

**UNIVERZITA KARLOVA**

**FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD**

Institut komunikačních studií a žurnalistiky

Katedra mediálních studií

**Diplomová práce**

**2020**

**Monika Košťálová**

**UNIVERZITA KARLOVA**

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut komunikačních studií a žurnalistiky

Katedra mediálních studií

**Prezentace zdravého životního stylu v online prostředí  
na příkladu pití kávy**

Diplomová práce

Autor práce: Monika Košťálová

Studijní program: Mediální studia

Vedoucí práce: PhDr. Kristina Zábrodská

Rok obhajoby: 2020

## **Prohlášení**

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 6.1.2020

Monika Košťálová

## **Bibliografický záznam**

KOŠTÁLOVÁ, Monika. *Prezentace zdravého životního stylu v online prostředí na příkladu pití kávy*. Praha, 2020. 89 s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut komunikačních studií a žurnalistiky. Katedra mediálních studií. Vedoucí diplomové práce PhDr. Kristina Zábrodská

**Rozsah práce:** 129 793 znaků včetně mezer

## **Abstrakt**

Diplomová práce *Prezentace zdravého životního stylu v online prostředí na příkladu pití kávy* si klade za cíl demonstrovat proces mediální percepce uživatelů internetu na příkladu pití kávy, který je považován za pevně zakořeněnou součást populární kultury a představuje tak univerzální výzkumný předmět vlastní široké mase konzumentů mediálních obsahů. Práce popisuje základní teoretická východiska pro vlastní výzkumné šetření, které si pokládá dvě základní výzkumné otázky: zda je pití kávy prezentováno v online mediálních obsazích jako zdraví prospěšné, nebo škodlivé a jaký je tak majoritní postoj předkládaný internetovému publiku a zda mají tyto mediální obsahy vliv na názor a postoj jejich konzumentů, a lze tak říci, že online prostředí má přímý vliv na formování názorů a postojů svých konzumentů.

Pro první výzkumnou otázku byla zvolena metoda kvantitativní obsahové analýzy. Ta přinesla zjištění, že 62 % internetových zmínek o zdravotních dopadech pití kávy má pozitivní ladění. Majoritní postoj předkládaný internetovému publiku je tak tvrzení, že káva je zdraví prospěšná.

Předmětem druhé části výzkumu byl kvalitativní experiment složený z dvoufázového šetření formou polostrukturovaného dotazníku. Výsledky přinesly zjištění, že 52 % respondentů změnilo po absolvování experimentu svůj postoj ve prospěch zdravotních benefitů pití kávy, a to ve stejných aspektech, které byly vyšetřeny v rámci kvantitativní části výzkumu.

Na základě těchto skutečností lze konstatovat, že většina internetového publikum je v procesu mediální percepce předkládanými obsahy ovlivňována.

## **Annotation**

The aim of the diploma thesis *Healthy Lifestyle Presentation Online on the Coffee Drinking Examples* to demonstrate the presentation of the healthy lifestyle on the example of the coffee consumption and show the media perception. The coffee consumption is considered as a part of the popular culture which makes it an ideal universal research item. The thesis provided the basic theoretical frame for the research compound of two parts which are trying to answer two research questions – how does

the online platform present the coffee consumption – whether coffee has a positive or negative impact on health. The second research question was to investigate, whether this media presentation has the impact on its final consumers.

For the first research part, the quantitative content analysis was used. It was revealed that 62 % of analyzed articles was in favor of health benefits of the coffee, so the majority opinion presented on the internet is that coffee has got a beneficial impact on human health.

The second part of the research was realized as the two-steps qualitative experiment compound of two parts of demi-structured survey. Based on the search, the respondents were observed for a potential opinion change. It was found, that 52 % of the respondent changed their mind in favor of positive coffee impact on health. This statement was aligned with the results of the quantitative content analysis.

Based on these results it was found, that most of the internet audience is influenced by the presented contents.

## **Klíčová slova**

Zdravý životní styl, fenomén pití kávy, publikum, populární kultura, kvantitativní obsahová analýza, kvalitativní výzkum, koncept aktivního publika, výzkum mediální percepce

## **Keywords**

Healthy Lifestyle, Coffee Consumption, Audience, Popular Culture, Quantitative Content Analysis, Qualitative research, Active Audience Theory, Media Perception Research

## **Title**

Healthy Lifestyle Presentation Online on theCoffeeDrinkingExample

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala své školitelce PhDr. Kristině Zábrodské za trpělivý a velmi vstřícný přístup. Dále chci poděkovat své skvělé rodině, příteli Pavlovi a jeho rodině za úžasnou podporu při psaní této práce. V neposlední řadě patří velký dík všem účastníkům výzkumu, bez nichž by tato práce nemohla vzniknout.

## Obsah

Úvod .....	1
Teoretická část.....	2
1 Zdravý životní styl .....	2
1.1 Vymezení pojmu životní styl.....	2
1.2 Zdravý životní styl a determinanty zdraví .....	3
1.3 Zájem jedince o své zdraví .....	4
1.4 Zdraví a média .....	5
1.5 Komunikace o zdraví v médiích a jejich dopad na chování jedince.....	6
2 Mediální publikum .....	8
2.1 Typy mediálních publik .....	9
2.2 Pojetí publika .....	12
2.2.1 Koncepce pasivního publika.....	12
2.2.2 Koncepce aktivního publika .....	13
3 Ovlivňování publika médii – sociální konstrukce reality.....	17
4 Populární kultura.....	19
4.1 Vznik a vymezení pojmu .....	19
4.2 Původ populární kultury a teorie kulturního průmyslu.....	21
4.3 Vysoká versus nízká kultura .....	22
4.4 Populární kultura a její dopad na jedince.....	23
4.5 Populární kultura a volný čas.....	23
5 Fenomén pití kávy.....	24
5.1 Co je to káva .....	24
5.2 Historie pití kávy .....	25
5.3 Fenomén pití kávy jako součást populární kultury.....	26
5.4 Kultura pití kávy .....	29
5.5 Káva a zdravý životní styl .....	29



5.5.1	Chemické složení kávy .....	30
5.5.2	Metabolismus kofeinu .....	30
5.5.3	Káva a její dopad na zdraví člověka – příklady vědeckých studií.....	31
6	Online prostředí.....	33
6.1	Vyhledávání informací o zdraví v online prostředí .....	33
	Metodologická část.....	35
7	Základní výzkumné otázky .....	35
8	Kvantitativní obsahová analýza .....	36
8.1	Formulace výzkumné otázky .....	36
8.2	Stanovení výzkumného vzorku.....	37
8.2.1	Reklamní texty versus články na komerčních webech.....	38
8.2.2	Velikost výzkumného vzorku.....	38
8.2.3	Další omezení při stanovení výzkumného vzorku.....	39
8.3	Výběr a definice kódovací jednotky .....	39
8.4	Konstrukce proměnných a kategorií, příklad hodnocení .....	40
9	Kvalitativní výzkum.....	42
9.1	Metodika výzkumu a výběr reprezentativního vzorku respondentů.....	42
9.2	První fáze výzkumu – dotazování na dosavadní znalosti a zkušenosti v oblasti pití kávy .....	43
9.2.1	Otevřené a polootevřené otázky – příklady.....	43
9.2.2	Uzavřené otázky – příklady .....	44
9.2.3	Doplňující otázky .....	44
9.3	Mezifáze výzkumu – vlastní šetření .....	45
9.4	Druhá fáze výzkumu – zkoumání míry ovlivnění informacemi prezentovanými v online prostředí .....	45
9.5	Vyhodnocení.....	46
9.6	Výběr respondentů a organizace výzkumu .....	46
	Výzkumná část .....	47

10	Kvantitativní výzkum .....	47
10.1	Vyšetření pozitivita.....	48
10.2	Četnost výskytu zmínek o jednotlivých kategoriích proměnné „Zdravotní aspekt“ a jejich pozitivita.....	48
10.3	Pozitivita příspěvků z hlediska typu jejich zdroje .....	52
10.4	Vyhodnocení kvantitativní části výzkumu .....	54
11	Kvalitativní výzkum .....	56
11.1	Vstupní postoje respondentů vůči pití kávy.....	56
11.2	Výzkum změny názoru respondentů na zdravotní dopad pití kávy po absolvování experimentu .....	60
11.3	Změna postoje respondentů po absolvování experimentu .....	64
11.4	Vyhodnocení kvalitativní části výzkumu.....	64
	Diskuze .....	67
	Závěr.....	69
	Summary.....	70

## Úvod

Zdravý životní styl je v rámci online prostředí v dnešní době hojně frekventovaným tématem. Pokud zadáme do internetového vyhledávače klíčová slova „zdravý životní styl“, mezi nejvyhledávanějšími články se zobrazí zejména úryvky z webů věnujících se problematice fitness a sportovního životního stylu, diet a hubnutí nebo lékařsky zaměřené webové stránky (1). Z toho je patrné, že zdravý životní styl je téma, které zajímá různě zaměřená publika a které prostupuje různými sférami zájmů. Sportovec vyhledávající informace na fitness orientovaných webech bude pod pojmem „zdravý životní styl“ vyhledávat pravděpodobně spíše rady, jaká pravidla ve své životosprávě dodržovat, aby se udržel v kondici, či podpořil nárůst svalové hmoty. Oproti tomu lékařsky zaměřené weby budou své pacienty (ať již registrované nebo potenciální) edukovat spíše v oblasti prevence civilizačních chorob či podpory léčby již rozvinutého onemocnění (2).

Tato diplomová práce si pro demonstraci prezentace zdravého životního stylu v online prostředí a výzkum jeho vnímání koncovými uživateli internetu vybrala za příklad problematiku pití kávy. Záměrem bylo vybrat takový předmět výzkumu, který bude blízký co nejširší mase konzumentů online mediálních obsahů a bude na něm tak možné demonstrovat univerzálně platné principy mediální percepce. Pití kávy pro svou pevnou zakořeněnost v moderní populární kultuře takový výzkumný předmět představuje.

Předmětem této práce je výzkum mediální percepce konzumentů online mediálních obsahů na příkladu pití kávy, který si klade za cíl odpovědět na dvě výzkumné otázky:

- 1) Je pití kávy prezentováno v online mediálních obsazích jako zdraví prospěšné, nebo škodlivé a jaký je tak majoritní postoj předkládaný internetovému publiku?
- 2) Mají tyto mediální obsahy vliv na názor a postoj jejich konzumentů a lze tak říci, že online prostředí má přímý vliv na formování názorů a postojů svých konzumentů?

V první části diplomové práce jsou poskytnuta základní teoretická východiska pro účely výzkumu. Jsou definovány základní pojmy jako je „zdravý životní styl“, „publikum“,

„fenomén pití kávy“ a v neposlední řadě je jedna kapitola věnována i tématu populární kultury, kde je rovněž popsáno, jakým způsobem do ní problematika pití kávy zapadá.

Následuje metodologická část, kde jsou podrobně popsány principy použitých výzkumů. Pro první výzkumnou otázku byla zvolena metoda kvantitativní obsahové analýzy, pro zodpovězení druhé otázky byl navržen experiment sestávající z dvoufázového šetření formou polostrukturovaných dotazníků oddělených vlastním internetovým výzkumem samotných respondentů.

V praktické části jsou potom prezentovány výsledky obou výzkumných částí včetně jejich vyhodnocení.

Poslední částí této diplomové práce je diskuze výsledků výzkumu a závěrečné shrnutí.

## **Teoretická část**

### **1 Zdravý životní styl**

#### **1.1 Vymezení pojmu životní styl**

Trojice autorů Duffková, Urban a Dubský ve své knize Sociologie životního stylu podotýkají, že životní styl je v běžné realitě značně nejednoznačný pojem, který je nutno blíže definovat pro účely vědeckého zkoumání. Tuto nutnost odvozují zejména ze skutečnosti, že pojem životní styl prostupuje rozsáhlou škálou oblastí, na první dojem i zdánlivě nesouvisejících témat (např. móda a odívání, zdraví a pohyb, bydlení atd.) a vyvolává ve společnosti řadu různých asociací, představ a souvislostí (3). Duffková pak definuje životní styl jako *„konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si navzájem odpovídají, jsou ve vzájemném vztahu, vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný ‚styl‘, který se jako červená linka prolíná všemi podstatnými činnostmi, vztahy, zvyklostmi apod. nositele životního stylu“* (3, str.81).

Jako pojem nadřazený životnímu stylu uvádí Duffková životní způsob, který popisuje jako *„systém významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických, charakteristických pro určitý subjekt (jedince či skupinu, eventuálně i společenství či společnost coby konkrétní nositele životního způsobu)“* (3, str. 80). Oproti tomuto

rozdělení se vymezuje další zástupkyně české sociologie Helena Kubátová, která považuje pojmy životní způsob a životní styl za synonyma. Kubátová tvrdí, že: „*je-li životní způsob vymezen jako „systém činností a vztahů, životních projevů...typických pro určitý subjekt“*, pak to předpokládá, že prvky životního způsobu jsou vnitřně uspořádané a konzistentní, což jsou vlastnosti, kterými je vymezen životní styl“ (4, str. 13). Pro doplnění škály definic Kubátová dále připomíná pojem životního slohu, který zavedl od 40. let 20. stol. architekt Karel Honzík. Podle Honzíka zahrnuje životní sloh kromě věcných aspektů života (tedy těch, aspektů, které „pasují“ do pojmu životní způsob) i „*citový, smyslový a estetický vztah k věcem a jednání*“ (4,5, str. 7-13). Pro účely této práce budeme dále pracovat s pojmem *životní styl* dle definice Jany Duffkové.

## **1.2 Zdravý životní styl a determinanty zdraví**

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je zdraví „*stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnosti nemoci nebo zdravotního postižení*“ (6). Mezi nejrizikovější zdraví ohrožující faktory patří v dnešní době tzv. *civilizační choroby* (7). Jedná se zejména o poruchy kardiovaskulárního systému, nádorová onemocnění či tzv. metabolická onemocnění, jakými jsou diabetes mellitus (tzv. cukrovka 2.typu) či chorobná obezita. Vznik těchto onemocnění je velmi výrazně ovlivňován životním stylem jedince. Mezi rizikové faktory vzniku patří např. sedavý způsob života, tedy nedostatek zdravého pohybu, nevhodné stravovací návyky, přejídání, stresová zátěž, kouření a nadměrná konzumace alkoholu. Na základě definice WHO však můžeme mimo zdraví ohrožující faktory zařadit vedle těchto fyzických aspektů i například špatné mezilidské vztahy jedince nebo třeba i stres způsobený hmotnou nouzí.

Faktory ovlivňující kvalitu zdraví jedince souhrnně označujeme jako determinanty zdraví. Jedná se o faktory osobní, společenské, ekonomické a faktory životního prostředí, které se jako vzájemné proměnné ovlivňují a ve své synergii vedou ke konkrétnímu zdravotnímu stavu jedince (8). Mnohé determinanty zdraví může jedinec vědomě ovlivnit svým životním stylem. Jedná se například o rozhodnutí jedince být nekuřákem, pravidelně cvičit, dodržovat spánkový režim, konzumovat kvalitní stravu, obklopovat se přáteli atd. Vedle těchto vůlí ovlivnitelných determinantů však existují

i determinanty jedincem vědomě neovlivnitelné, jako např. dědičná genetická zátěž a faktory prostředí.

Tématem této práce je demonstrovat prezentaci zdravého životního stylu v online prostředí na příkladu pití kávy a prozkoumat vliv této prezentace na utváření hodnotového systému a vzorců chování odpovídajícího publika konzumentů kávy. Role kávy coby potenciálního determinantu zdraví bude detailněji rozebrána níže, nicméně v souvislosti s tématem determinantů zdraví je nutno podotknout, že kávu nelze považovat jen za fyziologický determinant zdraví, ale i za determinant zdraví na sociologické a psychologické úrovni. Jinými slovy, nad kávou nelze přemýšlet jen jako o nápoji, který má přímý fyziologický vliv (ať už pozitivní nebo negativní) na naše zdraví. Ze sociologického hlediska je potřeba uvážit i skutečnost, že pití kávy se stalo v mnoha kulturách jakousi ritualizovanou událostí, formou sociální interakce. Z psychologického hlediska je nutné vzít v potaz roli kávy coby stimulantu, který má znatelný efekt na duševní pohodu a psychické zdraví (9). Pokud se tedy vrátíme k definici Světové zdravotnické organizace, která tvrdí, že zdraví je vedle absence nemoci a zdravotního postižení stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, dojdeme k závěru, že pití kávy skutečně do problematiky zdravého životního stylu neodmyslitelně patří. Nejen z hlediska fyziologického, ale právě i z hlediska sociální a duševní pohody.

### **1.3 Zájem jedince o své zdraví**

Moderní jedinec žijící ve vyspělé zemi má dnes ve většině případů dostatek prostředků pro své zdárné přežití. Může si vybírat potraviny dle svého výběru, obklopovat se věcmi, které si vymyslí, dělat činnosti, které ho baví. Dnešní doba je tak pro moderního člověka dobou neomezených zdrojů a možností. Lidé již ve většině případů nemusí řešit základní fyziologické otázky, jako například hlad a nedostatek pitné vody. Většině lidí zároveň odpadla i nutnost řešit základní existenciální otázky typu zajištění přístřešku a dostatku tepla. V této době blahobytu tak jedinci nejenže odpadá starost o „sebezajištění“, ale zároveň získává novou možnost volby. Už není odkázán například jen na potravu, která je zrovna dostupná, ale může si vybrat dle své chuti či jiných preferencí. Tuto problematiku popisuje i Bauman, kteří říká, že při možnosti užšího výběru sáhne jedinec vždy po tom výrobku, který mu přinese největší požitek (11). V rámci tohoto kontextu pak definuje sociolog Lipovetský koncept

tzv. „hyperkonzumenta“ (10). Je to jedinec, který je v rozhodovacím procesu výběru produktu determinován snahou „udělat něco pro své zdraví“. Jinými slovy, vybere si v dané kategorii vždy takový výrobek, který má nějakou přidanou hodnotu pro jeho zdraví. Toho jsou si dle Lipovetského dobře vědoma i uskupení, která výrobky produkuje. Stále více firem proto výrazněji komunikuje zdravotní benefity svých produktů, jako je například „bez přidaného cukru“, „nezahuštěno škroby“, „neobsahuje konzervanty a umělá barviva“, v případě kosmetických výrobků například „vhodné i pro citlivou pleť“. Teorii preferované poptávky po výrobcích se zdravotními benefity dokládá například i rozmach BIO výrobků, ke kterému v poslední době dochází (12,13).

## 1.4 Zdraví a média

Zobrazováním témat zdraví v mediálním prostředí se zabývá samostatná vědní disciplína nazývaná v originále jako „healthcommunication“ (14). V češtině bychom ji nejpřesněji označili jako „komunikaci o zdraví“. Jedná se o obor, který byl založen v USA v roce 1975 jako součást nově ustanovené divize HealthCommunication, která je součástí Mezinárodní asociace komunikace (International HealthCommunication). Tato vědní disciplína definuje komunikaci o zdraví na třech hlavních úrovních. První z nich představuje tzv. mikro úroveň, tedy komunikaci na úrovni interpersonálních interakcí. V praxi se tak jedná například o komunikaci mezi pacientem a lékařem, či zdravotní sestrou nebo lékárníkem. Patří sem však i komunikaci o zdraví např. mezi členy rodiny, či jinak blízkými lidmi, kteří si vzájemně předávají své vědomosti na základě nabytých zkušeností.

Druhá úroveň je označovaná jako tzv. mezo úroveň a označuje komunikaci zdravotnických organizací s veřejností. Jedná se tak například o doporučení Světové zdravotnické organizace nebo třeba jen o regionální doporučení krajské hygienické stanice, například v oblasti sezónní epidemie chřipky a možnosti očkování.

Poslední úroveň definovaná podle Parkera a Thorsonové je tzv. makro úroveň, což je masové šíření informací týkajících se zdraví prostřednictvím médií. Tato kategorie v poslední době velmi výrazně narůstá. Problematice zdraví se věnuje čím dál tím více médií, ať už mluvíme o nejrůznějších rubrikách v lifestylových časopisech, běžných novinových článcích, rozhovorech v rozhlasu či reportážích v televizi. Největší početní

nárůst sdělení týkajících se zdraví však zaznamenává online prostředí. Internet dnes poskytuje nepřeberné množství nejrůznějších článků, blogů a rubrik pojednávajících o všemožných zdravotních tématech. Zvláštní kategorii tvoří sdělení šířená prostřednictvím sociálních sítí a také příspěvky na diskusních fórech, kde si uživatelé vyměňují své vlastní poznatky a zkušenosti v rámci různých problematik týkajících se zdraví. Odpovědnost za enormní rozmach makro úrovně komunikace o zdraví je přičítána jednak zvýšené poptávce (zde je patrná souvislost s konceptem „hyperkonzumerismu“), a jednak samotným rozvojem technologií přenosu mediálních sdělení (14). Zatímco rubriky lifestylových časopisů přinášely poměrně omezený prostor pro sdělení, limitovaný kapacitou média a periodicitou vydávání, online prostředí poskytuje prakticky neomezený prostor pro výskyt nejrůznějších druhů informací.

V souvislosti s expanzí počtu mediálních sdělení na makro úrovni komunikace o zdraví lze konstatovat, že informace o zdravém životním stylu, prevenci a průběhu nemocí a dalších oblastí zdravotní problematiky, se dostávají ke stále širší mase lidí. To může vést k tomu, že lidé budou více edukovaní v péči o své zdraví a budou tak lépe předcházet případným zdravotním obtížím (14). Na druhou stranu si je ale potřeba uvědomit, že online prostředí poskytuje prostor pro všemožná sdělení, která prakticky nelze nijak fakticky redigovat. Vedle množství relevantních informací se tak může objevit i značné množství nepřesností a chybných informací (15).

## **1.5 Komunikace o zdraví v médiích a jejich dopad na chování jedince**

V předchozí bylo naznačeno, že média se v posledních desetiletích stávají významným nositelem komunikace o zdraví. Pojďme se nyní podívat na to, zda má tento fenomén přímý vliv na publikum konzumující tyto obsahy o zdraví, či zda zůstávají příjemci vůči těmto sdělením víceméně resistantní.

Četné studie dokládají, že masové mediální kampaně zaměřené na změnu chování vedoucí ke zlepšení životního stylu jedinců skutečně mají na své konzumenty vliv (16, 17). Příkladem může být výzkum korelace mezi čtenáři lifestylových časopisů a jejich motivací se pravidelně věnovat fyzické aktivitě. Výsledkem byla 80% konverze čtenářů fitness článků ke zvýšené tendenci začít pravidelně cvičit (18). Jiným příkladem



může být výzkum kalifornských vědců, kteří zkoumali efektivitu kampaní zaměřených na snížení počtu kuřáků. Na výsledcích tohoto výzkumu je zajímavé zejména to, že efektivita mediálních kampaní byla zcela srovnatelná s opatřením státu na snížení počtu aktivních kuřáků prostřednictvím navýšení daňové zátěže na tabákové výrobky. Dobře cílené mediální kampaně mají na omezení konzumace cigaret tedy stejný vliv jako jejich přímé zdražování. Výzkumníci ovšem dodávají, že je potřeba vzít vždy v potaz rozsah kampaně, tedy míru investovaných prostředků, a zároveň o kolik se zvýší procentuální daňová zátěž na tabákové výrobky (17).

Právě rozsah kampaně, tedy kolik finančních prostředků je do ní vynaloženo a v jakém měřítku se kampaň realizuje, je jedna se závislých proměnných její výsledné efektivity (17). Čím masivnější kampaň, tím lze pozorovat větší efekt na změnu spotřebitelského chování. Důležitá je rovněž délka trvání kampaně, přičemž se výzkumy shodují, že větší efekt na změnu chování jednotlivce přináší dlouhodobé kampaně (16). Je potřeba si však také uvědomit, že efektivita kampaně může být ovlivněna množstvím a charakterem ostatních hráčů na trhu. Takovým hráčem může být například komerční společnost, pro níž jsou v rámci tvorby kampaní na prvním místě její vlastní zájmy, tedy prosperita propagovaného výrobku (16). V určitých případech se tedy může na jednom mediálním prostoru vyskytnout více protichůdných tvrzení sledujících odlišné zájmy. Příkladem může být kampaň na osvětu škodlivosti kouření versus komerční kampaň tabákové firmy. Obdobný případ může nastat u společností vyrábějících alkohol.

Výše jsme si ukázali příklady pozitivního efektu, který mohou masová média v rámci komunikace o zdraví na jedince mít. Avšak jak již bylo naznačeno výše, tato komunikace na makro úrovni může mít na chování jedince i negativní dopad. Ten je způsoben zejména četnými nepřesnostmi ve faktických informacích, které se v médiích (a zejména v online prostředí) mohou vyskytovat (15). Příkladem je komunikace ohledně zdraví ohrožujících rizik po nehodě jaderné elektrárny Fukushima v Japonsku, ke které došlo v roce 2011 (19). Velké množství lidí žijících v blízkosti elektrárny mělo po výbuchu velké obavy o svoje zdraví vlivem důsledků exploze a potenciálního ozáření. Tyto obavy byly ještě dále rozdmýchávány mediálním ruchem, který se kolem katastrofy vytvořil. Dle výzkumu měly na stoupající úzkost lidí vliv i informace objevující se v tištěných médiích a rozhlasových stanicích. Prokazatelný pozitivní efekt na snížení obav residentů měly až organizace seminářů na téma ochrany zdraví před škodlivými radionuklidy, tedy komunikace realizovaná prostřednictvím

interpersonálního sdělení. V tomto případě se tedy jedná o příklad negativního ovlivnění jedinců masovými médii v rámci komunikace o zdraví.

## 2 Mediální publikum

Abychom lépe pochopili sociální teorii médií a mechaniku působení médií na svoje konzumenty, je potřeba tyto „konzumenty“ důkladněji poznat. Odborným názvem se tyto příjemci mediálních sdělení nazývají mediální publikum. Slovo publikum má své kořeny v latině a znamená veřejnost, stát či obec. Je to skupina lidí, kterou spojuje nějaký společný zájem, jsou to příjemci nějakého veřejně dostupného sdělení. V tomto pojetí lze rovněž hovořit o „obecenstvu“. Nicméně oproti obecenstvu nemusí mediální publikum nutně spojovat jednotné místo a čas (20), neboť rozvoj médií s sebou přinesl jednak schopnost přenášet sdělení od vysílatele k příjemci, který nemusí nutně sdílet stejný prostorový rámec, a jednak schopnost uchovávat sdělení napříč časem (21). Přesnější definice mediálního publika by tak zněla „*institucionální kolektivní uživatel či příjemce nějakého sdělení produkovaného médii*“ (20, str. 87).

Jako základními rysy mediálního publika lze definovat čtyři charakteristické vlastnosti, a sice skutečnost, že se publika účastní „1) *plánovaného a organizovaného sledování nějaké 2) veřejně prováděné či obecně dostupné činnosti, která má 3) světský charakter a může sloužit potěše, zábavě a poučení, a 4) jedinec se součástí publika stává do značné míry dobrovolně a do značné míry se sám rozhoduje o tom, čemu bude věnovat pozornost.*“ (20, str. 87) V tomto pojetí lze dle McQuaila spatřovat kořeny mediálního publika již v antickém divadle (22). Spíš než o přímé vývojové souvislosti ale McQuail hovoří o podobnosti s dnešním publikem – antičtí návštěvníci divadla byli do jisté míry institucionalizovaní, stejně jako dnešní publika - přišli do amfiteátru s určitým záměrem, znali pravidla vstupu, věděli, jaké chování se od nich očekává a podobně.

## 2.1 Typy mediálních publik

Obecně lze říci, že mediální publika dělíme na dvě základní skupiny, dle toho, co je iniciátorem jejich vzniku (23). Na jedné straně stojí jako původci publik společně sociální charakteristiky. Jinými slovy se jedná o sociální skupiny s podobnými zájmy. Tyto skupiny pak média hodnotí jako své „cílové skupiny“ a snaží se je zasáhnout. Je zcela patrné, že mediální instituce se snaží co nejvíce rozmnožit svoje publika a zajistit si tak přízeň co největšího počtu konzumentů. Tento tlak je navíc ještě zesílen u komerčních mediálních institucí, které jsou na svém publiku existenciálně závislé. Rozšiřování publik pro ně tak představuje potenciál pro zvyšování svých zisků.

Na druhé straně stojí jako původci vzniku publik samotná média. Jde o publika, která se shlukují cíleně kolem nějakého média, či konkrétně kolem určitého mediálního kanálu nebo obsahu. Je typické, že takováto publika se nejčastěji tvoří současně se zrodem nějaké nové mediální technologie (například s vynálezem filmu, rozhlasu apod.) (23). Často se také v této souvislosti hovoří o publiku, které je loajální konkrétnímu druhu média – například čtenáři týdeníku XY, fanoušci nového filmu Z, apod.

Dle McQuaila jsou však rozdíly mezi oběma skupinami mnohdy velmi těžko detekovatelné. V dnešní době, kdy se média stávají součástí našich každodenních životů, subjektů na mediálním trhu stále přibývá, a vzniká tak stále větší boj o potenciálně nová publika, je velmi těžké rozlišit, zda je poptávka po vzniku nové vazby médium – publikum iniciovaná ze strany média, které neustále hledá nová potenciální témata k řešení (a mnohdy je i uměle vytváří), nebo zda je poptávka skutečně vytvořena ze strany samotných konzumentů mediálních obsahů, tedy prostřednictvím vzniku nových sociálních uskupení (23). Pro teoretický rámec zkoumání je toto dělení však velmi velice užitečné. V následujících odstavcích budou stručně představeny čtyři základní typy publika dle dělení Denise McQuaila (23). Pro tuto typologii je zásadní jednak výše popsany zdroj vzniku publika, a jednak úroveň, na které publikum vzniká (makro a mikro úroveň). Souhrnný přehled typologie publika je pro ilustraci nastíněn v Tabulce 1.

Tabulka 1 – Souhrnný přehled typologie publika - převzato z McQuail, Úvod do teorie masové komunikace, 2009, str. 418

		<b>Zdroj</b>	
		<b>Společnost</b>	<b>Média</b>
<b>Úroveň</b>	<b>Makro</b>	<i>Sociální skupina nebo veřejnost</i>	<i>Mediální publikum</i>
	<b>Mikro</b>	<i>Množina uspokojení</i>	<i>Publikum zaměřené na obsah nebo kanál</i>

### **Publikum jako skupina nebo veřejnost**

Jedná se o publikum, které je vytvořeno na základě již existující sociální skupiny, která svébytně existovala ještě před daným médiem, které na ni cílí. Tato skupina je obvykle pevně ohraničená, má svou vlastní normativní regulaci, členy skupiny spojuje nějaký společný cíl a záměr a aktivně spolu v rámci skupiny interagují. Příklady takto vzniklých publik je v dnešní době již jen velmi málo, jako příklad však mohou sloužit politická uskupení nebo náboženské sbory.

### **Publikum jako množina uspokojení**

Jedná se o příklad publika, které je iniciováno společností, ale vzniká na mikro úrovni (viz Tabulka 1). Její členové nepředstavují homogenní skupinu utvořenou na základě vzájemných vazeb, ale naopak velmi heterogenní rozptýlenou „množinu“ jedinců, které spojuje nějaký společný zájem. Příkladem může být zájem o francouzskou módu, domácí fotbalovou ligu nebo třeba zálibu ve vaření. Tento typ publika v zásadě odpovídá na diferenciaci mediální produkce a do jisté míry nahrazuje výše zmíněný typ publika jako společnosti. V souvislosti s tímto druhem publika se také často hovoří o

tzv. kultuře vkusu. Tento výraz byl poprvé použit Gansem v roce 1957 a je definován jako „*množina podobného obsahu voleného stejnými lidmi*“ (24, str. 420).

### **Publikum určitého média**

Tento typ publika je iniciován samotným médiem. Jedná se o publikum, které je v širším slova smyslu konzumentem určitého typu média. Toto dělení publika je velmi zásadní zejména pro komerční otázku mediálních institucí. Větší publikum toho či onoho média zajišťuje totiž větší zájem inzerentů a potažmo tak potenciálně přislubuje větší zisky. Jednotlivé typy médií tedy mezi sebou neustále soupeří o potenciální zadavatele reklamy. V rámci mediálních institucí se v návaznosti na tuto problematiku začalo hovořit i o tzv. zastupitelnosti médií. Pro správný efekt reklamního sdělení je potřeba mít důsledně promyšlený marketingový mix, tedy jaké médium je pro dané sdělení nejvhodnější. Pro obecnější sdělení cílící na plošné zvýšení povědomí o daném produktu se bude spíše hodit televizní reklama než inzerce v regionálním deníku. Místní média však mohou být naopak vhodnějším prostředkem pro důvěrnější sdělení regionálního charakteru. Je proto potřeba mít stále na zřeteli tuto možnou zastupitelnost v případě různých typů sdělení.

### **Publikum definované kanálem nebo obsahem**

Toto publikum lze definovat z uvedených čtyř typů asi nejnadhěji. Jedná se o publikum s afinitou na konkrétní mediální produkt. Příkladem tedy mohou být čtenáři určité knihy, diváci nového filmu nebo příznivci konkrétního televizního programu. Velikost tohoto publika lze relativně snadno změřit a představuje zásadní faktor pro komerční úspěšnost daného média. Oproti ostatním typům je toto publikum navíc poměrně ostře definováno a nedochází tak s možným prolnutím s jinými typy publik, jako u předchozích případů.

Pro účely této diplomové práce bude pracováno s publikem vymezeným mediálním kanálem internet a obsahem vztahujícím se k zdravotním dopadům dlouhodobé konzumace kávy.

## 2.2 Pojetí publika

Budeme-li zkoumat vztah mezi publikem a médii, dostaneme se k problematice, jakým způsobem na sebe tyto dva subjekty působí. Jinými slovy, zda mají média na konečné vlastnosti svých publik nějaký zásadní vliv. V rámci této otázky vykristalizovali postupem času ve výzkumných sférách dva odlišné směry pojetí publika. Prvním z nich je koncept pasivního publika, který předpokládá nekritické přijímání informací podávaných médii. Na tento historicky starší koncept postupně navazuje teorie tzv. aktivního publika, která se vymezuje vůči prvnímu konceptu a deklaruje, že publikum je ve vztahu médium – publikum aktivní a informace přijímá kriticky a selektivně na základě svých sociálních zkušeností. V následujících podkapitolách budou tyto koncepty rozvinuty blíže.

### 2.2.1 Koncepce pasivního publika

Jak již bylo zmíněno výše, tato koncepce pojetí publika je historicky starší a do jisté míry byla již v některých ohledech překonána. I do dnešní doby však zůstává nadále pevně zakotvena v některých teoretických a zejména normativních přístupech. Příkladem je většina mediálních regulačních zákonů, které předpokládají, že publikum, které přijímá mediální sdělení, je pasivní, bezbranné a nekriticky přejímá veškeré podávané informace, a je proto potřeba jej důsledně chránit před možnými nežádoucími vlivy (25).

V rámci teoretických přístupů se koncepce pasivního publika objevuje například i ve výkladu frankfurtské školy, která byla ovlivněna událostmi za doby druhé světové války, zejména nacistickou propagandou vedenou Josephem Goebbelsem. Po emigraci velké části jejích nejvýznamnějších představitelů do USA se členové frankfurtské školy zase dostávají do střetu s vysoce komercializovanými mediálními konglomeráty. Na základě těchto zásadních zkušeností pak formulují teorii o bezbranném publiku, které se vystaveno vlivům silných médií. Koncipují média jako sociální pojítka, která zajišťují atomizovaným jedincům spojení s okolní společností, čímž jim přikládají velkou moc (25).

Koncepce pasivního publika postupně vedla k formulaci dalších sociálních teorií. Nejznámější z nich jsou kultivační teorie a závislostní teorie. První zmíněnou teorii navrhla na konci 60. let 20. století skupinka badatelů pensylvánské univerzity pod vedením George Gerbnera, která zkoumala, jak televize ovlivňuje postoje svých diváků. Výzkum přinesl zjištění, že u náruživějších diváků skutečně funguje „kultivace“ ve smyslu sladování hodnot a postojů různých sociálně odlišných skupin. Dochází tak ke vzniku jakýchsi „mainstreamových“ hodnot, tedy společensky sladěného myšlenkového proudu názorů, hodnot, postojů, představ a obav. Podle Gerbnera se tak děje zejména proto, že si lidé prostřednictvím televize a v ní prezentovaných obsazích potvrzují svoje představy o reálném světě (26).

Další teorii formulovala v sedmdesátých letech Sandra Ball-Rokeach společně s Melvinem DeFleurem. Jedná se o teorii o závislosti publika na médiích, která *„plyne z toho, že média vůči svým uživatelům plní některé nezastupitelné a pro publikum důležité funkce:*

- 1) *Média řeší nejednoznačnost a odstraňují nejistotu (zuzují škálu výkladů jednotlivých situací);*
- 2) *formulují postoje;*
- 3) *nastolují témata;*
- 4) *rozšiřují soustavu „pravd“, o jejichž platnosti jsou lidé přesvědčeni,*  
*a*
- 5) *tím, že předvádějí hodnotové střety, objasňují platnost hodnot ve společnosti (25, str. 104).“*

Autoři závislostní teorie rovněž připomínají, že vliv médií je o to silnější, o co je větší jejich informační koherence. Jinými slovy, že pokud se daná informace vyskytuje ve více informačních zdrojích, mají lidé větší tendenci k tomu ji nekriticky přijmout. Další faktor míry závislosti publika na médiích představuje aktuální míra sociální stability – čím větší nestabilita ve společnosti panuje, tím více mají lidé tendenci tíhnout k závislosti na hodnotách prezentovaných médií (25).

### **2.2.2 Koncepce aktivního publika**

Druhý přístup ke vztahu mezi médií a jejich publikem je vývojově mladší koncepce aktivního publika. Vychází z představy, že publikum je v mediální percepci aktivně

činné a jeho členové si sami kriticky vybírají, které obsahy budou konzumovat, které hodnoty sdílet a které informace považovat za relevantní. Kořeny této představy zaseli ve 40. letech 20. století badatelé Lazarsfeld, Berelson a Gaudet, kteří formulovali hypotézu o dvoustupňovém toku komunikace (27). Ta říká, že informace se k publiku nedostává napřímo, ale skrze vrstvu tzv. „opinion leaderů“, tedy společenské vrstvě názorových vůdců. Ta je v rámci publika aktivním činitelem, který si kriticky vybírá z nabízených mediálních obsahů, transformuje je dle svého úsudku a poté předává zbytku publika, které v rámci této struktury působí již víceméně pasivně. Tato hypotéza znamenala zásadní změnu v přístupu k pojetí vztahu médium – publikum v tom ohledu, že předpokládá mnohem větší aktivitu publika než v rámci dosavadních teorií. Postupem času další výzkumy potvrdily, že publikum nakládá s přejímanými informacemi aktivně. Zároveň však zjistili, že komunikace není mechanicky dvoustupňová a neexistují žádní institucionalizovaní názoroví vůdci. Jedinec tak nevzhlíží k žádné ustálené vrstvě „opinionleaders“ ale jeho postoje a přejímání informací jsou ovlivněny obecně jeho sociálními vazbami a interakcí. Tok komunikace lze tak díky tomuto fenoménu považovat spíše za vícestupňový a komplexní (25).

Pokud bychom se blíže zajímali o projevy aktivity daného publika, asi nejužitečnější nám poslouží rozdělení teoretika F.A. Bioccy. Ten rozdělil předpokládané aktivity publika do pěti oblastí (25):

- 1) **Selektivita:** Tato vlastnost publika předpokládá, že jeho členové jsou schopni si mezi nabídkou mediálních obsahů samostatně vybírat. Míra selektivity je přitom u různých jedinců odlišná. Obecně platí, že silnější užívání médií (zejména televize) vede k nižší míře selektivity než občasná konzumace mediálních obsahů, vedoucí k větší aktivitě při plánování, a tedy selektivitě.
- 2) **Utilitarismus:** Tato aktivita předpokládá, že publikum konzumuje mediální obsahy za účelem uspokojení nějakých svých potřeb (viz teorie užití a uspokojení). Předpokládá, tedy, že jedinci budou aktivně vyhledávat právě takové obsahy, které tyto potřeby naplní.
- 3) **Intencionalita:** Jedná se o aktivitu, která předpokládá, že publikum zpracovává mediální obsahy vždy s nějakým záměrem. Tedy, že přijímá mediální sdělení tak, aby odpovídala představám jedince



o světě. Toto tvrzení koresponduje s teorií kódování a dekódování Stuarta Hallu, které bude blíže popsáno níže.

- 4) Odolnost vůči ovlivnění: Tento druh aktivity předpokládá, že publikum je schopné rozlišit v předkládaných mediálních obsazích snahu o ovlivnění a této snaze odolat. Aktivita se týká zejména reklamních a propagandistických sdělení.
- 5) Kritika a interakce: Poslední oblast aktivity publika hovoří o skutečnosti, že příjemce mediálního sdělení je schopen toto sdělení kriticky posoudit, propojit s jinými poznatky a případně formulovat svůj vlastní názor.

### **Teorie užití a uspokojení**

Tato teorie se začala postupně formovat ve 40. letech 20. století, kdy řada badatelů, jako například Herta Herzog nebo Bernard Berelson začali postupně provádět výzkumy na téma, jaké motivy pohánějí publikum při výběru konzumovaných mediálních obsahů. Pracovali přitom s myšlenkou, že publikum samo je při sledování médií aktivní a kriticky třídí přijímaný obsah, čímž navázali na koncept aktivního publika, předznamenany prací Lazarsfelda a jeho spolupracovníku (viz výše) (25). Teorie užití a uspokojení tvrdí, že mechanika aktivity publika v rámci interakce s médii tkví ve skutečnosti, že lidé si mediální obsahy vybírají na základě svých potřeb. Každodenní konzumací médií pak tyto potřeby pravidelně uspokojují. Potřeby publika jsou diferencované na úrovni jednotlivců, jinými slovy každý jedinec má své individuální potřeby, vycházející z jeho sociální zkušenosti a psychologických aspektů. Publika se tak ustanovují víceméně nekoordinovaně, na základě společných hodnot, tužeb a potřeb (tedy nikoliv například dle místní příslušnosti či konzumace určitého konkrétního kanálu). Takovou potřebou může být například touha po informovanosti nebo ukrácení dlouhé chvíle zábavou. Při vyhodnocení, zda bude mít sdělení pro jedince požadovanou hodnotu, hrají zásadní roli racionální a emocionální aspekty jednotlivce. Dopad a hodnocení sdělení bude tedy pro každého jednotlivce odlišné, právě na základě jeho zkušeností a povahových vlastností. Z tohoto důvodu není v rámci této teorie důležitá konečná funkčnost sdělené informace, ale mechanika samotného výběru této informace a odezva publika (28).

Hlavní oblasti, které mohou média dle teorie užití a uspokojení uspokojovat, definovala v roce 1972 skupinka autorů McQuail, Blumler a Brown:

- 1) „Rozptýlení
- 2) Podporu osobních vztahů
- 3) Podporu vědomí vlastní totožnosti a
- 4) Kontrolu či potvrzení vlastních úsudků o světě“ (25, str. 106)

Ačkoliv přinesla tato teorie významný posun v chápání mediálního publika a má v rámci mediální teorie své významné místo, postupem času našla i řadu kritiků. Ti jí vytykají především to, že teorie užití a uspokojení si příliš nevšímá zpětné vazby mezi publikem a médii – jinými slovy, že média sama mohou v rámci tohoto vztahu vystupovat jako aktivní a mohou tak generovat určité potřeby a pro řadu lidí dokonce tvořit nové sociální zkušenosti, na které pak tyto lidé dále svébytně reagují. Teorie se rovněž nezabývá problematikou, co se stane, pokud publikum není ve svých potřebách uspokojeno (29).

### **Model kódování a dekódování**

Model kódování a dekódování definoval hlavní představitel tzv. birminghamské školy Stuart Hall v době, kdy vrcholil zájem o aktivity mediálního publika, tedy v 80. letech 20. století. Toto badatelské období je příznačné pro rozvoj etnografického přístupu ke zkoumání aktivit publika. Početné vědecké skupiny zkoumají, jaký má každodenní život v interakci s médii vliv na různá etnografická uskupení. Příkladem takového přístupu může být činnost Dorothy Hobsonové, která zkoumala vliv mediálních sdělení na mladé matky (25). Dalo by se tedy říci, že toto výzkumné období přináší velkou míru individualistického přístupu k různorodým sociálním skupinám. Respektuje jejich odlišnost i jejich rozdílnou aktivitu v rámci interakce s mediálními sděleními. A právě v této době se zrodil Hallův model kódování a dekódování. Hall tvrdí, že existuje rozdíl mezi tím, jakým způsobem je sdělení na straně média zakódováno a tím, jakým způsobem jej interpreti znovu dekódují. Proces dekódování je přitom ovlivněn nejrůznějšími faktory, zejména sociokulturním kontextem, ekonomickým postavením, rasovou a genderovou příslušností a v neposlední řadě také osobními zkušenostmi, vědomostmi a schopnostmi jedince. Při konečné interpretaci navíc mohou hrát důležitou roli i faktory jako je momentální emoční rozpoložení jedince a kontext situace, ve které se zrovna nachází. Vzhledem k tomuto velkému počtu proměnných, které mohou proces

dekódování ovlivnit, je patrné, že různí lidé budou na stejné sdělení reagovat různými způsoby, neboli že jedno sdělení, zakódované jedním způsobem může mít více různých interpretací. Dle Halla jsou si tohoto fenoménu média vědoma a snaží se jej cíleně korigovat. Děje se tak v rámci procesu kódování, kdy média implementují do sdělení jakási vodítka toho, jak má být text interpretován (tzv. preferované čtení). Příkladem může být užití emocionálně zabarvených slov nebo zdůraznění určitých pasáží textu (25).

### **3 Ovlivňování publika médií – sociální konstrukce reality**

Pokud se zajímáme o to, jakým způsobem je publikum v rámci interakce s médií ovlivňováno, je velmi užitečné přestavit si koncepci tzv. sociální konstrukce reality. Tu definovala v polovině 60.let 20.století dvojice amerických sociologů Peter L. Berger a Thomas Luckmann. Základní tvrzení této teorie je skutečnost, že „lidé produkují svůj sociální svět a přitom okamžitě zapomínají, že se jedná o jejich vlastní konstrukt, a chovají se k němu jako k objektivní realitě“ (30). Tato premisa je zcela v souladu s proslulým Thomasovým teorémem, který tvrdí, že *„je-li nějaká situace lidmi definována jako reálná, pak je ve svých důsledcích opravdu reálná, tedy že podstatnější než objektivní stav věcí je způsob, jak jej lidé vnímají, interpretují a jak mu rozumějí“* (31, str.165).

Výše zmíněný princip rozdělili Berger a Luckmann do tří částí. V první řadě se jedná o tzv. externalizaci. Je to proces, při němž člověk každodenně projektuje své vlastní myšlenky do reálného světa. V souladu s tvrzením výše však jedinec považuje společenský kontext vytvořený v rámci externalizace za objektivní realitu. Tato skutečnost je autory pojmenována jako objektivizace. Poslední částí procesu konstruktů sociální reality je internalizace, při níž si jedinec osvojuje veškeré hodnoty „objektivní reality“, aniž by si uvědomoval, že tato realita je původně vytvořena externalizací jeho vnitřního hodnotového systému a představ o světě (32).

Důležitou roli v rámci teorie sociální konstrukce reality hraje jazyk jakožto zprostředkovatel symbolické interakce mezi jedinci. Již ve 20.letech 20.století deklaroval americký jazykovědec Edward Sapir, že *„jazyk je průvodcem po sociální realitě“* (33, str.165). V praxi to znamená, že jedinci vyjadřují své myšlenky právě

pomocí jazyka a jazyk se tak stává nositelem sociálního konstruktivismu v procesu externalizace – objektivizace – internalizace.

Pokud teze teorie sociální konstrukce reality funguje pro jakoukoliv komunikační aktivitu, je nutné připustit skutečnost, že se ve velké míře týká i mediální komunikace, což ve svém důsledku znamená, že média mají vliv na konstruování sociální reality a mohou tak své příjemce ovlivňovat. Podoby ovlivnění přitom mohou být různé – může se jednat o usměrnění určitých názorů společnosti nebo třeba jen o tzv. „agenda-setting“, tedy předkládání témat, o kterých se bude ve společnosti aktuálně hovořit (25).

Pokud budeme vycházet z teorie aktivního publika a budeme tedy předpokládat, že publikum je v percepci mediálních sdělení aktivně činné a z nabízených informací si kriticky vybírá ty, které nejlépe vyhovují jeho potřebám (teorie užití a uspokojení) a že informace interpretuje na základě svých zkušeností a vlastností (Hallův model kódování a dekódování), a tyto poznatky propojíme s výše nastíněnou teorií sociální konstrukce reality, dojdeme k závěru, že mediální sdělení, která jsou akceptována svým cílovým publikem, mají na tato publika skutečně vliv. Formují zkušenosti svých příjemců a ovlivňují jejich hodnoty a tím přispívají k „tvorbě reality“, která je dále společností internalizována a rozvíjena. Jinými slovy, dle těchto teorií mají média na svá publika nezanedbatelný vliv.

## 4 Populární kultura

### 4.1 Vznik a vymezení pojmu

Populární kultura je pojem, který bychom mohli volně přeložit z latiny jako „kultura lidu“. V angličtině se užívá názvu *populár culture*, který se překládá jako *lidová kultura* a referuje k tomu, co je mezi lidmi oblíbené. Pojem lidová kultura se v češtině pro svou zaměnitelnost s folklorem nepoužívá. V některých překladech lze najít i označení *běžná kultura* (23), nejčastěji se ovšem setkáváme s převzatým anglickým pojmem populární kultura.

Rozvoj konceptu populární kultury je úzce spjat s rozmachem masových médií. Představuje kulturu, která je, zjednodušeně řečeno, oblíbená velkým množstvím lidí (detailněji se definicí populární kultury budeme zabývat níže) (34, 35). Z tohoto důvodu byla dříve označována i jako kultura masová. Od tohoto pojmenování však bylo postupně upouštěno vzhledem k pejorativní konotaci (36) a řada badatelů tyto pojmy dokonce striktně rozlišuje.

Na základě výše zmíněného tedy datujeme „vznik“ populární kultury zhruba do 20. a 30.let 20.století, kdy dochází k rozvoji kina, rozhlasu a obecně k většímu odbytu mediálních produktů (34). Dochází k tomu na pozadí globalizace mediální komunikace, kdy mediální obsahy začínají být rychleji dostupné široké mase jedinců (21). V souvislosti s populární kulturou se navíc objevuje i pojem *glokalizace*. Zavedl ho sociolog Roland Robertson (1995) a vyjadřuje propojení *globálního* a *lokálního*, tedy vzájemné prostupování místních kulturních atributů s globálním světem. To je velmi důležité pro pochopení populární kultury jako takové v dnešním celosvětovém měřítku – kulturní hodnoty se sice utvářejí regionálně, avšak s kosmopolitním charakterem. Stejným mechanismem jsou potom zpětně přijímány ve zcela jiné kultuře, a vzniká tak skutečná „populární“ kultura, sdílená odlišnými národnostmi a kulturními menšinami napříč celým světem (37).

Ačkoliv se o populární kultuře hovoří až s nástupem masových médií, je důležité si uvědomit, že populární kultura tady byla odjakživa, pouze ne v takovém rozsahu, v jakém ji známe dnes, vzhledem k dřívějším omezeným možnostem sdílení informací v nadnárodním a globálním měřítku. Populární kultura se tedy projevovala spíše ve smyslu lidové kultury, tedy kultur, která se široce oblíbena lidmi. Příkladem takového

projevu populární kultury před nástupem masových médií je třeba právě pití kávy jakožto rituál zakořenění do kultur různých menšin napříč celým světem (38). Konkrétní příklady projevů zakotvení pití kávy do populární kultury tak, jak ji vnímáme dnes, budou podrobněji popsány níže).

Jak již bylo naznačeno výše, populární kulturu lze definovat jako kulturu, která je vlastní velkému množství lidí. Pro její definici je tedy stěžejní kvantitativní aspekt jejich stoupenců. Je to však jen jedna z možných definic toho, co přesně populární kultura představuje. John Storey nabízí ve své práci celkem šest definic projevu populární kultury (37):

- 1) Populární kultura jakožto kultura, kterou si oblíbilo velké množství lidí, viz výše.
- 2) Vymezení populární kultury jako prostoru, který zbude po definování tzv. *vysoké kultury*. Přesněji řečeno se jedná o kulturu, která upřednostňuje komercializaci a masovou oblíbenost na úkor morálních a estetických hodnot. Problematika tohoto výkladu bude dále rozvedena níže.
- 3) Třetí definice srovnává populární kulturu s kulturou masovou, vzniklou pro komerční účely s cílem masové spotřeby.
- 4) Dalším přístupem je nahlížení na populární kulturu jako na reálnou kulturu *lidu*, tedy na kulturu, která vznikla „zdola“, přímo od lidu. Poukazuje tak na nemožnost ovlivňování směru vývoje populární kultury „shora“.
- 5) Předposlední definicí je pojetí populární kultury jako principu hegemonie, tedy udržení moci. Tato definice je tedy naopak spjata s možností ovlivňování populární kultury „shora“.
- 6) Poslední přístup k populární kultuře se nese v duchu postmoderny a tvrdí, že současný vývoj spěje k tomu, že rozdíl mezi *vysokou* kulturou a populární kulturou se časem otupí, až nakonec zmizí úplně. Jako ilustrační příklad může sloužit umělecká tvorba Andyho Warhola, který propojení *vysoké* a *nízké* kultury předznamenal – ať už namnožením podobizen Mony Lisy sítotiskem, nebo naopak ikonickým vyobrazením populárních idolů své doby, jako například herečky Marylin Monroe nebo i obyčejné lahve od Coca Coly (34).

## 4.2 Původ populární kultury a teorie kulturního průmyslu

Pokud chceme hlouběji pochopit podstatu populární kultury, je nutné se ptát po původu jejího vzniku, neboli po zdroji jejích hodnot. V tomto kontextu se podívejme nejprve na přístup amerického teoretika Johna Fiskeho, který tvrdí, že populární kultura nemůže být lidem uměle vnucována shora, ale musí vyjít ze samotného lidu. „*Aby byla přetvořena v produkt populární kultury, komodita musí nejprve vzbudit zájem lidí. Populární kultura není spotřebou, ale kulturou – tedy aktivním procesem generování a cirkulace významů a potěšení v rámci daného společenského systému* (39, str. 19).“ Fiske dále tvrdí, že jediné, v čem může být společnost v tvorbě populární kultury ovlivněna „shora“, tedy vládnoucími vrstvami, ať již z hlediska politického (princip hegemonie) nebo z hlediska ekonomických zájmů, je předkládání kulturního materiálu. Společnost pak sama rozhodne, zda předloženou komoditu přetvoří ve svůj vlastní obsah, nebo jej odmítne.

V protikladu k Fiskeho teorii stojí Frankfurtská škola a teorie kulturního průmyslu Theodora W. Adorna. Podle této teorie je masová kultura řízena „shora“, tedy vládnoucími politickými a ekonomickými vrstvami. Rozdíl mezi *vysokou* a *nízkou* kulturou je smazán a z umění se stává pouze předmět komerčního zájmu. Autoři teorie kulturního průmyslu chápou společnost jako pasivní, plně odkázanou na podněty ze strany vládnoucích vrstev. Důsledkem toho plní masová kultura funkci kontroly mas a nastoluje unifikaci hodnot, zejména za účelem dosažení komerčního zisku (40). Ačkoliv teorie kulturního průmyslu hovoří o původu vzniku masové kultury, stejně jako Fiske, proti teoretikům obhajujícím lidové umění se přímo nevymezuje. Sám Adorno se vůči pojmu masová kultura vyjadřuje následovně: „*Nahradili jsme tento pojem pojmem kulturního průmyslu, abychom se hned od počátku vymezili vůči interpretaci sympatické jeho obhájcům, a sice že je to něco jako kultura, která se spontánně pozvedá z mas samých, jako současná podoba lidového umění* (41, str.8).“ Autor tedy nezpochybňuje existenci lidového umění, které vzniká přímo z lidu, tedy „zdola“, ale zároveň kritizuje myšlenku přesahu této teorie na širší masovou společnost a stojí tak v opozici vůči Fiskeho pojetí populární kultury, která dle Storeyho definice masovou společností skutečně je.

### 4.3 Vysoká versus nízká kultura

Jak již bylo zmíněno výše, populární kultura se svou masovostí a orientací na komerční užitek vymezuje vůči tzv. *vysoké* kultuře, tedy umění, které staví morální a estetické aspekty díla nad jeho potenciální ziskovost a masovou multiplikaci. Toto tvrzení vychází z jedné ze šesti definic populární kultury Johna Storeyho, jak bylo zmíněno níže. Reálné rozdělení je však v rámci populární kultury poněkud problematické. Zůstaneme-li například u této definice, narazíme na určité proměnlivosti tohoto tvrzení v čase. Klasickým příkladem je tvorba Williama Shakespeara, která byla v době svého vzniku považována za „průměrné umění“, tedy za příklad nízké kultury. V průběhu století se však postavení Shakespearových děl zásadně změnilo a dnes je tento autor považován za světového velikána klasické anglické literatury (37). Problematická je i samotná šestá definice, která tvrdí, že v postmoderní době bude docházet k čím dál většímu smývání rozdílů mezi *vysokou* a *nízkou* kulturou.

Tohoto problému si všiml i John Fiske. Demonstrativně ho ilustruje na příkladu obnošených džínových kalhot (39). Celý příběh spočívá v tom, že džíny představovali masově vyráběný kus oblečení, vzhledově víceméně velice unifikovaný. Postupem času se však rozmohl trend, kdy si koncoví zákazníci, místo aby obnošené kalhoty vyměnili za nové, začali svoje staré džíny různě zdobit, pomalovávat a vylepšovat. Z roztrhaných obnošených džínů se tak rázem znovu stal módní výstřelek. Toho si posléze všimly oděvní společnosti a začaly takto roztrhané a pomalované džíny přímo vyrábět, a to v masovém měřítku. Z původně unikátního módního výstřelku se tak postupem času stává komodita masové společnosti. A takovýchto obdobných příkladů lze v současné společnosti najít mnoho.

Nestálost pojmu populární kultura později kritizovala řada dalších autorů. Například Tonny Bennet, člen Centra věnujícímu se populární kultuře a televiznímu médiu stejně jako John Fiske, chápe populární kulturu jako zcela nesourodý soubor nedefinovatelných úkazů: „*Koncept populární kultury je prakticky zbytečný, tavící kotel zmatených a odporujících si významů schopný svést výzkum mnohými teoretickými slepými uličkami* (42, str. 21).“ Vymezuje se tak zejména právě vůči Fiskeho poměrně koncepční teorii pojetí populární kultury.



#### 4.4 Populární kultura a její dopad na jedince

Ačkoliv přístupy k pojetí populární kultury se ukazují být poměrně nejednotné a ucelenou koncepci zřejmě přinese až určitý časový odstup a další výzkum, jde bezesporu o významný fenomén masové společnosti, prostupující naše každodenní životy. Dosavadní práce přinesly již řadu zásadních poznatků (zmíněných výše), které lze v chápání vztahu jedinec – populární kultura spolehlivě implementovat.

Vzhledem ke svému vymezení vůči *vysoké* kultuře je populární kultura obecně přijímána jako devalvace „pravých“ kulturních hodnot. Z řad významných teoretiků tak vzešlo již množství kritiky tohoto fenoménu. Nejprizmatičnější je vzhledem ke svému názvu zřejmě dílo Hannah Arendtové, *Krise kultury*. Ostře v něm kritizuje úpadek kulturních hodnot na úkor povrchní zábavy a dodává, že „*tržně řízená média vedou k přesunu kultury pod diktát zábavy*“ (43, str. 46). Susan Sontagová zase tvrdí, že je čím dál tím více většina „*srozumitelných, přesvědčivých hodnot čerpána ze zábavního průmyslu*“. To potom dle autorky ohrožuje „*standards závažnosti*“. Jinými slovy, témata určená pro zábavu utlačují závažné informace do pozadí, což může vést k tomu, že příjemce sdělení vnímá tyto závažné zprávy pouze okrajově. To pak v důsledku vede k tomu, že témata, která jsou podávána „*zběžně, povrchně a zbytečně krutě*“, jsou vnímána jako norma (44, str. 225-267).

Strinati ve svém díle popisuje další zajímavý fenomén pojící se s populární kulturou: „*tradiční zdroje identit jako je rozšířená a nukleární rodina, místní komunity, sousedství, náboženství, odborové organizace nebo stát, díky kterým si jedinci mohli jasně definovat své místo ve společnosti, jsou na ústupu*“, zejména „*vlivem ekonomické globalizace; investicím, výrobě, marketingu, a distribuci probíhající v mezinárodním měřítku*“ (34, str. 220).“ Ve svém důsledku to znamená, že lidé začínají být ve společnosti stále více izolovaní a v duchu závislostní teorie DeFleura a Ball-Rokeachové se tak čím dál tím více obracejí při utváření hodnot k médiím, potažmo k produktům populární kultury.

#### 4.5 Populární kultura a volný čas

V souvislosti s technologickým pokrokem moderní doby dochází k nárůstu volného času. Podle Adorna se jedná o „*výsadu nenuceného, komfortního životního stylu*“, která s sebou ovšem nese i jisté projevy osobní nesvobody (45, str. 188). Volný čas totiž

představuje prostor pro nevyužitý potenciál kulturního průmyslu, který se ho tímto zmocňuje a snaží se jej pevně zorganizovat. Dochází tak ke komodifikaci volného času jedince.

Problematikou volného času v masové kultuře se zabývala i Hannah Arendtová (43). Ve své eseji Krize kultury tvrdí, že zábavní produkty jsou v soudobé masové společnosti konzumovány ke krácení nevyužitého, prázdného času. Tento čas, který nazývá jako „zbytkový“, pak staví do opozice „volného času“, který definuje jako dobu, kdy jsme svobodnými jedinci, otevřenými vnímat svět kolem nás. Zbytkový čas považuje Arendtová za biologickou mezeru v životě jedince, vzniklou technologickým pokrokem a charakterem moderní doby, kdy již nejsme plně zaměstnáni existenciálními potřebami. Zároveň podotýká, že v současné době tohoto zbytkového času stále přibývá a dochází tedy ke zvětšení prostoru, který je nutno „zaplnit zábavou“.

Tento fenomén však nemusí být ve všech svých důsledcích pouze negativní. Právě v souvislosti s nárůstem množství volného času bylo prokázáno, že jedinci jej zaplňují nejen konzumací povrchní zábavy, ale i zvýšeným zájmem o zdravý životní styl a kult zdraví, jakožto komodifikovaného prvku populární kultury (46). Tento poznatek je zásadní pro účely této práce, neboť propojuje zdravý životní styl se soudobou populární kulturou.

## **5 Fenomén pití kávy**

### **5.1 Co je to káva**

Káva je horký nápoj připravovaný z upraženého a namletého prášku z kávových zrn. Ta se sklízí z kávovníku, dřeviny, která dosahuje kolísavé výšky mezi 1,5 – 15 m v závislosti na okolních podmínkách (47). Kávovník je stále zelená rostlina patřící do čeledi mořenovitých (*Rubiaceae*), která ve svém přirozením prostředí, tropickém a subtropickém pásu, kvete několikrát do roka, v závislosti na poloze plantáží (48).

Nejčastější pěstované druhy kávovníku jsou *Coffea arabica* a *Coffea canephora*, známé pod označeními Arabika a Robusta. Káva namletá ze zrn Arabiky je kvalitnější, má jemnější chuť a tvoří tři čtvrtiny světové produkce kávy. Druhý zmíněný druh, Robusta,

plodí méně kvalitní kávová zrna, která se používají zejména na zhutnění některých druhů Arabiky, či se případně přímo prodává, jako levnější varianta tohoto nápoje (48).

Příprava kávy probíhá v zásadě dvěma způsoby. Kávová zrna jsou uložena v dužnatém plodu a jsou obalena tenkou blankou, která musí zůstat neporušená až do jejich pražení. Slupky a dužiny se lze zbavit buď tzv. mokrým nebo suchým způsobem. Při prvním zmíněném se plody namáčejí ve speciálních nádržích a díky následné fermentaci se pak propíráním oddělují slupky od zrn. V případě suchého způsobu se naopak nechají zrna vysušit na slunci, čímž dojde k vyschnutí dužiny a zrna je pak možno jednoduše vyloupat (47). Následně se zelená kávová zrna roztřídí dle velikosti a rozvezou do celého světa ke svým koncovým zpracovatelům, do pražírén. Právě zde vzniká chuť kávy. Ačkoliv je proces pražení v dnešní době již striktně kontrolován různými technologiemi, výsledná chuť kávy závisí vždy na zkušenostech mistra pražírny (47).

## 5.2 Historie pití kávy

O prapůvodu kávy se traduje množství legend. Podle té nejznámější je za objev černého moku odpovědné stádo koz. Podle pověsti žil zhruba v 9.století v Abyssini, v dnešní Etiopii, pasáček koz jménem Khaldí. Ten jednoho dne zpozoroval, že jeho jindy lenivé stádo, je po konzumaci zvláštních červených bobulí z neznámého keře nezvykle energické. Svěřil se tedy s novým objevem svému duchovnímu vůdci, islámskému mulláhovi. Ten usoudil, že červené bobule jsou dílem ďábla a hodil je do ohně. Jakmile však ucítil omamnou vůni, neodolal, a upražená zrna z ohně vyhrabal. Následně je uvařil ve vodě a vzešla z toho káva, taková, jakou ji známe dnes (49).

První historické zmínky o konzumaci černého nápoje jsou opředeny nejasnostmi. Dovídáme se o ní zprostředkovaně, z kusých informací z cestopisů arabských učenců (50). Z cestopisů proto, že káva navzdory svému názvu (odruďa Arabika pochází z keře *Coffea arabica*, viz výše) nepochází původně z Arábie, ale z Etiopie, z oblasti Kaffa. Většina přímořských národů se jí však zřejmě naučila pít od Arabů, proto je s touto zemí kávovník spojen. Do Arábie byl kávovník přivezen válečníky zhruba ve 13. – 14. století, kteří jej oceňovali pro jeho schopnost nabudit mysl. Při válečných tažení jej pro své vlastnosti zavezli do Jemenu, kde se od té doby kávovník čile pěstoval

(50). Zajímavostí je, že Arábie a Jemen jsou jediná místa na světě, kde kávovník dnes roste přirozeně (49).

Z Arábie a Jemenu se poté rostlina začala postupně šířit za hranice obou zemí. Podíl na tom mají zejména holandské, anglické a francouzské kolonisty, kteří postupně rozvezli kávové zrna do celého světa. Ačkoliv má rostlina svůj původ na Středním východě, těžišťe pěstitelských zemí se v dnešní době přesunulo do Indonésie a Jižní a střední Ameriky (49).

### **5.3 Fenomén pití kávy jako součást populární kultury**

Káva je velice pevně zakořeněná do každodenních rituálů soudobého světa. Pro svou kosmopolitní rozšířenost představuje součást populární kultury tak, jak byla popsána výše. Dokládají to nejen četné kávové rituály a tradice, které lze najít napříč celým světem a které budou zevrubně popsány níže, ale i faktické skutečnosti, jako že káva představuje druhou nejvýznamnější světovou obchodní komoditu hned po ropě. Po celém světě zaměstnává pěstování, zpracování a výroba kávy zhruba 20 milionů lidí (51). Fenomén káva je tedy skutečně globálně rozšířeným tématem, o který se z různých důvodů zajímají lidé po celém světě.

Káva je komodita rozšířená globálně, ale v každém koutku světa zdomácněla jiným způsobem a kolem její konzumace se vytvořily odlišné rituály a tradice v závislosti na místních zvyklostech (47) (viz globalizace kultury). Na následujících příkladech rozdílných kávových rituálů a zvyklostí v různých zemích bude prezentována kosmopolitní rozšířenost pití rozšířenost a demonstrována tak její pevná zakořeněnost do globální populární kultury.

#### **Itálie**

Když se v českém prostředí řekne Itálie, mezi několika prvními asociacemi s touto zemí se určitě bude vyskytovat představa hořké italské kávy. V Itálii se skutečně káva praží více do tmava, a proto má poněkud nahořklejší chuť. Pro Itálii je nepsaným pravidlem, že ráno a dopoledne se pije cappuccino nebo káva s mlékem a odpoledne už pouze espresso (47). Česká kávová kultura je tou italskou velmi silně ovlivněna, italskou kávu tu lze sehnat téměř v každé kavárně (48).

## **Francie**

Ačkoliv je Francie známá jako země vína, porovnáváme-li objemovou spotřebu nápojů, káva zde nad vínem vítězí (třetí místo za minerálními vodami a ovocnými šťávami, těsně následována vínem) (47). Oproti silné italské kávě mají Francouzi raději kávu více naředěnou mlékem a s velkou oblibou si do ní namáčejí sladkosti, jako jsou typicky croissanty. Za Ludvíka XIV. káva zdomácněla dokonce i na královském dvoře, traduje se, že sám král si pražil svou kávu (52). Ve Francii je kávová kultura dokonce tak silně zakořeněná, že se zde slaví i svátek kávy. Ten připadá na 19. a 20. října (47).

## **Japonsko**

Japonsko je z pohledu pití kávy země zajímavá pro své labužnictví. Japonci jsou známí svou vášní pro ty nejkvalitnější a nejdražší druhy kávy z celého světa (53). Zajímavé je, že tamější milovníci kávy si příliš neoblíbili u nás tolik rozšířené espresso, podniky zabývající se tímto typem přípravy v Japonsku prakticky nenajdeme. Japonci upřednostňují přípravu nápoje tzv. vakuovou metodou, kterou v současné době vyhledávají zejména v nejrozšířenějším kavárenském řetězci HiroCoffee. Stejně jako ve Francii, i v Japonsku se slaví den kávy, a to 1. října (47).

## **Dánsko**

Tato skandinávská země je zajímavá zejména z toho pohledu, že je na první příčce v požadavcích na udržitelnost nakupované kávy, tedy kávy s certifikací Fair trade (52). Skandinávie obecně je pak známá pro téměř výhradní oblíbenost překapávané kávy, což je naředěný nápoj o větším objemu. Tato skutečnost vede k tomu, že skandinávské země mají jednu z nejvyšších objemových spotřeb kávy na osobu (48).

## **USA**

Podobně jako ve Skandinávii, „v Americe vede překapávaná káva. V každé kavárně dostáváte automaticky nekonečný šálek, který vám obsluha neustále dolévá“ (48). Američané ke kávě s oblibou přikusují tradiční muffiny, koblihy nebo brownies (47). Jako opozice k masové konzumaci tohoto druhu nařaděné kávy s nevýraznou chutí se však stále více rozvíjí trend poptávky po výběrové kávy (52).

## **Portugalsko**

Pití kávy představuje v Portugalsku silnou tradici. Portugalci připravují kávu na nepřeborné množství způsobů a rozlišují v jednotlivých typech rozlišují i drobné nuance. Například překapávané velice silné a tmavé kávy carioca a cafecheio. Obě jsou velice podobné, jediný rozdíl je v tom, že první zmíněná káva je překapaná dvakrát, oproti druhé zmíněné, která pouze jednou. Zajímavostí je, že Portugalci nepijí kávu doma, ale ve specializovaných kavárnách. Není tedy neobvyklé, že po obědě v domě hostitele se celá společnost přesune na kávu do místního podniku, aby se po vypití silného espressa bica, které obvykle doplňují portugalskými buchtami se skořicí, opět do domu vrátila a pokračovala v hodování (47).

## **Rakousko**

Rakousko je proslulé zejména slavnou vídeňskou kávou a rozsáhlou sítí kaváren v tomto hlavním městě. Zajímavostí však je, že Vídeňané si museli na tento nápoj dlouho zvykat. Za Marie Terezie dokonce nebylo kavárnám přáno natolik, že musely být o velkých svátcích všechny zavřené. Nejznámější kavárnu představuje zřejmě Café Sacher, proslulou především pro své fenomenální zákusky (47).

## **Česká republika**

Samozřejmě nemůžeme opomenout zmínit ani naše domácí prostředí. Jak již bylo zmíněno výše, Česko má v ohledu pití kávy velmi pevnou vazbu na Itálii. První kavárnu v Čechách založil v Praze roku 1708 Armén Jiří Deodat, vlastním jménem

Georgos Hatalah El Damaški v domě U Zlatého hada na Starém městě. Od té doby se začaly kavárny postupně rozšiřovat po celé republice. Na počátku minulého století představovali kavárny v Čechách, a zejména v Praze, velmi významná útočiště pro intelektuály všech možných zaměření (47).

## 5.4 Kultura pití kávy

V odstavcích výše bylo popsáno několik způsobů, jakými ke kávě přistupují různé kultury v různých zemích. Jinými slovy, jak konkrétně se kávová kultura v dané zemi projevuje. Pojďme se nyní podívat na konkrétní definici toho, co to *kávová kultura* vlastně je. Tucker vymezil rámci kávové kultury následovně (54):

- 1) Káva je komodita, která ovlivňuje životy milionů lidí
- 2) Káva je produkt s bohatou historií
- 3) Jedná se o nápoj s širokospektrálním užitím a významem (energetický nápoj, cukrovinka, nápoj vytvářející závislost, káva jako významná příchuť a další)
- 4) Káva může sloužit jako inspirace humoru a kritiky kultury
- 5) Je to zemědělská plodina, která na jednu stranu pomáhá chránit biodiverzitu, na druhou stranu může ohrožovat životní prostředí
- 6) Káva je nápoj s vlivem na lidské zdraví – pozitivním, nebo negativním
- 7) Káva může reprezentovat alternativní způsob obchodování – certifikované programy na ochranu životního prostředí, „Fair Trade“

Zaměření této práce se bude věnovat zejména bodu 6, kdy je kávová kultura chápána zejména jako problematika prospěšného, nebo naopak škodlivého vlivu na zdraví člověka a zdravý životní styl obecně.

## 5.5 Káva a zdravý životní styl

Jak již bylo zmíněno výše, kultura pití kávy představuje pro svou kosmopolitní rozšířenost a historickou zakotvenost pevnou součást populární kultury. Jednou z oblastí, jak lze na pití kávy nahlížet je i hledisko vzájemného vztahu kávy a zdravého životního stylu, neboli jaký vliv má pití kávy na zdraví člověka. Ve vědeckých i popularizačních kruzích se objevuje značné množství tvrzení a studií, která prokazují nebo naopak vyvracejí různé teorie o zdravotním dopadu pití kávy. Cílem této kapitoly

bude poskytnout teoretický rámec potenciálních účinků kávy a příklady studií dopadu na zdraví člověka z vědeckého hlediska. Analýza popularizačních článků a bude potom součástí výzkumné části této práce.

### **5.5.1 Chemické složení kávy**

Nápoj připravený z plodů kávovníku obsahuje celou řadu různých látek, z nichž mnohé jsou pouze zbytkové v závislosti na odrůdě kávy a podmínkách pěstování a nelze je ani uspokojivě definovat. Farmakologicky nejvýznamnější látku představuje kofein, přestože ho káva obsahuje zhruba pouze 0,5 – 2,6 %. Jedná se o dusíkatou heterocyklickou sloučeninu s psychoaktivními účinky, která se mimo kávových zrn vyskytuje i v řadě dalších rostlin, nejznámějším příkladem jsou hned po kávovníku zřejmě čajové lístky. Vzhledem ke své významné fyziologické aktivitě bude v následujících kapitolách o studiích vlivu kávy na zdraví člověka uvažován převážně právě kofein.

Vedle kofeinu obsahuje káva dále množství komplexních sacharidů (25 – 30 %), bílkovin (13 %), kyselinu kávovou a chinovou (10 %), kyseliny chlorogenovou (4 – 6 %) a zbytkové množství tuků a vosků. Neopominutelná 4 % přísluší též obsahu minerálních látek, zejména draslíku, hořčíku, vápníku, fosforu, manganu a železu (51).

### **5.5.2 Metabolismus kofeinu**

Kofein byl objeven v roce 1820 polským chemikem Friedlibem Ferdinandem Rungem. Po konzumaci se vstřebává v tenkém střevě, odkud se dále distribuje rovnoměrně do celého těla. Maximální účinek kofeinu nastupuje zhruba půl hodiny po konzumaci. Nejčastěji se káva užívá pro její povzbudivý účinek na centrální nervovou soustavu. V domácím prostředí však může nalézt uplatnění i při mírnění migrén, kolapsových stavech, astmatických záchvatech či srdeční slabosti. Kofein se rozkládá v játrech a vzniklé konečné metabolity jsou posléze vylučovány močí. Poločas rozpadu, tedy doba, za kterou se rozloží polovina přijatého množství kofeinu, je u dospělého člověka zhruba 3-7 hodin v závislosti na jeho tělesné konstituci a zdravotním stavu. Rychlost metabolického odbourávání je urychlena u kuřáků, neboť nikotin má obecně vliv na



rychlost metabolismu. Naopak je značně zpomalován u žen užívajících hormonální antikoncepci.

V souvislosti s vlivem kofeinu na metabolické přeměny nebylo prokázáno, že by měl vliv na rychlejší odbourávání alkoholu. Vliv na tělesnou hmotnost je rovněž zanedbatelný, neboť kofein sice zvyšuje rychlost metabolismu a tím klade i vyšší nároky na energetický výdej organismu, ale jedná se pouze o prakticky zanedbatelné hodnoty (51).

Při zvýšeném příjmu může kofein působit toxicky. K lehké intoxikaci dochází v závislosti na tělesné konstituci a zdravotním stavu jedince a v neposlední řadě také na skutečnost, do jaké míry je jeho tělo na kofein zvyklé, tedy jak intenzivním pijákem kávy je. U osob, které nejsou na příjem kofeinu adaptované, může docházet k předávkování cca po 2-4 šálkách kávy. Oproti tomu pravidelní konzumenti kávových nápojů tento stav mívají až cca při 8-16 šálkách kávy, rozpětí je opět ovlivněno výše zmíněnými faktory. K projevům předávkování kofeinem patří zrychlenou nebo nepravidelnou srdeční činností, nervozitou a podrážděností či poruchami spánku. Smrtelná dávka kofeinu je cca 10 g, což je množství, kterého konzumací kávy prakticky nelze dosáhnout – průměrný člověk by musel vypít cca 100 až 200 šálek kávy (55).

Zajímavé je, že kofein lze použít i pro medicínské účely. Běžně se využívá jako přísada do směsí analgetického a antipyretického charakteru, tedy do léků využívaných k utišení bolesti a snížení horečky. Působí i jako podpurný faktor srdeční činnosti a dýchací frekvence. Účinný je rovněž jako protijed proti otravám některými narkotiky a alkoholem (56).

### **5.5.3 Káva a její dopad na zdraví člověka – příklady vědeckých studií**

Poskytnout komplexní přehled všech dopadů pití kávy na různé aspekty zdraví a přinést definitivní odpověď na otázku, zda je pití kávy pro člověka prospěšné či naopak zdraví škodlivé, je prakticky nemožné. Dokonce i ve vědeckých okruzích se vyskytuje mnoho protichůdných názorů, které si navzájem sice přímo neodporují, ale prozkoumávají danou problematiku z různých úhlů pohledu a tím se jejich závěry mnohdy liší. Vědecké studie například zjistily, že látky, vznikající po rozložení kofeinu

(cafestol a kahweol), mají na jedné straně významný účinek jako prevence nekontrolovatelného buněčného dělení (onkologických onemocnění), ale jejich nadměrný výskyt může na druhou stranu vést zvýšení hladiny cholesterolu, kardiovaskulárním obtížím, zvýšenému riziku infarktu či problémy s nespavostí (57, 58).

Dalším příkladem otázka problematiky kardiovaskulární obtíží způsobených nadměrným pitím kávy. Dříve se mělo za to, konzumace kávy a v ní obsaženého kofeinu má na srdeční soustavu jednoznačně negativní vliv. V poslední době se však objevují značně protichůdné názory a studie, které zpochybňují jak negativní vliv kofeinu na krevní tlak, tak potenciální možnost vzniku nepravidelností v srdečním rytmu (srdečních arytmií) při dlouhodobém pití kávy (59). Nejnovější studie naopak ukazují, že bezprostředně po konzumaci kávy krevní tlak sice stoupá, nicméně při dlouhodobém sledování konzumentů kávy nebylo prokázáno, že by měl pravidelný přísun kofeinu vliv na stabilní a dlouhodobé zvýšení krevního tlaku (60).

V rámci provedených vědeckých studií byla prokázána řada pozitivních dopadů pití kávy na zdraví člověka. Patří mezi ně například zjištěná souvztažnost mezi konzumací kávy a nižší pravděpodobností rozvoje klinického diabetes mellitus, tedy tzv. cukrovky 2. typu (61). Dále se jedná o prevenci degenerativních chorob a Parkinsonovy nemoci (62). Jak již bylo zmíněno výše, káva je rovněž účinným antioxidantem, který v těle vychytává volné radikály a tím působí jako prevence proti vzniku onkologických onemocnění (63).

Cílem této diplomové práce není přinést odpověď na otázku, zda je ve vědeckém prostředí káva považována na zdraví prospěšnou, nebo naopak škodlivou. Na toto téma bylo ve světě publikováno více než 100 000 studií, které přinášejí stále nové a nové poznatky o pozitivním i negativním vlivu kávy na lidské zdraví. Jednoznačnou odpověď na tuto problematiku tedy prozatím není možné stanovit (51).

Právě z důvodu četného výskytu různých protichůdných tvrzení ohledně pití kávy tvoří tato problematika ideální výzkumný předmět pro účely této práce. Vzhledem k tomu, že odpověď na otázku, jaký vliv má káva na zdraví, zatím nebyly schopni poskytnout ani vědečtí odborníky, lze předpokládat, že v laických sférách se budou objevovat podobně

protichůdné názory. Toto prostředí výskytu značného množství protichůdných tvrzení tvoří ideální podmínky pro zkoumání základní teze, jaký vliv může mít konzumace mediálních obsahů (pro účely této práce specificky internetu), na utváření hodnot svého publika.

Vzhledem k množství publikovaných studií mnohdy opačných významů, byl v této kapitole pro účely této diplomové práce představen pouze zevrubný přehled komunikovaných odborných zdravotních tvrzení ohledně pití kávy, nikoliv komplexní přehled všech aspektů lidského zdraví, na který může konzumace kávy mít vliv. Analýza výskytu zdravotních tvrzení v laickém prostředí bude předmětem první části výzkumu této práce. Cílem výzkumu není porovnat četnost výskytu jednotlivých tvrzení v laickém prostředí s provedenými vědeckými studiemi, proto jsou zde tyto odborné výzkumy prezentovány pouze ilustračně.

## **6 Online prostředí**

Internet představuje v dnešní době velice významné médium a zdroj informací a zábavy. Jedná se o technologii založenou na výpočetní technice s nespécifickým a přizpůsobivým charakterem obsahu. Pro internet je rovněž typická možnost vysoké míry interaktivity publika a charakteristická je rovněž přístupnost jednotlivců k rolím komunikátorů. Jedná se o všudypřítomné a rozptýlené médium, které je v zásadě dostupné všem jedincům po celém světě a vzájemně je tak propojuje. Internet původně fungoval jako médium sloužící komunikaci mezi odbornou veřejností, postupem času se však rozšířil i mezi laickou veřejnost (23).

V dnešní době dochází k nárůstu počtu domácností s připojením k internetu, což vede k jeho dalšímu rozšiřování. Vedle toho zaznamenáváme i zvýšenou konzumaci internetového obsahu v kategorii jednotlivců, a to vlivem nárůstu množství mobilních připojení k internetu (64).

### **6.1 Vyhledávání informací o zdraví v online prostředí**

Budeme-li zkoumat problematiku vyhledávání informací o zdravém životním a zdraví obecně v online prostředí, zjistíme, že době rozvoje internetu dochází k zajímavému

fenoménu přesunu odpovědnosti za zdraví jedince z rukou odborníků do rukou individua. Internet poskytuje velké množství informací o nejrůznějších oblastech, které jsou svým konzumentům dostupné velice rychle a selektivně. Online prostředí navíc umožňuje jedincům podávat velmi rychle a snadno zpětnou vazbu ostatním uživatelům internetu, což jen posiluje významnost komunikačního kanálu – jedinec se tak spíše cítí součástí určité komunity. To vede k tomu, že jedinci, kteří dříve byli odkázáni pouze na zdravotní doporučení ze strany odborníků, jsou nyní v rozhodování o svém zdraví mnohem samostatnější. Aktivně si vyhledávají informace o stravě, způsobu života, prevenci nemocí i jejich léčbě a na základě těchto informací pak stále více přenášejí konečná rozhodnutí o svém zdraví a životním stylu z rukou odborníka do svých vlastních rukou (65).

Tento fenomén má v zásadě dva protichůdné důsledky. Na jedné straně dochází k větší informovanosti populace ohledně zdraví a se zdravím související problematiky, což vede u většiny jedinců ke zkvalitnění životního stylu a zlepšení prevence nemocí a jiných zdravotních neduhů (66).

Na druhé straně dochází k částečné degradaci autority odborníků. Zatímco dříve znamenalo slovo lékaře (a jiných odborníků na zdraví a zdravý životní styl) absolutní pravdu, kterou jedinec nekriticky přijal, v době rozmachu vyhledávání informací na internetu se tento model poněkud pozměňuje. Lidé v mnohých případech lékaře či jiné odborníky vůbec nevyhledávají, protože si sami vystačí s informacemi, které jim poskytne internet. Případně rady lékaře s informacemi na internetu konfrontují a polemizují o nich. Koncept lékaře, coby „vševědoucího odborníka“ se stoprocentně platnými názory tedy v dnešní době poněkud pokulhává (67). Je však potřeba si uvědomit, že informace objevující se na internetu jsou ve většině případů neredigované žádným odborníkem a nemusí být vždy věcně správné, což může být v otázce závažnějších zdravotních komplikací velmi rizikové. Je potřeba vzít v potaz, že každý jedinec je odlišný a vhodnost léčby, prevence či úpravy zdravotního stylu by měl s ohledem na komplexní zdravotní anamnézu daného jedince stanovovat pouze odborník. Z tohoto pohledu tedy představuje rozmach samostatného vyhledávání informací o zdraví na internetu spíše rizikový faktor.

Odborné studie ukazují, že v dnešní době vyhledává informace o zdraví na internetu stále více lidí. Kolektiv amerických vědců se zabýval výzkumem poměru uživatelů

internetu, kteří vyhledávají informace o prevenci nemocí a preventivním zdravém životním stylu vůči těm, kteří aktuálně řeší nějakou nemoc, tedy vůči četnosti vyhledávání informací o nemocech (68). Výsledky ukázali, že alespoň jednu z kategorií vyhledávala téměř polovina zkoumané populace (uživatelé internetu ve státě Washington) (49,4 %). Nejvyhledávanější kategorií byla kombinace vyhledávání informací o prevenci s vyhledáváním informací o nemocích (40,6 %). Uživatelé, kteří se zaměřovali výhradně na jednu nebo druhou kategorii však rovněž bylo nezanedbatelné množství, přičemž s lehkým náskokem vyhledávali jedince spíše informace vztažené k prevenci a zdravému životnímu stylu (30,8 %) oproti těm, co vyhledávali striktně pouze informace o nemocích (28,6 %).

## **Metodologická část**

### **7 Základní výzkumné otázky**

V teoretické části této práce byl nastíněn výchozí rámec pro poskytnutí přehledu, jakým stylem je v online prostředí prezentováno pití kávy. Byly definovány základní pojmy jako *zdravý životní styl*, *publikum*, *populární kultura* a *fenomén pití kávy*. V praktické části této práce pak bude zkoumáno, jakým stylem je pití kávy v online prostředí prezentováno ve vztahu k problematice zdravého životního stylu. Pro tento účel byly stanoveny dvě základní výzkumné otázky:

- 3) Je pití kávy prezentováno v online mediálních obsazích jako zdraví prospěšné, nebo škodlivé a jaký je tak majoritní postoj předkládaný internetovému publiku?
- 4) Mají tyto mediální obsahy vliv na názor a postoj jejich konzumentů a lze tak říci, že online prostředí má přímý vliv na formování názorů a postojů svých konzumentů?

Pro zodpovězení první výzkumné otázky bylo užito metody kvantitativní obsahové analýzy. Druhá otázka pak byla zkoumána na základě dvoufázového kvalitativního

výzkumu názorů vybraného reprezentativního vzorku konzumentů internetu metodou polostrukturovaného dotazníku.

## **8 Kvantitativní obsahová analýza**

Jak už název napovídá, jedná se o metodu kvantitativní metodu výzkumu, která výzkumníkovi poskytne statisticky a objektivně zpracovatelné informace ze velkoobjemových vstupních dat a pomůže v šetření problematiky, o čem vybraná média píše, tedy co je předmětem jejich mediální agendy (69). Pro účely této diplomové práce byla použita pro zodpovězení výzkumné otázky, zda je pití kávy v online prostředí prezentováno jako zdraví prospěšné či zdraví škodlivé. Jedná se tedy o „výzkum sledující postavení jednoho tématu v agendě médií“ (69, str. 102), přičemž za téma bude považováno pití kávy a za médium online prostředí, tedy internet.

V rámci přípravy výzkumu byla v souladu s metodologií kvantitativní obsahové analýzy dle Wimmera a Dominicka (70) nejprve formulována výzkumná otázka, následně byl stanoven a definován výzkumný vzorek, vybrána základní kódovací jednotka a nakonec stanoveny kategorie proměnných.

### **8.1 Formulace výzkumné otázky**

Výzkumná otázka pro kvantitativní část výzkumu této práce byla stanovena následovně:

„Je pití kávy prezentováno v online mediálních obsazích jako zdraví prospěšné, nebo škodlivé a jaký je tak majoritní postoj předkládaný internetovému publiku?“

Tato otázka nevychází z žádné předem stanovené hypotézy. Klade si za cíl vyšetřit aktuální *status quo*, zda je v online prostředí v současnosti prezentován obraz kávy spíše jako faktor podporující zdravý životní styl, nebo naopak faktor, který lidskému zdraví škodí. Na základě výsledku šetření bude stanoveno, jaký je převažující názor na pití kávy, který je předkládán internetovému publiku. O tento výsledek se bude dále opírat druhá, kvalitativní část výzkumu prezentace zdravého životního stylu na pití kávy v online prostředí.

## 8.2 Stanovení výzkumného vzorku

Jako výzkumný vzorek byly určeny internetové obsahy (články, blogy, rubriky a další), které mají souvztažnost k pití kávy a jejímu vlivu na zdraví. Pro výběr takových obsahů byl stanoven systém určení relevantních článků pomocí kombinace klíčových slov ze dvou definovaných skupin, např. klíčové slovo ze skupiny A – *káva* bylo zkombinováno s klíčovým slovem ze skupiny B – *zdraví* a následně zadáno do vyhledávače (podrobný seznam použitých klíčových slov viz Příloha 1). Jako vyhledávač byl pro účely této práce majoritně využit Google.cz a doplněn vyhledáváním na webu YouTube.com. Původním záměrem bylo využít jako třetí formu vyhledávání fulltextový vyhledávač na sociální síti Facebook.com, nicméně od této teze bylo následně opuštěno. Důvodem byla jednak absence ucelených článků zabývajících se informacemi o zdravotních aspektech pití kávy, a za druhé značné množství ryze prodejních příspěvků útržkovitého, které primárně neslouží k edukaci uživatelů, ale pouze jako popis nabízeného produktu. Tyto prodejní popisky by byly vzhledem k jejich marketingově pozitivní konotaci vyhodnoceny ve zdravotní prospěch pití kávy a mohly by výsledky výzkumu značně zkreslit. V neposlední řadě byla tato sociální síť vyčleněna i z důvodu charakteru prezentovaných příspěvků, kdy lze na Facebooku nalézt majoritně spíše útržkovité diskuze mezi uživateli než ucelené informativní články. Analýza obsahu těchto diskuzí by byla zajisté zajímavá, ale pro účely této práce, jejímž cíle je zjistit, jakým způsobem ovlivňují mediální obsahy hodnoty a postoje cílových publik, by pro svou různorodost a rozporuplnost příliš vhodným výzkumným vzorkem nebyly. Totéž platí i pro diskusní fóra, která byla rovněž z výzkumu vyčleněna. Šetření se tak vymeziло pouze na ucelené články zabývajících se tematikou kávy a jejím vlivem na zdraví.

Jak již bylo zmíněno výše, pro majoritní vyhledávání článků obsahujících stanovená klíčová slova byl stanoven internetový vyhledávač Google.cz. Jako doplněk byl určen kanál videí YouTube.com, a to z toho důvodu, že mnoho odborníků zabývajících se zdravou výživou dnes preferuje předávat svá sdělení spíše audiovizuální formou namísto formy textové. Jako příklad slouží populární nutriční specialista Margit Slimáková (71). Samostatně byly dále prozkoumány servery OnaDnes.cz a rubrika Žena na serveru Novinky.cz a také zpravodajské servery iDnes.cz a Novinky.cz. Důvodem je jejich přední postavení na žebříčku čtenosti online zpravodajských magazínů (72).

### 8.2.1 Reklamní texty versus články na komerčních webech

Z výzkumu byly vyloučeny ryze reklamní texty, které propagují konkrétní produkt. Příkladem může být článek na webu internetové lékárny Medicinka.cz: (73)

*„(...) Dalším efektem zelené kávy je zlepšení cirkulace krve v těle a to díky obsahu kofeinu. Jedná se o látku, která ovlivňuje chod srdečně cévního systému, centrální nervové soustavy a jedná se o stimulant metabolismu, který umí uvolnit svalový glykogen a opozdit nástup únavy. Dochází k zlepšení krevní cirkulace, posílení svalů a celkové zlepšení vitality. Zajímavý a nezanedbatelný je i vliv na zlepšení imunitních funkcí, zelená káva obsahuje také kyselinu kávovou, která patří k velmi silným antioxidantům, které na sebe vážou celou škálu škodlivých volných radikálů.“*

Ačkoliv se text tváří jako informativní, nadpis jasně prozrazuje reklamní propagaci konkrétního produktu: *„Zelená káva ve formě koncentrovaných tablet – moderní trend při detoxikaci a čištění“* (73).

Oproti tomu, do výzkumu byly zařazeny články, které se sice nacházely na komerčních webech a e-shopech, ale byly svým charakterem skutečně přehledové a informativní. Příkladem je sekce článků o kávě na e-shopu ČerstváKáva.cz (74). Pro svojí možnou komerční předpojatost však byly kódovány jako speciální typ komerčního článku.

### 8.2.2 Velikost výzkumného vzorku

Trampota a Vojtěchovská uvádějí k velikosti výzkumného vzorku následující: *„Ve většině případů badatelé nemají ekonomicky ani technicky neomezené možnosti zkoumat celý výběrový soubor, navíc jeho úplná analýza není většinou ani efektivní a k prozkoumání stanovených proměnných stačí analyzovat jen část souboru – výzkumného vzorku. Pokud je vzorek z hlediska zkoumaných atributů dostatečně reprezentativní, měl by přinášet zjištění platná pro celou zkoumanou populaci (oporu výběru), případně přinášet jen minimálně zkreslené výsledky* (69, str. 104-105).“

V duchu tohoto tvrzení byl tedy jako reprezentativní vzorek vybrán soubor článků, nalezených internetovým vyhledávačem Google.cz na základě klíčových slov



specifikovaných v Příloze 1. Nalezené články pak byly zkoumány pouze v rámci první strany nalezených výsledků. Další stránky již nebyly vzhledem ke své klesající relevanci považovány za dostatečně reprezentativní a z výzkumu byly vyloučeny.

Obdobným způsobem byly analyzovány zpravodajské servery novinky.cz a idnes.cz a také server OnaDnes.cz a rubrika Ženy na serveru Novinky.cz. Do vyhledávače na zmíněných webových stránkách byla vždy zadána klíčová slova dle výše popsané mechaniky a vyfiltrované články následně zanalyzovány.

### **8.2.3 Další omezení při stanovení výzkumného vzorku**

Další vymezení výzkumného vzorku představovalo časové hledisko. Do šetření byly začleněny pouze ty články, které splňovaly kritérium, že datum jejich vydání bylo mezi lednem 2013 a říjnem 2019. Došlo tak k odchýlení od původních tezí práce, kde ukončujícím termínem měl být červen 2018. Vzhledem k posunu dokončení této práce však byl posunut i termín zkoumaných článků tak, aby byl plně sladěn s průběhem kvalitativního šetření prezentovaném v druhé části výzkumu.

V neposlední řadě bylo pro definici výzkumného vzorku stanoveno kritérium jazykového kódování. Vzhledem k územní platnosti výzkumu, který nepřesahoval hranice České republiky, byly z výzkumu vyloučeny všechny články a zmínky o kávě, které nebyly uvedeny v českém jazyce. Tato podmínka omezila zejména vyhledávání na video kanálech YouTube.com, kde se vyskytuje množství video příspěvků v cizím (zejména anglickém) jazyce, doprovázených případně pouze titulky.

### **8.3 Výběr a definice kódovací jednotky**

V tezích této diplomové práce bylo stanoveno, že kódovací jednotku kvantitativní části výzkumu bude představovat jeden článek zmiňující se o zdravotních aspektech pití kávy. Po provedené pilotní rešerši však bylo od této teze upuštěno. Důvodem bylo zjištění, že na internetu se prakticky nevyskytují monotematické články, které by se věnovaly vždy jen jednomu konkrétnímu dopadu pití kávy na lidské zdraví. Jinými slovy, po tomto předběžném „předvýzkumu“ bylo vyloučeno, že by se na internetu

vyskytovaly jednotlivé články věnující se pouze jednomu zdravotnímu aspektu, jako by byl například článek věnující se vlivu dlouhodobého pití kávy na potenciální zvýšení krevního tlaku nebo článek pojednávající výhradně o vlivu pití kávy na rozvoj neurodegenerativních chorob. Naopak, většina internetových článků měla ve spojitosti s dopady pití kávy na zdraví výrazně polytematické zaměření. Často se vyskytovaly články typu „5 důvodů proč pít kávu“ a podobě. Velmi často se však vyskytovala i pojednání, která se nevymezovala vůči pití kávy ani pozitivně, ani negativně, ale prezentovala souhrnné informace o „pro a proti“ konzumace kávy. Takových článků se v rámci výzkumu vyskytovala majoritní část. Pokud by tedy za těchto okolností byla kódovací jednotka definována jako jeden článek pojednávající o kávě, bylo by vzhledem k výše popsaným okolnostem prakticky nemožné objektivně určit, zda je článek celkově laděn pozitivně či negativně, a nebylo by tudíž možné zodpovědět výzkumnou otázku, zda je pití kávy prezentováno v online prostředí spíše jako zdraví prospěšné nebo zdraví škodlivé. Z tohoto důvodu byla koncepce základní kódovací jednotky jako jednoho článku pojednávajícího o pití kávy označena jako nevhodná a nahrazena vhodnější kódovací jednotkou, a sice jednotlivou zmínkou o dopadu pití kávy na zdraví. Pokud tedy článek obsahoval například výčet deseti dopadů pití kávy na lidské zdraví, každá jednotlivá zmínka o jednom určitém dopadu byla zakódována zvlášť jako samostatná kódovací jednotka. Tento mechanismus kódování pomohl objektivněji popsat, jakým způsobem je pití kávy v online prostředí prezentováno.

#### **8.4 Konstrukce proměnných a kategorií, příklad hodnocení**

Pro stanovení kódovacích kategorií byla použita technika tzv. *emergent* kódování (70). Ta spočívá v tom, že se nejprve provede předběžný pilotní výzkum zkoumaného vzorku a teprve na základě toho se stanoví kategorie zkoumání. Kvantitativní část výzkumu realizovaná v rámci této práce nevycházela z žádných předpokladů a kladla si za cíl zodpovědět otevřenou výzkumnou otázku, jak je pití kávy ze zdravotního hlediska v online prostředí prezentováno. Z toho důvodu byl nejprve proveden předběžný výzkum, aby bylo odhaleno, o čem obecně se z pohledu dopadů na zdraví v online prostředí píše. Na základě tohoto předvýzkumu byly stanoveny jednotlivé kategorie

v rámci tří proměnných. Těmi byly: „Zdravotní aspekt“, „Typ článku“ a „Pozitivita“. Proměnná „Zdravotní aspekt“ obsahuje celkem 38 kategorií, které kódují konkrétní orgány, orgánové soustavy, činnosti, funkce nebo nemoci, na kterou má pití kávy pozitivní či negativní dopad. V rámci proměnné „Typ článku“ jsou zkoumané zdroje, odkud informace pochází – zda se jedná například o článek ze zpravodajského magazínu, lifestyleového článku či z komerčního webu, jakými jsou typicky e-shopy s kávovinami. V rámci této proměnné bylo definováno celkem 11 kategorií. Poslední sledovanou proměnnou byla „Pozitivita“. Zde bylo sledováno, zda měla zmínka o zdravotním dopadu pití kávy pozitivní či negativní ladění. Pokud se tedy v rámci analyzovaného článku objevilo například na serveru OnaDnes.cz tvrzení, že *konzumace kávy je prevencí proti rozvoji diabetes mellitus (tedy cukrovky druhého typu)*, jednotka byla zakódována následovně:

Zdravotní aspekt: Diabetes mellitus (cukrovka 2.typu)

Typ článku: lifestyleový magazín

Pozitivita: Pozitivní dopad na zdraví

Pokud by stejný článek hovořil naopak o zvýšeném riziku rozvoje cukrovky při dlouhodobé konzumaci kávy, byla by jednotka v rámci poslední zmíněné proměnné zakódována jako s negativním dopadem na zdraví.

V rámci předběžného výzkumu bylo rovněž zjištěno, že u mnohých témat nejsou otázky ohledně dopadu na zdraví doposud uspokojivě zodpovězeny. Z tohoto důvodu byly v rámci proměnné „Pozitivita“ přidány ještě dvě další kategorie, a sice „není známo“ a také „neutrální vliv“. Kategorie „není známo“ byla použita v případech, kdy bylo v článku výslovně uvedeno, že pro stanovení dopadu na zdraví jedince není k dispozici dostatek dat. Kategorie „neutrální vliv“ byla naopak použita v případě, kdy články tvrdily, že efekt na konkrétní zdravotní aspekt nebyl (i přes počet vědeckých studií) prokázán. Konkrétní seznam kategorií zmíněných proměnných je uveden v Příloze 2.

## 9 Kvalitativní výzkum

Druhá část výzkumu v rámci této diplomové práce se zabývala výzkumnou otázkou, zda mají mediální obsahy vliv na názor a postoj jejich konzumentů a lze tak říci, že online prostředí má přímý vliv na formování názorů a postojů svých konzumentů. Pro vyšetření této výzkumné otázky bylo použito metod kvalitativního výzkumu.

Kvalitativní výzkum bývá mnohými vědci považován za doplněk tradičního kvantitativního výzkumu, jiní jej naopak řadí jako jeho protipól (133). Oproti kvantitativnímu výzkumu, který se zaměřuje na exaktní sběr a objektivní analýzu obvykle velkého množství dat, dává kvalitativní výzkum prostor pro hlubší zkoumání příčin a důsledků daného jevu. Mimo jiné přednosti, jako jsou „*podrobný popis a vhled při zkoumání jedince, skupiny, události či fenoménu*“ (75, str. 50), umožňuje kvalitativní výzkum studovat podstatu procesů (75). A právě této skutečnosti bylo využito v rámci výzkumu realizovaného v této diplomové práci, kdy bylo potřeba vyzkoumat proces ovlivňování publika předkládanými mediálními obsahy.

### 9.1 Metodika výzkumu a výběr reprezentativního vzorku respondentů

Kvalitativní část výzkumu byla provedena na základě dvoufázového kvalitativního výzkumu názorů vybraného reprezentativního vzorku konzumentů internetu metodou polostrukturovaného dotazníku. Došlo tak k odchýlení od původního záměru popsaného v tezích, kde byla jako výzkumná metoda užita čistá forma polostrukturovaného dotazníku. Ten měl být distribuován mezi náhodné reprezentanty internetového publika. V průběhu výzkumu však byla tato metoda odhalena jako zcela nevhodná. Výsledky pilotního výzkumu sice zřetelně prezentovaly názory čtenářů webových článků na pití kávy a její dopad na zdraví člověka, ale tyto názory nebylo možné spolehlivě propojit s původním zdrojem nabytí těchto informací. Doplnující otázky sice odhalily, že většina respondentů prezentované poznatky získala v online prostředí, avšak tato data se opírala pouze o tvrzení samotných respondentů. Mohlo tak snadno dojít k nezáměrnému zkreslení dat, kdy existovalo reálné riziko, že respondenti nabyli své poznatky z oblasti dopadu pití kávy na zdravotní stav ze zcela jiných zdrojů, než je online prostředí.

Z tohoto důvodu byla zvolena komplexnější a průkaznější metoda dvoufázového šetření, která bude blíže popsána v následujících kapitolách.

## **9.2 První fáze výzkumu – dotazování na dosavadní znalosti a zkušenosti v oblasti pití kávy**

První část výzkumu spočívala v tom, že jeho účastníci dostali k vyplnění polostrukturovaný dotazník, který zkoumal jejich aktuální postoj k pití kávy, včetně jejich současných návyků a hodnot. Dotazník obsahoval celkem 14 otázek, z nichž první čtveřice zkoumala sociodemografické aspekty respondentů. Následovala kombinace otevřených a uzavřených otázek, které zkoumaly životní styl účastníků výzkumu. Součástí bylo rovněž šetření ohledně dosavadních znalostí dopadu pití kávy na zdraví jedince. Kompletní seznam otázek je vypsán v Příloze 3.

### **9.2.1 Otevřené a polootevřené otázky – příklady**

Zvolená metoda otevřených otázek si kladla za cíl vyzkoumat hlubší motivy, hodnoty a postoje respondentů ve vztahu ke konzumaci kávovin. Jako příklad může sloužit otázka číslo 9, *V čem všem je podle Vás káva škodlivá?*, která nechávala respondentům volný prostor pro jejich vyjádření. Záměrem byla snaha postavit dotazník co nejobektivněji a nepřekládat účastníkům výzkumu žádné návody k interpretaci, ani jim nepředkládat soupis možných odpovědí, který by je samotné nemusel v případě otevřené otázky napadnout. Zvolené odpovědi by tak v případě uzavřených otázek nemusely plně korespondovat s hodnotovým systémem dotazovaného.

Aby bylo docíleno správného pochopení otázky a respondenti se vyjádřili v žádoucím rozsahu, bylo u mnohých otázek použito názorné dovysvětlení. Příkladem je otázka *„Proč pijete kávu?“* a její doplnění v závorce *„například – povzbuzení, rituál, společenská událost, chuť, zdravotní důvody, aj.“*. Důvodem k volbě tohoto způsobu otázek „polootevřených otázek“ byla skutečnost, že záměrem dotazníku bylo získat od respondentů představu jejich co možná nejhlubšího vhledu, tedy neomezit prostor pro jejich vyjádření uzavřenou otázkou, ale zároveň je navést správným směrem, co se po nich žádá. U typicky otevřených otázek bylo v rámci předběžného pilotního výzkumu

zjištěno, že respondenti měli tendence odpovídat povrchně a ne zcela k podstatě věci. U výše zmíněné otázky se jednalo například o odpovědi typu „Protože ji mám rád.“ Tato odpověď sice popisuje respondentům emoční motiv pro pití kávy, ale vytváří prostor pro množství nezodpovězených otázek – Proč má respondent kávu rád? Je to z chuťových důvodů? Nebo je na ni zvyklý a káva tak pro něj představuje každodenní ranní rituál? Nebo pro něj představuje nástroj socializace s lidmi, které má rád a přeneseně tak „má rád“ i kávu? Právě z tohoto důvodu byla u některých otázek zvolena metoda těchto „polootvřených“ otázek.

### 9.2.2 Uzavřené otázky – příklady

Součástí polostrukturovaného dotazníku první fáze kvalitativního výzkumu byly rovněž striktně uzavřené otázky. Ty byly zařazeny do části dotazníku věnujícímu se výzkumu názoru dotazovaných na zdravotní aspekty konzumace kávy. Příkladem je otázka číslo 14, která po dotazovaných žádá, aby ke každému vypsánému zdravotnímu aspektu (například kardiovaskulární systém, cholesterol, mozek a nervová soustava a další) dle vlastního názoru přiřadili, jak jej ovlivňuje pití kávy. Na výběr byly vždy možnosti pozitivní vliv / negativní vliv / nemá vliv.

V případě vlivu pití kávy na zdraví jedince bylo potřeba vyzkoumat jasný postoj respondentů vůči tomuto tématu. Z tohoto důvodu byla jako metoda zkoumání zvolena právě mechanika uzavřených otázek, která nedávala dotazovaným prostor pro neurčitě spekulace bez jasných názorů, které by mohly zkreslit výsledné porovnávání s druhou fází šetření (viz dále).

### 9.2.3 Doplnující otázky

Do výzkumného šetření byly rovněž zahrnuty doplňující otázky zjišťující informační zdroje hodnot respondentů. Jednalo se o otevřenou otázku číslo 12, která měla zjistit, na základě čeho respondenti posuzovali předešlé otázky a o uzavřenou otázku číslo 13, „Odebíráte informace (newslettery, letáky, akční nabídky) od kávových společností (případně jste členem nějakého kávového klubu či sdružení)?“, která si kladla za cíl eliminovat možné zkreslení výsledků šetření přímým vlivem komerčních sdělení adresovaných účastníkům výzkumu.

### 9.3 Mezifáze výzkumu – vlastní šetření

Po vyplnění polostrukturovaného dotazníku, který sloužil jako první fáze výzkumného šetření, byli účastníci výzkumu požádáni, aby provedli vlastní stručnou rešerši informací o dopadu pití kávy na zdraví, prezentovaných v online prostředí. Jediným zadáním bylo, aby si respondenti našli na internetu informace o zdravotních dopadech pití kávy, jiné informace ani pokyny nebyly vzhledem ke záměru zachování maximální možné objektivity a minimalizace míry ovlivnění poskytnuty. Důležitým aspektem pro tuto mezifázi výzkumu byl časový odstup mezi vyplněním polostrukturovaného dotazníku v první části výzkumu a zadáním vlastní online rešerše tak, aby nedocházelo k ovlivnění respondenta v procesu vyhledávání. Respondenti rovněž nebyli se zněním úkolu obeznámeni dříve než po vyplnění prvního dotazníku, taktéž z důvodu eliminace možného ovlivnění a zkreslení výsledků.

### 9.4 Druhá fáze výzkumu – zkoumání míry ovlivnění informacemi prezentovanými v online prostředí

Po splnění úkolu v mezifázi kvantitativního výzkumu byli účastníci šetření požádáni o vyplnění druhého dotazníku, který si kladl za cíl vyzkoumat, nakolik se původní hodnoty, postoje a názory respondentů změnily v souvislosti s provedenou online rešerší. Mechanika dotazování byla totožná jako u prvního dotazníku, jednalo se o kombinaci otevřených, „polootvřených“ a uzavřených otázek tematicky rozdělených do dvou skupin. První skupina otázek si kladla za cíl doptat se přímých pocitů, které účastníci z provedené rešerše získali. Jednalo se například o otázky „*V čem změnily zjištěné informace Váš postoj k pití kávy?*“ a „*Plánujete na základě zjištěných informací nějak změnit Vaše návyky ohledně pití kávy?*“. Druhá skupina otázek fakticky zkoumala nově nabyté informace respondentů, například otázkou „*Myslíte si (na základě zjištěných informací), že má káva nějaké zdravotní benefity? Jaké?*“. Součástí výzkumu bylo rovněž zopakování otázky číslo 14 z první fáze dotazování, kdy účastníci výzkumu měli k jednotlivým kategoriím zdravotních aspektů (např. kardiovaskulární choroby, cholesterol, mozek a nervová soustava a další) přiřazovat kategorie pozitivní

vliv / negativní vliv / nemá vliv dle jejich dopadu na zdraví. V rámci vyhodnocení pak byly sledovány případné odchylky mezi odpověďmi v první a druhé fázi dotazování.

Zařazena byla rovněž kontrolní otázka „*Jaká témata jste vyhledával/a? Podle jakého klíče? Na jakém typu webových stránek?*“, která měla odhalit případné ovlivnění ryze vědeckými studiemi, které nebyly předmětem zkoumání této diplomové práce.

Přehled všech otázek použitých v druhé fázi dotazování je obsahem Přílohy 4.

## **9.5 Vyhodnocení**

V rámci vyhodnocení byly porovnány odpovědi z dotazníků z obou fází výzkumu. U každého respondenta byl proces ovlivňování informacemi prezentovanými v online prostředí zkoumán zvlášť. Výstupem pak bylo konstatování, zda byl respondent v průběhu experimentu ve svých názorech, postojích a hodnotách ovlivněn či nikoliv. Souhrnná analýza dílčích výsledků jednotlivých účastníků výzkumu pak přinesla odpověď na druhou výzkumnou otázku, zda mají mediální obsahy prezentované v online prostředí a vyšetřené v první části výzkumu vliv na názor a postoj jejich konzumentů a lze tak říci, že online prostředí má přímý vliv na formování názorů a postojů svých konzumentů.

## **9.6 Výběr respondentů a organizace výzkumu**

Účastníci výzkumu byli selektováni náhodně z řad uživatelů internetu. Vzhledem ke dvoufázové metodě dotazování odpadla nutnost komplikované selekce konzumentů mediálních obsahů zabývajících se pitím kávy a jeho dopadem na zdraví člověka, jak bylo popsáno níže.

Vybraní respondenti byli předem upozorněni na organizaci a časovou náročnost experimentu, jednotlivé pokyny jim však byly sdělovány až v průběhu výzkumu v souladu s metodologií popsanou výše.



Dotazování probíhalo písemnou formou. V průběhu výzkumu však měli respondenti možnost klást doplňující a upřesňující otázky, které jim byly vždy neprodleně zodpovězeny.

Všichni účastníci prošli individuální instruktáží, jakým způsobem mají k výzkumu přistupovat. Byli požádáni, aby k otázkám přistupovali intuitivně a aby odpovídali bez dlouhého přemýšlení. Bylo rovněž zdůrazněno, že experiment slouží k vyzkoumání názorů, postojů a hodnot, a tedy že žádná odpověď nemůže být považována za správnou nebo chybnou.

Účastníci výzkumu byli ubezpečeni o anonymitě výzkumu a byli srozuměni se skutečností, že data budou použita výhradně pro účely zpracování v rámci výzkumu této diplomové práce.

## **Výzkumná část**

### **10 Kvantitativní výzkum**

V rámci výzkumu bylo analyzováno celkem 340 kódovacích jednotek z celkem 41 serverů, jejichž soupis je uveden v Příloze 5. Výsledky byly zpracovány podle postupu uvedeného v oddíle Metodologická část. Cílem kvantitativní části výzkumu bylo zodpovězení výzkumné otázky, zda je pití kávy prezentováno v online mediálních obsazích jako zdraví prospěšné, nebo škodlivé a jaký je tak majoritní postoj předkládaný internetovému publiku. Z tohoto důvodu byl v rámci vyhodnocení výsledků kladen důraz na stanovení poměru mezi pozitivními a negativními tvrzeními, které se v souvislosti s pitím kávy a jeho dopadem na zdraví objevovala v průběhu zkoumaného období v online prostředí.

Pro ucelený přehled, o čem se v souvislosti s pitím kávy v online prostředí píše, byly zanalyzovány i výsledky dalších proměnných. Konkrétně se jednalo o četnost výskytu jednotlivých tvrzení v rámci proměnné „Zdravotní aspekt“ a přiřazení jejich pozitivity. Dále byla analyzováno rozložení kódovacích jednotek v rámci svých zdrojových typů článků.

## 10.1 Vyšetření positivity

V Tabulce 2 jsou uvedeny výsledky z šetření positivity zkoumaných kódovacích jednotek. Z výsledků je patrné, že většina kódovaných příspěvků (62 %) hovořila ve prospěch kávy jakožto ke zdravému životnímu stylu přispívajícímu nápoji. Naopak o zdravotních rizicích konzumace kávy hovořilo jen 31 % kódovacích jednotek. 5 % příspěvků se deklarovalo zcela neutrální vliv kávy na určité zdravotní aspekty. Konkrétně se jednalo nejčastěji o tvrzení týkající se dehydratace organismu v důsledku zvýšené potřeby močení po vypití kávy, dále o neutrální vliv na rozvoj či prevenci kardiovaskulárních chorob a onkologických onemocnění a v neposlední řadě se také objevovaly příspěvky hovořící o neutrálním vlivu pití kávy na průběh těhotenství. Minoritní 1 % kódovacích jednotek hovořilo o tom, že dopad pití kávy na určitý aspekt zdraví nelze prokázat z důvodu nedostatku nebo rozporuplnosti dat a vědeckých studií. Tato kategorie byla spjata se zdravotními aspekty jako prevence a rozvoj onkologických onemocnění, prevence a rozvoj neurodegenerativních chorob a dysfunkcí mozkové činnosti a dopadem konzumace kávy na průběh těhotenství.

Tabulka 2 – Pozitivita – četnost jednotlivých kategorií proměnné

Kategorie	Četnost výskytu kódovacích jednotek	Četnost výskytu kódovacích jednotek v %
Pozitivní dopad na zdraví	212	62
Negativní dopad na zdraví	105	31
Neutrální dopad na zdraví	18	5
Neurčeno z důvodu nedostatku vědeckých studií	5	1

## 10.2 Četnost výskytu zmínek o jednotlivých kategoriích proměnné „Zdravotní aspekt“ a jejich pozitivita

Pro představu, o čem se v online prostředí články zmiňují nejčastěji, byla vyhodnocena četnost výskytu jednotlivých kategorií zdravotních aspektů. V rámci výzkumu bylo analyzováno celkem 38 kategorií této proměnné, přičemž některé aspekty byly

zmiňovány pouze okrajově. Pro lepší přehlednost a vyhodnocení výzkumu bylo proto vybráno 22 nejrelevantnějších kategorií (s nejvyšší četností), s nimiž je dále pracováno. Kompletní přehled četností všech kategorií zdravotních aspektů včetně jejich positivity je uveden v tabulce v Příloze 6.

Tabulka 3 – Četnost výskytu zmínek o jednotlivých kategoriích zdravotních aspektů pití kávy – přehled nejsilnějších kategorií

Název kategorie	Četnost výskytu	Četnost výskytu v %
Bdělost/poruchy spánku	35	10,29
Neurodegenerativní choroby (Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, demence) a funkce mozku	29	8,53
Kardiovaskulární systém	25	7,35
Káva jako antioxidant	18	5,29
Onkologická onemocnění mimo trávicí trakt (kůže, prsa, prostata)	18	5,29
Diabetes mellitus (cukrovka 2.typu)	17	5,00
Dehydratace/zvýšená potřeba močení	16	4,71
Obsah prospěšných látek	13	3,82
Váha	12	3,53
Metabolismus	12	3,53
Vliv na náladu	12	3,53
Onkologické choroby trávicího traktu	11	3,24
Funkce centrální nervové soustavy	10	2,94
Játra	10	2,94
Žaludek	10	2,94
Těhotenství	9	2,65
Antidepressivum/psychiatrické obtíže	8	2,35
Délka života	7	2,06
Sportovní výkon	7	2,06
Kosti	6	1,76
Svaly	6	1,76
Závislost	6	1,76

Tabulka 3 udává jednotlivé četnosti výskytu zmínek o 22 nejsilnějších kategoriích proměnné „Zdravotní aspekt“ pití kávy. Nejčastěji se v online prostředí v rámci analyzovaných obsahů vyskytovaly zmínky týkající se problematiky vlivu kávy na bdělost či naopak poruchy spánku. Následují zmínky o vlivu kofeinu na prevenci či rozvoj neurodegenerativních chorob, jako je Alzheimerova choroba, Parkinsonova nemoc či mozková demence a obecně zmínky o podpoře či negativním vlivu na mozkovou činnost. Třetí příčku zaujímá problematika kardiovaskulárního systému.

Mezi další významně diskutované zdravotní aspekty v online prostředí v souvislosti s pitím kávy patří prevenci či rozvoj onkologických onemocnění a s tím související funkce kávy jako antioxidantního činidla, vliv na rozvoj cukrovky 2. typu, potenciální riziko dehydratace organismu či funkce kávy jakožto zdroje pro tělo prospěšných živin.

Tabulka 3 však uvádí pouze četnost výskytu jednotlivých témat, nikoliv jejich pozitivitu. Ta je zobrazena v Grafu 1 – Pozitivita nejčastějších kategorií proměnné „Zdravotní aspekt“. Z grafu je patrné, že nejčastější téma představuje problematika navození bdělosti versus poruchy spánkového režimu při dlouhodobé konzumaci kávy. Pozitivita této kategorie je ovšem rozpolcená. Zhruba polovina příspěvků analyzovaných v rámci výzkumu hovořila o pozitivním vlivu kávy na bdělost a kognitivní funkce. Naopak, druhá polovina hovořila o tom, že přílišné nabuzení organismu vede z dlouhodobého hlediska k poruchám spánkového režimu.

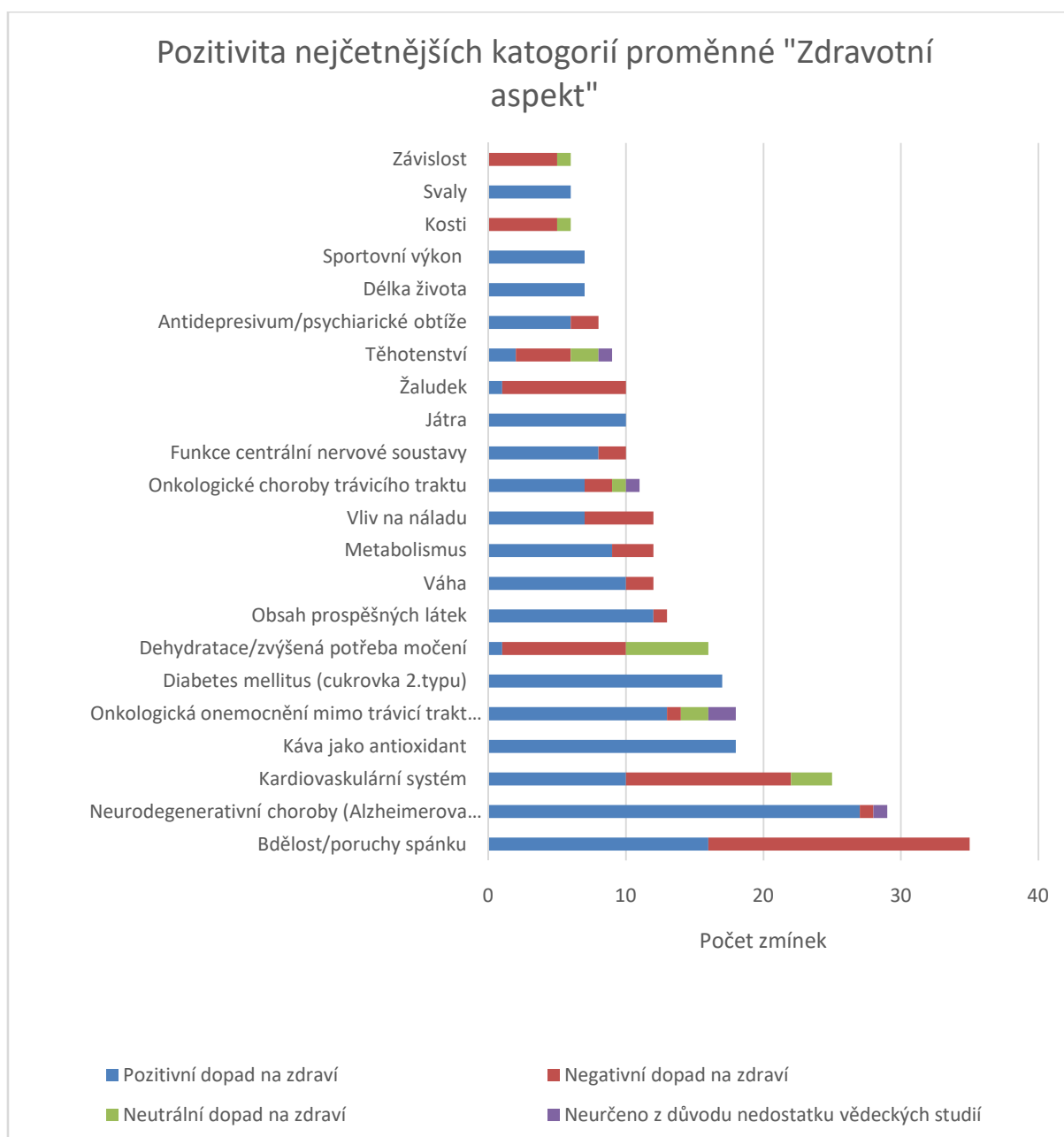
U druhé nejfrekventovanější položky již byly obsahy prezentované v online prostředí názorově mnohem koherentnější. Většina článků se shodovala, že dlouhodobá konzumace kávy působí jako prevence vzniku a rozvoje neurodegenerativních onemocnění. Konkrétní četnosti positivity jednotlivých zdravotních aspektů jsou uvedené v Příloze 6.

Mezi další zdravotní aspekty, u nichž se mediální obsahy prezentované v online prostředí víceméně shodují na pozitivním vlivu na lidské zdraví, patří funkce kávy jako preventivního agens proti rozvoji diabetes mellitus, tedy cukrovky 2. typu, funkce kofeinu jako antioxidantního činidla, a tedy ochrany před vznikem a rozvojem některých druhů onkologických onemocnění, a také role kávy jako zdroje pro organismus prospěšných živin. Nezanedbatelný je i většinově proklamovaný vliv

kofeinu na rychlost metabolismu, a tedy jako pomocníka pro udržení nebo dosažení štíhlé linie. Jednomyslně pozitivní dopad má káva podle online článků i na správnou činnost jater, sportovní kondici a udržení svalové hmoty a v neposlední řadě i na délku života.

Mezi negativní dopady na zdraví jedince patří dle většinového názoru příspěvků prezentovaných v online prostředí naopak role kávy jakožto rizikového faktoru odvápnění kostí, tvůrce závislosti a původce podrážděného žaludku. Diskutabilní je rovněž dehydratace organismu a nutkání k častějšímu močení po nadměrné konzumaci kávy – zde se online příspěvky víceméně přou mezi variantou „škodí“ a „má neutrální vliv“.

U některých zdravotních aspektů je v souvislosti s vlivem pití kávy na zdraví patrná značná rozpolcenost názorů různých online zdrojů. Asi nejvýrazněji lze tento trend pozorovat u problematiky těhotenství. Nevyjasněný je i názor u vlivu kávy na kardiovaskulární systém a již zmiňovaný diskutabilní vliv na bdělost a kognitivní funkce versus kvalita spánku. Mediální online obsahy se pak zcela neshodují ani na problematice psychické stránky (nálady) a potenciálních psychiatrických obtížích.



Graf 1 – Pozitivita nejčtenějších kategorií proměnné „Zdravotní aspekt“

### 10.3 Pozitivita příspěvků z hlediska typu jejich zdroje

Posledním zkoumaným fenoménem byla pozitivita příspěvků o zdravotních dopadech pití kávy z hlediska typu jejich zdroje. Cílem bylo vyzkoumat, zda je nějaký typ zdroje článku výrazně pro-kávový nebo naopak proti-kávový. Zvláštní pozornost pak byla věnována kategorii komerčních článků, u kterých se předpokládá většinou proklamovaný pozitivní dopad pití kávy na zdraví jedince z marketingových důvodů.

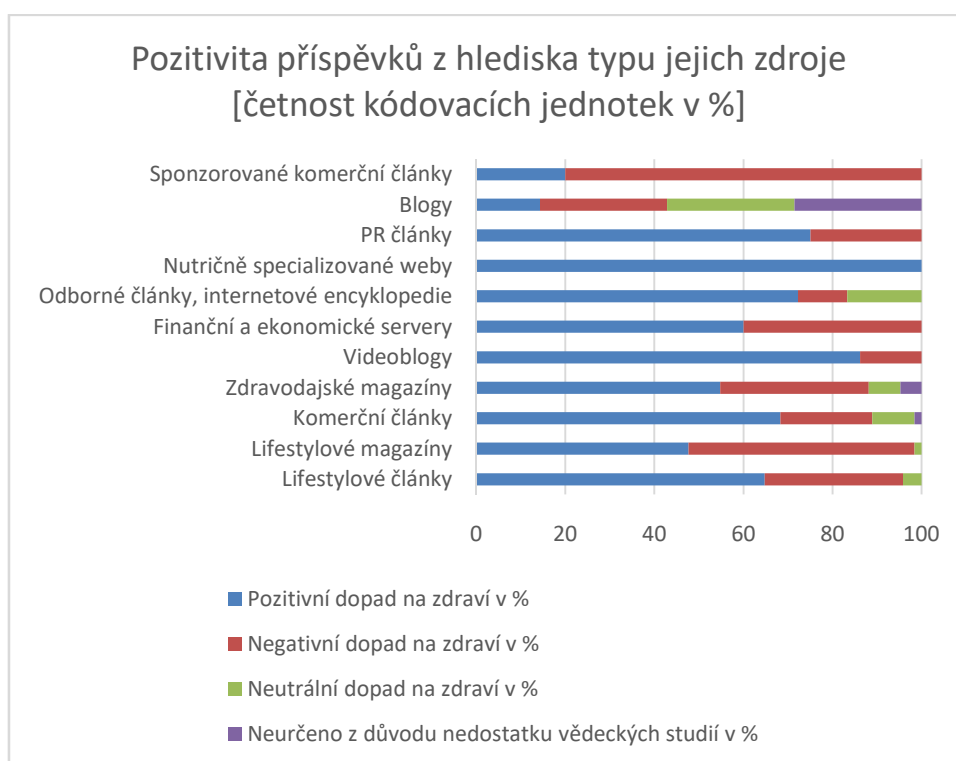
Tabulka 4 zobrazuje procentuální podíly kódovacích jednotek v rámci jednotlivých typů zdrojů. Na základě těchto dat můžeme konstatovat, že problematikou zdravotních dopadů pití kávy se nejvíce zabývají izolované lifestylové články v rámci nejrozličnějších serverů (podrobné poznámky ke kategorizaci viz Příloha 2, podrobný seznam analyzovaných serverů viz Příloha 5). V těsném závěsu následují lifestylové magazíny jako je OnaDnes.cz a rubrika Ženy na serveru Novinky.cz a články na komerčních webech. Nezanedbatelné zastoupení mají i videoblogy, zejména z kanálu YouTube.com.

Tabulka 4 – Procentuální podíly kódovacích jednotek v rámci jednotlivých typů zdrojů

Název kategorie	Četnost výskytu kódovacích jednotek v %
Lifestylové články	21
Lifestylové magazíny	19
Komerční články	19
Zpravodajské magazíny	12
Videoblogy	9
Finanční a ekonomické servery	7
Odborné články, internetové encyklopedie	5
Nutričně specializované weby	3
PR články	2
Blogy	2
Sponzorované komerční články	1

Pozitivitou jednotlivých zdrojů článků se zabývá Graf 2. Zobrazuje procentuální proporce článků prohlašujících kávu za zdraví prospěšnou, článků prohlašujících kávu za zdraví škodlivou a článků, které kávě přisuzují buď neutrální vliv, nebo prohlašují, že zdravotní dopad kávy nelze vlivem nedostatku dat určit. Z grafu je patrné, že

nejpozitivněji ve vztahu ke zdravotním dopadům pití kávy vystupují PR články a videoblogy. Komerční články překvapivě nelze považovat za zcela pozitivně vyhraněné. Sponzorované komerční články se dokonce vyznačují naopak negativním postojem vůči zdravotním dopadům konzumace kávovin, nicméně vzhledem k nízké četnosti (1 % zkoumaného vzorku, viz Tabulka 4), nelze tento výsledek pokládat za zcela relevantní. Nejvyšší variabilita protichůdných názorů je patrná v případě blogů, nicméně i zde je potřeba vzít v potaz nízké zastoupení kategorie v rámci zkoumaného vzorku (2 %, viz Tabulka 4).



Graf 2 – Pozitivita příspěvků z hlediska typu jejich zdroje

## 10.4 Vyhodnocení kvantitativní části výzkumu

Cílem kvantitativní části výzkumu bylo zodpovědět výzkumnou otázku, zda je pití kávy prezentováno v online mediálních obsazích jako zdraví prospěšné, nebo škodlivé a jaký je tak majoritní postoj předkládaný internetovému publiku. Na základě výsledků šetření bylo stanoveno, že ve zkoumaném výzkumném vzorku bylo 62 % kódovacích jednotek, které reprezentovaly jednotlivá tvrzení o zdravotním dopadu dlouhodobé konzumace kávy, formulováno jako pro zdraví pozitivních (viz Tabulka 2). Majoritní postoj



předkládaný internetovému publiku je tedy tvrzení, že pití kávy má pozitivní dopad na lidské zdraví.

Dále bylo v rámci kvantitativní části výzkumu šetřeno, jaká témata se v rámci online prostředí v oblasti zdravotního dopadu pití kávy objevují nejčastěji a zda je v jejich rámci káva prezentována jako zdraví prospěšná nebo zdraví škodlivá. Z analyzovaných dat vyšlo, že mezi nejčtenější pozitivně prezentovaná témata patří pozitivní vliv kávy na prevenci neurodegenerativních chorob a podporu mozkových funkcí, onemocnění jater, prevenci rozvoje tzv. cukrovky 2. typu, prevenci onkologických onemocnění, funkce kávy jako účinného antioxidantu a zdroje pro tělo prospěšných živin a její pozitivní vliv na rychlost metabolismu, správnou váhu, stav svalové tkáně a délku života.

Naopak, v rámci kódovaných jednotek byla káva zanalyzována jako negativní faktor pro stavbu kostí a správnou funkci žaludku.

V rámci výzkumu se s vysokou četností rovněž objevovali zmínky o vlivu na kardiovaskulární systém, funkci ledvin a vodního hospodaření organismu a vliv na spánek a bdělost, včetně podpory kognitivních funkcí. U těchto kategorií však nebyly analyzované mediální obsahy v rámci své pozitivivity zcela koherentní a objevovalo se množství protichůdných názorů.

V neposlední řadě se kvantitativní část výzkumu zaměřila na zdroje analyzovaných článků a výzkum jejich pozitivity. Tato část sloužila zejména k tomu, aby vyloučila falešnou pozitivitu článků z komerčních zdrojů (typicky kávových e-shopů). Tato hypotéza však byla vyloučena, komerční články nevystupovaly v porovnání s ostatními zkoumanými kategoriemi výrazně pozitivněji.

Zajímavý úkaz tvořilo zastoupení sponzorovaných komerčních článků (články z komerčních zdrojů se sponzorovaným zobrazením v rámci Google vyhledávače), které v rámci výzkumu paradoxně tvořilo nejvíce negativně zaměřenou položku (v souvislosti se zdravotním dopadem pití kávy). Vzhledem k tomu, že se však jednalo o minoritně zastoupenou položku s četností výskytu 1 %, není tento jev považován na relevantní a všeobecně platný.

## 11 Kvalitativní výzkum

Součástí výzkumu bylo 42 osob z různých sociodemografických skupin. Tyto skupiny jsou spolu se svou četností vypsány v Příloze 7.

### 11.1 Vstupní postoje respondentů vůči pití kávy

V rámci první fáze výzkumu bylo provedeno šetření, jaký mají respondenti vstupní postoj k pití kávy před proběhnutím samotného výzkumu. Bylo zjištěno, že většina respondentů pije kávu 1-2x denně. Dva účastníci výzkumu nekonzumovali kávové nápoje vůbec. Frekvenci pití kávy v rámci zkoumaného vzorku shrnuje Tabulka 5.

Tabulka 5 – Frekvence pití kávy v rámci zkoumaného vzorku

Frekvence pití kávy	Méně než 1x týdně	1-2x týdně	3-5x týdně	1-2x denně	3-5x denně	Kávu nepijí vůbec
Četnost v rámci zkoumaného vzorku	2	6	6	18	6	4

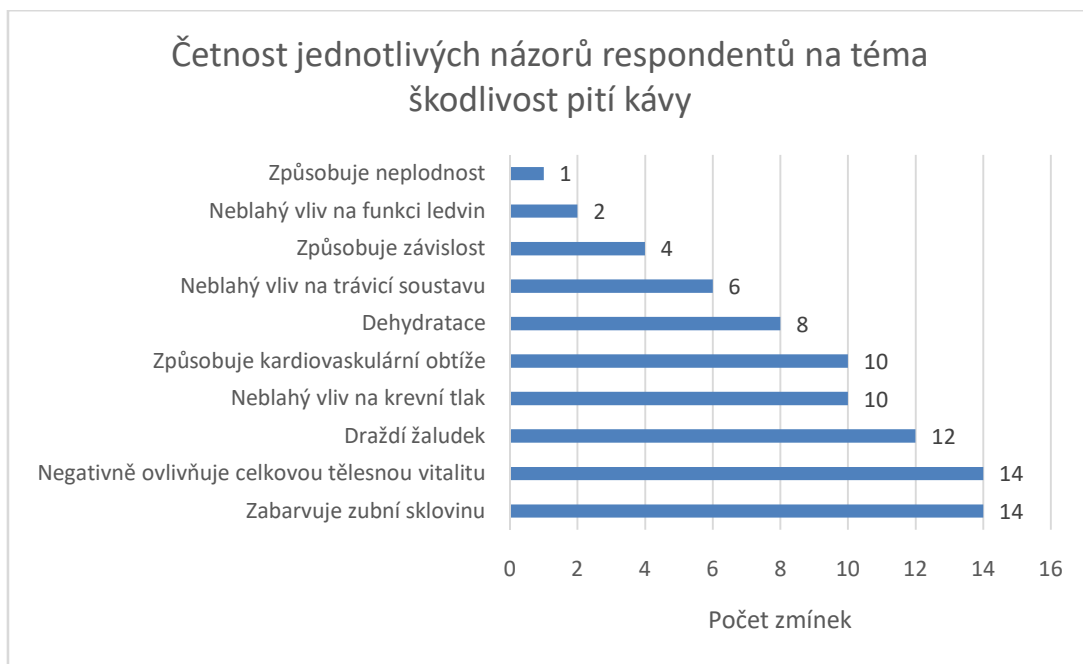
Dále byly zkoumány důvody pití kávy u jednotlivých respondentů. V rámci této otázky bylo možné uvést více odpovědí. Respondenti, kteří kávu nepijí vůbec, byli z tohoto přehledu vyloučeni. Největší počet účastníků výzkumu uvedl, že kávu pijí z důvodu oblíbené chutě a vůně. V těsném závěsu figuroval argument zažité zvyklosti a konzumace z důvodu fyziologické funkce stimulantu při nadměrné únavě. Mezi další důvody konzumace kávy patřily zdravotní důvody, společenské události a funkce zlepšení nálady. Jako zdravotní důvody pro pití kávy respondenti uvedli optimalizaci sníženého krevního tlaku, pomoc při bolestech hlavy a jeden respondent uvedl, že mu káva přijde jako vhodná „náhrada za nezdravé sladké pití“. Soupis důvodů konzumace kávy v rámci zkoumaného vzorku je uveden v Tabulce 6.

Tabulka 6 – Důvody respondentů pro konzumaci kávy

Důvod pití kávy	Chuť a vůně	Rituál	Stimulant	Zdravotní důvody	Společenská událost	Zlepšení nálad
Četnost odpovědí	22	20	20	6	6	2

Pro relevanci výzkumu byli respondenti rovněž dotázáni, zda jsou pravidelnými odběrateli newsletterů kaváren či kávových společností. 3 ze 42 účastníků výzkumu uvedlo, že pravidelní odebírají takováto komerční sdělení, přičemž 2 účastníci dostávali pravidelné newslettery od společnosti Nespresso a 1 od kavárny CrossCafé. Tato hodnota byla zkoumána z důvodu možného zkreslení falešné pozitivitou názorů respondentů. Vzhledem k tomu, že respondenti v pravidelném kontaktu s komerčními kávovými subjekty představovali pouze 7 % výzkumného vzorku, byla tato možnost zkreslení vyloučena.

Jako další vstupní hodnoty účastníků výzkumu byly šetřeny jejich názory na zdravotní dopady dlouhodobé konzumace kávy. Respondenti byli požádáni, aby vypsali všechny své názory na otázku, v čem je káva zdraví škodlivá a naopak, v čem je zdraví prospěšná. Výsledky šetření zobrazuje Graf 3 a Graf 4. Respondent mohl uvést libovolný počet svých názorů. Šest respondentů uvedlo, že si nemyslí, že by byla káva v přiměřeném množství při dlouhodobé konzumaci zdraví škodlivá. Naopak, tři respondenti uvedli, že kávu nepovažují v žádném aspektu za zdraví prospěšnou.



Graf 3 – Četnost jednotlivých názorů respondentů na téma škodlivost pití kávy



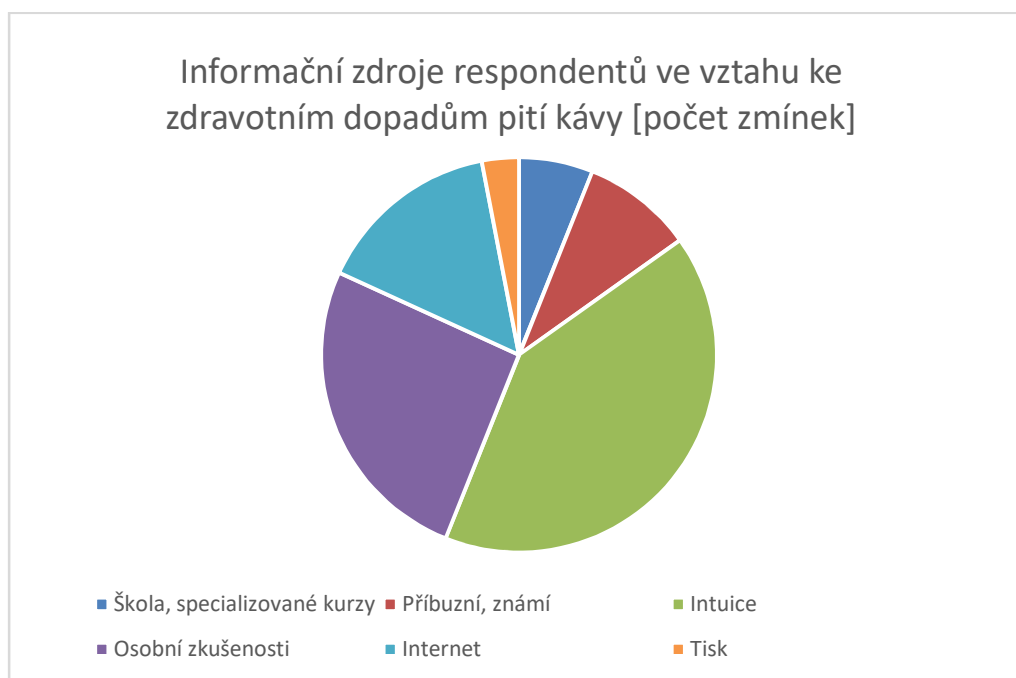
Graf 4 – Četnost jednotlivých názorů respondentů na téma prospěšnost pití kávy

Účastníci experimentu byli rovněž dotázáni na to, jaké množství kávy považují za odpovídající, tedy zdravotně nezávadné, případně pro zdraví prospěšné. 74 % účastníků považovalo za adekvátní množství 3 šálky espressa denně, přičemž 36 % dotazovaných uvedlo poznámku, že přiměřené množství kávy je u každého člověka posuzováno velmi

individuálně. Ostatní názory byly zastoupeny minoritně, žádný respondent však nepovažovat za přípustnou dávku kávy více než 6 šálků kávy (espressa) za den. Naopak nejnižší hranici představovalo tvrzení, že káva neškodí v množství 3 šálky za týden a méně.

Respondenti byli rovněž dotázáni, jaké skutečnosti považují za relevantní pro snížení případné škodlivosti kávy (pokud se domnívali, že káva škodlivá je). Mezi nejčastějšími odpověďmi se objevovalo omezení konzumace (26 zmínek), dále doplnění konzumace kávy vydatným pitným režimem (7 zmínek), konzumací pouze kvalitních a výběrových druhů kávy (6 zmínek) a dostatkem zdravého pohybu a vyvážené stravy (5 zmínek).

Součástí první fáze výzkumu bylo rovněž šetření, na základě čeho respondenti posuzují výše zmíněné otázky. Tyto informační zdroje shrnuje Graf 5. Respondenti nebyli omezení v počtu uváděných zdrojů.

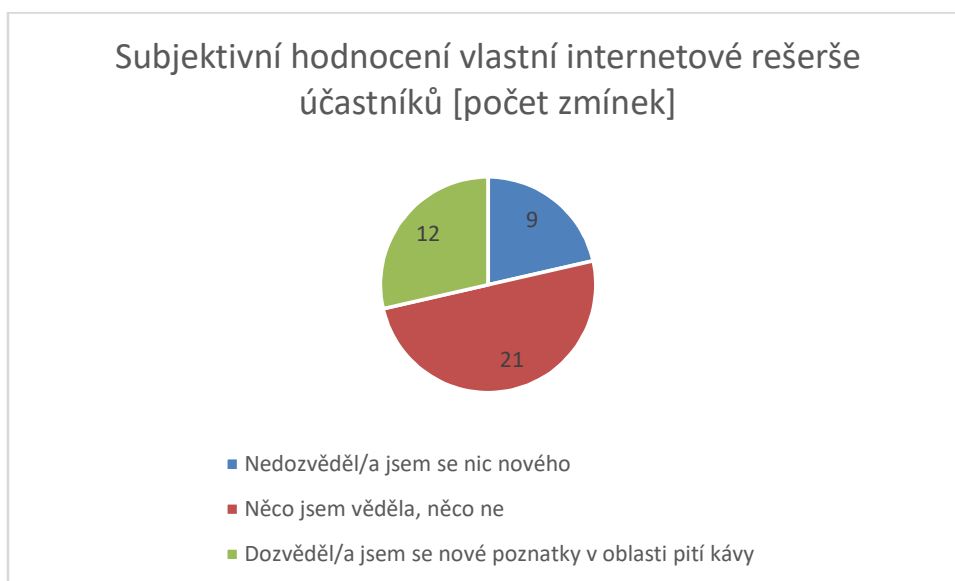


Graf 5 – Informační zdroje respondentů ve vztahu ke zdravotním dopadům pití kávy

## 11.2 Výzkum změny názoru respondentů na zdravotní dopad pití kávy po absolvování experimentu

Po vyplnění první části dotazování byli účastníci výzkumu požádáni o splnění úkolu ve formě internetové rešerše o zdravotních dopadech dlouhodobého přiměřeného pití kávy. Na základě splnění tohoto požadavku byli v rámci experimentu zahrnuti do druhé fáze dotazování, který zkoumal případnou změnu jejich názorů.

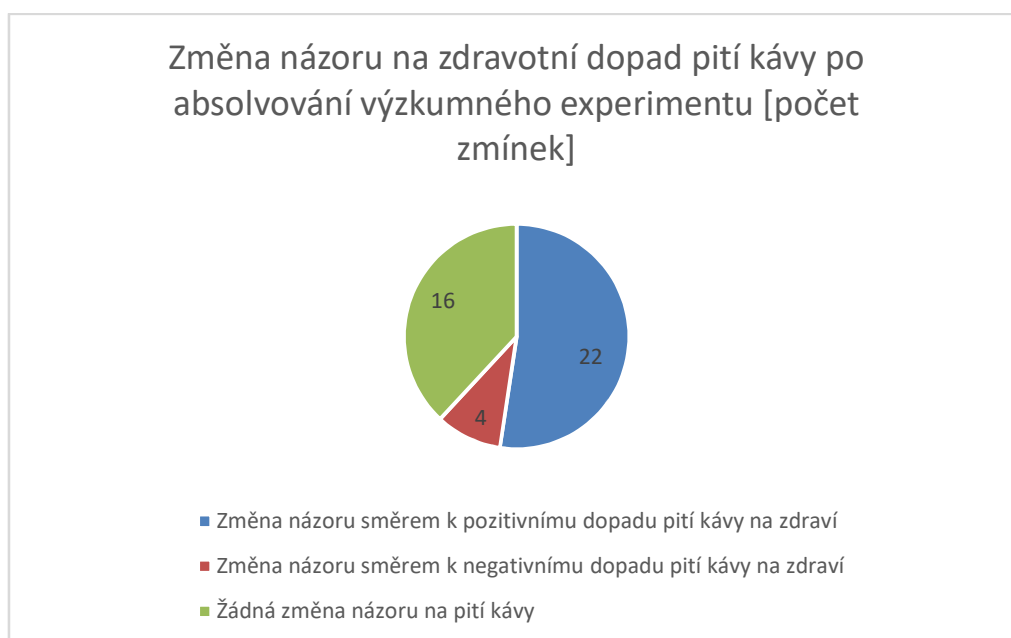
76 % respondentů uvedlo, že jako metodu vyhledávání informací použili zadání klíčových slov (nejčastěji pití kávy, konzumace kávy – ne všichni respondenti uvedli) do internetového vyhledávače (84 % Google, dále Seznam.cz, Centrum.cz a Bing). Zbýlých 24 % navštívilo přímo své oblíbené weby, nebo servery, které považuje za důvěryhodné (specializované kávové weby, iDnes.cz, OnaDnes.cz). Žádný z respondentů nepoužil k vyhledávání informací videoblogy a server YouTube.com.



Graf 6 – Subjektivní hodnocení vlastní internetové rešerše účastníků

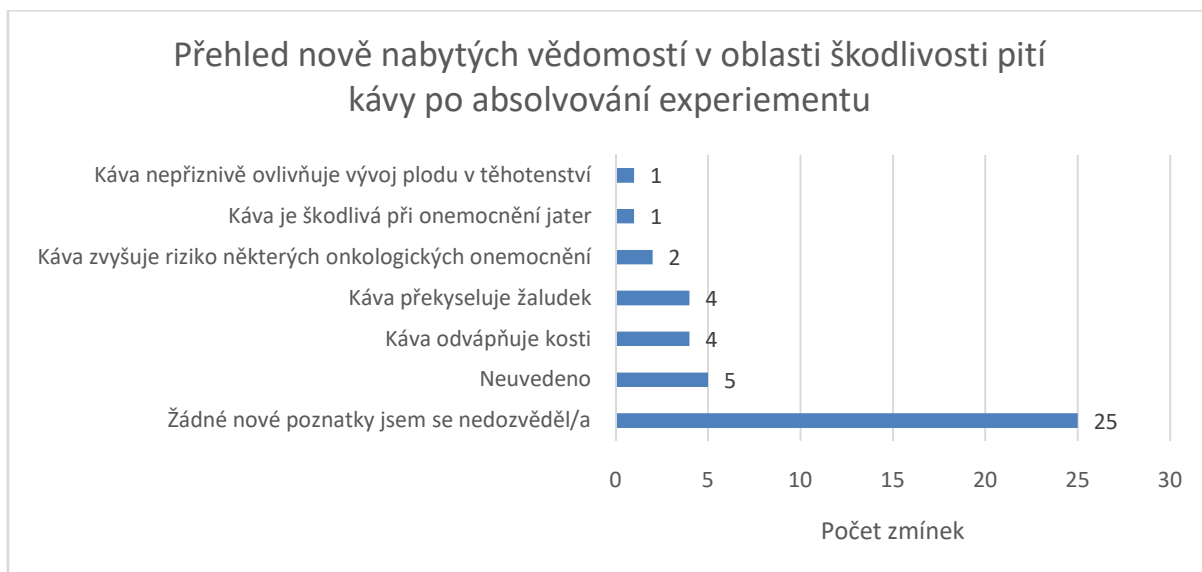
Graf 6 uvádí, jaké bylo subjektivní hodnocení účastníků výzkumu provedené internetové rešerše. Většina účastníků uvedla, že se dozvěděla alespoň nějaké nové informace, které doposud nevěděla. Pouze 9 respondentů uvedlo, že se v oblasti pití kávy nedozvědělo žádné nové poznatky.

Předmětem dalšího zkoumání byla skutečnost, nakolik se u respondentů změnilo vnímání zdravotního dopadu pití kávy po absolvovaném experimentu. 22 respondentů, kteří měli před experimentem negativní nebo neutrální názor na zdravotní dopad dlouhodobé konzumace kávy změnilo svůj názor na pozitivní vztah ke zdravotní prospěšnosti kávy. 4 respondenti uvedli, že po provedené rešerši změnili svůj názor na zdravotní dopad kávy negativním směrem. 16 respondentů uvedlo, že svůj názor nezměnilo, přičemž 11 z nich mělo na vztah kávy a zdraví neměnný pozitivní názor, 4 respondenti měli trvale negativní názor a 1 z nich i po provedené rešerši zůstal vůči zdravotním dopadům pití kávy neutrální. Souhrn výše zmíněného představuje Graf 7.

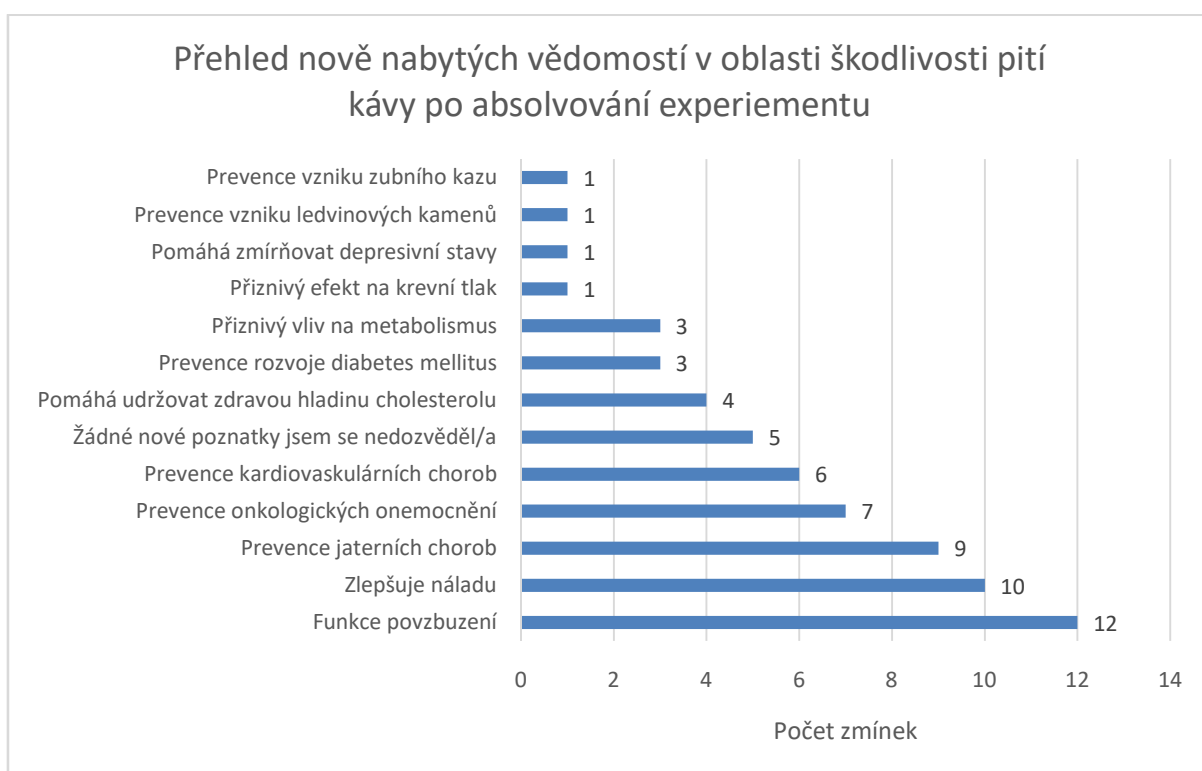


Graf 7 – Změna názoru na zdravotní dopad pití kávy po absolvování výzkumného experimentu

Účastníci byli dále podrobena zkoumání, ve kterých aspektech nabyli nové vědomosti v oblastech škodlivosti a prospěšnosti pití kávy. Množství uvedených argumentů nebylo limitováno. Porovnáním grafů 8 a 9 lze zjistit, že účastníci výzkumu se dovídali mnohem více informací o zdravotních benefitech pití kávy, než o jejím škodlivém efektu na zdraví. V případě škodlivosti pití kávy uvedlo 25 účastníků výzkumu, že se žádné nové poznatky nedozvědělo. Oproti tomu u zdravotní prospěšnosti pití kávy se žádné nové informace po provedené rešerši nedozvědělo pouze 5 respondentů.



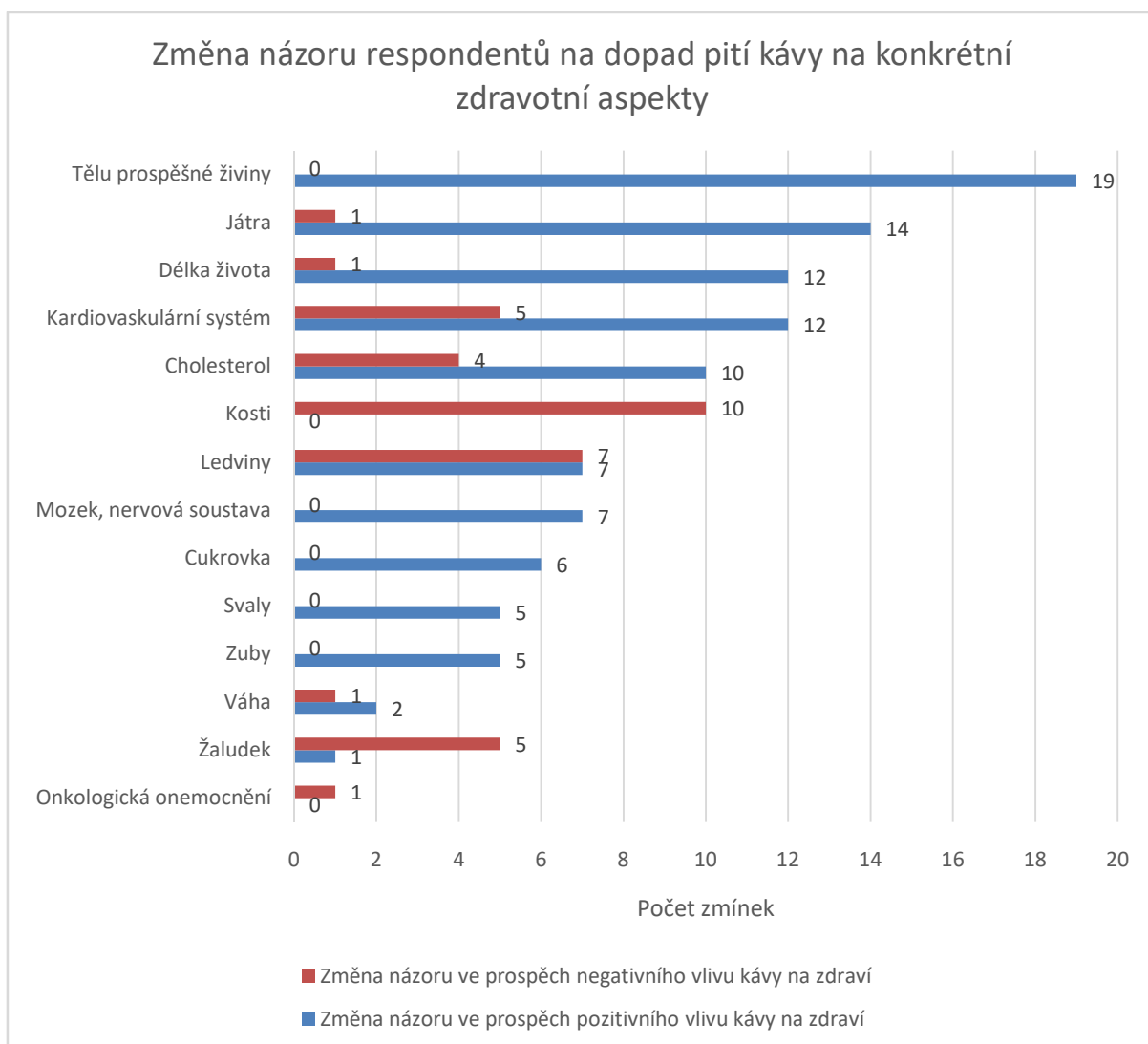
Graf 8 – Přehled nově nabytých vědomostí v oblasti škodlivosti pití kávy po absolvování experimentu



Graf 9 – Přehled nově nabytých vědomostí v oblasti prospěšnosti pití kávy po absolvování experimentu



V rámci výzkumu nabytí znalostí v oblasti zdravotního dopadu pití kávy bylo rovněž experimentálně zkoumáno, u kterých konkrétních zdravotních aspektů došlo ke změně názoru. V první části výzkumu byli účastníci požádáni, aby přiřadili k vybraným zdravotním aspektům, zda na něj má pití kávy pozitivní, negativní nebo neutrální vliv (viz Příloha 3, otázka 14). Po časovém odstupu a absolvované internetové rešerši byl respondentům předložen zcela totožný úkol. V rámci vyhodnocení pak bylo zkoumáno, nakolik se změnilo vnímání respondentů v oblasti zdravotního dopadu na tyto aspekty. Výsledky šetření jsou prezentovány v Grafu 10. V rámci grafu jsou zobrazeny pouze ty zdravotní aspekty, u nichž v rámci šetření došlo ke změně názoru alespoň jednoho respondenta.



Graf 10 – Změna názoru respondentů na dopad pití kávy na konkrétní zdravotní aspekty

### 11.3 Změna postoje respondentů po absolvování experimentu

Posledním zkoumaným atributem bylo subjektivní prohlášení respondentů, zda na základě nově nabytých vědomostí z prostředí internetu změni svůj postoj k pití kávy. Většina (19) respondentů uvedla, že si v rámci internetové rešerše potvrdila svůj postoj k pití kávy a své návyky nezmění. 12 respondentů uvedlo, že své návyky nezmění, ale že budou od nynějška přistupovat k pití kávy jako ke zdraví prospěšnému úkonu. 3 respondenti mají v plánu začít pít kávu ve větším množství, 2 naopak pití kávy omezit a dva respondenti uvedli, že se sice dozvěděli nové informace v oblasti zdravotního dopadu pití kávy, ale že tyto informace nepovažují za důvěryhodné a svůj postoj k pití kávy měnit nebudou.



Graf 11 – Změna postoje respondentů vůči pití kávy po absolvovaném experimentu

### 11.4 Vyhodnocení kvalitativní části výzkumu

Záměrem kvalitativní části výzkumu bylo zodpovědět výzkumnou otázku, zda mají mediální obsahy zkoumané v rámci kvantitativní části výzkumu vliv na názor jejich

konzumentů a lze tak říci, že online prostředí má přímý vliv na formování názorů a postojů svých konzumentů.

V rámci výzkumného šetření byl proveden dvoufázový experiment s celkem 42 účastníky. Pro účast na výzkumu bylo původně osloveno 75 osob, nicméně vzhledem k časové náročnosti (dva rozsáhlé polostrukturované dotazníky oddělené časovou prodlevou minimálně 1 den a experimentálním úkolem, kdy se po respondentech chtělo, aby si sami aktivně vyhledali na internetu informace o zdravotních dopadech pití kávy) dokončilo experiment jen 42 respondentů. Vzhledem ke komplexnosti výzkumu a hloubkovému šetření je však tento reprezentativní vzorek považován pro účely této práce za dostačující.

Kvalitativní část výzkumu nejprve detailně definovala hodnoty, postoje, názory a informační vybavenost všech respondentů v oblasti pití kávy a jeho dopadu na zdraví jedince. Následně pak zkoumala změnu těchto údajů v závislosti na absolvovaném experimentu prodělaného internetového průzkumu.

Výzkum přinesl zjištění, že 52 % účastníků výzkumu změnilo po vlastním internetovém průzkumu názor ve prospěch pozitivního dopadu pití kávy na zdraví jedince. Tento výsledek koresponduje s výsledkem kvantitativní části výzkumu, že ve většině internetových obsahů týkajících se pití kávy je káva prezentována jako zdraví prospěšná.

Změna názoru ve prospěch pití kávy se týkala zejména zdravotních aspektů káva jako zdroj pro tělo prospěšných látek a účinný antioxidant, pozitivní vliv kávy na délku života, prevenci jaterních onemocnění, kardiovaskulárních onemocnění, neurodegenerativních chorob, prevenci rozvoje diabetes mellitus, vliv kávy na udržení správné váhy a optimálního stavu svalové hmoty.

Negativní názory na zdravotní dopady konzumace kávy byly naopak výrazněji pozorovány u vlivu na správnou stavbu kostí a správnou činnost žaludku.

Pozorovaných změn názorů směrem k prospěšnosti pití kávy bylo kvantitativně pozorováno více než změn názorů směrem k jeho škodlivosti. Tento trend je plně v souladu s výsledky kvantitativního výzkumu, kdy většina příspěvků byla vyhodnocena s pozitivitou ve prospěch pití kávy.

Tematika výše zmíněných změn názorů vykazovala pozitivní korelaci s četností témat vyšetřených v rámci kvantitativního výzkumu. Jinými slovy, respondenti hodnotili jako nově nabitě vědomosti nejčastěji ty aspekty, které se zároveň vyskytovali v rámci kvantitativního výzkumu v mediálních obsazích s největší četností.

Poslední část výzkumu se zabývala plánovanou změnou návyků respondentů v rámci konzumace kávy. Ačkoliv většina zkoumaných dotazníků objektivně vykazuje známky ovlivnění respondentů, subjektivně se ke změně hodnot hlásí celkem pouze 40 % dotazovaných.

## Diskuze

Na základě výsledků kvantitativní části výzkumu této práce lze konstatovat dvě základní skutečnosti. První z nich je fakt, že pití kávy je majoritně v online prostředí prezentováno jako zdraví prospěšné. Druhou skutečnost pak představuje to, že se v online prostředí i přes své většinové ladění vyskytuje řada velmi protichůdných názorů na prospěšnost či naopak škodlivost pití kávy. Tyto články pro širokou veřejnost tak v zásadě odrážejí trend, který je pozorovatelný i v rámci odborných kruhů. Jak bylo detailněji popsáno v kapitole 5, ve vědeckých sférách panuje stejná nesoudržnost ve vztahu ke zdravotnímu dopadu pití kávy jako v popularizačních člancích prezentovaných v online prostředí. Nicméně i v rámci odborné veřejnosti se začíná stále více hovořit o množství pozitivních vlivů kávy na zdraví člověka a lze tak konstatovat, že trend, který byl pozorován v rámci výzkumu této diplomové práce na popularizačních člancích, v zásadě kopíruje trend vědeckých výzkumů.

Druhou část výzkumu této práce představoval kvalitativní experiment, který si kladl za cíl vyšetřit, jaký je vstupní názor respondentů na zdravotní dopady dlouhodobé konzumace kávy a jak se tento názor změní, pokud jsou respondenti exponováni vlivu online prostředí. Počáteční výzkum hodnot, názorů a postojů respondentů přinesl zjištění, že problematika pití kávy je do životního stylu dotazovaných velmi pevně zakořeněna. Dokonce i respondenti, kteří uvedli, že kávu nepijí vůbec, měli o problematice pití kávy a jejího dopadu na zdraví poměrně jasné představy. Z toho lze usuzovat, že pití kávy je skutečně nedílnou součástí moderní populární kultury, tak jak byla popsána v kapitole 4. Tato skutečnost pasuje kávu na vhodný univerzální výzkumný předmět, na kterém lze zkoumat mechanismy ovlivňování názorů a postojů pod vlivem mediální percepce. A to právě z důvodu své rozšířenosti a pevné zakotvenosti do populární kultury – většina respondentů má s kávou vlastní zkušenosti nebo je o problematice jejího vlivu na zdraví dobře informována, což představuje důležitý předpoklad pro další zkoumání.

Prakticky všichni respondenti měli alespoň základní povědomí o tom, že pití kávy nějakým způsobem ovlivňuje určité aspekty jejich zdraví. Touto skutečností byla potvrzena role kávy, jakožto významného determinantu zdraví. Tuto roli lze chápat v zásadě dvěma způsoby: role kávy coby podporovatele zdravého životního stylu a role

kávy, coby činitele působící proti zásadám zdravého životního stylu. Jak již bylo zmíněno výše, majoritní názor předkládaný v online prostředí byl vyšetřen ve prospěch pozitivního determinantu zdraví. Kvalitativní výzkum se pak snažil zodpovědět výzkumnou otázku, nakolik se tento trend odrazí i na formování názorů internetového publika. Vzhledem k souladu změn názorů většiny dotazovaných s trendy analyzovanými v rámci kvantitativního výzkumu lze konstatovat, že mediální obsahy prezentované v online prostředí mají na většinu svých konzumentů prokazatelný vliv a podílí se tak na formování jejich postojů a názorů. Tento trend ovšem neplatí bezmezně, jak je patrné z výzkumu plánované změny zvyklostí, kdy pouze 40 % respondentů připustilo, že je ochotno své postoje a návyky ohledně pití kávy měnit. Tato skutečnost je tak v rozporu s faktem, že po absolvování experimentu změnilo svůj názor na prospěšnost či škodlivost pití kávy 62 % respondentů. Jak se zdá, svou roli zde zřejmě bude hrát rozkol mezi nabytými vědomostmi a ochotou respondentů měnit své postoje a hodnoty. Tento fenomén odpovídá koncepci aktivního publika, popsané v kapitole 2. Zřetelně se zde projevuje zejména aktivita „odmítnutí ovlivnění“ a „kritiky a interakce“. První zmíněnou aktivitou může reprezentovat tvrzení jednoho z respondentů *„Své návyky měnit nehodlám, internet nepovažuji za důvěryhodný zdroj informací.“*, druhou pak odpověď *„Dozvěděl jsem se nové poznatky, ale hlavním zdrojem informací pro mě i nadále zůstávají vědomosti nabyté ve škole. Rád si na věci utvářím svůj vlastní názor pospojováním více různých zdrojů.“*.

Patrně tedy lze konstatovat, že k ovlivňování konzumentů mediální percepcí skutečně dochází, ale v procesu reakce a změny návyků dochází k hlubší interakci s hodnotovým systémem konzumenta mediálního obsahu dle konceptu aktivního publika a případná změna návyku tak představuje komplexnější proces závislý na dalších okolnostech.

## **Závěr**

Cílem této diplomové práce bylo ukázat prezentaci zdravého životního stylu v online prostředí na příkladu pití kávy a její mediální percepci koncovými uživateli internetu. Práce poskytla základní teoretický rámec pro výzkum, který si kladl za cíl zodpovědět dvě výzkumné otázky – zda je pití kávy prezentováno v online mediálních obsazích jako zdraví prospěšné, nebo škodlivé a jaký je tak majoritní postoj předkládaný internetovému publiku a zda mají tyto mediální obsahy vliv na názor a postoj jejich konzumentů, a lze tak říci, že online prostředí má přímý vliv na formování názorů a postojů svých konzumentů.

Pro první výzkumnou otázku byla zvolena metoda kvantitativní obsahové analýzy. Ta přinesla zjištění, že 62 % internetových zmínek o prospěšnosti či naopak škodlivosti pití kávy má pozitivní ladění a majoritní postoj, který je internetovému publiku předkládán, je tak tvrzení o zdravotní prospěšnosti dlouhodobé konzumace kávy. Zároveň byla vytyčena hlavní témata, o kterých se internetové příspěvky zmiňovaly, která dále sloužila jako podkladní materiál pro porovnání s druhou částí výzkumu.

Předmětem druhé části výzkumu byl kvalitativní experiment složený z dvoufázového šetření formou polostrukturovaného dotazníku, přičemž jednotlivé části byly odděleny časovou prolukou a vlastním internetovým průzkumem respondentů o dopadu dlouhodobého pití kávy na zdraví. Výsledky přinesly zjištění, že 52 % respondentů změnilo po absolvování experimentu svůj postoj ve prospěch zdravotní prospěšnosti pití kávy. Tyto výsledky tak korelují s daty vyšetřenými v kvantitativní části výzkumu, kdy bylo vyšetřeno, že většina online zmínek o zdravotním dopadu pití kávy je pozitivního charakteru. V rámci kvalitativního experimentu byly rovněž zkoumány nejfrekventovanější zdravotní aspekty, v rámci kterých byli respondenti ovlivňováni. Jejich výčet je v souladu s výčtem nejčtenějších témat, která se objevovala v online mediálních obsazích analyzovaných v první části výzkumu. Na základě těchto skutečností lze konstatovat, že většina internetového publikum je v procesu mediální percepcie předkládanými obsahy ovlivňována.

## **Summary**

The aim of the diploma thesis was to demonstrate the presentation of the healthy lifestyle on the example of the coffee consumption and investigate the media perception of the internet users. The thesis provided the basic theoretical frame for the research. The aim of the work was to answer two research questions – how does the internet present the coffee consumption – whether coffee has the positive or negative impact on health. The second research question was to investigate, whether this media presentation has the impact on its final consumers.

It was used the quantitative content analysis for answering the first research question. It was revealed that 62 % analyzed articles was in favor of health benefits of the coffee, so the majority opinion presented on the internet is that coffee has got a beneficial impact on human health.

The second part of the research was realized as the qualitative experiment compound of two parts of demi-structured survey separated by the internet search of coffee health impact done by the respondents alone. Based on the search, the respondents were observed for a potential opinion change. It was found, that 52 % of the respondent changed their mind in favor of positive coffee impact on health. This statement was aligned with the results of the quantitative content analysis. Based on these results it was found, that most of the internet audience is influenced by the presented contents.



## Použité zdroje a literatura

- 1) Zdroj [www.google.com](http://www.google.com)
- 2) Např. <https://www.ikem.cz/cs/zdravy-zivotni-styl/a-3367>
- 3) DUFFKOVÁ, Jana; URBAN, Lukáš; DUBSKÝ, Josef. *Sociologie životního stylu*. Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008.
- 4) KUBÁTOVÁ, Helena. *Sociologie životního způsobu*. GRADA Publishing as, 2010.
- 5) HONZÍK, Karel. Co je životní sloh. *Čs. spis.*, 1958.
- 6) WHO, 1946
- 7) ČELEDOVÁ, Libuše; ČEVELA, Rostislav. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Grada, 2010.
- 8) NUTBEAM, Don. Health promotion glossary. *Health promotion international*, 1998, 13.4: 349-364.
- 9) STAFFORD, N. Good news: coffee and chocolate are good for your physical and mental health. *Mental health today* (Brighton, England), 2012, 22-22.
- 10) LIPOVETSKY, Gilles. *Paradoxní štěstí: esej o hyperkonzumní společnosti*. Prostor, 2007.
- 11) BAUMAN, Zygmunt. *Úvahy o postmoderní době*. Sociologické nakladatelství Slon, 2002.
- 12) WIER, Mette; CALVERLEY, Carmen. Market potential for organic foods in Europe. *British Food Journal*, 2002, 104.1: 45-62.
- 13) GIL, Josè M.; GRACIA, Azucena; SANCHEZ, Mercedes. Market segmentation and willingness to pay for organic products in Spain. *The International Food and Agribusiness Management Review*, 2000, 3.2: 207-226.
- 14) PARKER, Jerry C.; THORSON, Esther (ed.). *Health communication in the new media landscape*. Springer Publishing Company, 2008.
- 15) SEALE, Clive. Health and media: an overview. *Sociology of health & illness*, 2003, 25.6: 513-531.
- 16) WAKEFIELD, Melanie A.; LOKEN, Barbara; HORNIK, Robert C. *Use of mass media campaigns to change health behaviour*. *The Lancet*, 2010, 376.9748: 1261-1271.

- 17) HU, Teh-Wei; SUNG, Hai-Yen; KEELER, Theodore E. Reducing cigarette consumption in California: tobacco taxes vs an anti-smoking media campaign. *American journal of public health*, 1995, 85.9: 1218-1222.
- 18) TJELTA, Leif Inge; NORDBOTTEN, Gerd Lise; DYRSTAD, Sindre M. Increased motivation for physical activity among readers of lifestyle intervention articles. *Acta Kinesiologiae Universitatis Tartuensis*, 2016, 22: 47-56.
- 19) SUGIMOTO, Amina, et al. The relationship between media consumption and health-related anxieties after the Fukushima Daiichi nuclear disaster. *PloS one*, 2013, 8.8: e65331.
- 20) JIRÁK, Jan; KÖPPLOVÁ, Barbara. *Masová média*. Praha: Portál, 2009.
- 21) THOMPSON, John B. *The media and modernity: A social theory of the media*. Stanford University Press, 1995.
- 22) MCQUAIL, 1999 in JIRÁK, Jan; KÖPPLOVÁ, Barbara. *Masová média*. Praha: Portál, 2009.
- 23) MCQUAIL, D. *Úvod do teorie masové komunikace*. Praha: Portál, 2009.
- 24) LEWIS, 1981, in MCQUAIL, D. *Úvod do teorie masové komunikace*. Praha: Portál, 2009.
- 25) JIRÁK, Jan; KÖPPLOVÁ, Barbara. *Média a společnost: stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. Portál, sro, 2003.
- 26) GERBNER a kol. 1980 in JIRÁK, Jan; KÖPPLOVÁ, Barbara. *Média a společnost: stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. Portál, sro, 2003.
- 27) LAZARSFELD, BERELSON, GAUDET, 1948, in JIRÁK, Jan; KÖPPLOVÁ, Barbara. *Média a společnost: stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. Portál, sro, 2003.
- 28) KRSEK, Ivo. Uses and Gratifications. *Revue pro média*, 2016 [online].  
Dostupné z: <http://rpm.fss.muni.cz/Revue/Heslar/usesandgratifications.htm>
- 29) BARKER-BROOKS, 1998 in JIRÁK, Jan; KÖPPLOVÁ, Barbara. *Média a společnost: stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. Portál, sro, 2003.
- 30) BERGER, LUCKMANN 1991 in REIFOVÁ, Irena, et al. *Slovník mediální komunikace*. 2004.
- 31) THOMAS in JIRÁK, Jan; KÖPPLOVÁ, Barbara. *Média a společnost: stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. Portál, sro, 2003.

- 32) BERGER, Peter L.; LUCKMANN, Thomas. *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. Penguin Uk, 1991.
- 33) SAPIR 1929, cit. podle DEFLEUR a BALL-ROKEACH, 1996, str. 259, in JIRÁK, Jan; KÖPPLOVÁ, Barbara. *Média a společnost: stručný úvod do studia médií a mediální komunikace*. Portál, sro, 2003.
- 34) STRINATI, Dominic. *An introduction to theories of popular culture*. Routledge, 2004.
- 35) STOREY, John (ed.). *Cultural theory and popular culture: A reader*. University of Georgia Press, 2006.
- 36) PETRUSEK, Miloslav; BALON, Jan. *Společnost naší doby: populární sociologie (ne) populárních problémů*. Academia, 2011.
- 37) STOREY, John. *Inventing popular culture: From folklore to globalization*. John Wiley & Sons, 2009.
- 38) KATO, Hidetoshi. *Essays in comparative popular culture: coffee, comics, and communication*. 1975.
- 39) FISKE, John. *Understanding popular culture*. Routledge, 2010.
- 40) ADORNO, Theodor W. *Schéma masové kultury*. OIKOYMENH, 2009.
- 41) ADORNO, Theodor W. *Přehodnocení kulturního průmyslu*. Glosy. info, 22.
- 42) BENNETT, Tony. Popular culture: a teaching object. *Screen Education*, 1980, 34.18: 17-29.
- 43) ARENDOVÁ, Hannah. *Krize kultury*. Praha, Mladá fronta, 1994.
- 44) SONTAG, Susan. *Where the stress falls: essays*. Macmillan, 2002.
- 45) ADORNO, Theodor W. *The culture industry: Selected essays on mass culture*. Routledge, 2005.
- 46) AHN, Taehyun. Reduction of working time: Does it lead to a healthy lifestyle?. *Health economics*, 2016, 25.8: 969-983.
- 47) PÖSSL, Martin. *Káva jako životní styl*. Grada Publishing as, 2010.
- 48) VESELÁ, Petra. *Kniha o kávě*, Praha, Smart Press 2012.
- 49) AUGUSTÍN, Jozef. *Povídání o kávě*. Olomouc, Fontána 2003.
- 50) HYAMS, Edward. *Rostliny ve službách člověka*. Orbis, 1976.
- 51) PETRIKOVÁ, Veronika; PATOČKA, Jiří. Káva očima toxikologa. *Vojenské zdravotnické listy*, 2006, 3-4.

- 52) THURSTON, Robert W.; MORRIS, Jonathan; STEIMAN, Shawn (ed.). *Coffee: A comprehensive guide to the bean, the beverage, and the industry*. Rowman & Littlefield Publishers, 2013.
- 53) BROWN, Ruth. *Coffee Nerd: How to Have Your Coffee and Drink It Too*. Simon and Schuster, 2014.
- 54) TUCKER, Catherine M. *Coffee culture: Local experiences, global connections*. Routledge, 2017.
- 55) DALVI, R. R. Acute and chronic toxicity of caffeine: a review. *Veterinary and human toxicology*, 1986, 28.2: 144.
- 56) LODER, Elizabeth. Fixed drug combinations for the acute treatment of migraine. *CNS drugs*, 2005, 19.9: 769-784.
- 57) BUTT, Masood Sadiq; SULTAN, M. Tauseef. Coffee and its consumption: benefits and risks. *Critical reviews in food science and nutrition*, 2011, 51.4: 363-373.
- 58) MO, Long, et al. Coffee consumption and risk of myocardial infarction: a dose-response meta-analysis of observational studies. *Oncotarget*, 2018, 9.30: 21530.
- 59) MATTIOLI, Anna Vittoria. *Effects of caffeine and coffee consumption on cardiovascular disease and risk factors*. 2007.
- 60) NURMINEN, Marja-Leena, et al. Coffee, caffeine and bloodpressure: a critical review. *European journal of clinical nutrition*, 1999, 53.11: 831.
- 61) GREENBERG, James A.; BOOZER, Carol N.; GELIEBTER, Allan. Coffee, diabetes, and weight control. *The American journal of clinical nutrition*, 2006, 84.4: 682-693.
- 62) LUDWIG, Iziar A., et al. Coffee: biochemistry and potential impact on health. *Food & function*, 2014, 5.8: 1695-1717.
- 63) CÄMMERER, Bettina; KROH, Lothar W. Antioxidant activity of coffee brews. *European Food Research and Technology*, 2006, 223.4: 469-474.
- 64) SEYBERT, Heidi. Internet use in households and by individuals in 2011. *Eurostat statistics in focus*, 2011, 66: 2011.
- 65) LEWIS, T. Seeking health information on the internet: lifestyle choice or bad attack of cyberchondria? *Media Culture Society*, 2006. Str. 522
- 66) DUTTA-BERGMAN, Mohan J. Health attitudes, health cognitions, and health behaviors among Internet health informatik seekers: population-based survey. *Journal of medical Internet research*, 2004, 6.2: e15.

- 67) DONNELLY, Louise S.; SHAW, Rachel L.; VAN DEN AKKER, Olga BA.  
eHealth as a challenge to 'expert' power: a focus group study of internet use for health information and management. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2008, 101.10: 501-506.
- 68) WEAVER III, James B., et al. Health information-seeking behaviors, health indicators, and health risks. *American journal of public health*, 2010, 100.8: 1520-1525.
- 69) TRAMPOTA, Tomáš; VOJTĚCHOVSKÁ, Martina. *Metody výzkumu médií*. Praha: Portál, 2010.
- 70) WIMMER, DOMINICK, 2006 in TRAMPOTA, Tomáš; VOJTĚCHOVSKÁ, Martina. *Metody výzkumu médií*. Praha: Portál, 2010.
- 71) [www.margit.cz](http://www.margit.cz)
- 72) [www.netmonitor.cz](http://www.netmonitor.cz)
- 73) [www.medicinka.cz](http://www.medicinka.cz)
- 74) [www.cerstvakava.cz](http://www.cerstvakava.cz)
- 75) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Portál, sro, 2005.

**Institut komunikačních studií a žurnalistiky FSV UK**  
**Teze MAGISTERSKÉ diplomové práce**

**TUTO ČÁST VYPLŇUJE STUDENT/KA:**

**Příjmení a jméno diplomantky/diplomanta:**

Košťálová Monika

**Razítko podatelny:**

**Imatrikulační ročník diplomantky/diplomanta:**

2015/2016

**E-mail diplomantky/diplomanta:**

monika.kostalova24@gmail.com

**Studijní obor/forma studia:**

Mediální studia / kombinovaná

**Předpokládaný název práce v češtině:**

Prezentace zdravého životního stylu v online prostředí na příkladu pití kávy

**Předpokládaný název práce v angličtině:**

Healthy Lifestyle Presentation Online on the Coffee Drinking Example

**Předpokládaný termín dokončení (semestr, akademický rok – vzor: ZS 2012/2013)**

(diplomovou práci je možné odevzdat nejdříve po dvou semestrech od schválení tezi)

LS 2019

**Charakteristika tématu a jeho dosavadní zpracování (max. 1800 znaků):**

Fenomén pití kávy představuje neodmyslitelnou součást zdravého životního stylu. V online prostředí se na téma zdravého životního stylu, vyváženého jídelníčku, diet, hubnutí a škodlivosti nebo prospěšnosti jednotlivých potravin denně objevuje velké množství článků, ať už prostřednictvím lifestyleových serverů, blogů nebo komerčně laděných příspěvků a reklam. Vzhledem k této zprofanovanosti lze téma zdravého životního stylu pevně zařadit do oblasti témat populární kultury.

Pití kávy se stalo v moderní společnosti kulturním fenoménem a nástrojem socializace. Otázka slučitelnosti konzumace kávy se zdravým životním stylem však nebyla dosud jednoznačně zodpovězena. Ve veřejném mediálním prostoru se objevuje jak řada příspěvků, které protežují prospěšnost pití kávy, tak i množství těch, které naopak deklarují jeho škodlivost. Doposud provedené vědecké studie spolehlivě odpovídají na konkrétní kauzality, co se týče vlivu na jednotlivé zdravotní aspekty (např. DIRKS-NAYLOR, AJ. *The benefits of coffee on skeletal muscle*. Life Sci, Dec 2015, 143:182-6. DOI: 10.1016/j.lfs.2015.11.005 jako případ kladného vlivu pití kávy, nebo naopak Mo, L.; Xie, W.; Pu, X.; Ouyang, D. *Coffee consumption and risk of myocardial infarction: a dose-response meta-analysis of observational studies*. Oncotarget, 2018 Jan 4, 9 (30):21530-21540. DOI: 10.18632/oncotarget.23947 jako příklad studie prokazující škodlivost konzumace kávy), nicméně otázka obecně platné prospěšnosti či škodlivosti zůstává sporným tématem a na internetu tak lze najít mnoho protichůdných tvrzení.

Cílem mé práce bude zanalyzovat četnost výskytu příspěvků obou zaměření a prozkoumat, jaký trend v online prostředí aktuálně převládá – zda příspěvky hovoří spíše o prospěšnosti, nebo naopak škodlivosti pití kávy.

Ve druhé části se zaměřím na výzkum publika konzumujícího tyto mediální obsahy a pokusí se zodpovědět na otázku, zda je toto publikum ovlivněno názory prezentovanými ve zkoumaných příspěvcích.

Téma mediální prezentace zdravého životního stylu bylo doposud zpracováno v řadě prací a člancích, ať již vědeckých či populárně naučných. Konkrétně téma pití kávy však bylo doposud zkoumáno spíše ze socio-kulturního pohledu. Cílem mé práce je proto podívat se na tuto problematiku z úhlu mediálních studií a poskytnout tak na pití kávy nový pohled. Online prostředí představuje médium, které čím dál tím více prostupuje naše životy a předmětem mého výzkumu bude zjistit, nakolik má vliv na postoje a názorové hodnoty jeho konzumentů. Domnívám se, že právě pití kávy je jakožto pevně zakotvený společenský rituál ideálním výzkumným modelem, na kterém lze tento jev demonstrovat.



**Předpokládaný cíl práce, případně formulace problému, výzkumné otázky nebo hypotézy (max. 1800 znaků):**

Online prostředí představuje stále vlivnější médium. Cílem mé práce je zjistit, jak ovlivňuje své konzumenty a utváří jejich názorové hodnoty a postoje. Právě proto jsem si za předmět svého výzkumu vybrala jeden z celospolečensky nejrozšířenějších socio-kulturních rituálů – pití kávy. Vedle jeho širokého zásahu spatřuji výhodu v tom, že se kolem něj vnáší řada otazníků, co se týče vlivu na naše zdraví. Této skutečnosti lze využít ve výzkumu jak internet ovlivňuje naše názorové postoje – tedy zda má přímý vliv na skutečnost, kolik lidí bude považovat kávu za zdraví prospěšnou a kolik naopak za zdraví škodlivou. Ve své diplomové práci nejprve popíši jednotlivé zkoumané internetové kanály a provedu kvantitativní obsahovou analýzu, abych zjistila v jakých kanálech převládají názory na prospěšnost, nebo naopak škodlivost pití kávy. Cílem této analýzy bude zjistit, jaký je aktuálně převažující trend v pití kávy v online prostředí – zda hovoří ve prospěch pití kávy, nebo naopak ve prospěch propagace jeho škodlivosti. Tím vyšetřím jaké nejčastější postoje a tvrzení online prostředí předkládá svým konzumentům.

Ve druhé části se zaměřím na publikum, které tyto online mediální obsahy konzumuje. Použiji k tomu strukturovaný dotazník, který bude sestaven pomocí otázek zjišťujících názor na nejčastější tvrzení zjištěných v první části výzkumu (v kvantitativní obsahové analýze). Cílem tohoto dotazování bude zjistit převažující názor na prospěšnost nebo naopak škodlivost pití kávy v publiku konzumujících online mediální obsahy analyzované v první části výzkumu mé diplomové práce.

Publikum bude selektováno náhodným výběrem mezi uživateli internetu.

Pokud bude převažující názor publika totožný s výsledkem šetření kvantitativní obsahové analýzy, lze usuzovat na ovlivnění publika konzumovanými mediálními obsahy (pokud vyloučíme ovlivnění jinými zdroji, např. newslettery kávových společností, workshopy o kávě, pití kávy jako součást tradice kultury aj. – toto možné zkreslení výsledků se pokusím zachytit v rámci doplňkových otázek v dotazníkovém šetření).

Práce by tedy měla přinést odpovědi na dvě hlavní výzkumné otázky:

- 1) Je pití kávy prezentováno v online mediálních obsazích jako zdraví prospěšné, nebo škodlivé a jaký je tak majoritní postoj předkládaný internetovému publiku?
- 2) Mají tyto mediální obsahy vliv na názor a postoj jejich konzumentů a lze tak říci, že online prostředí má přímý vliv na formování názorů a postojů svých konzumentů?

**Předpokládaná struktura práce (rozdělení do jednotlivých kapitol a podkapitol se stručnou charakteristikou jejich obsahu):**

- 1) Úvod – představení práce, vymezení tématu
- 2) Teoretická část – úvod do problematiky pití kávy jako součásti zdravého životního stylu (součásti populární kultury), vymezení pojmů „fenomén pití kávy“, „publikum“, „populární kultura“
- 3) Definice online kanálů, ve kterých je fenomén pití kávy prezentován
- 4) Metodologie
- 5) Praktická část
  - 1) Kvantitativní obsahová analýza vybraných internetových kanálů
  - 2) Výzkum publika
- 6) Diskuze a závěr – posouzení výsledků výzkumu v kontextu teoretických poznatků

**Vymezení podkladového materiálu (např. titul periodika a analyzované období):**

Ve své diplomové práci použiji k analýze vybrané online obsahy: tematické webové stránky, blogy, rubriky internetových magazínů, skupiny a stránky na sociálních sítích a videa. K výběru konkrétních webových stránek bude použit vyhledávač Google a fulltextová vyhledávání na Facebook.com a



YouTube.com. Samostatně budou též prohledávány lifestylové magazíny OnaDnes.cz a rubrika Žena na serveru Novinky.cz a zpravodajské servery iDnes.cz a Novinky.cz. Podmínkou zařazení do výzkumu je text příspěvku v českém jazyce. Do vyhledávače budou zadána klíčová slova (viz seznam níže) a následně bude zkoumáno, zda se příspěvek zmiňuje o aspektech zdravého životního stylu – pokud ano, bude vyhodnoceno, zda zkoumanou položku příspěvek označuje jako negativní, nebo pozitivní.

Seznam vyhledávaných klíčových slov jsem si stanovila takto (vyhledávání proběhne kombinacích klíčových slov ze skupina A a skupiny B ):

Skupina A:

Káva, kafe, pražení kávy, zpracování kávy, ristretto, presso, espresso, latté, macchiato, cappuccino, lungo, turek, Robusta, Arabica, kofein

Skupina B:

Pití, konzumace, zdravotní styl, zdraví, dopad na zdraví, zdravotní aspekty, účinky na zdraví, prospěšnost, škodlivost, pro a proti, hubnutí, tloušťnutí, nabírání váhy, nadváha, obezita, vysoký krevní tlak, kardiovaskulární choroby, kardiovaskulární onemocnění, srdce, cévy, rakovina, pleť, kůže, dehydratace, infarkt, mrtvice, délka života, mládí, plodnost, nízký tlak, cukrovka, diabetes, glukosa, krevní cukr, cholesterol, mozek, myšlení, paměť, povzbuzení, stimulant, koncentrace, únava, energie, spánek, kvalita spánku, detoxikace, pročištění, játra, ledviny, slinivka, žlučník, žaludek, tlusté střevo, tenké střevo, pálení žáhy, trávení, zuby, rýma, nachlazení, zrak, oči, sluch, citlivost, kosti, svaly, nervy, nehty, vlasy, stres, otoky, křečové žíly, křeče, migréna, bolest hlavy

Analyzované období jsem si stanovila na leden 2013- červen 2018.

Dále budu využívat výsledky vlastního dotazníkového šetření v rámci náhodně selektovaného vzorku uživatelů internetu a dále relevantní literaturu a vědecké články.

#### **Metody (techniky) zpracování materiálu:**

V rámci mého výzkumu plánuji použít metodu kvantitativní obsahové analýzy a dále kvalitativní metodu výzkumu publika ve formě strukturovaného dotazníku.

Kvantitativní obsahová analýza bude zkoumat četnost výskytu jednotlivých tvrzení týkajících se prospěšnosti nebo naopak škodlivosti pití kávy v online prostředí. Výsledkem bude definice majoritního názoru, který je uživatelům internetu prezentován. Kódovací jednotku bude představovat článek zmiňující se o zdravotních aspektech pití kávy. Článek bude selektován pomocí metody popsané výše v oddíle „Vymezení podkladového materiálu.“

Kvalitativní část bude spočívat v dotazování náhodně vybraného vzorku publika z řad internetových uživatelů, přičemž budu dbát na to, aby respondenti rovnoměrně zastupovali různé socio-ekonomické skupiny obyvatel. Otázky v dotazníku budou sestaveny na základě výsledků kvantitativní obsahové analýzy (viz výše) a budou zkoumat názory respondentů na pití kávy z hlediska zdravého životního stylu (např. „Myslíte si, že pití kávy prodlužuje život?“, „Domníváte se, že pití kávy je zásadní překážka v hubnutí?“). Zařazeny budou rovněž otázky, které se pokusí odhalit možné jiné ovlivnění respondenta, než je konzumace online mediálních obsahů (např. „Dostáváte newslettery od některé společnosti vyrábějící kávu?“)

**Základní literatura** (nejméně 5 nejdůležitějších titulů k tématu a metodě jeho zpracování; u všech titulů je nutné uvést stručnou anotaci na 2-5 řádků):

**MCQUAIL, Denis. *Audience analysis*. Thousand Oaks: SAGE Publications, c1997, 166 s. ISBN 07-619-1002-6.**

Anglicky psaná kniha, sepsaná předním mediálním teoretikem, která se zabývá kompletní



charakteristikou mediálního publika a s ním souvisejícím výzkumem. V knize jsou popsány zejména hlavní typy publika a základní přístupy v oblasti jejich analýzy.

**THOMPSON, John B. *Média a modernita: sociální teorie médií*. Praha: Karolinum, 2004, 219 s. ISBN 80-246-0652-6.**

Kniha popisuje moderní společnost a transformaci její kultury v souvislosti s vývojem moderních komunikačních technologií a masových médií. Zkoumá rovněž, jaký dopad má tento mediální rozvoj na strukturu společnosti.

**THOMAS, R. Murray. *Blending qualitative & quantitative research methods in thesis and dissertations*, Thousand Oaks: Corwin Press, 2003, 245 s. ISBN 0-7619-3932-6.**

Anglicky psaná odborná kniha, která nabízí vysvětlení metodologie kvantitativních a kvalitativních výzkumů a jejich aplikaci v odborných studentských pracích.

**STRINATI, Dominic. *An introduction to theories of popular culture*. London: Routledge, c1995, 301 s. ISBN 04-151-2470-0.**

Anglicky psaná odborná kniha nabízející kritická posouzení způsobů, kterými jednotlivé teorie chápou a hodnotí populární kulturu v moderní společnosti. Kniha se zaměřuje především na Frankfurtskou školu a kulturní průmysl, sémiologii a strukturalismus, marxismus, feminismus, postmodernismus a kulturní populismus.

**Hendl, J., *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Portál, 2005, Praha, ISBN: 80-7367-040-2.**

Kniha se zabývá metodologií kvalitativních výzkumů a poskytuje praktický návod, jak tyto výzkumy správně provést. Popisuje kvalitativní metody sběru dat, jejich kódování, vyhodnocování a interpretaci.

**Augustín, J., *Povídání o kávě*. Fontána, 2003, Olomouc, ISBN: 80-7336-040-3.**

Popularizační kniha, která popisuje pití kávy jako činnost povýšenou na kulturní fenomén. Zabývá se filosofií pití kávy, jeho historií i odlišnými způsoby servírování tohoto nápoje v různých koutech světa.

**KUBÁTOVÁ, Helena. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada Publishing, 2010, 272 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-2456-0.**

Kniha pojednává o způsobu života ze sociologického hlediska. Věnuje se mimo jiné proměnám životního stylu v moderní konzumní společnosti a teoreticky vymezuje pojmy jako zdravý životní styl, životní způsob, životní úroveň, kvalita života a další.

**Diplomové a disertační práce k tématu** (seznam bakalářských, magisterských a doktorských prací, které byly k tématu obhájeny na UK, případně dalších oborově blízkých fakultách či vysokých školách za posledních pět let)

**KADRABOVÁ, Zlata. *Můj šálek kávy: Kultura kávy z pohledu aktérů*. Praha, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, Studium humanitní vzdělanosti - Společenskovední modul. Vedoucí práce Josephy, Michal.**

**JINDROVÁ, Eliška. *Fenomén zdravého životního stylu v online prostředí: výzkum publika*. Praha, 2015. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Katedra mediálních studií. Vedoucí práce Baslarová, Iva.**

**Datum / Podpis studenta/ky**

.....

<b>TUTO ČÁST VYPLŇUJE PEDAGOG/PEDAGOŽKA:</b>	
Doporučení k tématu, struktuře a technice zpracování materiálu:	
Případné doporučení dalších titulů literatury předepsané ke zpracování tématu:	
Potvrzují, že výše uvedené teze jsem s jejich autorem/kou konzultoval(a) a že téma odpovídá mému oborovému zaměření a oblasti odborné práce, kterou na FSV UK vykonávám.	
Souhlasím s tím, že budu vedoucí(m) této práce.	
PhDr. Kristina Zábrodská	
Příjmení a jméno pedagožky/pedagoga	..... Datum / Podpis pedagožky/pedagoga

TEZE JE NUTNO ODEVZDAT VYTIŠTĚNÉ, PODEPSANÉ A VE DVOU VYHOTOVENÍCH DO TERMÍNU UVEDENÉHO V HARMONOGRAMU PŘÍSLUŠNÉHO AKADEMICKÉHO ROKU, A TO PROSTŘEDNICTVÍM PODATELNY FSV UK. PŘIJATÉ TEZE JE NUTNÉ SI VYZVEDNOUT V SEKRETARIÁTU PŘÍSLUŠNÉ KATEDRY A NECHAT VEVÁZAT DO OBOU VÝTISKŮ DIPLOMOVÉ PRÁCE.

**TEZE NA IKSŽ SCHVALUJE VEDOUcí PŘÍSLUŠNÉ KATEDRY.**

## **Seznam příloh**

Příloha 1: Seznam klíčových slov použitých při stanovení výzkumného vzorku (seznam)

Příloha 2: Tabulka proměnných a kategorií výzkumu (tabulka)

Příloha 3: První část kvalitativního experimentu – soupis otázek (dotazník)

Příloha 4: Druhá část kvalitativního experimentu – soupis otázek (dotazník)

Příloha 5: Seznam zkoumaných serverů (tabulka)

Příloha 6: Kompletní četnost výskytu zmínek o jednotlivých kategoriích proměnné „Zdravotní aspekt“ a jejich pozitivita (tabulka)

Příloha 7: Sociodemografické údaje respondentů (tabulka)

## **Příloha 1: Seznam klíčových slov použitých při stanovení výzkumného vzorku**

### **Skupina A:**

Káva, kafe, pražení kávy, zpracování kávy, ristretto, presso, espresso, latté, macchiato, cappuccino, lungo, turek, Robusta, Arabica, kofein

### **Skupina B:**

Pití, konzumace, zdravotní styl, zdraví, dopad na zdraví, zdravotní aspekty, účinky na zdraví, prospěšnost, škodlivost, pro a proti, hubnutí, tloušťnutí, nabírání váhy, nadváha, obezita, vysoký krevní tlak, kardiovaskulární choroby, kardiovaskulární onemocnění, srdce, cévy, rakovina, pleť, kůže, dehydratace, infarkt, mrtvice, délka života, mládí, plodnost, nízký tlak, cukrovka, diabetes, glukosa, krevní cukr, cholesterol, mozek, myšlení, paměť, povzbuzení, stimulant, koncentrace, únava, energie, spánek, kvalita spánku, detoxikace, pročištění, játra, ledviny, slinivka, žlučník, žaludek, tlusté střevo, tenké střevo, pálení žáhy, trávení, zuby, rýma, nachlazení, zrak, oči, sluch, citlivost, kosti, svaly, nervy, nehty, vlasy, stres, otoky, křečové žíly, křeče, migréna, bolest hlavy

## Příloha 2: Tabulka proměnných a kategorií výzkumu

Proměnná „Zdravotní aspekt“

Číslo kategorie	Název kategorie
1	Váha
2	Metabolismus
3	Zuby
4	Dech
5	Kosti
6	Neurodegenerativní choroby (Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, demence) a funkce mozku
7	Funkce centrální nervové soustavy
8	Káva jako antioxidant
9	Antidepresivum/psychiarické obtíže
10	Obsah prospěšných látek
11	Vliv na náladu
12	Kardiovaskulární systém
13	Onkologické choroby trávicího traktu
14	Játra
15	Cholesterol
16	Bdělost/poruchy spánku
17	Žaludek
18	Diabetes mellitus (cukrovka 2.typu)
19	Délka života
20	Ledviny
21	Svaly
22	Onkologická onemocnění mimo trávicí trakt (kůže, prsa, prostata)
23	Závislost
24	Protizánětlivé agens
25	Dehydratace/zvýšená potřeba močení
26	Velikost poprsí
27	Těhotenství
28	Okyselení
29	Akutní dočasné kardiovaskulární obtíže -třes, bušení srdce
30	Kojení
31	Menstruace
32	Migréna
33	Pokožka a kožní deriváty (vlasy, nehty)
34	Dýchací cesty
35	Dna
36	Sportovní výkon
37	Celkový zdravotní stav
38	Plodnost

Proměnná „Typ zdroje“

<b>Číslo kategorie</b>	<b>Název kategorie</b>
1	Lifestylové články
2	Lifestylové magazíny
3	Komerční články
4	Zdravodajské magazíny
5	Videoblogy
6	Finanční a ekonomické servery
7	Odborné články, internetové encyklopedie
8	Nutričně specializované weby
9	PR články
10	Blogy
11	Sponzorované komerční články

Proměnná „Pozitivita“

<b>Číslo kategorie</b>	<b>Název kategorie</b>
1	Pozitivní dopad na zdraví
2	Negativní dopad na zdraví
3	Neutrální dopad na zdraví
4	Neurčeno z důvodu nedostatku vědeckých studií

### **Příloha 3: První část kvalitativního experimentu – soupis otázek**

## **Vliv pití kávy na zdraví člověka – část první**

- 1)  žena     muž
- 2) Věk:
- Méně než 18
  - 18–25
  - 26–30
  - 31–35
  - 36–40
  - 41–45
  - 46–50
  - 51–55
  - 56–60
  - 61–65
  - 66–70
  - Více než 70
- 3) Nejvyšší dosažené vzdělání:
- Základní
  - Středoškolské
  - Středoškolské s maturitou
  - Vyšší odborné
  - Vysokoškolské
- 4) Bydliště:
- město
  - vesnice

5) Jak často pijete kávu?

6) Proč pijete kávu? (Příklad – povzbuzení, rituál, společenská událost, chuť, zdravotní důvody...)

7) Káva je vůči vašemu zdraví podle vás: (může být i více odpovědí)

ZDRAVÍ PROSPĚŠNÁ       ZDRAVÍ ŠKODLIVÁ       VŮČI ZDRAVÍ  
NEUTRÁLNÍ

ZDRAVÍ PROSPĚŠNÁ V OMEZENÍM MNOŽSTVÍ       ZDRAVÍ ŠKODLIVÁ  
V NADMĚRNÉM MNOŽSTVÍ       NEVÍM

8) V čem všem je káva škodlivá? (prosím, vypište všechny důvody) (Pokud se domníváte, že káva zdraví škodlivá není, nevyplňujte.)

9) Myslíte, že škodlivost kávy může ovlivnit četnost její konzumace? Můžete specifikovat, jakou dávku již považujete za škodlivou? (Pokud se domníváte, že káva zdraví škodlivá není, nevyplňujte.)



10) Dají se negativní dopady pití kávy na zdraví nějak zmírnit? Praktikujete je vy (např. omezení konzumace, aj.)? (Pokud se domníváte, že káva zdraví škodlivá není, nevyplňujte.)

11) Myslíte si, že má káva nějaké zdravotní benefity? Jaké?

12) Na základě čeho posuzujete otázky výše (zkušenosti, znalosti, informace (specifikujte odkud), intuice...)?

13) Odebíráte informace (newsletters, letáky, akční nabídky) od kávových společností (případně jste členem nějakého kávového klubu či sdružení)?

ANO (doplňte prosím, jaké)

NE

14) U každého zdravotního aspektu prosím zaškrtněte, zda se domníváte, že na něj má pití kávy pozitivní vliv / negativní vliv / neutrální vliv = nemá vliv. Případné doplňující poznámky k Vaším odpovědím jsou vítány.

**Kardiovaskulární systém**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV

NEMÁ VLIV

**Cholesterol**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ

VLIV

**Mozek, nervová soustava**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV

NEMÁ VLIV

**Kosti**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ

VLIV

**Játra**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ

VLIV

**Ledviny**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Psychická kondice**    POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV        
NEMÁ VLIV

**Onkologická onemocnění**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV  
 NEMÁ VLIV

**Zuby**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Váha**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Tělu prospěšné živiny**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV        
NEMÁ VLIV

**Povzbuzení**    POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Spánek**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Žaludek**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Cukrovka**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Svaly**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Délka života**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Jiné (uved'te)**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

## Příloha 4: Druhá část kvalitativního experimentu – soupis otázek

### Vliv pití kávy na zdraví člověka – část třetí

- 1) Splnila internetová rešerše (vyhledávání informací o pití kávy na internetu) vaše očekávání?
  - Ano, nedozvěděl/a jsem se nic, co bych nevěděla
  - Něco jsme věděl/a, něco ne
  - Dozvěděl/a jsem se zcela nové poznatky v oblasti pití kávy
  
- 2) Jaká témata jste vyhledával/a? Podle jakého klíče? Na jakém typu webových stránek?
  
- 3) Na základě informací zjištěných z internetu byste nyní řekl/a, že káva je: (může být i více odpovědí)
  - ZDRAVÍ PROSPĚŠNÁ       ZDRAVÍ ŠKODLIVÁ       VŮČÍ
  - ZDRAVÍ NEUTRÁLNÍ
  - ZDRAVÍ PROSPĚŠNÁ V OMEZENÍM MNOŽSTVÍ       ZDRAVÍ ŠKODLIVÁ V NADMĚRNÉM MNOŽSTVÍ
  
- 4) V čem změnilo zjištěné informace váš postoj k pití kávy?

- 5) Plánujete na základě zjištěných informací nějak změnit vaše návyky ohledně pití kávy? Dozvěděl/a jsem se nějaké nové tipy?
- 6) Změnil se nějak váš názor na to, v čem všem je káva škodlivá? (prosím, vypište všechny důvody) (Pokud se domníváte, že káva zdraví škodlivá není, nevyplňujte.)
- 7) Změnil se nějak váš postoj ohledně četnosti konzumace a možnostech zmírnění dopadu negativního dopadu pití kávy na zdraví (pokud nějaký je)?
- 8) Myslíte si (na základě zjištěných informací), že má káva nějaké zdravotní benefity? Jaké?
- 9) U každého zdravotního aspektu prosím zaškrtněte, zda se domníváte, že na něj má pití kávy pozitivní vliv / negativní vliv / neutrální vliv = nemá vliv. Případné doplňující poznámky k Vaším odpovědím jsou vítány.

**Kardiovaskulární systém**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV  
 NEMÁ VLIV

**Cholesterol**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Mozek, nervová soustava**  POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV  
 NEMÁ VLIV

**Kosti**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Játra**       POZITIVNÍ VLIV       NEGATIVNÍ VLIV       NEMÁ  
VLIV

**Ledviny**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Psychická kondice**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Onkologická onemocnění**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Zuby**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Váha**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Tělu prospěšné živiny**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Povzbuzení**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Spánek**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Žaludek**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Cukrovka**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Svaly**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Délka života**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

**Jiné (uved'te)**     POZITIVNÍ VLIV     NEGATIVNÍ VLIV     NEMÁ VLIV

## Příloha 5: Seznam zkoumaných serverů

Číslo kategorie	Název kategorie
1	extra.cz
2	cerstvakava.cz
3	coffeexperts.cz
4	cs.wikipedia.org
5	denik.cz
13	dreamly.cz
14	e15.cz
15	elle.cz
16	energiezivota.cz
17	eurozpravy.cz
18	formenonline.cz
19	frekvence1.cz
20	idnes.cz
21	irozhlas.cz
22	jsmekocky.cz
23	kavovnik.cz
24	linikazdravi.cz
25	lidovky.cz
26	magazin.dobravec.cz
27	manucafe.cz
28	mesicnikzdravi.cz
29	metro.cz
30	novinky.cz
31	onadnes.cz
32	prozeny.blesk.cz
33	sportvitalpro.cz
34	stobklub.cz
35	svetfitness.cz
36	tchibo-blog.cz
37	vitalia.cz
38	vybornakava.cz
39	youtube.com
40	zdrave.cz
41	zena.aktualne.cz

**Příloha 6: Kompletní četnost výskytu zmínek o jednotlivých kategoriích proměnné „Zdravotní aspekt“ a jejich pozitivita**

Číslo kategorie	Název kategorie	Četnost výskytu	Četnost výskytu v %	Pozitivní dopad na zdraví	Negativní dopad na zdraví	Neutrální dopad na zdraví	Neurčeno z důvodu nedostatku vědeckých studií
1	Váha	12	3,53	10	2	0	0
2	Metabolismus	12	3,53	9	3	0	0
3	Zuby	5	1,47	4	1	0	0
4	Dech	2	0,59	0	2	0	0
5	Kosti	6	1,76	0	5	1	0
6	Neurodegenerativní choroby (Alzheimerova choroba, Parkinsonova choroba, demence) a funkce mozku	29	8,53	27	1	0	1
7	Funkce centrální nervové soustavy	10	2,94	8	2	0	0
8	Káva jako antioxidant	18	5,29	18	0	0	0
9	Antidepresivum/psychiarické obtíže	8	2,35	6	2	0	0
10	Obsah prospěšných látek	13	3,82	12	1	0	0
11	Vliv na náladu	12	3,53	7	5	0	0
12	Kardiovaskulární systém	25	7,35	10	12	3	0
13	Onkologické choroby trávicího traktu	11	3,24	7	2	1	1
14	Játra	10	2,94	10	0	0	0
15	Cholesterol	3	0,88	1	2	0	0
16	Bdělost/poruchy spánku	35	10,29	16	19	0	0
17	Žaludek	10	2,94	1	9	0	0
18	Diabetes mellitus (cukrovka 2.typu)	17	5,00	17	0	0	0
19	Délka života	7	2,06	7	0	0	0
20	Ledviny	2	0,59	1	1	0	0
21	Svaly	6	1,76	6	0	0	0
22	Onkologická onemocnění mimo trávicí trakt (kůže, prsa, prostata)	18	5,29	13	1	2	2
23	Závislost	6	1,76	0	5	1	0
24	Protizánětlivé agens	2	0,59	2	0	0	0
25	Dehydratace/zvýšená potřeba močení	16	4,71	1	9	6	0
26	Velikost poprsí	1	0,29	0	1	0	0
27	Těhotenství	9	2,65	2	4	2	1
28	Okyselení	2	0,59	0	2	0	0
29	Akutní dočasné kardiovaskulární obtíže -třes, bušení srdce	4	1,18	0	4	0	0
30	Kojení	4	1,18	0	3	1	0
31	Menstruace	1	0,29	0	1	0	0
32	Migréna	4	1,18	2	2	0	0
33	Pokožka a kožní deriváty (vlasy, nehty)	1	0,29	1	0	0	0
34	Dýchací cesty	4	1,18	4	0	0	0
35	Dna	2	0,59	1	0	1	0
36	Sportovní výkon	7	2,06	7	0	0	0
37	Celkový zdravotní stav	2	0,59	2	0	0	0
38	Plodnost	4	1,18	0	4	0	0

## Příloha 7 – Sociodemografické údaje respondentů

### Pohlaví

Hodnota	Četnost
Žena	20
Muž	22

### Věk

Hodnota	Četnost
18-25	14
26-30	10
31-35	8
41-45	2
51-55	4
56-60	4

### Vzdělání

Hodnota	Četnost
Základní	6
Středoškolské s maturitou	14
Vyšší odborné	8
Vysokoškolské	14

### Bydliště

Hodnota	Četnost
Město	30
Venkov	12