



1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

Specializace ve zdravotnictví  
Nutriční terapeut

**Hana Kalivodová Tannertová, DiS.**

Role nutričního terapeuta v lázeňské léčbě  
*The role of a nutritional therapist in Spa Treatment*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: prof. MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

Praha, 2025

## **Prohlášení:**

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

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

V Praze, 30.4.2025

Hana Kalivodová Tannertová, DiS.

..... Podpis

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce prof. MUDr. Martinovi Matoulkovi, Ph.D. za odbornou pomoc, cenné rady a čas, který si vyhradil pro vedení této práce. Také bych chtěla poděkovat mé rodině a přátelům, kteří mě po celou dobu mého studia podporovali.

## **Identifikační záznam**

KALIVODOVÁ TANNERTOVÁ, Hana. *Role nutričního terapeuta v lázeňské léčbě. [The role of a nutritional therapist in Spa Treatment]*. Praha, 2025. 60 s. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, III. Interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. LF a VFN v Praze. Vedoucí práce Matoulek, Martin.

## **ABSTRAKT**

**Úvod:** Tato bakalářská práce se zabývá rolí nutričního terapeuta v lázeňské léčbě a jeho přínosem pro klienty využívající lázeňské služby.

**Cíl:** Hlavním cílem bylo analyzovat, jakým způsobem nutriční terapeut přispívá k terapeutickým cílům, jak je jeho role vnímána klienty a jaké faktory ovlivňují jejich ochotu využívat služby odborného výživového poradenství.

**Metodika:** Výzkum byl proveden formou dotazníkového šetření mezi klienty Léčebných lázní Mariánské Lázně, a.s. ve třech lázeňských zařízeních – Hvězda, Svoboda a Centrální lázně. Celkem bylo distribuováno 100 dotazníků, z nichž se vrátilo 97, což představuje návratnost 97 %.

**Výsledky:** Z výsledků vyplývá, že 62 % respondentů, kterým nebyla konzultace s nutričním terapeutem nabídnuta, by o ni mělo zájem, zatímco 67 % těch, kterým byla nabídnuta, ji skutečně využilo. To naznačuje výraznou poptávku po odborném nutričním poradenství, která není v současné době plně uspokojena. Analýza demografických údajů respondentů ukázala, že 75 % z nich trpí nadváhou nebo obezitou (BMI>25), přičemž 25 % spadá do kategorie obezity (BMI>30). Nejčastější indikací k lázeňské léčbě byly nemoci pohybového aparátu (38 %), následované onkologickými onemocněními (24 %) a nemocemi dýchacího ústrojí (15 %). Tato zjištění potvrzují důležitost nutriční intervence v lázeňské léčbě, zejména v oblasti prevence a edukace pacientů.

Dále bylo zjištěno, že respondenti s vyšším vzděláním a ženy projevovali větší zájem o výživové poradenství než ostatní skupiny respondentů. To poukazuje na potřebu cílené komunikace a osvětové činnosti zaměřené na specifické segmenty klientely. Výsledky také ukázaly, že někteří respondenti nemají dostatečné povědomí o základních nutričních pojmech, například o glykemickém indexu nebo správné interpretaci označení „light“ u potravin, což může vést k chybným stravovacím návykům.

**Závěr:** Na základě těchto zjištění lze doporučit, aby byla nutriční terapie pevněji začleněna do standardní nabídky lázeňské péče. Personalizovaný přístup, moderní technologie pro sledování stravovacích návyků a mezioborová spolupráce mohou přispět k efektivnější péči a dlouhodobějším zdravotním přínosům pro klienty lázní. Implementace těchto opatření by mohla podpořit širší využití služeb nutričního terapeuta a přispět ke zlepšení zdravotního stavu klientů.

**Klíčová slova:** nutriční terapeut, lázeňská léčba, výživa, BMI, prevence

## ABSTRACT

**Introduction:** This bachelor's thesis examines the role of a nutrition therapist in spa treatment and their contribution to clients utilizing spa services.

**Objective:** The primary aim was to analyse how a nutrition therapist contributes to therapeutic goals, how clients perceive their role, and what factors influence clients' willingness to use professional nutritional counselling services.

**Methodology:** The research was conducted through a questionnaire survey among clients of Léčebné lázně Mariánské Lázně, a.s. in three spa facilities—Hvězda, Svoboda, and Centrální lázně. A total of 100 questionnaires were distributed, with 97 returned, representing a response rate of 97 %.

**Results:** The findings indicate that 62 % of respondents who were not offered a consultation with a nutrition therapist would be interested in one, while 67 % of those who were offered the consultation actually used it. This suggests a significant demand for professional nutritional counselling, which is not currently fully met. The demographic analysis of respondents revealed that 75 % were overweight or obese (BMI>25), with 25 % classified as obese (BMI>30). The most common indications for spa treatment were musculoskeletal disorders (38%), followed by oncological diseases (24 %) and respiratory diseases (15 %). These findings confirm the importance of nutritional intervention in spa treatment, particularly in the areas of prevention and patient education.

Additionally, it was found that respondents with higher education and women showed greater interest in nutritional counselling than other respondent groups. This highlights the need for targeted communication and awareness-raising activities focused on specific client segments. The results also indicated that some respondents lacked sufficient awareness of basic nutritional concepts, such as the glycemic index or the correct interpretation of the "light" label on food products, which can lead to poor dietary habits.

**Conclusion:** Based on these findings, it is recommended that nutritional therapy be more firmly integrated into the standard spa care offering. A personalized approach, modern technologies for monitoring eating habits, and interdisciplinary collaboration can contribute to more effective care and long-term health benefits for spa clients. The implementation of these measures could support broader utilization of nutrition therapy services and improve clients' health outcomes.

**Keywords:** nutrition therapist, spa treatment, nutrition, BMI, prevention

# Obsah

<b>ÚVOD</b>	<b>9</b>
<b>1 TEORETICKÁ ČÁST</b>	<b>11</b>
1.1 LÁZEŇSKÁ LÉČBA V KONTEXTU ČESKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ	12
1.1.1 Historie a současný stav lázeňské léčby v České republice	12
1.1.2 Legislativní rámec a financování lázeňské péče	14
1.1.3 Význam a specifika lázeňské péče	15
1.2 ROLE NUTRIČNÍHO TERAPEUTA VE ZDRAVOTNICTVÍ	16
1.2.1 Definice, kompetence a role nutričního terapeuta v prevenci a léčbě	16
1.2.2 Výzvy a perspektivy v práci nutričního terapeuta	17
1.3 VÝZNAM NUTRIČNÍ INTERVENCE V LÁZEŇSKÉ PÉČI	18
1.4 ZDRAVOTNÍ A PSYCHOSOCIÁLNÍ ASPEKTY NUTRIČNÍ PÉČE	21
1.4.1 Zdravotní přínosy nutriční péče	21
1.4.2 Psychologické aspekty nutriční péče	23
1.4.3 Sociální aspekty nutriční péče	25
1.4.4 Propojení zdravotních, psychologických a sociálních aspektů	27
<b>2 PRAKTICKÁ ČÁST</b>	<b>29</b>
2.1 METODIKA	29
2.1.1 Výběr respondentů	29
2.1.2 Sběr dat	29
2.1.3 Metody analýzy dat	29
2.2 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU RESPONDENTŮ	30
2.2.1 Demografické údaje	31
2.2.2 Kouření, konzumace alkoholu a BMI respondentů	33
2.2.3 Typ lázeňské péče a hlavní indikace pobytu	35
2.3 VÝSLEDKY	36
2.3.1 Stravovací návyky a znalosti o výživě	37
2.3.2 Povědomí a zájem o služby nutričního terapeuta	42
2.3.3 Pohybové aktivity a životní styl	47
2.4 ANALÝZA VÝSLEDKŮ A INTERPRETACE	48
2.4.1 Stravovací návyky a znalosti o výživě	49
2.4.2 Povědomí a zájem o služby nutričního terapeuta	49
2.4.3 Pohybové aktivity a životní styl	49
2.4.4 Srovnání s literaturou a teoriemi	49
2.4.5 Identifikace hlavních trendů a vzorců	50
<b>3 DISKUSE</b>	<b>52</b>

<b>4 ZÁVĚR</b>	<b>54</b>
<b>SEZNAM LITERATURY</b>	<b>55</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	<b>59</b>

# ÚVOD

Lázeňská léčba představuje jednu z nejstarších a nejuznávanějších forem zdravotní péče, která má v České republice dlouhou tradici a významné postavení nejen na národní, ale i mezinárodní úrovni. Již od 18. století hrály české lázně zásadní roli v prevenci a léčbě mnoha chronických onemocnění a dodnes zůstávají nedílnou součástí zdravotnického systému. Kombinace přírodních léčivých zdrojů, jako jsou minerální vody, peloidy nebo léčivý plyn, spolu s moderními terapeutickými postupy a přístupy činí z lázeňské péče unikátní součást zdravotnictví. Význam této péče navíc roste ve světle zvyšujícího se výskytu chronických onemocnění, která jsou spojená s nezdravým životním stylem, stárnutím populace a rostoucí prevalencí obezity a diabetu mellitu. Tyto trendy vyžadují inovativní a komplexní přístupy, v nichž hraje nutriční terapeut důležitou roli.

Nutriční terapeut je důležitým členem multidisciplinárního týmu, který se podílí na celkové péči o pacienta nejen v nemocnicích a ambulantních zařízeních, ale také v lázeňském prostředí. Jeho role zahrnuje široké spektrum činností, od tvorby individuálních stravovacích plánů přes nutriční edukaci až po kontrolu a hodnocení výsledků intervence. V lázeňském prostředí se nutriční terapeut setkává s klienty, kteří často trpí onemocněními, jako jsou metabolické poruchy, kardiovaskulární onemocnění, gastrointestinální obtíže či obezita. V těchto případech se nutriční intervence stává nejen podpůrným, ale přímo terapeutickým nástrojem, který může významně přispět ke zlepšení zdravotního stavu pacienta, jeho kvality života a k dosažení dlouhodobě udržitelných zdravotních cílů.

Přestože je role nutričního terapeuta ve zdravotnictví obecně dobře definovaná, v oblasti lázeňské péče stále existují jisté mezery v její implementaci a uznávání. V praxi se setkáváme s rozdíly v dostupnosti nutričních služeb, které jsou často závislé na velikosti a zaměření lázeňského zařízení. Některé lázně poskytují komplexní služby zahrnující pravidelnou spolupráci s nutričními terapeuty, zatímco jiné tuto oblast péče zcela opomíjejí. Tento rozdíl je patrný nejen v rámci České republiky, ale také při porovnání se zahraničními přístupy, kde je role nutričního terapeuta v lázeňství často standardizována.

Hlavním cílem této práce je analyzovat význam a vnímání role nutričního terapeuta v lázeňské léčbě. Práce si klade za cíl zjistit, jakým způsobem nutriční terapeut přispívá k dosažení terapeutických cílů v lázeňském prostředí a jak je tato role vnímána klienty lázeňských zařízení. Hlavní hypotézou je předpoklad, že role nutričního terapeuta je nezbytnou součástí komplexní péče a že má významný vliv na efektivitu lázeňské léčby, což se projevuje zejména v oblasti prevence a zvládání chronických onemocnění.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zaměřuje na historický a současný kontext lázeňské léčby v České republice, popisuje její legislativní rámec a definuje

postavení nutričního terapeuta v rámci zdravotnického systému. Zvláštní pozornost je věnována kompetencím nutričního terapeuta, jeho roli v multidisciplinárním týmu a specifikům nutriční intervence v lázeňském prostředí. Součástí teoretické části je také přehled nejčastějších diagnóz a indikací, které vyžadují nutriční péči, a srovnání českého přístupu s přístupy v zahraničí.

Praktická část je založena na dotazníkovém šetření mezi klienty Léčebných lázní Mariánské Lázně, a.s. a analýze diagnóz klientů v lázeňských zařízeních Karlovarského kraje. Dotazníkové šetření se zaměřuje na zájem klientů o služby nutričního terapeuta, jejich zkušenosti s těmito službami a vnímanou potřebu odborného nutričního poradenství. Analýza diagnóz poskytuje detailní pohled na spektrum zdravotních problémů, které klienti v lázeňských zařízeních řeší, a na to, jakým způsobem může nutriční intervence podpořit léčebné procesy.

Význam této práce spočívá nejen v popisu současného stavu, ale také v návrhu konkrétních doporučení pro zlepšení kvality lázeňské péče z hlediska nutriční terapie. Výsledky práce mohou sloužit jako podklad pro další rozvoj této specializace v lázeňské léčbě, a to jak v České republice, tak i na mezinárodní úrovni. Doporučení se budou zaměřovat na možnosti efektivnějšího zapojení nutričních terapeutů do lázeňské péče, zlepšení dostupnosti těchto služeb a návrh vzdělávacích programů pro nutriční terapeuty se zaměřením na lázeňství.

Tato bakalářská práce tak poskytuje komplexní pohled na roli nutričního terapeuta v lázeňské léčbě, její význam a perspektivy dalšího rozvoje. Lze doufat, že získané poznatky přispějí k lepšímu porozumění této důležité oblasti a podpoří její širší uplatnění ve zdravotnictví.

# 1 TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část této bakalářské práce slouží jako základ pro pochopení problematiky role nutričního terapeuta v lázeňské léčbě. Jejím cílem je vytvořit ucelený přehled o důležitých aspektech, které ovlivňují význam a účinnost nutriční intervence v rámci komplexní péče poskytované lázeňskými zařízeními. Prvním krokem k naplnění tohoto cíle je přiblížení historického vývoje a současného postavení lázeňské léčby v České republice, která patří k zemím s bohatou tradicí a unikátními přírodními léčivými zdroji.

Dalším tématem je role nutričního terapeuta ve zdravotnictví, přičemž zvláštní důraz je kladen na jeho kompetence, odpovědnosti a postavení v multidisciplinárním týmu. Nutriční terapeut hraje důležitou roli při tvorbě individuálních stravovacích plánů, poskytování odborného poradenství a monitorování výsledků nutriční péče. V kontextu lázeňské léčby je tato role specifická tím, že zahrnuje péči o klienty s chronickými onemocněními, která vyžadují komplexní a dlouhodobou intervenci.

Teoretická část se také věnuje analýze nejčastějších diagnóz a indikací pacientů v lázeňských zařízeních, jejichž léčba často vyžaduje specifický přístup k výživě. Jsou to například obezita, diabetes mellitus, metabolické poruchy či kardiovaskulární onemocnění, u nichž správně nastavená výživa hraje zásadní roli v prevenci komplikací a zlepšení celkového zdravotního stavu. Dále jsou v této části uvedeny i srovnání mezi českým přístupem k nutriční terapii a zahraničními zkušenostmi, což poskytuje cenné podněty pro další rozvoj této oblasti.

Zvláštní pozornost je věnována významu nutriční intervence jako součásti lázeňské léčby, která propojuje tradiční léčebné postupy s moderními poznatky v oblasti výživy. Tato kapitola zohledňuje nejen zdravotní přínosy pro klienty, ale také psychosociální aspekty nutriční péče, jako je podpora motivace, změna životního stylu a zlepšení kvality života.

Teoretická část tak vytváří pevný základ pro následnou praktickou část, která se zaměří na analýzu konkrétních dat z lázeňských zařízení a dotazníkového šetření mezi klienty. Cílem je propojit teoretické poznatky s reálnou praxí a přinést ucelený pohled na roli nutričního terapeuta v lázeňské léčbě, který by mohl sloužit jako podklad pro zlepšení kvality péče i efektivity léčebných postupů.

## **1.1 LÁZEŇSKÁ LÉČBA V KONTEXTU ČESKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ**

Lázeňská léčba je jedním z pilířů českého zdravotnického systému, který propojuje tradice, přírodní léčivé zdroje a moderní vědecké přístupy. Česká republika je známá svými bohatými zkušenostmi v oblasti lázeňství, které se odrážejí nejen v počtu lázeňských zařízení, ale i ve vysoké kvalitě poskytované péče. Tato kapitola se věnuje historii a současnému postavení lázeňské léčby v České republice, jejím legislativním aspektům a významu v rámci prevence, léčby a rehabilitace (Zeman, 2022, s. 6-9).

### **1.1.1 Historie a současný stav lázeňské léčby v České republice**

Historie českého lázeňství sahá hluboko do minulosti a představuje jedinečné kulturní a zdravotnické dědictví. První zmínky o léčivých pramenech na území České republiky pocházejí již ze středověku, kdy byly minerální vody považovány za posvátné zdroje s léčivými účinky. Tyto prameny byly využívány zejména při léčbě revmatických a kožních onemocnění, stejně jako při celkové regeneraci těla a mysli (Kostková, Schellong, 2018, s. 14-16).

Během 18. a 19. století došlo k významnému rozvoji českého lázeňství. Lázeňská města jako Karlovy Vary, Mariánské Lázně a Františkovy Lázně získala mezinárodní věhlas díky kvalitě svých přírodních zdrojů a propracovaným léčebným metodám. Lázně se v této době staly nejen centry zdravotní péče, ale také společenskými a kulturními místy, kde se setkávali příslušníci evropské aristokracie, intelektuálové a umělci. Rozvoj lázeňství byl podpořen vznikem vědeckých studií zaměřených na účinky minerálních vod, peloidů a dalších přírodních zdrojů (Kostková, Schellong, 2018, s. 14-16).

Ve 20. století, zejména po roce 1948, se lázeňská léčba stala součástí státního zdravotnického systému. Byla určena především pro zaměstnance, děti a osoby se zdravotními problémy, přičemž její dostupnost byla výrazně ovlivněna politickými a ekonomickými změnami. Po roce 1989 prošlo české lázeňství transformací směrem k tržnímu prostředí. Lázeňská zařízení začala hledat nové zdroje financování a zaměřila se na zahraniční klientelu a komerční služby, což vedlo k dalšímu rozvoji sektoru (Schwartzhoffová, 2016, s. 11-12).

Lázeňská léčba v České republice je dnes integrální součástí zdravotnického systému a jedním z nástrojů prevence, léčby a rehabilitace u pacientů s různými zdravotními obtížemi. Díky jedinečným přírodním léčivým zdrojům, historickým zkušenostem a vysoké odborné úrovni personálu je české lázeňství uznáváno nejen v tuzemsku, ale i na mezinárodní úrovni. Tato kapitola se zaměřuje na aktuální stav lázeňské péče v České republice, její organizaci, specifika a výzvy, kterým čelí v současném zdravotnickém a ekonomickém kontextu.

Česká republika se pyšní více než 30 lázeňskými městy a desítkami specializovaných zařízení, která se věnují léčbě široké škály onemocnění. Mezi nejznámější patří Karlovy Vary, Mariánské Lázně, Františkovy Lázně, Poděbrady a Luhačovice. Každé z těchto zařízení se specializuje na specifické indikace, přičemž společným rysem je využívání místních přírodních zdrojů, jako jsou minerální vody, peloidy, léčivé plyny a další. Lázeňská péče je poskytována buď jako komplexní, hrazená zdravotní pojišťovnou, nebo jako příspěvková, kde část nákladů hradí pacient (Křivánek, 2015).

Typické indikace pro lázeňskou léčbu zahrnují chronická onemocnění pohybového aparátu, neurologické obtíže, metabolické a endokrinní poruchy, kardiovaskulární onemocnění a následky po závažných operacích nebo úrazech. Významnou roli zde hraje i prevence civilizačních onemocnění, jako je obezita, diabetes mellitus a hypertenze, což je oblast, kde lázeňská péče nabízí unikátní možnosti díky kombinaci přírodních procedur a edukace pacientů o zdravém životním stylu.

Česká lázeňská zařízení se vyznačují kombinací tradičních léčebných metod a moderních přístupů, což umožňuje poskytovat péči, která je individualizovaná a zároveň efektivní. Důležitým prvkem je interdisciplinární spolupráce zdravotnických profesionálů, která zahrnuje lékaře, fyzioterapeuty, nutriční terapeuty, psychoterapeuty a další specialisty. Tito odborníci spolupracují na tvorbě individuálních léčebných plánů, které jsou přizpůsobeny potřebám konkrétního pacienta (Zeman, 2022, s. 89-278).

Jedním z charakteristických rysů českého lázeňství je vysoká úroveň integrace přírodních zdrojů do léčebných procedur. Například minerální vody jsou využívány nejen k pitným kúram, ale také ke koupelím, inhalacím a dalším procedurám, které podporují regeneraci organismu. Peloidy, jako je rašelina a slatina, jsou aplikovány ve formě zábalů nebo koupelí, což přispívá k úlevě od bolesti a zlepšení pohyblivosti.

Lázeňská péče má nejen zdravotní, ale také významný ekonomický přínos. Lázeňská města jsou často klíčovými ekonomickými centry svých regionů a zaměstnávají tisíce lidí. Kromě toho lázeňská zařízení přitahují zahraniční klientelu, což přispívá k rozvoji cestovního ruchu a zajišťuje příliv finančních prostředků do místní ekonomiky (Holubec, 2022, s. 64).

Zdravotnický význam lázeňské péče spočívá v její schopnosti snižovat zátěž zdravotnického systému prostřednictvím prevence a rehabilitace. Díky lázeňské péči mohou být pacienti rychleji a efektivněji rehabilitováni, což snižuje potřebu dalších hospitalizací nebo dlouhodobé farmakoterapie. Současně lázeňská péče přispívá ke zlepšení kvality života pacientů, což má pozitivní dopad nejen na jejich zdravotní stav, ale také na jejich pracovní a sociální zapojení.

Navzdory svým přednostem čelí české lázeňství řadě výzev. Jedním z hlavních problémů je nedostatečné financování ze strany zdravotních pojišťoven, což omezuje dostupnost komplexní

lázeňské péče pro pacienty. Mnoho zařízení je proto nuceno hledat alternativní zdroje příjmů, například prostřednictvím zahraničních klientů nebo komerčních wellness programů. Tento trend však může vést ke snížení dostupnosti péče pro domácí klientelu.

Další výzvou je nedostatečné povědomí o významu lázeňské péče mezi širší veřejností i zdravotnickými profesionály. Přestože je lázeňská léčba vědecky podložena a její účinnost byla opakovaně prokázána, mnoho pacientů i lékařů ji stále vnímá jako luxusní doplněk zdravotní péče, nikoli jako její integrální součást. To zdůrazňuje potřebu většího zapojení do vzdělávacích aktivit a propagace lázeňské péče jako účinného nástroje prevence a léčby (Smith, Wallace, 2019, s. 119-134).

V posledních letech se české lázeňství přizpůsobuje moderním trendům v oblasti zdravotnictví a wellness. Zvyšuje se důraz na individualizaci péče, využívání digitálních technologií a integraci alternativních terapeutických přístupů, jako je nutriční terapie a mindfulness. Lázeňská zařízení také začínají nabízet programy zaměřené na specifické skupiny klientů, například pacienty s postcovidovým syndromem nebo osoby trpící stresem a vyhořením.

Současně se zvyšuje důraz na kvalitu služeb a vědecké hodnocení efektivity lázeňských procedur. Tato snaha přispívá k posilování prestiže českého lázeňství na mezinárodní úrovni a otevírá nové příležitosti pro rozvoj této oblasti (Benešová, Kruisová, 2015, s. 25-32).

Současný stav lázeňské léčby v České republice ukazuje na její význam jako nedílné součásti zdravotnického systému i jako ekonomického a kulturního fenoménu. Díky své schopnosti kombinovat tradiční léčebné postupy s moderními vědeckými přístupy zůstává české lázeňství konkurenceschopné i v globálním měřítku. Přesto je třeba řešit řadu výzev, jako je dostupnost péče, finanční udržitelnost a propagace významu lázeňské léčby. Tyto otázky nabývají na důležitosti zejména v kontextu narůstajícího počtu pacientů s chronickými onemocněními, pro které lázeňská péče představuje efektivní a komplexní řešení.

### **1.1.2 Legislativní rámec a financování lázeňské péče**

Lázeňská léčba je v České republice legislativně upravena zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a dalšími právními předpisy, které stanovují podmínky pro její poskytování a úhradu. Tato péče může být poskytována buď jako komplexní lázeňská péče, která je plně hrazena zdravotními pojišťovnami, nebo jako příspěvková péče, kde část nákladů hradí pacient.

Komplexní lázeňská péče je určena pacientům s vážnými zdravotními problémy, u nichž jsou splněny přesně definované indikace. Tato péče zahrnuje nejen léčebné procedury, ale také

ubytování a stravu. Příspěvková lázeňská péče je dostupná širšímu spektru pacientů, kteří si hradí část nákladů na ubytování a stravu sami. Tento model umožňuje lázeňským zařízením oslovit také komerční klientelu (Starostka, Papajík, Matějovská-Kubešová, 2018, s. 47-48).

Jedním z problémů českého lázeňství je však nedostatečné financování ze strany veřejných zdrojů, což nutí lázeňská zařízení hledat alternativní způsoby financování. Tento tlak vede k diferenciaci služeb a zvyšování jejich kvality, ale zároveň vytváří nerovnosti v dostupnosti lázeňské péče.

### **1.1.3 Význam a specifika lázeňské péče**

Lázeňská léčba hraje nezastupitelnou roli v prevenci a rehabilitaci pacientů s širokým spektrem zdravotních obtíží. Preventivní aspekt lázeňské péče spočívá v podpoře celkové kondice a snižování rizika komplikací u pacientů s chronickými onemocněními. Například u obézních pacientů může lázeňská léčba pomoci redukovat hmotnost a zlepšit metabolické parametry, což má pozitivní vliv na jejich celkový zdravotní stav.

Rehabilitační význam lázeňské léčby je patrný zejména u pacientů po ortopedických operacích, úrazech nebo neurologických onemocněních, kde může přispět k obnově pohybových funkcí, zmírnění bolestí a celkovému zlepšení kvality života. Integrace nutriční terapie do lázeňské péče je v tomto kontextu důležitá, protože správně nastavená výživa podporuje hojení, zlepšuje imunitní odpověď a přispívá k dlouhodobé udržitelnosti výsledků léčby (Bernetti et al., 2020, s. 905-914).

Jedním z unikátních aspektů českého lázeňství je jeho schopnost kombinovat tradiční léčebné postupy s moderními vědeckými poznatky. Tento přístup umožňuje poskytovat péči, která je efektivní, šetrná a individualizovaná. Významnou roli hraje také spolupráce odborníků z různých oblastí, včetně nutričních terapeutů, kteří se podílejí na sestavování komplexních plánů péče.

Nutriční terapeuti v lázeňských zařízeních přispívají k optimalizaci stravy pacientů, zajišťují nutriční edukaci a podporují změny životního stylu, které mohou mít dlouhodobý pozitivní dopad na zdraví klientů.

Lázeňská léčba v České republice představuje významný prvek zdravotnického systému, který má hluboké kořeny v historii a přetrvávající hodnotu i v současnosti. Její význam spočívá nejen v rehabilitaci a léčbě chronických onemocnění, ale také v prevenci a podpoře zdravého životního stylu. Role nutričního terapeuta v tomto procesu je nezastupitelná a přináší mnoho příležitostí pro další rozvoj a zlepšení kvality péče.

## 1.2 ROLE NUTRIČNÍHO TERAPEUTA VE ZDRAVOTNICTVÍ

Nutriční terapeut je nedílnou součástí zdravotnického systému a jeho role se stává stále důležitější v kontextu rostoucí prevalence civilizačních onemocnění, která vyžadují komplexní přístup ke zdravotní péči. Tato kapitola se zaměřuje na definici role nutričního terapeuta, jeho kompetence, odpovědnosti a místo v multidisciplinárním týmu. Rovněž je zkoumána jeho činnost ve vztahu k prevenci, léčbě a rehabilitaci pacientů v různých zdravotnických zařízeních.

### 1.2.1 Definice, kompetence a role nutričního terapeuta v prevenci a léčbě

Nutriční terapeut je kvalifikovaný zdravotnický pracovník, jehož hlavním úkolem je poskytování odborných služeb v oblasti výživy. Podle vyhlášky č. 39/2005 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků, je nutriční terapeut oprávněn k samostatnému vedení nutriční péče, která zahrnuje diagnostiku nutričního stavu, návrh dietního režimu a jeho implementaci. Součástí jeho práce je také edukace pacientů a jejich rodin, sledování účinnosti nutriční intervence a její úprava na základě aktuálních potřeb (Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání).

Kompetence nutričního terapeuta zahrnují široké spektrum činností (Andrášková, Sadílková, 2021, s. 18-19).

- Posuzování nutričního stavu pacientů pomocí odborných metod (antropometrie, biochemické analýzy).
- Sestavování individuálních stravovacích plánů s ohledem na zdravotní stav, diagnózu a osobní preference pacienta.
- Edukace pacientů o zásadách zdravého stravování, prevenci nemocí a změnách životního stylu.
- Spolupráce s ostatními členy multidisciplinárního týmu při tvorbě komplexních léčebných plánů.
- Monitoring a hodnocení výsledků nutriční intervence.

Tyto činnosti vyžadují nejen odborné znalosti, ale také schopnost efektivní komunikace a empatie, zejména při práci s pacienty, kteří čelí dlouhodobým zdravotním problémům.

Nutriční terapeut je významným členem multidisciplinárního týmu, který se podílí na péči o pacienty v nemocnicích, ambulancích, lázeňských zařízeních i v komunitním prostředí. Jeho práce je úzce provázána s činností lékařů, sester, fyzioterapeutů, psychologů a dalších

odborníků. Hlavním přínosem této spolupráce je možnost vytvoření komplexního a individualizovaného plánu péče, který zohledňuje všechny aspekty zdravotního stavu pacienta (Bohnerová, 2016, s. 10).

Ve zdravotnickém prostředí hraje nutriční terapeut několik důležitých rolí (Kvalifikační standard, 2019, s. 29-54):

- Diagnostická role: Identifikace nutričních problémů na základě podrobných vyšetření.
- Terapeutická role: Návrh a realizace dietních opatření jako součásti léčby.
- Preventivní role: Edukace pacientů s cílem prevence komplikací a recidiv onemocnění.
- Rehabilitační role: Podpora pacientů při návratu do běžného života po nemoci nebo operaci.

Interdisciplinární přístup umožňuje dosáhnout lepších výsledků, protože každý člen týmu přispívá svými specifickými znalostmi a dovednostmi. Nutriční terapeut přináší do týmu znalosti o výživě a jejím vlivu na zdraví, což je klíčové pro léčbu mnoha onemocnění.

Prevence je jednou z hlavních oblastí, kde nutriční terapeut může hrát zásadní roli. Civilizační onemocnění, jako jsou obezita, diabetes mellitus, hypertenze a kardiovaskulární onemocnění, jsou často spojena s nezdravými stravovacími návyky a životním stylem. Nutriční terapeut pomáhá pacientům pochopit souvislosti mezi stravou a jejich zdravotním stavem, identifikovat rizikové faktory a zavést změny, které mohou snížit pravděpodobnost vzniku těchto onemocnění.

V léčbě má nutriční terapeut významnou roli zejména u pacientů s chronickými onemocněními, kteří vyžadují specifické dietní režimy. Příkladem je dieta při diabetu, která pomáhá udržovat hladinu krevního cukru pod kontrolou, nebo dieta při onemocnění ledvin, která omezuje příjem bílkovin a minerálů. Správně nastavená výživa může výrazně ovlivnit průběh léčby, zlepšit kvalitu života pacienta a snížit riziko komplikací (Evert et al., 2014, s. 120-143).

### **1.2.2 Výzvy a perspektivy v práci nutričního terapeuta**

Přestože role nutričního terapeuta je ve zdravotnictví dobře definována, v praxi se stále objevují výzvy, které ovlivňují jeho práci. Mezi tyto výzvy patří (Vasiloglou, Fletcher, Poulia, 2019, s. 1-7):

- Nedostatečné povědomí o významu nutriční terapie: Mnoho pacientů i zdravotnických profesionálů stále podceňuje význam výživy jako součásti léčby.
- Omezené personální kapacity: Počet nutričních terapeutů v České republice často neodpovídá potřebám zdravotnických zařízení, což může omezit dostupnost jejich služeb.
- Nedostatečné financování: Nutriční intervence nejsou vždy plně hrazeny ze systému veřejného zdravotního pojištění, což může být bariérou pro jejich širší využití. S rostoucím důrazem na prevenci a individualizovanou péči se role nutričního terapeuta ve zdravotnictví neustále rozšiřuje. Nové výzvy, jako je stárnutí populace, zvyšující se prevalence chronických onemocnění a potřeba integrace moderních technologií do péče, vytvářejí prostor pro inovace v oblasti nutriční terapie (Novák, Těšínský, 2020).

Mezi perspektivní oblasti patří (Ali, Alhodieb, 2023, s. 10-16):

- Telemedicína a digitální technologie: Možnost poskytování nutričního poradenství na dálku prostřednictvím digitálních platforem.
- Výzkum a inovace: Zapojení nutričních terapeutů do klinických studií zaměřených na vliv výživy na zdraví.
- Rozšíření kompetencí: Vzdělávání a specializace nutričních terapeutů pro specifické oblasti, jako je výživa onkologických pacientů nebo výživa v intenzivní péči. Nutriční terapeut má důležitou roli v českém zdravotnictví, kde přispívá k prevenci, léčbě a rehabilitaci pacientů. Jeho práce je nezbytná nejen v nemocnicích a ambulancích, ale také v lázeňském prostředí, kde pomáhá optimalizovat zdravotní stav pacientů prostřednictvím individualizované nutriční péče. I přes některé výzvy se role nutričního terapeuta postupně rozšiřuje a přizpůsobuje moderním požadavkům zdravotnické praxe.

### **1.3 VÝZNAM NUTRIČNÍ INTERVENCE V LÁZEŇSKÉ PÉČI**

Nutriční intervence je důležitým prvkem moderní lázeňské léčby, která spojuje tradiční terapeutické postupy s pokročilými vědeckými poznatky o výživě. Význam této intervence spočívá nejen v okamžité podpoře zdravotního stavu pacientů během jejich pobytu, ale také v jejím dlouhodobém vlivu na kvalitu života, prevenci komplikací a udržení zdravého životního stylu. V lázeňském prostředí, kde je možné pracovat s pacienty komplexně a v klidném režimu, může nutriční intervence dosáhnout vysoké míry efektivity (Drábková, 2022, s. 69–70).

Jedním z aspektů nutriční intervence v lázeňské péči je individuální přístup k pacientům. Každý pacient přichází s jiným zdravotním problémem, životním stylem a potřebami, což

vyžaduje pečlivé posouzení jeho stavu a následné přizpůsobení nutričního plánu. Nutriční terapeut při hodnocení nutričních potřeb využívá metody, jako je antropometrie, analýza biochemických parametrů a posouzení dietních návyků. Tyto informace umožňují vytvořit efektivní plán, který respektuje zdravotní stav pacienta, jeho metabolické potřeby a osobní preference. Tento proces je nejen technicky náročný, ale také vyžaduje vysokou míru empatie a schopnost motivovat pacienta ke změně zažitých stravovacích návyků (Wozniak-Holecka et al., 2022, s. 1–9).

Nutriční intervence se uplatňuje u široké škály indikací, přičemž každá z nich má své specifické potřeby. Například pacienti s obezitou potřebují redukční dietu, která nejen snižuje kalorický příjem, ale také podporuje udržitelné změny v životním stylu. V lázeňském prostředí je redukce hmotnosti často spojena s intenzivním pohybovým režimem a pravidelnou edukací, která pacientům pomáhá pochopit, jak zdravěji jíst a udržet dosažené výsledky i po návratu do běžného života. U pacientů s diabetem je kladen důraz na rovnováhu sacharidů, glykemický index potravin a vliv stravy na hladinu krevního cukru. Tato edukace přispívá nejen k lepšímu zvládnutí onemocnění, ale také k prevenci pozdních komplikací diabetu, jako jsou neuropatie nebo retinopatie (Cederholm et al., 2017, s. 49–64).

Nutriční intervence je rovněž klíčová u pacientů s onkologickými diagnózami, které jsou v lázeňské péči stále častější. Pacienti s onkologickými onemocněními často trpí podvýživou nebo malnutricí v důsledku samotné nemoci, její léčby nebo vedlejších účinků chemoterapie a radioterapie. Nutriční terapeut zde hraje zásadní roli při zajištění adekvátního příjmu energie a živin, které podporují regeneraci organismu, snižují únavu a posilují imunitní systém. Důraz je kladen na dostatečný příjem bílkovin, vitaminů a minerálů, zejména železa a zinku, které pomáhají obnovit tělesnou hmotu a zlepšit celkový zdravotní stav. V lázeňském prostředí mají pacienti možnost nejen získat teoretické informace, ale také prakticky nacvičovat přípravu jídel, která odpovídají jejich individuálním potřebám.

Důležitou skupinou pacientů v lázeňské péči jsou také osoby s onemocněními dýchacího systému, jako je chronická obstrukční plicní nemoc, astma nebo postcovidový syndrom. U těchto pacientů je nutriční intervence zaměřena na podporu dýchacích svalů prostřednictvím adekvátního příjmu bílkovin a energie, protože malnutrice může negativně ovlivnit jejich funkci. Zároveň je kladen důraz na stravu s protizánětlivými účinky, bohatou na antioxidanty, jako jsou vitamín C, E a selen, které přispívají ke zmírnění zánětlivých procesů v dýchacích cestách. Edukace těchto pacientů zahrnuje rovněž rady ohledně hydratace, která je klíčová pro udržení správné funkce sliznic dýchacích cest.

V případě kardiovaskulárních onemocnění je nutriční intervence zaměřena na snížení příjmu rizikových složek potravy, jako jsou nasycené tuky a sůl, a na podporu příjmu látek s

ochranným účinkem, jako jsou omega-3 mastné kyseliny, vláknina a antioxidanty. V lázeňském prostředí mohou pacienti získat nejen teoretické znalosti o správné výživě, ale také praktické zkušenosti, například při tvorbě jídelníčku nebo během ukázek přípravy pokrmů. Tento přístup je velmi efektivní, protože pacienti si mohou nové dovednosti osvojit přímo na místě a okamžitě je zařadit do svého režimu.

Specifickou roli hraje nutriční intervence u pacientů s pohybovými obtížemi. Onemocnění jako osteoartritida, revmatismus nebo následky ortopedických operací často vyžadují speciální stravu, která podporuje regeneraci kostí, kloubů a měkkých tkání. Zvýšený příjem bílkovin, kolagenu, vitamínu D a vápníku může urychlit proces hojení a přispět k lepší pohyblivosti. Nutriční terapeuti se v těchto případech zaměřují na sestavování jídelníčků, které pacientům pomáhají zvládat jejich zdravotní omezení a zároveň podporují celkovou vitalitu (Lister, 2020, s. 1–6).

Význam nutriční intervence však nespočívá pouze ve fyzickém zdraví pacientů. Důležitým aspektem je také její vliv na psychosociální pohodu. Lázeňské prostředí poskytuje ideální podmínky pro regeneraci nejen těla, ale i mysli. Nutriční terapeuti zde mohou pacientům pomáhat zvyšovat jejich sebevědomí a motivaci prostřednictvím postupného dosahování dílčích cílů. Například pacienti s obezitou často uvádějí, že úspěšná redukce hmotnosti během lázeňského pobytu pro ně znamená nejen zlepšení zdravotního stavu, ale také obnovení radosti ze života a společenského zapojení.

Edukace pacientů je v tomto procesu důležitá. Zahrnuje jak teoretické informace o výživě, tak praktické nácviky, které pomáhají pacientům překonávat bariéry spojené s přípravou zdravých jídel, nákupem potravin a plánováním jídelníčku. Edukační programy v lázeňských zařízeních jsou často obohaceny o skupinové aktivity, které pacientům umožňují sdílet zkušenosti, vzájemně se podporovat a učit se od ostatních. Tento přístup nejen zvyšuje efektivitu edukace, ale také posiluje sociální aspekty léčby, které jsou v lázeňském prostředí zvláště důležité (Lister, 2020, s. 1–6).

Moderní trendy v lázeňské péči zahrnují také využití digitálních nástrojů pro sledování nutričního stavu pacientů a poskytování poradenství na dálku. Tato technologie umožňuje nutričním terapeutům poskytovat pacientům kontinuální podporu i po skončení lázeňského pobytu. Například aplikace pro sledování příjmu potravy, kalorického výdeje nebo hladiny glukózy mohou pacientům usnadnit dodržování doporučeného režimu a zlepšit výsledky léčby.

Nutriční intervence v lázeňské péči se stále více zaměřuje na prevenci, což je obzvláště důležité v kontextu narůstající prevalence civilizačních onemocnění. Lázeňská zařízení mají ideální podmínky k tomu, aby pacientům poskytovala komplexní programy zaměřené na prevenci obezity, diabetu, kardiovaskulárních onemocnění a dalších problémů. Tyto programy

kombinují nutriční intervence s pohybovou terapií, relaxačními technikami a behaviorální edukací, což zvyšuje jejich účinnost (Maccarone et al., 2023, s. 1899).

Závěrem lze říci, že nutriční intervence je nedílnou součástí moderní lázeňské péče, která přináší řadu benefitů jak pacientům, tak zdravotnickým zařízením. Kromě zlepšení zdravotního stavu pacientů přispívá k prevenci komplikací, snižuje zátěž zdravotnického systému a podporuje dlouhodobé změny životního stylu. Lázeňská zařízení tak mohou být vzorem pro integraci nutriční terapie do širšího kontextu zdravotní péče a nabízet inspiraci pro další rozvoj této důležité disciplíny.

## **1.4 ZDRAVOTNÍ A PSYCHOSOCIÁLNÍ ASPEKTY NUTRIČNÍ PÉČE**

Nutriční péče není pouze otázkou správného složení stravy, ale zasahuje i do dalších aspektů zdravotní a psychosociální pohody pacienta. Komplexní přístup k nutriční péči zahrnuje nejen podporu fyzického zdraví, ale také posílení psychického a sociálního blaha, což je důležité zejména u pacientů s chronickými onemocněními nebo významnými zdravotními omezeními. Tato kapitola se zaměřuje na zdravotní přínosy nutriční péče a její vliv na psychologickou a sociální stránku pacientova života.

### **1.4.1 Zdravotní přínosy nutriční péče**

Nutriční péče je zásadním nástrojem podpory a zlepšování zdravotního stavu pacientů. Správně nastavená strava má nejen preventivní funkci, ale také aktivně přispívá k léčbě a rehabilitaci různých onemocnění. V oblasti zdravotnictví, a zvláště v prostředí lázeňské léčby, představuje výživa faktor ovlivňující úspěšnost terapie a celkovou kvalitu života pacientů. Níže jsou podrobněji popsány hlavní zdravotní přínosy nutriční péče (Naberhuis et al., 2017, s. 55-62):

- Podpora imunity a regenerace organismu: Výživa hraje důležitou roli v podpoře imunitního systému, který chrání tělo před infekcemi a jinými zdravotními komplikacemi. Vyvážený příjem vitaminů (zejména C, D a E), minerálů (zinek, selen, hořčík) a antioxidantů zlepšuje funkci imunitních buněk a podporuje rychlejší regeneraci organismu po úrazech, operacích nebo během chronických onemocnění. U pacientů s oslabeným imunitním systémem, například u onkologických pacientů nebo seniorů, může správná výživa významně snížit riziko infekcí a zlepšit celkovou odolnost organismu.
- Zlepšení metabolických parametrů: Pacienti s metabolickými poruchami, jako je diabetes mellitus, metabolický syndrom nebo obezita, profitují z nutriční péče díky zlepšení parametrů, jako jsou hladiny glukózy, cholesterolu a triglyceridů v krvi.

Správně nastavená dieta snižuje inzulinovou rezistenci, reguluje hladinu krevního cukru a podporuje udržení optimální tělesné hmotnosti. To má přímý vliv na prevenci a léčbu diabetických komplikací, jako jsou neuropatie, nefropatie nebo retinopatie. U pacientů s obezitou vede nutriční intervence k redukci tělesné hmotnosti, což má pozitivní dopad na snížení rizika kardiovaskulárních onemocnění, hypertenze a zlepšení celkové kondice.

- **Prevence kardiovaskulárních onemocnění:** Dieta bohatá na nenasycené mastné kyseliny, vlákninu, ovoce a zeleninu a s nízkým obsahem soli, nasycených tuků a cholesterolu je klíčem k prevenci kardiovaskulárních chorob. Snížení krevního tlaku, regulace hladiny cholesterolu a zlepšení elasticity cév jsou přímými výsledky správně nastavené výživy. Pacienti s hypertenzí nebo ischemickou chorobou srdeční mohou díky nutriční intervenci dosáhnout významného zlepšení svého zdravotního stavu a snížení rizika vzniku dalších komplikací, jako je infarkt myokardu nebo cévní mozková příhoda.
- **Zlepšení trávení a zdraví gastrointestinálního traktu:** Správná výživa může přímo ovlivnit funkci trávicího systému. Vyvážený příjem vlákniny podporuje pravidelnou střevní peristaltiku, prevenci zácpy a snižuje riziko vzniku divertikulózy a dalších střevních onemocnění. U pacientů s onemocněními jako syndrom dráždivého tračníku nebo Crohnova choroba může cílená nutriční intervence snížit frekvenci relapsů a zlepšit kvalitu života. Důležitou roli hraje také podpora střevního mikrobiomu prostřednictvím probiotik a prebiotik. Zdravý mikrobiom je spojen nejen se zdravým trávením, ale i s lepší imunitní odpovědí a nižším rizikem autoimunitních onemocnění.
- **Podpora regenerace pohybového aparátu:** Pacienti s onemocněními pohybového aparátu, jako je osteoporóza, artróza nebo revmatoidní artritida, vyžadují cílenou nutriční péči zaměřenou na podporu zdravých kostí a kloubů. Zvýšený příjem vápníku, vitamínu D a omega-3 mastných kyselin podporuje kostní denzitu, snižuje zánětlivé procesy a zlepšuje pohyblivost. U pacientů po ortopedických operacích může vyvážená strava bohatá na bílkoviny a kolagen urychlit hojení a návrat k běžným činnostem.
- **Prevence a léčba podvýživy:** Podvýživa, zejména u starších pacientů nebo u pacientů s chronickými onemocněními, představuje závažný problém, který může vést ke zhoršení celkového zdravotního stavu, zvýšenému riziku infekcí a prodloužení doby hospitalizace. Nutriční péče zaměřená na dostatečný příjem energie, bílkovin a

esenciálních mikronutrientů je zásadní pro obnovení tělesné hmotnosti, zachování svalové hmoty a prevenci komplikací spojených s podvýživou.

- Zlepšení kvality života: Celková kvalita života je úzce spjata s fyzickým zdravím. Pacienti, kteří přijímají vyváženou stravu, často uvádějí vyšší úroveň energie, nižší úroveň bolesti a lepší fyzickou kondici. Nutriční péče také pomáhá snižovat psychické příznaky, jako je únava nebo deprese, což přispívá k celkové pohodě a lepšímu zapojení do každodenního života.

Zdravotní přínosy nutriční péče jsou tedy mnohostranné a dotýkají se všech aspektů zdravotního stavu pacienta. Správná výživa podporuje prevenci, léčbu a rehabilitaci různých onemocnění, což z ní činí nepostradatelnou součást moderní zdravotnické praxe. V lázeňském prostředí, kde se pacientům dostává individuální péče a dostatečného prostoru pro změnu životního stylu, jsou tyto přínosy ještě výraznější a dlouhodobě udržitelné.

#### 1.4.2 Psychologické aspekty nutriční péče

Nutriční péče nespočívá pouze v optimalizaci fyzického zdraví, ale významně ovlivňuje i psychickou pohodu pacienta. Strava a psychický stav jsou úzce propojené a správná výživa může pozitivně ovlivnit náladu, schopnost zvládat stres a celkovou motivaci pacienta ke změně životního stylu. Zvláště v kontextu chronických onemocnění, dlouhodobých dietních omezení nebo obezity je psychologický dopad nutriční péče důležitým faktorem, který ovlivňuje úspěšnost léčby a kvalitu života pacienta.

**Vliv stravy na psychickou pohodu:** Kvalitní výživa má přímý vliv na chemické procesy v mozku, které ovlivňují náladu, kognitivní funkce a emocionální stabilitu. Určité živiny, například omega-3 mastné kyseliny, hořčík, zinek nebo vitaminy skupiny B, hrají důležitou roli v regulaci neurotransmiterů, jako jsou serotonin a dopamin. Nedostatek těchto živin může vést ke zhoršení nálady, zvýšené únavě nebo dokonce depresivním stavům. U pacientů, kteří zažívají stres spojený se zdravotními problémy, může být strava nástrojem pro zlepšení jejich schopnosti zvládat náročné situace. Například vyvážený příjem sacharidů podporuje stabilizaci hladiny krevního cukru, což přispívá k prevenci podrážděnosti nebo únavy během dne. Pacienti, kteří se stravují pravidelně a dostatečně, často uvádějí lepší soustředění, energii a celkovou pohodu (Hong, Peltzer, 2017, s. 1-12).

**Motivace a změna životního stylu:** Jedním z hlavních psychologických přínosů nutriční péče je posílení motivace pacienta ke změně životního stylu. Nutriční terapeuti hrají v tomto procesu důležitou roli jako průvodci a motivátoři. Mnoho pacientů, zejména ti s obezitou nebo chronickými onemocněními, čelí frustraci z neúspěšných pokusů o změnu stravovacích návyků. Poskytnutí individuální podpory, realistických cílů a průběžného sledování pokroku pomáhá

pacientům překonat negativní emoce spojené s neúspěchy z minulosti. V lázeňském prostředí, kde je pacientům věnována dostatečná pozornost a čas, lze pracovat na jejich psychologické připravenosti k dlouhodobým změnám. Například vedení edukačních workshopů, které kombinují informace o výživě s motivačními technikami, umožňuje pacientům lépe pochopit, proč jsou změny důležité, a posiluje jejich sebevědomí při implementaci těchto změn do praxe (Lee et al., 2020, s. 53-62).

**Emoční stravování:** Jedním z psychologických aspektů nutriční péče je práce s pacienty, kteří se potýkají s emočním stravováním. Tento fenomén, kdy je jídlo využíváno jako prostředek ke zvládnání stresu, úzkosti nebo jiných negativních emocí, je častý zejména u pacientů s obezitou nebo poruchami příjmu potravy. Nutriční terapeut zde může hrát důležitou roli při identifikaci spouštěčů emočního stravování a při hledání alternativních strategií zvládnání emocí. Pacientům mohou být doporučeny relaxační techniky, jako je mindfulness nebo dechová cvičení, která pomáhají zlepšit jejich schopnost reagovat na stres bez použití jídla. Kombinace nutričního poradenství a psychologické podpory má v těchto případech zásadní význam pro dlouhodobou změnu návyků.

**Zvyšování sebevědomí a pocitu kontroly:** Nutriční péče může výrazně přispět k posílení sebevědomí pacientů, kteří zažívají pocity bezmoci nebo selhání v souvislosti se svým zdravotním stavem. Poskytování pozitivní zpětné vazby, stanovení dílčích cílů a oslava úspěchů pomáhají pacientům vnímat pokrok, i když je změna pomalá. Například pacienti, kteří během lázeňského pobytu dosáhnou zlepšení laboratorních hodnot nebo redukce tělesné hmotnosti, často popisují obnovený pocit kontroly nad svým tělem a zdravím. Zlepšení pocitu kontroly je klíčové zejména u pacientů s chronickými onemocněními, kde může být léčba vnímána jako náročná nebo omezující. Edukace o tom, jak mohou pacienti sami ovlivnit svůj zdravotní stav prostřednictvím stravy, posiluje jejich aktivní roli v procesu léčby (Gómez-Díaz, et al., 2024, s. 1-8).

**Prevence depresivních a úzkostných stavů:** Strava může také hrát důležitou roli v prevenci a léčbě depresivních a úzkostných stavů. Nedostatek určitých živin, například hořčíku, zinku nebo vitamínu D, byl spojen s vyšší mírou depresivních symptomů. Nutriční intervence zaměřená na doplnění těchto živin může mít pozitivní vliv na zlepšení nálady a snížení úrovně stresu. Pacienti, kteří jsou vystaveni dlouhodobému stresu spojenému se zdravotními problémy, často uvádějí zlepšení psychického stavu po úpravě stravy. Například zvýšený příjem omega-3 mastných kyselin, které se nacházejí v rybách, ořechách a semenech, je spojen s nižším výskytem úzkostí a lepší schopností zvládat stresové situace.

**Psychosociální podpora v rámci skupinových aktivit:** Lázeňské prostředí nabízí jedinečnou příležitost k propojení pacientů prostřednictvím skupinových aktivit spojených s

výživou. Sdílení zkušeností, společné vaření nebo skupinové edukační workshopy přispívají nejen k rozšíření znalostí pacientů, ale také k posílení jejich pocitu sounáležitosti. Sociální interakce a podpora v rámci skupiny mohou mít pozitivní vliv na psychickou pohodu a motivaci pacientů k udržení změn i po skončení lázeňského pobytu (Hollander, Wilken, 2019, s. 125).

Psychologické aspekty nutriční péče jsou nedílnou součástí komplexní zdravotní péče. Zohlednění emocí, motivace a psychosociálních faktorů při práci s pacientem zvyšuje efektivitu léčby a přispívá k dosažení dlouhodobě udržitelných změn v životním stylu. Nutriční péče tak nepůsobí pouze na fyzické zdraví, ale přispívá k celkovému zlepšení kvality života pacientů, což je cílem moderní zdravotnické praxe.

### **1.4.3 Sociální aspekty nutriční péče**

Nutriční péče přesahuje individuální zdravotní přínosy a má významný vliv na sociální aspekty života pacienta. Strava a výživa jsou nejen biologickými potřebami, ale také kulturními, společenskými a psychologickými fenomény, které se prolínají s každodenním životem, rodinnými vztahy, komunitními vazbami a společenskými aktivitami. Sociální aspekty nutriční péče zahrnují nejen dopad na mezilidské vztahy, ale také roli výživy při budování sociální identity a posilování pocitu sounáležitosti.

Jídlo má od nepaměti výraznou sociální a kulturní funkci. Společné stolování, rodinné obědy nebo komunitní oslavy jsou příležitostmi k posilování vztahů a sdílení zkušeností. Pro pacienty, kteří čelí dietním omezením, může však jídlo představovat překážku v sociálních interakcích. Například lidé s celiakií, potravinovými alergiemi nebo specifickými dietními potřebami mohou mít obavy z účasti na společenských událostech kvůli riziku konzumace nevhodných potravin (Leroy, Praet, 2015, s. 200-211).

Nutriční péče může pacientům pomoci překonat tyto obavy prostřednictvím edukace o tom, jak se stravovat bezpečně i v sociálních situacích. Nutriční terapeuti mohou pacientům poskytnout praktické rady, například jak plánovat stravování na rodinných oslavách, jak komunikovat své potřeby hostitelům nebo jak si zajistit vhodné pokrmy v restauracích. Tento přístup pomáhá pacientům zůstat zapojenými do sociálního života, aniž by museli obětovat své dietní potřeby.

Chronická onemocnění nebo dlouhodobé dietní omezení mohou vést k pocitům izolace, protože pacienti se mohou cítit vyčleněni z běžných společenských aktivit. Například lidé s obezitou často zažívají společenské stigma nebo diskriminaci, což může snižovat jejich sebevědomí a ochotu účastnit se komunitního života. Podobně pacienti s diabetem nebo onemocněními vyžadujícími přísnou dietu mohou mít obavy z nedorozumění nebo nedostatku podpory ze strany okolí.

Nutriční péče hraje důležitou roli při pomoci pacientům překonat tyto překážky. Edukace a podpora zaměřená na zvyšování sebevědomí a praktické zvládnání stravovacích potřeb v různých situacích může pacientům umožnit návrat do sociálního prostředí. Skupinové aktivity, jako jsou edukační semináře, workshopy nebo komunitní vaření, poskytují pacientům příležitost navázat nové vztahy a sdílet své zkušenosti s ostatními, kteří čelí podobným výzvám (Zavaleta, Samuel, Mills, 2017, s. 367-391).

Rodina a blízké okolí hrají významnou roli při podpoře pacienta během léčby nebo při zavádění dietních změn. Nutriční péče může mít pozitivní dopad nejen na samotného pacienta, ale i na jeho rodinné příslušníky. Edukace zaměřená na celou rodinu může pomoci vytvořit podpůrné prostředí, kde se členové rodiny společně zapojují do změn stravovacích návyků. Například společná příprava zdravých jídel nebo sdílení nově získaných znalostí může posílit rodinné vazby a přispět k vytvoření zdravějšího životního stylu pro všechny členy domácnosti.

V komunitním kontextu mohou být lázeňská zařízení významnými centry pro budování sociálních vazeb prostřednictvím skupinových aktivit zaměřených na výživu a zdravý životní styl. Takové aktivity nejen podporují vzdělávání pacientů, ale také vytvářejí prostor pro sdílení zkušeností, budování důvěry a posilování pocitu sounáležitosti.

Lázeňská zařízení mohou hrát roli v podpoře sociálních aspektů nutriční péče tím, že vytvářejí prostředí podporující inkluzi a rovnost. Edukační programy, které zahrnují nejen pacienty, ale i jejich rodiny nebo širší veřejnost, mohou pomoci snižovat společenské stigma spojené s určitými onemocněními nebo dietními potřebami. Lázeňská zařízení mají také příležitost spolupracovat s místními komunitami na organizaci akcí, které podporují zdravý životní styl, například přednášky o výživě, ukázky vaření nebo tematické dny zaměřené na prevenci civilizačních onemocnění (Forlani, Dini, Pencarelli, 2022, s. 520-540).

Strava není jen prostředkem k přežití, ale také součástí kulturní a osobní identity. Nutriční péče může pomoci pacientům uchovat si svou kulturní identitu i při dodržování specifických dietních omezení. Například pacienti s tradičními stravovacími zvyklostmi mohou být motivováni k hledání způsobů, jak přizpůsobit své oblíbené recepty, tak, aby odpovídaly jejich zdravotním potřebám. Tento přístup nejen podporuje adherenci k dietě, ale také pomáhá pacientům zachovat pocit kontinuity a spojení s jejich kulturou a rodinnými tradicemi.

Nutriční péče má také širší společenský dopad tím, že přispívá ke změně stravovacích návyků a norem v populaci. Lázeňská zařízení a nutriční terapeuti mohou působit jako lídři v oblasti propagace zdravého stravování a inspirace pro změnu přístupu k výživě na úrovni celé společnosti. Například propagace lokálních a sezónních potravin, omezení plýtvání potravinami nebo podpora udržitelných stravovacích návyků mohou mít pozitivní dopad na zdraví komunit i životní prostředí.

Sociální aspekty nutriční péče mají zásadní význam pro celkový úspěch léčby a kvalitu života pacientů. Strava a výživa ovlivňují nejen fyzické zdraví, ale také sociální zapojení, kulturní identitu a rodinné vztahy. Nutriční péče v lázeňském prostředí poskytuje ideální podmínky pro integraci těchto aspektů a nabízí pacientům příležitost obnovit své sociální vazby, zvýšit sebevědomí a získat podporu od rodiny, komunity i odborníků. Tento komplexní přístup k nutriční péči podporuje nejen individuální zdravotní cíle, ale také širší společenský dopad, což z ní činí klíčový nástroj moderní zdravotnické praxe.

#### **1.4.4 Propojení zdravotních, psychologických a sociálních aspektů**

Nutriční péče je jedinečná v tom, že propojuje zdravotní, psychologické a sociální dimenze života pacienta. V lázeňském prostředí, kde se pacienti nacházejí v klidném a podpůrném prostředí, je možné tyto aspekty integrovat a dosáhnout komplexní péče. Pacienti zde mohou nejen zlepšit svůj zdravotní stav, ale také získat nové dovednosti, zvýšit svou motivaci a posílit své sociální vazby. Tento komplexní přístup je důležitý pro dosažení dlouhodobě udržitelných výsledků.

Zdravotní a psychosociální aspekty nutriční péče jsou tedy nedílnou součástí moderní zdravotnické praxe, která se zaměřuje na celkové zlepšení kvality života pacientů. V lázeňském prostředí, kde je kladen důraz na individuální přístup, edukaci a podporu, se tyto aspekty uplatňují obzvláště efektivně, což přispívá k maximálnímu terapeutickému přínosu pro každého pacienta (Tatli, Türker, 2024, s. 309-318).

Propojení zdravotních, psychologických a sociálních aspektů vytváří unikátní možnost poskytovat péči, která pacienta oslovuje ve všech rovinách jeho života. Zdravotní přínosy výživy, jako je prevence onemocnění nebo zlepšení funkce orgánových systémů, se prolínají s psychologickými efekty, jako je zvýšené sebevědomí, lepší nálada a snížená úroveň stresu. Sociální dimenze pak umožňuje pacientům znovu se zapojit do společnosti, čímž přispívá k jejich celkové integraci a zlepšení kvality života. Tato synergie je obzvláště patrná v lázeňském prostředí, kde mají pacienti možnost objevovat nové přístupy ke stravování v prostředí, které je klidné, strukturované a plné podpory ze strany odborníků i ostatních pacientů.

Jedním z momentů, kdy se zdravotní, psychologické a sociální aspekty propojují, je edukace. Edukace pacientů v oblasti výživy není jen o předávání informací, ale o budování důvěry a schopnosti samostatně rozhodovat o svém zdraví. Pacienti, kteří porozumí tomu, jak strava ovlivňuje jejich fyzické a psychické zdraví, se často cítí více motivováni a zodpovědní za vlastní zdravotní stav. Skupinové edukace v lázeňských zařízeních umožňují pacientům sdílet zkušenosti, učit se od ostatních a vytvářet komunitu, která podporuje jejich pokroky. Tento společenský prvek výrazně posiluje účinnost celého procesu (Baute et al., 2018, s. 1-2).

Kombinace zdravotních, psychologických a sociálních přínosů nutriční péče zároveň představuje způsob, jak dosáhnout dlouhodobých změn v životním stylu. Pacienti, kteří si osvojí nové stravovací návyky, mají větší šanci zachovat tyto změny i po ukončení lázeňského pobytu. Podpora ostatních pacientů, rodiny a odborníků poskytuje stabilní základ, který pomáhá překonat bariéry spojené s návratem do každodenního života. Nutriční péče tak nejen řeší aktuální problémy, ale také připravuje pacienty na budoucí výzvy, což z ní činí klíčovou součástí komplexní zdravotnické péče.

## **2 PRAKTICKÁ ČÁST**

Praktická část této bakalářské práce je zaměřena na analýzu role nutričního terapeuta v lázeňské léčbě v zařízení Léčebných lázní Mariánské Lázně, a.s. Cílem této části je zhodnotit, jakým způsobem nutriční terapeut přispívá k efektivitě lázeňské péče a jak je jeho role vnímána klienty těchto zařízení. Současně je zkoumán zájem o služby nutričního terapeuta, jejich dostupnost, povědomí klientů o výživových tématech a pohybových aktivitách, které se podílí na zdravém životním stylu.

### **2.1 METODIKA**

Tato kapitola popisuje metodický postup výzkumné části bakalářské práce, včetně výběru respondentů, sběru dat a metod analýzy.

#### **2.1.1 Výběr respondentů**

Dotazníkové šetření bylo provedeno mezi klienty Léčebných lázní Mariánské Lázně, a.s., v lázeňských hotelech Hvězda, Svoboda a Centrální lázně. Výběr respondentů byl založen na kritériu dobrovolnosti a anonymního zapojení. Cílovou skupinu tvořili klienti starší 18 let, kteří absolvovali lázeňský pobyt v období od listopadu do prosince 2024.

#### **2.1.2 Sběr dat**

Data byla získána prostřednictvím tištěných dotazníků, které byly distribuovány v počtu 100 kusů ve zdravotních úsecích zmíněných lázeňských zařízení. Zpět se vrátilo 97 vyplněných dotazníků, což představuje návratnost 97 %. Toto číslo představuje reprezentativní vzorek klientů lázní, přičemž byla zachována anonymita respondentů a zajištěna ochrana jejich osobních údajů. Dotazník obsahoval uzavřené i otevřené otázky zaměřené na demografické údaje, stravovací návyky, povědomí o nutriční terapii a zájem o služby nutričního terapeuta.

#### **2.1.3 Metody analýzy dat**

Získaná data byla zpracována deskriptivní statistikou. Byly analyzovány odpovědi pomocí procentuálního vyjádření a průměrných hodnot. Hodnoty BMI byly vypočítány na základě údajů o tělesné hmotnosti a výšce respondentů. Výsledky byly interpretovány v kontextu teoretických poznatků uvedených v první části práce. Dotazník byl rozdělen do několika tematických částí, které zahrnovaly otázky týkající se demografických charakteristik respondentů (pohlaví, věk, dosažené vzdělání), jejich zdravotního stavu a životního stylu, včetně stravovacích návyků, znalostí o výživě a pohybových aktivit. Další část se zaměřovala na povědomí a zájem o služby nutričního terapeuta a na ochotu respondentů měnit své

stravovací a pohybové návyky na základě doporučení odborníka. Poslední blok otázek byl věnován preferencím respondentů v oblasti formátu výživových konzultací a jejich ochotě za tyto služby platit nad rámec zdravotního pojištění.

Pro účely vyhodnocení dat byla zvolena kvantitativní metoda analýzy, která umožňuje identifikovat základní trendy a souvislosti mezi jednotlivými proměnnými. Data z dotazníkového šetření byla zpracována do tabulek a grafů, které jsou nedílnou součástí této praktické části. Grafická prezentace výsledků slouží k přehlednému zobrazení zjištění a usnadňuje interpretaci dat.

Význam této praktické části spočívá v tom, že poskytuje důležitá data nejen pro zhodnocení aktuálního stavu využívání služeb nutričního terapeuta v lázeňské péči, ale také pro návrh možných opatření ke zvýšení jejich efektivity a atraktivity. Analýza výsledků může přispět k lepšímu pochopení potřeb klientů lázeňských zařízení a umožnit lázeňským domům zlepšit kvalitu poskytovaných služeb v souladu s moderními trendy v oblasti výživy a preventivní medicíny.

Praktická část práce je strukturována do několika podkapitol, které systematicky zpracovávají jednotlivé tematické bloky dotazníku. Nejprve je provedena charakteristika zkoumaného vzorku respondentů, následuje analýza jejich stravovacích návyků a znalostí o výživě, dále se práce věnuje zájmu o služby nutričního terapeuta a pohybovým aktivitám. Na základě získaných dat je provedena analýza výsledků a diskuze, která zohledňuje nejen teoretická východiska, ale také praktické poznatky z lázeňské péče. Závěrečná část pak shrnuje hlavní poznatky a formuluje doporučení pro praxi.

Tato část práce představuje klíčový přínos pro rozvoj oboru nutriční terapie v lázeňském prostředí a může sloužit jako podklad pro další výzkum v této oblasti.

## **2.2 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU RESPONDENTŮ**

Praktická část této bakalářské práce zahrnuje analýzu vzorku respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření zaměřeného na zjištění role nutričního terapeuta v lázeňské léčbě. Zkoumaný vzorek čítal celkem 97 respondentů, kteří byli hosty Léčebných lázní Mariánské Lázně, a.s. Charakteristika respondentů je rozdělena do několika podkapitol, které analyzují demografické údaje, informace o kouření a konzumaci alkoholu, hodnoty BMI, typ lázeňské péče a hlavní indikace pobytu.

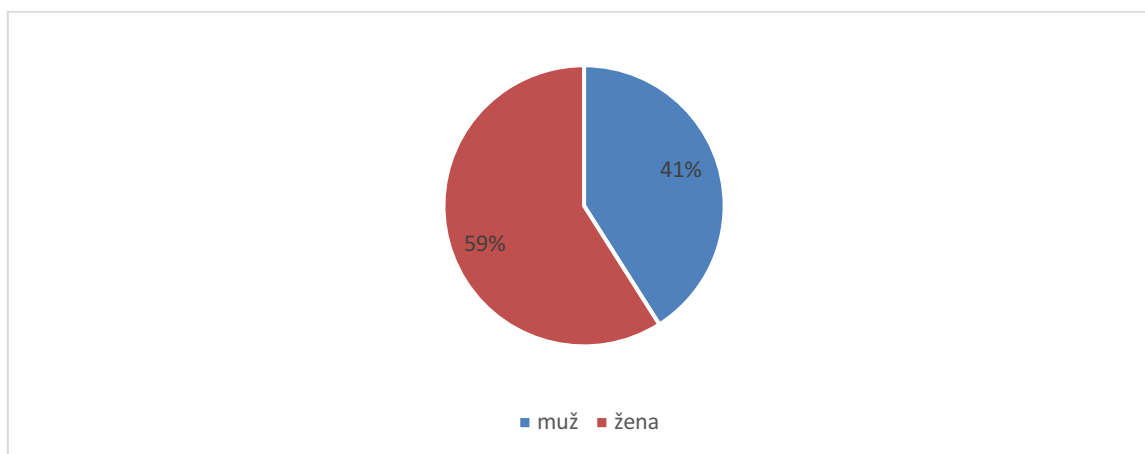
### 2.2.1 Demografické údaje

Demografické údaje respondentů představují základní informace o složení zkoumaného vzorku a jsou důležité pro interpretaci dalších výsledků analýzy. Tato část zkoumá pohlaví, věk a vzdělání respondentů, což umožňuje lépe porozumět kontextu, ve kterém byly získány údaje o jejich životním stylu, stravovacích návycích a povědomí o výživě. Zároveň tyto demografické charakteristiky poskytují základní rámec pro porovnání jednotlivých skupin respondentů a identifikaci případných rozdílů v jejich postojích a chování.

#### Pohlaví

Ze zkoumaného vzorku 97 respondentů bylo 57 žen (59 %) a 40 mužů (41 %). Výsledky ukazují, že ženy tvoří většinu klientů lázeňských zařízení, což může odrážet jejich větší zájem o péči o zdraví a prevenci nemocí. Tento trend je v souladu s poznatky z literatury, které naznačují, že ženy obecně častěji vyhledávají zdravotní péči a dbají na zdravý životní styl.

**Graf 1: Pohlaví respondentů**



Zdroj: vlastní zpracování

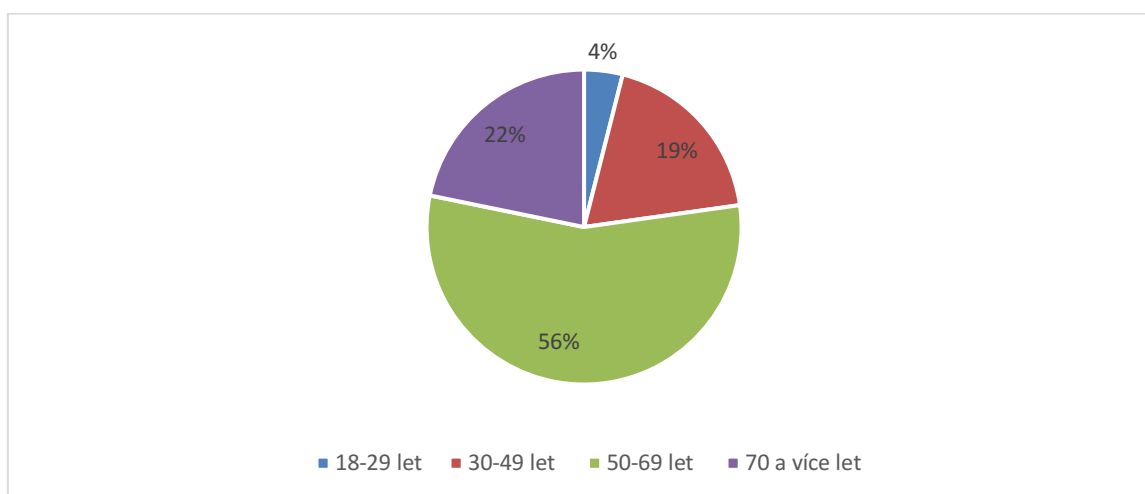
#### Věk

Respondenti byli rozděleni do čtyř věkových kategorií:

- **18–29 let:** 4 % respondentů
- **30–49 let:** 19 % respondentů
- **50–69 let:** 56 % respondentů
- **70 a více let:** 22 % respondentů

Největší podíl respondentů, celkem 56 %, tvořili lidé ve věku 50–69 let. Tato skupina často čelí zdravotním problémům, které vyžadují komplexní lázeňskou péči, jako jsou nemoci pohybového aparátu, oběhového systému či metabolické poruchy. Druhou největší skupinu tvoří senioři ve věku nad 70 let, kteří obvykle vyhledávají lázeňskou péči jako prostředek ke zlepšení kvality života a zmírnění chronických onemocnění. Mladší věkové skupiny, zejména osoby do 29 let, tvoří menší část respondentů, což odpovídá očekávanému trendu, kdy mladší lidé méně často vyhledávají lázeňskou péči z důvodu zdravotních indikací.

**Graf 2: Věk respondentů**



Zdroj: vlastní zpracování

## Vzdělání

Respondenti byli rozděleni podle dosaženého vzdělání do následujících kategorií:

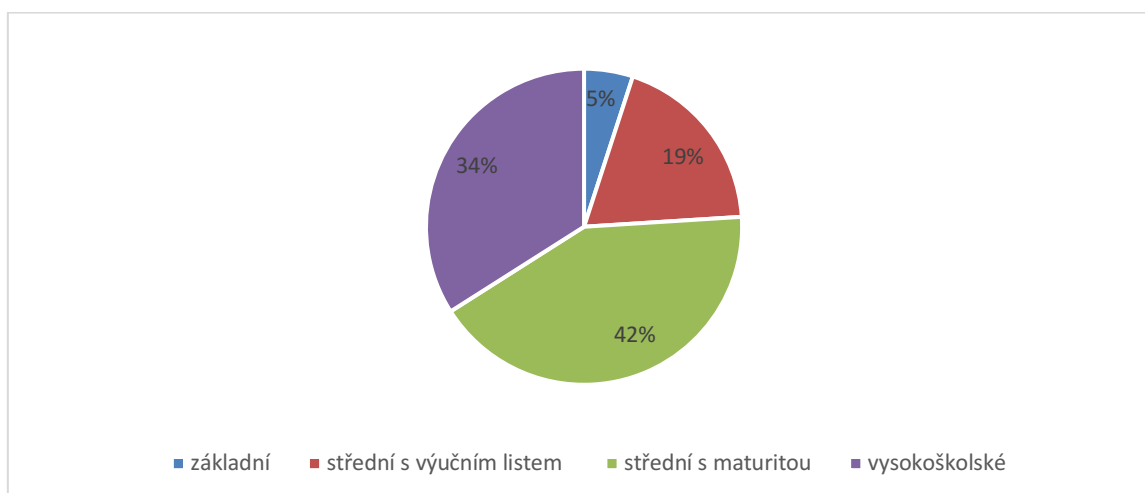
- **Základní vzdělání:** 5 % respondentů
- **Střední vzdělání s výučním listem:** 19 % respondentů
- **Střední vzdělání s maturitou:** 42 % respondentů
- **Vysokoškolské vzdělání:** 34 % respondentů

Největší podíl respondentů má střední vzdělání s maturitou, což představuje 42 % zkoumaného vzorku. Tento výsledek naznačuje, že lázeňská péče je dostupná pro širokou skupinu obyvatel, zejména pro středně vzdělané vrstvy. Vysokoškolsky vzdělaní klienti tvoří druhou největší skupinu, což ukazuje, že lázeňská zařízení jsou atraktivní také pro lidi s vyššími socioekonomickými možnostmi. Naopak osoby se základním vzděláním tvoří nejmenší podíl,

což může být ovlivněno nižšími finančními možnostmi nebo menší informovaností o výhodách lázeňské péče.

Demografické údaje respondentů ukazují, že lázeňská péče v zařízení Léčebných lázní Mariánské Lázně, a.s. je nejvíce vyhledávána ženami, lidmi ve středním a starším věku a osobami s maturitním nebo vysokoškolským vzděláním. Tato charakteristika odpovídá obecně známým trendům v oblasti lázeňské péče a naznačuje, že hlavní cílovou skupinou jsou osoby středního a vyššího socioekonomického statusu, které si více uvědomují význam preventivní a léčebné péče. Tyto údaje poskytují důležitý kontext pro další analýzu a interpretaci výsledků dotazníkového šetření.

**Graf 3: Vzdělání respondentů**



Zdroj: vlastní zpracování

### 2.2.2 Kouření, konzumace alkoholu a BMI respondentů

Analýza kouření, konzumace alkoholu a hodnot BMI respondentů poskytuje důležitý pohled na jejich zdravotní stav a životní styl. Tyto faktory jsou důležitými indikátory rizika civilizačních onemocnění, která často vedou k potřebě lázeňské péče. Výsledky této části výzkumu umožňují pochopit zdravotní zvyklosti zkoumaného vzorku a jejich souvislost s dalšími aspekty životního stylu a stravovacích návyků.

## **Kouření**

Dotazník zjišťoval, zda respondenti kouří, a pokud ano, jak často. Výsledky ukázaly následující rozložení:

- **Kuřáci:** 26 % respondentů
- **Nekuřáci:** 74 % respondentů

Tento výsledek naznačuje, že většina respondentů nekouří, což odráží rostoucí povědomí o negativních důsledcích kouření na zdraví. Skupina kuřáků, tvořící čtvrtinu vzorku, představuje cílovou skupinu pro preventivní opatření, zaměřená na snižování tohoto rizikového chování. Kouření má významný vliv na rozvoj onemocnění dýchacího a kardiovaskulárního systému, což jsou časté indikace lázeňských pobytů.

## **Konzumace alkoholu**

Otázky týkající se konzumace alkoholu odhalily rozdíly v četnosti jeho příjmu mezi respondenty:

- **Denní konzumace:** 0 % respondentů
- **Týdenní konzumace:** 16 % respondentů
- **Konzumace méně často:** 56 % respondentů
- **Abstinenti:** 28 % respondentů

Většina respondentů konzumuje alkohol jen příležitostně nebo vůbec, což lze považovat za pozitivní trend. Pouze 16 % respondentů uvádí pravidelnou týdenní konzumaci alkoholu. Tento výsledek naznačuje, že respondenti si uvědomují zdravotní rizika spojená s nadměrnou konzumací alkoholu, což je v souladu se současnými doporučeními v oblasti veřejného zdraví. Skupina abstinentů představuje téměř třetinu vzorku, což ukazuje na významný podíl osob, které se alkoholu zcela vyhýbají.

## **Body Mass Index (BMI)**

Hodnoty BMI byly vypočteny na základě údajů o tělesné hmotnosti a výšce respondentů. Průměrné BMI činilo 26,4, což odpovídá kategorii nadváhy. Rozdělení do kategorií bylo následující:

- Normální hmotnost (18,5–24,9 BMI): 25 % respondentů
- Nadváha (25–29,9 BMI): 50 % respondentů
- Obezita (30 a více BMI): 25 % respondentů

Polovina respondentů spadá do kategorie nadváhy, což poukazuje na potřebu intervencí zaměřených na redukci hmotnosti. Čtvrtina respondentů vykazuje obezitu, která je významným rizikovým faktorem pro rozvoj diabetu, kardiovaskulárních onemocnění a dalších zdravotních komplikací. Pouze 25 % respondentů má BMI v normálním rozmezí, což podtrhuje důležitost edukace a podpory zdravého životního stylu.

Výsledky ukazují, že většina respondentů nekouří, konzumuje alkohol jen příležitostně a většina se nachází v kategorii nadváhy nebo obezity podle BMI. Tyto faktory významně ovlivňují jejich celkový zdravotní stav a potřebu lázeňské péče. Respondenti s nadváhou a obezitou představují hlavní cílovou skupinu pro výživová a pohybová doporučení, zatímco skupina kuřáků může těžit z cílené prevence zaměřené na odvykání kouření. Výsledky také podtrhují význam edukace o zdravém životním stylu jako nedílné součásti lázeňské léčby.

### 2.2.3 Typ lázeňské péče a hlavní indikace pobytu

#### Typ lázeňské péče

Respondenti využívali různé formy lázeňské péče, tj. komplexní lázeňskou péči využívalo 76 % respondentů, příspěvkovou lázeňskou péči 9 % respondentů, pobyt jako samoplátci uvedlo 15 % respondentů.

**Graf 4: Typ respondentů**



Zdroj: vlastní zpracování

Většina klientů využívá komplexní lázeňskou péči, která je plně hrazená zdravotními pojišťovnami a zahrnuje široké spektrum léčebných procedur. Menší podíl tvoří příspěvková péče, kde si klienti hradí část nákladů, a nejmenší skupinu pak samoplátci.

### **Hlavní indikace pobytu**

Hlavní indikace lázeňských pobytů byly rozděleny do několika kategorií:

- onkologická onemocnění: 24 % respondentů,
- nemoci oběhového ústrojí: 5 % respondentů,
- nemoci trávicího ústrojí: 2 % respondentů,
- poruchy metabolismu a žláz s vnitřní sekrecí: 0 % respondentů,
- nemoci dýchacího ústrojí: 15 % respondentů,
- nemoci pohybového aparátu: 38 % respondentů,
- nemoci močového ústrojí: 4 % respondentů,
- pobyt zaměřený na prevenci (bez konkrétní indikace): 11 %.

Nemoci pohybového aparátu a oběhového ústrojí představují nejčastější indikace lázeňských pobytů. Tyto zdravotní problémy vyžadují dlouhodobou a systematickou péči, včetně fyzioterapie a individuálních dietních opatření.

Charakteristika zkoumaného vzorku poskytuje detailní přehled o demografickém složení, zdravotním stavu a preferencích klientů Léčebných lázní Mariánské Lázně. Tyto údaje jsou důležité pro další analýzu a interpretaci výsledků, které budou následně zohledněny při formulaci doporučení pro zlepšení lázeňské péče a rozvoj služeb nutričního terapeuta.

## **2.3 VÝSLEDKY**

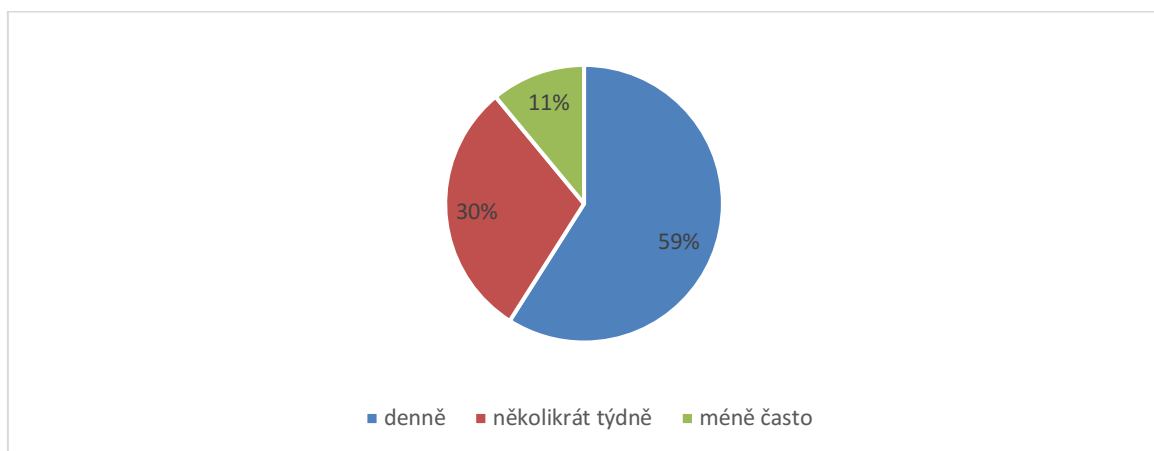
Praktická část práce zahrnuje analýzu stravovacích návyků respondentů a jejich znalostí o výživě. Tyto údaje poskytují důležitý vhled do způsobu stravování, který má přímý vliv na zdravotní stav klientů Léčebných lázní Mariánské Lázně. Analýza zahrnuje konzumaci ovoce, zeleniny, sladkostí a slazených nápojů, dodržování alternativních diet, sledování nutričních hodnot a znalostí o vláknině, glykemickém indexu a výrobcích „light“.

### 2.3.1 Stravovací návyky a znalosti o výživě

#### Konzumace ovoce a zeleniny

Respondenti byli dotázáni, jak často zařazují ovoce a zeleninu do svého jídelníčku. Výsledky ukázaly následující rozložení: denně konzumuje ovoce a zeleninu 59 % respondentů, několikrát týdně 30 % respondentů, méně často pouze 11 % respondentů.

**Graf 5: Konzumace ovoce a zeleniny**



Zdroj: vlastní zpracování

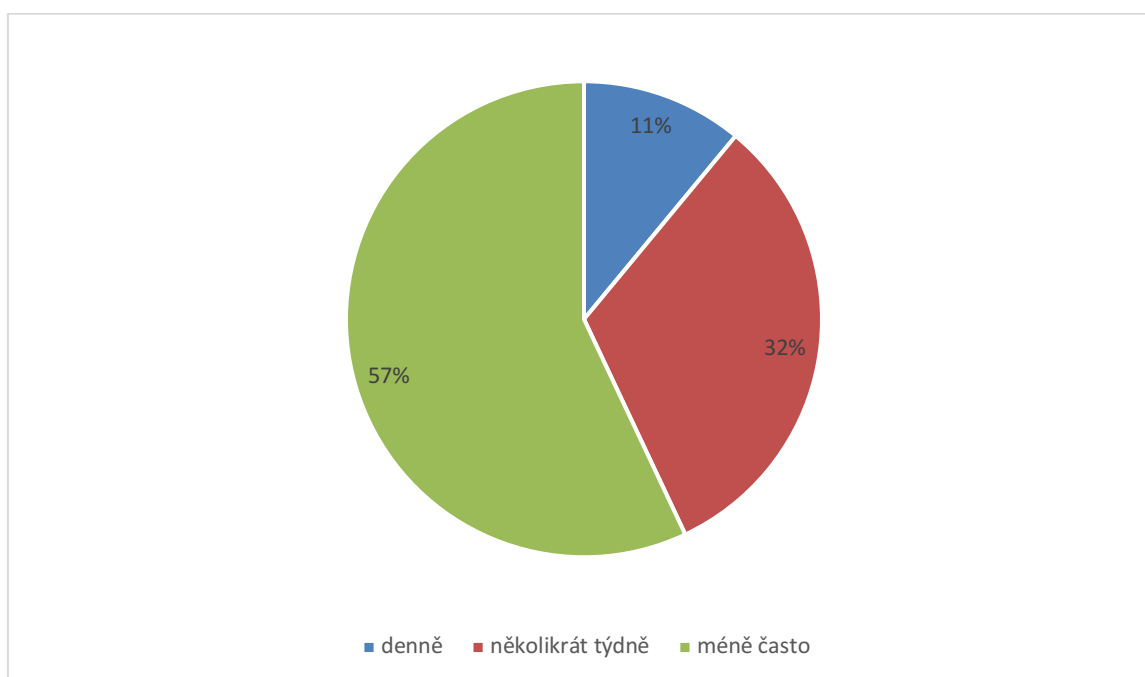
Z výsledků je patrné, že většina respondentů dodržuje doporučení odborníků na výživu o pravidelné konzumaci ovoce a zeleniny, která je důležitá pro přísun vitamínů, minerálních látek a vlákniny.

## Konzumace sladkostí a slazených nápojů

Další otázky se zaměřily na frekvenci konzumace sladkostí a slazených nápojů:

- denně konzumuje sladkosti a slazené nápoje 11 % respondentů,
- několikrát týdně 32 % respondentů,
- méně často 57 % respondentů.

**Graf 6: Konzumace sladkostí a slazených nápojů**



Zdroj: vlastní zpracování

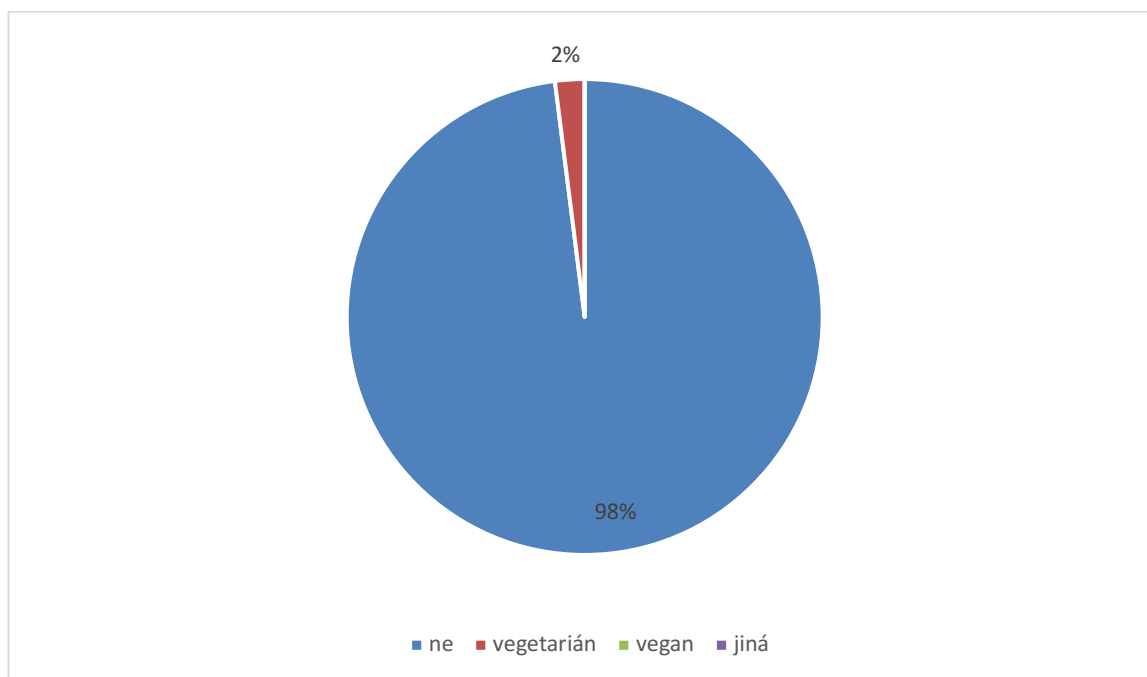
I přesto, že většina respondentů omezuje příjem sladkostí, 11 % z nich přiznává každodenní konzumaci, což může být rizikovým faktorem pro rozvoj metabolických poruch, jako je obezita a s tím spojený diabetes mellitus 2. typu.

## Dodržování alternativních diet a sledování nutričních hodnot

### Alternativní diety

Dotazník také zjišťoval, zda respondenti dodržují některý z alternativních způsobů stravování: 98 % respondentů uvedlo, že žádnou alternativní dietu nedodržují, 2 % respondentů uvedla, že jsou vegetariáni.

**Graf 7: Alternativní diety**



Zdroj: vlastní zpracování

Další specifické alternativní diety, jako veganství, bezlepková nebo bezlaktózová dieta, se v rámci zkoumaného vzorku nevyskytly v signifikantní míře. Tento výsledek naznačuje, že většina respondentů preferuje tradiční způsob stravování.

### Sledování nutričních hodnot

Pravidelné sledování nutričních hodnot potravin uvedlo 9 % respondentů, zatímco příležitostné sledování uvedlo 38 % a vůbec nesleduje nutriční hodnoty 53 % respondentů. I když více než polovina respondentů věnuje nutričním hodnotám pozornost alespoň příležitostně, stále existuje část respondentů, která na tento aspekt stravování nedbá, což může ovlivňovat kvalitu jejich výživy.

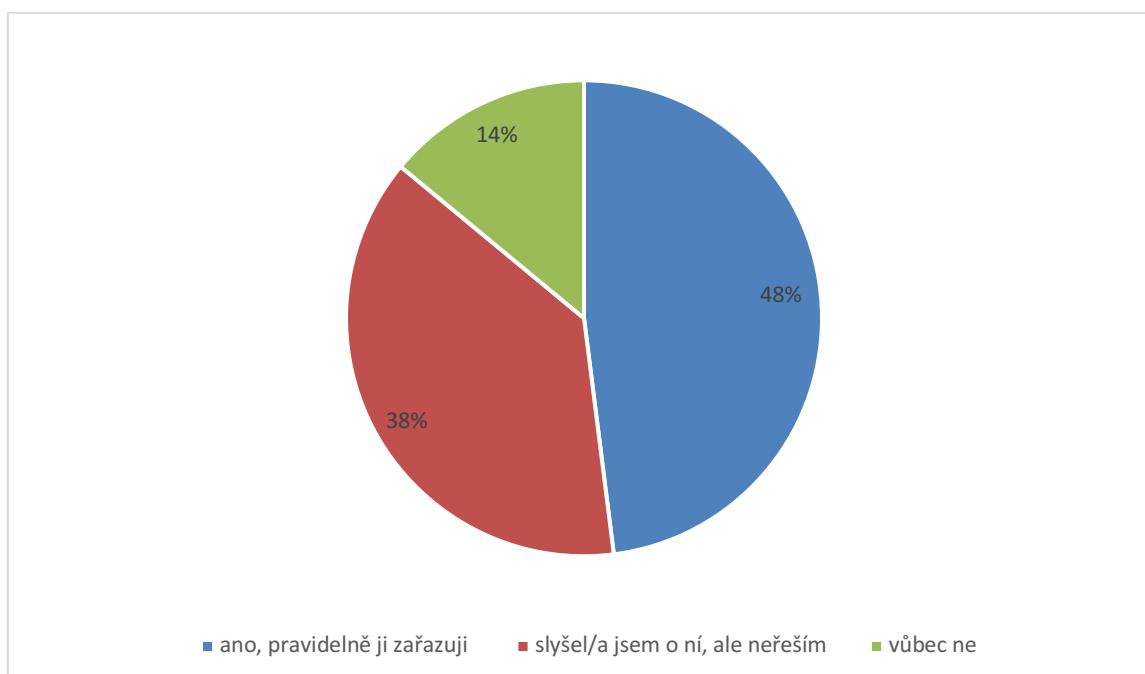
## Znalosti respondentů o vláknině, glykemickém indexu a výrobcích „light“

### Znalosti o vláknině

Respondenti odpovídali na otázku, zda znají význam vlákniny ve svém jídelníčku:

- 48 % respondentů uvedlo, že vlákninu pravidelně zařazují do stravy,
- 38 % uvedlo, že o vláknině slyšeli, ale neřeší její konzumaci,
- 14 % respondentů uvedlo, že vlákninu vůbec nezařazují.

**Graf 8: Znalosti o vláknině**



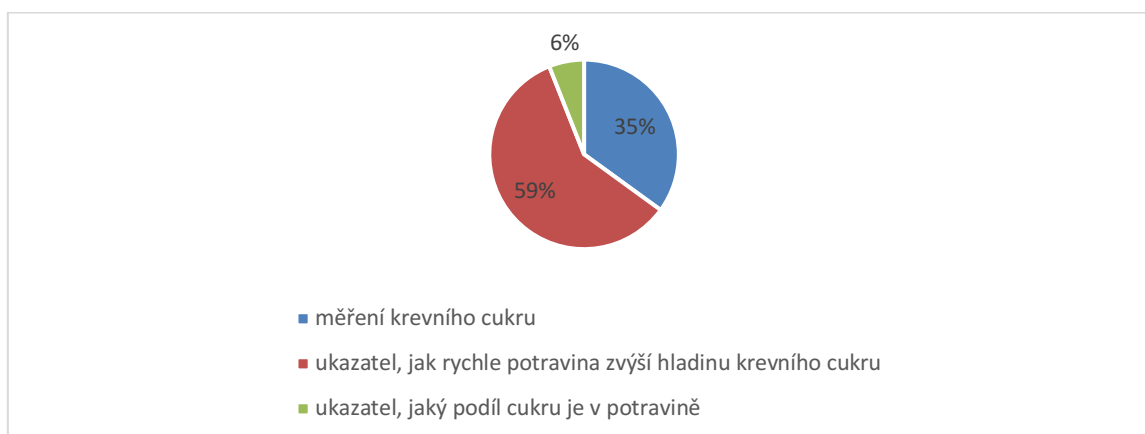
Zdroj: vlastní zpracování

Na otázku „Co je to vláknina?“ odpovědělo nesprávně 11 % respondentů, že se jedná o nestravitelnou složku živočišných potravin, 45 % respondentů, že se jedná o stravitelnou složku rostlinných potravin a 9 % respondentů, že se jedná o stravitelnou složku živočišných potravin. Pouhých 35 % respondentů uvedlo správně, že se jedná o nestravitelnou složku rostlinných potravin. Tento výsledek poukazuje na relativně špatné povědomí o významu a důležitosti vlákniny a jejím zařazení v dostatečném množství do každodenního jídelníčku v rámci prevence kolorektálního karcinomu, divertikulóz, hemoroidů, zácpy, osteoporózy, diabetu a zvýšeného cholesterolu.

## Znalosti o glykemickém indexu

Na otázku týkající se glykemického indexu odpovědělo správně 59 % respondentů, že se jedná o ukazatel rychlosti zvýšení hladiny krevního cukru po konzumaci potravin. Tento výsledek naznačuje, že povědomí o glykemickém indexu je mezi respondenty na dobré úrovni, což je důležité pro prevenci a léčbu onemocnění, jako je diabetes mellitus.

**Graf 9: Znalosti o glykemickém indexu**



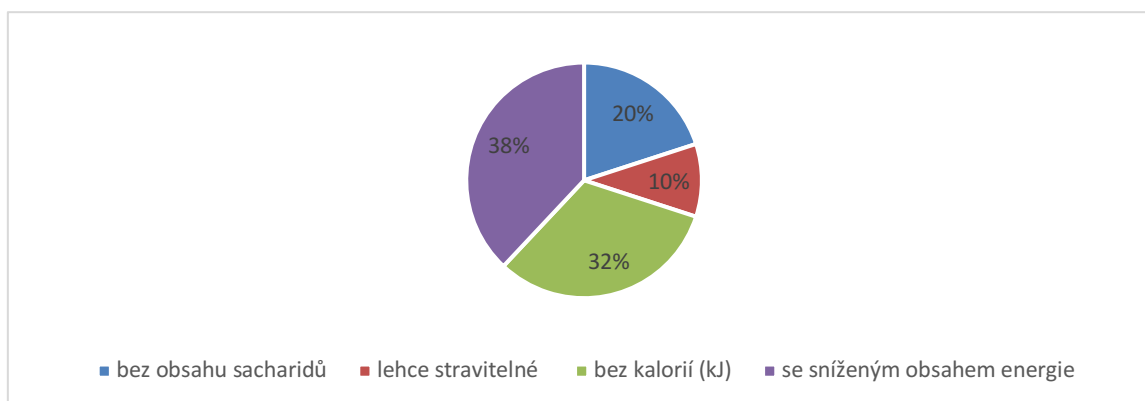
Zdroj: vlastní zpracování

## Výrobky „light“

Respondenti měli také uvést, co si představují pod označením „light“ u potravin:

- 38 % respondentů správně uvedlo, že se jedná o potraviny se sníženým obsahem energie,
- 20 % respondentů si mylně myslí, že tyto výrobky neobsahují sacharidy,
- 10 % respondentů se domnívá, že jde o lehce stravitelné potraviny,
- 32 % respondentů považuje tyto výrobky za potraviny bez kalorií.

**Graf 10: Výrobky „light“**



Zdroj: vlastní zpracování

Tento výsledek odhaluje nejednotné povědomí o výrobcích „light“ a naznačuje potřebu osvěty v této oblasti. Špatná interpretace může vést k nerealistickým očekáváním ohledně přínosu těchto výrobků na zdraví.

Analýza stravovacích návyků a znalostí o výživě mezi respondenty ukazuje na obecně dobré povědomí o důležitých aspektech zdravého stravování, avšak s několika nedostatky, zejména v oblasti sledování nutričních hodnot, významu vlákniny ve výživě a správného pochopení označení potravin „light“. Tyto poznatky mohou být využity k efektivnímu nastavení edukativních programů nutričního terapeuta, které se zaměří na zlepšení stravovacích návyků a zvýšení znalostí klientů lázeňské péče.

### **2.3.2 Povědomí a zájem o služby nutričního terapeuta**

Tato část se podrobně věnuje zhodnocení povědomí respondentů o službách nutričního terapeuta, jejich zájem o konzultace a ochotu měnit své stravovací návyky na základě odborného doporučení. Výsledky přinášejí cenné informace o roli a významu nutričního terapeuta v lázeňské léčbě, včetně vnímání přínosu těchto služeb ze strany klientů lázní.

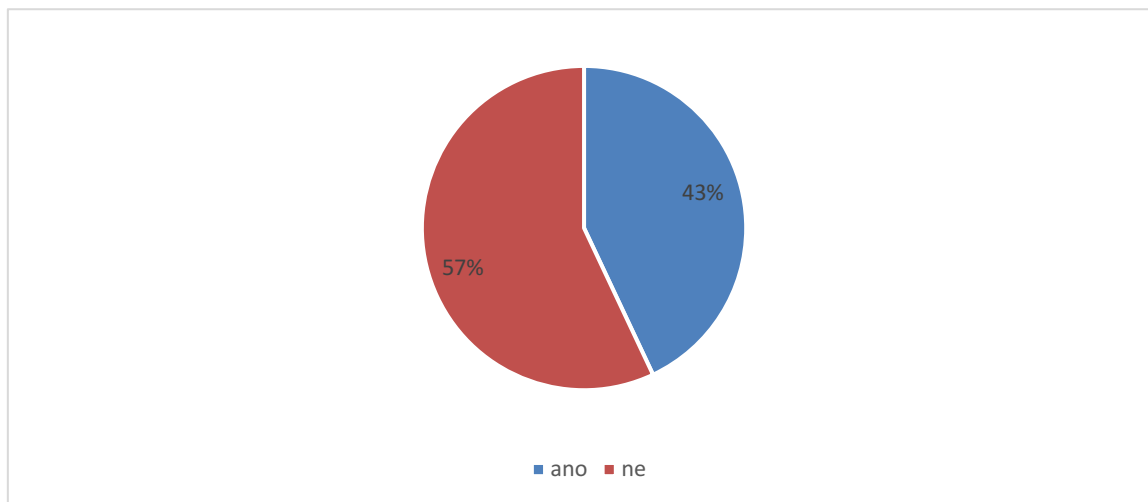
### **Nabídka a využití konzultací s nutričním terapeutem během lázeňského pobytu**

#### **Dostupnost konzultací**

Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že konzultace s nutričním terapeutem byly během lázeňského pobytu nabídnuty 43 % respondentů. Zbývajících 57 % respondentů uvedlo, že tuto možnost neměli. Tento výsledek poukazuje na skutečnost, že služby nutričního terapeuta nejsou v současné době zcela standardizovanou součástí lázeňské léčby a jejich dostupnost se

může lišit podle konkrétního lázeňského zařízení, typu pobytu či individuálních podmínek jednotlivých klientů.

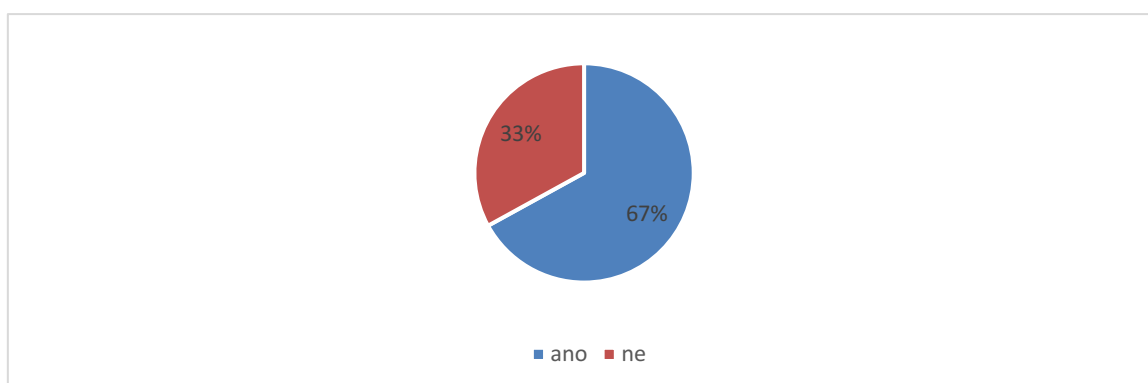
**Graf 11: Dostupnost konzultací**



Zdroj: vlastní zpracování

Respondenti, kterým konzultace nebyly nabídnuty, často vyjadřovali zájem o tuto službu. Konkrétně 62 % z této skupiny uvedlo, že by měli zájem o konzultaci s nutričním terapeutem, pokud by byla dostupná. Tento výsledek naznačuje významnou poptávku po odborném výživovém poradenství, která zůstává částečně nenaplněna.

**Graf 12: Uvítání konzultace nutričního terapeuta**



Zdroj: vlastní zpracování

## Využití konzultací

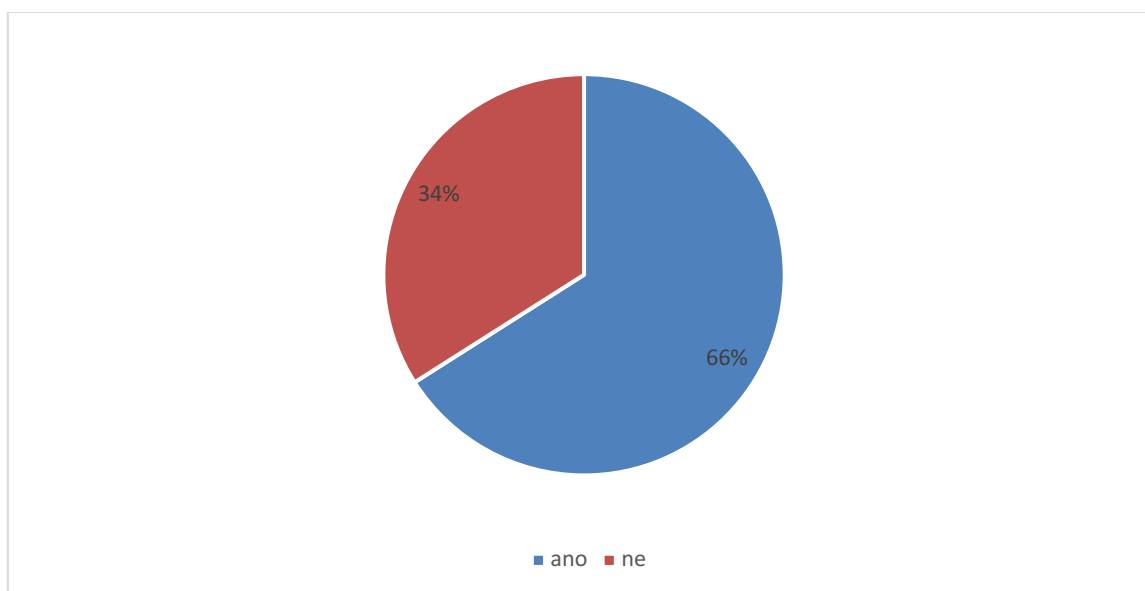
Z respondentů, kterým byla konzultace nabídnuta, ji využilo přibližně 67 %. Tito respondenti uvedli, že konzultace jim pomohla lépe pochopit význam správného stravování, identifikovat chyby ve svých stravovacích návycích a získat konkrétní doporučení, jak své stravování zlepšit. Nejčastějšími tématy konzultací byly zásady zdravé výživy, individuální potřeby v rámci zdravotního stavu klienta a doporučení ohledně stravování po návratu z lázní. Naopak respondenti, kteří konzultace nevyužili, uváděli nejčastěji jako důvody nedostatek informací o této možnosti, časové omezení nebo absenci zdravotních problémů, které by považovali za relevantní pro konzultaci.

## Vnímání důležitosti odborných výživových konzultací

V otázce zaměřené na vnímání důležitosti odborných výživových konzultací pro zdraví respondenti vyjádřili rozdílné názory:

- 66 % respondentů uvedlo, že odborné výživové konzultace považují za důležitou součást péče o zdraví,
- 34 % respondentů tuto potřebu nevnímá jako podstatnou.

**Graf 13: Vnímání důležitosti odborné výživové konzultace**



Zdroj: vlastní zpracování

Podrobnější analýza ukázala, že důležitost výživových konzultací častěji zdůrazňovali respondenti s vyšším vzděláním, ženy a ti, kteří pravidelně sledují nutriční hodnoty svých potravin. Tito respondenti rovněž častěji využívali konzultace nabízené během pobytu. U osob, které výživové konzultace nepovažují za důležité, byl patrný nižší zájem o zdravý životní styl jako celek, což může být ovlivněno věkem, zdravotním stavem nebo preferencemi.

Význam odborných konzultací byl často zdůrazňován zejména v kontextu prevence nemocí, zlepšení celkového zdravotního stavu a edukace o správném stravování. Tyto oblasti představují důležité motivátory pro využívání služeb nutričního terapeuta.

## **Ochota respondentů zapisovat jídelníček a měnit stravovací návyky**

### **Zapisování jídelníčku**

Ochota respondentů detailně zapisovat svůj jídelníček na doporučení nutričního terapeuta byla následující:

- 45 % respondentů uvedlo, že by neměli problém detailně zapisovat svůj jídelníček,
- 20 % respondentů by byli ochotni zapisovat jídelníček pouze na kratší dobu,
- 15 % respondentů tuto činnost označilo za nevyhovující,
- 20 % respondentů nebyla jistá, zda by tuto činnost zvládla.

V otázce formátu záznamu jídelníčku preferovali respondenti nejčastěji:

- elektronickou aplikaci (49 %),
- papírový deník (36 %),
- konzultace na základě paměti bez zapisování (14 %).

Respondenti, kteří preferovali elektronické aplikace, nejčastěji zmiňovali jejich snadnou dostupnost, přehlednost a možnost automatického výpočtu nutričních hodnot. Papírový deník byl preferován zejména staršími respondenty, kteří uvedli, že tradiční formát záznamů je pro ně přirozenější a srozumitelnější.

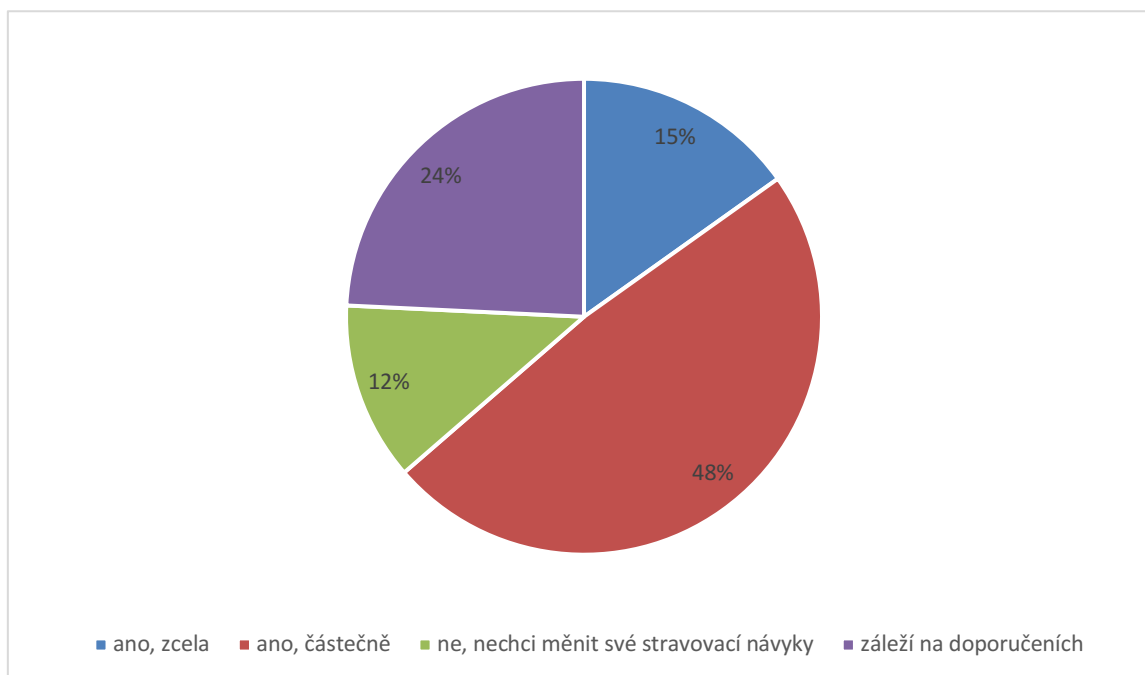
### **Změna stravovacích návyků**

Ochota respondentů měnit své stravovací návyky na základě doporučení nutričního terapeuta byla poměrně vysoká:

- 15 % respondentů uvedlo, že by byli ochotni zcela změnit své stravovací návyky,

- 48 % respondentů by bylo ochotno změnit stravování částečně,
- 12 % respondentů uvedlo, že neplánují žádné změny,
- 24 % respondentů odpovědělo, že záleží na konkrétních doporučeních.

**Graf 14: Změna stravovacích návyků**



Zdroj: vlastní zpracování

Změny stravovacích návyků byly nejčastěji spojovány s přáním zlepšit zdravotní stav, předejít zdravotním komplikacím nebo zlepšit celkovou kondici. Mezi nejčastější překážky v zavádění změn respondenti uváděli náročnost nových doporučení, časové omezení a nedostatek motivace.

Zlepšení zdravotního stavu bylo nejčastěji zmiňováno respondenty s chronickými onemocněními nebo těmi, kteří se potýkají s nadváhou. Prevence nemocí byla významným faktorem zejména u starších respondentů, kteří zdůrazňovali důležitost správného stravování pro udržení celkového zdraví. Ztráta hmotnosti jako hlavní motivátor byla častěji uváděna ženami a mladšími respondenty.

Z výsledků vyplývá, že většina respondentů vnímá služby nutričního terapeuta jako přínosné a je ochotna zapojit se do změn, které mohou přispět ke zlepšení jejich stravovacích návyků a celkového zdravotního stavu. Zjištěná poptávka po těchto službách poukazuje na potřebu jejich širší integrace do lázeňské péče. Moderní přístup zahrnující elektronické nástroje pro záznam jídelníčku a individuálně přizpůsobené konzultace by mohl dále zvýšit efektivitu a dostupnost těchto služeb.

### 2.3.3 Pohybové aktivity a životní styl

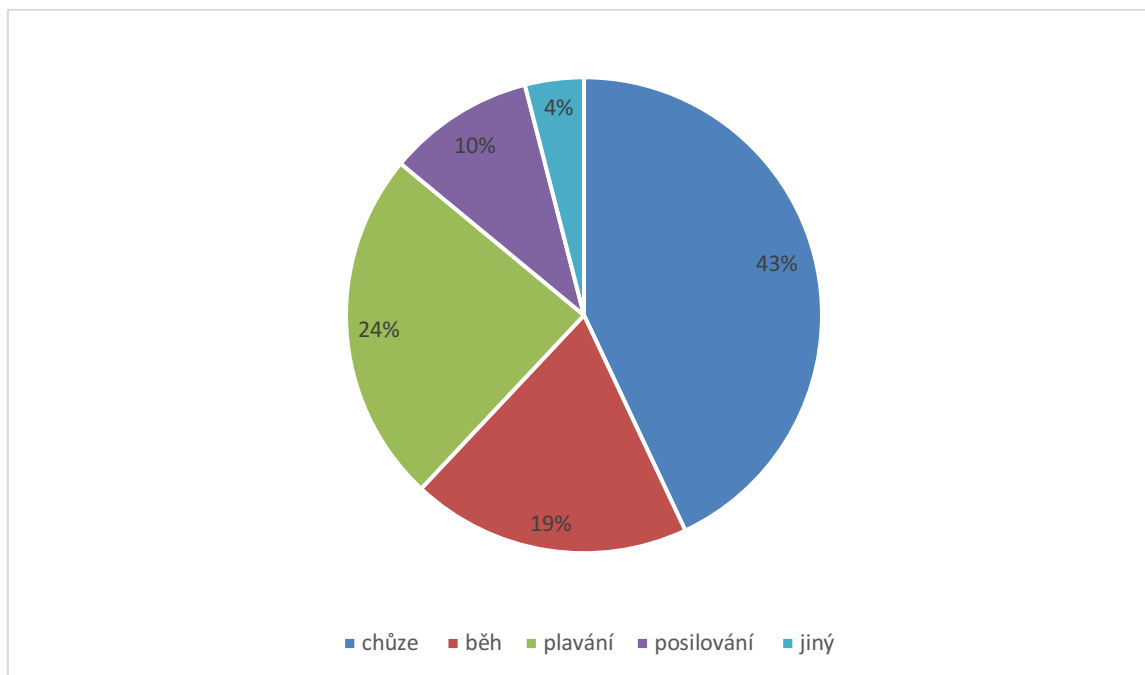
#### Preferované formy pohybových aktivit

Respondenti preferovali různé typy pohybových aktivit v závislosti na svém věku, zdravotním stavu a zájmech:

- **Chůze** byla nejoblíbenější formou pohybu u **43 % respondentů**, zejména mezi staršími respondenty.
- **Běh** preferovalo **19 % respondentů**, přičemž tato aktivita byla oblíbenější mezi ženami.
- **Plavání** uvedlo **24 % respondentů**, a to převážně mladší věkové kategorie.
- **Posilování** cvičí **10 % respondentů**, přičemž tyto aktivity byly častěji zmiňovány ženami.
- **Jiný** volilo **4 % respondentů**, přičemž tuto aktivitu uvedli zejména muži.

Chůze a běh byly nejčastěji spojovány s relaxací a možností strávit čas venku, zatímco aktivity jako posilování, byly oblíbené zejména mezi mladšími respondenty, kteří chtějí zlepšit kondici a podpořit svou fyzickou výkonnost.

**Graf 15: Preferované formy pohybových aktivit**



Zdroj: vlastní zpracování

## 2.4 ANALÝZA VÝSLEDKŮ A INTERPRETACE

Tato kapitola se zaměřuje na podrobnou analýzu dat získaných prostřednictvím dotazníkového šetření mezi klienty Léčebných lázní Mariánské Lázně, a.s. Hlavním cílem je vyhodnotit získané informace v jednotlivých tematických kategoriích, interpretovat je v kontextu teoretických poznatků uvedených v první části práce a identifikovat trendy a vzorce, které mohou přispět ke zlepšení poskytovaných služeb. Kapitola tak propojuje praktická data s teoretickými východisky a nabízí ucelený pohled na roli nutričního terapeuta v lázeňské péči a na životní styl klientů lázeňských zařízení.

Analýza dat probíhala v několika etapách. Nejprve byla provedena základní deskriptivní statistika, která umožnila vytvořit přehled o hlavních charakteristikách zkoumaného vzorku. Poté byly jednotlivé odpovědi respondentů analyzovány podle tematických bloků, které zahrnovaly demografické údaje, stravovací návyky a znalosti o výživě, povědomí a zájem o služby nutričního terapeuta a pohybové aktivity. Tato struktura umožnila detailně prozkoumat různé aspekty životního stylu respondentů a jejich přístup k výživě a pohybu. Současně byly výsledky porovnány s relevantní literaturou a teoretickými koncepty, což poskytlo důležitý kontext a umožnilo identifikovat, do jaké míry jsou získaná data v souladu s odbornými poznatky a doporučeními.

Jedním z hlavních přínosů této kapitoly je propojení analýzy dat s praktickými návrhy na zlepšení služeb nutričního terapeuta v lázeňské péči. Na základě výsledků lze formulovat konkrétní doporučení pro zlepšení dostupnosti a kvality výživového poradenství, které by mohlo být integrované jako standardní součást lázeňské léčby. Získaná data také ukazují, jaké faktory ovlivňují stravovací návyky a pohybovou aktivitu klientů, a umožňují identifikovat bariéry, které brání jejich změně. Tato zjištění mohou sloužit jako podklad pro návrh edukačních a motivačních programů, které by podpořily zdravý životní styl a přispěly ke zlepšení celkové efektivity lázeňské péče.

Zároveň tato kapitola zdůrazňuje význam individualizovaného přístupu k výživě a pohybovým aktivitám, který je důležitý zejména u klientů s různými zdravotními komplikacemi nebo specifickými potřebami. Analýza dat ukazuje, že i když většina respondentů vnímá důležitost výživového poradenství a pohybu pro své zdraví, existují určité skupiny, které tyto služby nevyužívají nebo nepovažují za důležité. Identifikace těchto skupin a porozumění jejich postojům je zásadní pro efektivní cílení lázeňských služeb.

Cílem této kapitoly tedy není pouze popis a interpretace získaných dat, ale také identifikace oblastí, které vyžadují zlepšení, a návrh konkrétních opatření, která mohou přispět k rozvoji lázeňských služeb. Tato kapitola tak představuje přínos praktické části práce a poskytuje cenné informace pro další výzkum a praxi v oblasti nutriční terapie a lázeňské léčby.

#### **2.4.1 Stravovací návyky a znalosti o výživě**

Pravidelnou konzumaci ovoce a zeleniny uvedlo 59 % respondentů, což je pozitivní zjištění v kontextu doporučení odborníků na výživu. Na druhé straně konzumace sladkostí a slazených nápojů byla stále přítomná u 43 % respondentů (denně nebo několikrát týdně), což představuje riziko pro rozvoj metabolických onemocnění.

Znalosti respondentů o vláknině, glykemickém indexu a výrobcích „light“ byly obecně na dobré úrovni, avšak s určitými nedostatky. Například pouze 38 % respondentů správně interpretovalo označení „light“ u potravin. Tento nedostatek poukazuje na potřebu osvěty zaměřené na lepší pochopení výživových údajů na obalech potravin.

#### **2.4.2 Povědomí a zájem o služby nutričního terapeuta**

Zájem o služby nutričního terapeuta byl výrazný, přičemž 62 % respondentů, kterým nebyla tato služba nabídnuta, by o ni mělo zájem. Z respondentů, kterým byla konzultace nabídnuta, ji využilo 67 %, což svědčí o vysoké poptávce po individuálním výživovém poradenství. Konzultace byly nejčastěji zaměřeny na zásady zdravého stravování a individuální doporučení v návaznosti na zdravotní stav.

Vnímání důležitosti odborných výživových konzultací bylo vyšší mezi ženami a vysokoškolsky vzdělanými respondenty. Tito klienti častěji vnímali nutriční terapii jako důležitou součást preventivní péče a byli ochotni zapojit se do změn stravovacích návyků.

#### **2.4.3 Pohybové aktivity a životní styl**

Pohybové aktivity byly mezi respondenty relativně rozšířené, přičemž 63 % respondentů vykonávalo fyzickou aktivitu alespoň 2–3x týdně. Nejvíce preferovanou formou byly procházky (62 %), které jsou vhodné zejména pro starší klienty s pohybovými omezeními. Mladší respondenti častěji volili náročnější aktivity, jako je běh nebo silové cvičení.

Hlavní překážkou pravidelného pohybu byl nedostatek času (52 %) a zdravotní omezení (34 %). Tyto faktory je nutné zohlednit při navrhování programů pohybových aktivit v lázeňských zařízeních.

#### **2.4.4 Srovnání s literaturou a teoriemi**

Získaná data jsou v souladu s teoretickými poznatky uvedenými v první části práce. Role nutričního terapeuta v lázeňské péči byla identifikována jako důležitá pro zlepšení stravovacích

návyků a celkového zdraví klientů. Výsledky potvrzují, že pravidelná edukace o výživě a individuální konzultace mohou významně přispět k prevenci chronických onemocnění, což koresponduje s moderními trendy v oblasti preventivní medicíny (Smith, Wallace, 2019).

Podobně zjištěné překážky v pohybových aktivitách (nedostatek času, zdravotní omezení) odpovídají výsledkům studií zaměřených na bariéry fyzické aktivity u střední a starší generace (Schwartzhoffová, 2016).

#### **2.4.5 Identifikace hlavních trendů a vzorců**

Analýza výsledků odhalila několik důležitých trendů:

**Zvýšené povědomí o zdravém stravování** – Většina respondentů si uvědomuje význam zdravé výživy, avšak přetrvávají určité mezery ve znalostech (např. interpretace označení „light“).

**Vysoká poptávka po nutričním poradenství** – Klienti lázeňských zařízení mají značný zájem o odborné konzultace a jsou ochotni měnit své návyky na základě doporučení.

**Nedostatek standardizace služeb nutričního terapeuta** – Ne všichni klienti mají přístup k těmto službám, což ukazuje na potřebu lepší integrace nutriční terapie do lázeňské péče.

**Preference méně náročných pohybových aktivit** – Starší klienti preferují aktivity jako procházky, které podporují celkovou pohybovou aktivitu bez nadměrného zatížení.

Tato část analýzy poskytuje komplexní pohled na postoje a návyky klientů Léčebných lázní Mariánské Lázně v kontextu stravování, pohybu a zájmu o služby nutričního terapeuta. Výsledky ukazují na významné příležitosti pro rozvoj nutriční terapie jako nedílné součásti lázeňské péče. Identifikované trendy a vzorce budou dále zohledněny v návrzích pro praxi a doporučení pro lázeňská zařízení.

Kouření, konzumace alkoholu a nadváha či obezita představují významné rizikové faktory, které ovlivňují nejen zdravotní stav jednotlivce, ale také celkovou efektivitu lázeňské péče. Výsledky ukazují, že zatímco většina respondentů nekouří a konzumuje alkohol jen příležitostně, vysoký podíl osob s nadváhou či obezitou naznačuje, že právě oblast výživy a celkového životního stylu zůstává důležitou výzvou pro lázeňskou péči. Edukace zaměřená na zdravé stravování a význam pohybové aktivity by mohla výrazně přispět ke snížení BMI a ke zlepšení kvality života klientů. Služby nutričního terapeuta tak mohou hrát zásadní roli v podpoře změny chování klientů směrem ke zdravějším návykům.

Zjištěná data rovněž poukazují na potřebu cílenějších intervencí, které by zahrnovaly nejen pravidelné konzultace s nutričními terapeuty, ale také personalizované plány zaměřené na

snižování nadváhy a podporu abstinence od kouření a alkoholu. Tyto plány by mohly být podpořeny digitálními nástroji, jako jsou aplikace pro sledování stravovacích návyků či online koučink zaměřený na motivaci ke zdravému životnímu stylu. Integrace těchto služeb do standardního lázeňského programu by mohla nejen zlepšit individuální výsledky klientů, ale také zvýšit celkovou atraktivitu a modernost lázeňské péče.

### 3 DISKUSE

Výsledky analýzy přinášejí důležité poznatky o životním stylu, stravovacích návycích a přístupu klientů k výživovému poradenství v lázeňském prostředí. Zásadní zjištění zahrnuje vysoké procento respondentů s nadváhou a obezitou, které potvrzuje význam intervence nutričního terapeuta v rámci komplexní lázeňské péče. Nadváha a obezita jsou významnými rizikovými faktory pro rozvoj civilizačních onemocnění, jako jsou diabetes mellitus 2. typu, kardiovaskulární choroby nebo muskuloskeletální obtíže, které se často stávají hlavní indikací pro pobyt v lázních. Proto je třeba, aby lázeňská zařízení systematicky začleňovala výživové poradenství jako klíčovou součást péče.

Role nutričního terapeuta v lázeňském prostředí může být dále posílena implementací systematických programů, které propojí individuální konzultace s pravidelnou edukací. Tyto programy by měly zahrnovat jak teoretické lekce o základech zdravého stravování, tak i praktické workshopy zaměřené na přípravu vyvážených jídel, čtení nutričních hodnot na etiketách nebo plánování zdravého jídelníčku. Praktická část těchto programů by mohla být obohacena o moderní technologie, například mobilní aplikace pro sledování stravy a pohybových aktivit, které umožní klientům lépe pochopit své potřeby a motivovat je k udržení změn i po ukončení lázeňského pobytu.

Významnou příležitostí je také rozvoj personalizované péče. Na základě získaných dat mohou nutriční terapeuti vytvářet individuálně přizpůsobené plány, které budou reflektovat potřeby jednotlivých klientů, jejich zdravotní stav a preference. Personalizovaný přístup umožňuje efektivnější dosažení stanovených cílů a vyšší spokojenost klientů, což je zásadní nejen pro jejich zdravotní stav, ale také pro reputaci lázeňských zařízení.

Z výsledků této práce vyplývá, že nutriční terapeuti mohou hrát důležitou roli nejen v prevenci zdravotních problémů, ale také v edukaci klientů a jejich motivaci k trvalým změnám životního stylu. Zlepšení komunikace, využití moderních technologií a individuální přístup představují hlavní faktory, které mohou přispět k vyšší efektivitě lázeňské péče a zároveň zvýšit kvalitu života klientů. Tato reflexe naznačuje, že role nutričního terapeuta v lázeňském prostředí má potenciál stát se jedním z hlavních pilířů péče o zdraví.

Role nutričního terapeuta v lázeňské léčbě má zásadní význam nejen pro zlepšení zdravotního stavu klientů, ale také pro podporu dlouhodobých změn životního stylu. Edukace a individuální poradenství přispívají k prevenci a léčbě civilizačních onemocnění, zlepšení kvality života a zvýšení celkové spokojenosti klientů s lázeňskou péčí.

Nutriční terapeuti mohou navíc hrát důležitou roli v mezioborové spolupráci, která zahrnuje lékaře, fyzioterapeuty a další odborníky v lázeňském prostředí. Tento integrovaný přístup

umožňuje poskytovat klientům komplexní péči, jež zohledňuje jejich individuální potřeby a přispívá k vyšší efektivitě lázeňské léčby.

Tato práce otevírá několik oblastí, které si zaslouží další výzkum. Patří sem například analýza dlouhodobých efektů výživového poradenství na zdravotní stav klientů nebo zkoumání optimálních metod edukace a motivace klientů v lázeňském prostředí. Další výzkum by se také mohl zaměřit na využití moderních technologií v nutriční terapii a jejich vliv na efektivitu a dostupnost služeb.

Zjištění této práce potvrzují význam role nutričního terapeuta jako nedílné součásti lázeňské péče. Edukace, poradenství a podpora ze strany nutričních terapeutů mají potenciál pozitivně ovlivnit zdraví a kvalitu života klientů, a zároveň přispět k rozvoji lázeňských zařízení jako moderních center preventivní medicíny. Implementace doporučení uvedených v této práci může přispět k posílení pozice nutričních terapeutů v lázeňské léčbě a podpořit jejich roli jako klíčových odborníků v oblasti výživy a zdravého životního stylu.

Závěrečné myšlenky této práce zdůrazňují přínos nutričních terapeutů v lázeňském prostředí, které se stále více profiluje jako významné centrum preventivní medicíny a podpory zdravého životního stylu. Nutriční terapeuti nejenže poskytují odborné poradenství, ale jejich role je zásadní i v edukaci klientů a motivaci ke změně stravovacích a životních návyků. Výsledky ukazují, že klienti lázní mají zájem o tyto služby, avšak jejich dostupnost a zapojení do komplexní péče nejsou dosud zcela standardizovány. Rozšíření těchto služeb by mohlo posílit význam lázeňské léčby jako inovativního nástroje prevence civilizačních onemocnění.

Dalším významným aspektem je vliv nutričních terapeutů na vnímání lázeňských zařízení jako moderních institucí, které reagují na současné trendy a potřeby klientů. Individuální přístup a zavedení moderních nástrojů, jako jsou digitální aplikace pro sledování jídelníčku, mohou zvýšit atraktivitu těchto služeb a přispět k jejich širšímu využití. Zvláště v kontextu rostoucího zájmu o personalizovanou péči je role nutričního terapeuta zásadní, protože umožňuje klientům efektivně dosáhnout cílů, jako je zlepšení zdravotního stavu, prevence onemocnění nebo redukce nadváhy.

Implementace doporučení uvedených v této práci má potenciál posílit pozici nutričních terapeutů nejen v lázeňské léčbě, ale také v širším kontextu zdravotnických služeb. Jejich práce by měla být lépe integrována do léčebných plánů a vnímána jako nezbytná součást komplexní péče. Další výzkum by se měl zaměřit na dlouhodobé přínosy těchto služeb, ať už v oblasti prevence nemocí nebo zlepšení kvality života klientů, a na identifikaci faktorů, které mohou bránit jejich plné implementaci. Rozvoj spolupráce mezi lázeňskými zařízeními a nutričními terapeuty představuje významnou příležitost k posílení role výživy v moderní medicíně a k transformaci lázní na centra excelence v oblasti preventivního zdravotnictví.

## 4 ZÁVĚR

Z výsledků této práce vyplývá, že nutriční terapeuti hrají nezastupitelnou roli v lázeňské péči, zejména vzhledem ke zjištěnému vysokému výskytu nadváhy a obezity mezi klienty. Výzkum ukázal, že mnoho klientů lázní má zájem o výživové konzultace, avšak jejich nabídka není vždy dostatečně dostupná nebo standardizovaná.

Analýza rovněž poukázala na rozdílné potřeby klientů, což vyžaduje personalizaci přístupu. Zatímco starší klienti často preferují tradiční formy konzultací, mladší generace oceňuje možnost využití digitálních nástrojů, jako jsou mobilní aplikace nebo online konzultace.

Dále jsem zjistila, že značná část klientů má prokazatelně omezené znalosti o výživových pojmech a jejich praktickém využití.

Výživové poradenství by proto mělo být pevnou součástí lázeňských programů, nejen jako součást léčby, ale také prevence civilizačních onemocnění.

V neposlední řadě je důležité posílit mezioborovou spolupráci mezi nutričními terapeuty, lékaři, fyzioterapeuty a dalšími specialisty, aby byla péče o klienty co nejkomplexnější.

Na základě těchto zjištění doporučuji Léčebným lázním Mariánské Lázně a.s. rozšíření a systematizaci výživového poradenství jako standardní součásti lázeňské péče.

Zavedením těchto opatření lázně zvýší kvalitu poskytovaných služeb a stanou se inovativním centrem prevence a léčby civilizačních onemocnění, které propojuje moderní vědecké poznatky s tradiční lázeňskou péčí.

## SEZNAM LITERATURY

- ALI, Sami; ALHODIEB, Fahad. Perspectives in Nutrition Therapy Education. *Current Perspectives in Educational Research*, 2023, 6.2: 10-16.
- ANDRÁŠKOVÁ, Věra a SADÍLKOVÁ, Aneta. Kdo je nutriční terapeut? Online. In: *Florence*. 17. 2021, s. 18-19. ISSN 1801-464X.
- BAUTE, Vanessa, et al. Nutrition education for the health-care provider improves patient outcomes. *Global advances in health and medicine*, 2018, 7: 2164956118795995.
- BENEŠOVÁ, Petra a KRUIŠOVÁ, Hana. *Zdravotně orientovaný cestovní ruch*. Praha: Idea servis, 2015. ISBN 978-80-85970-85-2.
- BERNETTI, Andrea, et al. Spa therapy and rehabilitation of musculoskeletal pathologies: a proposal for best practice in Italy. *International journal of biometeorology*, 2020, 64: 905-914.
- BOHNEROVÁ, Beáta. Nutriční terapeut jako součást diabetologické ambulance. Online. In: *Sestra v diabetologii. 52. Diabetologické dny v Luhačovicích, 15. dubna 2016*. 12. 2016, s. 10. ISSN 1801-2809.
- CEDERHOLM, Tommy, et al. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clinical nutrition*, 2017, 36.1: 49-64.
- DRÁBKOVÁ, Jarmila. Nutriční intervence v podzámčí. Online. In: *Referátový výběr z anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. Supplementum 3/2022: KPR – jaká je současná situace a její výhledy?* 69. 2022, s. 69-70. ISSN 1212-3048.
- EVERT, Alison B., et al. Nutrition therapy recommendations for the management of adults with diabetes. *Diabetes care*, 2014, 37.Supplement\_1: S120-S143.
- FORLANI, Fabio; DINI, Mauro; PENCARELLI, Tonino. The importance of food and beverages in wellness experiences: a cross-continental analysis of tourists' perceptions. *British Food Journal*, 2022, 124.13: 520-540.
- GÓMEZ-DÍAZ, Magdalena, et al. Psycho-nutritional intervention to improve the self-concept of body image and increase self-esteem of overweight and obese individuals. 2024.
- HOLLANDER, Dirk den a WILKEN, Jean Pierre Lambert. *Podpora zotavení a začlenění: úvod do metodiky CARE*. Dotisk 1. vydání. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví, 2019. ISBN 978-80-907318-4-4.
- HOLUBEC, Luboš. Lázeňská péče u onkologických pacientů. Online. In: *Klinická onkologie. Sborník abstrakt XLVI. ročníku Brněnských onkologických dnů (BOD)*. 35. 2022, s. 64. ISSN 0862-495X.

HONG, Seo Ah; PELTZER, Karl. Dietary behaviour, psychological well-being and mental distress among adolescents in Korea. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 2017, 11: 1-12.

KOSTKOVÁ, Miroslava a SCHELLONG, Lubomír. *Lázeňství a hotelnictví: distanční studijní text*. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2018. ISBN 978-80-7510-305-5.

KŘIVÁNEK, Rostislav. *Lázně v České republice*. Praha: Česká centrála cestovního ruchu - CzechTourism, [2015]. ISBN 978-80-7513-107-2.

Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání – Nutriční terapeut. Online. In: *Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky*. 2019. 2019, s. 29-54. ISSN 1211-0868.

LEE, So Yeong, et al. A 24-week intervention based on nutrition care process improves diet quality, body mass index, and motivation in children and adolescents with obesity. *Nutrition Research*, 2020, 84: 53-62.

LEROY, Frédéric; PRAET, Istvan. Meat traditions. The co-evolution of humans and meat. *Appetite*, 2015, 90: 200-211.

LISTER, Tracy. Nutrition and lifestyle interventions for managing parkinson's disease: a narrative review. *Journal of movement disorders*, 2020, 13.2: 97.

MACCARONE, Maria Chiara, et al. The potential role of spa therapy in managing frailty in rheumatic patients: a scoping review. In: *Healthcare*. MDPI, 2023. p. 1899.

NABERHUIS, Jane K., et al. Health care costs matter: a review of nutrition economics—is there a role for nutritional support to reduce the cost of medical health care?. *Nutrition and Dietary Supplements*, 2017, 55-62.

NOVÁK, František a TĚŠÍNSKÝ, Pavel (ed.). *Výživa a metabolismus: věda - praxe - etika: XXXVI. mezinárodní kongres SKVIMP: Hradec Králové, 10.-12.9.2020, hotel a kongresové centrum Nové Adalbertinum*. Plzeň: Euroverlag, 2020. ISBN 978-80-7177-018-3.

SCHWARTZHOFFOVÁ, Eva. *Lázeňství a wellness*. Skripta. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5113-8.

SMITH, Melanie; WALLACE, Mike. An analysis of key issues in spa management: Viewpoints from international industry professionals. *International Journal of Spa and Wellness*, 2019, 2.3: 119-134.

STAROSTKA, David; PAPAJÍK, Tomáš a MATĚJOVSKÁ KUBEŠOVÁ, Hana. *Hemato-*

*onkologická onemocnění u seniorů: příručka pro pacienty*. Olomouc: Nadace Haimaom, 2018. ISBN 978-80-270-3768-1.

TATLI, Çilenay; TÜRKER, Perim. The Roles of Psychosocial Factors and Nutritional Intervention on Eating Disorders. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2024, 15.2: 309-318.

VASILOGLOU, Maria F.; FLETCHER, Jane; POULIA, Kalliopi-Anna. Challenges and perspectives in nutritional counselling and nursing: a narrative review. *Journal of clinical medicine*, 2019, 8.9: 1489.

Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

WOZNIAK-HOLECKA, Joanna, et al. The impact of legal and organizational regulations on the nutritional behavior of patients-consumers of spa treatment services in Poland. *Frontiers in Public Health*, 2022, 10: 1029505.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

ZAVALETA, Diego; SAMUEL, Kim; MILLS, China T. Measures of social isolation. *Social Indicators Research*, 2017, 131: 367-391.


ZEMAN, Lubomír. *Slavná lázeňská města Evropy*. Praha: Foibos Books, 2022. ISBN 978-80-88258-35-3

## **SEZNAM GRAFŮ**

<b>Graf 1:</b> Pohlaví respondentů	34
<b>Graf 2:</b> Věk respondentů	35
<b>Graf 3:</b> Vzdělání respondentů	36
<b>Graf 4:</b> Typ lázeňské péče	38
<b>Graf 5:</b> Konzumace ovoce a zeleniny	40
<b>Graf 6:</b> Konzumace sladkostí a slazených nápojů	41
<b>Graf 7:</b> Alternativní diety	42
<b>Graf 8:</b> Znalosti o vláknině	43
<b>Graf 9:</b> Znalosti o glykemickém indexu	44
<b>Graf 10:</b> Výrobky „light“	45
<b>Graf 11:</b> Dostupnost konzultací	46
<b>Graf 12:</b> Uvítání konzultace nutričního terapeuta	46
<b>Graf 13:</b> Vnímání důležitosti odborné výživové konzultace	47
<b>Graf 14:</b> Změna stravovacích návyků	49
<b>Graf 15:</b> Preferované formy pohybových aktivit	50

# SEZNAM PŘÍLOH

## Příloha 1: Dotazník

 Prosím o vyplnění dotazníku i v případě, že jste u nutričního terapeuta během svého pobytu v lázních nebyli.  
Předem děkuji za Váš čas a spolupráci.

**I. Demografické údaje a zdravotní stav (10 otázek):** **1**

·Pohlaví:  
·Muž  
·Žena

·Věk:  
·18-29  
·30-49  
·50-69  
·70+

·Dosažené vzdělání:  
·Základní  
·Střední s výučním listem  
·Střední s maturitou  
·Vysokoškolské

·Kouříte?  
·Ano  
·Ne

·Pijete alkohol?  
·Denně  
·Týdně  
·Méně často  
·Nepijí alkohol

·Máte povědomí o svém BMI (Body Mass Index)?  
Jaké hodnoty dosahuje Vaše BMI?  
·Ano, hodnota je:  
·Nemám

·Jaká je Vaše výška?

·Jaká je Vaše aktuální váha?

·Jakou formou je hrazen Váš lázeňský pobyt?  
·Komplexní lázeňská léčba  
·Příspěvková lázeňská léčba  
·Samoplátce

·S jakou indikací jste do lázní přijeli?  
·Onkologické nemoci  
·Nemoci oběhového ústrojí  
·Nemoci trávicího strojí  
·Nemoci z poruch výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí  
·Nemoci dýchacího ústrojí  
·Nemoci pohybového ústrojí  
·Nemoci močového ústrojí  
·Pobyt zaměřený na prevenci (bez konkrétní indikace)

**II. Stravovací návyky a znalosti o výživě (12 otázek):** **2**

·Jak často jíte zeleninu a ovoce?  
·Denně  
·Několikrát týdně  
·Méně často

·Jak často jíte sladkosti a slazené nápoje?  
·Denně  
·Několikrát týdně  
·Méně často

Dodržujete nějakou alternativní stravovací dietu?  
·Ne  
·Vegetarián  
·Vegan  
·Jiná (uveďte jaká)

·Jak často sledujete nutriční hodnoty potravin, které konzumujete?  
·Pravidelně ·Příležitostně ·Vůbec

·Kolikrát denně se obvykle stravujete?  
·3x denně ·4-5x denně ·Více než 5x denně

·Omezujete spotřebu tučných a smažených jídel?  
·Ano, často ·Příležitostně ·Ne

·Co je glykemický index?  
·Měření krevního cukru  
·Ukazatel, jak rychle potravinová zvýší hladinu krevního cukru  
·Ukazatel, jaký podíl cukru je v potravine  
·Výrobky označované „light“ jsou:  
·Bez obsahu sacharidů  
·Lehce stravitelné  
·Bez kalorií (kJ)  
·Se sníženým obsahem energie

·V redukční dietě se doporučují sýry s obsahem tuku v sušině do:  
·70% ·60% ·50% ·30%

·Znáte roli vlákniny ve vašem jídelníčku?  
·Ano, pravidelně ji zařazuji  
·Slyšel/a jsem o ní, ale neřeším  
·Vůbec ne

·Co je to vláknina?  
·Nestravitelná složka živočišných potravin  
·Stravitelná složka rostlinných potravin  
·Nestravitelná složka rostlinných potravin  
·Stravitelná složka živočišných potravin  
·K potravinám bohatým na vlákninu patří:  
·Bílá pečivo  
·Celozrnné výrobky a zelenina  
·Výrobky označované „dia“  
·Nápoje

ideální odpověď označte oválem



Prosím o vyplnění dotazníku i v případě, že jste u nutričního terapeuta během svého pobytu v lázních nebyli.

3

**III. Povědomí a zájem o služby nutričního terapeuta (11 otázek):**

·Byla Vám během lázeňského pobytu nabídnuta konzultace u nutričního terapeuta?

·Ano ·Ne

·Pokud ne, zajímali byste se o konzultaci s nutričním terapeutem?

·Ano ·Ne

·Uvítali byste, aby konzultace u nutričního terapeuta v lázních byla standardní součástí lázeňské léčebně rehabilitační péče?

·Ano ·Ne

·Vnímáte potřebu odborné výživové konzultace jako důležitou pro vaše zdraví?

·Ano ·Ne

·Byli byste ochotni detailně zapisovat svůj jídelníček po dobu minimálně jednoho týdne na doporučení nutričního terapeuta?

- Ano, bez problémů
- Ano, ale pouze na kratší dobu
- Ne, nevyhovuje mi to
- Nejsem si jistý/jistá

·Jaký formát záznamu jídelníčku by vám nejvíce vyhovoval?

- Papírový deník
- Elektronická aplikace
- Konzultace na základě paměti (bez zapisování)
- Jiný způsob (uveďte jaký)

·Byli byste ochotni změnit své dosavadní stravovací návyky na základě doporučení nutričního terapeuta?

- Ano, zcela
- Ano, částečně
- Ne, nechci měnit své stravovací návyky
- Záleží na doporučeních

·Byli byste ochotni pokračovat v nastavených pravidlech i po návratu z lázní?

- Jsem plně připraven/a pokračovat dlouhodobě
- Jsem připraven/a pokračovat, ale potřeboval/a bych další podporu
- Nejsem si jistý/jistá, zda budu schopen/schopna pokračovat
- Neplánuji v doporučeních pokračovat

·Kdybyste měli přístup k pravidelným konzultacím s nutričním terapeutem, co by vás motivovalo nejvíce?

- Zlepšení zdravotního stavu
- Prevence nemocí
- Ztráta hmotnosti
- Jiný důvod (uveďte jaký)

·Byli byste ochotni si službu nutričního terapeuta uhradit nad rámec zdravotního pojištění?

·Ano ·Ne

·Jakou maximální částku byste byli ochotni za konzultaci zaplatit?

- Do 500 Kč
- 500 - 1000 Kč
- Více než 1000 Kč

4

**IV. Pohybové aktivity a životní styl (3 otázky):**

·Vnímáte pohybovou aktivitu jako důležitou součást zdravého životního stylu?

·Ano ·Ne

·Jaký druh pohybové aktivity preferujete?

- Chůze
- Běh
- Plavání
- Posilování
- Jiný (uveďte jaký)

·Kolik času týdně věnujete pohybové aktivitě?

- Méně než 1 hodinu
- 1-3 hodiny
- 3-5 hodin
- Více než 5 hodin

ideální odpověď označte oválem