

**Univerzita Karlova v Praze  
1. lékařská fakulta**

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví  
Studijní obor: Nutriční terapie



**Kordíková Ivana**

**Alternativní směry stravování a jejich vnímání lidmi ve věku 18–27**

*Alternative eating habits and their perception by people aged 18–27*

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: PhDr. Tamara Starnovská

Praha, 2019

## **Prohlášení**

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

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

V Praze dne: .....

Kordíková Ivana

Podpis

### **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí práce PhDr. Tamaře Starnovské za vedení a odborné připomínky při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat svým blízkým za jejich trpělivost, podporu a motivaci po celou dobu studia.

## **Identifikační záznam**

KORDÍKOVÁ, Ivana. Alternativní směry stravování a jejich vnímání lidmi ve věku 18–27 [*Alternative eating habits and their perception by people aged 18–27*]. Praha, 2019. 63 s., 1 příloha. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta. Vedoucí závěrečné práce PhDr. Tamara Starnovská.

Jméno: Kordíková Ivana

Vedoucí práce: PhDr. Tamara Starnovská

Oponent práce: Mgr. Ing. Diana Chrpová, Ph.D.

## **Abstrakt**

Bakalářská práce se zaměřuje na alternativní způsoby stravování a jejich vnímání mezi mladými lidmi ve věku 18–27 let. Práce je rozdělena na dvě části, část teoretickou a část praktickou.

V úvodu teoretické části jsou uvedeny základní složky potravy, které by měla racionální strava obsahovat. Hlavní část pak tvoří vymezení pojmu alternativní směry stravování a stručný popis jednotlivých alternativních způsobů stravování. Kromě obecných informací uvádí i jejich pozitivní či negativní zdravotní hlediska.

Praktická část je vypracována pomocí anonymního dotazníkového šetření. U respondentů zde byly zjištěny nejen jejich znalosti, popřípadě zkušenosti s alternativním stravováním, ale i jejich vztah k výživě. Získané informace jsou vypracovány v podobě výsečových grafů s následným komentářem.

Cílem práce bylo zaměřit se na benefity a zdravotní rizika, která alternativní stravování přináší, a dále zjistit, zda mladé lidi alternativní stravování zajímá, jak ho vnímají a také na jejich osobní zkušenosti s tímto způsobem stravování.

## **Klíčová slova:**

Alternativní způsoby stravování, výživa, zdraví, životní styl

Name: Kordíková Ivana

Supervisor: PhDr. Tamara Starnovská

Opponent: Mgr. Ing. Diana Chrpová, Ph.D.

Title of bachelor thesis:

Alternative eating habits and their perception by people aged 18–27

## **Abstract**

The bachelor thesis is focused on alternative diets and their perception among young people aged between 18–27. The thesis is divided into two parts, a theoretical part and a practical part.

In the beginning of the theoretical part, it presents basic components of nutrition that a rational diet should contain, and each component is described individually. The main section of the theoretical part consists of setting the definition of alternative ways of eating habits and each alternative eating habit is briefly described. In addition to the general information, it also lists their positive or negative health aspects.

The practical part was prepared using an anonymous survey. The respondents were questioned not only about their knowledge and experience with alternative diets but also about their relationship with nutrition. The obtained data is graphically presented by pie chart followed by subsequent commentary.

The aim of the work was to focus on the benefits and health risks of alternative eating habits, additionally to investigate whether young people are interested in alternative eating habits, how they perceive it, and what their personal experience with these ways of eating is.

## **Keywords:**

Alternative eating habits, nutrition, health, lifestyle



## Obsah

1	Úvod	9
2	Složky výživy	11
2.1	Makronutrienty	11
2.1.1	Bílkoviny	11
2.1.2	Sacharidy	12
2.1.3	Tuky	13
2.2	Minerální látky a stopové prvky	15
2.3	Vitamíny	16
3	Alternativní stravování	18
3.1	Definice	18
3.2	Důvody	18
3.2.1	Etické	18
3.2.2	Ekologické	18
3.2.3	Náboženské	18
3.2.4	Kulturní a sociální	19
3.2.5	Redukce hmotnosti a zdravý životní styl	19
4	Vybrané druhy alternativního stravování	20
4.1	Vegetariánství	20
4.1.1	Benefity a zdravotní rizika	21
4.2	Veganství	22
4.2.1	Benefity a zdravotní rizika	23
4.3	Syrová strava	24
4.3.1	Benefity a zdravotní rizika	24
4.4	Nízkosacharidová strava	25
4.4.1	Benefity a zdravotní rizika	26
5	Jedinci ve věku 18 – 27 let	27
6	Cíl práce	29
7	Metodika výzkumu	30
8	Výsledky	31
8.1	Vyhodnocení dotazníkového šetření	31
9	Diskuze	45
10	Závěr	50
11	Zdroje	52
12	Přílohy	58

# 1 Úvod

V současné době se u mnohých z nás začal více projevovat zájem o zdravý životní styl. Zejména se s ním setkáváme hlavně u mladých lidí, kteří jsou nejvíce ovlivnitelní informacemi z médií a internetu.

Do popředí se v poslední době dostávají různé alternativní způsoby stravování, které se od sebe výrazně liší. Rozdíl je nejen v obsahu složek ve stravě, ale i například způsobem úpravy pokrmů. Někdo upřednostňuje stravu s vysokým příjmem masa, někdo se naopak příjmu živočišných potravin brání a jiný zase věří v účinek enzymů v tepelně neupravených potravinách.

Je mnoho příčin, proč se lidé alternativně stravují. Častým důvodem, proč lidé přecházejí na alternativní stravování, bývá například náboženství, životní filosofie, boj proti nemoci, kulturní a sociální důvody, anebo i nesouhlas se zabíjením zvířat. Avšak nejčastěji je tento druh stravování módním směrem sloužící k redukci hmotnosti, nebo jen ke změně životního stylu.

A právě problematika alternativního stravování se stala náplní mé bakalářské práce. V úvodu teoretické části je vysvětlen pojem alternativní stravování. Jsou zde zmíněny různé druhy alternativních způsobů stravování a také s jakými směry se v dnešní době setkáváme nejčastěji. Jednotlivé způsoby alternativního stravování jsou pak v teoretické části popsány, kde kromě obecné charakteristiky jsou také vyzdvíženy jejich pozitivní účinky na zdraví, ale i jejich zdravotní rizika.

V neposlední řadě jsou v úvodu teoretické části uvedeny základní složky potravy, kde je zdůrazněna důležitost jednotlivých složek ve stravě, makroživin a mikroživin, které některé alternativní směry neobsahují.

Jako cílovou skupinu jsem si vybrala mladé lidi ve věku 18 - 25 let, neboť se často jedná o studenty, kteří navštěvují nebo právě odcházejí na vysoké školy. Přestávají bydlet se svými rodiči a začínají žít samostatně. V této době, kdy už dochází k postupnému oprošťování od vlivu rodičů, si mladí lidé můžou začínat vytvářet své vlastní stravovací návyky. Často hledají inspiraci právě z informací z médií a internetu.

V praktické části je využita kvantitativní metoda výzkumu ve formě anonymního dotazníkového šetření. Cílem praktické části bylo zjistit, zda mají respondenti povědomí o různých způsobech alternativního stravování a také zjistit jejich postoj, který vůči směrům zastávají. Výsledky otázek z dotazníkového šetření jsou pak vyhodnoceny za pomoci výsečových grafů s následným komentářem.

## 2 Složky výživy

Základní složky potravy tvoří živiny, které rozdělujeme na dvě skupiny. První skupinu tvoří makronutrienty, které rozlišujeme na bílkoviny, sacharidy a tuky. Druhou skupinou jsou mikronutrienty, které dělíme na vitamíny a minerální látky. (Svačina 2013)

### 2.1 Makronutrienty

Makronutrienty se považují za nositele energie, oxidací makronutrientů, čili bílkovin, sacharidů a tuků získáváme potřebnou energii, která se vyjadřuje v jednotkách kilojoulu či kilokalorií. (Zlatohlávek 2016)

#### 2.1.1 Bílkoviny

Bílkoviny neboli proteiny jsou základní stavební komponentou živé hmoty. Jsou to polymery aminokyselin, které jsou spojeny peptidovou vazbou. Trávení bílkovin spočívá ve štěpení gastrointestinálním traktem na jednotlivé složky. Těmi jsou peptidy a volné aminokyseliny, které jsou gastrointestinálním traktem absorbovány a nadále využity pro tvorbu nových aminokyselin. (Watford, Wu 2018)

Ty aminokyseliny, které si dokáže organismus syntetizovat, nazýváme neesenciální. Naopak ty, které musí organismus přijmout stravou, protože si je syntetizovat nedokáže, nazýváme esenciální. (Zlatohlávek 2016)

U dětí se i některé neesenciální aminokyseliny stávají esenciálními, jelikož u rostoucího organismu není možné některé aminokyseliny syntetizovat v dostatečném množství. Tyto aminokyseliny nazývám poloesenciálními. (Velíšek, Hajšlová 2009)

Podle složení aminokyselin pak bílkoviny rozlišujeme na bílkoviny plnohodnotné, které obsahují všechny esenciální aminokyseliny, jedná se o vaječnou a mléčnou bílkovinu. Téměř plnohodnotné, u kterých jsou některé esenciální aminokyseliny obsaženy v lehce menším množství, jedná se o živočišnou svalovou tkáň. A neplnohodnotné, kde jsou některé esenciální aminokyseliny nedostatkové, obsažené v rostlinných bílkovinách a živočišné pojivové tkáni. (Velíšek, Hajšlová 2009)

Energetická hodnota 1 g bílkovin je 17 kJ a doporučené množství bílkovin za den pro zdravého dospělého je 0,8 g/ kg tělesné hmotnosti. U dětí a dospívajících, při graviditě a laktaci a při vážných onemocněních se hodnota bílkovin zvyšuje. (Zlatohlávek 2016)

Při nedostatku bílkovin ve stravě dochází ke zhoršenému hojení ran, ke snížené odolnosti vůči infekcím, poruchám růstu a celkového tělesného vývoje. (Velíšek, Hajšlová 2009)

Nadbytek bílkovin vede k přeměně na ketolátky, které jsou nadále využity ke glukoneogenezi nebo k tvorbě tuku, který je následně uložen do tukových zásob. (Zlatohlávek 2016)

### 2.1.2 Sacharidy

Sacharidy jsou látky organického původu, které se skládají ze sacharidových jednotek. Podle množství sacharidových jednotek je nadále rozdělujeme do tří skupin. Monosacharidy, oligosacharidy a polysacharidy.

Monosacharidy obsahují pouze jednu sacharidovou jednotku, mezi monosacharidy patří např. fruktóza a glukóza. Glukóza je současně s fruktózou nejvíce zastoupena v medu, ovoci a také v zelenině. Jejich množství nám určuje nejen druh plodů, ale i jejich zralost a skladování. Glukóza také slouží jako energetický substrát pro buňky centrální nervové soustavy, červené a bílé krvinky a dřeň ledvin. Také se podílí na syntéze řady důležitých látek v organismu, jako jsou např. nukleové kyseliny. Fruktóza je oproti glukóze problematičtější monosacharid, jelikož produkty, které při jejím štěpení vznikají, vedou při větším příjmu k lipogenezi. Nadbytek fruktózy je častou příčinou inzulínorezistence, hypertenze a obezity. (Zlatohlávek 2016; Svačina 2013; Velíšek, Hajšlová 2009)

Oligosacharidy obsahují dvě, maximálně však deset sacharidových jednotek. Nejvíce vyskytujícím se oligosacharidem je disacharid sacharóza, skládající se z jedné molekuly glukózy a jedné molekuly fruktózy. Dále laktóza, mléčný cukr, tvořený jednou molekulou glukózy a jednou molekulou galaktózy a také maltóza, která se skládá ze dvou molekul glukózy. Sacharóza, čili řepný cukr, se používá jako sladidlo. Často bývá vnímána negativně, protože její vysoký příjem způsobuje nadbytek energie a tím dochází k syntéze většího množství tuku. Laktóza je disacharid obsažený v mléce savců. V tenkém střevě bývá rozštěpena enzymem laktasou na monosacharidy. Při nedostatku laktázy bývá konzumace mléka velkým problémem. Maltóza vzniká při rozkladu škrobu v chlebovém těstě. Její relativní sladivost je oproti sacharóze o 40-70% menší. (Velíšek, Hajšlová 2009)

Polysacharidy se skládají z více jak deseti sacharidových jednotek. Z výživového hlediska rozlišujeme polysacharidy využitelné a nevyužitelné, které rozdělujeme na základě toho, zda podlehnou účinkem enzymů zažívacího traktu a dojde k jejich následné hydrolýze. Jako využitelné sacharidy označujeme škroby u rostlin a glykogen u živočichů. Za nevyužitelné polysacharidy považujeme celulosu, hemicelulosu, chitin, lignin, rostlinné gummy slizy, polysacharidy mikroobů a mořských řas. (Zlatohlávek 2016; Velíšek, Hajšlová 2009)

Sacharidy lze rozdělovat i dle účinku na střevní mikrobiom na tři skupiny. První skupinu tvoří sacharidy, které jsou vstřebány tenkým střevem, aniž by se na jejich trávení podíleli střevní mikrobi. Jedná se o monosacharidy, disacharidy ze skupiny oligosacharidů a škroby ze skupiny polysacharidů, jelikož většina škrobu je v trávicím traktu rozštěpena na monosacharidy a je vstřebána už před tím, než se dostane ke střevním mikroorganismům. Druhou skupinu tvoří sacharidy, které dodávají energii střevnímu mikrobiomu. Patří sem kromě disacharidů ostatní oligosacharidy, které se nacházejí např. ve fazolích a celozrnných obilninách. Do této kategorie řadíme i polysacharidy jako je pektin v ovoci a inulin, který se nachází například v čekance, cibuli, artyčoku a černém kořeni. Do třetí kategorie zařazujeme sacharidy, které projdou trávicím traktem, aniž by u nich došlo k nějakým změnám, příkladem je celulóza. (Sonnenburg, Sonnenburg 2016; Velíšek, Hajšlová 2009)

Z 1 g cukru získáme energetickou hodnotu 17 kJ, kdy doporučené množství by u zdravého dospělého jedince mělo tvořit 55% denního příjmu. (Zlatohlávek 2016)

Sacharidy bychom měli přijímat zejména ze zdrojů bohatých na vlákninu, která je velice prospěšná pro naše zdraví. U dospělého člověka je denní doporučený příjem vlákniny přibližně 25 – 30 g, kdy by poměr rozpustné a nerozpustné vlákniny měl být 1:3. (Svačina 2013; Müllerová 2003)

### **2.1.3 Tuky**

Tuky jsou významnou složkou potravin. Jsou to sloučeniny přírodního původu, jejichž skladbu tvoří převážně triacylglycerol, který se skládá z mastné kyseliny a glycerolu, zbylé složky tvoří fosfolipidy a steroly.

Mastné kyseliny jsou karboxylové kyseliny s lineárním řetězcem s 12 – 24 atomy uhlíku. Dle jejího původu rozlišujeme tuky živočišného a rostlinného původu. Rostlinné tuky jsou oproti živočišným tukům za pokojové teploty většinou tekuté. Důvodem tohoto jevu je obsah mastných kyselin, kdy v rostlinných zdrojích převažují spíše mastné kyseliny nenasycené. Ne však každý rostlinný tuk musí být tekutý, např. kokosový a tzv. palmojadrový olej má vysoký obsah nasycených kyselin. Dle přítomnosti dvojnás vazby rozlišujeme dvě skupiny mastných kyselin, mastné kyseliny nasycené a mastné kyseliny nenasycené.

Nasycené mastné kyseliny jsou tvořeny pouze jednoduchými vazbami. Potravinami obsahující nasycené mastné kyseliny jsou většinou původu živočišného. V mléčných výrobcích najdeme především nasycené mastné kyseliny s krátkým řetězcem, např. kyselina mléčná, naopak ve vepřovém mase a mase přežvýkavců se vyskytují nasycené mastné kyseliny s dlouhým řetězcem jako je kyselina palmitová a stearová.

Nenasycené mastné kyseliny obsahují dvojnou vazbu. Pokud mají pouze jednu dvojnou vazbu, jedná se pak o mononenasyčené mastné kyseliny, patří sem např. kyselina olejová, která se vyskytuje ve všech rostlinných a živočišných zdrojích. Pokud nenasycená mastná kyselina obsahuje více jak jednu dvojnou vazbu, nazývá se pak polynenasycená mastná kyselina, která se podle umístění první dvojnou vazby od metylového konce dělí na omega-3 a omega-6 mastné kyseliny. Mezi omega-3 mastné kyseliny patří např.  $\alpha$ -linolenová nacházející se především v tučných rybách, vlašských ořechách a lněných semenech. Příkladem omega-6 mastné kyseliny je kyselina linolová, kterou přijímáme např. ze slunečnicového oleje. Kyselina linolová společně s kyselinou  $\alpha$ -linolenovou patří mezi esenciální polynenasycené mastné kyseliny, organismus je neumí syntetizovat, proto musí být přijímány v potravě.

Nenasycené mastné kyseliny obsahující minimálně jednu dvojnou vazbu v konfiguraci trans obsahují tuky vzniklé průmyslovou katalytickou hydrogenací nenasycených mastných kyselin a také při záhřevu tuků, které obsahují polynenasycené mastné kyseliny.

Steroly rozlišujeme živočišné a rostlinné. Živočišným steroidem je cholesterol, který slouží k výrobě žlučových kyselin a steroidních hormonů a také je nezbytný pro stavbu buněčných stěn. Může být buď syntetizován v organismu, nebo může být přijímán ve stravě. Pokud je příjem cholesterolu ve stravě snížen, dochází ke zvýšené výrobě uvnitř organismu. V potravě je nejvíce zastoupen ve vepřovém mozku, hovězích ledvinkách, vaječném žloutku, vepřových játrech a másle. Steroly rostlinného původu se nazývají fytosteroly, které se nacházejí ve slunečnicovém, řepkovém a sojovém oleji. Při vyšším příjmu fytosterolů dochází k poklesu hladiny nízkodenzitního lipoproteinu, který je rizikový pro vznik kardiovaskulárního onemocnění.

Fosfolipidy jsou důležitou složkou lidského organismu, jsou součástí buněčných membrán a lipoproteinů, u kterých zajišťují jejich stabilizaci. Fosfolipidy se dokážou v lidském těle syntetizovat, tudíž nejsou nepostradatelnou součástí potravy. Jsou součástí všech živočišných a rostlinných buněčných membrán.

Tuky jsou nezastupitelnou složkou lidské stravy, slouží nejen jako zdroj energie, ale i jako zdroj žlučových kyselin, steroidních hormonů, a také jsou nezbytnou součástí buněčných membrán a místem rozpustnosti lipofilních vitamínů. Energetická hodnota 1 g tuku je 38 kJ. Procentuální zastoupení tuků v potravě zdravého dospělého by mělo být přibližně 30% z našeho denního příjmu. (Zlatohlávek 2016; Svačina 2013; Velíšek, Hajšlová 2009; Müllerová 2003)

## 2.2 Minerální látky a stopové prvky

Jedná se anorganické látky, které dle potřebné denní dávky rozlišujeme na skupinu minerálních látek a skupinu stopových prvků, kam patří látky, které jsou v organismu zastoupeny v maximální koncentraci 50 mg/kg.

Mezi minerální látky řadíme sodík, draslík, hořčík, vápník a fosfor. Sodík je zastoupen v extracelulárním prostoru a v potravinách ho najdeme nejvíce v kuchyňské soli. Jeho nadbytek vede k výskytu kardiovaskulárních onemocnění a žaludečních vředů. Nedostatek se projevuje malátností, slabostí a může dojít i k poruchám vědomí. Draslík je oproti sodíku zastoupen převážně intracelulárně. Najdeme ho např. v kakau a luštěninách. Při jeho nedostatku dochází k poruchám srdečního rytmu a nervově-svalových vláken. Naopak při nadbytku dochází k parestézii a poruchám srdečního rytmu, kdy může dojít k samotné zástavě srdce. Hořčík, stejně jako draslík, se nachází v intracelulárním prostoru. Je bohatě zastoupen v kakau, luštěninách, ořechách a soli. Při jeho deficitu dochází ke svalovým křečím, srdečním arytmiím, zvýšené dráždivosti. Vápník je důležitý pro tvorbu kostí, podílí se na vzniku koagulačních reakcí a na přenosu nervově-svalového vzruchu. Vstřebatelnost vápníku ovlivňuje jeho původ. Pokud je vápník přijímán v potravinách živočišného původu, jeho využitelnost je vyšší než u rostlinné stravy a to z důvodu látek, které vstřebatelnost snižují, příkladem je oxalát vápenatý ve špenátu. Fosfor je regulován podobně jako vápník, při zvýšené aktivitě osteoblastů, kdy se z kostí uvolňuje jak vápník, tak fosfor, jelikož v kosti tvoří společnou sůl. S nedostatkem fosforu se však nesetkáváme. Častější je naopak jeho nadbytek, kdy pak dochází ke zvýšenému uvolňování vápníku z kostí.

Stopové prvky jsou látky, které tvoří 0,1 - 0,2% celkové tělesné hmotnosti. Mezi stopové prvky řadíme např. železo, jód, fluor, chrom, zinek a selen. Železo najdeme jak v potravinách živočišného původu, tak v potravinách původu rostlinného. Nicméně pro lidský organismus je železo z živočišné stravy lépe vstřebatelné. Jeho vstřebatelnost zvyšuje přítomnost kyseliny chlorovodíkové, vitamínu C a dalších kyselých látek. Jeho nedostatkem trpí zejména menstruuující ženy, děti, těhotné ženy a ženy v laktaci. Jód je obsažen v mořských rybách, mořských plodech, mase, mléce a mléčných produktech, ovoci a zelenině. Jeho nedostatek může poškodit vývoj mozku plodu a to již v 8. – 10. týdnu těhotenství, dochází pak ke vzniku kretenismu. Proto je důležité dbát na přísun jódu v těhotenství, ať už v potravě nebo suplementací. Fluor se podílí na tvorbě zubů a i působí proti jejich kazivosti. Chrom slouží k regulaci lipidů v krvi, podílí se na syntéze mastných kyselin a také na správné funkci inzulínu a využití glukózy. Při jeho nedostatku může u žen s gestačním diabetem dojít k hyperglykémii. Zinek se podílí na růstu organismu, proto při jeho deficitu může dojít

zastavení růstu plodu, předčasněmu porodu až potratu. Selen je důležitou minerální látkou pro posílení imunity a rozvoj kosterní svaloviny. Měď má antioxidační účinky a také se podílí na absorpci železa. Při jejím deficitu může dojít k předčasněmu porodu až k potratu. (Zlatohlávek 2016)

### 2.3 Vitamíny

Vitamíny jsou látky organického původu, které jsou důležité pro růst a vývoj organismu. Pokud je příjem vitamínu nižší či je vstřebávání vitamínů narušeno, dochází pak v organismu k hypovitaminóze. Naopak při vyšším příjmu či při jejich nahromadění může dojít k hypervitaminóze, kdy pak mohou být vitamíny pro organismus škodlivé. Dle rozpustnosti rozlišujeme vitamíny rozpustné v tucích a vitamíny rozpustné ve vodě.

Mezi vitamíny rozpustné v tucích patří vitamíny A, D, E a K. Vitamín A je důležitý pro vznik zrakového pigmentu. Také se např. podílí na růstu epitelových buněk, spermatogenezi, metabolismu zubů a kostí. Zdrojem jsou především vnitřnosti, rybí tuk a mléko. Provitamíny vitamínu A jsou karotenoidy, které se nachází v červené zelenině a ovoci, jako je např. mrkev, rajče a brokev. Při hypovitaminóze dochází k postižení zraku, kůže a sliznice, zpomalení růstu a vyšší náchylnosti k infekcím, jako např. respirační infekce. Naopak hypervitaminóza vitamínu A vede např. k únavě, bolesti hlavy, bolesti kloubů a zvětšení jater. Vitamín D slouží k regulaci metabolismu minerálních látek – vápníku a fosforu. Zdrojem jsou především játra, vaječný žloutek a tuk z rybích jater. Při nedostatku se můžeme setkat s deformací kostry u dětí a kojenců a ostemalácií u dospělých. Hypervitaminóza se projevuje zvracením, průjmami, polyurií, polydipsií a nevolností. Vitamín E má antioxidační účinky, zdrojem jsou ořechy, rostlinné oleje, vejce a vnitřnosti. Jeho nedostatek se projevuje svalovou dystrofií a krvácivostí do sítnice. Vitamín K je důležitým vitamínem pro koagulaci krve a také pro kostní kalcifikaci. Zdrojem je především zelená listová zelenina. S hypovitaminózou se můžeme setkat častěji u kojenců než u dospělých, kdy se jedná pouze o přechodný nedostatek, než dojde k vytvoření vitamínu střevním mikrobiomem, může pak dojít ke krvácení do vnitřních orgánů. U dospělých se hypovitaminóza projevuje krvácivostí z nosu a do močového a trávicího ústrojí. (Fajfrová 2011)

Mezi vitamíny rozpustné ve vodě patří vitamín C a vitamíny skupiny B. Vitamín C je důležitý pro vznik karnitinu a kolagenu, chrání lidský organismus před volnými radikály, před vznikem aterosklerózy. Také ovlivňuje resorpci železa a podílí se na ochraně imunitního

systemu. Nachází se především v čerstvém ovoci a zelenině. Hypovitaminóza se projevuje únavou, krvácivostí dásní, poruchami růstu, zvýšenou náchylností vůči infekcím a také zhoršeným hojením ran. Vitamíny skupiny B nacházíme jak v potravinách živočišného, tak i rostlinného původu. Jelikož se vyskytují společně, nesetkáváme se často s izolovanou hypovitaminózou jednoho vitamínu. Vitamín B1 se nachází např. v droždí, celozrnné mouce, otrubách, skopovém a vepřovém mase. Nedostatek vede ke ztrátě chuti k jídlu až k nechutenství, podrážděnosti a depresi. Vitamín B2 se také nachází v droždí, dále ve vnitřnostech, mandlích, vejcích a mléce. Nedostatek se projevuje popraskanou kůží a sliznicí, ekzémem a únavou. Vitamín B3 opět najdeme droždí, dále pak v játrech, kuřecím a králíčím mase, arašídech a hrášku. Jeho nedostatek způsobuje onemocnění, které se nazývá pelagra projevující se průjmy, svalovou slabostí a záněty kůže. Vitamín B5 je zastoupen v droždí, ovesných vločkách a vnitřnostech. Mezi typické příznaky nedostatku patří nespavost, bolesti břicha, zvracení, snížená odolnost vůči infekcím. Vitamín B6 se nachází v droždí, játrech, špenátu, melase, vejcích, rajčatech a bramborech. Nedostatek vede k chudokrevnosti a nervovým poruchám. Vitamín B12 je zastoupen v játrech, kysaném zelí, sardinkách, makrelách a mořských řasách. Hypovitaminóza se projevuje anémií, třesem a menstruačními problémy. Vitamín B9 najdeme ve špenátu, růžičkové kapustě, játrech, ledvinkách, chřestu a rozinkách. Typické příznaky při nedostatku tohoto vitamínu jsou slabost, podrážděnost, spavost a únava. Vitamín H je zastoupen např. v játrech, vaječném žloutku, droždí a také si ho dokáže syntetizovat sama střevní mikroflóra, proto je deficit vzácný. Pokud se vyskytuje, projevuje se svalovou slabostí, únavou a dermatitidou. (Fajfrová 2011; Madžuková 2006; Hlúbik 2002; Sullivan 1998)

## **3 Alternativní stravování**

### **3.1 Definice**

Slovem alternativa označujeme jinou možnost nebo jinou volbu. A i ve výživě máme možnost volby. Za alternativní stravování považujeme stravování, které se liší od našeho běžného stravování. (Hlavatá 2016)

### **3.2 Důvody**

Důvodů, proč se lidé stravují odlišně, je celá řada. Zde jsou uvedeny nejčastější důvody přechodu na alternativní stravu.

#### **3.2.1 Etické**

Důvody etické, kdy lidé nesouhlasí se zabíjením či využíváním zvířat ve prospěch lidí, ať už se jedná o jejich konzumaci, či pokusy na zvířatech. (Hlavatá 2016)

#### **3.2.2 Ekologické**

Jiní preferují hledisko, že rostlinná produkce není tak velkou zátěží pro životní prostředí jako živočišný chov. (Hlavatá 2016)

Chov hospodářských zvířat pro maso a živočišné produkty způsobuje produkci skleníkových plynů, kdy se uvádí, že ze zdrojů, z kterých skleníkové plyny vznikají, je právě živočišný chov jeden z největších. (Cameron, Cameron 2017)

#### **3.2.3 Náboženské**

Dalším důvodem, proč se lidé stravují odlišným způsobem, je náboženství. Každé náboženství má svá omezení a zákazy, které se odráží i ve stravování a to nejen ve složení stravy, ale i v přípravě a konzumaci pokrmů. V následujícím textu jsou uvedeny příklady náboženství a jejich potravinové restrikce.

V římskokatolické církvi platil až do roku 1966 zákaz v pátek konzumovat masa, věřící mohli konzumovat pouze ryby. Tímto si lidé připomínali smrt Krista. Dnes se tento půst zachoval pouze před Velikonocemi, případně Vánocemi. Odmítání masa jako předpoklad svátosti dodržovali římskokatoličtí křesťané v postním období po masopustu, jednalo se o čtyřicet dní před Velikonocemi. V současné době jsou však postní praktiky mírnější. (Stojanovičová et al. 2015)

V pravoslavné církvi se křesťan postí dva dny v týdnu a to ve středu a v pátek, jelikož ve středu byl Ježíš zrazen a v pátek ukřižován. V době půstu je konzumace masa a živočišných produktů zcela vyloučena. (Stojanovičová et al. 2015)

Islám se řídí dle stravovacích předpisů v Koránu. Muslimové mohou konzumovat sudokopytníky a přežvýkavce, naopak je zakázána konzumace alkoholu, vepřového masa, krve, ryb bez šupin a ploutví. Muslimové také dbají na správnou přípravu pokrmu, protože, tak aby bylo maso pro muslima přijatelné, musí být zabito tak, aby vykrvácelo, a při vykrvácení zvířete musí být proneseno: Začínám s Božím jménem. Bůh je velký. (Bismi'llahi. Allah Akbar). Nejznámějším muslimským půstem je Ramadán, kdy muslimové po dobu čtyřiceti dnů každý den od úsvitu do západu slunce nesmějí jíst a pít, kouřit a mít pohlavní styk. (Stojanovičová et al. 2015)

U hinduistů se setkáváme s kastovním systémem, který nejen určuje čím se stravovat, ale i s kým stolovat. U nejvyšší kasty jsou pravidla nejpřísnější, tito hinduisté dodržují přísné vegetariánství, kdy kromě masa a ryb je zakázána i konzumace vajec. Pro všechny kasty je dán zákaz konzumace hovězího, oslího, vepřového masa a drůbeže, ale vyskytují se i výjimky, nejnižší kasty se zákaz konzumace tohoto masa netýká, jelikož tito lidé žijí z toho, co najdou nebo dostanou. (Štěpánová 2011)

Judaismus určuje pravidla židovské populace. Židé rozdělují zvířata na čistá a nečistá, kdy mezi povolená patří ovce, kozy, buvoli, daňci, srnci, losi a kamzíci. Judaistická pravidla zasahují nejen do výběru potravin, ale i do způsobu zpracování. V židovské kuchyni se nesmí připravovat a konzumovat maso a mléko či mléčné výrobky dohromady. Posledním pravidlem je způsob zabití zvířete, kdy zvíře může být zabito pouze k tomu určenou osobou a patřičným způsobem. (Stojanovičová et al. 2015)

#### **3.2.4 Kulturní a sociální**

Lidé jsou ovlivněni zvyklostmi, ve kterých vyrůstali. Každý člověk se už od raného dětství učí výživovým a stravovacím zvyklostem svých rodičů, které jsou ovlivněny kulturou, odkud pocházejí. (Martiňáková 2015)

#### **3.2.5 Redukce hmotnosti a zdravý životní styl**

Pro někoho může mít alternativní strava hlubší význam, jak plyne z předchozích důvodů. Avšak pro některé to může být módou ovlivněná změna životního stylu nebo pouze nástroj k redukci hmotnosti. (Martiňáková 2015)

## 4 Vybrané druhy alternativního stravování

Ve světě existuje mnoho druhů alternativního stravování, které se od sebe výrazně liší, avšak všechny jsou zaměřeny na omezení až úplné vynechání určité potraviny či skupiny potravin. Práce charakterizuje nejznámější alternativní způsoby stravování, jako jsou vegetariánství, veganství, vitariánství a nízkosacharidová strava.

### 4.1 Vegetariánství

Pojem vegetariánství vychází z latinského slova *vegetare* – oživovat. Myšlenkou vegetariánství se zabýval již řecký filosof Pythagoras, který považoval konzumaci masa nepřímou vraždu, a naopak strava vegetariánská podle něj umožňovala čistotu duše. Vegetariánství si pak našlo mnoho zastánců, lékařů a léčitelů, které tuto alternativní stravu propagovali jako součást léčby. (Stránský, Ryšavá 2010)

Vegetariánství se vyskytuje v několika formách, které se rozdělují podle konzumované potraviny či skupiny potravin živočišného původu. Laktoovovegetariáni mohou konzumovat vejce, mléko a mléčné výrobky. Laktovegetariáni mohou konzumovat mléko a mléčné výrobky, ovovegetariáni mohou jen vejce. Fruktariánství povoluje konzumovat pouze syrové ovoce, ořechy a semena. Další formy jsou veganství a vitariánství, kterým se věnuji v následujících kapitolách.

Semivegetariánská strava se označuje jako strava částečně vegetariánská, u které, podle restrikce potravin, rozlišujeme několik druhů. Pescetariáni mohou konzumovat mléko a mléčné výrobky, vejce, med a ryby. Pollotariáni mohou mléko a mléčné výrobky, vejce, med a drůbež. Pescopollovegetariáni mohou mléko a mléčné výrobky, vejce, med, drůbež a ryby. Ve flexitariánství je vegetariánství, jak vyplývá z názvu, flexibilnější, je zde dovolena občasná konzumace jakéhokoliv masa a živočišných potravin, zvířata by však neměla pocházet z velkochovů.

V makrobiotice se může konzumovat mléko a mléčné výrobky, vejce, med a ryby. Vyžaduje však speciální zpracování surovin a liší se podle stupně omezení. Zásadní myšlenkou makrobiotiky je rovnováha dvou opačných energií - jin a jang, kdy i prostřednictvím potravin bychom se měli snažit o jejich vyrovnanost. (Zlatohlávek 2016; Chrpová 2010)

## 4.1.1 Benefity a zdravotní rizika

### 4.1.1.1 *Benefity*

Za nejmírnější formu vegetariánské stravy se považuje laktoovovegetariánství, které je pro zdravého a dospělého člověka vhodnou variantou. Je to dokonce doporučováno jako jedna z možností zdravého stravování. (Zlatohlávek 2016)

Britská studie prokázala pozitivní vliv laktoovovegetariánské diety na zdraví člověka, kdy bylo zjištěno, že při vegetariánské stravě dochází ke snížení výskytu rakoviny, především u karcinomu močového měchýře, žaludku a vaječnicků. (Svačina 2013)

Zdravotní benefity u vegetariánů jsou často podmíněné nejen změnou ve stravě, ale i změnou celkového životního stylu, nekouří a nepijí alkohol, sportují, účinky tak mohou být zkreslené. Jejich strava je bohatá na antioxidanty, vitamíny, především vitamín C, karotenoidy a zdraví prospěšné flavonoidy. Tuky obsažené ve stravě obsahují převážně nenasycené mastné kyseliny. Velice důležitou složkou, která je ve vegetariánské stravě bohatě zastoupena, je vláknina. Vláknina ve stravě je velice důležitá pro správnou funkci střev, obsahem vlákniny ve stravě předcházíme vzniku např. zácpy, dráždivého tračnicku a kolorektálnímu karcinomu. (Svačina 2013; Vokurka 2012)

Lidé, stravující se vegetariánsky se dožívají i vyššího věku než konzumenti masa. Také se u těchto lidí setkáváme s nižším rizikem vzniku obezity a také se podílí na prevenci některých civilizačních onemocněních. Výživa bohatá na maso bývá jedna z příčin vzniku srdečních onemocnění, kdy bylo zjištěno, že se stoupající konzumací masa vzrostl výskyt nádorových a kardiovaskulárních onemocnění. Dokazující je fakt, který byl vyzorován v Německu, že výskyt pacientů s kardiovaskulárním onemocněním se mezi rokem 1975 – 1985 zvýšil o 41% a počet pacientů s onemocněním nádorovým se zvýšil až o 80%. Nádorové onemocnění se v souvislosti s konzumací masa projevilo u zhoubného nádoru tlustého střeva, žaludku a prsu. (Zlatohlávek 2016; Risi, Zürer 2007)

Dalším pozitivem vegetariánské stravy je podpora životního prostředí. Údaje Ministerstva zemědělství Spojených států amerických uvádí, že v Americe je 90% obilí využito ke zkrmování jatečných zvířat. Bylo zjištěno, že množstvím obilí, určené pro zkrmení jednoho sta jatečných zvířat, by bylo možné k nasycení dvou tisíc lidí. S vyšším počtem užitkových zvířat vzrostla i produkce močůvky. Následkem přehnojení močůvkou dochází ke snížení úrodnosti a erozi půdy. Dalším negativem je znečištění vod, kdy zvířecí výkaly mohou znečišťovat nejen potoky a řeky, ale mohou se dostat i do spodních vod a tím znehodnotit pitnou vodu. Dále se poukazuje na problém s produkcí čpavku a metanu, které právě jateční

zvěř produkuje, jelikož se podíl těchto plynů v posledních letech zvýšil až o 90%. (Risi, Zürer 2007)

Studie prokazující prospěšnost vegetariánské stravy ukazují jejich pozitivní vliv na prevenci rozvoje metabolického syndromu. Vegetariánskou stravou klesá riziko vzniku jednotlivých složek metabolického syndromu – vysoká koncentrace triacylglycerolů, vysoká koncentrace LDL-cholesterolu, vysoký krevní tlak a vysoká hladina cukru v krvi. (Kahleová et al. 2013)

Jako nutriční prevence nádorových onemocnění se uvádí omezení spotřeby červeného masa, respektive být semivegetariánem, konkrétně pescopollovegetariánem. Ale i přes to, že se uvádí, že úmrtnost na nádorové a kardiovaskulární onemocnění je u vegetariánů nižší, je také nutné říci, že to může souviset nejen se způsobem stravování, ale i celkově odlišným životním stylem. (Stránský, Ryšavá 2010; Müllerová 2003)

#### **4.1.1.2 Nedostatky a zdravotní rizika**

U vegetariánů se můžeme setkat s nedostatečnou saturací železa. I přes to, že vegetariáni konzumují velké množství železa, vstřebatelnost železa získaného z rostlinných zdrojů je nižší. Uvádí se, že vstřebatelnost železa z živočišných potravin je přibližně 20 až 25%, oproti tomu ze zdrojů rostlinných pouze 1-8%. Je to způsobeno tím, že v rostlinách se nachází železo v trojmocné formě a to je pro lidský organismus nevstřebatelná forma, musí se v gastrointestinálním traktu redukovat na železo dvojmocné. Proto je vstřebatelnost železa při vegetariánské stravě nižší, až o 50%. Navíc rostlinná strava obsahuje látky, které snižují jeho využitelnost. Patří sem například vláknina, fytáty, které najdeme v obilovinách, a nebo oxaláty nacházející se např. ve špenátu a chřestu. Riziko nedostatku železa je zvýšené především u dětí, mladých žen, gravidních žen a žen v laktaci. (Stránský, Ryšavá 2010)

## **4.2 Veganství**

Vegani jsou považováni za přísnější formu vegetariánství. Zastánci veganství odmítají nejen maso a ryby, ale i všechny živočišné produkty, jako je mléko a mléčné výrobky, vejce a med. Někteří vegani také neakceptují věci běžné potřeby, které jsou živočišného původu, jako jsou kůže, vlna, perí, perlové šperky a hedvábí. Dalším problémem veganů jsou medikamenty, které bývají testovány na zvířatech a také ty, které obsahují látky pocházející ze zvířat. (Stránský, Ryšavá 2010; Vegan Peace; The Vegan Society)

## **4.2.1 Benefity a zdravotní rizika**

### **4.2.1.1 Benefity**

Pokud se zaměříme pouze na benefity pramenící ze stravování veganů, zjistíme, že jich není málo. Výhody této stravy se často shodují s výhodami stravy vegetariánské. Avšak veganská strava ve srovnání s lakto-ovo-vegetariánskou stravou bývá navíc spojena s nižším rizikem vzniku alergií, jelikož v jídelníčku nenajdeme mléko a vejce, které řadíme do častých potravinových alergenů. Také veganská strava oproti stravě lakto-ovo-vegetariánské obsahuje méně nasycených tuků a cholesterolu. Bylo dokonce zjištěno, že vegani oproti lakto-ovo-vegetariánům mají nižší koncentraci LDL-cholesterolu, celkového cholesterolu, jsou štíhlejší a také je u nich menší riziko výskytu diabetu, kardiovaskulárních onemocnění a cévních mozkových příhod. (Kahleová et al. 2013)

### **4.2.1.2 Nedostatky a zdravotní rizika**

Veganská strava je považována za přísnější formu vegetariánství. Vyloučení určitých potravin, které vegetariánství nezakazuje, nese s sebou určitá pozitiva, ale bohužel i negativa. A to v několika oblastech.

Prvním problémem jsou rostlinné bílkoviny, jelikož proteiny rostlinného původu mají nižší biologickou hodnotu než bílkoviny původu živočišného. Příčinou je složení aminokyselin u rostlin, které neobsahuje určité aminokyseliny, nepostradatelné pro lidský organismus. Avšak vhodnou kombinací rostlinných zdrojů bílkovin lze biologickou hodnotu bílkovin zvýšit, protože pak dochází ke vzájemnému doplňování deficitních bílkovin. Proto by vegani měli být seznámeni se složením potravin a metodou sestavení stravovacího plánu, aby byla zaručena plnohodnotná strava.

Vynětím mléka a mléčných výrobků ztrácíme důležitý zdroj vápníku. Avšak vápník je bohatě zastoupen i v rostlinných zdrojích, ale vlivem látek snižujících resorpci, jako jsou například vláknina či fytáty, se pak vápník těžko vstřebává. Další složkou, která se stane deficitní při vynechání mléka, je jód. Krmné směsi pro dobytek jsou suplementovány jódem, proto pokud je mléko odstraněno z jídelníčku, je důležité najít jiný zdroj tohoto prvku, např. mořské řasy.

Dalším problémem, který nastává při přechodu na veganskou stravu, je nedostatek vitamínu B12 a vitamínu D. Vitamín B12 najdeme převážně v potravinách živočišného původu, u rostlinných potravin se vyskytuje jen výjimečně. Dostatečný přívod tohoto vitamínu je důležitý především u žen v laktaci a gravidních žen. U veganů hrozí větší riziko nedostatečného příjmu vitamínu D než u lakto-ovo-vegetariánů a lidí stravujících se racionální

stravou. Vegani by proto měli konzumovat potraviny obohacené vitamínem D, především ženy v laktaci, z důvodu rizika vzniku rachitidy u kojeného dítěte. (Kahleová et al. 2013; Stránský, Ryšavá 2010)

### **4.3 Syrová (raw) strava**

Jedná se o výživový styl, jehož podstatou je konzumace tepelně neupravených potravin. Důvodem je snaha o zachování obsahu enzymů v potravě, které se vlivem vysoké teploty ničí. Maximální teplota, do které nedochází ke zničení enzymů, je 45°C. Proto se pro přípravu pokrmů používají úpravy jako je sušení, odšťavňování či fermentace.

Jedná se o styl stravování, který má počátek v paleolitu. Paleolitický člověk se tímto způsobem stravoval, jelikož neznal tepelné zpracování potravy. Jakmile se naučil potraviny tepelně zpracovávat, zvýšila se šance na přežití, jelikož mohl konzumovat i ty potraviny, které byly doposud nepoživatelné či v syrovém stavu zdravotně závadné. (Russo 2012; Fořt 2007)

#### **4.3.1 Benefity a zdravotní rizika**

##### **4.3.1.1 Benefity**

Hlavním benefitem syrové stravy je konzumace vitamínů, vlivem konzumace syrového či šetrně tepelně upraveného ovoce a zeleniny. Za další výhodu můžeme považovat nepřítomnost antinutričních nebo toxických látek, které vznikají záhřevem potravin. (Dostálová 2008)

##### **4.3.1.2 Nedostatky a zdravotní rizika**

Při konzumaci syrových potravin omezujeme využitelnost některých živin, jako jsou například beta-karoten nebo lykopen, kdy vařením zvýšíme jejich vstřebatelnost. Jedním z hlavních rizik při raw stravování je mikrobiální kontaminace, jelikož při tepelné konzumaci dochází k jejich likvidaci. Dalším negativem nadměrné množství vlákniny, proto může působit vyšší zátěž gastrointestinálního traktu. Nesmíme opomenout také fakt, že zahřáním potraviny v mnoha případech zvyšujeme senzorickou hodnotu, o to je však raw strava ochuzena. Sortiment konzumovaných potravin je významně omezen, protože mnohé nelze bez tepelné úpravy konzumovat, nebo je jejich konzumace riziková (brambory, maso). (Axe 2017; Dostálová 2008)

#### 4.4 Nízkosacharidová strava

Termín nízkosacharidová strava není doposud jasně vymezen, pod toto stravování spadá několik různých diet, avšak zpravidla vždy dochází ke snížení množství sacharidů pod hranici doporučeného množství, kdy minimální doporučená hodnota je 45% na úkor zvýšení tuků či bílkovin. (Feinman et al. 2015; EFSA 2010)

Hlavní myšlenkou, která zapříčinila vznik tohoto stravování, je, že dříve se strava člověka skládala především z tuků a bílkovin, kdežto příjem sacharidů byl velmi malý. Negativní náhled na zvýšený příjem sacharidů byl posílen odhalením výsledků studií, které zkoumaly, jak sacharidy ve stravě ovlivňují lidské zdraví, kdy bylo zjištěno, že s výsledky bylo záměrně manipulováno. Z výsledků pak vyplynulo klamavé označení tuků jako hlavní příčina civilizačních onemocnění. (Ludwig 2016; Feinman et al., 2015; Kasper 2015).

Mezi nejčastější nízkosacharidové diety patří např. paleo dieta a ketogenní dieta. S paleolitickou dietou jsme se setkali již v době paleolitu, době kamenné neboli době lovců a sběračů. Podle paleolitické diety by měl být jídelníček složen z ovoce, libového masa a kořínků. V tomto stravování dochází ke snížení sacharidů především vůči zvýšení množství bílkovin, kdy poměr živin by měl být okolo 25% sacharidů, 35% bílkovin a 40% tuků. Při paleo dietě se člověk stravuje převážně živočišnými bílkovinami a sacharidy získává převážně z ovoce. Mezi potraviny, které by v této dietě být zastoupeny neměly, patří mléko a mléčné výrobky, obiloviny, luštěniny, olej, sůl, cukr, sladidla a alkohol. (Hartwig, Hartwig 2016; Cordain 2011; Sabatier 2006)

Ketogenní dieta je strava, při které člověk čerpá energii z ketolátek. Ketolátky jsou produkty, které vznikají oxidací mastných kyselin. Můžeme rozlišit tři druhy ketolátek - kyselina  $\beta$ -hydroxymáselná, kyselina acetoctová a aceton, avšak jako zdroj energie slouží pouze kyselina acetoctová a kyselina  $\beta$ -hydroxymáselná, aceton je vydechován a vyloučen močí. Ketolátky se tvoří několika způsoby, avšak všechny mají společný znak – nízká hladina glykogenu. (Kasper 2015)

Fyziologickým stavem, který při ketogenní dietě nastane, je ketóza, kdy ketolátky využíváme jako zdroj energie a tělo spotřebuje veškerý svůj glykogen. Do tohoto stavu se člověk dostane s příjmem sacharidů maximálně do 50g na den. Kromě množství sacharidů je potřeba sledovat i množství bílkovin, protože nadměrný příjem bílkovin by mohl ketózu narušit, ale pokud je naopak příjem bílkovin nižší, dohází k úbytku svaloviny. Že jsme ve stavu ketózy se můžeme ujistit pomocí indikačních proužků na moč. Poměr živin by pak měl

být okolo 8% sacharidů, 20% bílkovin a až 72% tuků. (Wilson 2017; Feinman et al. 2015; McDonald 1998)

#### **4.4.1 Benefity a zdravotní rizika**

##### **4.4.1.1 *Benefity***

Pozitiva, která toto stravování přináší, uplatňujeme při léčbě hyperglykemie a při redukci. Bylo prokázáno, že nízkosacharidovou stravou dochází ke zvýšení inzulínové senzitivity, dále ke snížení krevního inzulínu, glykemie na lačno a glykemie postprandiální. (Boden et al. 2005; Yancy et al. 2005; Gannon, Nuttall 2004)

Nízkosacharidové stravování napomáhá snížit tělesnou hmotnost z důvodu energetického deficitu a důsledkem působení ketonů. Snížení energetického příjmu může být způsobeno bílkovinami, které mají vyšší sytivost a na její trávení je zapotřebí vyšší výdej energie než u ostatních živin. Ketolátky vznikající při ketogenní dietě způsobují snížení chuti k jídlu a také jejich působením dochází k ovlivnění hormonů, které regulují pocit sytosti. (Joulwan 2014; Paoli et al. 2013)

##### **4.4.1.2 *Nedostatky a zdravotní rizika***

Účinky nízkosacharidové stravy zatím nebyly testovány z dlouhodobého hlediska. Avšak z krátkodobého hlediska i nízkosacharidová strava má své nedostatky a zdravotní rizika. Během ketogenní diety může docházet k poruchám soustředění a pozornosti, avšak tyto nežádoucí účinky časem vymizí. (McDonald 1998)

Při nízkosacharidovém stravování dochází k úbytku hmotnosti, avšak dochází především ke ztrátě tělesných tekutin. Důvodem je ztráta zásoby glykogenu, který na sebe váže vodu. Při nedostatečném příjmu sacharidů ve stravě se jaterní a svalové zásoby glykogenu spotřebují, tudíž dochází ke snížení hmotnosti. Po skončení tohoto stravování tak může dojít k tzv. jo-jo efektu. (Kunová 2016; Roy 2011; Kudlová 2009).

Dalším negativa, které s sebou nese dodržování nízkosacharidových diet, je snížení přísunu minerálních látek, jako je zinek, vápník a také některé vitamíny, zejména vitamíny skupiny B. Odstranění celozrnných obilných produktů, luštěnin, ovoce a zeleniny se také ochuzujeme o významný zdroj vlákniny, která je důležitá pro prevenci zácpy. Chybějící kysané mléčné výrobky, které díky svému obsahu probiotik napomáhají správnému složení střevní mikroflory. (Sonnenburg, Sonnenburgová 2016; Naude et al. 2014; Calton 2010; Kudlová 2009)

## 5 Jedinci ve věku 18 – 27 let

Toto období považujeme za přechod z období adolescence do období dospělosti.

Jedinci je představován typ určitého způsobu života vlivem výchovy svých rodičů, které od něho i sami očekávají. Avšak mladý člověk často proti těmto normám bojuje a zkouší něco nového. Může se například účastnit demonstrací, angažovat se v ochraně životního prostředí nebo bojovat za práva zvířat. A právě i alternativní stravování může být považována jako určitá forma protestu proti konzumnosti. Jedinec se začíná zbavovat závislosti na rodičích, osamotňuje se, nastupuje do práce nebo na vysokou školu. S tímto obdobím je také spojováno navázání vážného vztahu s následným založením rodiny. Nastává proces individualizace, kdy si jedinec ujasňuje vztah nejen k ostatním, ale i k sobě samému. (Petrová, Matějová 2009; Kraus 2008; Vágnerová 2007; Vágnerová 2005; Vágnerová 2000)

Dalším vlivným prostředkem působící na tyto jedince jsou media. Média nám ukazují jak se chovat a jak žít. Vytváří zidealizované idoly, jako jsou např. modelky, zpěváci a sportovci, které jedinec napodobuje. Media se tak významně podílejí na představě ideálního vzhledu, kterým je většinou štíhlá modelka představující ideál krásy. Jedinec pak může být nespokojen se svým vlastním tělem, obává se, že opačné pohlaví neprojeví o něj zájem, má strach z negativního hodnocení ostatních a posměchu vrstevníků. Tento tlak pak může vést k různým pokusům o redukci hmotnosti a rizikem následného poškození zdraví. (Kraus 2008; Krch a kol. 2005; Vágnerová 2005; Jiráček, Köpplová 2003; Macek 2003; Fraňková 1996)

Tento věk je také spojen s rizikem onemocnění poruchami příjmu potravy. Někdy tito jedinci zkouší různé alternativní směry stravování. Může to začít pouhým omezením a následným vynecháním jedné potraviny, dále však si mohou začít hledat jiné pro ně nevhodné potraviny, které mohou být pro ně potencionálně škodlivé. Začnou si tedy vybírat pouze ty potraviny, které považují za zdravé, po kterém nedojde k nárůstu hmotnosti. (Papežová 2010)

Člověk je v tomto období ovlivněn mnoha faktory, ať už je to rodina a z ní přenesené zvyky nebo vrstevníci či partner. A právě rodina je jeden z hlavních faktorů, který se podílí na vytváření stravovací zvyklosti, které má každá rodina individuální. Nejedná se však jen o obsah stravy, ale i o přístup k samotnému jídlu. Pokud rodič podá dítěti odměnu za snědení určitého pokrmu, snižuje tak jeho hodnotu. Tímto způsobem jsou dětem předložena zdravá výživná jídla. To ale může vést k tomu, že si dítě k těmto jídlům vytvoří negativní vztah. Dalším neméně důležitým faktorem ovlivňující jedince v tomto věku je jeho vrstevnická skupina. Vrstevnická skupina nám přináší pocit opory, jistoty a potřeby být přijat. Každá skupina má své hodnoty a společné zájmy a jedinec se v ní snaží dosáhnout určitého

postavení, akceptuje jejich pravidla, např. právě uplatňováním podobného typu stravování jako jeho vrstevníci. (Vágnerová 2005; Macek 2003; Fraňková 1996)

## 6 Cíl práce

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, zda mají respondenti povědomí o různých způsobech alternativního stravování a také zjistit jejich postoj, který vůči směřům zastávají. Vyhodnotit nejen jejich znalosti, ale i zkušenosti s alternativním stravováním, objasnit jejich důvody k přechodu na alternativní stravu nebo naopak důvody odmítavého postoje. Dále také zjistit vzájemný vztah mezi alternativní stravou a přístupem ke zdravému životnímu stylu.

Výsledky jednotlivých otázek, vzniklé na základě dotazníkového šetření, pak byly vyhodnoceny pomocí výšečových grafů s následným komentářem.

## 7 Metodika výzkumu

V praktické části byla jako metoda ke sběru dat využita kvantitativní metoda výzkumu ve formě anonymního dotazníkového šetření. Výzkum probíhal od 28. ledna do 31. března 2019. Dotazník obsahuje celkem 18 otázek, které jsou jak otevřené, tak i polootevřené a uzavřené.

V úvodní části dotazníku byly respondentům kladeny otázky, které sloužily ke zjištění základních údajů, jako je věk, pohlaví, bydliště a vzdělání. Další otázky byly zaměřeny na alternativní stravování a na životní styl. Respondenti byli předem obeznámeni, jaký účel dotazník přináší a čím se dotazník zabývá. Dále byli informováni o podmínkách, které museli splnit, aby mohli být součástí výzkumu, kdy jediným kritériem byl stanovený věk 18-27 let. V neposlední řadě byli ubezpečeni o anonymitě dotazníkového šetření.

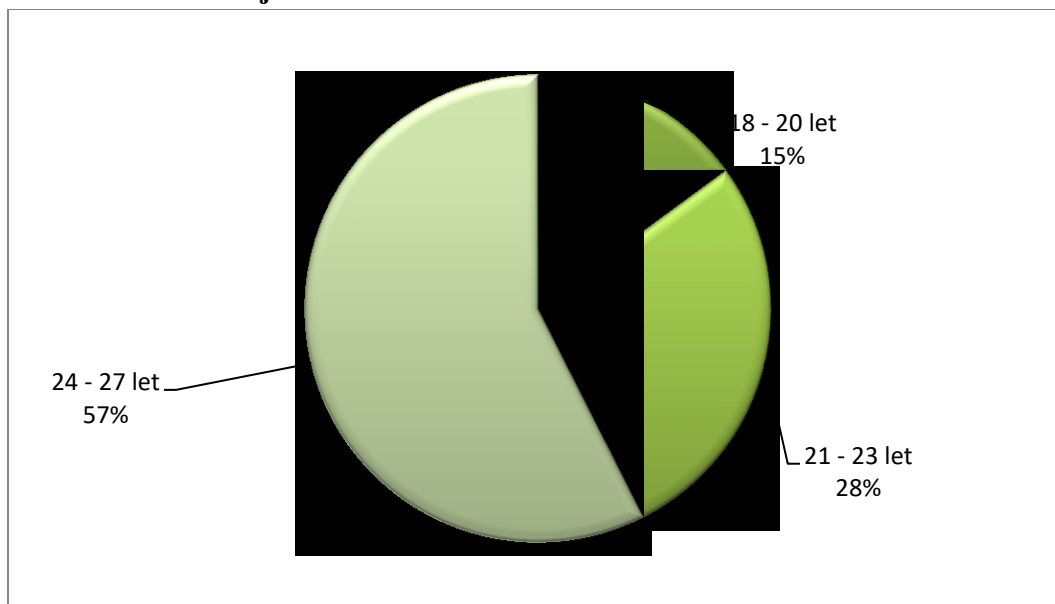
Dotazník byl zpracován formou internetových dotazníků prostřednictvím Google aplikace – Google formuláře. Dotazníky byly následně v této elektronické podobě rozeslány přes webový systém Facebook do vybraných skupin, které se zaměřovaly na zdravý životní styl, cvičení a také do skupin studentů ubytovaných na studentských kolejích Univerzity Karlovy. Na dotazník odpovědělo celkem 298 respondentů.

## 8 Výsledky

Výsledky výzkumu byly přeneseny z internetové formy Google aplikace - Google formuláře do formy počítačové – Microsoft Excel a následně zpracovány do výsečových grafů.

### 8.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření

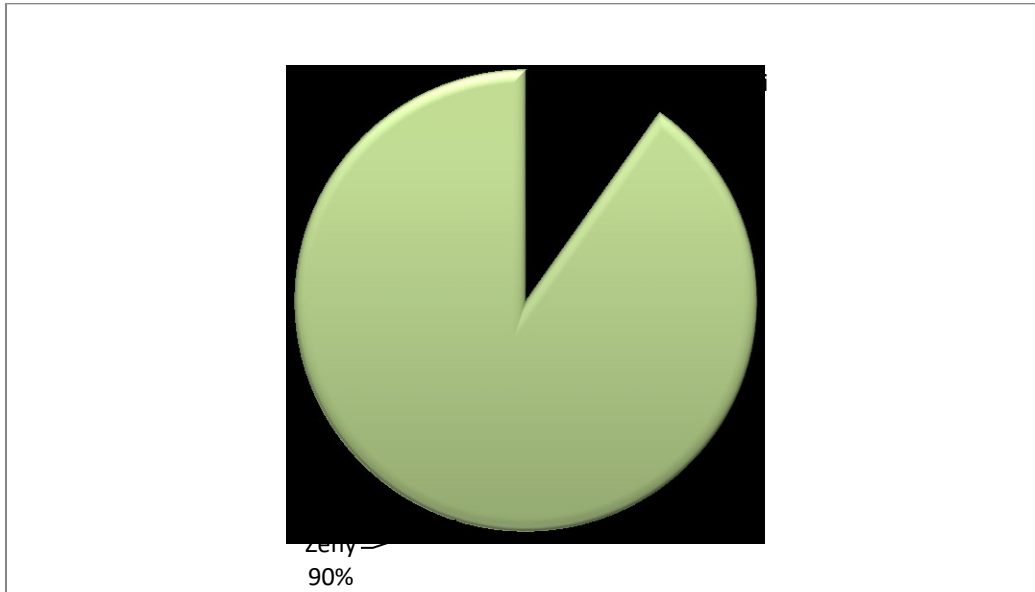
#### Otázka č. 1: Kolik je Vám let?



Graf 1: Procentuální zastoupení respondentů dle věku

U první otázky jsem zjišťovala věk respondentů, kdy zkoumanou věkovou kategorií bylo rozmezí věku 18-27 let, respektive i stanoveným kritériem pro účast dotazníkového šetření. Jak můžeme vidět, nadpoloviční většina dotazovaných byla ve věku 24 až 27 let, která tvořila 57% z celkového počtu respondentů. Druhou skupinu ve věku 21 až 23 let, kterých bylo 28% z celkového počtu respondentů. Nejmenší skupinu tvořilo věkové rozmezí 18 až 20 let s počtem 15%.

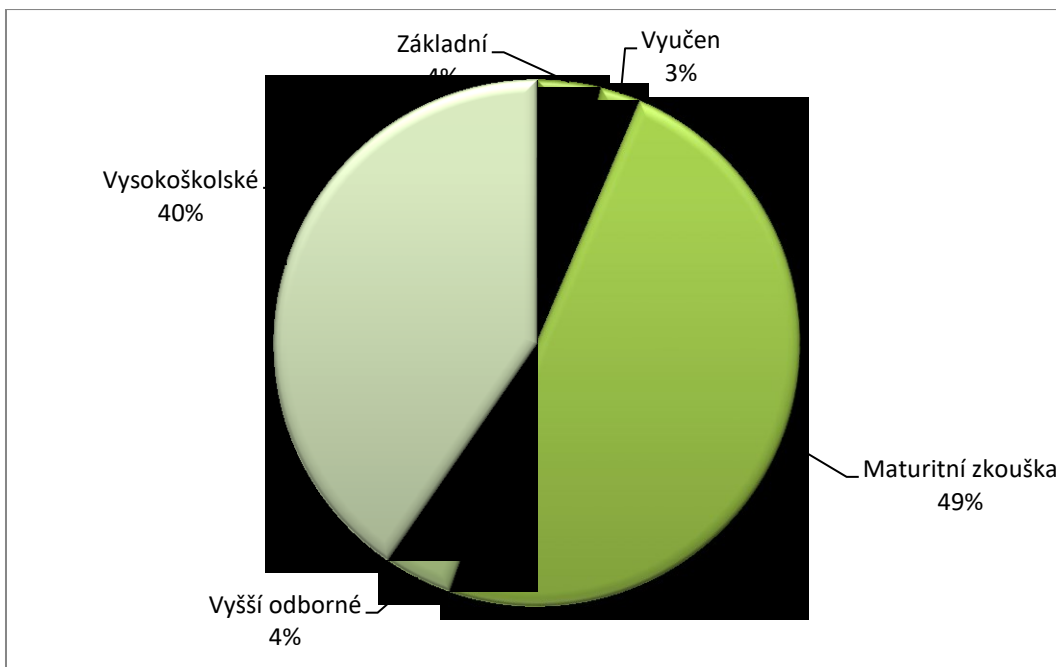
### Otázka č. 2: Jaké je Vaše pohlaví?



Graf 2: Procentuální zastoupení respondentů dle pohlaví

Z celkového počtu 298 respondentů se prokázal větší zájem o alternativní stravování především u žen, s počtem 268, kdy mužů bylo pouze 30, čili 10% z celkového počtu.

### Otázka č. 3: Jaké máte dosažené vzdělání?

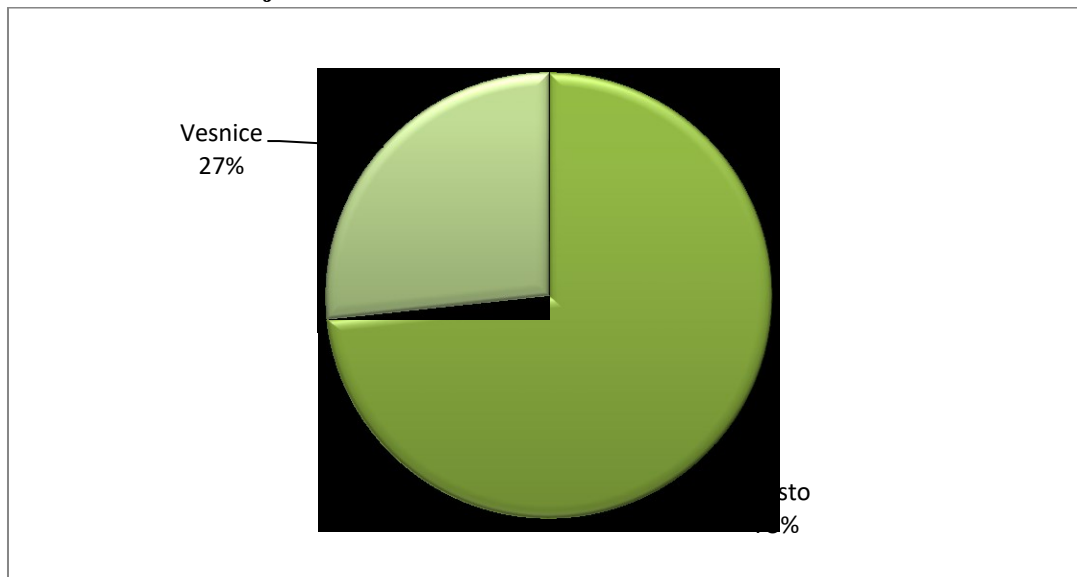


Graf 3: Procentuální zastoupení respondentů dle vzdělání

Ve třetí otázce jsem zjišťovala vzdělání respondentů. Téměř polovinu dotazovaných tvořili lidé s maturitní zkouškou s počtem 49%. Druhou neméně početnější skupinou byli lidé

s vysokoškolským vzděláním s počtem 40%. Vyšší odborné vzdělání u respondentů tvořilo 4% a stejné procentuální zastoupení bylo i u lidí se vzděláním základním. Nejméně pak tvořilo zastoupení lidí s výučním listem s pouhými 3%.

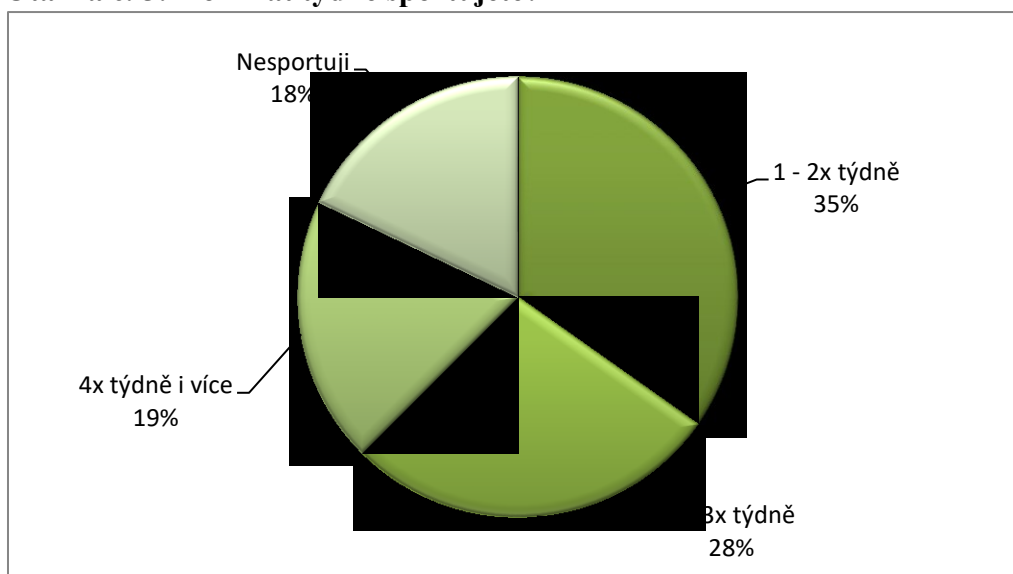
#### Otázka č. 4: Kde žijete?



Graf 4: Procentuální zastoupení respondentů dle bydliště

V této otázce jsem zjišťovala, kde respondenti žijí. Podle mého předpokladu téměř tři čtvrtiny respondentů žijí ve městě. Zbýlých 27% tvořilo vesnické obyvatelstvo.

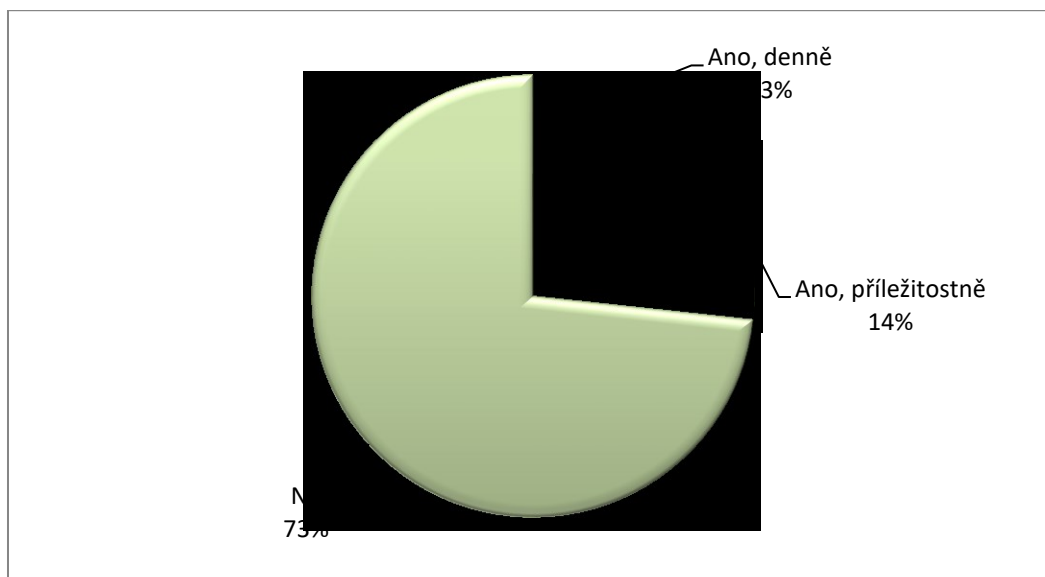
#### Otázka č. 5: Kolikrát týdně sportujete?



Graf 5: Četnost sportovní aktivity respondentů

V otázce č. 5 jsem zjišťovala vztah dotazovaných ke sportovní aktivitě. Jelikož zkoumaný vzorek byl poměrně různorodý, skupinu tvořili jak nesportovci, tak i ti, kteří se sportu často věnují, třeba i závodně. Proto i výsledky neobsahovaly výrazně převyšující skupinu sportovců či nesportovců. Kdy nejpočetnější skupinou byli lidé sportující 1-2x týdně s počtem 35%, o něco méně skupina lidí s jedním tréninkem navíc s počtem 28%. 19% pak tvořili lidé sportující minimálně 4x týdně a pouze o jedno procento méně pak lidé nesportující vůbec.

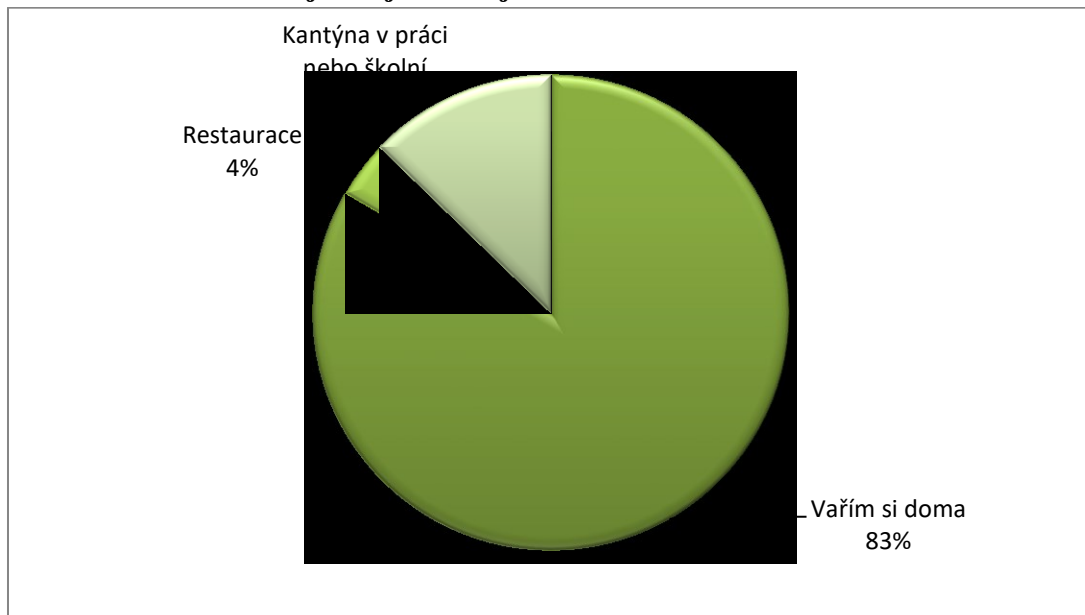
#### Otázka č. 6: Kouříte?



Graf 6: Zastoupení kuřáků mezi respondenty

Další otázkou zkoumající vztah respondentů ke zdravému životnímu stylu bylo, zda respondenti kouří a jak často. Ve zkoumaném vzorku bylo celkem 73% nekuřáků, čili 218 dotazovaných. Zbýlých 27% tvořili kuřáci. Z toho 14% příležitostní kuřáci a o jedno procento méně s počtem 39 lidí pravidelní kuřáci.

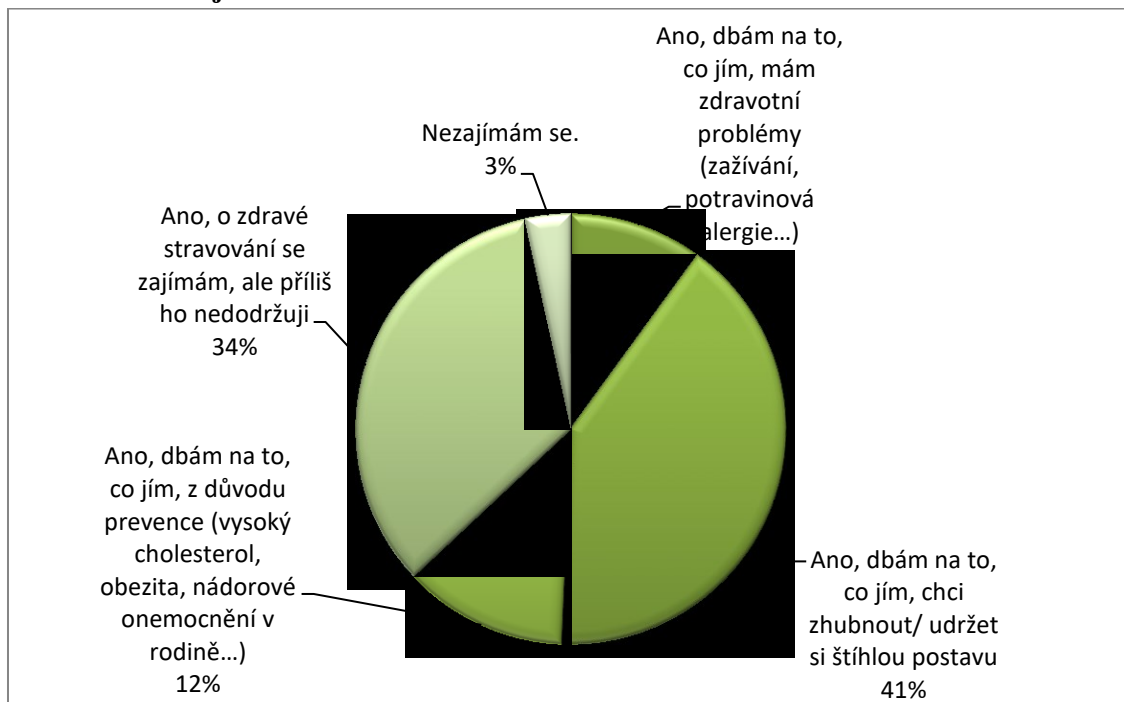
### Otázka č. 7: Kde se nejčastěji stravujete?



Graf 7: Stravování respondentů

U sedmého grafu jsem zjišťovala, kde se respondenti nejčastěji stravují. 247 dotazovaných uvedlo, že se stravují doma, 39 respondentů chodí do školní jídelny nebo kantýny v práci a zbylých 12 lidí se stravuje v restauracích.

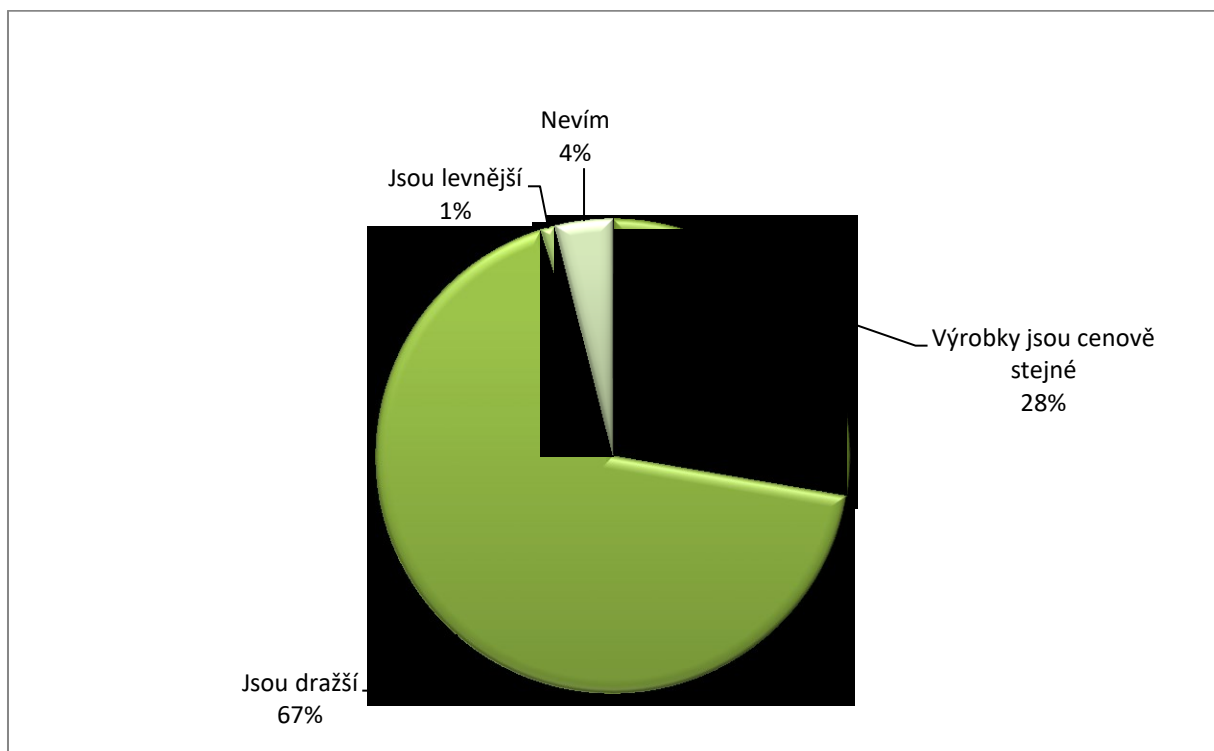
### Otázka č. 8: Zajímáte se o své stravování?



Graf 8: Přístup respondentů ke stravování

Prostřednictvím této otázky jsem si zjišťovala, jaký zaujímají respondenti postoj ke svému stravování. Zájem byl poměrně veliký, pouze 3% z celkového počtu uvedlo, že se o své stravování nezajímá. Největší zastoupení s počtem 41% tvořili respondenti zajímající se o své stravování z důvodu redukce či udržení hmotnosti. 34% lidí se sice o zdravé stravování zajímají, ale sami jej nedodržují. 12% dotazovaných dbá na to co jí, aby předešli výskytu některých onemocnění. A zbylých 10% již zdravotní problémy má, z tohoto důvodu se o své stravování zajímají.

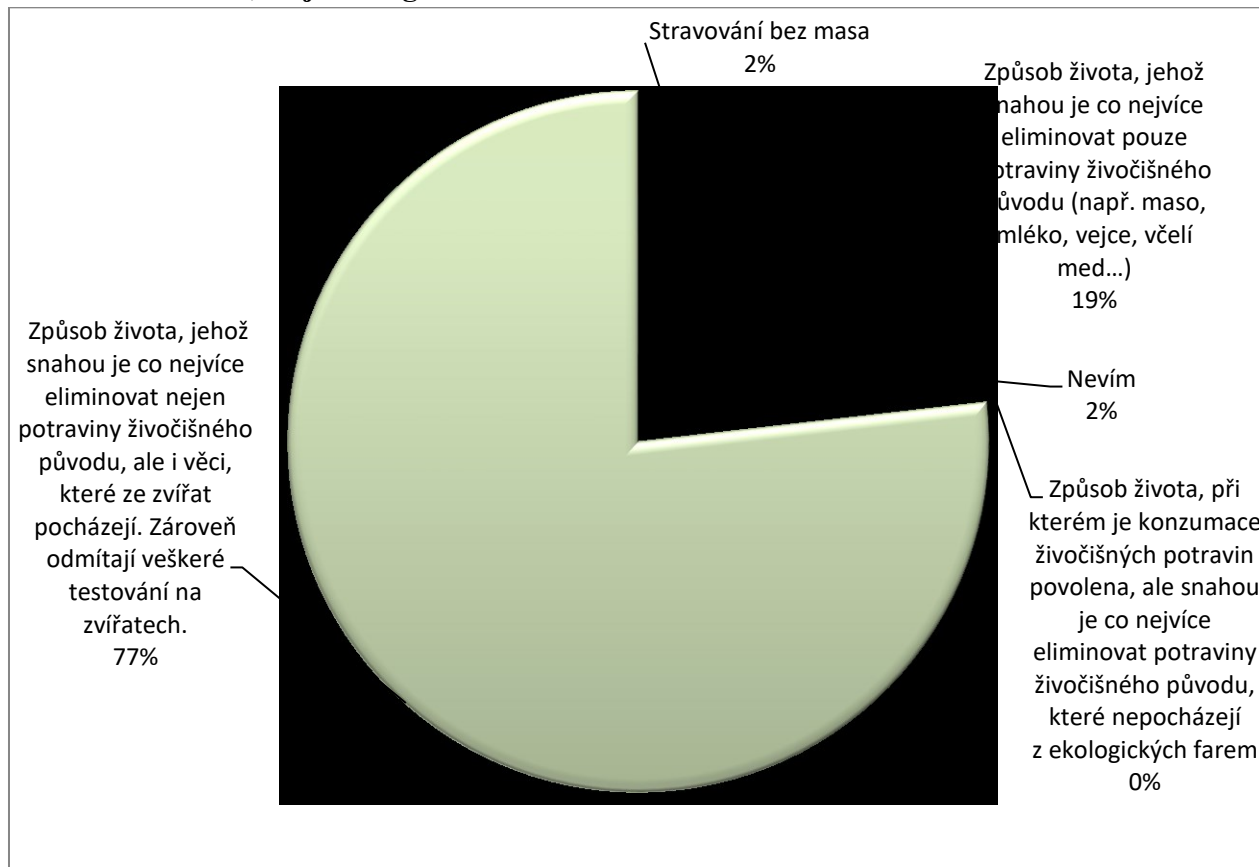
### Otázka č. 9: Jaký je Váš názor na finanční náročnost potravin alternativního stravování?



Graf 9: Názor respondentů na finanční náročnost alternativní stravy

Graf č. 9 znázorňuje názor na finanční náročnost alternativního stravování v porovnání s běžným stravováním průměrného obyvatele. Až 200 dotazovaných si myslí, že alternativní stravování je finančně náročné, 83 lidí nevidí cenový rozdíl, podle nich jsou výrobky cenově stejné. Jen 3 lidé si myslí, že alternativní stravování je finančně výhodné. Zbylých 12 lidí nevědělo či si neumělo představit, jaká je cena alternativního stravování.

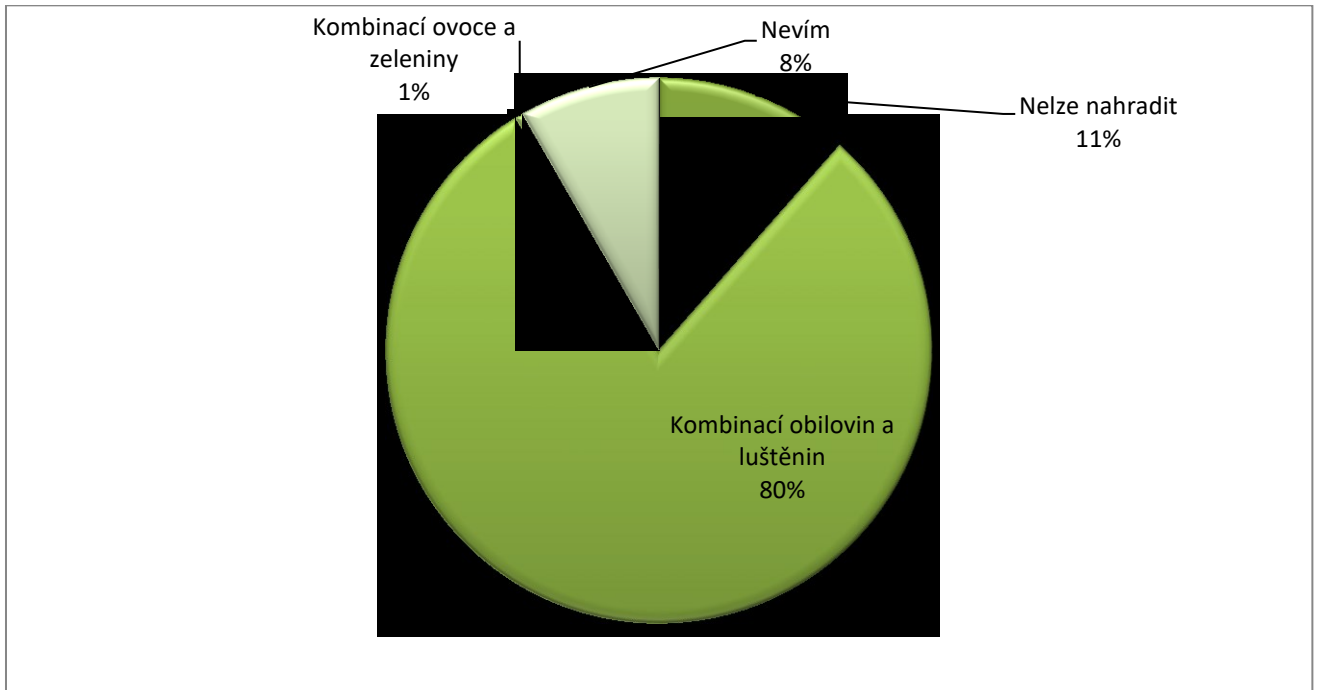
### Otázka č. 10: Víte, co je to veganství?



Graf 10: Znalost veganství

Touto otázkou jsem si zjišťovala, zda respondenti mají povědomí o tom, co je to veganská strava. 77% odpovědělo, že vegani kromě potravin živočišného původu odmítají i věci a léky z nich vyrobené nebo na nich testované. Tato odpověď byla správná, tudíž 230 lidí odpovědělo správně. 19% předpokládalo, že vegani nejí nejen maso, ale i další potraviny, které ze živočichů pocházejí. 2% lidí si myslelo, že veganské stravování je stravování bez masa. Další 2% nemělo povědomí o tomto stravování a nikdo z dotazovaných nezvolil možnost, že veganská strava je strava, která může všechny živočišné produkty, ale jen když pocházejí z ekologických farem.

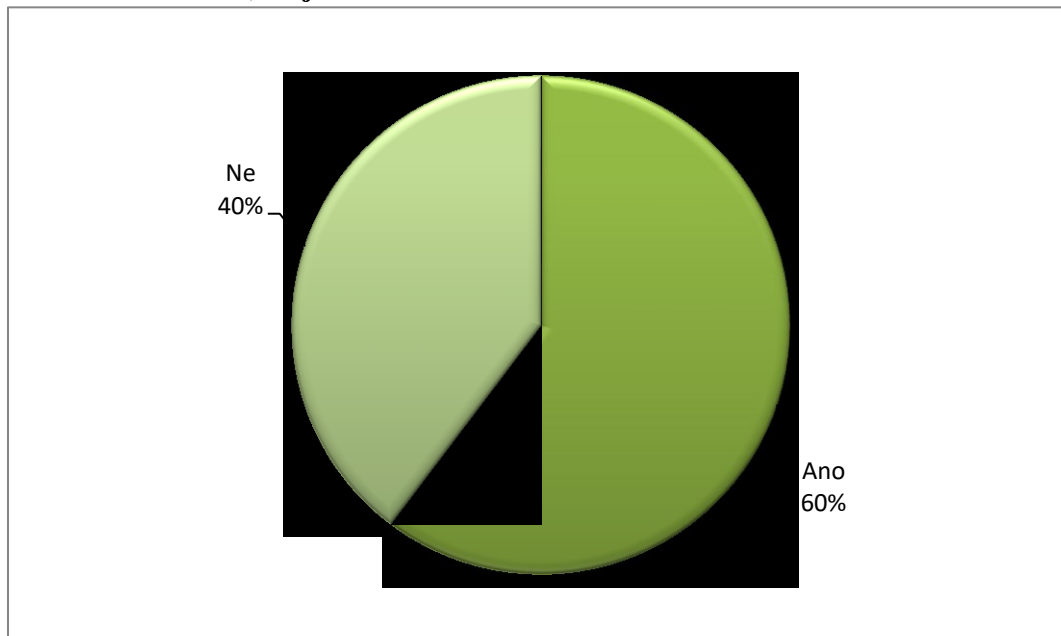
### Otázka č. 11: Jak můžeme nahradit plnohodnotné bílkoviny ve veganské stravě?



Graf 11: Znalost veganského stravování

Tato otázka souvisela s předchozí otázkou, kdy jsem zjišťovala znalost veganské stravy více do hloubky, konkrétně jak nahradit plnohodnotné bílkoviny obsažené pouze v živočišných potravinách u veganského jídelníčku. Až 80% odpovědělo správně, že nahradit tyto bílkoviny lze a to kombinací obilovin a luštěnin. Opačný názor mělo zastoupení jedinců s počtem 11%, že plnohodnotné bílkoviny nahradit nelze. Pouze 1% lidí si myslelo, že plnohodnotné bílkoviny nahradíme kombinací ovoce a zeleniny. Odpověď nevědělo 8% z dotazovaných.

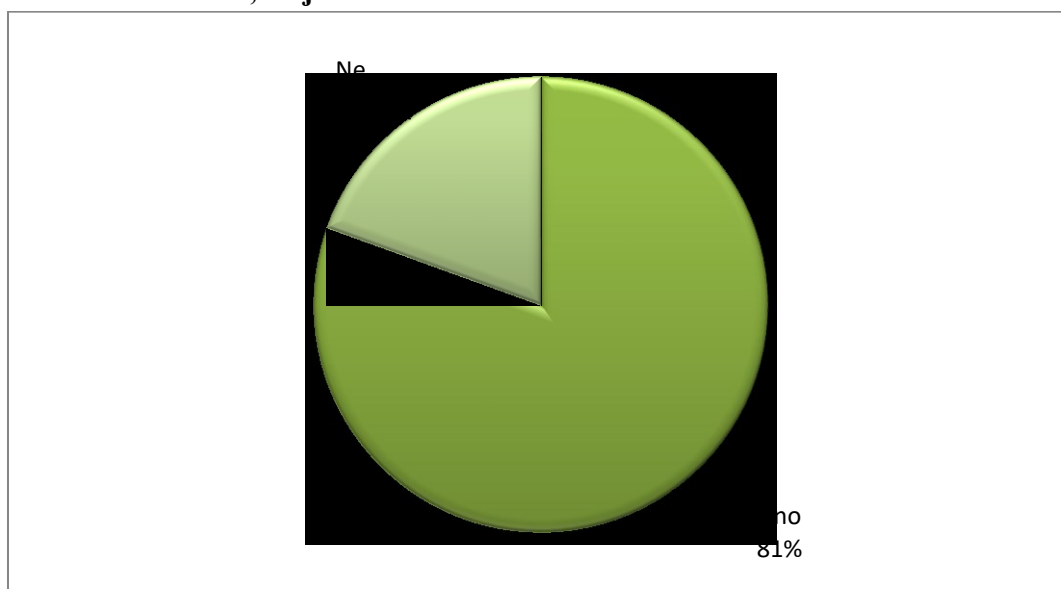
### Otázka č. 12: Víte, co je to keto dieta?



Graf 13: Znalost keto diety

Tento graf znázorňuje, jestli mají respondenti povědomí o tom, co je to keto dieta. 40% dotazovaných keto dietu neznali. Ti respondenti, kteří věděli, co to keto dieta je, měli stručně stravování popsat. Skupina byla většinová s počtem 60% respondentů. V odpovědích se nejčastěji vyskytovalo, že se jedná o stravu s nízkým množstvím sacharidů, další odpovědi popisovaly keto dietu jako stravu založenou na vysokém příjmu bílkovin a tuků nebo jako stravu ve formě sypkých směsí.

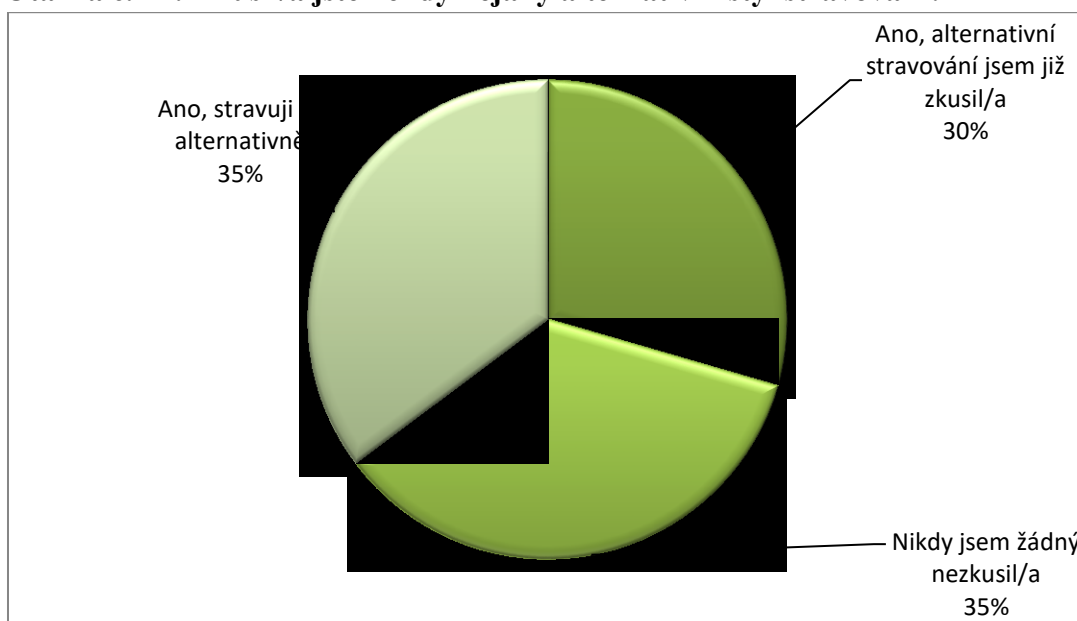
### Otázka č. 13: Víte, co je to raw stravování?



Graf 13: Znalost raw stravování

Otázka č. 13 zjišťovala, jestli mají respondenti vědomí o tom, co je to raw stravování. 19% dotazovaných uvedlo, že toto stravování nezná. Ti respondenti, kteří věděli, co to raw stravování je, měli stručně stravování popsat. Jedinců, kteří znali raw stravování, bylo celkem 241, čili 81%. V popisu stravování se nejčastěji vyskytoval pojem syrová strava, tepelně neupravená strava, u některých odpovědí byly i uvedené maximální stupně celsia, do kterých se smí potraviny při tomto stravování upravovat.

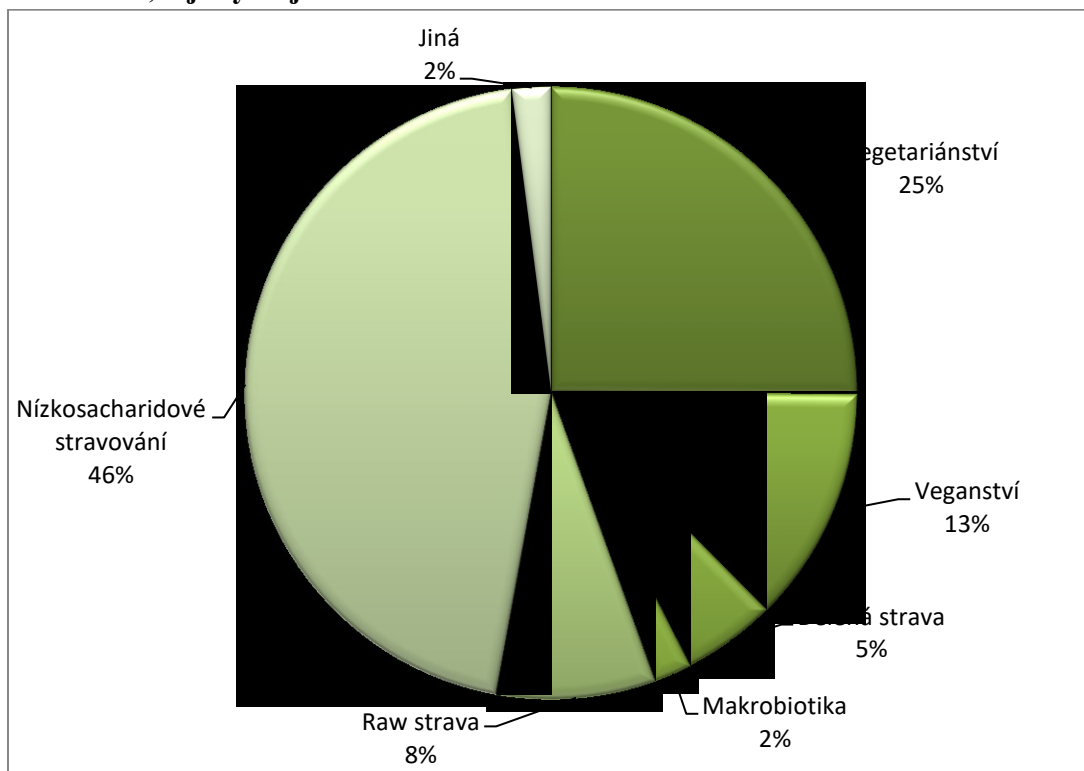
#### Otázka č. 14: Zkusil/a jste někdy nějaký alternativní styl stravování?



Graf 14: Zkušenost respondentů s alternativní stravou

Touto otázkou jsem zjišťovala, kolik z dotazovaných jedinců má zkušenost s alternativním stravováním, kdy možnost, že žádnou uvedlo 35% lidí z celkového počtu respondentů. Většinu tvořili jedinci, kteří zkušenost s alternativním stravováním mají. Kdy 30% z dotazovaných již alternativní stravování zkusilo a 35% se nadále alternativně stravuje.

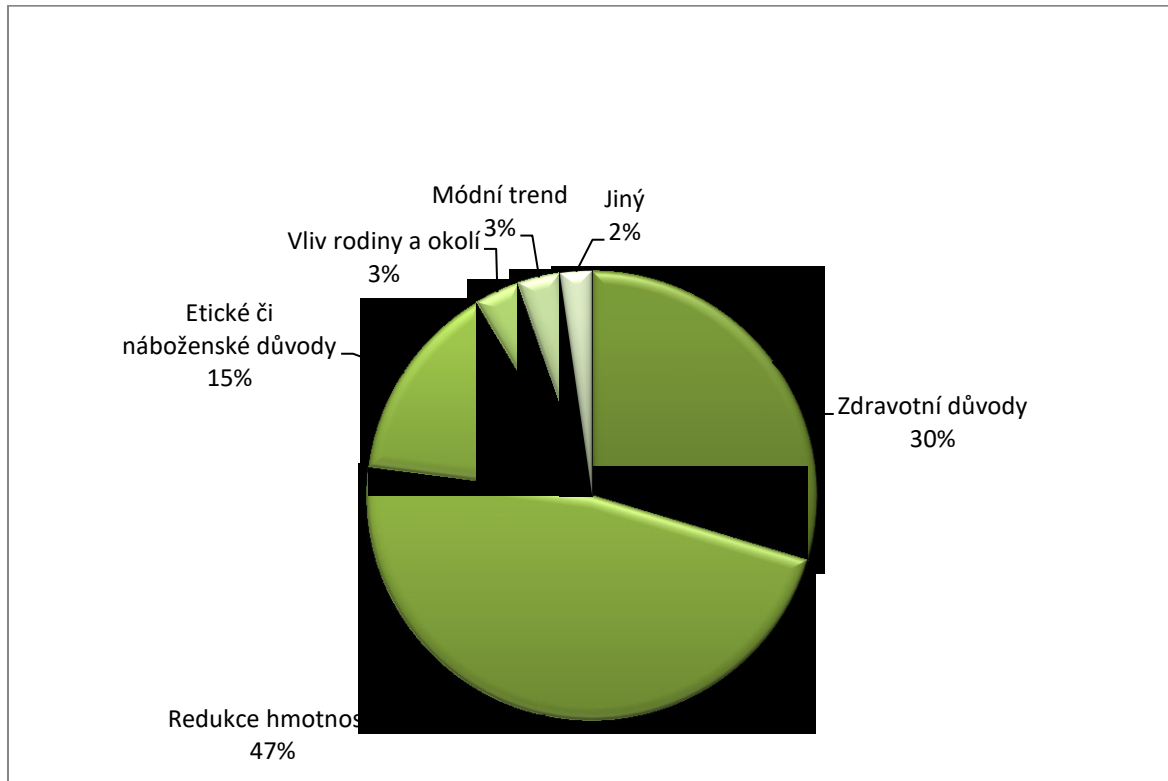
**Otázka č. 15: Pokud jste zkusili, či nadále praktikujete nějaký alternativní styl stravování, o jaký se jedná?**



Graf 15: Zastoupení alternativních směrů mezi strávníky

Otázka č. 15 zjišťovala zkušenosti s jednotlivými alternativními směry těch lidí, kteří buď alternativní stravování zkusili, nebo jej nadále praktikují. Až 89 jedinců má zkušenost s nízkosacharidovým stravováním. 48 lidí s vegetariánstvím a 25 lidí s veganstvím. S raw stravou se setkala 16 lidí a s dělenou stravou pouze 8. Nejméně jedinců má zkušenost s makrobiotikou, pouze 2% čili 4 lidé. Další 4 lidé zkusili jiný alternativní styl stravování, který v nabídce možností nebyl. Jednalo se o bezlepkové stravování, stravování se z ekologického zemědělství a Manu.

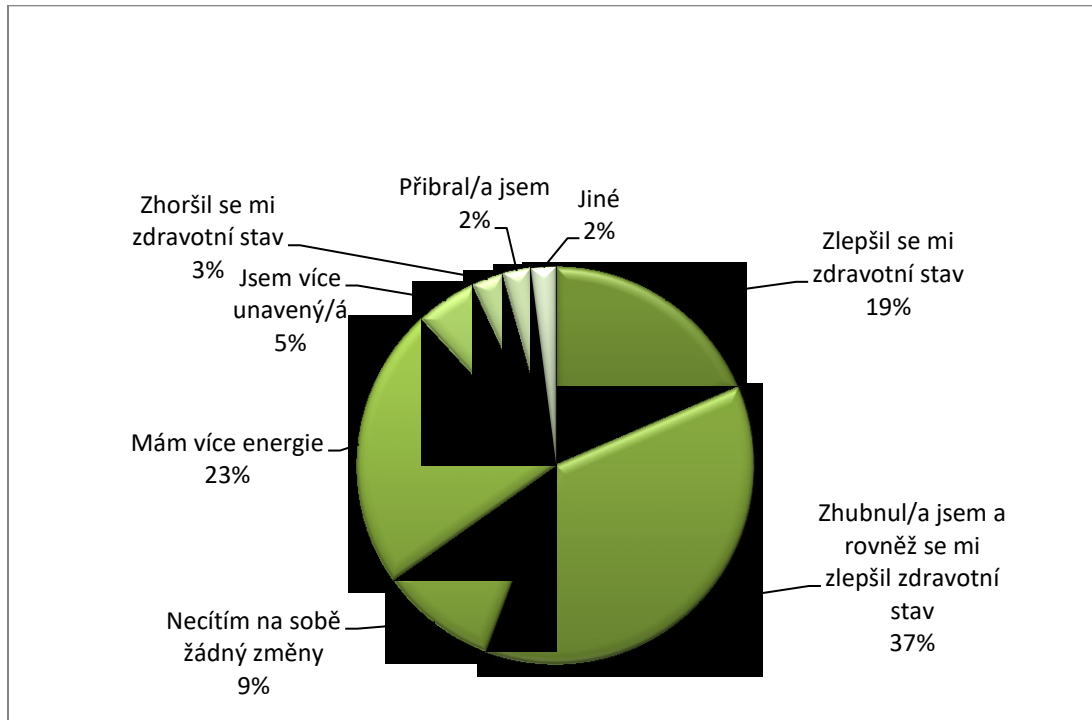
**Otázka č. 16: Jestliže praktikujete některý z těchto alternativních směrů, jaký byl Váš důvod?**



Graf 16: Důvody dodržování alternativních směrů.

Otázka č. 16 zjišťovala hlavní důvody přechodu na alternativní stravu. U 47% bylo hlavním důvodem redukce hmotnosti. 30% přešlo na alternativní stravování ze zdravotních důvodů. O polovinu méně, čili 15%, tvořila skupina jedinců, které se k alternativní stravě dostaly kvůli etickým či náboženským důvodům. 3% udávají, že důvodem byl vliv rodiny a okolí a stejné množství jedinců podlehl alternativní stravě jako módnímu trendu. Zbýlá 2% udávají důvody jiné, jako např. zlepšit sportovní výkon, odpor k masu po chuťové stránce, anebo vlastní zkušenosti z jatek.

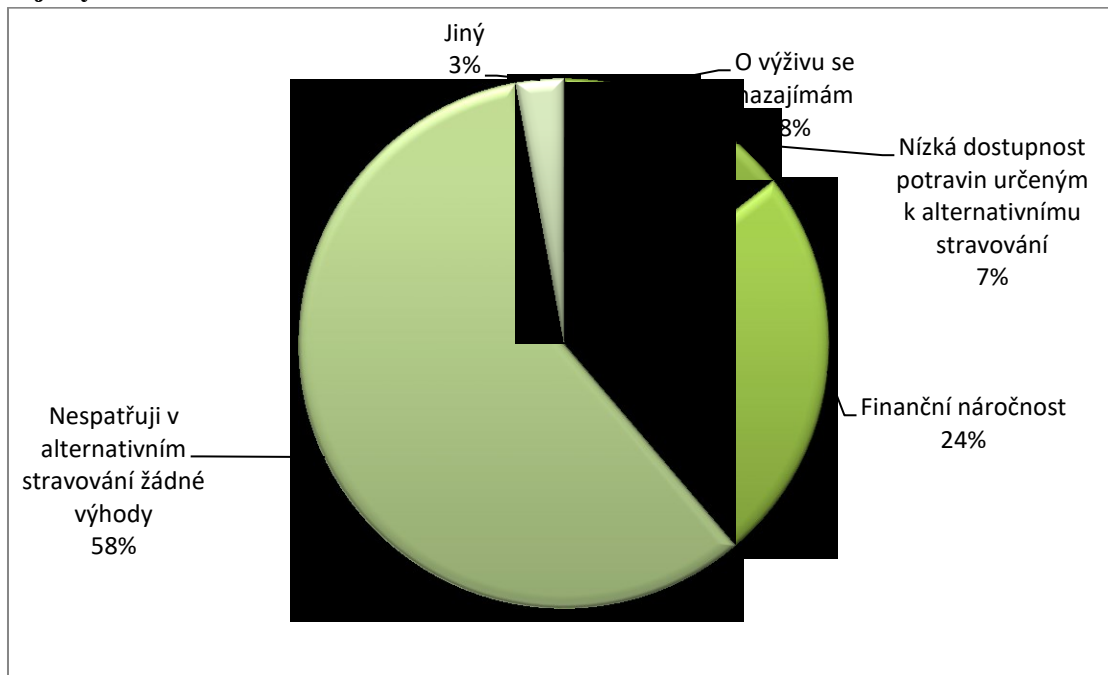
### Otázka č. 17: Jaké následky měl pro Vás přechod na alternativní stravu?



Graf 17: Pociťující změny plynoucí z alternativního stravování

Tento graf znázorňuje odpovědi na otázku č. 17, čili jaké pozitivní či negativní následky zanechala na respondentech alternativní strava. Největší skupinu s 37% tvořili ti, kteří po změně stravy redukovali hmotnost, a zároveň se jim zlepšil zdravotní stav. U 19% se zlepšil zdravotní stav, ale bez ztráty hmotnosti. 23% dotazovaných pociťují, že mají po změně stravy více energie. 9% z dotazovaných necítí na sobě žádné změny. Negativních následků bylo rapidně méně než pozitivních, kdy 5% udává zvýšení únavy, 2% zvýšení tělesné hmotnosti a jsou zde i tací, kterým se zdravotní stav zhoršil, tuto skupinu tvořilo 3% respondentů. Zbylá 2% lidí pociťují jiné změny a to např. nabírání svalové hmoty.

**Otázka č. 18: Pokud jste v otázce č. 14 odpověděli možností c), tak z jakého důvodu jste nějaký z alternativních směrů stravování nezkusili?**



*Graf 18: Důvody nezájmu o dodržování alternativních směrů*

Poslední graf zobrazuje, z jakých důvodů někteří jedinci nezkusili nějaký z alternativních směrů. 60 jedinců nespatřují v alternativním stravování žádné výhody, 25 lidí vidí problém ve finanční náročnosti alternativních potravin. 9 lidí udává, že nejeví o výživu zájem a dalších 7 tvrdí, že problém je v nízké dostupnosti alternativních potravin. Zbývá 3 lidé uvádějí jiné důvody a to časovou náročnost a nedostatek informací o jednotlivých směrech.

## 9 Diskuze

Zájem o zdravý životní styl v poslední době velice stoupá, ať už z důvodu obav o své zdraví nebo o svou postavu. Rozrůstá se množství sportovních center a center specializujících se na výživu, zejména pak na redukci hmotnosti. Zvyšuje se i informovanost lidí ohledně stravování, to však vždy nemusí být výhodou. Jelikož informačních zdrojů je mnoho a často si i jednotlivé zdroje výrazně protirečí. To pak může u některých jedinců vyvolat chaos. Nehledě na to, že ne vždy jsou informace podloženy relevantními odbornými studiemi, ale někdy pouze zkušenostmi či poznatky ostatních čtenářů. S tím souvisí i velké množství alternativních směrů, které se často mezi sebou názorově výrazně liší.

A právě na to se zaměřuje má práce, na informovanost lidí ohledně výživy, konkrétně již zmíněných alternativních směrů. Mou cílovou skupinou byli jedinci ve věkovém rozmezí 18-27 let. Výsledky mého dotazníkového šetření jsou probrány v předchozí kapitole, kde jsou odpovědi na mé odpovědi zpracovány pomocí výsečových grafů s jejich procentuálním zastoupením u každé otázky.

První čtyři otázky zjišťují obecné informace o respondentovi. Z těchto otázek vyplynulo, že se nejčastěji jednalo o ženy ve věkovém rozmezí 24 až 27 let, s maturitní zkouškou a žijící převážně ve městě. Obecně, podle mého názoru ženy jeví zájem o zdravý životní styl více než muži, má domněnka se i odrážela v procentuálním zastoupení žen z celkového počtu respondentů. Myslím, že jednou z příčin by mohl být větší zájem o svůj vzhled, důslednější dodržování zdravé životosprávy, ale i možná větší sklony k soucitnému chování ke zvířatům související s vegetariánským či veganským stravováním.

Převažující věková kategorie může znamenat, že se jedná např. o studenty vysoké školy nebo již pracující, kteří žijí odloučeně od rodičů. Odloučením získává člověk svobodu a to jak v osobním životě, tak ve stravování. Z toho usuzuji, proč skupina ve věkovém rozmezí 18 – 20 let byla nejmenší, protože tito jedinci často ještě bydlí s rodiči, či za nimi pravidelně dojíždí, často se tak mohou přizpůsobovat stravě, na kterou byli po celou dobu života zvyklí.

Otázka č. 5 až č. 8 se zabývala vztahem respondentů k celkovému životnímu stylu. Pátým grafem jsme zjistili jejich vztah ke sportu, kdy převažující skupinou byli lidé trénující 1 až 2x týdně, zřejmě se jednalo o rekreační sportovce, kteří sportují kvůli udržení fyzické kondice nebo z důvodu redukce hmotnosti. O něco menší skupinu tvořili ti, kteří měli o jeden trénink týdně více, mohlo jít pak o jedince se stejným důvodem, jako měla předchozí skupina, anebo o ty, kteří sportují závodně s dvěma tréninky a jedním zápasem za týden. Třetí

skupinou byli jedinci, kteří sportují minimálně 4x týdně, mohlo pak jít o převážně o závodně sportující mladé lidi, avšak mohlo jít i o jedince s cílem shodit hmotnost pokořením tzv. několikadenních cvičících výzev. Nesportovci pak tvořili nejmenší skupinu z celkového počtu respondentů.

Šestý graf znázorňuje zastoupení kuřáků mezi respondenty. Převažující skupinou byli nekuřáci, kuřáci se pak dělili na ty, kteří kouří příležitostně a ty, kteří kouří pravidelně. Za příležitostné kuřáky můžeme považovat ty, co kouří pouze ve společnosti nebo v případě nějakého psychického vypětí. Tito lidé tvořili o něco málo větší skupinu než ti, kteří kouří denně.

Sedmý graf pak zobrazuje, kde se respondenti nejčastěji stravují. Z grafu vyplývá, že většinou si jedinci připravují stravu doma. Může se pak jednat např. právě o studenty či pracující mladé lidi připravující si jídlo na kolejích či bytech, které si pak vezmou s sebou do školy či do práce. Domácí stravování má své výhody i nevýhody. Velkou nevýhodou je čas, který jedinec stráví vymýšlením, nákupem a přípravou daného pokrmu. Výhodou pak může být cena, která může být důležitým kritériem zejména u studentů s omezeným finančním rozpočtem. Další výhodou, proč převažovalo domácí stravování, může být vědomí o tom, co jíte. Zejména pak u těch, kteří se alternativně stravují či mají nějaký zdravotní problém (např. potravinové alergie). Ti pak požadují přehled o tom, co daný pokrm obsahuje. Často i jejich požadavky na pokrm není možné vždy splnit, ne každá školní jídelna či restaurace je přizpůsobena alternativnímu stravování, proto pak tito jedinci mají omezenou možnost výběru, inklinují pak k domácí přípravě. Malou skupinu pak tvoří ti, kteří navštěvují kantýnu v práci nebo školní jídelny či menzy při studiu na vysoké škole, jednalo by se pak především o teplé obědy ve všední den, kdy jsou lidé v práci nebo ve škole. Nejméně lidí se pak stravuje v restauracích.

Otázkou č. 8 jsme zjišťovali, jestli respondenti jeví zájem o zdravé stravování. Většinu dotazovaných tvoří jedinci s cílem redukovat svou hmotnost nebo si udržet štíhlou postavu. Tento výsledek byl i mým předpokladem, protože nadváha a obezita je častým důvodem změny stravy, kolikrát to může být větší motivátor než horší zdravotní stav, protože nadváhu vidí i ostatní, vysoký krevní tlak ne. K alternativnímu stravování se však mohli dostat i ti, kteří se o své zdraví obávali, proto z důvodu prevence změnili stravu. Zejména se jednalo o ty, kteří měli obavy o své zdraví z důvodu genetické predispozice pro určité onemocnění u svých rodičů či prarodičů. O něco menší skupinu tvořili jedinci s již zdravotními problémy, např. se zažíváním. I přes to, že se nejedná o zdravotní problémy vedoucí ke smrti jedince, i tak jsou důvodem ke změně životního stylu, aby byly co nejlépe uspokojeny základní

fyziologické potřeby. Jen minimální počet respondentů se o své stravování nezajímá. Mohou např. spoléhat na svou genetickou výbavu, či svou ektomorfickou postavou předpokládají nepravděpodobnost výskytu nemocí typu diabetes či hypertenze. Může se ale také jednat o flegmatictější povahy, co výrazně neřeší stravování, vnímají své tělo, jeho potřeby a chuťové preference a pokud má tělo chuť na nějakou potravinu, tak mu ho dopřejí bez ohledu na jeho původ či složení.

Otázky č. 9 až 18. se konkrétně zaměřují na vztah jedinců k alternativnímu stravování. Devátou otázkou jsem zjišťovala, jaká je podle respondentů finanční náročnost alternativních potravin. Většina dotazovaných odpověděla, že výrobky jsou dražší. Avšak není to vždy pravda. Pokud by vegan nahrazoval mléčné produkty výrobky rostlinného původu pořízených v obchodech, tak samozřejmě, zde je finanční náročnost poměrně velká. Ale například taková vepřová panenka obsahuje ve 100g téměř stejné množství bílkovin jako 100g fazolí, v tomto případě je samozřejmě vyšší cena v neprospěch masa. V tomto příkladu však nebereme zřetel na plnohodnotnost bílkovin. Někdy také bývá častým argumentem veganů a vegetariánů uvedení příkladu rozvojových zemí, kde se často stravují převážně rostlinnou stravou. U raw stravy mohou být finanční náklady poměrně vysoké, protože dostupnost určitých potravin pro toto stravování je sezónního charakteru, ne vždy je cena ovoce a zeleniny nízká. Ořechy a sušené ovoce také zrovna nepatří mezi nejlevnější potraviny. Nemluvě o tom, když jedinec navštíví např. nějaké bistro specializované se na raw potraviny, kde jsou výrobky velmi drahé. Menší skupinu pak tvořili ti, kteří si mysleli, že jsou výrobky cenově stejné a pouze 1% z dotazovaných vidí v alternativním stravování finanční výhodu. Byli zde i tací, kteří neměli představu o cenové náročnosti potravin, můžeme předpokládat, že to mohli být zrovna ti, kteří o celkové stravování nejeví zájem.

Desátá otázka zjišťovala, zda respondenti mají povědomí o tom, co je to veganská strava. Většina lidí odpověděla správně, tedy, že vegani nejí a ani nepoužívají nic, na čem se podíleli živočichové. Procentuální zastoupení správných odpovědí bylo poměrně velké, zřejmě vlivem jeho stoupající popularity. Menší skupinu tvořili ti, kteří se se svou odpovědí blížili ke správné odpovědi, kdy podle nich vegané z živočišných výrobků neužívají pouze potraviny z nich vyrobené. To však nebyla kompletní odpověď. Nejmenší skupinu tvořili ti, kteří si mysleli, že veganství je to samé jako vegetariánství, čili stravování bez masa. Možnost, že veganství je stravování se pouze potravinami pocházející z bio farem, nezvolil nikdo.

Jedenáctá otázka zjišťovala znalost veganské stravy, konkrétně jak nahradit plnohodnotné bílkoviny u veganské stravy. Zde opět většina odpověděla správně, jen 20%

dotazovaných tvrdilo, že je nahradit nelze, anebo lze, ale ovocem a zeleninou a také byli tací, kteří na tuto otázku odpovědět neuměli.

Podobně jako u otázky desáté jsem si zjišťovala, zda respondenti znají raw stravování a keto dietu. V obou případech bylo povědomí poměrně velké, většina dotazovaných obě stravování znala. Příčinou může být poměrně velký vzestup popularity těchto způsobů stravování. U raw stravování bylo procentuální zastoupení o něco vyšší. Příčinou však může být i nápověda v názvu, pokud respondent ovládá anglický jazyk.

Poslední čtyři otázky byly zaměřeny na osobní zkušenosti respondenta s alternativní stravou, kdy u 14. otázky jsem zjišťovala, zda se dotazovaný alternativně stravuje či již nějaký alternativní styl zkusil. Graf byl rozdělen přibližně na třetiny, kdy jedna třetina nikdy žádný nezjistila, důvody budou rozebrány v následujícím odstavci. Druhá třetina se alternativně stravuje a třetí již ne. Z nejčastějších alternativních směrů, které respondenti vyzkoušeli či se jím nadále stravují, bylo nízkosacharidové stravování. Toto stravování je podle mého názoru jedno z nepopulárnějších výživových směrů v poslední době. Lidé ho často využívají z důvodu redukce hmotnosti, protože úbytek váhy je poměrně rychlý. Druhou početnou skupinou bylo vegetariánství, které nepovažují za výrazný výživový trend, jelikož u vegetariánství je prokázán jeho dlouhodobý pozitivní účinek, proto se těší čím dál větší oblibě. U veganství obliba není taková, může to být způsobeno velmi omezeným výběrem surovin či jejich nedostupností a finanční náročností. Menší skupinou pak byla raw strava a ještě menší dělená strava a makrobiotika, která naopak na popularitě ztrácí. Někteří uváděli i jiné typy alternativního stravování, které nebyly ve výběru možností, nejčastěji se jednalo o stravování se bez lepku, příjem potravin pouze z ekologického zemědělství nebo požívání jídla ve formě prášku – Mana. Nápoje Mana mají být náhradou vyváženého jídla v několika minutách, někdy to může být v dnešní uspěchané době výhodou. Vypitím již připraveného nápoje podle tvůrců ušetříte mnoho času. Avšak podle mého názoru je tento typ stravování pro člověka nepřirozený. Jsme živočichové s chrupem určeným ke zpracování pevné stravy a zároveň k tomu máme příslušné trávicí enzymy, jelikož trávit potravu začínáme již v ústech. Rychlým polknutím nápoje tak k trávení nedochází.

Samozřejmě výběr jednotlivých alternativních směrů nám ovlivňuje důvod, proč jedinec stravování změnil. Šestnáctý graf ukazuje nejčastější důvody přechodu na alternativní stravu. Podle mého předpokladu byla nejčastějším důvodem redukce hmotnosti. Z dalších důvodů to byly určité zdravotní problémy, pro které se tito jedinci rozhodli změnit jídelníček a to ať už zdravotní problémy mají, či jim chtějí předejít. K lidem stravující se alternativně pro etické důvody, můžeme zařadit převážně vegetariány a vegany, kteří bojují za práva zvířat,

kdy toto stravování lze považovat za jakousi formu protestu. Dalším důvodem bývá právě módní trend, kdy mnozí lidé se snaží napodobit nějakou osobnost z medií, jak českých, tak zahraničních. Propagace určitého stravovacího směru v čele s dobře vypadající známou mediální postavou tak může mít na diváky či čtenáře např. módních magazínů velký vliv. V neposlední řadě je potřeba zmínit i ty, kteří vidí příčinu změny v rodině a okolí, protože prostředí, v kterém se jedinec nachází, má veliký vliv na vytváření jeho zvyků a názorů. Jedinec se často přizpůsobuje stravování v rodině, kde si vytváří určitý návyk na způsob stravování. Nemluvě o síle kolektivu, která na jedince působí, převážně pokud je takto mladý. Nejmenší skupinu pak tvořili ti, kteří zvolili alternativu ve stravě z jiných důvodů. Zajímavým důvodem jednoho jedince byl důvod osobní. Jedinec pracoval na jatkách a po této práci, kde zažil zřejmě mnoho krve a utrpení, přešel na alternativní stravu, podle mého předpokladu na vegetariánskou či veganskou.

Následků, které na jedince alternativní strava měla, bylo mnoho, převážně však pozitivních. U většiny lidí došlo k úbytku hmotnosti a zlepšení zdravotního stavu, či jen ke zlepšení bez redukce. Avšak pokud se podíváme k předchozímu grafu a zjistíme dva hlavní cíle, tak lidí, kteří chtěli redukovat, bylo 47%, redukce však dosáhlo o 10% méně. Těch, co chtěli zlepšit svůj zdravotní stav, bylo 30%, avšak ke zlepšení došlo pouze u 19%. Můžeme však polemizovat o těch 23%, kdy tato procenta tvoří ti, kteří u sebe pociťují více energie, i to se může v některých situacích brát jako zlepšení zdravotního stavu. Menšinu pak tvoří ti, kteří na sobě žádné změny nepocítili nebo jsou více unavení, ba dokonce i přibrali či se jim zdravotní stav zhoršil.

Jedinci, kteří byli naopak k alternativním směrům skeptičtí, udávali několik důvodů, proč nepraktikují či nikdy nezkusili alternativní způsob stravování. Jednotlivé důvody jsou zobrazeny v grafu č. 18. U těch, co nespátřují v tomto stylu stravování žádné benefity, je nejpřirozenější strava racionální bez omezení jakékoliv ze tří základních složek výživy či nějaké potraviny. Těchto jedinců byla většina. Dalším důvodem byl důvod finanční. Tento problém se může, jak již bylo zmíněno, týkat především studentů žijící s určitým měsíčním rozpočtem, stravovat se pak alternativně, hlavně například ve studentské menze, může být pro tuto část studentů velice finančně náročné. Pro jiné to může být problém dostupnosti těchto potravin, předpokládám, že by se mohlo jednat především o lidi žijící na vsi, kdy ne vždy je zde obchod s potravinami a pokud ano, pestrost nabídky potravin není příliš veliká. Zbylí jedinci uvádí jiné důvody jako např. časová náročnost, anebo se o stravování jako takové příliš nezajímají.

## 10 Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zaměřit se na benefity a zdravotní rizika alternativního stravování, zjistit vnímání a znalosti těchto způsobů stravování jedinci vybrané věkové kategorie, a také odhalit jejich vztah ke stravování a celkovému životnímu stylu. Téma alternativního stravování přibývá na popularitě zejména díky sociálním sítím, kde jsou jednotlivé styly propagovány. Sociální sítě jsou poměrně dobrým manipulátorem lidí, kteří nemají dostatek důvěryhodných informací, aby si na stravování udělali vlastní názor, a často se pak dostanou do jejich spárů plných mýtů a neověřených vědeckých informací. Toto téma jsem si vybrala právě proto, že sama jsem kdysi patřila mezi ty, kteří experimentovali se svou stravou, a sama jsem některé alternativní směry zkusila. Proto mi bylo toto téma blízké.

Má práce se skládá ze dvou částí, části teoretické a praktické. Teoretická část obsahuje čtyři kapitoly. První kapitola je zaměřena na výživu, na všechny složky, které by měla strava obsahovat, aby byla vyvážená. Druhá kapitola charakterizuje alternativní směry z obecné stránky. Popisuje, co to vlastně alternativní stravování znamená a také nejčastější důvody, proč lidé na toto stravování přecházejí. Třetí kapitola je zaměřena na charakteristiku nejčastějších alternativních výživových směrů, popsání jejich kladů a záporů. Poslední kapitola teoretické části se zaměřuje na mladé lidi ve věkové kategorii vybrané pro tento výzkum.

V praktické části jsem si dala za úkol zjistit, jaký životní styl respondenti zastávají, zda jsou pro ně aspekty zdravého životního stylu důležité a zejména jaký mají vztah k alternativnímu stravování. Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že většina z nich se o své stravování a celkový životní styl zajímá. Lidé se v současnosti stávají i více zdravotně gramotní, více se o výživu zajímají a to se odráží i ve výsledcích výzkumu. Tento fakt hodnotím jako velice pozitivní zejména pro prevenci civilizačních onemocnění.

Z výsledků dotazníkového šetření je patrné, že většina dotazovaných znalosti alternativního stravování má. Otázky na základní principy týkající se vybraných druhů alternativních stravování respondenti dokázali zodpovědět. Na základě dotazníkového šetření také vyplynulo, že značná část dotazovaných již nějaký z alternativních směrů zkusila či nadále praktikuje. Dále je také možné vyčíst, že dotazovaní, kteří šli do změny stravování s určitým cílem, pak jistých výsledků dosáhli. Ne vždy sice dosáhli všeho, co bylo záměrem jejich počínání, ale i přesto úspěchy výrazně převažovaly nad negativy. Avšak byli tam i tací,

kterým se kvůli přechodu na alternativní stravu zdravotní stav zhoršil. Proto je nutné brát v potaz nejen benefity, ale právě i zdravotní rizika.

Z tohoto důvodu by měli lidé čerpat informace z důvěryhodných zdrojů a konzultovat vše s odborníky respektující individualitu člověka a jeho zdravotní stav. Protože právě některé zdroje či neodborně vzdělání lidé mohou jedinci podat takové informace, které mu mohou poškodit zdraví. Je proto nutné brát zřetel na individualitu. To, co pomůže jednomu, nemusí pomoci vám. A rovněž je třeba si uvědomit, že některé alternativní směry mohou působit krátkodobě velice přínosně, ale není jisté, že takto budou působit i za delší dobu

Pokud bych měla shrnout výsledky svého šetření, zjistila jsem, že lidé této věkové kategorie převážně o alternativním stravování povědomost mají. Z výzkumu vyplývá, že se mladí lidé o své stravování zajímají a snaží se zavést do jídelníčku i některé změny právě v podobě alternativního stravování. Cíle práce tedy byly splněny.

Závěrem bych chtěla napsat, že je nutné i nadále mladé lidi edukovat o zásadách zdravé stravy, o přínosech, ale i o rizicích při dodržování určitých druhů alternativního stravování tak, abychom zabránili zhoršení zdraví populace v následujících generacích.

## 11 Zdroje

AXE, Josh (2017). Raw food diet: Benefits, Risks and how to Do it. *Draxe.com*. [online] [cit. 8. 2. 2019]. Dostupné z: <http://draxe.com/raw-food-diet/>

BODEN, Guenther, Karin SARGRAD, Carol HOMKO, Maria MOZZOLI a T. Peter STEIN. Effect of a Low-Carbohydrate Diet on Appetite, Blood Glucose Levels, and Insulin Resistance in Obese Patients with Type 2 Diabetes. *Annals of Internal Medicine* [online]. 2005, 142(6) [cit. 2019-02-12]. DOI: 10.7326/0003-4819-142-6-200503150-00006. ISSN 0003-4819. Dostupné z: <http://annals.org/article.aspx?doi=10.7326/0003-4819-142-6-200503150-00006>

CAMERON, James a Suzi A. CAMERON. Animal agriculture is choking the Earth and making us sick. We must act now. *The Guardian* [online]. 2017 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2017/dec/04/animal-agriculture-choking-earth-making-sick-climate-food-environmental-impact-james-cameron-suzy-amis-cameron>

CORDAIN, Loren, *The Paleo Diet*, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc, 2011, ISBN: 978-1-118-00131-8.

DOSTÁLOVÁ, Jana. *Co se děje s potravinami při přípravě pokrmů*. Praha: Forsapi, 2008. ISBN 978-80-903820-8-4.

EFSA sets European dietary reference values for nutrient intakes. *European Food Safety Authority* [online]. 2010 [cit. 2019-02-11]. Dostupné z: <https://www.efsa.europa.eu/en/press/news/nda100326>

FAJFROVÁ, Jana. Vitamíny a jejich funkce v organismu. *Interní medicína pro praxi* [online]. 2011, 466-468 [cit. 2018-11-18]. Dostupné z: <https://internimedicina.cz/pdfs/int/2011/12/02.pdf>

FEINMAN, R. D., POGOZELSKI, W. K., ASTRUP, A., BERNSTEIN, R. K., FINE, E. J., WESTMAN, E. C., et al. (2015). Dietary carbohydrate restriction as the first approach in diabetes management: critical review and evidence base. *Nutrition*, 2015; 31(1), 1-13.

FOŘT, Petr. *Tak co mám jíst?*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1459-2.

FRAŇKOVÁ, Slávka. *Výživa a psychické zdraví*. Praha: ISV, 1996. ISBN 80-85866-13-7.

GANNON, M. C., NUTTALL, F. Q. Effect of a high-protein, low-carbohydrate diet on blood glucose control in people with type 2 diabetes. *Diabetes* [online]. 2004, **53**(9) [cit. 2019-02-12]. ISSN 1939-327X Dostupné z: <http://diabetes.diabetesjournals.org/content/53/9/2375>

HARTWIG, Dallas a Melissa HARTWIG. *Jídlo na prvním místě*. 2. vydání. Jan Melvil Publishing, 2016. ISBN 978-80-7555-018-7.

HLAVATÁ, Karolína. Alternativní směry ve stravování. *Vím, co jím* [online]. 2016 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: [https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Alternativni-smery-ve-stravovani\\_\\_s10010x9838.html](https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Alternativni-smery-ve-stravovani__s10010x9838.html)

HLÚBIK, Pavel. Vitamín C - esenciální mikronutrient. *Interní medicína pro praxi* [online]. 2002, 161-163 [cit. 2018-11-18]. Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2002/04/03.pdf>

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

Ingredients. *Vegan Peace: Striving towards peacefully sharing our Earth*. [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://www.veganpeace.com/ingredients/ingredients.htm>

JIRÁK, Jan a Barbara KÖPPLOVÁ. *Média a společnost*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-697-7.

JOULWAN, Melissa. *Dobře živení: paleorecepty pro lidi, kteří rádi jedí*. Brno, 2014. ISBN 9788087270905.

KAHLEOVÁ, Hana, Terezie PELIKÁNOVÁ, Vladimíra HAVLOVÁ a Růžena MILATOVÁ. *Vegetariánská strava v léčbě diabetu*. Praha: Maxdorf, 2013. ISBN 978-80-7345-344-2.

KASPER, Heinrich. *Výživa v medicíně a dietika*. 11. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2015. ISBN 978-80-247-4533-6.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

KRCH, František D. a kol. *Poruchy příjmu potravy*. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0840-X.

KUDLOVÁ, Eva, 2009. *Hygiena výživy a nutriční epidemiologie*. Praha: Karolinum. ISBN978-80-246-1735-0.

KUNOVÁ, Václava. *Výživa při redukčních dietách. Společnost pro výživu* [online]. 2016 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: [http://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2016/06/SPV\\_seminar\\_diety\\_02.pdf](http://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2016/06/SPV_seminar_diety_02.pdf)

LUDWIG, David S. Lowering the Bar on the Low-Fat Diet. *JAMA* [online]. 2016, **316**(20) [cit. 2019-02-12]. DOI: 10.1001/jama.2016.15473. ISSN 0098-7484. Dostupné z: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.2016.15473>

MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-747-7.

MADŽUKOVÁ, Jarmila. *Domácí lékař jinak: výživa jako základ zdraví*. 1. vydání, Praha: Brána, 2006. ISBN 80-7243-298-2.

MARTIŇÁKOVÁ, Marie. *Rub a líc alternativního stravování. CZ Test: Svět potravin* [online]. 2015 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <https://www.svet-potravin.cz/clanek/rub-a-lic-alternativniho-stravovani>

McDONALD, Lyle. *The Ketogenic Diet: A Complete Guide for the Dieter and Practitioner*. Morris Publishing, 1998. ISBN 0967145600.

Medications. *The Vegan Society: One world.Many lives.Our choice*. [online]. [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <https://www.vegansociety.com/resources/nutrition-and-health/medications>

MÜLLEROVÁ, Dana. *Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech*. Praha: TRITON, 2003. ISBN 80-7254-421-7.

NAUDE, Celeste E., Anel SCHOONEES, Marjanne SENEKAL, Taryn YOUNG, Paul GARNER a Jimmy VOLMINK Low Carbohydrate versus Isoenergetic Balanced Diets for Reducing Weight and Cardiovascular Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Plos One* [online]. 2014 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0100652>

PAOLI, A., A RUBINI, J. S. VOLEK a K. A. GRIMALDI. Beyond weight loss: a review of the therapeutic uses of very-low-carbohydrate (ketogenic) diets. *European Journal of Clinical Nutrition* [online]. 2013, **67**(8), 789-796 [cit. 2019-02-12]. DOI: 10.1038/ejcn.2013.116. ISSN 0954-3007. Dostupné z: <http://www.nature.com/articles/ejcn2013116>

PAPEŽOVÁ, Hana, ed. *Spektrum poruch příjmu potravy: interdisciplinární přístup*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2425-6.

PETROVÁ, J. a MATĚJOVÁ, H. : *Výživa a potraviny: časopis Společnosti pro výživu*. Praha: Výživaservis s. r. o. ISSN 1211-846X.

RISI, Armin a Ronald ZÜRRER. *Vegetariánský život*. Praha: EarthSave CZ, 2007. ISBN 978-80-86916-00-2.

ROY, Heli J. Fad Diets Defined. *Pennington Biomedical Research Center* [online]. 2011 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: [https://www.pbrc.edu/training-and-education/pdf/pns/PNS\\_Fad\\_Diets.pdf](https://www.pbrc.edu/training-and-education/pdf/pns/PNS_Fad_Diets.pdf)

RUSSO, Ruthann. *Syrová strava jako životní styl: filozofie a výživa na pozadí syrové a živé stravy*. Olomouc: Fontána, 2012. ISBN 978-80-7336-686-5.

SABATIER, Patrick P. *Kniha o všech dietách: ty které fungují, ty které jsou nebezpečné, ta, kterou potřebujete!*. Praha: Motto, 2013. ISBN 978-80-7246-573-6.

SONNENBURG, Justin a Erica SONNENBURG. *Zdravá střeva*. Příbram: Jan Melvil Publishing, 2016. ISBN 978-80-7555-999-9.

STOJANOVIČOVÁ, Martina, Halina MATĚJOVI a Zuzana DERFLEROVÁ-BRÁZDOVÁ. Jak ovlivňují jednotlivá náboženství stravovací návyky. *Společnost pro výživu* [online]. 2015 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://www.vyzivaspol.cz/jak-ovlivnuji-jednotliva-nabozenstvi-stravovaci-navyky/>

STRÁNSKÝ, Miroslav a Lydie RYŠAVÁ. *Fyziologie a patofyziologie výživy*. České Budějovice: Jihočeská Univerzita České Budějovice, 2010. ISBN 978-80-7394-241-0.

SULLIVAN, Karen. *Vitaminy a minerály v kostce*. 1. vydání, Praha: Slovart, 1998. ISBN 80-7209-068-2.

SVACHINA, Štěpán, Dana MÜLLEROVÁ a Alena BRETŠNAJDROVÁ. *Dietologie pro lékaře, farmaceuty, zdravotní sestry a nutriční terapeuty*. 2. upravené vydání. Praha: Triton, 2013. ISBN 978-80-7387-699-9.

ŠTĚPÁNOVÁ, Irena. Strava a náboženství. *Wikisofia* [online]. 2011 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: [https://wikisofia.cz/wiki/Strava\\_a\\_n%C3%A1bo%C5%BEenstv%C3%AD](https://wikisofia.cz/wiki/Strava_a_n%C3%A1bo%C5%BEenstv%C3%AD)

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I. : dětství a dospívání*. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

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

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

WATFORD, Malcolm a Guaoyao WU; Protein, *Advances in Nutrition*, Ročník 9., 5. vydání, 2018, 651–653, <https://doi.org/10.1093/advances/nmy027>

WILSON, Jacob M., Ryan P. LOWERY, Michael D. ROBERTS, et al. The Effects of Ketogenic Dieting on Body Composition, Strength, Power, and Hormonal Profiles in Resistance Training Males. *Journal of Strength and Conditioning Research* [online]. 2019 [cit. 2019-02-12]. DOI: 10.1519/JSC.0000000000001935. ISSN 1064-8011. Dostupné z: <http://Insights.ovid.com/crossref?an=00124278-900000000-96026>

YANCY, William S., Marjorie FOY, Allison M. CHALECKI, Mary C. VERNON a Eric C. WESTMAN. *Nutrition & Metabolism* [online]. 2(1) [cit. 2019-02-12]. DOI: 10.1186/1743-7075-2-34. ISSN 17437075. Dostupné z: <http://nutritionandmetabolism.biomedcentral.com/articles/10.1186/1743-7075-2-34>

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

## 12 Přílohy

### Příloha A

#### Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Ivana Kordíková, jsem studentkou třetího ročníku oboru nutriční terapie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Tento rok píši bakalářskou práci na téma Alternativní směry stravování a jejich vnímání lidmi ve věku 18-27 let. Součástí této práce je zpracování dotazníkového šetření, které je zcela anonymní. Obracím se tedy nyní na Vás s prosbou o jeho vyplnění. Zaškrtněte, prosím, možnost, která se co nejvíce blíží vaší odpovědi. Dotazník obsahuje 18 otázek. Věnujte, prosím, deset minut času na vyplnění mého dotazníku

Srdečně Vám děkuji.

Ivana Kordíková

- 1) Kolik je Vám let?
  - a) 18 – 20 let
  - b) 21 – 23 let
  - c) 24 – 27 let
  
- 2) Jaké je Vaše pohlaví?
  - a) Žena
  - b) Muž
  
- 3) Jaké máte dosažené vzdělání?
  - a) Základní
  - b) Vyučen
  - c) Maturitní zkouška
  - d) Vysokoškolské
  - e) Vyšší odborné

- 4) Kde žijete?
- a) Město
  - b) Vesnice
- 5) Kolikrát týdně sportujete?
- a) 1 – 2x týdně
  - b) 2 – 3x týdně
  - c) 4x týdně i více
  - d) Nesportuji
- 6) Kouříte?
- a) Ano, denně
  - b) Ano, příležitostně
  - c) Ne
- 7) Kde se nejčastěji stravujete?
- a) Vařím si doma
  - b) Restaurace
  - c) Kantýna v práci nebo školní jídelna
- 8) Zajímáte se o své stravování?
- a) Ano, dbám na to, co jím, mám zdravotní problémy (zažívání, potravinová alergie...)
  - b) Ano, dbám na to, co jím, chci zhubnout/ udržet si štíhlou postavu
  - c) Ano, dbám na to, co jím, z důvodu prevence (vysoký cholesterol, obezita, nádorové onemocnění v rodině...)
  - d) Ano, o zdravé stravování se zajímám, ale příliš ho nedodržuji
  - e) Nezajímám se.
- 9) Jaký je Váš názor na finanční náročnost potravin alternativního stravování?
- a) Výrobky jsou cenově stejné
  - b) Jsou dražší
  - c) Jsou levnější
  - d) Nevím

10) Víte, co je veganství?

- a) Stravování bez masa
- b) Způsob života, jehož snahou je co nejvíce eliminovat nejen potraviny živočišného původu, ale i věci, které ze zvířat pocházejí. Zároveň odmítají veškeré testování na zvířatech.
- c) Způsob života, jehož snahou je co nejvíce eliminovat pouze potraviny živočišného původu (např. maso, mléko, vejce, včelí med...)
- d) Způsob života, při kterém je konzumace živočišných potravin povolena, ale snahou je co nejvíce eliminovat potraviny živočišného původu, které nepocházejí z ekologických farem
- e) Nevím.

11) Jak můžeme nahradit plnohodnotné bílkoviny ve veganské stravě?

- a) Nelze nahradit.
- b) Kombinací obilovin a luštěnin.
- c) Kombinací ovoce a zeleniny.
- d) Nevím.

12) Víte, co je keto dieta?

- a) Ano

Stručně prosím napište, co je jejím principem: \_\_\_\_\_

- b) Nevím

13) Víte, co to je raw stravování?

- a) Ano

Stručně prosím napište, co je jejím principem: \_\_\_\_\_

- b) Nevím

14) Zkusil/a jste někdy nějaký alternativní styl stravování?

- a) Ano, stravuji se alternativně.
- b) Ano, alternativní stravování jsem již zkusil/a.
- c) Nikdy jsem žádný nezkusil/a.

15) Pokud jste zkusili, či nadále praktikujete nějaký alternativní styl stravování, jaký?

- a) Vegetariánství
- b) Veganství
- c) Dělená strava
- d) Makrobiotika
- e) Raw strava
- f) Nízkosacharidové stravování
- g) Jiný: \_\_\_\_\_

16) Jestliže praktikujete některý z těchto alternativních směrů, jaký byl Váš důvod?

- a) Zdravotní důvody
- b) Redukce hmotnosti
- c) Etické či náboženské důvody
- d) Vliv rodiny a okolí
- e) Módní trend
- f) Jiný: \_\_\_\_\_

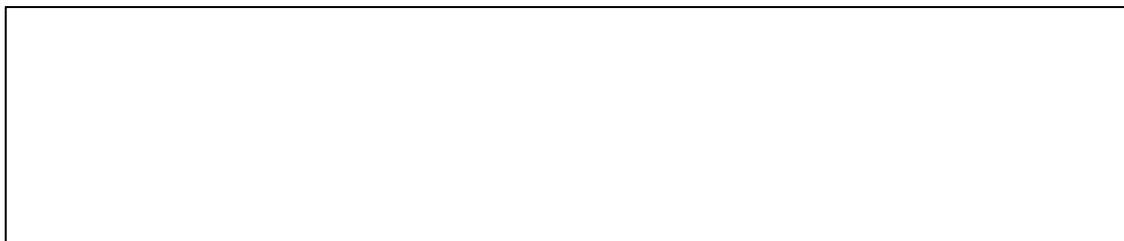
17) Jaké následky měl pro Vás přechod na alternativní stravu?

- a) Zlepšil se mi zdravotní stav
- b) Zhubnul/a jsem a rovněž se mi zlepšil zdravotní stav
- c) Necítím na sobě žádné změny
- d) Mám více energie
- e) Jsem více unavený/á
- f) Zhoršil se mi zdravotní stav
- g) Přibral/a jsem
- h) Jiné: \_\_\_\_\_

18) Pokud jste v otázce č. 14 odpověděli možností c), tak z jakého důvodu jste nějaký z alternativních směrů stravování nezkusili?

- a) O výživu se nezajímám
- b) Nízká dostupnost potravin určených k alternativnímu stravování
- c) Finanční náročnost
- d) Nespátřuji v alternativním stravování žádné výhody
- e) Jiný: \_\_\_\_\_

Jestliže chcete uvést některé další zkušenosti s alternativním stravováním, napište je, prosím, do následujícího rámečku:

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to write their experiences with alternative eating.

## Protokol o úplnosti náležitostí bakalářské práce

**Titul, jméno, příjmení:** Ivana Kordíková

**Název práce:** Alternativní směry stravování a jejich vnímání lidmi ve věku 18–27

**Vedoucí práce:** PhDr. Tamara Starnovská

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

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

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

**12.1.1.1.1 Opatřením děkana č. 10/2010** (dostupné z [http://www.lf1.cuni.cz/file/21321/opad10\\_10.pdf](http://www.lf1.cuni.cz/file/21321/opad10_10.pdf))

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

- abstrakt ČJ
- abstrakt AJ

Při vkládání textu práce a všech souborů jsem postupoval (a) podle návodu dostupného z

[http://www.lf1.cuni.cz/file/25838/navod\\_vkladani\\_prace.pdf](http://www.lf1.cuni.cz/file/25838/navod_vkladani_prace.pdf).

Nahrané soubory jsem následně zkontroloval (a).

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

1 exemplář práce svázaný v pevné plátěné vazbě + CD ROM s e-verze práce v příloze obsahuje všechny povinné náležitosti:

Příloha č. 1 – Titulní strana, Prohlášení diplomanta, Identifikační záznam, abstrakt v ČJ a AJ -

[http://www.lf1.cuni.cz/file/21323/opad10\\_10\\_pril1.pdf](http://www.lf1.cuni.cz/file/21323/opad10_10_pril1.pdf)

Příloha č. 6 – Prohlášení zájemce o nahlédnutí -

[http://www.lf1.cuni.cz/file/21329/opad10\\_10\\_pril6.pdf](http://www.lf1.cuni.cz/file/21329/opad10_10_pril6.pdf)

Datum:

Podpis studenta

Kontrolu úplnosti náležitostí provedla osoba pověřená garantem: