



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Vliv současné dietní mentality na stravovací návyky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **NUTRIČNÍ TERAPIE**

Autor: Pavlína Smolíková

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Simona Novotná Ph.D.

České Budějovice 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Vliv současné dietní mentality na stravovací návyky*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

podpis

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat mé vedoucí práce Mgr. Ing. Simoně Novotné, Ph.D. za trpělivost a poskytování cenných rad při psaní mé bakalářské práce a dále bych také ráda poděkovala všem respondentům a respondentkám, kteří se na výzkumu podíleli.

Vliv současné dietní mentality na stravovací návyky

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá vlivem současné dietní mentality na stravovací návyky. V kontextu rostoucího zájmu o zdraví a vzhled se stala dietní mentalita významnou součástí moderního životního stylu. Cílem této práce je analyzovat, jestli dietní mentalita ovlivňuje stravování jedinců a zda své stravování upravují na základě tlaku dietní mentality.

Metodologicky je práce založena na kvantitativním výzkumu. Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na sběr dat v podobě zápisu jak jídelníčku, tak i pocitů a emocí kolem stravování. Pro orientaci, zda jedinci konzumovali potraviny na základě fyziologických signálů hladu a sytosti byla do dotazníku vložena i škála sytosti, dle které respondenti určovali, na jaké hodnotě se před i po jídle nachází.

Výsledky ukazují, že současná dietní mentalita má vliv na stravovací chování jedinců. Tento vliv se projevuje jednak ve formě omezování energetického příjmu, ale i negativními emocemi a výčitkami spojených se stravováním. Působení dietní mentality může skončit u narušeného vztahu k jídlu nebo může přejít k patologickému stravování a podporovat vznik poruch příjmu potravy.

Závěr této práce poukazuje na důležitost porozumění složitosti současné dietní mentality a zdůrazňuje potřebu podpory zdravých stravovacích návyků a pozitivního vztahu ke stravování.

Klíčová slova

Dietní mentalita; vztah k jídlu; intuitivní stravování; sociální sítě

The influence of the current diet mentality on eating habits

Abstract

This bachelor thesis examines the influence of the current diet mentality on eating habits. In the context of increasing concern for health and appearance, diet mentality has become an important part of the modern lifestyle. The aim of this thesis is to analyse whether the diet mentality influences individuals' dieting and whether they adjust their diet based on the pressure of the diet mentality.

Methodologically, the thesis is based on quantitative research. The questionnaire survey was aimed at collecting data in the form of a record of both diet and feelings and emotions around eating. In order to indicate whether individuals consumed food based on physiological signals of hunger and satiety, a satiety scale was included in the questionnaire, according to which respondents could determine where they were before and after eating.

The results show that the current diet mentality has an impact on the eating behaviour of individuals. This influence manifests itself both in the form of restricting energy intake, but also in negative emotions and regrets associated with eating. The effects of the diet mentality may end up in a disturbed relationship with food or may progress to pathological eating and promote the development of eating disorders.

The conclusion of this paper highlights the importance of understanding the complexity of the current diet mentality and emphasises the need to promote healthy eating habits and a positive relationship with eating.

Key words

Diet mentality; relationship with food; intuitive eating; social sites

Obsah

1. Úvod	8
2. Dietní mentalita	9
2.1. Rizikové faktory pro rozvoj nezdravého vztahu k jídlu	9
2.1.1. Poradenství ve výživě	9
2.1.2. Alternativní výživové směry	10
2.1.3. Sociální síť	12
2.1.4. Rodiče	13
2.2. Faktory podporující zdravý vztah k jídlu	14
2.2.1. Intuitivní stravování	14
2.2.2. Koncept <i>Health at Every Size</i>	15
3. Stravovací návyky	16
3.1. Vývoj stravovacích návyků	16
3.2. Faktory utvářející stravovací návyky	17
3.3. Zdravé stravovací návyky	19
3.3.1. Zdravá 13	19
3.3.2. Potravinová pyramida	20
3.3.3. Zdravý talíř	21
4. Intuitivní stravování	22
4.1. Principy intuitivního stravování	22
4.2. Intuitivní stravování jako součást léčby poruch příjmu potravy	26
5. Praktická část	28
5.1. Cíle	28
5.2. Výzkumné otázky	28
5.3. Metodika	28

5.4. Výzkumný soubor	29
5.5. Dotazník – zápis jídelníčku	29
6. Výsledky	30
7. Diskuze	47
8. Závěr.....	50
Seznam použité literatury	51
Seznam tabulek.....	59
Seznam obrázků.....	60
Seznam zkratk	61
Přílohy.....	62

1. Úvod

V dnešním světě plném nejrůznějších diet je prakticky nemožné se nenechat pohltit dietní mentalitou a žádnou dietu nevyzkoušet. Většina lidí, kteří jakoukoli redukční dietu vyzkouší si nevědomky naruší vztah k jídlu a mohou tak vytvářet prostředí pro rozvoj poruch příjmu potravy. Dietní mentalitu utváří především sociální sítě, nekompetentní výživoví poradci, rodiče, kteří se v dobré víře snaží předat své návyky z dětství svým dětem a v neposlední řadě také populární dietní trendy, které jsou využívány jako nástroj pro redukci hmotnosti.

Ačkoli mohou být některá doporučení spojená s dodržováním diet dobře myšlená, bývají většinou nevhodně interpretována. Lidé, kteří se dietu rozhodnou dodržovat začnou přemýšlet černobíle, z angličtiny Black-and-white thinking. Žijí tak v domnění, že jejich režim musí být stoprocentní a pokud nebude, nemá smysl jej pak dodržovat. Sami si tak do běžných dnů přinášejí stres z neustálých myšlenek na jídlo, který v kombinaci se stresem z redukce, který je fyziologický, rozhodně nepodporuje zdraví jedince.

Výživová doporučení mohou naše stravovací návyky vést správným směrem, pokud jsou dobře uchopena a správně interpretována. Pokud jsou ale podávána striktně a bez možnosti jakékoli flexibility, mohou pak podporovat nezdravý vztah k jídlu a podporovat tak i vznik poruch příjmu potravy. Efektivním řešením narušeného vztahu k jídlu může být intuitivní stravování, které podporuje zdravý vztah k jídlu a sobě samotnému.

Celá práce se zaměřuje na vliv dietní mentality na stravovací návyky. Dietní mentalita nám určuje co, kdy a jak máme jíst a pokud nenásledujeme tyto doporučení, donutí nás cítit se provinile. Pomocí výsledků od jednotlivých respondentů se pokusíme zjistit, do jaké míry může dietní mentalita ovlivnit stravovací návyky. Provedeme analýzu jídelníčků u respondentů a zaměříme se především na pocity při stravování a podle nich se pokusíme identifikovat ty jedince, kteří jsou dietní mentalitou ovlivněni více a porovnáme je s těmi, kteří se dietní mentalitou ovlivnit nenechávají.

2. Dietní mentalita

Dietní mentalita je všude kolem nás. Propagace nejnovějších diet a kultu štíhlosti se může zdát v dnešním světě, ve kterém roste procento lidí s nadváhou a obezitou, jako skvělý nástroj právě pro snížení výskytu nadváhy a obezity. Celosvětová míra obezity se od roku 1975 téměř ztrojnásobila a obezitou nebo nadváhou tak trpí více než 2,1 miliardy lidí, což představuje přibližně 30 % celosvětové populace. (Landovská & Karbanová, 2022) Avšak protichůdným zjištěním je, že jedním z nejsilnějších prediktorů přibývání na váze je právě redukční dieta a to bez ohledu na skutečnou tělesnou hmotnost držitele diety. Jinými slovy, držení diety může být pro hubnutí kontraproduktivní. (O'Hara & Taylor, 2018)

2.1. Rizikové faktory pro rozvoj nezdravého vztahu k jídlu

V následující kapitole si představíme postupně faktory, které mohou ovlivnit vznik nezdravého vztahu k jídlu a podpořit tak dietní mentalitu. Je důležité tyto faktory identifikovat, abychom mohli poté definovat ochranné faktory, které podporují zdravý vztah k jídlu, a naopak nepodporují dietní mentalitu.

2.1.1. Poradenství ve výživě

V dnešní době je snadné se nechat ovlivnit kýmkoli na sociálních sítích. Spoustu žen zkouší nejnovější diety v domnění, že se jednou pro vždy zbaví přebytečných kil. Otázkou je, zda kila, která vnímají jako přebytečná, opravdu přebytečná jsou. Nebo je jenom dietní mentalita donutila myslet si, že by se jich žena měla zbavit.

Poté, co ženy vyzkoušejí některé z nejpopulárnějších diet typu low-carb, low-fat, If It Fits Your Macros (IIFYM), počítání kalorií a další, nabydou domnění, že mohou své zkušenosti předávat dále. Dle zákona č. 455/1991 Sb. o živnostenském podnikání pro provozování činnosti v rámci živnosti volné nestanoví živnostenský zákon žádné odborné požadavky pro výživové poradenství. K získání živnostenského oprávnění pro ohlašovací živnost volnou musí být splněny pouze všeobecné podmínky provozování živnosti podle § 6 odst. 1 živnostenského zákona, kterými pro fyzickou osobu jsou plná svéprávnost a bezúhonnost.

To znamená, že pro poskytování služeb v oblasti poradenství ve výživě není potřeba žádná certifikace či jiná forma vzdělání. Často se tedy na sociálních sítích (především

na Instagramu) můžeme setkat s propagací poradenské činnosti v oblasti výživy, kterou provádějí nekompetentní osoby. Svě služby zakládají pouze na osobních zkušenostech s danou dietou. Většinou se jedná o ženy, které zredukovaly svou hmotnost například na základě principů low-carb stravování. Svě nadšení a zkušenosti předávají v dobré víře dále, ale nevědomky tak narušují vztah k jídlu ostatním ženám a podporují tak dietní mentalitu.

2.1.2. Alternativní výživové směry

V předchozí kapitole byly zmíněny nejpoblárnější redukční diety v posledních letech. Níže si představíme principy jednotlivých diet, které jsou na sociálních sítích nejvíce rozšířené.

Nízkosacharidové a keto stravování (low-carb strava)

Mnoho lidí dodržuje dietu s omezeným příjmem sacharidů s přesvědčením, že omezením příjmu sacharidů tělo neukládá přebytečný tuk a spaluje jej. Je možné se setkat s více druhy low-carb stravování, které se od sebe liší povoleným množstvím sacharidů na den. U nejstriktnějšího typu low-carb stravování (keto stravování) dochází ke ketóze. Při ketogenní dietě se tělo dostává do fyziologického stavu zvaného ketóza, kde využíváme ketolátky jako hlavní zdroj energie a tělo vyčerpává veškeré své zásoby glykogenu. Pro dosažení tohoto stavu je třeba omezit příjem sacharidů na maximálně 50 gramů denně (Wilson et al., 2020). Ketóza má za následek tvorbu odpadních látek, které se následně objeví v moči. Jídelníček je založen na vysokém příjmu tuků a bílkovin. Rizika při krátkodobém dodržování nízkosacharidové stravy mohou být bolesti hlavy, nedostatek energie, nevolnost a zvýšená ztráta vody, vitaminů a minerálních látek močí, především hořčíku, draslíku, sodíku a selenu. Dlouhodobé dodržování může přinést rizika jako nedostatek živin, osteoporóza, gastrointestinální problémy, poškození jater a ledvin a nadměrné ukládání kyseliny močové v kloubech (Kohout et al., 2021).

Raw strava (vitariánství)

Jde o stravovací přístup, který zahrnuje konzumaci nezpracovaných a syrových potravin. Maximální teplota, při které nedochází ke zničení enzymů, je 45 °C, proto se pro přípravu pokrmů u raw stravování používají úpravy jako je sušení, odšťavňování či fermentace. Jedná se o styl stravování, který má počátek v paleolitu. Lidé se tímto způsobem stravovali, jelikož neznali tepelné zpracování potravy. Příznivci této stravy tvrdí,

že takové potraviny poskytují vitalitu, jelikož jsou plné živých enzymů, zatímco tepelně upravenou stravu považují za "mrtvou". Do svého jídelníčku zařazují převážně potraviny z ekologických zdrojů, namočené a naklíčené luštěniny, zrna, syrovou zeleninu a ovoce, sušené ovoce, kimchi, ořechy a semena, ořechové nápoje, mořské řasy a další organické nezpracované potraviny. Existuje riziko nedostatku některých živin při dodržování tohoto stravovacího stylu, zejména nedostatku bílkovin, vitamínu D, vápníku, omega -3 mastných kyselin, železa a vitamínu B12. (Kohout et al., 2021; Russo, 2012)

If It Fits Your Macros (IIFYM)

Dieta IIFYM, jinak známá jako "flexibilní dieta", je dieta, která v posledním desetiletí prudce vzrostla na popularitě především díky nástupu fitness komunity na sociální síti YouTube. U IIFYM stravování je příznivcům předepisováno stanovené množství makronutrientů – tj. bílkovin, tuků a sacharidů – na den na základě jejich pohlaví, tělesné hmotnosti, výšky a úrovně aktivity. Mnozí z těch, kteří následují IIFYM demonstrují své stravovací návyky na internetu tím, že vytvářejí videa „Full Day Of Eating“ (FDOE). FDOE jsou videozáznamy, ve kterých vyznavači IIFYM zaznamenávají veškeré jídlo, které za den snědí, a obvykle diváky provázejí svým výběrem. (Jensen, 2023) Tato videa mohou mít negativní vliv na diváky, kteří mohou nabýt domněni, že pokud takhle vypadá jídelníček někoho jiného, tak by tak měl vypadat i jejich jídelníček.

Paleolitická strava

Paleolitická dieta je založená na konzumaci divokých potravin, které byly během paleolitické éry dostupné. Paleolitickou dobu datujeme od 2,5 milionu let až 10 000 let před současností (Jönsson et al., 2009). Jedinci stravující se podle pravidel paleolitické diety tvrdí, že lidské tělo je geneticky neslučitelné s moderními potravinami, které se objevily s novými farmářskými praktikami (Turner & Thompson, 2013). Příznivci paleolitické stravy tvrdí, že by tato dieta měla pomoci snižovat hmotnost a být prevencí některých zdravotních problémů, zejména diabetes mellitus (DM) 2. typu, kardiovaskulárních onemocnění a onkologických onemocnění. Hlavními složkami stravy jsou čerstvé potraviny, libové maso, ryby, zelenina, ovoce, olivový olej a kokosový tuk, doplněné o vejce, ořechy a semena. Naopak se vyhýbají mléčným výrobkům, luštěninám, obilovinám, bramborám, soli, cukru, rafinovaným rostlinným olejům, alkoholu, kávě a všem zpracovaným potravinám. Rizika spojená s paleolitickou stravou zahrnují nízký

obsah sodíku, sacharidů, vitamínu D, vitamínů skupiny B, vápníku a vlákniny. (Kohout et al., 2021)

Přerušované hladovění

V posledních letech si režimy přerušovaného půstu získaly velkou oblibu, protože pro některé jedince je dodržování těchto stravovacích postupů snazší než tradiční přístupy s omezením příjmu energie. Při jednom z typů přerušovaného půstu dochází k omezení příjmu energie na 1-3 dny v týdnu, přičemž v dnech bez omezení může být stravování běžné, jako obvykle. Mezi další formy přerušovaného půstu patří například i *Alternate Day Fasting*, což je podtřída přerušovaného půstu. Tento přístup zahrnuje střídání "fast days" neboli dnů v půstu (s omezením energie na 75 %) a dny s přísunem potravy s volnou konzumací potravy. Další formou přerušovaného hladovění jsou různé varianty omezení příjmu potravy během jednoho dne. Například 16/8, kdy je po dobu 16 hodin držen půst a následujících 8 hodin je povoleno konzumovat potravu. (Anubhav et al., 2023)

Další podtřídou přerušovaného hladovění je *Warrior diet*, kde se rozlišují dvě fáze během dne. Fází, kdy se nejí nebo se jí minimálně a která se nazývá undereating. Tato fáze trvá zpravidla 18-20 hodin a počítá se od posledního jídla předešlého dne. Na tuto fázi volně navazuje fáze overeating, která trvá zpravidla 4-6 hodin a je charakteristická tím, že se během ní člověk snaží zkonzumovat co nejvíce potravy až do pocitu plné sytosti a uspokojení (Hofmekler, 2003).

2.1.3. Sociální sítě

Čas strávený u obrazovky a používání sociálních médií jsou mezi dospívajícími naprosto běžné, přičemž jejich používání výrazně vzrostlo během pandemie COVID-19. Pro mnoho dospívajících představuje čas strávený u obrazovky a používání sociálních médií mechanismus zábavy a sociálního spojení, což v konečném důsledku vytváří prostor pro psychologické, emocionální a sociální dopady (Lissak, 2018). Průměrná celková doba u obrazovky za den v týdnu byla u dospívajících ve věku 10 – 17 let 7,5 hodiny. Průměrná doba sledování YouTube a hraní videoher byla nejvyšší, následovaly hodiny na sociálních sítích a procházení webu. Instagram byl nejčastěji používanou platformou sociálních médií (55 %), zatímco Twitch (12,4 %) byl nejméně často používanou platformou sociálních médií (Ganson et al., 2023).

Výzkum ukázal, že vyšší míra používání obrazovky a sociálních médií, souvisí s depresí, úzkostí, fyzickou neaktivitou, vyšším indexem tělesné hmotnosti (BMI), špatným vnímáním vlastního těla a poruchami příjmu potravy (Lissak, 2018; Harriger et al., 2022). Pokud jde o diety za účelem hubnutí, zjištění ukázala, že delší čas strávený u obrazovky byl spojen s větší prevalencí diety za účelem zhubnutí, se 14% nárůstem prevalence za každou další hodinu strávenou na sociálních sítích. Někteří teenageři uvádějí, že je náročné přestat používat sociální média nebo je omezit, vzhledem k tomu, že značná část socializace dospívajících probíhá přes platformy sociálních médií, a obávají se, že přijdou o důležité společenské příležitosti, pokud často nekontrolují své účty na sociálních sítích (Franchina et al., 2018).

Využití úprav v rámci sociálních médií

Obsah sociálních médií je často filtrován a upravován pomocí počítačových softwarových programů, které přispívají k nerealistickým standardům krásy zobrazované na sociálních médiích (Grindell, 2021). Tyto softwarové programy lze použít k úpravě fotografií a videí způsoby, které uživatelé často nejsou schopni rozpoznat jako upravené, a mnoho uživatelů uvádí překvapení, že úpravy postav na videích byly vůbec možné. Vystavení nerealistickým fotografiím či videím je spojeno se zvýšeným rizikem narušeného vztahu k jídlu, poruch příjmu potravy a nespokojenosti s tělem, pomocí mechanismu jako je například srovnávání vzhledu. (Vandenbosch et al., 2022)

Závěrem k sociálním sítím je potřeba dodat, že ne vše, co se objevuje na sociálních sítích je pravda. Ať už se jedná o dezinformace nebo o úpravu fotek či videí, oboje může narušit vnímání vlastního těla a ovlivnit naše stravování negativním směrem (Linardon et al., 2021). Proto je potřeba, abychom získávali informace o výživě od kvalifikovaných výživových poradců či nutričních terapeutů.

2.1.4. Rodiče

Různorodost a komplexnost dětského prostředí se v průběhu života zvyšuje. Rodiče poskytují svým dětem prostředí a zkušenosti s jídlom a stravováním. Děti se modelují podle stravovacího chování svých rodičů, životního stylu, postojů souvisejících s jídlom a spokojenosti či nespokojenosti, pokud jde o vzhled těla. Stravovací návyky se utvářejí již v raném věku a udržují se i v pozdějším věku (Montaño et al., 2015). Ačkoli stravovací chování a hmotnost dítěte je obtížné přímo změnit, stravovací praktiky rodičů jsou

potenciálně dobrým opatřením, které mají zabránit nezdravým stravovacím návykům a rozvíjející se nadváze u dětí (Finnane et al., 2017).

Rodinné stravování

Dalším pozitivním faktorem je rodinné stravování. Kladný vztah k jídlu budují i společné obědy či večeře, popřípadě i snídaně. Doba jídla je přirozeným prostředím, kde rodiče často řídí chování dětí, stanovují pravidla a očekávání a komunikují s dětmi. Z těchto důvodů jsou rodinná jídla a sociální interakce během nich důležitými událostmi v životě dítěte (Heuzey & Turberg-Romain, 2015) a souvisejí se stavem hmotnosti dítěte a s vývojem jeho stravovacích návyků; vztahy mezi frekvencí rodinných jídel a příjmem živin, příjmem potravy, obezitou, narušenými/neuspořádanými stravovacími návyky a psychosociálními dopady existují ve všech věkových skupinách (Fayet-Moore et al., 2016).

Závěrem lze říci, že lékaři by měli své pacienty informovat o výhodách sdílení tří nebo více rodinných jídel týdně. Výhody zahrnují snížení nadváhy, konzumaci nezdravých potravin a narušeného stravování, stejně jako zvýšení spotřeby zdravých potravin (Lindberg et al., 2016).

2.2.Faktory podporující zdravý vztah k jídlu

V následující kapitole si naopak představíme faktory, které mohou podpořit zdravý vztah k jídlu a vytvářet tak prostředí, ve kterém se daný jedinec bude cítit příjemně. Tyto faktory připouštějí přítomnost dietní mentality, ale snaží se zpochybnit její tvrzení a nenásledovat její doporučení. Existuje více faktorů, které podporují zdravý vztah k jídlu. Příkladem mohou být komunity, které se specializují přímo na zlepšení vztahu k jídlu, popřípadě vyléčení z poruch příjmu potravy. Avšak tyto komunity často odkazují právě na principy intuitivního stravování a koncept „Health at Every Size“. (Bacon, 2010)

2.2.1. Intuitivní stravování

Jedním z protektivních faktorů je právě intuitivní stravování (IS). IS podporuje zdravý vztah k jídlu tím způsobem, že odmítá pravidla dietní mentality a zaměřuje se na signály, které nám dává naše tělo. Hlavními signály jsou hlad a sytost, podle kterých bychom se měli řídit. Vyznavači různých výživových směrů na tyto signály bohužel zanevřeli, protože to, kdy, co a kolik toho mají jíst, jim určuje jejich dieta, nikoli jejich vnitřní

signály hladu a sytosti. Například u výše zmíněného přerušovaného hladovění mají jedinci přesně vyhrazené časy, ve které se mohou najíst, a to nemá s posloucháním hladu nic společného. Zkrátka místo toho, aby se lidé soustředili na vnitřní signály, které se jim tělo snaží dát, tak raději následují pravidla výživových směrů, které jenom podporují dietní mentalitu. (Tribole & Resch, 2020) Jako řešením narušeného vztahu k jídlu může být metoda IS. Detailněji se touto metodou zabývá kapitola č. 4.

2.2.2. Koncept *Health at Every Size*

Health at Every Size (HAES) není o hubnutí a nepodporuje diety. HAES je o zdravém životním stylu, a podporuje naopak to, aby lidé našli cestu od nenávisti k sobě samému a boje se svým tělem k tomu, aby si vážili sami sebe. Koncept je navržený tak, aby pomohl osvobodit se od dietní mentality. (Bacon, 2010)

HAES se zaměřuje na zdravé stravování a zdraví udržující fyzickou aktivitu, ale je hmotnostně neutrální. Jeho zastánci nepovažují váhu za adekvátní ukazatel zdraví. Podporuje konzumaci zdravých potravin, ctí vnitřní pocit hladu a sytosti, dále podporuje přiměřenou fyzickou aktivitu, ale zároveň chrání jedince proti stigmatu vůči obézním osobám a osobám s nadváhou. Zaměřuje se na sociální spravedlnost a etické zacházení s lidmi všech velikostí. (Bombak, 2014)

Set-point váha

V konceptu HAES je často používaný termín set-point váha. Jedná se o hmotnost, kterou si tělo přirozeně udržuje, pokud se stravujeme podle signálů hladu a sytosti. Pokud se tělesná hmotnost snižuje pomocí kalorického deficitu a fyzické aktivity, tak dochází ke změnám v hladinách hormonů sytosti. V kombinaci s vyšší výdejem energie se zvyšuje chuť k jídlu a zpomaluje se metabolismus, což má za následek zvýšený příjem energie a tím pádem pozitivní energetickou bilanci což vede k nárůstu tělesné hmotnosti. Tento cyklus se opakuje vždy, když se hmotnost odchýlí od normálu, který je určen naší set-point váhou. (Garvey, 2022)

Příkladem stravování založeného na poslouchání vnitřních signálů hladu a sytosti a s tím spojené set-point váhy může být žena, ve věku padesáti let, která vážila asi o 2,3 kg více, než když jí bylo 20 let. Pokud během 30 let sní přibližně 2000 kcal denně, přijme cca 22 milionů kcal. Vzhledem k tomu, že 2,3 kg tělesného tuku energeticky odpovídá asi 17 500 kcal, znamená to, že její tělo bylo nepřesné pouze o 0,08 % při vyrovnávání

energetické bilance. To představuje rozdíl asi 50 kcal za měsíc, což je méně než množství energie v jednom vejci. Jinými slovy, její energetická bilance byla regulována s přesností větší než 99,9 %. (Friedman, 2004)

3. Stravovací návyky

Stejně jako jiné automatické reakce se návyky aktivují v paměti autonomním způsobem, aniž by vyžadovaly kontrolu (Evans & Stanovich, 2013). Návyk představuje ustálený a většinou plně automatizovaný vzorec jednání, který jednotlivec získává individuálně. Špatný návyk, nazývaný též zlovyk, se vyskytuje, když tento vzorec chování není prospěšný. Pokud mluvíme o stravovacích návycích, tyto ustálené vzory chování týkající se stravy se formují již od raného dětství a ovlivňuje je řada faktorů. Stravovací návyky mohou významně ovlivnit zdraví jedince. Nevhodná stravovací chování, která se projevují nedostatky v množství, kvalitě, složení a pravidelnosti stravování, představují rizikový faktor při vzniku civilizačních onemocnění, jako jsou obezita, diabetes mellitus 2. typu, vysoký krevní tlak a některé typy nádorových onemocnění. (Machová & Kubátová, 2015)

3.1. Vývoj stravovacích návyků

V prvních letech života mají rodiče velký vliv na stravování svých dětí, výběr potravin a vývoj stravovacích návyků. Vzhledem k tomu, že každodenní návyky se vyvíjejí v průběhu plnění životních cílů, je vytváření návyků úzce spjato se snahou o dosažení cíle (Wood & Rünger, 2016). Předškolní léta se považují za klíčová období formování, kdy jsou rodiče obvykle hlavními vychovateli a poskytovateli služeb, kteří výrazně ovlivňují prostředí svých dětí, včetně stravování. Aby rodiče podněcovali své děti k výběru zdravých potravin, potřebují dovednosti na vytváření zdravého stravovacího prostředí a podporu zdravých stravovacích návyků u svých dětí. Styl rodičovství, způsob krmení a znalosti o výživě a/nebo stravě rodičů byly identifikovány jako faktory ovlivňující stravovací chování a preference potravin u dětí. Důkazy naznačují, že efektivní rodičovství a znalosti o výživě mohou optimalizovat pozitivní postupy krmení a podporovat zdravou stravu. (Peters et al., 2012)

3.2.Faktory utvářející stravovací návyky

Výchovné styly v rodině

Jedním z předních přístupů k určování výchovného stylu v rodině je tzv. **model čtyř stylů výchovy**, který uvažuje o rodičích odmítajících nebo akceptujících a tyto projevy emočního vztahu kombinuje se způsobem výchovného řízení dítěte charakterizovaným mírou požadavků, nároků a jejich následné či průběžné kontroly. Baumrind (2005) popsala původně tři různé styly výchovy: **autoritářský**, **autoritativní** a **liberální** styl. V autoritářském přístupu k výchově dominuje poslušnost dítěte a přísné dodržování pravidel s vysokými očekávanými od rodičů. Naopak autoritativní výchova kombinuje asertivitu, stanovení jasných hranic a podporu dítěte, respektující jeho individuální potřeby. Tento přístup je založen na aktivní komunikaci mezi rodiči a dítětem. Liberální styl výchovy se vyznačuje vysokou úrovní akceptace, emocionální podporou a nízkou kontrolou nad dítětem. Je to nekontrolující přístup s minimálními požadavky na dítě ze strany rodičů (Gillernová, 2011; Baumrind, 1991). Po dalších studiích byl do modelu přidán čtvrtý typ výchovy, a to **zanedbávající** přístup. Zanedbávající styl výchovy se projevuje lhostejností rodičů. Rodiče nekladou žádné specifické požadavky na dítě, nedohlížejí a nekontrolují jeho aktivity. Může docházet k aktivnímu odmítání ze strany rodičů nebo projevování nedostatečného zájmu o dítě.

Rodiče	odmítající	akceptující
nároční a kontrolující	autoritářský styl	autoritativně vzájemný styl
nenároční a nekontrolující	zanedbávající styl	shovívavý styl

Tab. 1 Model čtyř stylů výchovy (Gillernová, 2011, p. 123)

Bylo zjištěno, že autoritativní rodičovství předpovídá lepší stravování dětí (Ventura & Birch, 2008). Naopak autoritářské rodičovství se vyznačuje vysokými nároky a nízkou vnímavostí. Tento rodič je považován za řídicího s malou interakcí a je spojen s omezováním a/nebo kontrolou příjmu potravy u dětí, aniž by dítě povzbuzoval k pozitivním, autonomním rozhodnutím. Zanedbávající rodičovství je spojeno s nízkými nároky a nízkou vnímavostí. Shovívavý styl výchovy je obvykle veden snahou rodičů, aby je dítě mělo rádo, a tím mu umožňují dělat a mít vše, co chce, zatímco zanedbávající rodiče mohou poskytovat základní potřeby, ale nezapojují se do života dítěte. Tyto dva styly jsou častěji spojeny s požitkářskými stravovacími praktikami, kdy nechávají děti jíst, co chtějí, a/nebo používají jídlo k uklidnění dítěte (Hughes et al., 2005).

Způsob krmení

Krmení a rodičovství jsou pevně propojeny, utvářejí prostředí během raného krmení, které interaguje s genetikou a ovlivňuje vývoj stravovacích návyků dětí (Daniels et al., 2012). Tyto návyky hrají klíčovou roli jako determinanty celoživotních stravovacích vzorců a souvisejících zdravotních výsledků. Jak krmení, tak rodičovství přispívají k fyzickému, sociálnímu, kognitivnímu a behaviorálnímu vývoji a pohodě dítěte (DiSantis et al., 2011; Black & Aboud, 2011). Rodiče si často nesprávně vysvětlují vývojově normální stravovací chování dítěte, jako je odmítání jídla, jako důvod k obavám a úzkosti a reagují donucovacími praktikami krmení (nátlak, omezení, emocionální krmení). Klinické zkušenosti naznačují, že rodiče, ve snaze dostat do svého batolete jen pár soust jídla, se mohou uchýlit k docela bizarním praktikám krmení, které jsou zdrojem stresu a úzkosti pro rodiče i dítě. Tyto autoritářské praktiky zaměřené na rodiče mohou být dobře zamýšlené, ale jsou kontraproduktivní a jsou spojeny se špatnými výsledky pro zdraví dětí, včetně rozvoje potravinových preferencí a regulace chuti k jídlu, které pokládají základ pro celoživotní zdravé stravovací návyky a riziko chronických onemocnění. Navíc je pravděpodobné, že stres a konflikty kolem krmení se mohou zobecnit na širší interakce mezi rodiči a dětmi a rodinnou dynamiku a dopad na rodinné štěstí (Daniels, 2019).

Znalosti o výživě

Dětství je nejdynamičtější obdobím lidského vývoje. Jedním z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících vývoj dítěte je správná, vyvážená strava a vytvoření správných stravovacích návyků. V současné době se zvyšuje důkazů o tom, že zdravotní stav dospělé populace závisí na správném stravování již od raného dětství. Sedavý způsob života a nesprávná strava patří mezi hlavní příčiny nadměrné tělesné hmotnosti (Scully et al., 2016). Nízká úroveň znalostí o zásadách správné výživy prohlubuje chyby ve stravování a fixuje nevhodnou výživu a stravovací návyky. Je potřeba zdůraznit, že stravovací návyky se v největší míře utvářejí až do věku 10 let (Ruiz et al., 2016).

Znalosti matek v oblasti zdraví a výživy jsou pozitivně spojeny se stravováním dětí, zejména u mladších dětí (Campbell et al., 2013). Rovněž se zdá, že nedostatečné znalosti v oblasti výživy přispívají ke zvýšené dostupnosti a přístupnosti nezdravých potravin v domácím prostředí a jsou spojeny se zvýšenou konzumací stravy, která je energeticky bohatá a nutričně chudá (Peters et al., 2012).

3.3.Zdravé stravovací návyky

Zajištění zdravého životního stylu je neodmyslitelně spojeno se zdravým stravováním, které hraje klíčovou roli v udržování energetické rovnováhy, adekvátní tělesné hmotnosti a prevenci nemocí. Zdravá strava je charakterizována vyváženým příjmem bílkovin, sacharidů a tuků, dostatečným zásobením vitaminů a minerálních látek a pravidelným pitným režimem. Její vliv se projevuje v celkovém zdravotním stavu jednotlivce, délce a kvalitě jeho života, tělesné kondici, odolnosti vůči nemocem, fyzické výkonnosti, psychické stabilitě a pohodě, a mnoha dalších aspektech (Rosina et al., 2021)

3.3.1. Zdravá 13

Zdravá 13 představuje doporučení v oblasti výživy pro občany České republiky. Tato směrnice vznikla na základě rozhodnutí správní rady Společnosti pro výživu, která pověřila skupinu odborníků vytvořením nových doporučení pro zdravou stravu. První verze Zdravé 13 byla zveřejněna v roce 2005 v časopise Výživa a potraviny. Výživová doporučení jsou zaměřena na zdravé jedince a slouží k prevenci civilizačních onemocnění, na které má správná výživa významný vliv. Mezi tato onemocnění patří ateroskleróza a její následky, vysoký krevní tlak, DM 2. typu, obezita a některá typy nádorových onemocnění, jež mohou vést k vážným komplikacím a omezení životního standardu, a dokonce i ke zkrácení života. K příležitosti 75. výročí existence Společnosti pro výživu vytvořil kolektiv autorů aktualizovanou verzi Výživových doporučení pro obyvatelstvo České republiky. Tato nová verze byla rozšířena o Zdravou třináctku pro osoby starší 70 let a Zdravou třináctku pro děti. (Společnost pro výživu, 2021)

Jako příklad si můžeme ukázat Zdravou 13 pro dospělé:

1. *„Udržujte si přiměřenou stálou tělesnou hmotnost charakterizovanou BMI (18,5-25,0) kg/m² a obvodem pasu nejvýše 94 cm u mužů a 80 cm u žen.“*
2. *„Denně se pohybujte alespoň 30 minut např. rychlou chůzí nebo cvičením. Jezte pestrou stravu, rozdělenou do 3-5 denních jídel, nevynechávejte snídani.“*
3. *„Konzumujte dostatečné množství zeleniny (syrové i vařené) a ovoce, denně alespoň 400 g (zeleniny 2x více než ovoce) rozděleně do více porcí; nezapomínejte konzumovat menší množství ořechů.“*
4. *„Z obilovin preferujte celozrnné výrobky a nezapomínejte na luštěniny (alespoň 1x týdně).“*
5. *„Jezte ryby a rybí výrobky alespoň 2x týdně.“*

6. „Denně zařazujte mléko a mléčné výrobky, zejména zakysané (např. jogurty, zakysané mléčné nápoje, kefiry); vybírejte si přednostně polotučné.“
7. „Sledujte příjem tuku, omezte množství tuku ve skryté formě (tučné maso, tučné masné a mléčné výrobky, jemné a trvanlivé pečivo s vyšším obsahem tuku, chipsy, čokoládové výrobky) a při přípravě pokrmů. Preferujte tuky s nízkým obsahem nasycených mastných kyselin.“
8. „Snižujte příjem cukru, zejména ve formě slazených nápojů, sladkostí, džemů, slazených mléčných výrobků a zmrzliny.“
9. „Omezte příjem kuchyňské soli a potravin s vyšším obsahem soli (slané uzeniny, rybí výrobky, sýry, chipsy, solené tyčinky a ořechy), nepřisolujte hotové pokrmy.“
10. „Předcházejte nákazám a otravám z potravin správným zacházením s potravinami při nákupu, uskladnění a přípravě pokrmů; při tepelném zpracování dávejte přednost šetrným způsobům, omezte smažení a grilování.“
11. „Dbejte na pečlivé mytí rukou před jídlem.“
12. „Nezapomínejte na pitný režim, denně vypijte minimálně 1,5 l tekutin (voda, slabě až středně mineralizované neperlivé minerální vody, slabý čaj, ovocné čaje a šťávy, nejlépe neslazené nebo ředěné).“
13. „Pokud pijete alkoholické nápoje, nepřekračujte denní příjem alkoholu u mužů 20 g (200 ml vína, 0,5 l piva, 50 ml lihoviny), u žen poloviční množství.“
(Společnost pro výživu, 2021)

3.3.2. Potravinová pyramida

Potravinová pyramida je postavena na jednoduchém principu, kde na spodní části, tedy základně, nalezneme potraviny vhodné k časté konzumaci. Výše se pak nacházejí potraviny, které bychom měli konzumovat s menší frekvencí, a na vrcholu jsou ty, kterým je ideální se vyhýbat. (Ministerstvo zemědělství, 2020)

Mužiková a Březková (2014) zpracovaly verzi výživové pyramidy pro děti, která vychází z oficiálního výživového doporučení pro obyvatele ČR, avšak je doplněna o celé jedno patro pitného režimu. Porce pro děti se stanovují podle velikosti ruky, nikoli dle gramů a mililitrů. Velikost porce přirovnáváme buď k sevřené pěsti, nebo k rozevřené dlani strážníka.

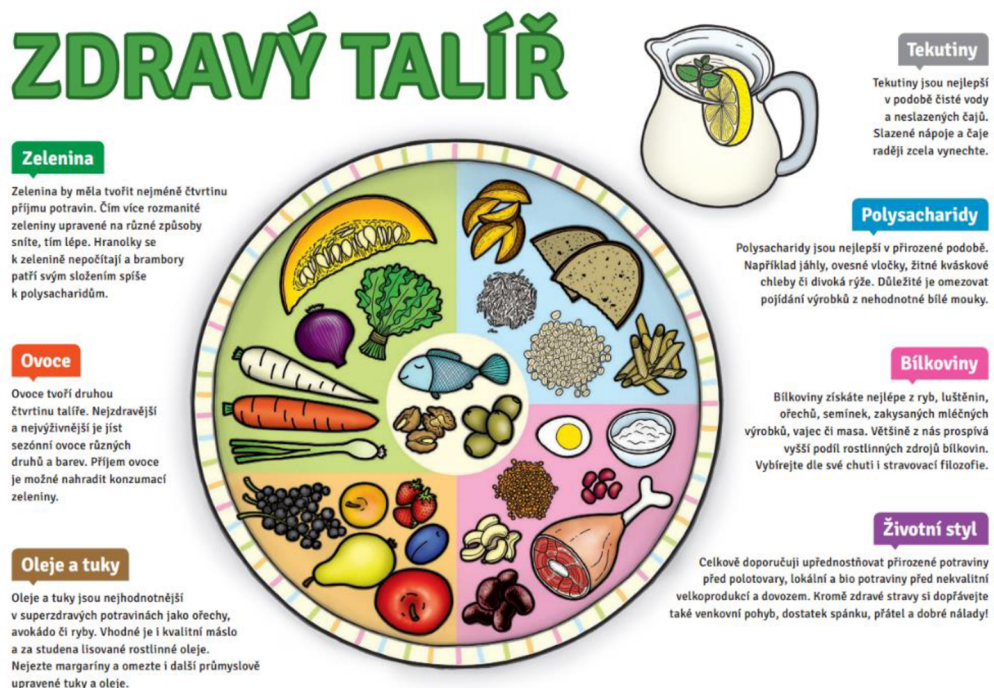
Obr. 1 - Výživová pyramida pro děti (Březková et al., 2014)



3.3.3. Zdravý talíř

Zdravý talíř představuje moderní a vylepšenou verzi zastaralé výživové pyramidy. Struktura talíře je v souladu s aktuálními vědeckými poznatky a podporuje udržení zdravého těla a hmotnosti. Tento přístup poskytuje pevný základ pro prevenci zdravotních problémů a efektivní podporu léčby. (Slimáková, 2012)

Obr. 2 – Zdravý talíř (Slimáková, 2012)



4. Intuitivní stravování

Intuitivní stravování bylo poprvé popsáno v roce 1995 ve stejnojmenné knize *Intuitive eating*. Zakladatelkami jsou Evelyn Tribole a Elyse Resch.

„Intuitivní stravování je dynamická souhra instinktu, emocí a racionálního myšlení.“

(Tribole & Resch, 2020)

4.1. Principy intuitivního stravování

Intuitivní stravování je výživový směr, který je založen na vnímání signálů hladu a sytosti. Obsahuje deset principů, které pomáhají jedinci najít svobodu ve stravování a umožňují mu jíst intuitivně bez ovlivnění dietní mentalitou. Jednotlivé principy se nemusí praktikovat nutně tak, jak jdou po sobě. Výjimku tvoří princip č. 1 – Opusťte dietní mentalitu, bez kterého by žádný jiný princip IS neplnil svůj účel. (Tribole & Resch, 2020)

Princip 1 – Opusťte dietní mentalitu (*Reject the diet mentality*)

Pokud nebudeme aplikovat 1. princip intuitivního stravování, pak žádný další princip nebude plnit svůj účel. Tento princip se zaměřuje na zpochybnění pravidel dietní mentality. V ideálním případě by měly být odstraněny všechny dietní knihy, časopisy a články, které vám dávají falešnou naději na snížení hmotnosti rychle, snadno a permanentně. Pokud dovolíte, aby ve vás přetrvávala myšlenka, že existují nové a lepší diety, zabrání vám to ve znovuoživení vašeho přirozeného intuitivního stravování (Linardon et al., 2021).

Je potřeba si dát pozor na tzv. **skryté diety**. Jedná se o chování, kdy nedodržujeme konkrétní dietu, ale pouze jednotlivá pravidla dietní kultury. Jedinci mohou například sledovat příjem jednotlivých makroživin, počítat kalorie, jíst pouze v určité časové úseky, trestat se za sněžení „zakázaných“ potravin nadměrnou fyzickou aktivitou nebo nahrazovat jídlo nápoji s umělými sladidly, které mají téměř nulovou kalorickou hodnotu. (Tribole & Resch, 2020)

Princip 2 – Ctěte svůj hlad (*Honor your hunger*)

Pokud budeme signály hladu ignorovat, naše tělo se bude snažit o to víc, abychom potravu přijali (v ideálním případě tu, která nám dodá energii rychle – jednoduché sacharidy). Proto pokud ignorujeme tento základní signál našeho těla, tak poté dochází

k neodolatelným chutím na sladké, popřípadě jiné ultra zpracované potraviny. (Bays, 2017)

Síla potravinové deprivace byla demonstrována v přelomové studii hladovění, kterou provedl Dr. Ancel Keys během druhé světové války. Předmětem studie bylo 32 zdravých mužů. První tři měsíce studie jedli 3 200 kcal denně, následovalo šest měsíců polohladovění s 1 570 kcal denně, poté omezená rehabilitační doba tří měsíců s příjmem 2 000 až 3200 kcal denně, a nakonec osmítýdenní neomezená rehabilitační doba, během níž nebyly žádné limity energetického příjmu. Jejich strava se skládala z potravin široce dostupných v Evropě během války, většinou brambor, kořenové zeleniny, chleba a makaronů. Během fáze polohladovění byly změny dramatické. Kromě vyhublého vzhledu mužů došlo k výraznému poklesu jejich síly a vytrvalosti, tělesné teploty, srdeční frekvence a sexuální touhy. Významné byly i psychologické účinky. Hlad způsobil, že muži byli posedlí jídlem. Snili a fantazirovali o jídle, četli a mluvili o jídle a vychutnávali si dvě jídla denně, která dostali. Uváděli únavu, podrážděnost, depresi a apatii. Je zajímavé, že muži také hlásili pokles mentálních schopností, ačkoli mentální testování mužů toto přesvědčení nepodpořilo. (Kalm & Semba, 2005)

Princip 3 – Buďte v míru s jídlem (*Make peace with food*)

Dejte sami sobě bezpodmínečné povolení ke konzumaci jakékoli potraviny. Pokud si řeknete, že nemůžete nebo byste neměli jíst určitou potravinu, tak toto přesvědčení vede k intenzivním pocitům deprivace a může přerůst v nekontrolovatelné chutě a často i k přejídání. Když propadnete vašim zakázaným potravinám, tak se proces jezení velice zintenzivní. (Faw et al., 2021)

Jako příklad si uvedeme studii, kterou provedl Joachim Westenhoefer (1994). Ženám bylo řečeno, že cílem studie je vyhodnotit chuť několika vzorků zmrzliny. Skutečným účelem studie bylo však zjistit, jak může dietní mentalita ovlivnit jezení po vypití mléčného koktejlu. Ženy byly rozděleny do tří skupin na základě počtu podaných porcí mléčných koktejlů (žádná/jedna/dvě porce). Po vypití koktejlů, byly ženy požádány, aby ochutnaly tři příchutě zmrzlin. Bylo jim dovoleno sníst tolik zmrzliny, kolik chtěly. Jedly o samotě, aby nebyly ovlivněny okolím. Ženy, které nedržely diety, přirozeně regulovaly své stravování. Jedly méně zmrzliny v poměru k množství zkonsumovaných mléčných koktejlů. Ženy, které držely diety však měly opačné chování. Ty, které vypily dva mléčné koktejly, snědly paradoxně nejvíce zmrzliny. Výzkumníci došli k závěru, že ženy, které

drží diety a dostanou neomezené množství jídla potom, co už “porušily“ své stravování, uvolní své zábrany v jídle a začnou se přejídat, protože už došlo k porušení jejich jídelníčku.

Princip 4 – Vyzvěte výživovou policii (*Challenge the food police*)

Výživová policie dohlíží na pravidla, které vytvořila dietní kultura. V dnešní době je naprostou normou pocít viny po jídle. Dokonce i lidé, kteří nedrží dietu, zažívají pocít úzkosti z jídla. V průzkumu mezi 2 075 dospělými 45 % uvedlo, že se cítí provinile poté, co sní jídlo, které jim chutná (Tribole & Resch, 2020).

Jako příklad můžeme uvést názvy různých článků, které pouze podporují pravidla dietní mentality a nutí nás se cítit provinile, pokud tyto pravidla nenásledujeme:

- „*Po čem ženy nejvíce tloustnou?*“ (Bez hladovění, 2020)
- „*30 tipů, jak co nejrychleji zhubnout*“ (Život a výživa, 2022)
- „*Cukroví bez výčitek: 14 receptů na zdravé vánoční cukroví*“ (Jíme jinak, 2021)

Princip 5 – Objevte faktor spokojenosti (*Discover the satisfaction factor*)

Co znamená, podle Tribole a Resch (2020), jíst tak, abyste byli spokojení:

- „*Jíte, když máte mírný hlad.*“
- „*Necítíte vinu za svůj výběr jídla, ať je jakékoli.*“
- „*Nejíte nad svou pohodlnou sytost – když se přejíte, jídlo už nechutná tak, jak chutnalo na začátku. Pokud jíte nad pohodlnou sytost, pravděpodobně nemáte naplněny vaše jiné potřeby.*“
- „*Zažíváte potěšení z jídla.*“

Jedení by mělo být vědomé, abychom zažili větší požitek z jídla. Příkladem může být studie, která hodnotila účinky hraní solitaire (počítačové hry na třídění karet) během oběda, na paměť na oběd a příjem jídla v chuťovém testu o 30 minut později. Účastníci ve skupině bez hraní hry jedli stejný oběd bez jakýchkoli rušivých podnětů. Ti, kteří u oběda hráli hru byli po obědě méně sytí a v chuťovém testu snědli významně více sušenek než ti, kteří jedli bez rozptýlení. Závěrem lze říct, že rozptýlení během jednoho jídla má schopnost ovlivnit jídlo následující (Oldham-Cooper et al., 2011).

Princip 6 – Pociťte svou plnost (*Feel your fullness*)

Abychom mohli cítit svou plnost, tak je potřeba si vybírat takové jídlo, na které máme opravdu chuť. Měli bychom poslouchat signály těla, které nám říkají, že již nemáme hlad, a sledovat příznaky, které ukazují spokojenost. Zastavením se uprostřed jídla můžeme zvýšit povědomí o aktuálním stavu sytosti (Tribole & Resch, 2020).

Bays (2017) ve své knize uvádí, které situace mohou ovlivňovat to, jak vnímáme svou plnost.

- „Rodiče, kteří nutí děti k tomu, aby dojedly celý obsah jejich talíře.“
- „Děti jsou vedeny k tomu, aby neplýtvaly jídlem, a proto by měly dojíst vše i přesto, že překročí svou hranici plnosti.“
- „Jídlo začínáme jíst až v době, kdy jsme extrémně hladoví. V tomto stavu je potřeba uspokojit hlad zvyšuje a není neobvyklé, že dochází k ignorování běžných signálů plnosti.“

Princip 7 – Vyrovnejte se se svými emocemi s laskavostí (*Cope with your emotions with kindness*)

Každý zažívá emoce jako jsou smutek, vztek nebo zklamání. Tyto emoce mohou vést k emočnímu jedení. Avšak je potřeba, aby došlo k vyřešení jádra problému. Jídlo může dočasně odreagovat, ale nevyřeší problém jako takový. Emoční jedení je důsledkem používání jídla jako mechanismu zvládnutí negativních emocí (Geliebter & Aversa, 2003). Jinými slovy, jídlo se stává nástrojem k vyhýbání se negativním myšlenkám a emocím nebo k jejich potlačení. Vyhýbání se nebo potlačování je krátkodobým únikem před emocemi, ale ne dlouhodobým řešením, protože tendence vyhýbat se negativním myšlenkám a emocím může způsobit jejich častější a intenzivnější opakování. Je dokázáno, že emoční stravování je pozitivně spojeno s přibýváním na váze, úzkostí a depresí (Konttinen et al., 2010). Naopak vědomé stravování nepodporuje přibírání na váze a úzkosti a vede jedince k větší emoční stabilitě (Mantzios et al., 2014; Konttinen et al., 2010).

Princip 8 – Respektujte své tělo (*Respect your body*)

Naše těla mají různé tvary a různé velikosti a ty bychom měli respektovat. Je těžké odmítnout dietní mentalitu, pokud jsme nereální a kritičtí ohledně velikosti nebo tvaru našeho těla (Bacon, 2014). Lidé s nadváhou žijí minimálně stejně dlouho jako lidé

s normální hmotností a často i déle. S nadměrnými úmrtími byla spojena pouze obezita (BMI ≥ 30) a podváha (BMI $< 18,5$), nikoli nadváha. (Flegal et al., 2005)

Princip 9 – Pohyb – pociťte rozdíl (*Movement – feel the difference*)

Pokud pohyb plní pouze funkci kompenzace za sněžené jídlo, tak tato forma pohybu pouze podporuje dietní mentalitu, a naopak nepodporuje zdravý vztah k jídlu. Je známo, že fyzická aktivita je jedním z prvků spojovaných s dlouhodobým zdravím. Pohyb hraje významnou roli v metabolismu a zachování svalové hmoty. Ale pokud je pohyb využíván pouze k redukci hmotnosti, tak motivace brzy zmizí a tato cesta tedy nevede k dlouhodobému cvičení. Je na čase, abychom oddělili pohyb od hubnutí, protože tento přístup minimalizuje jeho významné zdravotní přínosy. (Tribole & Resch, 2020)

Princip 10 – Ctěte své zdraví – Laskavá výživa (*Honor you health – gentle nutrition*)

Výběr potravin, které ctí zdraví a zároveň chuťové buňky. O tom je poslední, desátý princip intuitivního stravování. Nemusíme jíst perfektně, abychom byli zdraví. Z jednoho neplnohodnotného jídla nedojde k nedostatku živin nebo k tomu, že ze dne na den zdraví vystřídá nemoc. K aplikování tohoto principu je potřeba *stravovací gramotnosti*. Vědět, v jakých potravinách najdeme bílkoviny, sacharidy nebo tuky. Pokud povětšinu času nekonzumujeme ultra zpracované potraviny, dáváme přednost čerstvým, nezpracovaným potravinám a skládáme plnohodnotná jídla, není potřeba abychom z našich jídelníčku vyřadily jídla, která nejsou nutričně plnohodnotná (Tribole & Resch, 2020). Pomoci může v tomto i znalost Zdravého talíře (viz. kapitola 3.3.3. Zdravý talíř).

4.2. Intuitivní stravování jako součást léčby poruch příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy (PPP) jsou charakterizovány patologickým jídelním chováním a vnímáním vlastního těla s mnoha dalšími somatickými, psychologickými a sociálními následky. Rizikovými faktory pro rozvoj PPP se uvádí pohlaví, etnický původ a věk (Papežová, 2010). Dalším rizikovým faktorem se stávají stále více **sociální sítě**, na kterým mladí lidé často hledají vzory, rady, informace. Často jsou však negativně ovlivněni virtuální realitou zobrazovaných štíhlých postav a různými aplikacemi, podle kterých posuzují své vlastní hodnoty a cíle, svůj zevnějšek, jídelní chování, energetický příjem i pohybovou aktivitu. (Kohout et al., 2021)

Dieta je jedním z nejvýznamnějších prediktorů rozvoje narušeného vztahu k jídlu a poruch příjmu potravy. Je známo, že 35 % lidí, kteří drží dietu, přejde do patologické

diety. Z těchto lidí, se u 20 až 25 % vyvine částečná nebo plně rozvinutá porucha příjmu potravy. Prevalence poruch příjmu potravy se celosvětově více než zdvojnásobila z 3,5 % za období 2000–2006 na 7,8 % za období 2013–2018. Závěrem podle výzkumníků je, že poruchy příjmu potravy jsou celosvětově velmi rozšířené. (Galmiche et al., 2019)

Většina pacientů trpících poruchou příjmu potravy ztratila kontakt se svými vrozenými signály hladu, sytosti a chuti. Pacientům tedy při léčbě předkládáme vědecké informace, abychom zpochybnili jejich zkreslené vnímání a mýty o jídle a jejich těle. Zaměřujeme se také na spokojenost, respekt k tělu, radost z pohybu a všechny další intuitivní principy stravování (Tribole & Resch, 2020). Bylo zjištěno, že aplikace intuitivního stravování během psychologické léčby byla spojena se zlepšením symptomů u pacientů s poruchami příjmu potravy (Richards et al., 2017).

5. Praktická část

5.1. Cíle

Cílem mé práce bylo zhodnotit, do jaké míry ovlivňuje dietní mentalita jednotlivé respondenty a zda pocity spojené s jídlem významně ovlivňují to, jakým způsobem se stravují.

5.2. Výzkumné otázky

- I. Do jaké míry jsou jedinci ovlivněni současnou dietní mentalitou?
- II. Upravují jedinci své jídelníčky, ať už vědomě či nevědomě, na základě doporučení dietní mentality, která se běžně vyskytuje ve společnosti?

5.3. Metodika

Výzkum mé bakalářské práce byl uskutečněn na základě zápisu jídelníčku u jednotlivých respondentů. Součástí jídelníčku byly také čtyři otevřené otázky, na které respondenti každý den odpovídali. Výzkum probíhal v březnu roku 2024, během kterého všichni respondenti zapisovali každý den, po dobu jednoho týdne, veškeré zkonsumované potraviny do zaslání souboru. Před zahájením zapisování jídelníčku byli všichni respondenti poučeni o tom, jak správně jídelníček zapisovat.

Bylo zdůrazněno, aby se respondenti stravovali bez ohledu na to, že jídelníček zapisují a aby jedli jídla, která jedí běžně v takovém množství, na které jsou zvyklí.

Po zaslání dotazníku respondenty zpět byla data vyhodnocena pomocí programu Nutriservis a následně zadána do tabulky v programu Excel. Pro výpočet bazálního metabolismu (BMR) byla použita Harris – Benedictova rovnice. Pro celkový doporučený příjem byla hodnota BMR násobena faktorem fyzické aktivity. Fyzickou aktivitu uváděl každý z respondentů do dotazníku.

Harris – Benedictova rovnice podle Zadáka (2008):

Muži: $66,473 + 13,7516 \times \text{hmotnost (kg)} + 5,0033 \times \text{výška (cm)} - 6,755 \times \text{věk}$

Ženy: $655,0955 + 9,5634 \times \text{hmotnost (kg)} + 1,8496 \times \text{výška (cm)} - 4,6756 \times \text{věk}$

Faktor fyzické aktivity je číslo, které vyjadřuje průměrnou fyzickou aktivitu jedince během jednoho dne. Za běžné hodnoty se považuje úroveň od 1,2 do 2,4. (SPV, 2011)

5.4. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili jednotlivci, kteří byli osloveni na sociální síti Instagram a dobrovolně se přihlásili k výzkumu. Respondentům byl zaslán soubor na zápis sedmidenního jídelníčku (viz příloha č. 1). Celkem se výzkumu zúčastnilo 14 osob, z nichž bylo 10 žen a 4 muži ve věkovém rozmezí od 17 do 48 let.

5.5. Dotazník – zápis jídelníčku

Respondentům byl zaslán soubor na zápis jídelníčku. První část souboru obsahuje tabulku pro zápis času konzumace jídla, zkonsumovaných potravin, pocitů před a po jídle a na závěr je zde i prostor pro zaznamenání hodnoty, na jaké se respondenti nacházeli na škále sytosti. Obrázek se škálou sytosti byl přiložen v souboru.

Druhou část tvoří otevřené otázky, které mají za úkol hodnotit den jako celek a nevztahují se tedy na konkrétní jídla. Položené otázky jsou uvedeny níže.

- Jaké aktivity jste v průběhu dne zařazovali?
- Jak jste se během dne cítili?
- Jednalo se o Váš standardní den?
- Jakékoli subjektivní poznámky.

Obr. 3 – Škála sytosti (zdroj – vlastní)



6. Výsledky

Níže budou uváděny odpovědi z dotazníků a budou celkově vyhodnocena data, která respondenti do dotazníku vyplňovali. Výsledky jsou zhodnoceny zvláště, dle pohlaví.

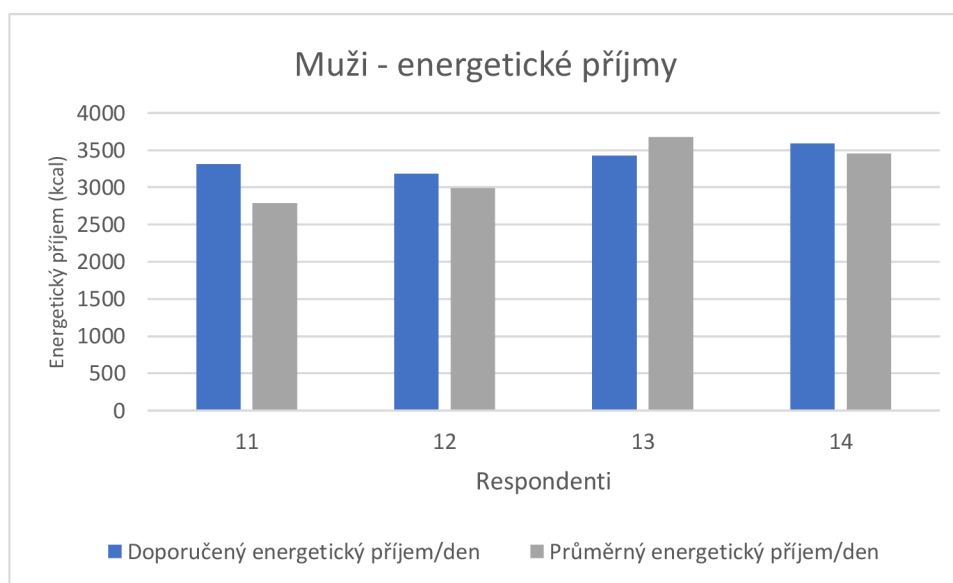
Jako první jsou vyhodnoceny a porovnány průměrné energetické příjmy respondentů ze sedmidenního zápisu jídelníčku s jejich doporučenými energetickými příjmy. Cílem bylo zjistit, zda jedinci ovlivnění dietní mentalitou cíleně omezují svůj energetický příjem.

6.1. Muži

Tab. 2 – energetický příjem, muži (zdroj – vlastní výzkum)

Respondent	Doporučený energetický příjem/den	Průměrný energetický příjem/den
11	3310 kcal	2789 kcal
12	3184 kcal	2987 kcal
13	3427 kcal	3680 kcal
14	3592 kcal	3457 kcal

Obr. 4 – Muži – energetické příjmy (zdroj – vlastní výzkum)



U mužů byly průměrné příjmy energie nižší než doporučené u respondentů č. 11 a 12. Ti však v dotazníku uvedli, že se momentálně snaží zredukovat svou hmotnost.

Respondenti č. 13 a 14 naopak uvedli, že se snaží budovat svalovou hmotu a jejich energetický příjem by měl být tedy vyšší než výdej. To však platí pouze u respondenta č. 13. U respondenta č. 14 jsem po zadání jídelníčku do programu Nutriservis zjistila, že jeho energetický příjem není dostatečný a neodpovídá tedy jeho cílům.

Škála sytosti

Obecně se muži stravovali více na základě hladu a sytosti. Neobjevovaly se u nich hodnoty na škále sytosti nižší než 3 a naopak hodnoty vyšší než 8 se objevovaly pouze u respondenta č. 13, který uvedl hodnotu 9 v jídelníčku dvakrát, a to vždy po konzumaci jídla v restauraci. Pokud muži jedli v domácím prostředí a jídlo si připravovali sami, tak se jejich škála sytosti udržovala v rozmezí 3 – 8.

Důvod jídla, pocity před a po jídle

Obě pohlaví zaznamenávala do dotazníku jak negativní, tak pozitivní emoce, muži ale nebyli ohledně pocitů sdílní tolik, jako ženy, které měly lepší vyjadřovací schopnosti pro popsání pocitů.

Jako příklad si můžeme uvést respondenta č. 13, který často do kolonky důvod jídla, pocity před a po jídle uváděl větu „*Toto jídlo jsem jedl čistě pro příjem makronutrientů*“. Často také zmiňoval, že mu jídlo, které konzumuje již tolik nechutná, ale konzumuje ho především z toho důvodu, že potřebuje nabrat svalovou hmotu. I přesto, že jeho strava není nijak rozmanitá, spíše dosti jednotvárná, tak v jídelníčku nebyly zaznamenány žádné výkyvy z jeho režimu, což naznačuje, že tento režim je pro respondenta udržitelný a nemá potřebu od něj jakkoli upouštět.

Respondent č. 13 – muž, 23 let, 84 kg, 190 cm

Průměrný energetický příjem během zápisu sedmidenního jídelníčku byl 3680 kcal a doporučený energetický příjem vypočítaný pomocí Harris – Benedictovy rovnice (viz. kapitola 5.3. Metodika), který byl vynásobený faktorem fyzické aktivity byl 3427 kcal.

$$\text{BMR} = 66,473 + 13,7516 \times 84 + 5,0033 \times 190 - 6,755 \times 23 = 2016$$

$$\text{TDEE (total daily energy expenditure)} = 1473 \times 1,7 = 3427 \text{ kcal}$$

Tab. 3 – Respondent č. 13, zápis jídelníčku, den první (zdroj – vlastní výzkum)

ČAS	SLOŽENÍ JÍDLA	DŮVOD JÍDLA, POCITY PŘED A PO JÍDLE	ŠKÁLA SYTOSTI PŘED JÍDLEM	ŠKÁLA SYTOSTI PO JÍDLE
9:30	Chocapic (70 g) s mlékem (250 ml) a proteinem (20 g), jedno větší jablko	Mám to rád, připomíná mi to dětství. Zároveň se po jídle cítím lehce a mám energii na to, abych ráno udělal to, co je potřeba (škola/práce/pohyb) a nejsem zaplácnutý, jako třeba po vajíčkách.	4	6
11:00	Tousty (3 ks), eidam 45% (3 plátky), šunka kuřecí (3 plátky), lučina (50 g)	Měl jsem hlad a čekal jsem na oběd na spolubydlicího, tak jsem si udělal tousty, abych vydržel do oběda.	3	6
13:30	Krokety Nowaco pečené v troubě (300 g) Kuřecí prsa restovaná (170 g), kečup (25 g)	Měl jsem chuť na něco chutného a něco, co mám rád, ale zároveň přijmout nějaké bílkoviny – kompromis v podobě krocket	4	7
16:00	Pšeničná tortilla (2x62 g), eidam 45% (100 g), šunka kuřecí (100 g), kečup	Čistě pro příjem makronutrientů, úplně jsem na to neměl chuť, ale potřebuju energii pro nabrání svalů.	5	7
20:00	Tvaroh polotučný 3,8 % Pilos (250 g), ovesné vločky 30 g, protein 30 g)	Zase pro příjem makronutrientů, ale dokonce mi to i chutná.	4	6

Jaké aktivity jste v průběhu dne zařazovali?

„Dneska jsem šel ráno do školy pěšky (cca 2 km), kde jsem byl celé dopoledne. Pak jsem se před 12 vrátil zpět (opět pěšky) na byt a čekal až přijde spolubydlicí, abychom si společně mohli dát oběd. Poté jsme měli s dalšími kamarády domluvenou lezeckou stěnu, na které jsme byli cca 1,5 hodiny. Poté už jsem jenom vyluxoval a poklidil byt, protože jsme na bytě 4 kluci a vždy se s úklidem střídáme.“

Jak jste se během dne cítili?

„Dneska jsem se cítil fajn. Poslední dobou mi vyhovuje to, jak jsem si nastavil jídelníček. Dříve jsem s tím dost bojoval, nevěděl jsem, co a jak jíst, abych mi nebylo furt těžko. Začal jsem si něco o jídle zjišťovat a teď už vím, co mi dělá dobře a co ne.“

Jednalo se o Váš standardní den?

„Ano, takto vypadá většina mých dnů. Většinou jím i ta stejná jídla. Některá mi trochu vadí, ale studentský život je občas zákeřný a nic jiného mi moc teď nezbyvá.“

Podobně jako respondent č. 13 se stravuje respondent č. 12 i 14. Jejich jídelníčky jsou více rozmanité, avšak pocity kolem stravování byly podobné. Žádné negativní emoce a výčitky se zde neobjevovaly, a proto na základě jejich odpovědí lze usoudit, že tito respondenti nejsou ovlivněni dietní mentalitou.

Pro představu je dále uvedena ukázka jídelníčku respondenta č. 12.

Tab. 4 – Respondent č. 12, zápis jídelníčku, den první (zdroj – vlastní výzkum)

ČAS	SLOŽENÍ JÍDLA	DŮVOD JÍDLA, POCITY PŘED A PO JÍDLE	ŠKÁLA SYTOSTI PŘED JÍDLEM	ŠKÁLA SYTOSTI PO JÍDLE
10:30	125 g tvaroh, 125 g bílý jogurt, 50 g granola, 30 g kešu, 30 g rozinek, 10 g medu	První jídlo, hlad a chuť. Dneska první jídlo nezvykle chutnalo i přesto, že ho jím docela často.	4	7
13:30	100 g rýže, 150 g plátkem vepřového masa (v syrovém stavu) a nějaká hnědá omáčka:)	Měl jsem hlad, ani jsem na to neměl chuť ale nic jiného doma nebylo a já neměl čas vařit.	4	7
15:45	Asi 3 pistácie a tak 4 kuličky hroznového vína	Šel jsem okolo kuchyně, tak jsem si vzal do ruky něco malého.	5-6	5-6
19:00	60 g slunečnicového chlebu, 20 g taveného sýra, 2 plátky anglické slaniny a eidamu +85 g zavařovaček (okurky) a 20 g pistácií	Na hlad po lezecké stěně. Mám rád takové jednoduché večere.	4	6
19:20	50 g polárkového dortu	Chuť. Dlouho jsem polárkový dort neměl. Stačil mi kousek a byl jsem spokojený.	6	6
21:30	2 ks (cca 300 g) šunková pizza	Hlavně na chuť, ale hlad jsem měl trochu taky. Pak jsem se cítil fakt dobře, byl jsem chuťově uspokojený.	4	6

Většina mužů (respondenti č. 12, 13, 14) se stravovala intuitivně za základě signálů hladu a sytosti a nezaznamenávala žádné negativní pocity a výčitky ohledně jejich stravování. U respondenta č. 11 nebyly dostatečně popsány pocity ohledně stravování a proto nelze říci, zda je ovlivněn dietní mentalitou, či nikoli.

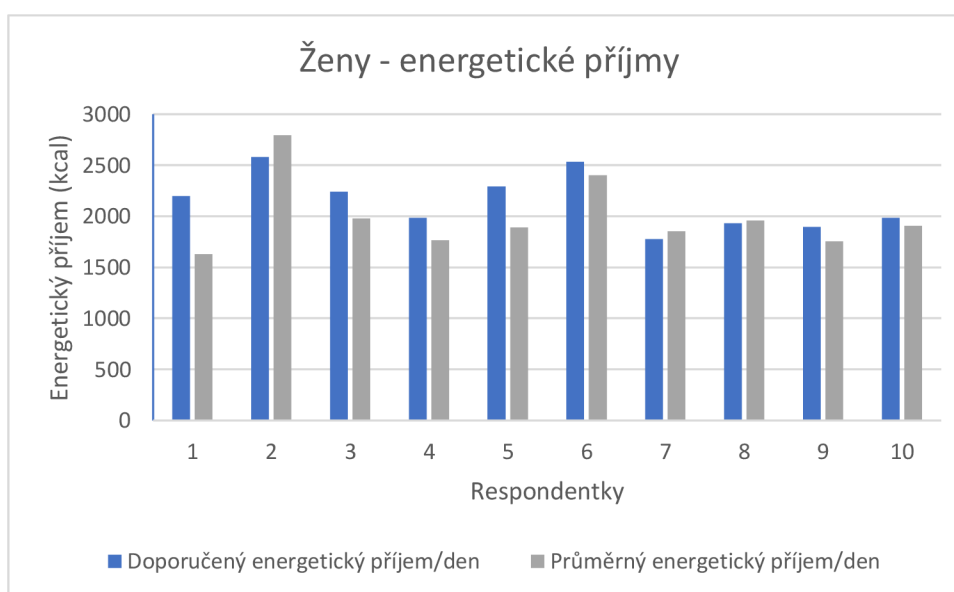
6.2. Ženy

Tab. 5 – energetický příjem, ženy (zdroj – vlastní výzkum)

Respondentky	Doporučený energetický příjem/den	Průměrný energetický příjem/den
1	2201 kcal	1627 kcal
2	2578 kcal	2793 kcal
3	2241 kcal	1981 kcal
4	1982 kcal	1767 kcal
5	2290 kcal	1890 kcal
6	2553 kcal	2402 kcal
7	1775 kcal	1854 kcal
8	1933 kcal	1957 kcal
9	1895 kcal	1756 kcal
10	1982 kcal	1904 kcal

Ženy mají často nižší energetický příjem, než by měly mít dle jejich doporučeného energetického příjmu. Ale ne vždy skutečnost, že ženy konzumují méně energie, než je jejich doporučený denní příjem energie, značně ovlivňuje to, zda jsou nebo nejsou ovlivněny dietní mentalitou.

Obr. 5 – Ženy – energetické příjmy (zdroj – vlastní výzkum)



Například respondentka č. 4 má průměrný energetický příjem o 215 kcal nižší, než je její doporučený příjem a ovlivnění dietní mentalitou z jejich odpovědí nebylo zřejmé.

Oproti tomu, respondentka č. 3 má průměrný energetický příjem nižší o 260 kcal, než doporučený energetický příjem a ovlivnění dietní mentalitou u ní bylo dle výpovědí znatelné.

Jako problém můžeme vnímat to, že energetický příjem u respondentek ovlivněných dietní mentalitou je zkreslený z důvodu výkyvů v příjmu energie. Například respondentka č. 3 má průměrný příjem energie 1975 kcal, ale její nejnižší příjem energie během sedmidenního zápisu jídelníčku byl 1467 kcal a naopak nejvyšší 2445 kcal. Tato nejvyšší hodnota byla ovlivněna přejedením ve večerních hodinách. Proto může být průměrný příjem těchto respondentek zavádějící a je potřeba se zaměřit na jednotlivé dny zvlášť.

Škála sytosti

Ženy často uváděly důvod jídla chuť nebo potřebu sníst něco sladkého. U žen se také objevovaly hodnoty 2 na škále sytosti. Tento stav může mít za důsledek nadměrné zaměření na jídlo a udělat tak následující proces jezení mnohem intenzivnější, což může vést k přejídání.

Dále se u žen objevovaly až hodnoty 9. Například, když respondentka č. 3 uváděla hodnotu 9, tak ji doplnila o tento komentář:

„Měla jsem opravdu extrémní chuť a potřebu něco sníst i když jsem byla po večeři. Mrkvový dortík mě neuspokojil i přesto, že už jsem byla plná. Dala jsem si ještě zmrzlinu a už jsem byla opravdu přecpaná, až mi nebylo vůbec dobře a tlačilo mě břicho.“

U žen jsem zaznamenala největší kontrast, a to konkrétně mezi respondentkou č. 2 a respondentkou č. 3. I přesto, že jejich skladba jídelníčku nebyla výrazně rozdílná tak se jejich pocity při stravování lišily.

Body, ve kterých se jídelníčky respondentky č. 2 a 3 lišily.

- Respondentka č. 2 byla více spontánní. V případě, kdy dostala chuť na něco sladkého, tak si bez výčitek a bez následného upravování jídelníčku konkrétní potravinu dala. Oproti tomu, pokud respondentka č. 3 zkonsumovala potravinu, kterou ona sama považuje za nezdravou, tak svůj jídelníček po zbytek dne upravovala na základě této skutečnosti.

- Respondentka č. 2 se orientuje více podle signálů hladu a sytosti. Oproti tomu respondentka č. 3 své signály hladu a sytosti v důsledku působení dietní mentality ztratila.
- Respondentka č. 2 má více rozmanitý jídelníček. Respondentka č. 3 má naopak jídelníček dosti jednotvárný a zařazuje ty samé potraviny pořád dokola. Důvodem může být strach z konzumace potravin, které spadají mimo její "povolené potraviny".

Respondentka č. 2 – žena, 22 let, 62 kg, 177 cm

Průměrný energetický příjem během zápisu sedmidenního jídelníčku byl 2793 kcal a doporučený energetický příjem byl 2578 kcal.

Respondentka č. 2 jedla v závislosti na tom, jak se doopravdy cítila a nesnažila se své pocity jakkoli potlačovat. Pokud v dotazníku uváděla, že má chuť na určitou potravinu, vždy si ji bez výčitek dala a neměla potřebu jakkoli upravovat nebo snižovat svůj energetický příjem ani po konzumaci této potraviny zvyšovat svůj energetický výdej fyzickou aktivitou. V zápisu jídelníčku se nevyskytovalo žádné přejídání nebo výčitky ze zkonsumovaných potravin. Pro představu je níže uveden jeden ze sedmi dnů respondentky č. 2.

Tab. 6 – Respondentka č. 2, zápis jídelníčku, den třetí (zdroj – vlastní výzkum)

ČAS	SLOŽENÍ JÍDLA	DŮVOD JÍDLA, POCITY PŘED A PO JÍDLE	ŠKÁLA SYTOSTI PŘED JÍDLEM	ŠKÁLA SYTOSTI PO JÍDLE
7:00	Mg kaše 02 (50 g), 85 % čokoláda (20 g), polévková lžice medu, řecký jogurt (120 g), 1 malý banán, 300 ml vody	Snídaně, jsem na ni zvyklá, je to rituál, žádné chutě ani pocit hladu jsem vyloženě nevnímala.	5	7
10:00	1 pomeranč, mix ořechů – kešu, mandle, lískový, vlašský (cca 20 g)	Měla jsem chuť dát si něco, než jsem šla vařit oběd - jinak bych v době oběda už byla vyhladovělá, cítila jsem, že jsem měla prázdný žaludek	4	6
11:30	2 portobello houby plněné nivou (100 g) a goudou (70 g), 2 pečené batáty středně velké, olivový olej 10 ml, 300 ml vody	Už jsem cítila hlad, těšila jsem se, až se najím. V průběhu vaření jsem si na jídlo udělala chuť.	4	7
12:15	Gouda 70 g, espresso, šlehačka 33% cca 40 ml	Měla jsem ještě chuť dojíst zbytek sýru a udělala jsem si espresso. Mám ráda, když si do něj naleji šlehačku.	6	7
13:30	4 plátky sušeného manga, selský jogurt bio bílý 100 g, 300 ml vody	Měla jsem hypoglykémii, jogurtem jsem poté snížila GN jídla, aby mi glykémie opět ihned nepadla do hypoglykémie.	3	7
18:00	Byla jsem v kavárně: Latté (250 ml), sklenička domácího hummusu (130 ml), domácí kváskový chléb 3 plátky, 300 ml vody	Odpoledne jsem byla běhat, měla jsem proto hlad a v kavárně si dala i jídlo, to mě však dostatečně zasytilo, byla to taková brzká večeře	4	7

Jaké aktivity jste v průběhu dne zařazovali?

„Ráno obvykle cvičím, pokud mám štěstí a syn a čas mi to umožní. Strídám fyzioterapeutická cvičení s pilates a jógou. Dnes jsem zvolila 20 minut fyzioterapie na střed těla. Během dopoledne jsem vyfukovala, vytřela a utřela prach v celém domě, v mezičase jsem se samozřejmě starala o syna a mnohokrát ho zvedla a poponesla. Odpoledne jsem byla běhat, dnes jen lehce 7 km. Večer obvyklá honička okolo syna.“

Jak jste se během dne cítili?

„Dnes jsem se cítila velmi dobře, během dne jsem nepocítila žádný propad energie, což jsem velmi ocenila a odrazilo se to i na mém fungování v průběhu dne.“

Jednalo se o Váš standardní den?

„Ano, je to jedna z variant mého běžného dne. Byla jsem doma se synem, dopoledne jsem uklízela a vařila nám jídlo, po příchodu přítele z práce jsem si šla zaběhat. Odpoledne jsme měli chuť dojet si na kávu, večer jsem uvařila vývar na následující den a věnovala jsem se škole.“

Z jídelníčku respondentky č. 2 vyplývá, že i přesto, že její den byl fyzicky náročný, tak nezanedbávala svůj energetický příjem a jedla dostatečně a orientovala se především podle signálů hladu a sytosti. Podobně vypadaly i další dny. Z tohoto týdenního jídelníčku a z komentářů respondentky č. 2 lze tedy říci, že není významně ovlivněna dietní mentalitou a zaměřuje se především na vnitřní signály, které jí její tělo dává.

Oproti tomu, respondentka č. 3 významně ovlivňovala své stravování v závislosti na pocitech, které ohledně jídla prožívala.

Respondentka č. 3 – žena, 22 let, 67 kg, 163 cm

Průměrný energetický příjem během zápisu sedmidenního jídelníčku byl 1981 kcal a doporučený energetický příjem byl 2241 kcal.

Níže je uveden příklad jídelníčku respondentky č. 3. Záměrně je vybrán tento konkrétní den z toho důvodu, že ve večerních hodinách došlo k přejezení a respondentka popisuje své pocity, které přejezení předcházely a také, které mu následovaly.

Tab. 7 – respondentka č. 3, zápis jídelníčku, den šestý (zdroj – vlastní výzkum)

ČAS	SLOŽENÍ JÍDLA	DŮVOD JÍDLA, POCITY PŘED A PO JÍDLE	ŠKÁLA SYTOSTI PŘED JÍDLEM	ŠKÁLA SYTOSTI PO JÍDLE
7:30	80 g domácí mrkvový dort, 70 g polotučný tvaroh, 40 g banán, 10 g arašídové máslo, skořice	Po snídani jsem si říkala, že jsem moc přeslazená a zpětně bych si dala spíše slanou snídani.	3	7
12:30	130 g vařená rýže, 100 g losos, 150 g kapustičky, 15 g kečup	Mé oblíbené jídlo, mám ráda kapustičky, takže jsem měla z jídla radost.	3	8
13:30	Espresso	Chuť na kávu.	7	7
19:30	300 g dýňová polévka s krémovým sýrem, 80 g toust, 40 g eidam 30 %, 40 g šunka, 10 g kečup bez př. cukru, 10 g dýňová semínka	Už jsem měla hrozný hlad. Neměla jsem odpoledne žádnou svačinu a i přesto, že jsem měla možnost si ji koupit, jsem raději počkala domu, na jídlo, které si udělám sama.	2	8
20:30	Mrkvový dort, cca 2 kopečky vanilkové zmrzliny (nevím přesně, jedla jsem ji z obalu)	Dortík jsem ani nevážíla. Měla jsem opravdu extrémní chuť a potřebu něco sníst i když už jsem byla po večeři. Mrkvový dortík mě neuspokojil i přesto, že už jsem byla plná. Dala jsem ji ještě zmrzlinu a už jsem byla opravdu přečpaná.	7	9

Jaké aktivity jste v průběhu dne zařazovali?

„Chůze na vlak a po městě (cca 8 km), škola.“

Jak jste se během dne cítili?

„Dneska to bylo fakt špatný. Ráno začalo dobře, ale po obědě jsem si nevezla s sebou svačtinu a i přesto, že jsem měla možnost si ji koupit, tak jsem raději čekala až dojedu domu a udělám si večeři. Domu jsem přijela hrozně hladová a taky se to na mě podepsalo. U večeře jsem se docela přejedla, a i přesto jsem měla hroznou chuť na něco dobrého. Večer mi nebylo dobře a špatně se mi usínalo.“

Jednalo se o Váš standardní den?

„Ne – takhle pozdě večer většinou nejím, ale snažím se z chyb poučit a příště si s sebou vezmu svačtinu. Věděla jsem už dříve, že mám problém se stravováním, který by si zasloužil více pozornosti. Když se na svůj jídelníček koukám trochu jiným pohledem a vidím ho takhle černý na bílém, tak si uvědomuji čím dál více, že chci změnit to, jak se na jídlo koukám a nechci už, aby pro mě jídlo bylo téma číslo jedna během dne. Dříve jsem na Instagramu sledovala profily, který mě v tomhle kolotoči nutily pořád zůstat. Byla jsem typická ukázka člověka „začnu od pondělí znova“. Po rozhovoru s kamarádkou, která mi řekla, že přestala tyhle profily sledovat a že se cítí mnohem lépe, jsem to zkusila taky. Vidám jich teď sice méně, ale pořád na mě vyskakují.“

U respondentky č. 3 je patrné, že má obavy ze stravování mimo domov. Respondentka dříve v dotazníku uváděla, že si zapisuje svůj denní příjem do mobilní aplikace Kalorické tabulky. Tyto obavy mohou vycházet právě ze skutečnosti, že respondentka nezná přesné složení svačiny, kterou by si mohla koupit a nevěděla by, jak správně tento pokrm zadat do aplikace. Proto raději hladoví a čeká, až bude mít možnost udělat si takové jídlo, u kterého bude znát přesné složení.

Další den (den 7.) jsem u respondentky č. 3 zaznamenala snížení kalorického příjmu oproti dni předešlému. Po zadání jídelníčku do programu Nutriservis jsem zjistila, že její energetický příjem 6. den byl 2445 kcal a oproti tomu 7. den pouze 1467 kcal. Respondentka nevedla důvod, proč byl příjem nižší než ostatní dny. Lze ale předpokládat, že vzhledem k zapisování si příjmu do aplikace Kalorické tabulky se respondentka snažila vyrovnat vyšší energetický příjem předchozí den tím, že snížila svůj příjem den následující. Toto chování může být problematické z toho důvodu, že se může častěji vyskytovat přejídání v důsledku nedostatečného příjmu.

Respondentka č. 3 dále uvádí, že již delší dobu používá chytré hodinky pro zaznamenávání fyzické aktivity. Sama v dotazníku uvedla, že by je ráda nepoužívala, ale má obavy z nedostatku informací o její fyzické aktivitě. V dotazníku uvádí následující odpověď.

„Dnes jsem měla po týdnu na ruce hodinky (nechala jsem si je opravit, proto jsem je týden neměla, jinak bych se asi nepřimutíla je sundat) a cítila jsem, jak moc mě ovlivňuje to, co mi ukazují. Při silovém tréninku jsem se snažila jet hodně opakování, abych se více zadýchala a hodinky mi ukazovaly, že jsme spálila více kalorií. Uvědomuji si, že mít na ruce hodinky mi nijak neprospívá a přemýšlím nad tím, že bych je přestala nosit.“

Další ovlivnění dietní mentalitou jsem zaznamenala u respondentky č. 6. Respondentka se intenzivně věnuje silovému tréninku (5 tréninků/týden) a je u ní znatelné nadměrné zaměření na tělesný vzhled.

Respondentka č. 6 – žena, 21 let, 75 kg, 174 cm

Průměrný energetický příjem během zápisu sedmidenního jídelníčku byl 2402 kcal a doporučený energetický příjem byl 2553 kcal.

Tab. 8 – respondentka č. 6, zápis jídelníčku, den druhý (zdroj – vlastní výzkum)

ČAS	SLOŽENÍ JÍDLA	DŮVOD JÍDLA, POCITY PŘED A PO JÍDLÉ	ŠKÁLA SYTOSTI PŘED JÍDLEM	ŠKÁLA SYTOSTI PO JÍDLÉ
9:30	Kváskový Breadway 80 g, kuřecí prsní šunka 25 g, eidam 30% 40 g, 2 vejce, tavený sýr smetanový 20 g	Snídaně, před ní jsem měla hlad, potom jsem byla akorát sytá.	3	7
12:30	Jogurtové smoothie 200 g, káva s mlékem 300 ml, Milka moments Oreo 8,5 g	Chut'	5	6
14:30	Smažený kuřecí řízek 150 g, bramborový salát s majonézou 300 g, Pepsi 200 ml	Oběd, asi nepoznám sytost nebo množství kolik si dat na talíř, zase jsem se dost přejedla.	4	8/9
19:30	Řecký jogurt bílý 0% Milko 140 g, banán 120 g, protein slaný karamel kulturistika 60 g, káva 120 ml se dvěma smetánkami 15 g	Svačina po tréninku, dneska se mi vůbec nechtělo, ale nakonec to byl fajn trénink!	3	8
20:30	Perníček 20 g	Mlsná, snědla bych jich klidně víc, ale věděla jsem, že bych se pak necítila dobře a zase bych pak měla výčitky.	5	5

Jaké aktivity jste v průběhu dne zařazovali?

„Dopoledne ve škole, měření na stavbě a procházka s kamarádkou, trénink v posilovně cca hodina a půl“

Jak jste se během dne cítili?

„Cítala jsem se docela dobře, ale teď večer možná trochu provinile. Mám nějaký cíle ohledně postavy a hmotnosti a když se podívám, co jsem dnes jedla, tak svému cíli úplně naproti nejdu... Přítel mi pořád říká, že už hubnout nepotřebuji, ale já mám v tomhle svoji hlavu.“

Jednalo se o Váš standardní den?

„Teď spíš o standardní režim, jídlo si teď moc nepřipravuji a moc nad ním nepřemýšlím, jím teď spíš za pochodu.“

Jakékoliv subjektivní poznámky.

„Mám furt chuť na sladký...“

Respondentka č.6 uvádí, že má cíle ohledně postavy a hmotnosti. Tato skutečnost by nebyla nijak znepokojující, pokud by z jejích výpovědí nevyznívalo, že těchto cílů chce dosáhnout na popud dietní mentality.

- *„Přítel mi pořád říká, že už hubnout nepotřebuji, ale já mám v tomhle svoji hlavu.“*
- *„Často koukám například do odrazu ve výlohách obchodů a hledám na sobě nějaký nedokonalosti“*
- *„Občas se mi fakt nechce jít cvičit, ale vím, že musím.“*

Ukazatele ovlivnění dietní mentalitou

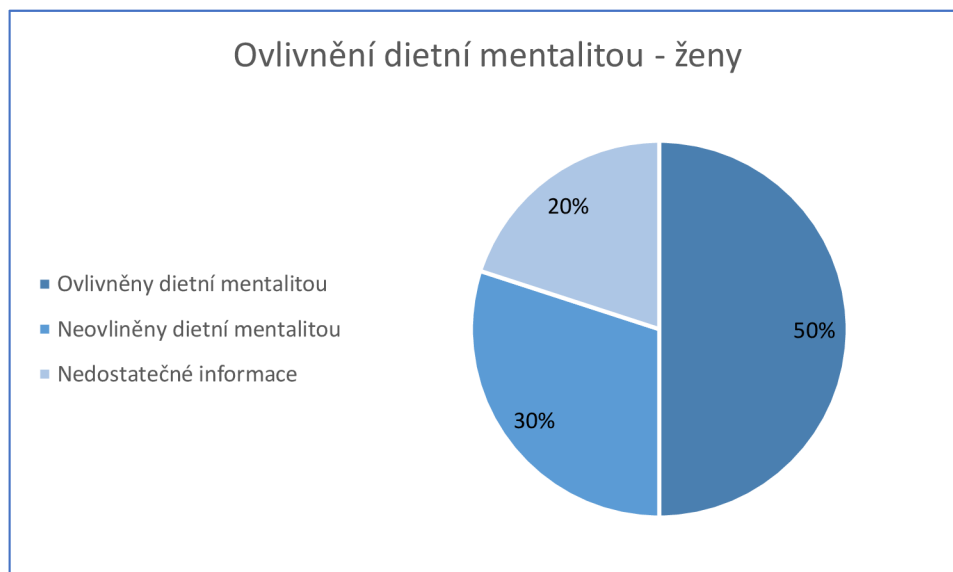
Ženy ve svých výpovědích zmiňovaly **výčitky z jídla**. Tyto výčitky mohou být způsobeny tím, že ženy podvědomě rozdělují potraviny na ty "dobré" a ty "špatné". Pokud ženy snědí ty, které jsou obecně považovány za nezdravé, tak si je poté začnou vyčítat a o to více se jim snaží v budoucnu vyhýbat, což vede k deprivaci a větší touze po těchto potravinách. Řešením může být bezpodmínečné povolení ke konzumaci jakékoli potraviny, kdy přestaneme dělit potraviny do zakázaných a povolených skupin. Poté pro nás nebudou tyto zakázané potraviny tak lákavé a nebudeme mít potřebu se jimi přejídat.

Dalším ukazatelem jsou **striktní časy jídel**. Ženy ovlivněné dietní mentalitou často jedly ve striktně vyhrazeném času pro daný chod. Problematické vzorce skrze časy jídel jsou například otázkou snídání. Kupříkladu respondentka č. 6 snídala vždy ve stejný čas i přesto, že každý den vstávala v jinou hodinu. Vzhledem k rozmanitosti dnů každé ženy je tento systém neudržitelný a měly by se orientovat podle signálů hladu a sytosti.

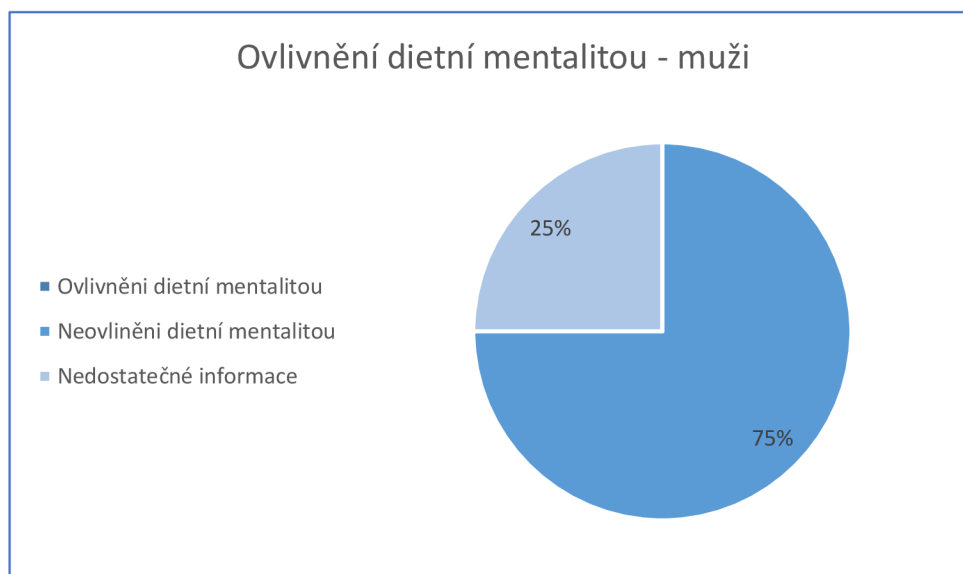
Škála sytosti může být dalším ukazatelem problematického vztahu k jídlu. Evidence toho, jak syté se ženy cítily před a po jídle může být nápomocná pro zhodnocení celkového stravování. U žen bylo patrné, že mají problém s vnímáním hladu a sytosti a těžko se jim těmto signálům naslouchá. Tento stav může být důsledkem působení dietní mentality s mnoha důvodů. Jedním může být to, že dietní mentalita vytváří tlak na tělesný vzhled a ženy tak drží různé redukční diety, které jsou často natolik striktní a nízkoenergetické, že permanentně pociťují hlad, který ignorují. V důsledku toho ztratí spojení se svým tělem, tyto signály těla přestanou vnímat a budoucnu pak nevědí, jak s nimi pracovat.

Do skupiny žen, které jsou ovlivněny dietní mentalitou bych zařadila respondentky č. 1, 3, 5, 6 a 10. Některé ženy nebyly ohledně svých pocitů sdílené natolik, aby bylo možné posoudit, zda jsou ovlivněny dietní mentalitou jsou či nikoliv. Mezi tyto ženy patří respondentky č. 8 a 9. Mezi ty, které na základě jejich odpovědí ovlivněny dietní mentalitou nejsou spadají respondentky č. 2, 4 a 7.

Obr. 6 – Ženy – Ovlivnění dietní mentalitou (zdroj – vlastní výzkum)



Obr. 7 – Muži – Ovlivnění dietní mentalitou (zdroj – vlastní výzkum)



7. Diskuze

Cílem výzkumu v mé bakalářské práci bylo zjistit, zda dietní mentalita ovlivňuje stravování u jednotlivých respondentů a pokud ano, tak jakým způsobem své stravování upravují. Výpovědi zúčastněných respondentů byly analyzovány a zhodnoceny.

Podobnému tématu se věnovali Marks et al. (2020) ve své studii se zabývali vlivem sociálních sítí na obavy ohledně tělesného vzhledu, poruchy příjmu potravy a celkové duševní zdraví. Výzkum naznačuje, že sociální média hrají klíčovou roli při formování obav ohledně tělesného vzhledu u mládeže. Časté vystavování ideálům tělesného vzhledu a porovnávání se s ostatními na sociálních sítích může vést k nedostatku sebedůvěry, negativnímu vnímání vlastního těla a dokonce k rozvoji poruch příjmu potravy.

Tato studie naznačuje, že problematika sociálních sítí a nedosažitelného ideálu štíhlé postavy vytváří prostředí pro rozvoj nezdravého vztahu k jídlu a v některých případech i pro rozvoj poruch příjmu potravy. Vzhledem k tomu, že sociální sítě tvoří jednu z největších částí dietní mentality, tak je tato skutečnost alarmující a měly by se dělat potřebné kroky k tomu, abychom předcházeli rozvoji v problematickém stravování v populaci. Skutečnost, že sociální sítě mají vliv na psychickou pohodu jedinců byla potvrzena i v mém výzkumu bakalářské práce. Dále v textu je uvedena výpověď respondentky č. 3.

Problematikou dietní mentality se také zabývali například Raiter et al. (2023) nebo Faw et al. (2021), kteří ve svých studiích také zdůrazňovali přítomnost dietní mentality v populaci a její vliv na stravování a duševní pohodu.

Všechny tyto publikace se shodují v jednom – sociální sítě mohou mít negativní vliv na psychickou pohodu jejich uživatelů. Což potvrzuje i výpověď respondentky č. 3, která zmiňuje, že musela na sociálních sítích přestat sledovat profily, které neustále propagovaly, pro ni nedosažitelný, ideál štíhlé postavy. U otázky, zda se jednalo se o její standartní režim uvedla tuto odpověď.

„... Dříve jsem na Instagramu sledovala profily, který mě v tomhle kolotoči nutily pořád zůstat. Byla jsem typická ukázka člověka „začnu od pondělí znova“. Po rozhovoru s kamarádkou, která mi řekla, že přestala tyhle profily sledovat a že se cítí mnohem lépe, jsem to zkusila taky. Vidám jich teď sice méně, ale pořád na mě vyskakují.“

Co se týče vnímání tělesného vzhledu, tak u respondentky č. 6 jsem zaznamenala nadměrné zaměření na tělesný vzhled. To může poukazovat na přítomnost onemocnění zvaného dysmorfofobie. Jedná se o duševní poruchu charakterizovanou přehnaným zaměřením na nedostatky nebo vady ve fyzickém vzhledu. Lidé s touto poruchou se často soustředí na drobné nedokonalosti, což může způsobit značné utrpení a omezovat jejich každodenní fungování. (Bilsky et al., 2022). Nadměrné zaměření a nespokojenost s vlastním tělem není pouze tématem u mladší populace. Například Gagne et al. (2012) ve své studii zkoumaly ženy ve věku 50 a více let a jejich nespokojenost se svým tělem. Celkově bylo se svým tělem méně spokojeno 83,9 % žen z celkového vzorku. Konkrétně s oblastí břicha bylo nespokojeno 85,1 % žen ve věku 50-54 let, 83,4 % žen ve věku 55-64 let, 85,3 % žen ve věku 65-74 let, 71,4 % žen ve věku 75-84 let a 100 % žen ve věku 85+ let.

Zajímavým zjištěním bylo, že energetický příjem není nijak spojený s ovlivněním dietní mentalitou. Přepokládala jsem, že respondenti, kteří budou na základě jejich výpovědí dietní mentalitou ovlivněni více, budou podvědomě snižovat svůj energetický příjem během dne. Což je částečně pravda – například u respondentky č. 1 je zřejmé, že když jeden den měla vyšší energetický příjem, tak poté byl její jídelníček významně omezen a nevyskytovaly se zde potraviny, které jsou obecně považovány za nezdравé.

Dále jsem při analyzování jednotlivých jídelníčků zaznamenala časté vyskytování tzv. bezpečných potravin, z angličtiny "safe foods". Většinou se jedná o nízkokalorické potraviny, potraviny bez přidaného cukru nebo nízkotučné potraviny. Zkratka ty, které jsou dietní kulturou považovány za bezpečné ke konzumaci a které nezpůsobují výčitky. Tyto potraviny jsou jednotlivci zařazovány do jídelníčku především z toho důvodu, aby splňovali pravidla dietní kultury a aby necítili výčitky během dne po konzumaci potravin, které to kategorie „safe foods“ nespádají. (Tribole & Resch, 2020). Problémem při tomto stravování může být nedostatečně rozmanitý jídelníček, který nemusí obsahovat jednotlivé makro a mikronutrienty v dostatečném množství. Toho jsme si mohli všimnout například u respondentky č. 1, které často konzumovala stejné potraviny nejenom v průběhu dne, ale v průběhu celého týdne zápisu jídelníčku.

Z výzkumu vyplývá, že ženy byly dietní mentalitou ovlivněny více než muži. V tomto názoru se shoduje i Walker et al. (2023), který uvádí, že tato skutečnost je způsobena větší intenzitou a frekvencí tlaků týkajících se vzhledu žen. Zajímavým výzkumem se

zabývali Gillen et al. (2021), kteří se zaměřili na ženy v poporodním období. Ženy po porodu jsou totiž vystaveny tlaku, aby co nejdříve získaly zpět svou původní váhu a tvar postavy. Sociální sítě a média často propagují myšlenku, že s dostatečným úsilím mohou ženy rychle získat zpět svou původní postavu. Mnoho žen se tak cítí pod tlakem a jsou překvapeny, když se tento proces neodehrává tak rychle, jak očekávaly. Tento tlak může být zvláště silný u žen s vyššími obavami o svou váhu a tělesný vzhled, tedy u těch, které jsou více ovlivněny dietní mentalitou.

Mezi limitace mého výzkumu bych zařadila to, že výzkumný soubor tvořily z větší části ženy (71 %) a výsledek pro muže nemá takovou vypovídající hodnotu jako právě pro ženy. Muži jsou totiž také ovlivněni dietní mentalitou, ale většinou se jedná o opačný problém než u žen. Zatím co ženy se snaží většinou svou hmotnost redukovat, tak muži touží po vyšší hmotnosti, kterou tvoří především svalová hmota a zaměřují se zejména na tvarování postavy a trpí často svalovou dysmorfofobií, což potvrzuje i Wiśniewska-Nogaj (2019) nebo Tod et al. (2016).

Na základě výsledků této bakalářské práce bych doporučila následující kroky pro snížení vlivu dietní mentality ve společnosti, což by mohlo vést k lepší kvalitě života.

- Zvýšit povědomí o negativních dopadech dietní mentality – toho lze dosáhnout prostřednictvím kampaní na podporu zdravého stravování a osvěty o narušeném vztahu k jídlu a poruchách příjmu potravy.
- Podporovat zdravé stravovací návyky – zaměřit se na výuku o vyváženém stravování ve školách a na pracovištích a edukovat jak děti, tak i dospělé.
- Poskytovat podporu lidem, kteří bojují s narušeným vztahem k jídlu a poruchami příjmu potravy – zpřístupnit odbornou pomoc a podpůrné skupiny pro ty, kteří to potřebují.

8. Závěr

Tato bakalářská práce s názvem *Vliv současné dietní mentality na stravovací návyky* se zabývala tím, jestli lidé ovlivňují své jídelníčky na základě pravidel dietní mentality.

Výzkum byl proveden z analýzy jídelníčků, které zaslali respondenti. Ti během sedmidenního zápisu jídelníčku zaznamenávaly také své pocity ohledně stravování, na základě kterých jsem poté mohla zhodnotit míru ovlivnění dietní mentalitou. Součástí byl i obrázek se škálou sytosti, dle které mohli respondenti zapisovat své hodnoty hlasu a sytosti před a po jídle.

Z výzkumného šetření vyplývá, že dietní mentalita má vliv především na ženy. Ty totiž často uváděly výčitky spojené s jídlem, fixní časy jídel, časté chutě a nedokázaly adekvátně reagovat na signály hladu a sytosti. Oproti tomu muži poslouchali své tělo více a jejich stravování bylo založené více na signálech hladu a sytosti.

Práce by mohla sloužit jako zdroj informací pro ty, kteří se zajímají o problematiku dietní mentality a intuitivního stravování.

Pro dosažení cílů byly vzneseny dvě výzkumné otázky.

VO I. – Do jaké míry jsou jedinci ovlivněni současnou dietní mentalitou?

Ženy jsou dietní mentalitou ovlivněny více než muži. U žen je zřejmé, že se během dne orientují mnohem více podle toho, co snědly, nebo co mají v plánu sníst. Muži naopak jedí více intuitivně, na základě signálů hladu a sytosti a nenechávají své emoce promlouvat do jejich stravování natolik, jako ženy.

VO II. – Upravují jedinci své jídelníčky, ať už vědomě či nevědomě, na základě doporučení dietní mentality, která se běžně vyskytují ve společnosti?

Ano, především ženy své stravování upravují na základě negativních emocí ohledně jídla a tělesného vzhledu. Mohli jsme si všimnout, že když jedna z respondentek nedodržela svůj denní stravovací plán ihned v ten den došlo k takzvanému černobílému přemýšlení, které bylo zmíněno v úvodu, a u respondentky došlo k večernímu přejezení.

Seznam použité literatury

1. Anubhav, M., Devika, S., Dimple, P., & Padmanaban, S. (2023). Intermittent fasting in health and disease. *Archives of Physiology and Biochemistry*.
<https://doi.org/10.1080/13813455.2023.2268301>
2. Bacon, L. (2010). *Health at Every Size*. BenBella Books.
3. Bacon, L. (2014). *Body respect*. BenBella Books.
4. Baumrind, D. (1991). The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1).
<https://doi.org/10.1177/02724316911111004>
5. Baumrind, D. (2005). Patterns of Parental Authority and Adolescent Autonomy. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 61-69.
6. Bays, J. (2017). *Mindful Eating*. Shambhala Publications Inc.
7. Bez hladovění. (2020). *Po čem ženy nejvíce tloustnou?*. Bez hladovění. Retrieved 2023-12-21, from <https://www.bezhladoveni.cz/po-cem-zeny-nejvice-tloustnou/>
8. Bilsky, S., Olson, E., Luber, M., Petell, J., & Friedman, H. (2022). An initial examination of the associations between appearance-related safety behaviors, socioemotional, and body dysmorphia symptoms during adolescence. *Journal of Adolescence*, 94(7). <https://doi.org/10.1002/jad.12074>
9. Black, M., & Aboud, F. (2011). Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *The Journal of nutrition*, 141(3).
<https://doi.org/10.3945/jn.110.129973>
10. Bombak, A. (2014). Obesity, Health at Every Size, and Public Health Policy. *American Journal of Public Health*, 104(2), 64.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301486>
11. Březková, V., Mužíková, L., & Matějová, H. (2014). Výživová doporučení pro laiky. *Zpravodaj*, (5), 77-80. <https://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2015/09/001211.pdf>

12. Campbell, K., Abbott, G., Spence, A., Crawford, D., McNaughton, S., & Ball, K. (2013). Home food availability mediates associations between mothers' nutrition knowledge and child diet. *Appetite*, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.07.006>
13. Daniels, L. (2019). Feeding Practices and Parenting: A Pathway to Child Health and Family Happiness. *Ann Nutr Metab*, 74(2). <https://doi.org/10.1159/000499145>
14. Daniels, L., Jensen, E., & Nicholson, J. (2012). The dynamics of parenting and early feeding – constructs and controversies: a viewpoint. *Early Child Development and Care*, 182(8). <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.678593>
15. DiSantis, K., Hodges, E., Johnson, S., & Fisher, J. (2011). The role of responsive feeding in overweight during infancy and toddlerhood: a systematic review. *International journal of obesity*. <https://doi.org/10.1038/ijo.2011.3>
16. Evans, J., & Stanovich, K. (2013). Dual-Process Theories of Higher Cognition: Advancing the Debate. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 8(3). <https://doi.org/10.1177/1745691612460685>
17. Faw, M., Thomas, K., Davidson, K., & Hogan, L. (2021). Corumination, diet culture, intuitive eating, and body dissatisfaction among young adult women. *Personal Relationships*, 28(2).
18. Fayet-Moore, F., Kim, J., Sritharan, N., & Petocz, P. (2016). Impact of Breakfast Skipping and Breakfast Choice on the Nutrient Intake and Body Mass Index of Australian Children. *Nutrients*, 8(8). <https://doi.org/10.3390/nu8080487>
19. Finnane, J., Jansen, E., Mallan, K., & Daniels, L. (2017). Mealtime Structure and Responsive Feeding Practices Are Associated With Less Food Fussiness and More Food Enjoyment in Children. *Journal of nutrition education and behavior*, 49(1). <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2016.08.007>
20. Flegal, K., Graubard, B., Williamson, D., & Gail, M. (2005). Excess deaths associated with underweight, overweight, and obesity. *JAMA*, 293(15), 1861–1867. <https://doi.org/10.1001/jama.293.15.1861>.
21. Franchina, V., Abeele, M., Rooij, A., Coco, G., & Marez, L. (2018). Fear of Missing Out as a Predictor of Problematic Social Media Use and Phubbing Behavior among

- Flemish Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 15(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph15102319>
22. Friedman, J. (2004). Modern science versus the stigma of obesity. *Nature medicine*, 10(6). <https://doi.org/10.1038/nm0604-563>
23. Gagne, D., Brownley, K., Von Holle, A., Runfola, C., Hofmeier, S., Branch, K., & Bulik, C. (2012). Eating disorder symptoms and weight and shape concerns in a large web-based convenience sample of women ages 50 and above: results of the Gender and Body Image (GABI) study. *International Journal of Eating Disorders*, 45(7), 832-844. <https://doi.org/10.1002/eat.22030>
24. Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *The American journal of clinical nutrition*, 109(5), 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
25. Ganson, K., Nagata, J., Jones, C., Testa, A., Jackson, D., & Hammond, D. (2023). Screen time, social media use, and weight-change behaviors: Results from an international sample of adolescents. *Preventive Medicine*, 168, 3. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107450>
26. Garvey, T. (2022). Is Obesity or Adiposity-Based Chronic Disease Curable: The Set Point Theory, the Environment, and Second-Generation Medications. *Endocrine Practice*, 28(2), 216. <https://doi.org/10.1016/j.eprac.2021.11.082>
27. Geliebter, A., & Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating behaviors*, 3(4), 341–347. [https://doi.org/10.1016/s1471-0153\(02\)00100-9](https://doi.org/10.1016/s1471-0153(02)00100-9)
28. Gillen, M., Markey, C., Rosenbaum, D., & Dunaev, J. (2021). Breastfeeding, body image, and weight control behavior among postpartum women. *Body Image*, 201-209. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.006>
29. Gillernová, I. (2011). Změny rodičovských stylů výchovy v české rodině. In I. Gillernová, V. Kebza & M. Rymeš, *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí* (pp. 121-134). Grada.

30. Grindell, S. (2021). *A woman's side-by-side TikToks show how easily videos can be edited to create unrealistic beauty standards*. Insider. Retrieved 2023-12-10, from <https://www.insider.com/>
31. Harriger, J., Evans, J., Thompson, K., & Tylka, T. (2022). The dangers of the rabbit hole: Reflections on social media as a portal into a distorted world of edited bodies and eating disorder risk and the role of algorithms. *Body image*, 41, 292-297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.03.007>
32. Heuzey, M., & Turberg-Romain, C. (2015). Behaviour of mothers and young children during feeding. *Archives de Pédiatrie*, 22(10), 20-29. [https://doi.org/10.1016/S0929-693X\(15\)30742-9](https://doi.org/10.1016/S0929-693X(15)30742-9)
33. Hofmekler, O. (2003). *The Warrior Diet*. Butterfly Books.
34. Hughes, S., Power, T., Fisher, J., Mueller, S., & Nicklas, T. (2005). Revisiting a neglected construct: parenting styles in a child-feeding context. *Appetite*. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2004.08.007>
35. Jensen, W. (2023). The Strength to Diet: If it Fits Your Macros Dieting as Masculine Body Work. *SAGE Publications*, 26(3), 398-414. <https://doi.org/10.1177/1097184X231156160>
36. Jíme jinak. (2021). *Cukroví bez výčitek: 14 receptů na zdravé vánoční cukroví*. Jíme jinak: zdravé recepty a životní styl. Retrieved 2023-12-21, from <https://www.jimejinak.cz/cukrovi-bez-vycitek-14-receptu-na-zdrave-cukrovi/>
37. Jönsson, T., Granfeldt, Y., Ahrén, B., Branell, U., Pålsson, G., Hansson, A., Söderström, M., & Lindeberg, S. (2009). Beneficial effects of a Paleolithic diet on cardiovascular risk factors in type 2 diabetes: a randomized cross-over pilot study. *Cardiovascular Diabetology*, 1-14. <https://doi.org/10.1186/1475-2840-8-35>
38. Kalm, L., & Semba, R. (2005). They Starved So That Others Be Better Fed: Remembering Ancel Keys and the Minnesota Experiment. *The Journal of Nutrition*, 135(6), 1347-1352. <https://doi.org/10.1093/jn/135.6.1347>
39. Kohout, P., Havel, E., Matějovič, M., & Šenkyřík, M. (eds.). (2021). *Klinická výživa* (První vydání). Galén.

40. Konttinen, H., Männistö, S., Sarlio-Lähteenkorva, S., Silventoinen, K., & Haukkala, A. (2010). Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*, *54*(3), 473–479.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.01.014>
41. Landovská, P., & Karbanová, M. (2022). Social costs of obesity in the Czech Republic. *The European Journal of Health Economics*, *21*.
<https://doi.org/10.1007/s10198-022-01545-8>
42. Linardon, J., Tylka, T., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). Intuitive eating and its psychological correlates. *International Journal of Eating Disorders*, *54*(7), 1073–1098. <https://doi.org/10.1002/eat.23509>
43. Lindberg, L., Ek, A., Nyman, J., Marcus, C., Ulijaszek, S., & Nowicka, P. (2016). Low grandparental social support combined with low parental socioeconomic status is closely associated with obesity in preschool-aged children: a pilot study. *Pediatric obesity*, *11*(4), 313–326. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12049>
44. Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*, 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.01.015>
45. Machová, J., & Kubátová, D. (2015). *Výchova ke zdraví* (2., aktualizované vydání). Grada.
46. Mantzios, M., Clare, J., Linnell, M., & Morris, P. (2014). The Role of Negative Cognition, Intolerance of Uncertainty, Mindfulness, and Self-Compassion in Weight Regulation Among Male Army Recruits. *Mindfulness*, 1–8.
<https://doi.org/10.1007/s12671-014-0286-2>
47. Marks, R., De Foe, A., & Collett, J. (2020). The pursuit of wellness: Social media, body image and eating disorders. *Children and Youth Services Review*.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105659>
48. Ministerstvo zemědělství. (2020). *Výživové talíře a pyramidy*. viscojis.cz. Retrieved 2023-12-18, from viscojis.cz

49. Montaña, Z., Smith, J., Dishion, T., Shaw, D., & Wilson, M. (2015). Longitudinal relations between observed parenting behaviors and dietary quality of meals from ages 2 to 5. *Appetite*, *87*, 324-329.
50. O'Hara, L., & Taylor, J. (2018). What's Wrong With the 'War on Obesity?' A Narrative Review of the Weight-Centered Health Paradigm and Development of the 3C Framework to Build Critical Competency for a Paradigm Shift. *SAGE Publications*, *8*. <https://doi.org/10.1177/215824401877288>
51. Oldham-Cooper, R., Hardman, C., Nicoll, C., Rogers, P., & Brunstrom, J. (2011). Playing a computer game during lunch affects fullness, memory for lunch, and later snack intake. *The American journal of clinical nutrition*, *93*(2), 308–313. <https://doi.org/10.3945/ajcn.110.004580>
52. Papežová, H. (ed.). (2010). *Spektrum poruch příjmu potravy: interdisciplinární přístup* (Vyd. 1). Grada.
53. Peters, J., Sinn, N., Campbell, K., & Lynch, J. (2012). Parental influences on the diets of 2–5-year-old children: systematic review of interventions. *Early Child Development and Care*. <https://doi.org/10.1080/03004430.2011.586698>
54. Raiter, N., Lamarche, L., Husnudinov, R., & Mazza, K. (2023). TikTok Promotes Diet Culture and Negative Body Image Rhetoric: A Content Analysis. *Journal of nutrition education and behavior*, *55*(10), 755-760. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2023.08.001>
55. Richards, S., Crowton, S., Berrett, M., Smith, M., & Passmore, K. (2017). Can patients with eating disorders learn to eat intuitively? A 2-year pilot study. *Eating Disorders*, *25*(2), 99-113. <https://doi.org/10.1080/10640266.2017.1279907>
56. Rosina, J., Vránová, J., & Kolářová, H. (2021). *Biofyzika: pro zdravotnické a biomedicínské obory* (2., doplněné vydání). Grada Publishing.
57. Ruiz, M., Goldblatt, P., Morrison, J., Porta, D., Forastiere, F., Hryhorczuk, D., Antipkin, Y., Saurel-Cubizolles, M., Lioret, S., Vrijheid, M., Torrent, M., Inigues, C., Larranaga, I., Bakoula, C., Veltsista, A., van Eijsden, M., Vrijkotte, T., Andrášková, L., Dušek, L. et al. (2016). Impact of Low Maternal Education on Early Childhood Overweight and Obesity in Europe. *Paediatric and perinatal epidemiology*, *30*(3), 274-284. <https://doi.org/10.1111/ppe.12285>

58. Russo, R. (2012). *Syrová strava jako životní styl*. Fontána.
59. Scully, P., Reid, O., Macken, A., Healy, M., Saunders, J., Leddin, D., Cullen, W., Dunne, C., & O'Gorman, C. (2016). Food and beverage cues in children's television programmes: the influence of programme genre. *Public health nutrition*, 19(4).
<https://doi.org/10.1017/S1368980015001755>
60. Slimáková, M. (2012). *Zdravý talíř*. Margit. Retrieved 2023-12-19, from
<https://www.margit.cz/zdravy-talir/>
61. Společnost pro výživu. (2021). *Zdravá třináctka - stručná výživová doporučení pro obyvatelstvo*. Výživa a spol. Retrieved 2023-11-30, from
<https://www.vyzivaspol.cz/zdrava-trinactka-strucna-vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelstvo/>
62. SPV. (2011). *Referenční hodnoty pro příjem živin* (1.). Společnost pro výživu.
63. Tod, D., Edwards, C., & Cranswick, I. (2016). Muscle dysmorphia: current insights. *Psychology Research and Behavior Management*, 179-188.
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S97404>
64. Tribole, E., & Resch, E. (2020). *Intuitive eating: a revolutionary anti-diet approach* (4th edition). St. Martin's Essentials.
65. Turner, B., & Thompson, A. (2013). Beyond the Paleolithic prescription: incorporating diversity and flexibility in the study of human diet evolution. *Nutrition Reviews*, 71(8), 501-510. <https://doi.org/10.1111/nure.12039>
66. Vandenbosch, L., Fardouly, J., & Tiggemann, M. (2022). Social media and body image: Recent trends and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 45.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.12.002>
67. Ventura, A., & Birch, L. (2008). Does parenting affect children's eating and weight status?. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*.
<https://doi.org/10.1186/1479-5868-5-15>
68. Walker, K., Rieger, E., Brown, P., Brichacek, A., & Walker, I. (2023). Body image explains differences in intuitive eating between men and women: Examining indirect effects across negative and positive body image. *Body Image*, 369-381.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.03.018>

69. Westenhofer, J., Broeckmann, P., Münch, A., & Pudel, V. (1994). Cognitive Control of Eating Behavior and the Disinhibition Effect. *Appetite*, 23(1), 27-41. <https://doi.org/10.1006/appe.1994.1032>
70. Wilson, J., Lowery, R., Roberts, M., Sharp, M., Joy, J., Shield, K., Partl, J., Volek, J., & D'Agostino, D. (2020). Effects of Ketogenic Dieting on Body Composition, Strength, Power, and Hormonal Profiles in Resistance Training Men. *Journal of strength and conditioning research*, 34(12), 3463-3474. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000001935>
71. Wiśniewska-Nogaj, L. (2019). Symptoms of muscle dysmorphia in male gym users. *Psychiatr Psychol Klin*, 19(2), 129-142. <https://doi.org/10.15557/PiPK.2019.0013>
72. Wood, W., & Rünger, D. (2016). Psychology of Habit. *Annual reviews*, 294. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122414-033417>
73. Zadák, Z. (2008). *Výživa v intenzivní péči* (2., rozš. a aktualiz. vyd). Grada.
74. Život a výživa. (2022). *30 tipů jak co nejrychleji zhubnout*. Život a výživa. Retrieved 2023-12-21, from <https://zivotavyziva.cz/jak-zhubnout/>

Seznam tabulek

Tab. 1 – Model čtyř stylů výchovy (Gillernová, 2011, p. 123)

Tab. 2 – Energetický příjem, muži (zdroj – vlastní výzkum)

Tab. 3 – Respondent č. 13, zápis jídelníčku, den první (zdroj – vlastní výzkum)

Tab. 4 – Respondent č. 12, zápis jídelníčku, den první (zdroj – vlastní výzkum)

Tab. 5 – Energetický příjem, ženy (zdroj – vlastní výzkum)

Tab. 6 – Respondentka č. 2, zápis jídelníčku, den třetí (zdroj – vlastní výzkum)

Tab. 7 – Respondentka č. 3, zápis jídelníčku, den šestý (zdroj – vlastní výzkum)

Tab. 8 – Respondentka č. 6, zápis jídelníčku, den druhý (zdroj – vlastní výzkum)

Seznam obrázků

Obr. 1 - Výživová pyramida pro děti

Obr. 2 – Zdravý talíř

Obr. 3 – Škála sytosti (zdroj – vlastní)

Obr. 4 – Muži – energetické příjmy (zdroj – vlastní výzkum)

Obr. 5 – Ženy – energetické příjmy (zdroj – vlastní výzkum)

Obr. 6 – Ženy – Ovlivnění dietní mentalitou (zdroj – vlastní výzkum)

Obr. 7 – Muži – Ovlivnění dietní mentalitou (zdroj – vlastní výzkum)

Seznam zkratek

BMI – Body mass index (index tělesné hmotnosti)

BMR - Basal metabolic rate (bazální metabolický výdej)

DM – diabetes mellitus

FDOE – Full day of eating

HAES – Health at every size

IIFYM – If it fits your macros

IS – Intuitivní stravování

kcal - kilokalorie

Přílohy

Příloha č. 1 - Předloha dotazníku pro zápis jídelníčku

ZÁPIS JÍDELNÍČKU

Vážení respondenti a respondentky,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku, jehož záměrem je prozkoumat, jaký vliv má dietní mentalita na Vaše stravování. Odpovědi budou využity pouze pro účely zpracování mé bakalářské práce.

Předem děkuji za Váš čas.

Jméno a příjmení:

Pohlaví:

Věk:

Váha:

Výška:

Níže, prosím, zapište záznam Vašeho stravovacího a pitného režimu **v sedmi po sobě jdoucích dnech**. Stravujte se bez ohledu na to, že jídelníček budete zapisovat a jezte jídla, která obvykle jíte, v takovém množství, na jaké jste zvyklí.

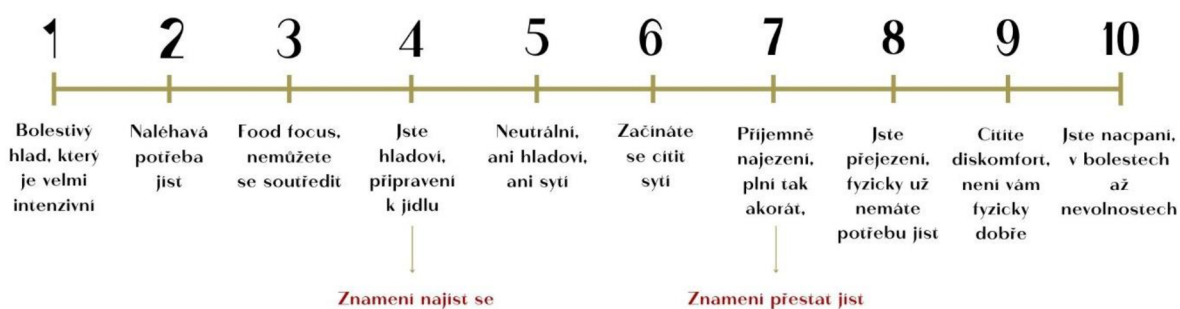
Do tabulky zaznamenávejte veškeré jídlo. Pokud znáte přesný název výrobku, zaznamenejte ho včetně gramáže. Pokud není možné zjistit hmotnost z obalu, jídlo si zvažte vždy **v syrovém stavu**. Pokud se stravujete mimo domov, například v restauraci, opište přesné znění pokrmu z jídelního lístku a gramáž na něm uvedenou.

Zapisujte opravdu **vše**. Čím konkrétnější a přesnější budete, tím lépe. Za žádné kombinace, jídla ani množství se nestyděte.

Škála sytosti

Škálu sytosti použijte jako nástroj pro určení toho, kdy se máte najíst a kdy naopak máte přestat jíst. Níže máte popsány jednotlivé stupně hladu/sytosti. Stupeň, na kterém se nacházíte vždy zapište před i po jídle do zápisu jídelníčku.

Škála sytosti



DEN 1.-7.

- Jaké aktivity jste v průběhu dne zařazovali?
- Jak jste se během dne cítili?
- Jednalo se o Váš standardní den?
- Jakékoli subjektivní poznámky