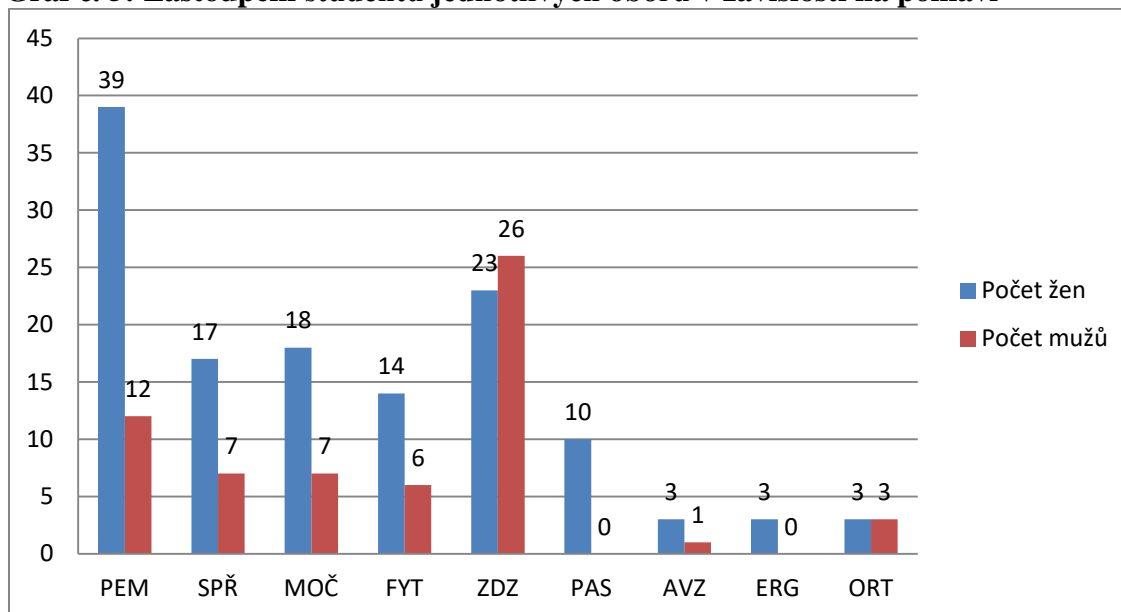
Soubor respondentů z Fakulty zdravotnických studií obsahoval 61% žen a 39% mužů.

Tabulka č. 4: Zastoupení studentů jednotlivých oborů v závislosti na pohlaví

Obor	Počet žen	Počet mužů
Podniková ekonomika a management	39	12
Systemy projektového řízení	17	7
Management obchodních činností	18	7
Fyzioterapie	14	6
Zdravotnický záchranář	23	26
Porodní asistentka	10	0
Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví	3	1
Ergoterapie	3	0
Ortotik - Protetik	3	3

Zdroj: vlastní

Graf č. 5: Zastoupení studentů jednotlivých oborů v závislosti na pohlaví



Zdroj: vlastní – Vyjádřeno v absolutních číslech

Podle jednotlivých ekonomických oborů se průzkumu zúčastnilo celkem 39 žen z oboru Podniková ekonomika a management, 17 žen z oboru Systémy projektového řízení a 18 žen z oboru Management obchodních činností. Počet žen z jednotlivých zdravotnických oborů byl 14 žen z oboru Fyzioterapie, 23 žen z oboru Zdravotnický záchranář, 10 žen z oboru Porodní asistentka, 3 ženy z oboru Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví, 3 ženy z oboru Ergoterapie a 3 ženy z oboru Ortotik – Protetik.

Celkový počet mužů dle jednotlivých ekonomických oborů byl 12 mužů z oboru Podniková ekonomika a management, 7 mužů z oboru Systémy projektového řízení a 7 mužů z oboru Management obchodních činností. Počet zúčastněných mužů z jednotlivých zdravotnických oborů byl 6 mužů z oboru Fyzioterapie, 26 mužů z oboru Zdravotnický záchranář, jeden muž z oboru Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví a 3 muži z oboru Ortotik – Protetik.

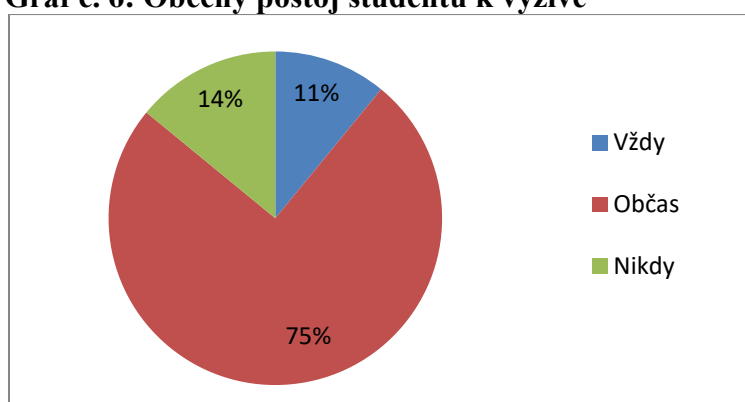
Otázka č. 1: Dávate pozor na to, co jíte (složení, množství cukrů, atd.)?

Tabulka č. 5: Obecný postoj k výživě

Fakulta	Vždy	Občas	Nikdy
Fakulta ekonomická	9	71	20
Fakulta zdravotnických studií	12	73	7
Celkem	21	144	27

Zdroj: vlastní

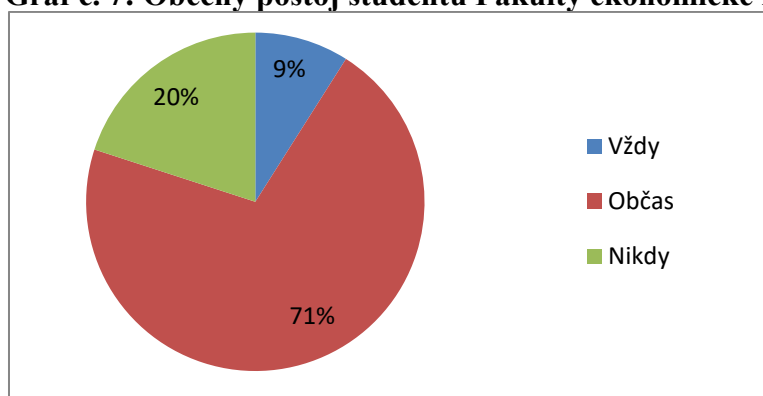
Graf č. 6: Obecný postoj studentů k výživě



Zdroj: vlastní

Celkem 11 % z celkového počtu respondentů dává vždy pozor na své stravování, 75 % jen občas a 14 % vůbec nikdy.

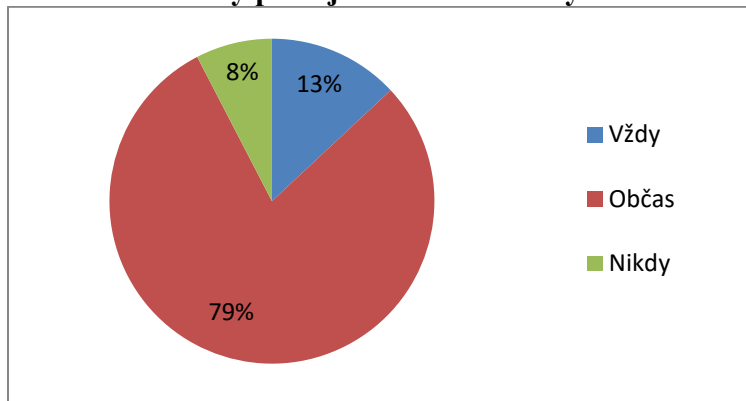
Graf č. 7: Obecný postoj studentů Fakulty ekonomické k výživě



Zdroj: vlastní

Celkem 9 % respondentů z Fakulty ekonomické dává vždy pozor na své stravování, 71 % jen občas a 20 % vůbec nikdy.

Graf č. 8: Obecný postoj studentů Fakulty zdravotnických studií k výživě



Zdroj: vlastní

Celkem 13 % respondentů z Fakulty zdravotnických studií dává vždy pozor na své stravování, 79 % jen občas a 8 % vůbec nikdy.

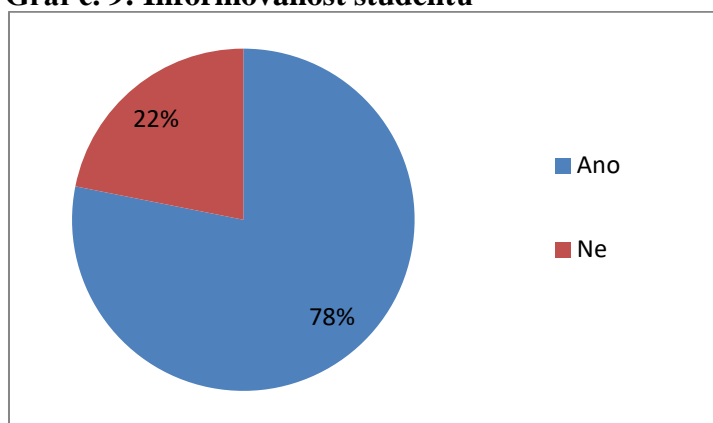
Otázka č. 2: Znáte pojem alternativní výživový směr či alternativní stravování?

Tabulka č. 6: Informovanost studentů dle jednotlivých fakult

Fakulta	Ano	Ne
Fakulta ekonomická	72	28
Fakulta zdravotnických studií	78	14
Celkem	150	42

Zdroj: vlastní

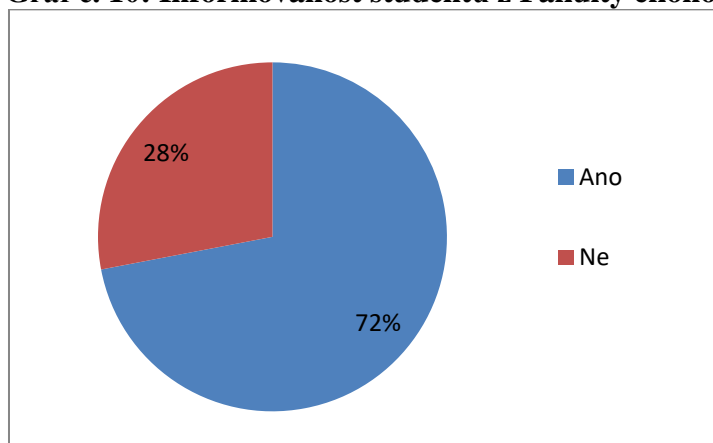
Graf č. 9: Informovanost studentů



Zdroj: vlastní

Celkem 78 % z celkového souboru respondentů bylo seznámeno s pojmem “alternativní stravování” nebo “alternativní výživový směr”. O těchto termínech 22 % studentů nikdy neslyšelo.

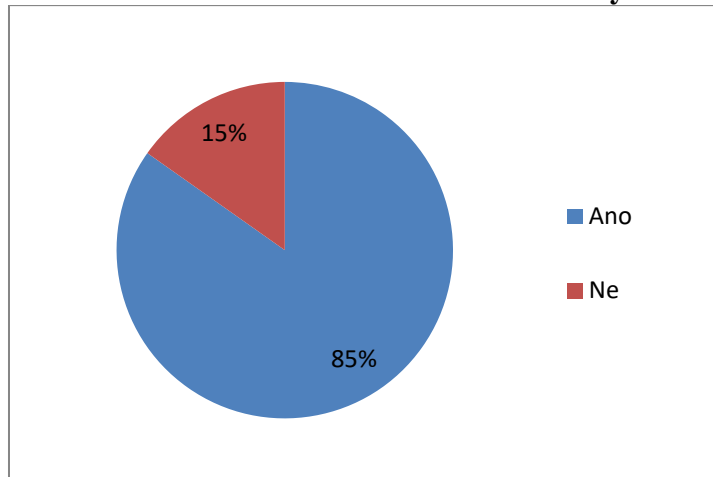
Graf č. 10: Informovanost studentů z Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 72 % studentů z Fakulty ekonomické bylo seznámeno s pojmem “alternativní stravování” nebo “alternativní výživový směr”. O těchto termínech 28 % studentů této fakulty nikdy neslyšelo.

Graf č. 11: Informovanost studentů z Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 85 % studentů z Fakulty zdravotnických studií bylo seznámeno s pojmem “alternativní stravování” nebo “alternativní výživový směr”. O těchto termínech 15 % studentů této fakulty nikdy neslyšelo.

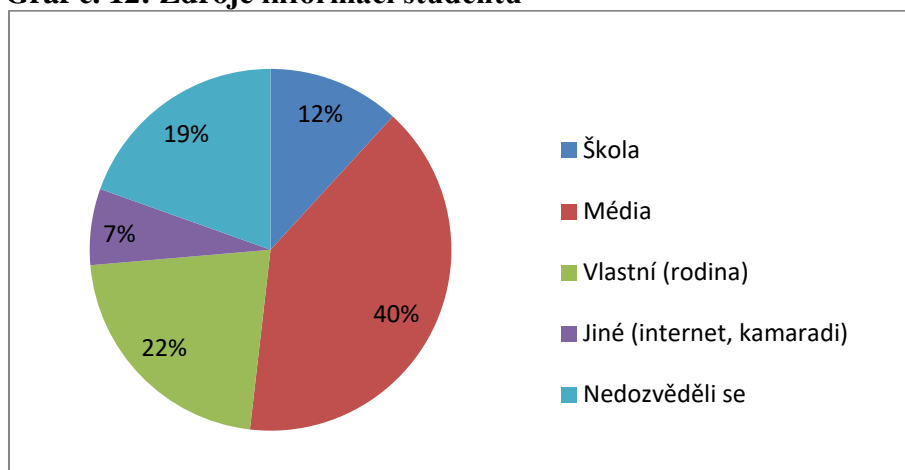
Otázka č. 3: Odkud jste se dozvěděli o významu tohoto termínu?

Tabulka č. 7: Zdroje informací

Zdroj	Fakulta ekonomická	Fakulta zdravotních studií	Celkem
Škola	12	14	26
Média	42	46	88
Vlastní (rodina)	31	17	48
Jiné (internet, kamarádi)	5	10	15
Nedozvěděli se	27	16	43

Zdroj: vlastní

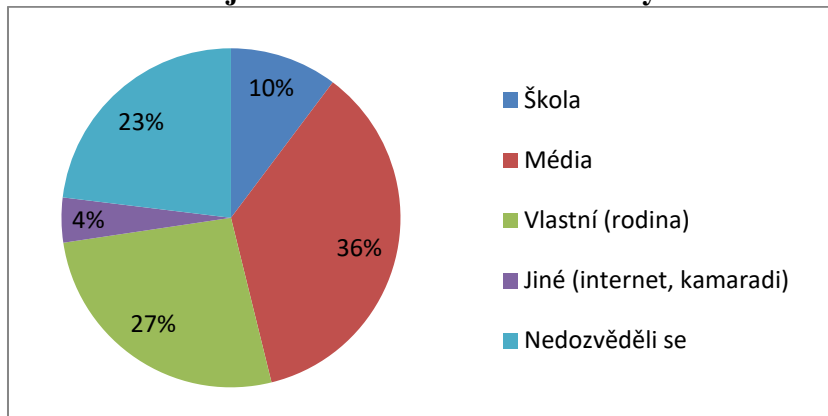
Graf č. 12: Zdroje informací studentů



Zdroj: vlastní

Celkem 40 % z celkového počtu respondentů se dozvědělo o termínu “alternativní stravování” z médií, 22 % z vlastních zdrojů, popř. v rámci rodiny. Celých 12 % studentů má informace ze školy a 7 % má informace z jiných zdrojů (např. internet, kamarádi aj.). Z celkového počtu zúčastněných se 19 % respondentů s tímto termínem nikdy nesešlo.

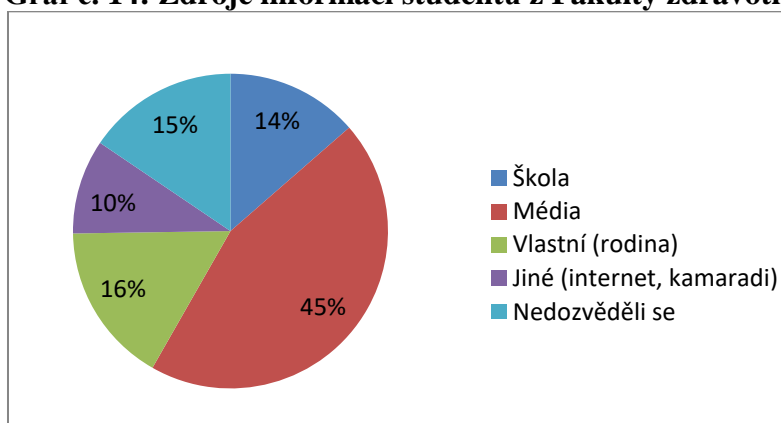
Graf č. 13: Zdroje informací studentů z Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 36 % respondentů z Fakulty ekonomické se dozvědělo o termínu “alternativní stravování” z médií, 27 % z vlastních zdrojů, popř. v rámci rodiny. Celých 10 % studentů má informace ze školy a 4 % má informace z jiných zdrojů (např. internet, kamarádi aj.). Z celkového počtu zúčastněných z Fakulty ekonomické se 23 % respondentů s tímto termínem nikdy nesešlo.

Graf č. 14: Zdroje informací studentů z Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 45 % respondentů z Fakulty zdravotnických studií se dozvědělo o termínu “alternativní stravování” z médií, 16 % z vlastních zdrojů, popř. v rámci rodiny. Celých 14 % studentů má informace ze školy a 10 % má informace z jiných zdrojů (např. internet, kamarádi aj.). Z celkového počtu zúčastněných z Fakulty zdravotnických studií se 15 % respondentů s tímto termínem nikdy nesešlo.

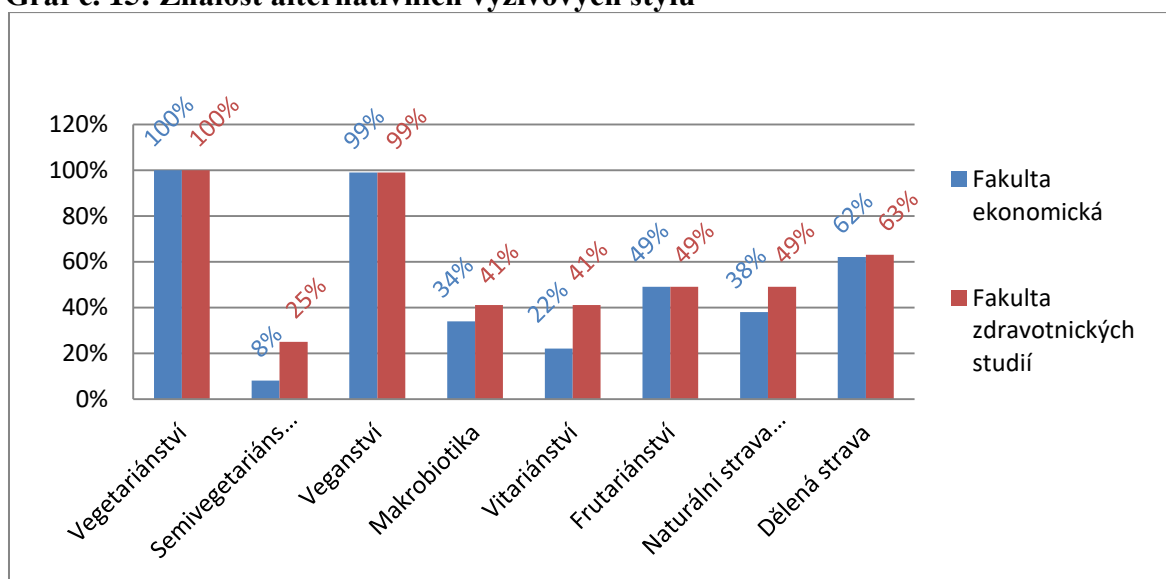
Otázka č. 4: Jaké znáte alternativní výživové směry?

Tabulka č. 8: Znalost alternativních výživových stylů

Fakulta	Vegetariánství	Semivegetariánství	Veganství	Makrobiotika	Vitariánství	Frutariánství	Naturální strava (paleolitická dieta)	Dělená strava
Fakulta ekonomická	100	8	99	34	22	49	38	62
Fakulta zdravotnických studií	92	23	91	38	39	66	45	58
Celkem	192	31	190	72	61	115	83	120

Zdroj: vlastní

Graf č. 15: Znalost alternativních výživových stylů



Zdroj: vlastní

Všichni zúčastnění studenti z Fakulty ekonomické byli seznámeni s termínem vegetariánství, pouhých 8 % respondentů znalo pojem “semivegetariánství”. Celých 99 % studentů bylo seznámeno s termínem veganství, 34 % s pojmem makrobiotická strava, 22 % studentů znalo vitariánství. Frutariánství bylo známo pro 49 % studentů, naturální (paleo) strava pro 38 % studentů a dělená strava pro 62 % studentů z Fakulty ekonomické.

Také všichni zúčastnění studenti z Fakulty zdravotnických studií byli seznámeni s termínem vegetariánství, 25 % respondentů znalo pojem “semivegetariánství”. Celých 99 % studentů bylo seznámeno s termínem veganství, 41 % s pojmem makrobiotická strava, 41 % studentů znalo vitariánství. Frutariánství bylo známo pro 49 % studentů, naturální (paleo) strava pro 49 % studentů a dělená strava pro 63 % studentů z Fakulty ekonomické.

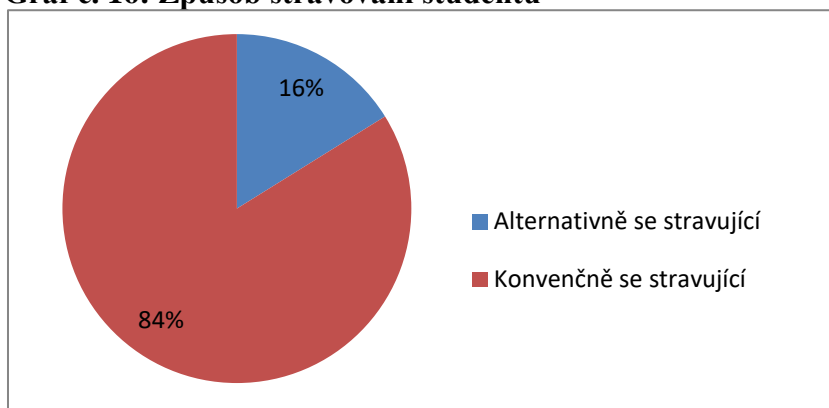
Otázka č. 5: Dodržujete či jste v minulosti dodržoval/a nějaké alternativní výživové směry?

Tabulka č. 9: Způsob stravování studentů

Fakulta	Alternativně stravující se	Konvenčně stravující se
Fakulta ekonomická	13	87
Fakulta zdravotnických studií	18	74
Celkem	31	161

Zdroj: vlastní

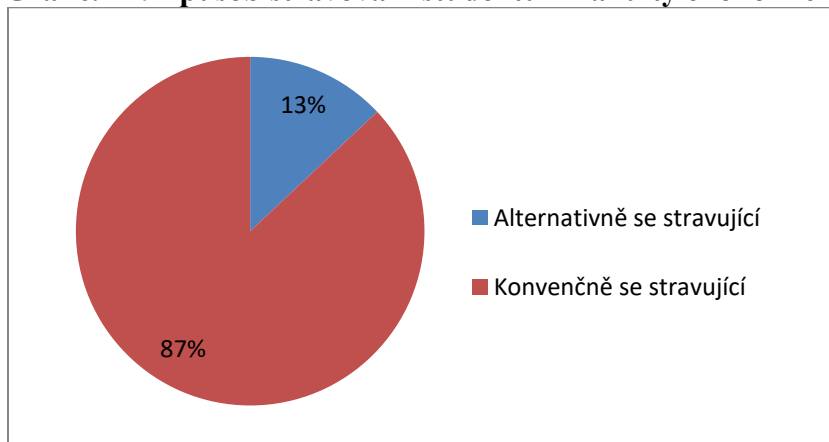
Graf č. 16: Způsob stravování studentů



Zdroj: vlastní

Celých 84 % z celkového počtu respondentů se stravuje konvenčně, pouze 16 % studentů se stravuje (popř. v minulosti stravovalo) nějakým alternativním způsobem.

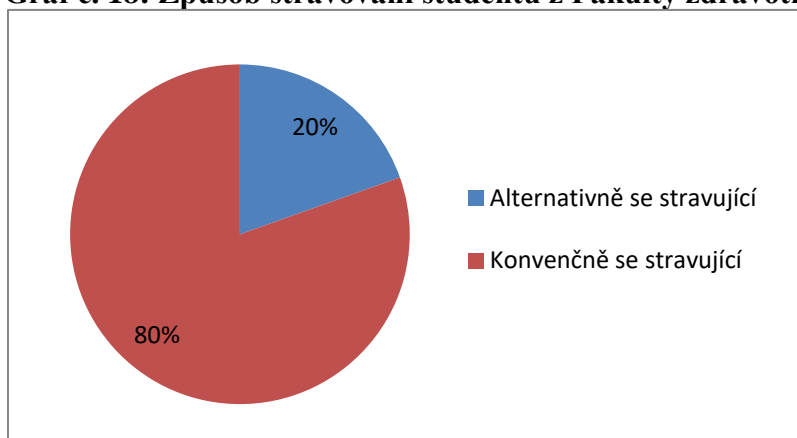
Graf č. 17: Způsob stravování studentů z Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celých 87 % studentů z Fakulty ekonomické se stravuje konvenčně, pouze 13 % studentů se stravuje (popř. v minulosti stravovalo) nějakým alternativním způsobem.

Graf č. 18: Způsob stravování studentů z Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

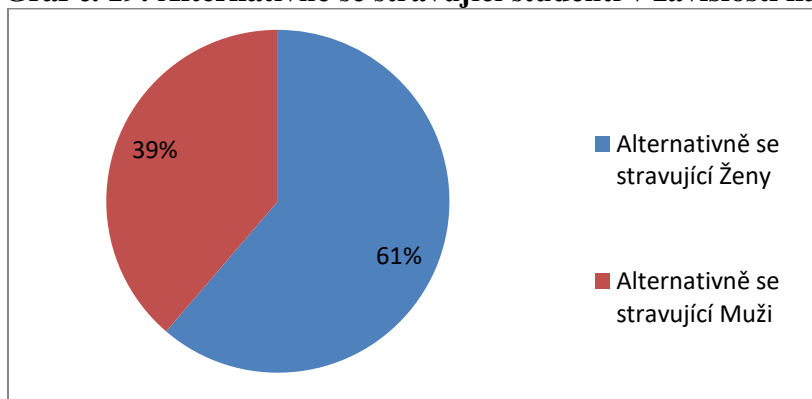
Celých 80 % studentů z Fakulty zdravotnických studií se stravuje konvenčně, pouze 20 % studentů se stravuje (popř. v minulosti stravovalo) nějakým alternativním způsobem.

Tabulka č. 10: Alternativně se stravující studenti podle pohlaví

Fakulta	Alternativně se stravující		Konvenčně se stravující	
	Ženy	Muži	Ženy	Muži
Fakulta ekonomická	11	2	63	24
Fakulta zdravotnických studií	8	10	48	26
Celkem	19	12	111	50

Zdroj: vlastní

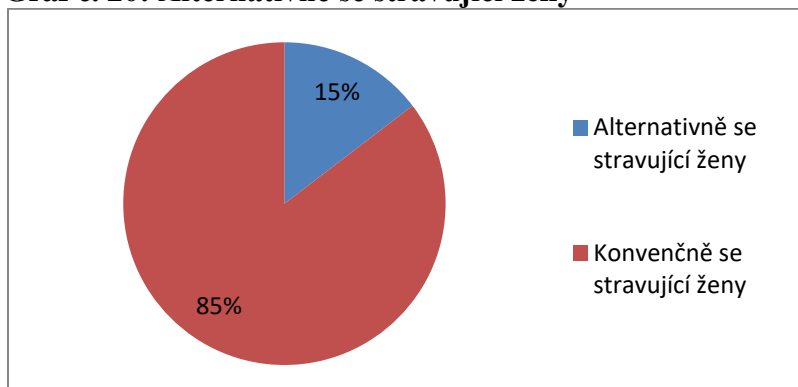
Graf č. 19: Alternativně se stravující studenti v závislosti na pohlaví



Zdroj: vlastní

Z celkového počtu alternativně se stravujících studentů bylo 61 % žen a 39 % mužů.

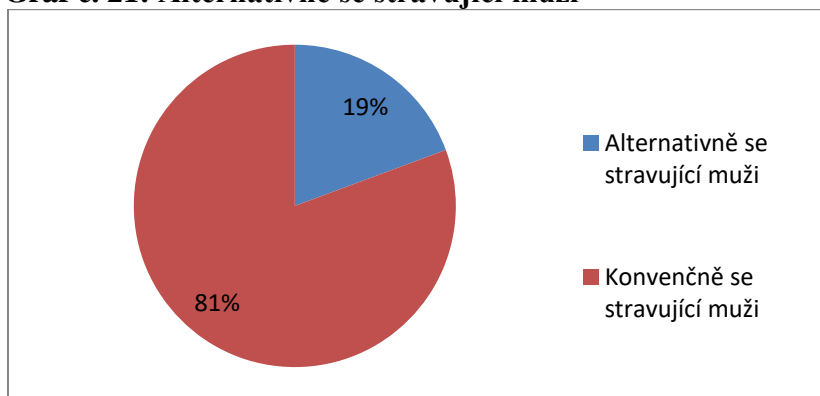
Graf č. 20: Alternativně se stravující ženy



Zdroj: vlastní

Z celkového počtu zúčastněných žen se jich 15 % stravuje alternativně a ostatních 85 % se stravuje pouze konvenčně.

Graf č. 21: Alternativně se stravující muži



Zdroj: vlastní

Z celkového počtu zúčastněných mužů se jich 19 % stravuje alternativně a ostatních 81 % se stravuje pouze konvenčně.

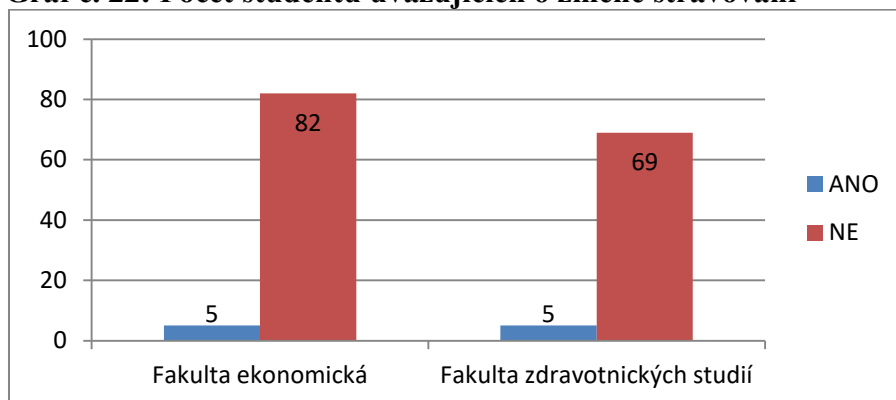
Pokud ne, uvažujete o změně stravování v budoucnosti?

Tabulka č. 11: Počet studentů uvažujících o změně stravování

Fakulta	ANO	NE
Fakulta ekonomická	5	82
Fakulta zdravotnických studií	5	69
Celkem	10	151

Zdroj: vlastní

Graf č. 22: Počet studentů uvažujících o změně stravování



Zdroj: vlastní. – Vyjádřeno v absolutních číslech

Celkem 6 % konvenčně se stravujících studentů z Fakulty ekonomické uvažuje do budoucna o změně stravování. Ostatních 84 % respondentů o změně stravování ani do budoucna neuvažuje.

Celkem 7 % konvenčně se stravujících studentů z Fakulty zdravotnických studií uvažuje do budoucna o změně stravování. Ostatních 93 % respondentů o změně stravování ani do budoucna neuvažuje.

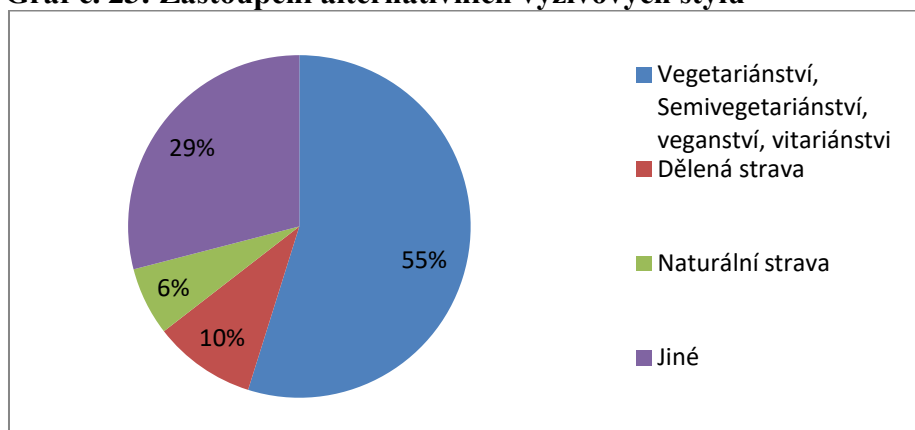
Otázka č. 6: Který alternativní výživový směr dodržujete?

Tabulka č. 12: Zastoupení alternativních výživových stylů

Fakulta	Vegetariánství, Semivegetariánství, veganství, vitariánství	Dělená strava	Naturální strava	Jiné
Fakulta ekonomická	10	1	0	2
Fakulta zdravotnických studí	7	2	2	7
Celkem	17	3	2	9

Zdroj: vlastní

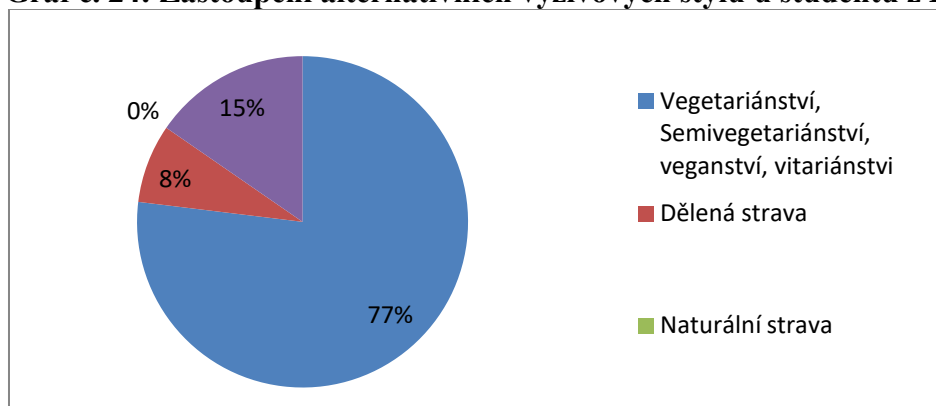
Graf č. 23: Zastoupení alternativních výživových stylů



Zdroj: vlastní

Celkem 55 % z celkového počtu alternativně se stravujících respondentů dodržuje některý z typů vegetariánského stylu stravování (vegetariánství, semivegetariánství, veganství, vitariánství), 10 % dodržuje dělenou stravu, 6 % naturální stravu a 29 % dodržuje nějaký jiný alternativní styl stravování.

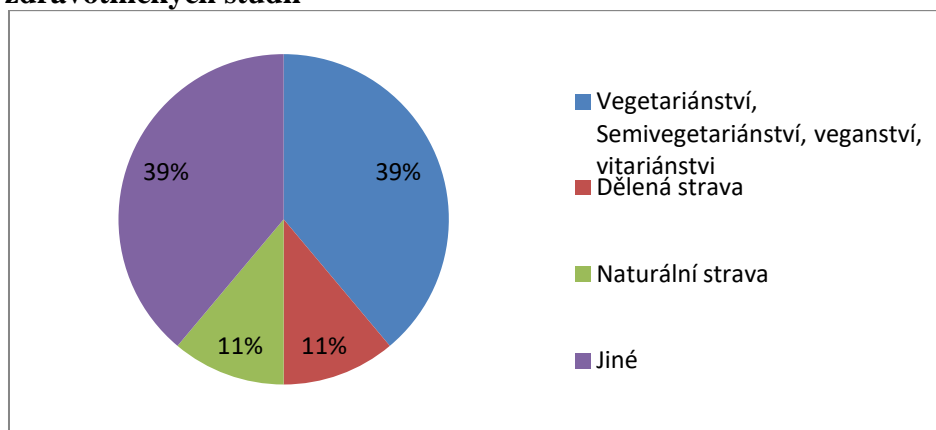
Graf č. 24: Zastoupení alternativních výživových stylů u studentů z Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 77 % z počtu alternativně se stravujících respondentů z Fakulty ekonomické dodržuje některý z typů vegetariánského stylu stravování (vegetariánství, semivegetariánství, veganství, vitariánství), 10 % dodržuje dělenou stravu, 8 % naturální stravu a 15 % dodržuje nějaký jiný alternativní styl stravování.

Graf č. 25: Zastoupení alternativních výživových stylů u studentů z Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 39 % z počtu alternativně se stravujících respondentů z Fakulty zdravotnických studií dodržuje některý z typů vegetariánského stylu stravování (vegetariánství, semivegetariánství, veganství, vitariánství), 11 % dodržuje dělenou stravu, 11 % naturální stravu a 39 % dodržuje nějaký jiný alternativní styl stravování.

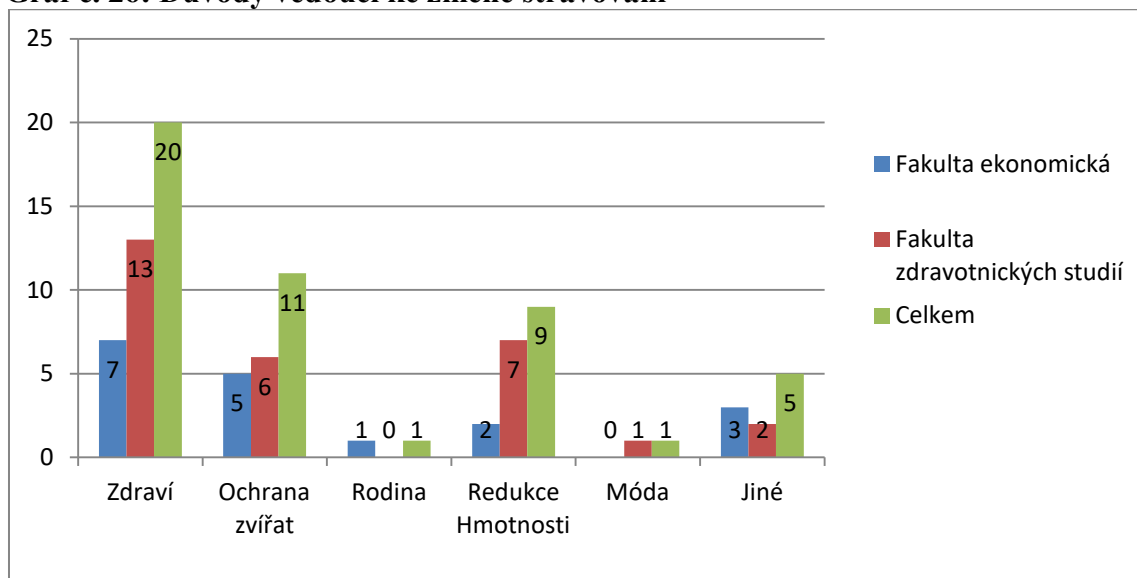
Co vás vedlo k změně stravování?

Tabulka č. 13: Důvody vedoucí ke změně stravování

Fakulta	Zdraví	Ochrana zvířat	Rodina	Redukce Hmotnosti	Móda	Náboženství	Jiné
Fakulta ekonomická	7	5	1	2	0	0	3
Fakulta zdravotnických studií	13	6	0	7	1	0	2
Celkem	20	11	1	9	1	0	5

Zdroj: vlastní

Graf č. 26: Důvody vedoucí ke změně stravování



Zdroj: vlastní. Vyjádřeno v absolutních číslech

Celkem 20 studentů z alternativně se stravujících považovali zdraví za důvodů ke změně stylu stravování. Dalších 11 alternativně se stravujících považovali ochranu zvířat, 1 student rodinu, 9 studentů redukcí hmotnosti, 1 student módu a posledních 5 studentů považovali jiné důvody.

Celkem 7 z alternativně se stravujících studentů z Fakulty ekonomické považovali zdraví za důvodů ke změně stylu stravování. Dalších 5 alternativně se stravujících studentů považovali ochranu zvířat, 1 student rodinu, 2 studenty redukcí hmotnosti a posledních 3 studenty považovali jiné důvody.

Celkem 13 z alternativně se stravujících studentů z Fakulty zdravotnických studií považovali zdraví za důvodů ke změně stylu stravování. Dalších 6 alternativně se stravujících studentů považovali ochranu zvířat, 9 studentů redukcí hmotnosti, 1 student módu a posledních 2 studenty považovali jiné důvody.

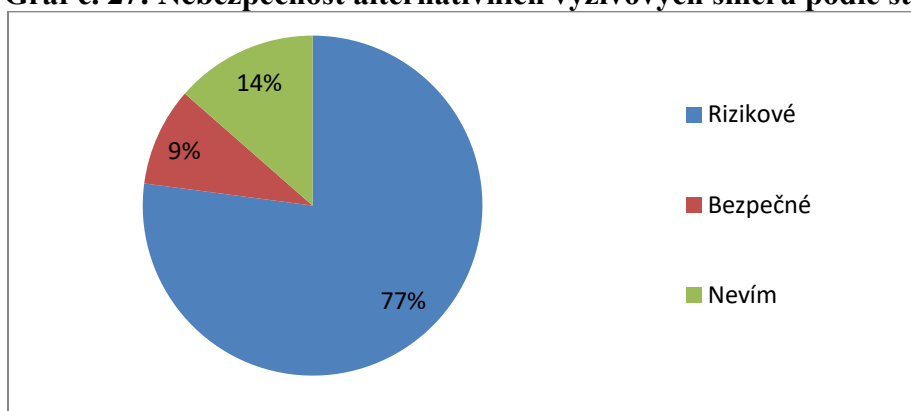
Otázka č. 7: Myslíte si, že alternativní výživové směry mohou být nebezpečné pro zdraví?

Tabulka č. 14: Nebezpečnost alternativních výživových směrů

Fakulta	Rizikové	Bezpečné	Nevím
Fakulta ekonomická	69	12	19
Fakulta zdravotnických studií	79	6	7
Celkem	148	18	26

Zdroj: vlastní

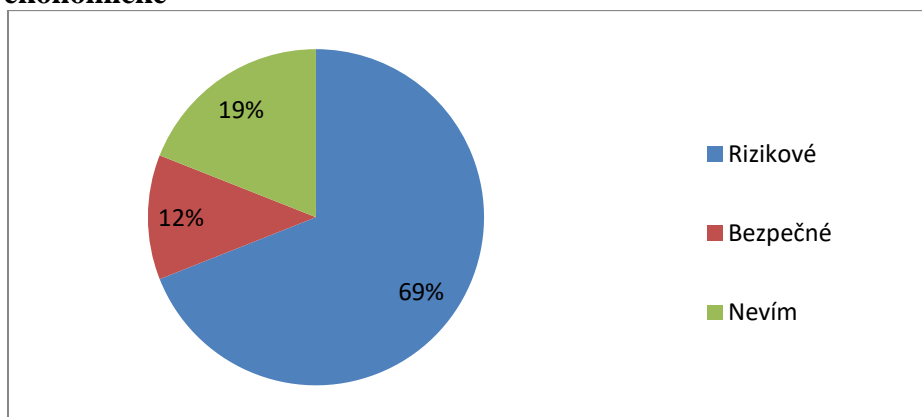
Graf č. 27: Nebezpečnost alternativních výživových směrů podle studentů



Zdroj: vlastní

Celkem 77 % z celkového souboru respondentů považuje alternativní výživové směry za rizikové pro zdraví, 9 % je označuje za bezpečné. Zbýlých 14 % respondentů nezná na tuto otázku jasnou odpověď.

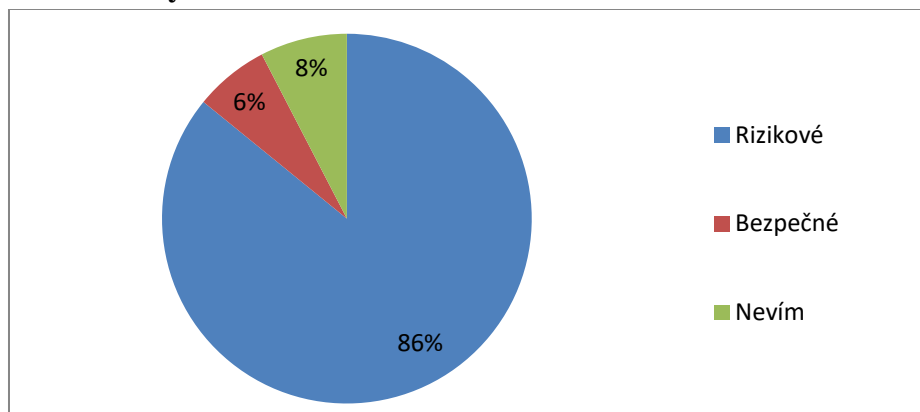
Graf č. 28: Nebezpečnost alternativních výživových směrů podle studentů z Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 69 % studentů z Fakulty ekonomické považuje alternativní výživové směry za rizikové pro zdraví, 12 % je označuje za bezpečné. Zbýlých 19 % respondentů nezná na tuto otázku jasnou odpověď.

Graf č. 29: Nebezpečnost alternativních výživových směrů podle studentů z Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 86 % studentů z Fakulty zdravotnických studií považuje alternativní výživové směry za rizikové pro zdraví, 6 % je označuje za bezpečné. Zbýlých 8 % respondentů nezná na tuto otázku jasnou odpověď.

Otázka č. 8: Jaké nedostatky mohou podle vás plynout z alternativního stravování?

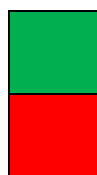
Tabulka č. 15: Výživové nedostatky u alternativních výživových směrů

Styl alternativního stravování	Esenciální aminokyseliny (bílkoviny)		Vitamin B12		Vápník (Ca)		Železo (Fe)		Energie (dávka)		Celkem správně		Celkem špatně	
	FEK	FZS	FE K	FZS	FE K	FZ S	FE K	FZ S	FE K	FZ S	FE K	FZS	FE K	FZS
Vegetariánství	51	44	18	29	10	7	35	27	47	18	103	100	57	25
Semivegetariánství	16	24	11	10	9	9	18	13	18	16	45	47	27	25
Veganství	58	45	31	37	32	28	35	33	41	27	197	170	0	0
Makrobiotika	9	12	13	9	11	10	11	5	20	18	33	26	31	28
Vitariánství	11	25	12	19	16	14	9	16	19	19	32	60	35	33
Frutariánství	34	44	12	26	22	28	25	36	22	27	93	134	49	27
Naturální strava (paleo dieta)	10	14	13	15	10	11	10	7	19	13	10	11	52	49
Dělená strava	12	8	11	11	9	9	10	10	23	20	0	0	65	58
Celkem											513	548	316	245

Zdroj: vlastní

Počet správných odpovědí na výživové nedostatky jednotlivých alternativních stylů stravování byl u studentů z Fakulty ekonomické 513 oproti 548 správným odpovědím studentů z Fakulty zdravotnických studií. Počet špatných odpovědí studentů z Fakulty ekonomické byl 316 oproti 245 špatným odpovědím studentů z Fakulty zdravotnických studií.

Poznámka:



Tato barva označuje správné odpovědi

Tato barva označuje špatné odpovědi

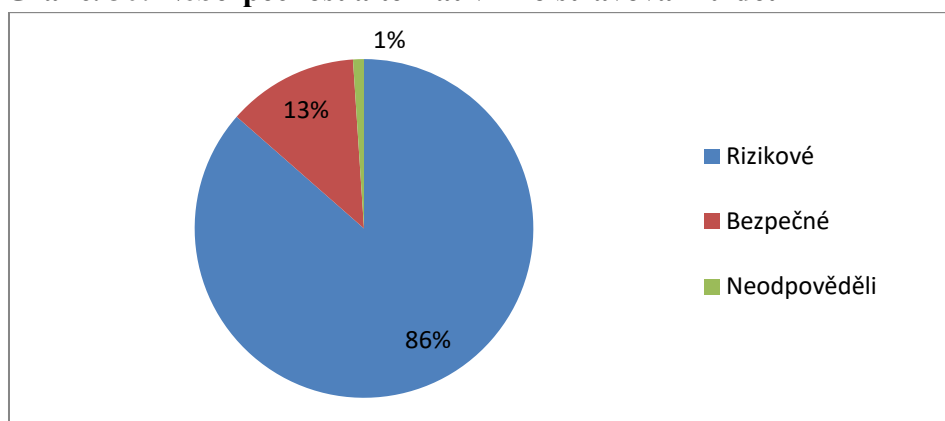
Otázka č. 9: Myslíte si, že alternativní strava může negativně ovlivnit vývoj dítěte?

Tabulka č. 16: Nebezpečnost alternativního stravování u dětí

Fakulta	Rizikové	Bezpečné	Neodpověděli
Fakulta ekonomická	88	12	0
Fakulta zdravotnických studií	78	12	2
Celkem	166	24	2

Zdroj: vlastní

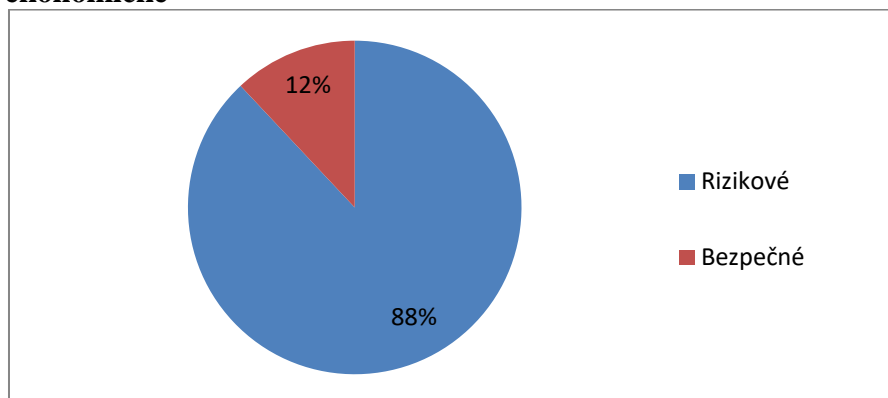
Graf č. 30: Nebezpečnost alternativního stravování u dětí



Zdroj: vlastní

Celkem 86 % z celkového souboru respondentů považuje alternativní stravování u dítěte za rizikové pro jeho vývoj, pouze 13 % jej označuje za bezpečné. Celkem 1 % respondentů na tuto otázku neodpovídalo.

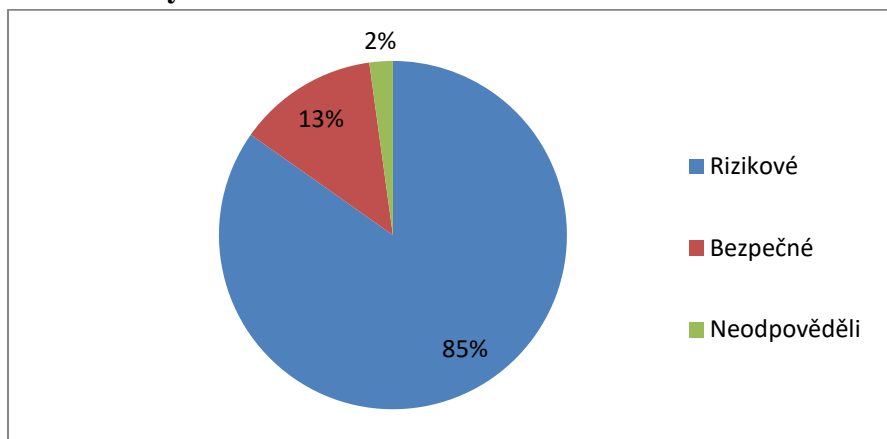
Graf č. 31: Nebezpečnost alternativního stravování u dětí podle studentů Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 88 % studentů z Fakulty ekonomické považuje alternativní stravování u dítěte za rizikové pro jeho vývoj, pouze 12 % jej označuje za bezpečné.

Graf č. 32: Nebezpečnost alternativního stravování u dětí podle studentů Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 85 % studentů z Fakulty ekonomické považuje alternativní stravování u dítěte za rizikové pro jeho vývoj, pouze 13 % jej označuje za bezpečné. Celkem 2 % dotazovaných na tuto otázku neodpověděla.

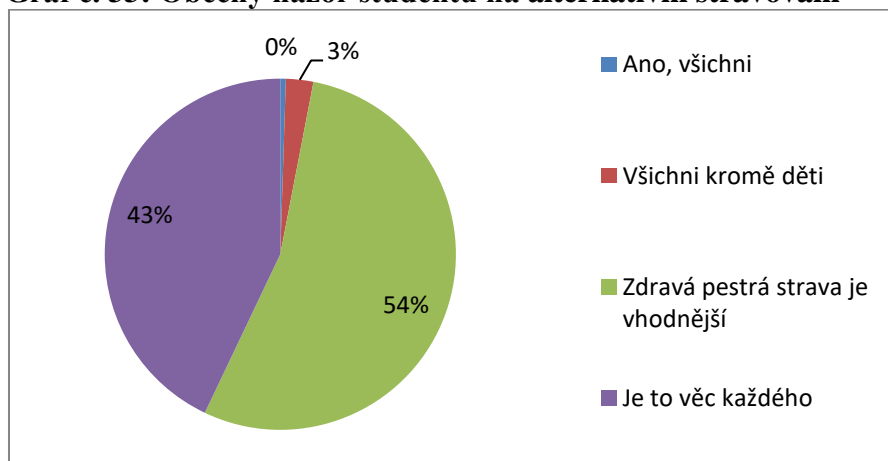
Myslíte si, že by se všichni měli stravovat alternativně?

Tabulka č. 17: Obecný názor studentů na alternativní stravování

Fakulta	Ano, všichni	Všichni kromě dětí	Zdravá pestrá strava je vhodnější	Je to věc každého
Fakulta ekonomická	1	1	54	44
Fakulta zdravotnických studií	0	4	53	41
Celkem	1	5	107	85

Zdroj: vlastní

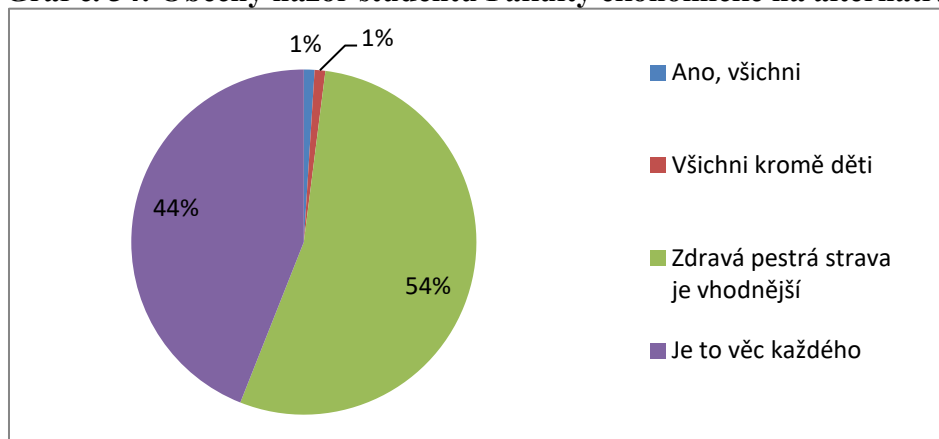
Graf č. 33: Obecný názor studentů na alternativní stravování



Zdroj: vlastní

Méně než 1 % z celkového souboru respondentů si myslí, že by se měl alternativně stravovat každý. Další 3 % studentů míní, že je alternativní strava vhodná pro všechny kromě dětí. Celkem 54 % respondentů si myslí, že nejvhodnějším způsobem stravování je zdravá pestrá strava. Zbýlých 43 % studentů míní, že způsob stravování je na osobním uvážení každého člověka.

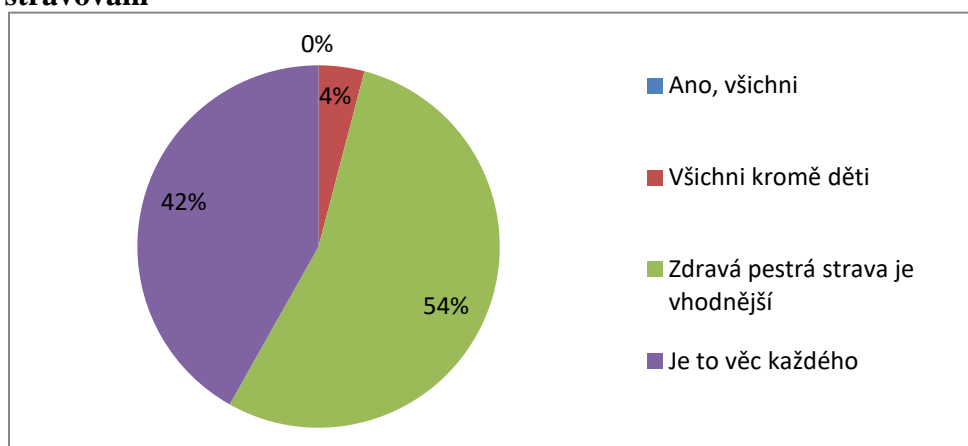
Graf č. 34: Obecný názor studentů Fakulty ekonomické na alternativní stravování



Zdroj: vlastní

Pouze 1 % studentů z Fakulty ekonomické si myslí, že by se měl alternativně stravovat každý. Další 1 % studentů míní, že je alternativní strava vhodná pro všechny kromě dětí. Celkem 54 % respondentů si myslí, že nejvhodnějším způsobem stravování je zdravá pestrá strava bez. Zbýlých 44 % studentů z Fakulty ekonomické míní, že způsob stravování je na osobním uvážení každého člověka.

Graf č. 35: Obecný názor studentů Fakulty zdravotnických studií na alternativní stravování



Zdroj: vlastní

Pouze 4 % studentů z Fakulty zdravotnických studií si myslí, že je alternativní strava vhodná pro všechny kromě dětí. Celkem 54 % respondentů míní, že nejvhodnějším způsobem stravování je zdravá pestrá strava. Zbýlých 42 % studentů z Fakulty zdravotnických studií si myslí, že způsob stravování je na osobním uvážení každého člověka.

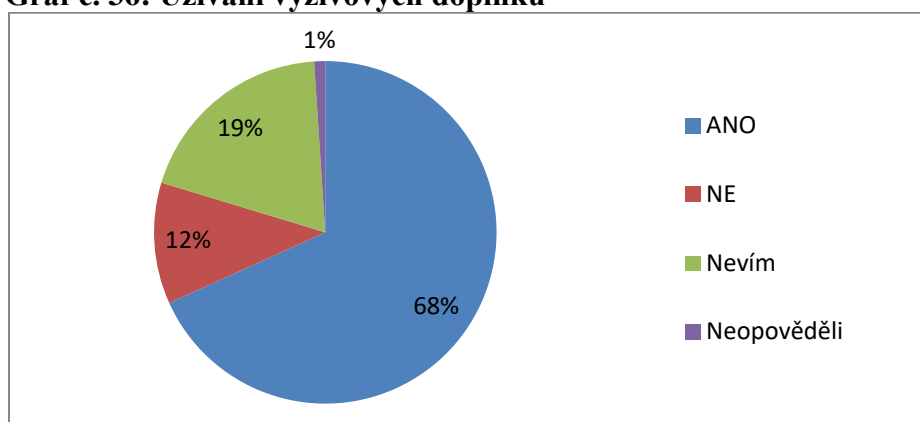
Otázka č. 10: Myslíte si, že pokud se člověk alternativně stravuje, měl by užívat vhodné výživové doplňky?

Tabulka č. 18: Užívání výživových doplňků

Fakulta	ANO	NE	Nevím	Neopověděli
Fakulta ekonomická	69	11	19	1
Fakulta zdravotnických studií	62	11	18	1
Celkem	131	22	37	2

Zdroj: vlastní

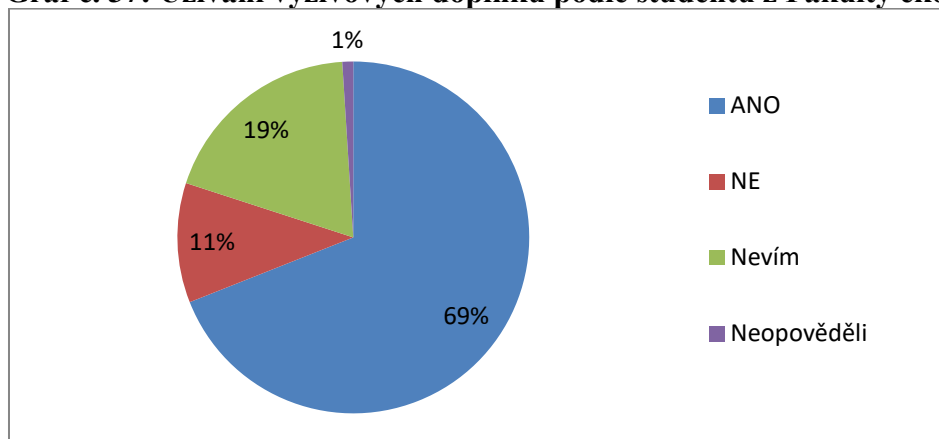
Graf č. 36: Užívání výživových doplňků



Zdroj: vlastní

Celkem 68 % z celkového počtu respondentů by všem alternativně se stravujícím lidem doporučilo užívání výživových doplňků. Dalších 12 % z nich nepovažuje užívání výživových doplňků za nutné. Celkem 19 % respondentů nedokázalo na otázku odpovědět a 1 % z dotazovaných na tuto otázku vůbec neodpovědělo.

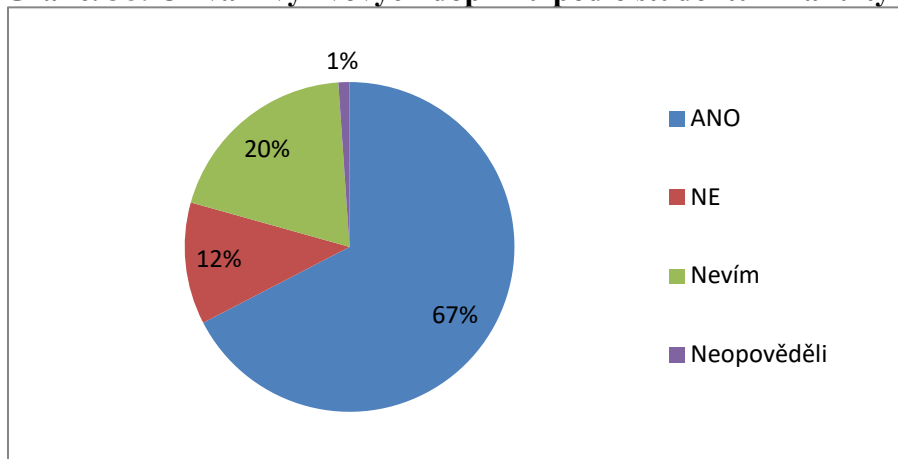
Graf č. 37: Užívání výživových doplňků podle studentů z Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 69 % studentů z Fakulty ekonomické by všem alternativně se stravujícím lidem doporučilo užívání výživových doplňků. Dalších 11 % z nich nepovažuje užívání výživových doplňků za nutné. Celkem 19 % respondentů nedokázalo na otázku odpovědět a 1 % z dotazovaných na tuto otázku vůbec neodpovědělo.

Graf č. 38: Užívání výživových doplňků podle studentů z Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 67 % studentů z Fakulty zdravotnických studií by všem alternativně se stravujícím lidem doporučilo užívání výživových doplňků. Dalších 12 % z nich nepovažuje užívání výživových doplňků za nutné. Celkem 20 % respondentů nedokázalo na otázku odpovědět a 1 % z dotazovaných na tuto otázku vůbec neodpovědělo.

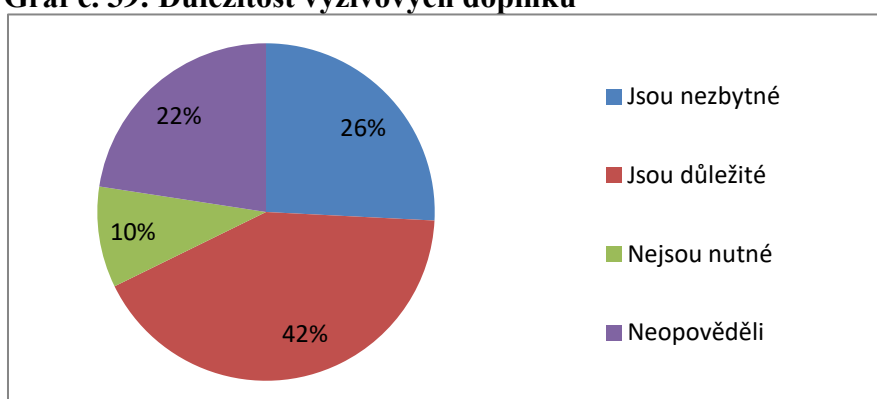
Otázka č. 11: Co si myslíte o výživových doplncích při alternativní stravování?

Tabulka č. 19: Výživové doplňky při alternativní stravování

Fakulta	Jsou nezbytné	Jsou důležité	Nejsou nutné	Neopověděli
Fakulta ekonomická	3	6	1	3
Fakulta zdravotnických studií	5	7	2	4
Celkem	8	13	3	7

Zdroj: vlastní

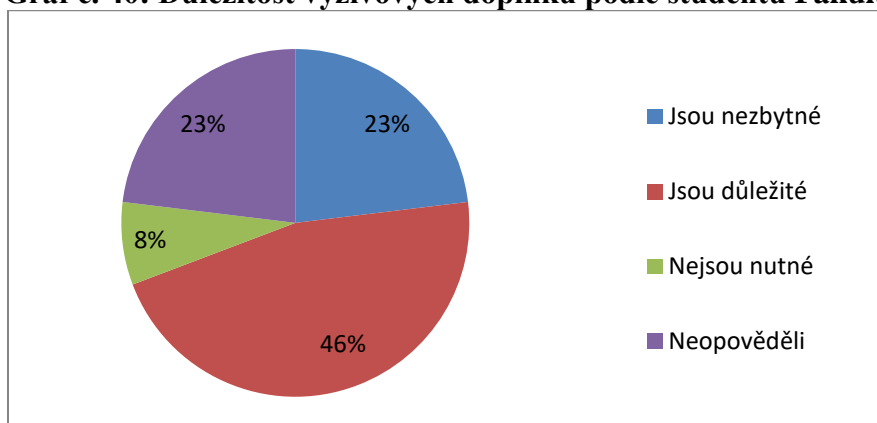
Graf č. 39: Důležitost výživových doplňků



Zdroj: vlastní

Celkem 26 % z celkového počtu alternativně se stravujících respondentů považuje výživové doplňky za nezbytné při alternativním stravování. Dalších 42 % respondentů je považuje za důležité. Pouze 10 % respondentů si myslí, že užívání výživových doplňků při alternativním stylu stravování není nutné. Zbylých 22 % respondentů na tuto otázku neodpovídalo.

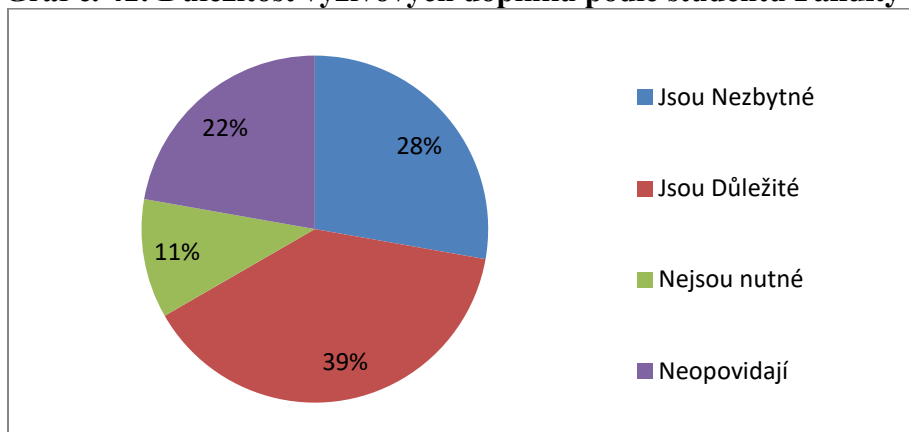
Graf č. 40: Důležitost výživových doplňků podle studentů Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 23 % z celkového počtu alternativně se stravujících respondentů z Fakulty ekonomické považuje výživové doplňky za nezbytné při alternativním stravování. Dalších 46 % respondentů je považuje za důležité. Pouze 8 % respondentů si myslí, že užívání výživových doplňků při alternativním stylu stravování není nutné. Zbýlých 23 % respondentů z Fakulty ekonomické na tuto otázku neodpovídalo.

Graf č. 41: Důležitost výživových doplňků podle studentů Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 28 % z celkového počtu alternativně se stravujících respondentů z Fakulty zdravotnických studií považuje výživové doplňky za nezbytné při alternativním stravování. Dalších 39 % respondentů je považuje za důležité. Pouze 11 % respondentů si myslí, že užívání výživových doplňků při alternativním stylu stravování není nutné. Zbýlých 22 % respondentů z Fakulty zdravotnických studií na tuto otázku neodpovídalo.

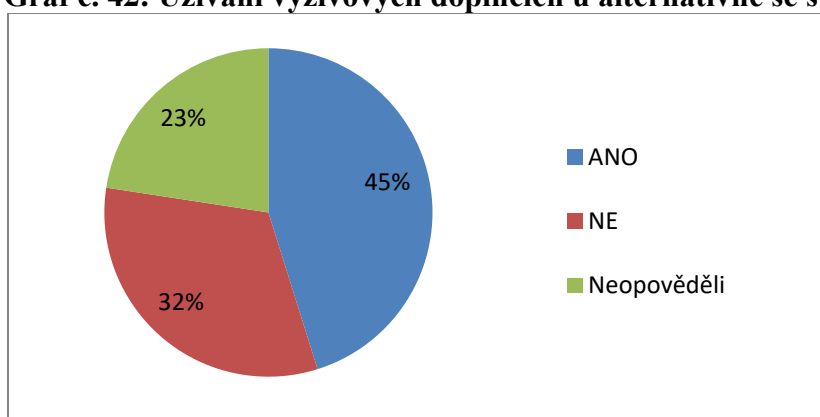
Otázka č. 12: Užíváte výživové doplňky?

Tabulka č. 20: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů

Fakulta	ANO	NE	Neopověděli
Fakulta ekonomická	6	4	3
Fakulta zdravotnických studií	8	6	4
Celkem	14	10	7

Zdroj: vlastní

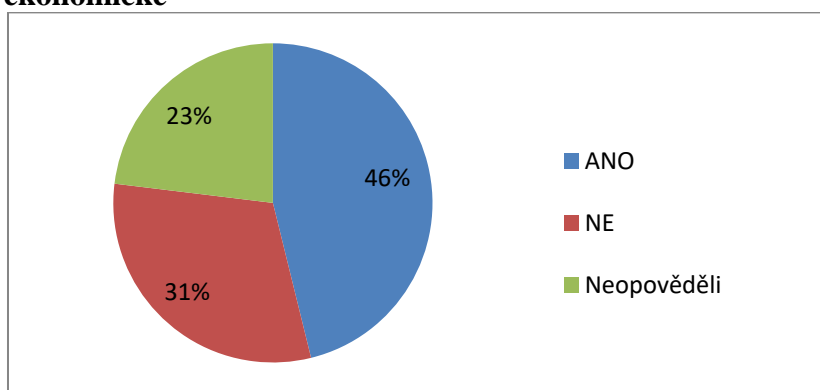
Graf č. 42: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů



Zdroj: vlastní

Celkem 45 % z celkového počtu alternativně se stravujících respondentů užívá nějaké výživové doplňky. Dalších 32 % respondentů ne užívá žádné výživové doplňky, přestože se stravuje alternativně. Zbýlých 23 % respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

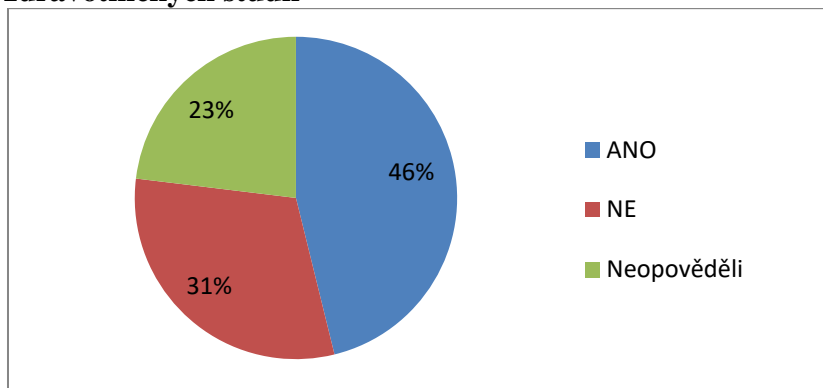
Graf č. 43: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 46 % z alternativně se stravujících respondentů z Fakulty ekonomické užívá nějaké výživové doplňky. Dalších 31 % respondentů neužívá žádné výživové doplňky, přestože se stravuje alternativně. Zbýlých 23 % respondentů z Fakulty ekonomické na tuto otázku neodpovědělo.

Graf č. 44: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 45 % z alternativně se stravujících respondentů z Fakulty zdravotnických studií užívá nějaké výživové doplňky. Dalších 33 % respondentů neužívá žádné výživové doplňky, přestože se stravuje alternativně. Zbýlých 22 % respondentů z Fakulty zdravotnických studií na tuto otázku neodpovědělo.

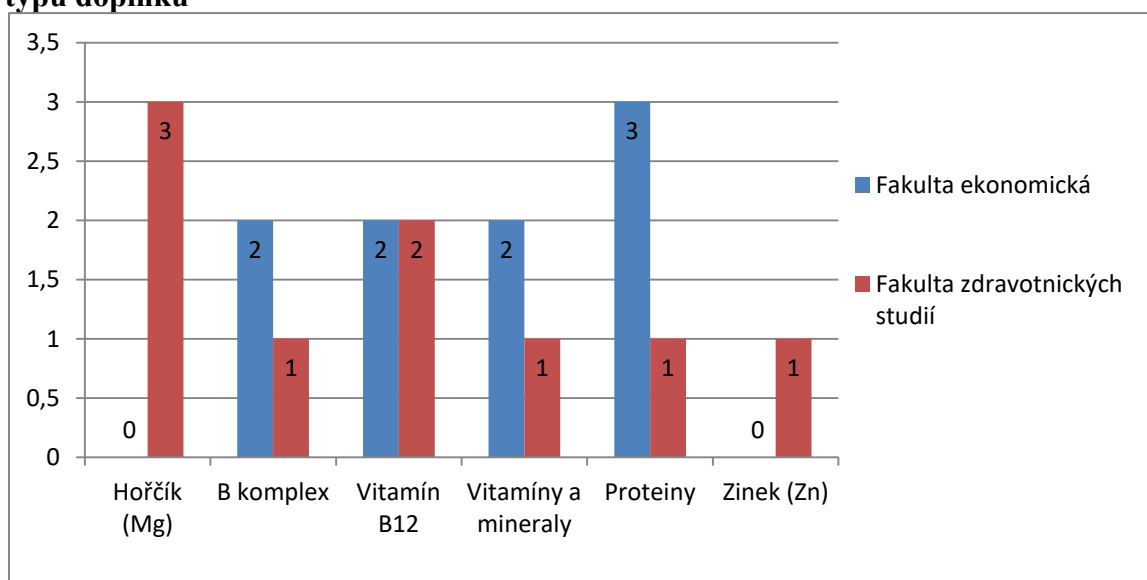
Otázka č. 13: Pokud ano, které?

Tabulka č. 21: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů podle typu doplňku

Fakulta	Hořčík (Mg)	B komplex	Vitamín B12	Vitamíny a minerály	Proteiny	Zinek (Zn)
Fakulta ekonomická	0	2	2	2	3	0
Fakulta zdravotnických studií	3	1	2	1	1	1
Celkem	3	3	4	3	4	1

Zdroj: vlastní

Graf č. 45: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů podle typu doplňku



Zdroj: vlastní. – Vyjádřeno v absolutních číslech

Z alternativně se stravujících studentů Fakulty ekonomické užívají celkem dva lidé B-komplex, další dva užívají směs vitamínů a minerálů. Tři studenti užívají doplňující proteiny.

Z alternativně se stravujících studentů Fakulty zdravotnických studií užívají celkem tři lidé hořčík (Mg), jeden student B-komplex, další dva užívají směs vitamínů a minerálů. Tři studenti užívají doplňující proteiny a jeden užívá pravidelně zinek.

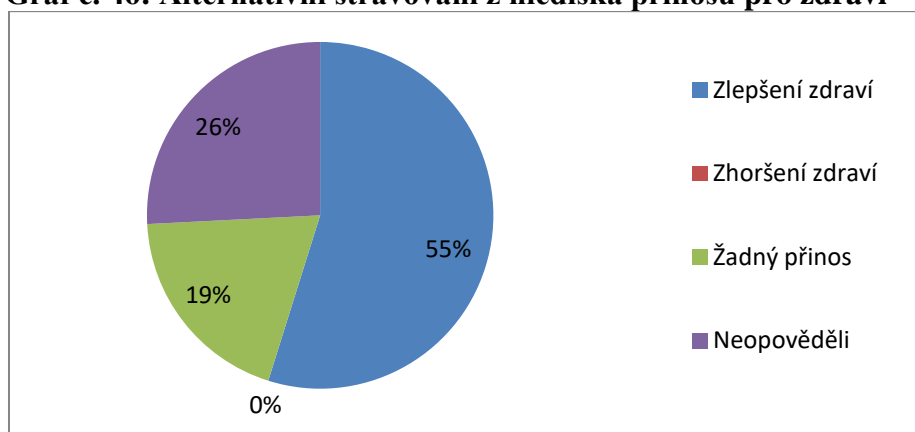
Otázka č. 14: Řekl/a byste, že se vám zlepšilo zdraví oproti klasické výživě?

Tabulka č. 22: Alternativní stravování z hlediska přínosu pro zdraví

Fakulta	Zlešení zdraví	Zhoršení zdraví	Žadný přínos	Neopověděli
Fakulta ekonomická	7	0	3	3
Fakulta zdravotnických studií	10	0	3	5
Celkem	17	0	6	8

Zdroj: vlastní

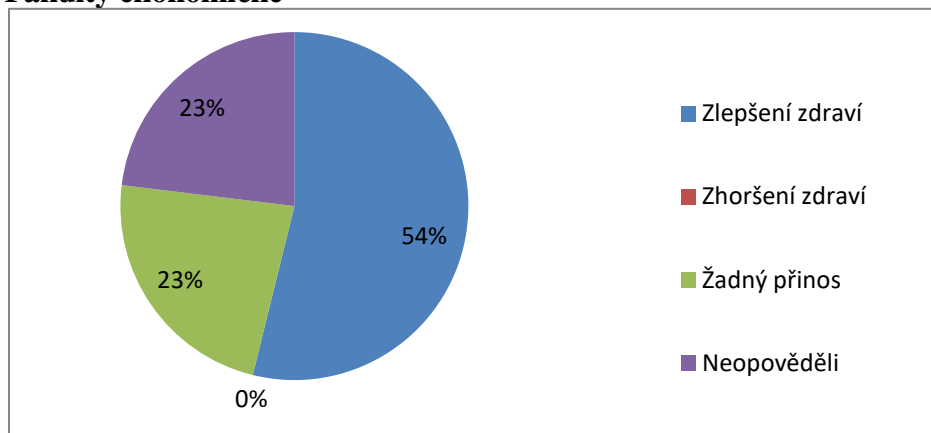
Graf č. 46: Alternativní stravování z hlediska přínosu pro zdraví



Zdroj: vlastní

Celkem 55 % z celkového počtu alternativně se stravujících respondentů uvádí, že výměna konvenčního stravování za některý z alternativních způsobů měla na jejich zdraví pozitivní účinek. Dalších 19 % respondentů nezaznamenalo ani pozitivní ani negativní změnu ve svém zdraví. Zbýlých 26 % respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

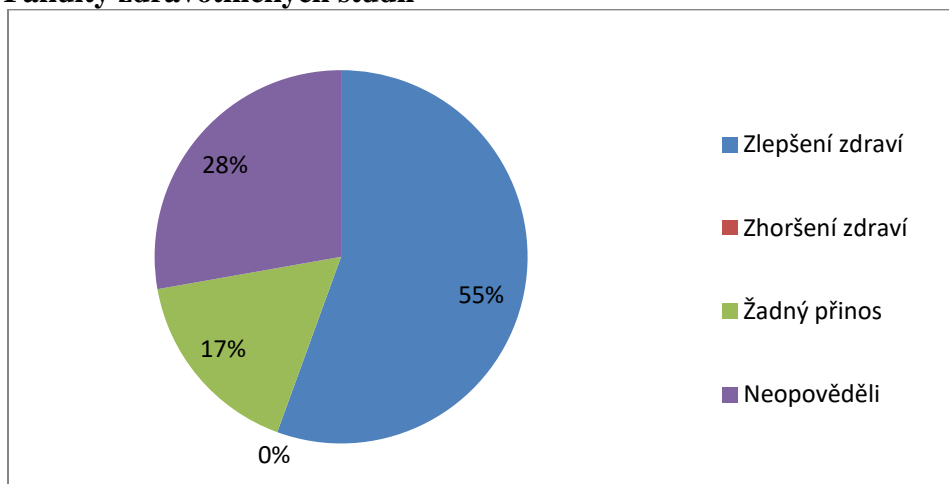
Graf č. 47: Alternativní stravování z hlediska přínosu pro zdraví podle studentů z Fakulty ekonomické



Zdroj: vlastní

Celkem 54 % z celkového počtu alternativně se stravujících respondentů z Fakulty ekonomické uvádí, že výměna konvenčního stravování za některý z alternativních způsobů měla na jejich zdraví pozitivní účinek. Dalších 23 % respondentů nezaznamenalo ani pozitivní ani negativní změnu ve svém zdraví. Zbýlých 23 % respondentů z Fakulty ekonomické na tuto otázku neodpovědělo.

Graf č. 48: Alternativní stravování z hlediska přínosu pro zdraví podle studentů z Fakulty zdravotnických studií



Zdroj: vlastní

Celkem 55 % z celkového počtu alternativně se stravujících respondentů z Fakulty zdravotnických studií uvádí, že výměna konvenčního stravování za některý z alternativních způsobů měla na jejich zdraví pozitivní účinek. Dalších 17 % respondentů nezaznamenalo ani pozitivní ani negativní změnu ve svém zdraví. Zbýlých 28 % respondentů z Fakulty zdravotnických studií na tuto otázku neodpovědělo.

9 DISKUZE

Zjistili jsme, že počet alternativně se stravujících respondentů byl 16 % a počet konvenčně se stravujících respondentů byl 84 % z celkového souboru.

Předpoklad 1: Předpokládáme, že studentky dodržují alternativní výživové směry častěji než studenti.

Tuto hypotézu jsme hodnotili podle výsledků otázky č. 5.

Zjistili jsme, že 61 % celkového počtu alternativně se stravujících respondentů byly ženy oproti 39 % muži. Je ale důležité vzít v úvahu, že počet žen v celkovém počtu respondentů byl více než 2 krát vyšší než počet mužů. Pokud budeme hodnotit procento alternativně se stravujících žen z celkového počtu pouze dotazovaných žen, je toto procento 15 %. Procento alternativně se stravujících mužů z celkového počtu pouze mužů je 19 %. Tato čísla nám ukazují, že alternativně se stravují častěji muži než ženy. Hypotéza se nepotvrdila.

Počet alternativně se stravujících žen a mužů se lišil v závislosti na fakultách. U Fakulty ekonomické byl soubor alternativně se stravujících studentů tvořen z 85 % ženami a z 15 % muži. U Fakulty zdravotnických studií soubor byl tvořen ze 44 % ženami a z 56 % muži.

Předpokládali jsme, že ženy věnují více pozornosti jejich váze a zdraví a jsou obecně citlivější k praktikám moderního potravinářského průmyslu, a proto se také více zaměřují na to, co jedí a jak. Proto jsme u žen odhadovali větší pravděpodobnost zaměření se na alternativní styly stravování podporující ztrátu váhy, zlepšení zdravotní kondice, nebo šetrnost ke zvířatům. Tento předpoklad se nám překvapivě nepotvrdil.

Předpoklad 2: Předpokládáme, že v ekonomických oborech dodržuje nějaký způsob alternativního stravování menší počet studentů než ve zdravotnických oborech.

Tuto otázku jsme hodnotili podle výsledků otázky č. 5.

Zjistili jsme, že z celkového počtu alternativně se stravujících studentů bylo 42% z Fakulty ekonomické a 58% z Fakulty zdravotnických studií. Což odpovídá našemu předpokladu. To je z celkového počtu oclovených na jednotlivých fakultách 13% respondentů Fakulty ekonomické a 20% respondentů Fakulty zdravotnických studií. Nejčastější alternativní styly stravování u studentů byly vegetariánské styly stravování (vegetariánství, semivegetariánství, veganství a vitariánství), naturální strava a dělená strava. Jako další se objevily i způsoby

stravování formou makrobiotiky, nízkosacharidovou dietou a léčebné diety jako například bezlepková dieta.

Je také zajímavé, že 10 konvenčně se stravujících respondentů, tj. 6%, o změně stravování do budoucna uvažuje. Tito studenti reprezentují 6% respondentů Fakulty ekonomické a 7% respondentů Fakulty zdravotnických studií. Mezi hlavní důvody, proč o této změně uvažují, patří experiment, potřeba jíst rozumně, nezatěžovat tělo a planetu, zvýšit pocit zdraví a zlepšit linii a podpořit léčbu nemoci.

Studenti Fakulty zdravotnických studií častěji dodržují alternativní způsob stravování, protože se častěji v rámci svého studia setkávají s problematikou výživy a zdraví, vlivy životního stylu na zdraví jsou většinou předmětem jejich zájmu již od střední školy, a proto mají větší přehled o možnostech nekonvenčního stravování. Proto je u nich vyšší pravděpodobnost, že budou zkoušet nové způsoby stravování, pohybu, cvičení, atd.

Předpoklad 3: Předpokládáme, že studenti ekonomických oborů mají menší znalost o alternativních směrech ve výživě než studenti fakulty zdravotnických studií.

Pravdivost této hypotézy jsme hodnotili podle odpovědí na otázku č. 2.

Zjistili jsme, že 78% celkového počtu respondentů bylo seznámeno s termínem alternativní výživový směr oproti 22%, kteří se s tímto termínem nikdy nesečkali. Z těch respondentů seznámených s termínem alternativního stravování, bylo 48% z Fakulty ekonomické a zbylých 52% z Fakulty zdravotnických studií.

Zjistili jsme, že u Fakulty ekonomické 72% respondentů znalo termín alternativní stravování oproti 85% u Fakulty zdravotnických studií. Hypotéza se potvrdila.

I když se hypotéza potvrdila, bylo překvapujícím zjištěním, že přesto, že u Fakulty zdravotnických studií byla míra informovanosti vyšší, pohybovala se u obou fakult kolem čtyř pětín. Rozdíl informovanosti studentů mezi fakultami nebyl tak velký, jak jsme očekávali.

Většina respondentů se o tomto termínu dozvěděla z medií a vlastního zdroje (rodina).

U obou fakult byly vegetariánství společně s veganstvím nejznámějšími způsoby alternativního stravování. Všichni studenti znali alternativní výživový styl vegetariánství a téměř všichni studenti znali veganství. Dalšími poměrně známými styly stravování byly

dělená strava a frutariánství. Mezi méně známé styly stravování patřila naturální strava, makrobitika, vitariánství a semivegetariánství.

I když je míra znalostí u nejběžnějších stylů stravování jako je vegetariánství a veganství podobná mezi studenty Fakulty ekonomické a Fakulty zdravotnických studií, u méně známějších stylů stravování byl patrný větší rozdíl mezi studenty obou fakult. Vitariánství znalo téměř dvakrát více studentů Fakulty zdravotnických studií než studentů Fakulty ekonomické a styl semivegetariánství znalo dokonce téměř třikrát více studentů Fakulty zdravotnických studií než studentů Fakulty ekonomické. Tyto výsledky potvrzují, že studenti FZS mají větší přehled o alternativních výživových směrech, z důvodu jejich dlouhodobého zájmu o zdraví, jako v předchozí hypotéze.

Předpoklad 4: Předpokládáme, že studenti ekonomických oborů jsou méně seznámeni s riziky alternativních výživových směrů než studenti fakulty zdravotnických studií.

Pravdivost této hypotézy jsme hodnotili podle odpovědí na otázku č. 8.

Tato otázka byla položena formou tabulky, ve které studenti označovali možné nedostatky v jednotlivých alternativních výživových směrech. Odpovědi jsme v tabulce č. 15 barevně odlišili na správné a špatné. Následně jsme odděleně sečetli všechny správné a všechny špatné odpovědi u jednotlivých výživových směrů dle fakult. Zjistili jsme, že studenti fakulty ekonomické měli celkově více špatných odpovědí a zároveň méně správných než studenti fakulty zdravotnických studií. Hypotéza se potvrdila.

I zde se potvrzuje, že studenti FZS mají větší přehled a lepší znalosti o alternativním stravování.

Přesto že, studenti Fakulty ekonomické měli celkově nižší počet správných odpovědí, tak u směru veganství celkově odpověděli více správných odpovědí než studenti Fakulty zdravotnických studií.

Za nebezpečné pro zdraví považovala alternativní výživové směry většina všech respondentů. Fakulty se ale v počtu těchto odpovědí mírně odlišovaly, studentů Fakulty zdravotnických studií považujících tyto směry za nebezpečné bylo o něco více. Je třeba ale brát v úvahu, že 14% celkového počtu respondentů na tuto otázku neodpovídalo, z čehož většina byla studentů fakulty ekonomické.

V otázce alternativního stravování u dětí měly obě fakulty podobné názory. Celkově více než čtyři pětiny respondentů na obou fakultách považovalo toto stravování v dětství za nebezpečné.

Většina respondentů obou fakult zastává názor, že alternativní stravování by nemělo být povinností ale, že zdravá a pestrá strava je vhodnější a také, že způsob stravování je věc každého. Jeden respondent Fakulty ekonomické ale odpověděl, že alternativně stravovat by se měli všichni.

Z hlediska užívání výživových doplňků si více než polovina respondentů u obou fakult myslí, že alternativně se stravující člověk by měl užívat vhodné výživové doplňky.

Předpoklad 5: Předpokládáme, že nejčastějším důvodem ke změně způsobů stravování má zdravotní stav člověka.

Pravdivost této hypotézy jsme hodnotili podle odpovědí na otázky č. 6.

Zjistili jsme, že 65% celkového počtu alternativně se stravujících respondentů považovalo zdraví za hlavní důvod vedoucí ke změně ve stravování. Předpoklad se potvrdil.

I když zdraví bylo nejčastějším důvodem ke změně stravování shodně u obou fakult, tak na Fakultě zdravotnických studií bylo studentů s touto odpovědí o 18% více než u Fakulty ekonomické.

Jako významný důvod uvedla více než třetina studentů také ochranu zvířat a téměř třetina redukcí hmotnosti. V menší míře studenti uváděli jako důvod rodinu, módu, ekologii, ale i krátkodobý experiment a cvičení. Jednou z předepsaných možností v dotazníku byl i náboženský důvod. Tuto odpověď však žádný student ne zvolil, což je pro nás překvapující zjištění.

Předpoklad 6: Předpokládáme, že všichni alternativně se stravující studenti užívají výživové doplňky.

Pravdivost této hypotézy jsme hodnotili podle odpovědí na otázku č. 12.

Zjistili jsme si, že 45% alternativně se stravujících respondentů užívá výživové doplňky, oproti 32%, které je nepoužívají. 23% alternativně se stravujících respondentů na tuto otázku neodpovídalo. Hypotéza se nepotvrdila.

To, že výživové doplňky skutečně používá pouze necelá polovina alternativně se stravujících studentů, je pro nás překvapivé zjištění. V otázce č. 11 jsme také zjišťovali, kolik alternativně se stravujících studentů považuje za nezbytné užívání výživových doplňků. Tuto odpověď označila jenom čtvrtina těchto studentů, což může být vysvětlením nepotvrzení hypotézy.

Většina alternativně se stravujících respondentů, kteří užívají výživové doplňky používají vitamín B12, proteiny, B komplex, magnesium, směsi vitamínů a minerály a zinek.

Zjistili jsme, že většina alternativně se stravujících respondentů jsou spokojeni s novým stylem stravování.

ZÁVĚR

Naše práce se zabývala tématem alternativních směrů ve výživě a jejich riziky.

V teoretické části jsme se zaměřili na výživu člověka a důležité složky potravy. Dále jsme popsali jednotlivé výživové směry, jejich principy a možná rizika. V praktické části jsme zjišťovali množství alternativně se stravujících studentů na Fakultě ekonomické a Fakultě zdravotnických studií na Západočeské univerzitě v Plzni a jejich motivaci. Zjišťovali a porovnávali jsme informovanost studentů na těchto fakultách o možnostech alternativního stravování a jejich případných rizicích a jejich postoje k tomuto tématu.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že alternativně se stravuje pouze necelá pětina dotazovaných studentů vybraných fakult. Zajímavé bylo zjištění, že mužů z celkového počtu mužů se alternativně stravuje celkově více, než žen z celkového počtu žen. Muži se podle tohoto výzkumu stravují alternativně častěji než ženy. Více alternativně se stravujících studentů pochází z fakulty zdravotnických studií. Dále jsme zjistili, že většina studentů je s termínem alternativní stravování seznámena, i když na fakultě zdravotnických studií bylo procento informovaných studentů o něco vyšší. Ačkoliv míra znalostí o možných rizicích AVS byla větší u studentů Fakulty zdravotnických studií, názory ohledně nebezpečnosti těchto výživových směrů byly u obou fakult podobné. Většina studentů na obou fakultách považovala alternativní výživové směry za nebezpečné. Z těchto výsledků plyne, že míra znalostí neovlivnila názor studentů na alternativní výživové směry. Také jsme zjistili, že většina studentů byla seznámena s tímto pojmem z médií, ne ze školy. Média ale často podávají neodborné informace spíše pro zajímavost zaměřené na úzkou problematiku, což může být zkreslující a může to být důvodem podobných názorů na obou fakultách i přes rozdílnou míru znalostí. Zároveň jsme zjistili, že nejčastějším důvodem k alternativnímu stravování bylo zdraví, což je pravděpodobně důvodem k vyššímu výskytu a lepšímu znalostem alternativních výživových směrů na Fakultě zdravotnických studií, protože je to předmětem studia těchto studentů. Překvapivým zjištěním bylo, že méně než polovina alternativně se stravujících studentů užívala výživové doplňky, ale tyto výsledky mohou být nepatrně zkreslené, protože více než pětina alternativně se stravujících studentů na tuto otázku neodpověděla. Nicméně počet alternativně se stravujících studentů užívajících výživové doplňky byl nižší, než jsme očekávali. Důvodem může být nedostatek odborné literatury na toto téma.

V srovnání s výsledky bakalářské práce Lucie Šneberkové na téma alternativní stravování u studentů Středné zdravotnické školy v Karlových Varech je patrné, že studenti Středné zdravotnické školy v Karlových Varech se alternativně stravují častěji (19 % oproti 16%) než studenti Západočeské univerzity v Plzni.

Problematika alternativního stravování je různorodá, jednotlivých směrů je velké množství, stejně jako rozporných informací o tomto tématu objevujících se ve společnosti, které jsou často spíše matoucí. Proto jsme pro lepší orientaci vytvořili přehledný informační leták o vhodných nutričních doplňcích k základním alternativním výživovým směrům.

ZDROJE

1. BLATTNÁ, Jarmila et al. *Výživa na začátku 21. století aneb o výživě aktuálně a se zárukou*. Praha: výživaservis, 2005. ISBN 80-239-6202-7.
2. SVAČINA, Štěpán, Dana MÜLLEROVÁ a Alena BRETŠNAJDROVÁ. *Dietologie: pro lékaře, farmaceuty, zdravotní sestry a nutriční terapeuty*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-807-3873-479
3. KOMPRDA, Tomáš. *Výživou ke zdraví*. Vyd. 1. Velké Bílovice: TeMi CZ, 2009. ISBN 978-808-7156-414
4. KLEINWÄCHTEROVÁ, Hana a Zuzana BRÁZDOVÁ. *Výživový stav člověka a způsob jeho zjišťování*. 2. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2005. ISBN 80-7013-336-8
5. MARKOVÁ, Marie. *DETERMINANTY ZDRAVÍ*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2012. ISBN 978-80-7013-545-7
6. URBÁNEK, Libor, Pavla URBÁNKOVÁ a Kolektiv. *KLINICKÁ VÝŽIVA V SOUČASNÉ PRAXI*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. ISBN 978-80-7013-473-3
7. HLÚBIK, Pavol a Libuše OPLTOVÁ. *Vitaminy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0373-4.
8. ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Hynek DOLANSKÝ. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2860-5
9. STRÁNSKÝ, Miroslav a Lydie RYŠAVÁ. *FYZIOLOGIE a PATOFYZIOLOGIE VÝŽIVY*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta, 2010. ISBN 978-80-7394-241-0
10. KASTNEROVÁ, Markéta. *PORADCE PRO VÝŽIVU*. České Budějovice: Nová Forma, 2011. ISBN 978-80-7453-177-4.
11. MARSDENOVÁ, Kathryn. *Velká kniha o dělené stravě*. Praha: Columbus, 2003. ISBN 80-7249-136-9
12. TUREK, Bohumil, Petr ŠÍMA a Irena MICHALOVÁ. *JAK A PROČ VÝŽIVA OVLIVŇUJE ZDRAVÍ: Zdravotní tvrzení na potravinách*. Praha: Nová Potravinářská komora České republiky, 2013. ISBN 978-80-905096-8-9
13. FERRÉ, Carl. *MAKROBIOTIKA*. Praha: Pragma, 2007. ISBN 978-80-7349-074-4

14. LODISH, Harvey, Arnold BERK, Paul MATSUDAIRA, Chris A. KAISER, Monty KRIEGER, Matthew P. SCOTT, S. Laurence ZIPURSKY a James DARNELL. *Biologie moléculaire de la cellule*. 3. vydání. Bruxelles: De Boeck Université, 2005. ISBN 2-8041-4802-5
15. HEINRICH, Kasper. *Výživa v medicíně a dietetika*. 11. vydání. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4533-6
16. SLUKOVÁ, Marcela a kolektiv. *Výroba potravin a nutriční hodnota*. Praha: Vysoká škola chemicko-technologická v Praze, 2016. ISBN 978-80-7080-947-1
17. STRÁNSKÁ, Karla a Michaela ANDĚLOVÁ. *Referenční hodnoty pro příjem živin*. Praha: Výživaservis s.r.o, 2011. ISBN 978-80-254-6987-3
18. Protéines. *Passeportsanté.net: Palmarès des nutriments* [online]. 2013 [cit. 2017-03-20].
Dostupné z:
<http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/PalmaresNutriments/Fiche.aspx/doc-proteines>
19. Lipides. *Passeportsanté.net: Palmarès des aliments* [online]. 2014 [cit. 2017-03-20].
Dostupné z:
<http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/PalmaresNutriments/Fiche.aspx/doc-lipides>
20. Glucides. *Passeportsanté.net: Palmarès des aliments* [online]. 2013 [cit. 2017-03-20].
Dostupné z:
<http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/PalmaresNutriments/Fiche.aspx/doc-glucides>
21. Vitamine A. *Passeportsanté.net: Palmarès des nutriments* [online]. 2011 [cit. 2017-03-20]. Dostupné z:
<http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/PalmaresNutriments/Fiche.aspx/doc-vitamine-a-nu>
22. Vitamine D. *Passeportsanté.net: Palmarès des nutriments* [online]. 2011 [cit. 2017-03-20]. Dostupné z:
<http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/PalmaresNutriments/Fiche.aspx/doc-vitamine-d-nu>
23. Régime macrobiotique. *Passeportsanté.net: Régimes* [online]. 2006 [cit. 2017-03-20].
Dostupné z: <http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/Regimes/Fiche.aspx/doc-macrobio-rique-regime>
24. Régimes Végétarien et Végétalien. *Passeportsanté.net: Régimes* [online]. 2012 [cit. 2017-03-20]. Dostupné z: <http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/Regimes/Fiche.aspx/doc-vegetarisme-regime>

25. Régime paléolithique. *Passeportsanté.net: Régimes* [online]. 2014 [cit. 2017-03-20].
Dostupné z: <http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/Regimes/Fiche.aspx/doc-paleolithique-regime>
26. Ketonová dieta. *BezHladovění.cz* [online]. 2013 [cit. 2017-03-20]. Dostupné z:
<https://www.bezhladoveni.cz/ketonova-dieta/>
27. Régime équilibre acido-basique. *Régimes* [online]. 2007, 2013 [cit. 2017-03-20].
Dostupné z: <http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/Regimes/Fiche.aspx/doc-equilibre-acido-basique-regime>
28. Dělená-strava.cz [online]. 2010 [cit. 2017-03-20]. Dostupné z: <http://www.delena-strava.cz>
29. Régime groupes sanguins. *Passeportsanté.cz: Régimes* [online]. 2005 [cit. 2017-03-20].
Dostupné z:
http://www.passeportsante.net/fr/Nutrition/Regimes/Fiche.aspx?doc=groupes_sanguins_regime
30. Minerální látky ve výživě. *FÓRUM ZDRAVÉ VÝŽIVY* [online]. 2017 [cit. 2017-03-20].
Dostupné z: <http://www.fzv.cz/mineralni-latky-ve-vyzive/>
31. ŠNEBERKOVÁ, Lucie. *Alternativní výživové směry*. Plzeň, 2015. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni - Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce MUDr. Lenka Luhanová.

SEZNAM TABULEK

- Tabulka č. 1: Klasifikace bílkovin
- Tabulka č. 2: Zastoupení studentů jednotlivých oborů
- Tabulka č. 3: Zastoupení studentů jednotlivých fakult v závislosti na pohlaví
- Tabulka č. 4: Zastoupení studentů jednotlivých oborů v závislosti na pohlaví
- Tabulka č. 5: Obecný postoj k výživě
- Tabulka č. 6: Informovanost studentů dle jednotlivých fakult
- Tabulka č. 7: Zdroje informací
- Tabulka č. 8: Znalost alternativních výživových stylů
- Tabulka č. 9: Způsob stravování studentů
- Tabulka č. 10: Alternativně se stravující studenti podle pohlaví
- Tabulka č. 11: Počet studentů uvažujících o změně stravování
- Tabulka č. 12: Zastoupení alternativních výživových stylů
- Tabulka č. 13: Důvody vedoucí ke změně stravování
- Tabulka č. 14: Nebezpečnost alternativních výživových směrů
- Tabulka č. 15: Výživové nedostatky u alternativních výživových směrů
- Tabulka č. 16: Nebezpečnost alternativního stravování u dětí
- Tabulka č. 17: Obecný názor studentů na alternativní stravování
- Tabulka č. 18: Užívání výživových doplňků
- Tabulka č. 19: Výživové doplňky při alternativní stravování
- Tabulka č. 20: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů
- Tabulka č. 21: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů podle typu doplňku
- Tabulka č. 22: Alternativní stravování z hlediska přínosu pro zdraví

SEZNAM GRAFŮ

- Graf č. 1: Zastoupení studentů jednotlivých fakult
- Graf č. 2: Zastoupení studentů v závislosti na pohlaví
- Graf č. 3: Zastoupení studentů Fakulty ekonomické v závislosti na pohlaví
- Graf č. 4: Zastoupení studentů Fakulty zdravotnických studií v závislosti na pohlaví
- Graf č. 5: Zastoupení studentů jednotlivých oborů v závislosti na pohlaví
- Graf č. 6: Obecný postoj studentů k výživě
- Graf č. 7: Obecný postoj studentů Fakulty ekonomické k výživě
- Graf č. 8: Obecný postoj studentů Fakulty zdravotnických studií k výživě
- Graf č. 9: Informovanost studentů
- Graf č. 10: Informovanost studentů z Fakulty ekonomické
- Graf č. 11: Informovanost student z Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 12: Zdroje informací studentů
- Graf č. 13: Zdroje informací studentů z Fakulty ekonomické
- Graf č. 14: Zdroje informací studentů z Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 15: Znalost alternativních výživových stylů
- Graf č. 16: Způsob stravování studentů
- Graf č. 17: Způsob stravování studentů z Fakulty ekonomické
- Graf č. 18: Způsob stravování studentů z Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 19: Alternativně se stravující studenti v závislosti na pohlaví
- Graf č. 20: Alternativně se stravující ženy
- Graf č. 21: Alternativně se stravující muži
- Graf č. 22: Počet studentů uvažujících o změně stravování
- Graf č. 23: Zastoupení alternativních výživových stylů
- Graf č. 24: Zastoupení alternativních výživových stylů u studentů z Fakulty ekonomické
- Graf č. 25: Zastoupení alternativních výživových stylů u studentů z Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 26: Důvody vedoucí ke změně stravování
- Graf č. 27: Nebezpečnost alternativních výživových směrů podle studentů
- Graf č. 28: Nebezpečnost alternativních výživových směrů podle studentů z Fakulty ekonomické

- Graf č. 29: Nebezpečnost alternativních výživových směrů podle studentů y Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 30: Nebezpečnost alternativního stravování u dětí
- Graf č. 31: Nebezpečnost alternativního stravování u dětí podle studentů Fakulty ekonomické
- Graf č. 32: Nebezpečnost alternativního stravování u dětí podle studentů Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 33: Obecný názor studentů na alternativní stravování
- Graf č. 34: Obecný názor studentů Fakulty ekonomické na alternativní stravování
- Graf č. 35: Obecný názor studentů Fakulty zdravotnických studií na alternativní stravování
- Graf č. 36: Užívání výživových doplňků
- Graf č. 37: Užívání výživových doplňků podle studentů z Fakulty ekonomické
- Graf č. 38: Užívání výživových doplňků podle studentů z Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 39: Důležitost výživových doplňků
- Graf č. 40: Důležitost výživových doplňků podle studentů Fakulty ekonomické
- Graf č. 41: Důležitost výživových doplňků podle studentů Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 42: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů
- Graf č. 43: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů Fakulty ekonomické
- Graf č. 44: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů Fakulty zdravotnických studií
- Graf č. 45: Užívání výživových doplňků u alternativně se stravujících studentů podle typu doplňku
- Graf č. 46: Alternativní stravování z hlediska přínosu pro zdraví
- Graf č. 47: Alternativní stravování z hlediska přínosu pro zdraví podle studentů Fakulty ekonomické
- Graf č. 48: Alternativní stravování z hlediska přínosu pro zdraví podle studentů Fakulty zdravotnických studií

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Souhlas s výzkumným šetřením Fakulty zdravotnických studií

Příloha č. 2: Souhlas s výzkumným šetřením Fakulty ekonomické

Příloha č. 3: Dotazník

Příloha č. 4: Výstup k práci

PŘÍLOHY

Příloha č. 1



Studentka
Ramatoulaye SOW
Skupova 7
301 00 PLZEŇ

VÁŠ DOPIS ZNAČKY / ZE DNE

NAŠE ZNAČKA
ZCU 002875/2017


VYŘIZUJE / LINKA
P.Nový/377633716

DATUM
17.02.2017

Věc: Bakalářská práce – dotazníkové šetření

Vyhovuji Vaší žádosti ze dne 06.02.2017 a na základě vyjádření vedoucí bakalářské práce, vedoucí Katedry záchranářství a technických oborů, Vám **povoluji** provedení šetření formou anonymního dotazníku u studentů Fakulty zdravotnických studií pro tvorbu praktické části Vaší bakalářské práce na téma: „*Alternativní směry ve výživě a jejich rizika*“. Vámi předložený formulář dotazníku bude součástí spisu této žádosti.

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta zdravotnických studií


.....
Mgr. Jaroslava Nováková
proděkanka pro pedagogickou činnost

Studijní oddělení
Tylova 2929/59
306 14 Plzeň

IČ: 49777513
DIČ: CZ 49777513

Telefon/fax: (+420) 377 633 716
E-mail: petrnovy@fzs.zcu.cz

Příloha č. 2



FAKULTA EKONOMICKÁ
ZÁPADOČESKÉ
UNIVERZITY
V PLZNI

Místo pro podací razítko

FAKULTA EKONOMICKÁ

Osobní číslo Z1480202P

Rod. číslo 92593013295

Jméno Romana Lajče Souk Ročník 3.

Kontaktní adresa (PSČ) Skupova 7, 30100 Plzeň

Tel. 776 903009 E-mail souka.92@hotmail.com

Forma studia

- prezenční
 kombinovaná

Typ studia

- bakalářské
 navazující

Studijní obor

- Podniková ekonomika a management
 Management obchodních činností
 Informační management
 Systémy projektového řízení
 Ekonomická regionální geografie

ŽÁDOST

o POVOLENÍ KE SBĚRU DAT POMOCÍ ANONIMNÍHO DOTAZNÍKU
NA FAKULTĚ EKONOMICKÉ ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY V
PLZNI.

Odůvodnění žádosti:

Jsem studentka z 3. ročníku oboru Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví na Fakultě zdravotnických studií ZČU v Plzni. Žádám o povolení ke sběru dat pomocí anonymního dotazníku na ekonomické Fakultě ZČU. Anonymní dotazníky budou sloužit jako podklad pro praktické části mé bakalářské práce na téma Alternativní výživové směry a jejich rizika.

Datum 30.11.2016

Podpis studenta [Podpis]

Vyjádření katedry:

Rozhodnutí děkana:

Souhlasím.
30.11.2016 Hana Kunešová - prodektorka

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta ekonomická
studijní oddělení
①

Příloha č. 3

Vážená studentko, studente,

jmenuji se Ramatoulaye Sow a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského oboru Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku, který potřebuji ke své bakalářské práci na téma: Alternativní směry ve výživě a jejich rizika. Cílem dotazníkového šetření je porovnat informovanost studentů Fakulty ekonomické a Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Dotazník je anonymní a bude použit pouze pro zpracování dat, která budou zveřejněna v mé bakalářské práci.

Pohlaví:

- a) muž
- b) žena

Věk: ...

Výška: ...

Váha: ...

Obor studia:

1) Dáváte pozor na to, co jíte (složení, množství cukrů atd)

- a) Vždycky
- b) Občas
- c) Nikdy

2) Znáte pojem alternativní výživový směr či alternativní stravování?

- a) Ano
- b) Ne

3) Odkud jste se dozvěděli o významu tohoto termínu?

- a) Škola
- b) Média
- c) Vlastní (rodina)
- d) Jiný:

4) Jaké znáte alternativní výživové směry?

(Prosím udělejte křížek ke správné odpovědi)

	Znám	Neznám
Vegetariánství		
Semivegetariánství		
Veganství		
Makrobiotika		
Vitariánství		
Frutariánství		
Naturální strava (paleolitická dieta)		
Dělená strava		

5) Dodržujete či jste v minulosti dodržoval/a nějaké alternativní výživové směry?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ne, uvažujete o tom v budoucnosti?

- a) Ano, proč.....
- b) Ne

6) Pokud ano, který.....

A z jakého důvodu?

- a) Zdraví
- b) Ochrana zvířat
- c) Rodina
- d) Redukce hmotnosti
- e) Móda
- f) Náboženství
- g) Jiný:

7) Myslíte si, že některé alternativní výživové směry mohou být nebezpečné pro zdraví?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

8) Zaškrtněte možné nedostatky alternativních výživových směrů.

	Nedostatek				
	Esenciální aminokyseliny (bílkoviny)	Vit B12	Vápník (Ca)	Železo (Fe)	Energie (dávka)
Vegetariánství					
Semivegetariánství					
Vegánství					
Makrobiotika					
Vitariánství					
Frutariánství					
Naturální strava (paleolitická dieta)					
Dělená strava					

9) Myslíte si, že alternativní strava může negativně ovlivnit vývoj dítěte?

- a) Ano
- b) Ne

Myslíte si, že by se všichni měli stravovat alternativně?

- a) Ano, všichni
- b) Všichni kromě dětí
- c) Zdravá petersrá strava je vhodnější
- d) Je to věc každého

10) Myslíte si, že pokud se člověk alternativně stravuje, měl by užívat vhodné výživové doplňky?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

OTÁZKY PRO ALTERNATIVNĚ SE STRAVUJÍCÍ RESPONDENTY

11) Co si myslíte o výživových doplncích při alternativní stravování?

- a) Jsou nezbytné při dodržování alternativních výživových směrů
- b) Jsou důležité ale ne nezbytné
- c) Není nutné při alternativní stravování výživové doplňky dodávat

12) Užíváte výživové doplňky?

- a) Ano
- b) Ne

13) Pokud ano, které?

14) Řekl/a byste, že se vám zlepšilo zdraví oproti klasické výživě?

- a) Ano, zlepšilo se fyzická i psychická kondice
- b) Ne, cítím se hůř
- c) Ne, žádný

NA CO SI DÁVAT POZOR PŘI DODRŽOVÁNÍ ALTERNATIVNÍCH VÝŽIVOVÝCH SMĚRŮ

Naše tělo pro své optimální fungování potřebuje řadu esenciálních látek, které získává prostřednictvím potravin. Vzhledem k tomu, že princip alternativního stravování slouží k vylučování některých typů potravin, je nezbytné je nějak nahradit. Dnes existuje řada různých alternativních způsobů stravování, proto je důležité z hlediska nedostatků, brát je jednotlivě.

Tímto letákem bychom rádi zpřehlednili možné nedostatky jednotlivých výživových stylů stravování.

VEGETARIÁNSTVÍ – VITARIÁNSTVÍ

- Bílkoviny – Aminokyseliny
- Vitamín B12
- Železo
- Jód
- Zinek

VEGANSTVÍ - FRUTARIÁNSTVÍ

- Bílkoviny – Aminokyseliny
- Vitamín B12
- Železo
- Vápník
- Zinek
- Jod
- Omega – 3 mastné kyseliny
- Celková dávka

MAKROBIOTIKA

- Bílkoviny – Aminokyseliny
- Vitamín B2
- Železo
- Mastné kyseliny

PALEOLITICKÁ DIETA

- Glukóza
- Vápník
- Pestrost stravy
- Celková dávka

VÝŽIVA DLE KREVNÍCH SKUPIN

- Pestrost stravy

❖ Skupina O

- Vápník
- Vitamíny skupiny B
- Vitamín D
- Hořčík
- Vláknina

❖ Skupina B

- Vitamíny skupiny B
- Hořčík
- Vláknina

❖ Skupina AB

- Níc

❖ Skupina A

- Bílkoviny – Aminokyseliny
- Železo