

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

**KVALIFIKOVANOST SUBJEKTŮ PŮSOBÍCÍCH VE VÝŽIVOVÉM
PORADENSTVÍ NA ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY**

Diplomová práce

(magisterská)

Autor: Bc. Tomáš Machek, Rekreologie

Vedoucí práce: PhDr. Dr. Martin Sigmund, Ph.D.

Olomouc 2017

Jméno a příjmení autora: Bc. Tomáš Machek

Název diplomové práce: Kvalifikovanost subjektů působících ve výživovém poradenství na území České republiky

Pracoviště: Katedra rekreologie

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Dr. Martin Sigmund, Ph.D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2017

Abstrakt: Otázka kvalifikovanosti subjektů působících ve výživovém poradenství v naší zemi doposud nebyla podrobně zkoumána, ačkoliv se tento obor v posledních několika letech velice rozšířil a významně ovlivňuje životní styl jedinců. Hlavním cílem práce je zjistit kvalifikovanost subjektů v této sféře a přiblížit charakter jejich služeb. V první fázi byla zpracována odborná literatura. Následně bylo realizováno výzkumné šetření formou on-line dotazníků, ve kterém byla získána data od 379 respondentů. Obsah získaných informací je zpracován do výsledkové části a lze z nich vyvodit, že nejvíce je v naší zemi v oblasti výživového poradenství, subjektů, kteří absolvovali kurz akreditovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a dále pak absolventů vysokých škol. Výsledky práce mohou být použity k informování široké veřejnosti nebo jako metodický základ pro další zkoumání.

Klíčová slova: výživové poradenství, nutriční terapie, poradci, kvalifikovanost, vzdělání

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Author's first name and surname: Bc. Tomáš Machek

Title of the master thesis: The qualification of nutritionists in the Czech Republic

Department: Palacky University, Faculty of Physical Education, Recreationology

Supervisor: PhDr. Dr. Martin Sigmund, Ph.D.

The year of the presentation: 2017

Abstract: The qualification of nutritionists in our country has not been examined in detail yet, although nutritional counsellors have become more popular in the last few years and they heavily influence lifestyles of many people. The main goal of this thesis is to determine the qualification of nutritional counsellors and to describe services that they provide. Professional literature has been processed in the first part of this thesis. There has been realized an online questionnaire as a second part of the thesis. The questionnaire is comprised of answers from 379 respondents. According to the data received from the research, in the Czech Republic, there are most of nutritional counsellors accredited by the Ministry of Education, Youth and Sports and the others are mostly university graduates. Results from this thesis can be used to inform the general public or it can be used as a methodical base for other researches.

Keywords: nutritional counselling, nutritional therapy, nutritionists, qualification, education

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně pod vedením PhDr. Dr. Martina Sigmunda, Ph.D., uvedl jsem všechny použité literární a odborné zdroje a dodržoval jsem zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 18. 4. 2017

.....

Děkuji PhDr. Dr. Martinovi Sigmundovi, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, metodickou pomoc a vstřícný přístup při zpracování diplomové práce. Dále bych rád poděkoval svým rodičům a celé rodině za pomoc a podporu, které se mi vždy dostávalo.

Obsah

Seznam obrázků a grafů	9
1 Úvod	9
2 Přehled poznatků	10
2.1 Subjekt působící ve výživovém poradenství.....	10
2.2 Životní styl	10
2.2.1 Definice pojmu	11
2.2.2 Tendence vývoje.....	11
2.3 Zdraví	12
2.3.1 Dimenze zdraví.....	13
2.3.2 Determinanty zdraví	13
2.4 Výživa	15
2.4.1 Výživová doporučení.....	16
2.4.2 Limity a alternativy vybraných výživových doporučení.....	19
2.4.3 Vybraná civilizační onemocnění spojená s výživou	22
2.4.3.1 Kardiovaskulární onemocnění	23
2.4.3.2 Nadváha a obezita.....	23
2.4.3.3 Diabetes mellitus II.....	26
2.4.3.4 Nemoci spojené s kouřením, konzumací alkoholu a drog.....	27
2.5 Vzdělání v České republice.....	28
2.5.1 Vzdělání Čechů	31
2.5.2 Obory související s výživovým poradenstvím	32
2.5.3 Kurzy související s výživovým poradenstvím.....	34
2.6 Legislativa	35
3 Cíle práce.....	37
4 Metodika.....	38
4.1 Oslovování respondentů.....	38

4.2	Vyhledávání kontaktů	40
4.3	Forma on-line dotazování	41
4.4	Dotazník	42
4.5	Průběh dotazování	43
5	Výsledky	45
6	Diskuse	90
7	Závěr	93
8	Souhrn	94
9	Summary	95
10	Referenční seznam	96

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

Obrázek 1. Obrázková výživová doporučení v USA z roku 2011	20
Obrázek 2. Kanadská výživová doporučení z roku 2011	21
Obrázek 3. Čínské obrazové výživové doporučení z roku 2007	21
Obrázek 4. Světová mapa obezity – muži.....	25
Obrázek 5. Schéma vzdělávacího systému České republiky	30
Obrázek 6. Logo Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci	39
Obrázek 7. Ukázka vizuální stránky dotazníku	42
Graf 1. Výsledky získané z otázky 1 (n=379)	46
Graf 2. Výsledky získané z otázky 3 (n=242)	55
Graf 3. Výsledky získané z otázky 4 (n=379)	56
Graf 4. Výsledky získané z otázky 5 (n=379)	58
Graf 5. Výsledky získané z otázky 6 (n=379)	59
Graf 6. Výsledky získané z otázky 7 (n=379)	60
Graf 7. Výsledky získané z otázky 8 (n=379)	62
Graf 8. Výsledky získané z otázky 9 (n=379)	63
Graf 9. Výsledky získané z otázky 10 (n=379)	65
Graf 10. Výsledky získané z otázky 11 (n=379)	68
Graf 11. Výsledky získané z otázky 12 (n=379)	69
Graf 12. Výsledky získané z otázky 13 (n=223)	70
Graf 13. Výsledky získané z otázky 14 (n=214)	71
Graf 14. Výsledky získané z otázky 15 (n=379)	73
Graf 15. Výsledky získané z otázky 16 (n=379)	74
Graf 16. Výsledky získané z otázky 17 (n=379)	76
Graf 17. Výsledky získané z otázky 18 (n=379)	79
Graf 18. Výsledky získané z otázky 19 (n=379)	80

1 ÚVOD

Životní styl jedince je velice komplexní téma, které zahrnuje rozsáhlé množství faktorů. Může to být například pohybová aktivita, výživa a stravovací návyky, psychika, regenerace atp. V současné době, díky tendencím vývoje populace, veřejnost často vyhledává pomoc odborníků a slibuje si od ní lepší zdraví, vyšší efektivitu, odbourání stresu nebo eliminaci zdravotních komplikací. Přepych dnešní doby nám umožňuje investovat do sebe, a tedy i do lidí, kteří se nám věnují. Nezřídka se ale stává, že tohoto lidé zneužívají a vydávají se za špičky v oboru, ve snaze zbohatnout, zatímco skuteční odborní pracovníci jsou nedoceněni. Bohužel prozatím neexistuje účinný nástroj, který by dokázal zjistit odbornost daného poradce a informoval o ní potenciální klientelu, která zoufale hledá pomoc.

Tato diplomová práce vznikla proto, aby přiblížila současnou situaci v oblasti výživového (nutričního) poradenství a podpořila, nebo vyvrátila předsudky, které za posledních několik let vznikly. Má za úkol přiblížit charakter poradenství, jeho směry, rozsah a míru spolupráce s výživovými doplňky, které se staly velice diskutovaným tématem. Práce sama ale nemůže být brána jako rozhodující verdikt, jelikož ani zdaleka nebylo možné oslovit skutečně všechny subjekty působící ve výživovém poradenství. Naopak ale výsledky vyzývají k vytvoření dalších konkrétních výzkumných prací, které by tuto oblast dále mapovaly a časem vytvořily komplexní objektivní hodnocení celé této sféry. Teprve pak totiž bude možné skutečně určit, kdo je a kdo není odborníkem v oboru, díky čemuž lidé s reálnými problémy, vyhledávající kvalifikovanou pomoc, získají správné vedení a rady.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 Subjekt působící ve výživovém poradenství

Tato diplomová práce zkoumá kvalifikovanost lidí, kteří radí široké veřejnosti s výživou, stravovacími návyky a mnohdy obecně s životním stylem. Bohužel souhrnný název těchto osob v naší zemi není pevně zaveden.

Existují obory a profese, které je možné praktikovat pouze po vystudování vysokoškolského, vyššího odborného nebo středního vzdělání (nutriční terapeut, nutriční specialista, nutriční asistent, diplomovaný nutriční terapeut). Podrobnější informace k nim je možné nalézt v kapitole 2. 5. 2 Obory související s výživovým poradenstvím. Dále je pak nesčetně variací, které reprezentují osoby, které pošly kurzem (ideálně akreditovaným Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy). Těm se říká výživoví poradci, poradci pro výživu, výživoví specialisté atd. Tato práce cílí na všechny, kteří tuto činnost provádějí za účelem zisku, tedy jako živnost, zaměstnání, brigádu aj., a proto v rámci výzkumného šetření byli oslovení všichni výše zmínění (výjimečně byly nedopatřením osloveny i osoby ve státním sektoru).

Pro účely této práce byl proto zaveden pojem, který shrnuje všechny výše zmíněné jedince, kteří se angažují v poradenství se stravovacími návyky. Souhrnně jsou nazýváni subjekty působícími ve výživovém poradenství. V celé práci se ale často objevuje i pojem výživový poradce (výživové poradenství). I v takovém případě jsou ale vždy myšleni i nutriční terapeuti, specialisté, asistenti a další, kteří jakkoliv radí svým klientům s výživou.

2.2 Životní styl

Tento pojem se v současné době stal velice diskutovaným, a to především proto, že byl prokázán jeho vliv na řadu faktorů, v čele s civilizačními chorobami. Nováková (2011) a spousta dalších odborníků z celého světa tvrdí, že životní styl, životní návyky a prostředí, ve kterém žijeme, jsou velice podstatné při vyvarování se obezitě, vysokému krevnímu tlaku a spoustě dalších civilizačních onemocnění.

2.2.1 Definice pojmu

Je těžké určit přesnou definici životního stylu, jelikož je různými autory charakterizován odlišně. Čevela, Čeledová a Dolanský (2009) ve svém díle tvrdí, že životní styl „můžeme definovat jako styl zahrnující formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru různých možností“.

Pohled na toto téma je odlišný i v rámci jednotlivých oborů. Například známá česká socioložka Duffková (2005) tvrdí, že životním stylem můžeme „rozumět ve značné míře konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si navzájem odpovídají, jsou ve vzájemném vztahu, vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, resp. určitou jednotící linii, tj. jednotný ‚styl‘ ...“. Doktor Kábrt (2014) pak doslova tvrdí, že životní styl je „systémem významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí, které jsou typické pro daného člověka“.

Definice dvou klíčových osobností oboru Rekreeologie z jejich publikace je kratší, nicméně velice výstižná: „Životní styl je vyjádřením konkrétního člověka.“ (Hodaň & Dohnal, 2008).

2.2.2 Tendence vývoje

Důvody diskuzí a propagace jsou jasné a prokazatelné. Životní styl, tedy především ten nevhodný, je vázán s chronickými neinfekčními nemocemi hromadného výskytu. Mezi ně patří především metabolická onemocnění, kardiovaskulární choroby, některá nádorová onemocnění a nemoci pohybového aparátu. Náš osobní styl života je ale ovlivnitelný, a proto je nutné rizikové faktory včas identifikovat a pracovat s nimi. Nejčastějšími je zejména nedostatek vhodné pohybové aktivity, nezdravá výživa, kuřáctví a stres (Müllerová et al., 2014).

Proč konkrétně se tolik změnil životní styl lidí, je přinejmenším diskutabilní. Kábrt (2014) popisuje, že se změnil zejména stravovací návyky. Uvádí, že asi před 200 lety se lidé přestali věnovat zemědělství a začali se stěhovat do měst. V souvislosti s tím začali být závislí na produkci různých prvovýrobců a posléze na výrobcích rychle se rozvíjejícího průmyslu výživy. Díky tomu se měnil podíl základních živin ve stravě a lidé hromadně začali konzumovat, mimo jiné velké množství tuků a soli.

Změně životního stylu jedinců tedy napomohla průmyslová revoluce a obecně rozmach civilizace. S podobnými masovými přeměnami jsou obvykle spojeny jak kladné, tak záporné změny. Podle Hodaně (2008) mezi ně lze dále počítat:

- narůstající absenci fyzické zátěže,
- nárůst volného času,
- zvyšování životní úrovně aj.

Byl to francouzský romanopisec, dramatik a esejista Jean Paul Sartre, který řekl, že člověk je pouze takový, jaká je jeho činnost. Člověk prý není nic než jeho život. Bohužel zrcadlem moderní doby a blahobytu současné společnosti jsou civilizační onemocnění a boj s nimi právě v důsledku současných tendencí vývoje.

Ty je nutné hromadně přesměrovat. K tomu je ale nutné, aby veřejnost konala taková rozhodnutí, která povedou ke skutečným změnám v životním stylu. Podle vědců z Floridské univerzity (Tasdemir-Ozdes, Strickland-Hughes, Bluck & Ebner, 2016) je nesmírně důležité, jestli jedinec dělá rozhodnutí vedoucí ke zdravému životnímu stylu. Zjistili, že tato rozhodnutí více dělají dospělí lidé než mladí a že na ně mají větší vliv nežli právě na mladé. Dále také zdraví jedinci nemají takovou potřebu dělat rozhodnutí, která by změnila jejich životní styl k lepšímu. Z výzkumu ale vyplývá, že v případě, že tyto změny lidé začnou dělat již v mladším věku, tak ke zdravému životnímu stylu přilnou pevněji a chování vedoucí ke zdravotním benefitům je stálejší.

Je úkolem odborných pracovníků s adekvátní kvalifikací ovlivňovat život veřejnosti a snažit se, za pomoci prevenčních opatření, předcházet vzniku právě obezity, pohybových onemocnění aj.

2.3 Zdraví

Stanovit pevnou definici zdraví je podobné, ne-li více náročné, než tomu bylo u životního stylu. Existuje ale jedna, která je celosvětově uznávaná a často je řazena na první místo. Zdraví lze podle ní formulovat „jako stav plné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnost choroby či poruchy nebo tělesné vady...“ (World Health Organization, 1948, in Marková et al., 2006). Například Müllerová (2014) ale uvádí, že tato definice je již částečně překonána a že zdraví je v současné době „chápáno jako ‚schopnost organismu trvale se přizpůsobovat měnícím se nárokům a požadavkům prostředí‘ bez narušení životních funkcí. Jde o definici dynamickou,

vystihující jak fylogenetickou, tak ontogenetickou adaptaci člověka na nároky zevního prostředí....“ . Podle Hodaně (2008) zdraví není stav, ale nepřetržitý proces, při kterém se snažíme dosahovat optimálního souladu mezi těmi vnitřními a vnějšími faktory, kterými je podmíněno, i mezi jeho jednotlivými složkami. Čeledová a Čevela (2010) pak uvádějí, že v roce 1977 bylo zdraví charakterizováno jako „schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život...“ a v roce 1999 bylo vymezeno „jako snížení úmrtnosti, nemocnosti a postižení v důsledku zjistitelných nemocí a poruch a nárůst pocíťované úrovně zdraví.“

2.3.1 Dimenze zdraví

V souvislosti se zdravím hovoříme velice často o takzvaných dimenzích. Zdraví jako takové není možné zcela striktně rozdělit do několika dílčích skupin. Lze ale vymezit oblasti, do kterých zasahuje a které ovlivňuje. Těm pak říkáme dimenze. Machová (2016) rozlišuje tři základní dimenze zdraví:

- tělesné,
- mentální,
- sociální.

Autorka dále uvádí, že tyto dimenze jsou vzájemně propojené. K tomuto základnímu pojetí Müllerová (2014) ve své publikaci přikládá několik dalších:

- emoční,
- sexuální a reprodukční,
- duševní a duchovní,
- společenské,
- environmentální.

Tyto a další jsou rozměry, ve kterých se můžeme snažit udržovat a rozvíjet zdraví. Dalo by se dále diskutovat, jak významnou roli hrají konkrétní položky na celkovém zdraví a dále například, zdali je jedinec zdrav, pakliže v jednom z bodů cítí naprosté uspokojení a v jiném nedostatky.

2.3.2 Determinanty zdraví

To, co ale skutečně ovlivňuje zdraví jedince, jsou příčiny a podmínky, které mohou buď posílit a upevnit nebo naopak ohrozit a oslabit zdravotní stav a jeho potenciál. Těm

všem souhrnně říkáme determinanty zdraví (Ivanová, Špirudová & Kutnohorská, 2005). Beaglehole (in Barták, 2010) tyto faktory sumarizuje takto:

- determinanty dědičné (genetické faktory),
- sociální a ekonomické determinanty,
- životní styl a další determinanty související s chováním,
- pohlaví, respektive rod,
- kulturní determinanty,
- politické determinanty.

Ivanová (2005) popisuje, že složitost determinant a snaha o jejich ovlivnění „vedly k pokusu vyjádřit je souhrnně a komplexně s jejich vlivy a účinky. Příkladem může být tzv. Lalondovo zdravotní pole, které označuje čtyři základní faktory, jež se nejvíce podílejí na formování zdravotního stavu obyvatelstva“. Tyto proměnné a jejich váha ve vztahu ke zdraví podle Ivanové (2005) jsou následující:

- genetika 10 - 15 %,
- prostředí 15 - 20 %,
- zdravotnictví 10 – 20 %,
- životní styl 50 – 60 %.

Müllerová (2014) přisuzuje stejný počet procent životnímu stylu (50 – 60 %) a genetice (10 – 15 %). U zbylých dvou proměnných se ale čísla liší. Zdravotní péči je přiděleno 15 – 20 % a vlivům vnějšího prostředí 20 – 25 %.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že z naprosto převážné části (50 – 60 %) závisí kvalita našeho zdraví na osobním životním stylu každého z nás. Medikamenty, doplňky výživy, zotavné kúry aj. jsou tedy věci léčby, nikoliv budování zdraví a prevence. Výše uvedené velice zajímavě shrnuje Hodaň (2008), který tvrdí: „Problém zdraví je v převažujícím vnímání společnosti výlučnou doménou medicíny jako obor a zdravotnictví jako organizace. To je ovšem názor nesprávný – zdravotnictví se věnuje především *terapii*, kdežto *prevence*, „tvorba zdraví“, je problém samotného člověka.“

Abychom skutečně docílili zlepšení životního způsobu populace, skrze životní styl jedinců musíme pracovat s podporou zdraví, která je Ministerstvem zdravotnictví České republiky (2014) definována jako „soubor aktivit, které napomáhají zlepšovat zdraví a zvyšovat kontrolu nad determinantami zdraví“. Tato podpora zahrnuje činnosti k zajištění příznivých sociálních, ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj zdraví,

zdravotního stavu a životního stylu. Dále se v této publikaci můžeme dočíst, že se týká aktivit fyzických osob, činnosti státu, samosprávy a dalších složek společnosti.

Ačkoliv máme tato vědecky podložená data, stále se nedaří redukovat negativní faktory ovlivňující naše zdraví. Hamřík, Sigmundová, Kalman, Pavelka & Sigmund (2014) uvádějí, že 32,3 % české dospělé populace, nehledě na věk, má nedostatek pohybové aktivity, a že s věkem tato aktivita klesá. Dále uvádějí, že 60 % dospělých napříč věkovými kategoriemi má sedavý styl života.

2.4 Výživa

Výživa je naprosto základním předpokladem života. Podle Novákové (2012) má význam pro obnovu tkání, růst a fyziologické funkce organismu. Svačina (2008) popisuje, že bez dostatečného vyživování našeho organismu by nebylo života. Dále ale naopak uvádí, že v zájmu přežití jsou naše těla velice dobře připravena na nedostatek a strádání. Zajímavé je to, co popisuje dále ve své publikaci: „Paradoxem minulého a tohoto století je pak obrovský nadbytek živin a absence pohybu. Rozsáhlé populace byly a jsou vystaveny nadbytku živin a absenci výdeje energie – teorie tzv. šetrného genu (thrifty gene)“. Člověk tedy dokáže snášet nedostatek, nicméně větší problémy mu činí nadbytek (Svačina, 2008).

Svémi stravovacími návyky můžeme tělu dodávat látky, které potřebuje, budovat pevnou imunitu a preventivně předcházet onemocněním, nebo naopak můžeme organismus přetěžovat a ohrožovat své zdraví. Klimešová a Šlachťová (2015) ve své studii zaměřené na prevenci Parkinsonovy choroby uvádějí, že „výživovým faktorem, který působí protektivně, je vysoký příjem zeleniny a ovoce, kdy z ovoce se jedná zejména o bobulová ovoce. Dále je poměrně dobře prokázáno ochranné působení příjmu kofeinu“. Toto je ale pouze jeden z mnoha případů, kdy vědecké studie prokázaly pozitivní vliv konkrétních potravin na vybraný faktor zdraví.

Brát, Vrablík a Herber (2015) ve své studii uvádějí prokazatelný pozitivní vliv na kardiovaskulární rizika snížením spotřeby živočišných tuků bohatých na nasycených mastné kyseliny a přechodem na rostlinné oleje bohaté na polynenasycené mastné kyseliny. Efekt je údajně zapříčiněn snížením koncentrace sérového cholesterolu.

Jednoznačný důvod, proč je právě blahobyt takovým problémem pro naši společnost a proč nedokážeme své přebytky rozdělit lidem, kteří naopak trpí hladem, není

jasný. Stejně tak není možné pevně říci, proč jíme nezdravě, ačkoliv již díky vědeckým pracovníkům vím, že tím škodíme našemu tělu a zdraví. „Lidská výživa není dána jen jednotlivci, jejich hladem či chutí k jídlu, náladou či životní situací, daleko více je dána společenskými vlivy – co je moderní, co se prodává, co jí ostatní apod.“ (Svačina, 2008).

2.4.1 Výživová doporučení

Výživová doporučení jsou odborné dokumenty, které nám uceleně předkládají pravidla, kterými bychom se měli při správném vyživování našeho organismu řídit. Tato doporučení stanovují, čeho bychom měli konzumovat více a čeho naopak méně. Radí nám, jak potraviny správně připravovat a konkrétním skupinám obyvatelstva předkládají specifika, která jsou pro ně vhodná.

Obecná doporučení čerpají konkrétní informace, především o množství předepsaných dávek jednotlivých živin, ze sborníků referenčních hodnot. Společnost pro výživu vydala publikaci s názvem Referenční hodnoty pro příjem živin. Stránská a Andělová (2011) zde použily k vytvoření tohoto díla referenční dávky společnosti DACH.

Vzhledem k tomu, že v této oblasti máme v České republice jen data z výběrových šetření a komplexní systematický výzkum u nás nebyl prováděn, rozhodli jsme se, že převezmeme referenční dávky společnosti pro výživu nám blízkých středoevropských zemí, označované také jako dávky DACH (Německo, Rakousko, Švýcarsko). Po vzájemné dohodě s Německou společností pro výživu předkládáme naší odborné veřejnosti překlad posledního upraveného vydání této publikace (z roku 2008) (Stránská & Tláškal, 2011).

Výživová doporučení jsou skutečně velice důležitá. Díky nim totiž můžeme reálně ovlivňovat náš zdravotní stav bez dopomoci zdravotníků. Dostálová, Dlouhý a Tláškal (2012) předkládají informace z dokumentu Strategie pro Evropu týkající se zdravotních problémů souvisejících s výživou, nadváhou a obezitou a uvádějí, že „80 % případům nemocí srdce, cévních mozkových příhod, diabetu mellitu 2. typu a 40 % případům rakoviny by bylo možné předejít, pokud by se vyloučily rizikové faktory běžného životního stylu“. V České republice vydává výživová doporučení Společnost pro výživu, a to již od roku 1986. Tato organizace uvádí, že by v nutričních parametrech mělo být dosaženo změn, které jsou v souladu s výživovými cíli pro Evropu:

upravení příjmu celkové energetické dávky u jednotlivých populačních skupin v souvislosti s pohybovým režimem tak, aby bylo dosaženo rovnováhy mezi jejím příjmem a výdejem pro udržení optimální tělesné hmotnosti v rozmezí BMI 18-25 u dospělých, u dětí v rozmezí mezi 10 – 90 percentilem referenčních hodnot BMI nebo poměru hmotnosti k výšce dítěte. U dětí s nitroděložním růstovým opožděním by neměl být při zajištění jejich přiměřeného růstu a vývoje energetický příjem nadměrně navyšován, aby nedocházelo k rozvoji jejich pozdější obezity

snížení příjmu tuku u dospělé populace tak, aby celkový podíl tuku v energetickém příjmu nepřekročil 30 % optimální energetické hodnoty (tzn. u lehce pracujících dospělých cca 70 g na den), u vyššího energetického výdeje 35 %. U dětí by se měl podíl tuku na celkovém energetickém příjmu postupně snižovat tak, aby ve školním věku tvořil 30 – 35% energetického příjmu a dále odpovídal doporučením dospělých

příjem nasycených mastných kyselin by měl být nižší než 10 % (20g), polyenových 7 – 10 % z celkového energetického příjmu. Poměr mastných kyselin řady n-6:n-3 maximálně 5:1. Příjem trans-nenasycených mastných kyselin by měl být co nejnižší a neměl by překročit 1% (cca 2,5 g/den) z celkového energetického příjmu

snížení příjmu cholesterolu na max. 300 mg za den (s optimem 100 mg na 1000 kcal, včetně dětské populace)

snížení spotřeby přidaných jednoduchých cukrů na maximálně 10 % z celkové energetické dávky (tzn. u dospělých lehce pracujících cca 60 g na den), při zvýšení podílu polysacharidů. U nekojených dětí má významnou roli příjem oligosacharidů s probiotickým účinkem k podpoře rozvoje adekvátní střevní mikroflóry

snížení spotřeby kuchyňské soli (NaCl) na 5 – 6 za den a preferenci používání soli obohacené jodem. U starších lidí kde je častěji sledovaná hypertenze a další onemocnění, snížení příjmu soli pod 5g na den. V kojeneckém věku stravu zásadně nesolíme, v pozdějším dětském věku užíváme sůl úměrně potřebám dítěte

zvýšení příjmu kyseliny askorbové (vitaminu C) na 100 mg denně, u dětí v rámci odpovídajících doporučení

zvýšení příjmu vlákniny na 30 g za den u dospělých, u dětí od druhého roku života 5 g + počet gramů odpovídajících věku (rokům) dítěte

zvýšení příjmu dalších ochranných látek jak minerálních, tak vitaminové povahy a dalších přírodních nutrientů, které by zajistily odpovídající antioxidační aktivitu a další ochranné procesy v organismu (zejména Zn, Se, Ca, J, karotenů, vitamínu E, ochranných látek obsažených v zelenině aj.) (Dostálová, Dlouhý & Tláškal, 2012).

Výživová doporučení jsou určena odborníkům, kteří se zabývají prevencí neinfekčních onemocnění hromadného výskytu výživou a šířením povědomí o správných stravovacích návycích (Dostálová, Dlouhý & Tláškal, 2012). Informace jsou ale veřejně dostupné na internetových stránkách Společnosti pro výživu a díky tomu k nim má přístup i široká veřejnost. Právě proto je velice dobré, že dokument neuvádí pouze tato doporučení, ale i cestu, jak jich dosáhnout za pomoci změn ve spotřebě potravin:

a) obecně

snížení příjmu živočišných tuků a zvýšení podílu rostlinných olejů v celkové dávce tuku, z nich pak zejména oleje olivového a řepkového, pokud možno bez tepelné úpravy pro zajištění optimálního složení mastných kyselin přijímaného tuku. Výrazné omezení příjmu potravin obsahujících kokosový tuk, palmojádrový tuk a palmový olej

snížení příjmu cukru a omezení jeho náhrady fruktosou nebo sorbitolem

zvýšení spotřeby zeleniny a ovoce včetně ořechů (vzhledem k vysokému obsahu tuku musí být příjem ořechů v souladu s příjmem ostatních zdrojů tuku, aby nedošlo k překročení celkového příjmu tuku) se zřetelem k přívodu ochranných látek, významných v prevenci nádorových i kardiovaskulárních onemocnění, ale též ve vztahu ke snižování přívodu energie a zvýšení obsahu vlákniny ve stravě. Denní příjem zeleniny a ovoce by měl dosahovat 600 g, včetně zeleniny tepelně upravené, přičemž poměr zeleniny a ovoce by měl být cca 2:1

zvýšení spotřeby luštěnin jako bohatého zdroje kvalitních rostlinných bílkovin s nízkým obsahem tuku, nízkým glykemickým indexem a vysokým obsahem ochranných látek

nahrazení výrobků z bílé mouky výrobky z mouky tmavé nebo celozrnné z důvodů snížení příjmu energie a zvýšení příjmu ochranných látek

preferovat příjem potravin s nižším glykemickým indexem (méně než 70) – luštěniny, celozrnné výrobky, neloupaná ráže, těstoviny aj.

výrazné zvýšení spotřeby ryb a rybích výrobků, včetně mořských, kde je výhodou u tučnějších ryb vyšší obsah omega 3 mastných kyselin. V celkovém množství cca 400 g/týden

snížení spotřeby živočišných potravin s vysokým podílem tuku (např. vepřový bok, plnotučné mléko a mléčné výrobky s vysokým obsahem tuku, uzeniny, lahůdkářské výrobky, některé cukrářské výrobky, trvanlivé a jemné pečivo apod.)

zajištění správného pitného režimu, tzn. denní příjem u dospělých 1,5 – 2 l vhodných druhů nápojů (při zvýšené fyzické námaze nebo zvýšené teplotě okolí přiměřeně více), přednostně neslazených cukrem, nejlépe s přirozenou ovocnou složkou

alkoholické nápoje je nutno konzumovat umírněně, aby denní příjem alkoholu nepřekročil u mužů 20 g (přibližně 250 ml vína nebo 0,5 l piva nebo 60 ml lihoviny), u žen 10 g (přibližně 125 ml vína nebo 0,3 l piva nebo 40 ml lihoviny) (Dostálová, Dlouhý & Tláškal, 2012).

Dokument dále uvádí doporučení pro těhotné a kojící ženy, seniory a velice podrobně se zabývá i jídelníčkem dítěte. Mimo to zde také najdeme, jak by se měly upravit kulinářské technologie, složení potravinářských výrobků a další (Dostálová, Dlouhý & Tláškal, 2012).

Výživová doporučení jsou velice dobrou směrnicí našich stravovacích návyků, nicméně nesmíme přestat myslet na to, že výživa je velice individuální záležitostí. Zejména při různých onemocněních se doporučení mění a jejich plnění nebo neplnění, může mít zcela fatální dopad na průběh nemoci a její zotavení. Touto problematikou se zabývá například Vránová (2013) ve své publikaci, kde rozlišuje specifika výživy pro pacienty s idiopatickými střevními záněty, s onemocněním slinivky břišní, s onemocněním jater atd.

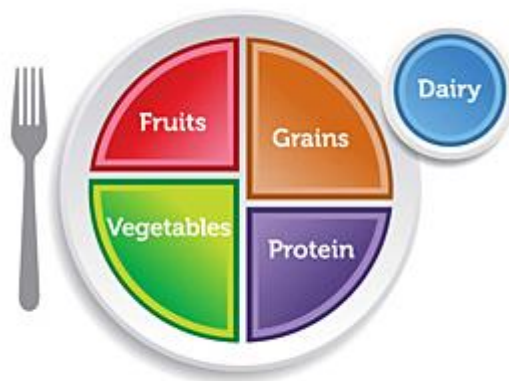
2.4.2 Limity a alternativy vybraných výživových doporučení

Výživová doporučení v této formě jsou velice přesná a konkrétní, ale bohužel právě díky tomu se mohou stát pro širokou veřejnost nepochopitelnými. Z těchto a dalších důvodů často vznikají alternativy, které mají za úkol jednoduše čtenářům naznačit, jaké potraviny jsou vhodné a jaké nikoliv. V lepším případě je možné zjistit i doporučené

množství, nebo alespoň vyjádření o tom, jak často je na místě danou potravinu konzumovat.

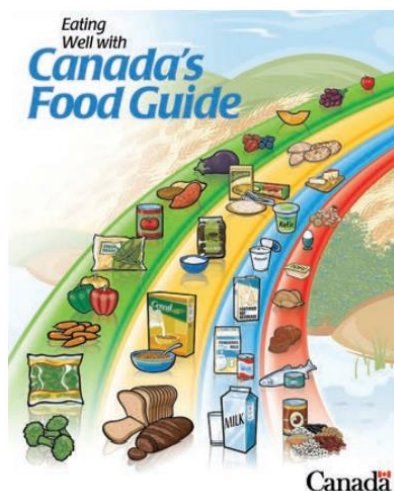
Uvedená výživová doporučení publikovaná Společností pro výživu jsou brána jako oficiální pravidla pro zdravé stravování v České republice. Na internetových stránkách Společnosti pro výživu můžeme ale mimo nich najít také takzvanou Zdravou třináctku. Tento soubor třinácti jednoduchých výzev je psán více přívětivě a je zestručněn tak, aby si jej přečetla i široká veřejnost a porozuměla mu. Přestože byl tento text publikován v roce 2006, tak Společnost pro výživu stále nabízí možnost nahlédnout do něj, z čehož lze usuzovat, že doporučení zde popsaná, jsou stále považována za aktuální.

Pro ještě lepší upoutání pozornosti široké veřejnosti vznikla grafická doporučení. Ta mají nejčastěji podobu pyramid, nebo talířů, jak je tomu například v USA, kde je obrazové doporučení velice jednoduché a vyobrazuje nám i předepsané množství potravin.



Obrázek 1. Obrázková výživová doporučení v USA z roku 2011 (Březková, Mužíková & Matějová, 2014)

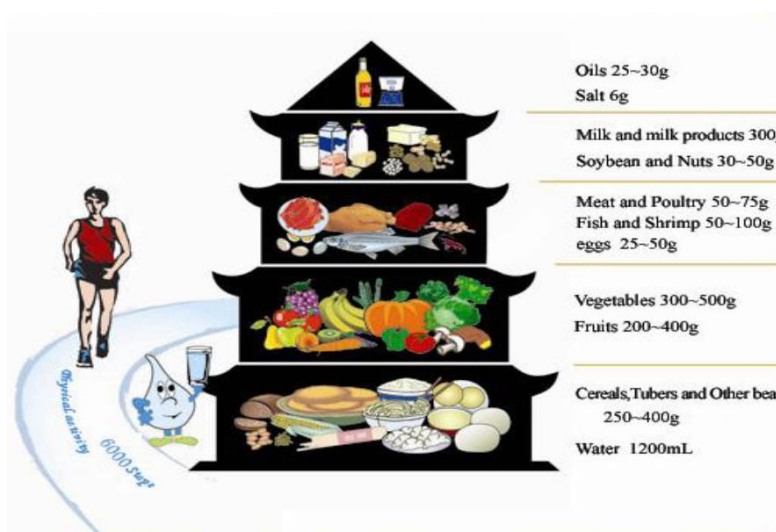
V americkém provedení ale bohužel nejsou uvedeny konkrétní potraviny. Sporný je také poměr, jelikož ovoce a zelenina zabírá polovinu celého talíře. Američtí konzumenti bez představitosti a znalosti široké nabídky potravin pak mohou často konzumovat stále stejné potraviny. Kanadský model je znázorněn jako duha. Šířka jednotlivých pruhů udává množstevní zastoupení skupiny potravin v našem jídelníčku.



Obrázek 2. Kanadská výživová doporučení z roku 2011 (Březková, Mužíková & Matějová, 2014)

Kanaďané také doporučují velké množství zastoupení ovoce a zeleniny, což je velice jasně znázorněno v obrazci. Co by se ale dalo vytknout, je absence doporučení pro pitný režim.

S podobně originálním provedením přišli také čínští odborníci. Výživová doporučení jsou vyobrazena do stavby, které se říká pagoda. Oproti předešlému modelu je zelenina a ovoce až na druhém místě.



Obrázek 3. Čínské obrazové výživové doporučení z roku 2007 (Březková, Mužíková & Matějová, 2014)

Na různých místech světa vypadají výživová doporučení velice podobně, i když mají odlišná provedení. Podle Březkové, Mužíkové a Matějové (2014) je to dále například ve Francii loď nebo v Japonsku káča. Doporučení se liší i obsahově podle jednotlivých

regionů nebo zemí a podle výše uvedených příkladů lze odvodit, že mnohá z nich mají své nedostatky (neuvedení množství, konkrétních typů potravin, pitného režimu).

2.4.3 Vybraná civilizační onemocnění spojená s výživou

Neinfekční hromadná onemocnění neboli civilizační choroby jsou onemocnění, která doprovází nesprávný životní styl. Způsobují je především nedostatek pohybové aktivity a nesprávné stravovací návyky. Tento problém se v posledních několika letech dostává na globální úroveň a zejména v rozvinutých zemích je věnována čím dál větší pozornost.

Nesprávná výživa tedy člověku škodí. Zhoršování zdraví pomáhá zejména nedostačující stravování, nevyvážená výživa a přejídání nebo poruchy potravy (Machová & Kubátová, 2016).

Podle serveru MedicineNet (2012) jsou civilizační nemoci spojeny s tím, jak jedinec, nebo skupina lidí žije. Autor zde uvádí, že mezi tato onemocnění mimo jiné patří:

- kardiovaskulární onemocnění,
- nadváha a obezita,
- diabetes mellitus II,
- nemoci spojené s kouřením a konzumací alkoholu a drog.

Mezi civilizační onemocnění můžeme řadit také například onemocnění zubů a spousty dalších. Tyto choroby jsou často spojovány právě s nesprávnými stravovacími návyky a s nedodržováním výživových doporučení.

Chronická neinfekční onemocnění, tedy civilizační choroby, se velice často vyskytují společně, nebo jedna může způsobovat nějakou další. Příkladem jsou nesprávné stravovací návyky, které vedou k nadváze a obezitě a ty jsou rizikovými faktory kardiovaskulárních onemocnění a problémů s pohybovým aparátem. Fakt, že ale nejde o striktní pravidlo, prokázal tým nizozemských vědců (Dhana et al., 2016), který zkoumal starší populaci a zjistil, že přítomnost obezity bez metabolického syndromu nezvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění. Zároveň také prokázali silnou spojitost právě metabolického syndromu s kardiovaskulárními nemocemi a rostoucím Body Mass Indexem.

2.4.3.1 Kardiovaskulární onemocnění

Tyto nemoci se týkají především srdce a cév a v současné době jde bohužel o jednu z primárních příčin úmrtí ve světě. V České republice jsou kardiovaskulární onemocnění druhou nejčastější příčinou úmrtí, a to jak u mužů, tak u žen. Na prvním místě jsou podle World Health Organization (2011) u nás zhoubné nádory.

Kardiovaskulární nemoci jsou velice problematické zejména proto, že v mnohých případech o nich pacienti vůbec nevědí, a tedy je neléčí. Podle Samadian, Dalili & Jamalian (2016) je to dokonce většina případů. Autoři také uvádějí, že konkrétně hypertenze, tedy zvýšený krevní tlak, je nejdůležitější ovlivnitelný rizikový faktor kardiovaskulárních onemocnění a úmrtnosti na ně. Dále zdůrazňují potřebu její včasné detekce a zásahu jak farmakologického, tak nefarmakologického.

Vítek (2008) ve své starší publikaci uvádí, že kardiovaskulární nemoci „zahrnují ischemickou chorobu srdeční, poruchy srdečního rytmu (jako je např. takzvaná fibrilace síní), ischemickou chorobu dolních končetin, nemoci cév zásobujících mozek (jejichž poškození aterosklerózou je příčinou vysokého rizika mozkové mrtvice u obézních nemocných)“. Autor dále uvádí, že tyto nemoci byly v roce 2008 nejčastější příčinou úmrtí v České republice a že ve Spojených státech mělo až 25 % populace nějaké kardiovaskulární onemocnění. Vítek (2008) tyto zdravotní komplikace dává do silné spojitosti s nesprávnými stravovacími návyky a s obezitou.

Co se výše zmíněné aterosklerózy týče, tak je na místě říci, že „ateroskleróza je onemocnění, které postihuje naše tepny a může vést k jejich postupnému zúžení až uzávěru. Může však také způsobit i velice rychlé uzavření tepen (během desítek vteřin), což má často za následek životu nebezpečné příhody, jako je infarkt“ uvádí Piřha et al. (2009). Tento jev je spojen zejména s vysokou hladinou nevhodného cholesterolu v krvi.

2.4.3.2 Nadváha a obezita

Metabolismus těla je schopen v závislosti na okolních podmínkách buďto ukládat, nebo čerpat zdroje energie. Trendy současné doby vyvolávají zejména ukládací procesy, které tělo připravují na horší časy, kdy bude například dlouhodobě hladovět, nebo čelit jiné formě stresu. V praxi ale k takové situaci nedochází, což vede k hromadění zásob ve formě tuku a následně k nadváze a obezitě.

Svačina & Bretšnajdrová (2008) charakterizují nadváhu jako stav, kdy se u jedince hodnoty Body Mass Indexu pohybují v rozmezí od 25 do 30. Dále uvádějí, že „zdravotní rizika ale stoupají již od BMI 25. Rizika řady onemocnění, která mají vztah k obezitě, včetně cukrovky, mírně stoupají již od hodnoty BMI 23.“, a proto již tento stav je pro nás ukazatelem, který by měl zapříčinit různá opatření. Zdravotně nejlépe jsou pak na tom dle autorů „jedinci s BMI 20 až 22 v mládí, kteří se do stáří posunou na hodnoty blízké horní hranici normy, tedy BMI 25“.

Nadváha se v průběhu let bohužel vyvinula a rozšířila. Ze starosti několika málo zemí vznikl globální problém, kterým se zabývají přední odborníci. Paradoxem dnešní doby je, že na jedné straně prudce roste počet lidí s diagnostikovanou nadváhou a obezitou a na straně druhé téměř 92 milionů dětí (data k roku 2015) na světě trpí podvýživou (World Health Organization, 2016).

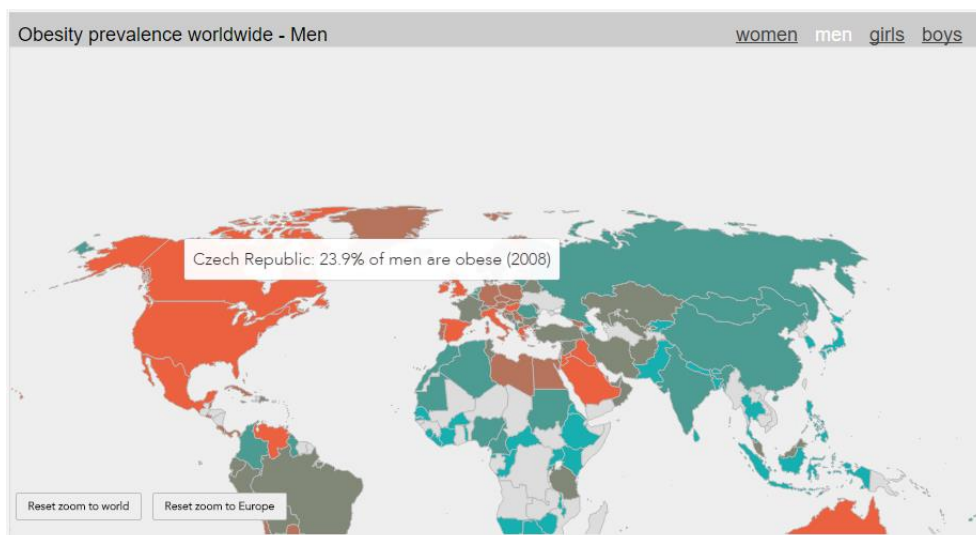
Na internetových stránkách World Health Organization (2016) se uvádí, že v roce 2014 bylo v naší společnosti 1,9 miliardy dospělých lidí s nadváhou a 600 milionů bylo obézních, což je dvojnásobek od roku 1980. Dále se zde můžeme dočíst, že nadváha a obezita už nejsou jen věcí dospělého věku, ale že těmito problémy trpí i děti. Konkrétně v roce 2014 celých 41 milionů jedinců do 5 let. Na konci výčtu těchto šokujících informací je uvedeno, že tyto problémy jsou preventabilní.

Druhým pojmem, který již výše v textu zazněl a který je diskutovaný stejně často jako nadváha, ne-li častěji, je obezita. Owen (2012) ve své publikaci popisuje, že obezita je „zmnožení tukové tkáně nad normu. Tato norma je dána pro každého jedince jeho pohlavím, věkem a rasou. Pro potřeby běžné klinické praxe by však exaktní stanovování množství tukové tkáně bylo neuskutečnitelné. Proto byl na velkých epidemiologických studiích validizován index tělesné hmotnosti ...“, neboli Body Mass Index. Jak již bylo výše zmíněno, nadváha je stav, kdy se u jedince hodnoty BMI pohybují v rozmezí 25 – 30. Obezita pak začíná na hodnotě 30 a teoreticky může podle Owen (2016) vzrůstat až k hodnotě 50, kterou autorka nazývá superobezitou. Obvykle je ale rozmezí uváděno mezi hodnotami 30 – 40 a více. V tomto rozsahu rozlišujeme obezitu prvního až třetího stupně.

Problematikou nadváhy a obezity se zabývají odborníci z celého světa, a ačkoliv valná většina realizovaných výzkumných šetření na toto téma mluví o stále rostoucí tendenci a tedy o neustálém zhoršování situace, tak jsou i některá pozitivní zjištění.

Kanadští vědci (Rao, Kropac, Do, Roberts & Jayaraman, 2016) sledovali trend nadváhy a obezity u dětí ve své zemi. Ve výsledcích své práce uvádějí, že za posledních čtyřicet let se počet obézních dětí, nebo dětí s nadváhou zdvojnásobil. Současně ale také podotýkají, že za posledních deset let se stav stabilizoval a k onomu prudkému vzrůstu již nedochází. Podobný výzkum byl realizován i v České republice a sledoval stav prevalence nadváhy, obezity ale také podváhy u sedmiletých dětí od roku 1951. Vědečtí pracovníci (Kunešová, et al., 2014) zde popisují měnící se stav v tomto časovém období. V závěru práce uvádějí, že „hodnoty svědčí pro stabilizaci prevalence nadváhy a obezity u sedmiletých českých dětí v posledních 10 letech. Prevalence podváhy zůstává nízká.“.

Na internetových stránkách World Obesity Federation (2015) je možné najít tzv. World map of obesity, tedy světovou mapu obezity (volný překlad). Zde je možné vidět, jaký je stav obezity v jednotlivých zemích. Výsledek je možné zobrazit podle pohlaví, věku nebo například podle socioekonomického statutu.



Obrázek 4. Světová mapa obezity – muži (World Obesity Federation, 2015)

Výsledky pro Českou republiku z roku 2008 ukazují, že zde u nás v tomto roce bylo 23,9 % mužů a 22,3 % žen obézních. V roce 2005 bylo obézních, nebo mělo nadváhu 16,9 % dívek a 24,6 % chlapců. Světová zdravotnická organizace (World Health Organization, 2013) uvádí v prognóze, že v roce 2030 by v naší zemi mohlo být až 36 % mužů a 37 % žen obézních.

Široká veřejnost často nechápe, proč se vůbec téma nadváhy a obezity tak často řeší. Hlavní důvody jsou dva a oba jsou prokazatelné mnohými vědeckými výzkumy. Je řeč o zdraví a ekonomice.

V roce 2010 Mezinárodní společnost pro pohybovou aktivitu a zdraví vydala dokument, který nese jméno Torontská charta pohybové aktivity: globální výzvy k činnosti (Globální rada pro pohybovou aktivitu, 2010). V tomto spisu je několik zcela konkrétních výzev, které mají politiky celého světa nabádat ke kladení vyššího důrazu na obezitu, nadváhu a obecně problémy spojené s nevhodným životním stylem. Mimo těchto informací je zde také uvedeno, že nedostatek pohybové aktivity zásadně „navyšuje přímé i nepřímé náklady na zdravotní péči a má významný vliv na produktivitu a délku aktivního života. Politická a jiná opatření, jejichž následkem se zvýší úroveň pohybové aktivity v populaci, jsou výhodnou investicí do prevence chronických onemocnění a posílení zdraví ...“. Jinými slovy se z finančního hlediska vyplatí civilizačním chorobám předcházet, než je léčit.

Druhým důvodem je zdraví. Zlatohlávek ve své publikaci (Zlatohlávek et. al, 2016) uvádí, že v poslední době se za „významný rizikový faktor vzniku nádorových onemocnění považuje obezita a diabetes mellitus 2. typu; až 20 % všech úmrtí na nádorové onemocnění je přičítané obezitě“. Dále v knize popisuje vztah obezity a zdravotních rizik v těhotenství. Tvrdí, že „matky jsou ohroženy vznikem gestačního diabetes mellitus, hypertenzí, těhotenskými gestózami, tromboembolickými příhodami. Pokud je třeba redukovat nadváhu u žen, mělo by to být před otěhotněním, ...“. K obezitě a nadváze se ale váže mnohem více zdravotních komplikací. Jde zejména a dlouhodobé poškození pohybového aparátu, kardiovaskulární onemocnění a mnoho dalších. Všechny tyto a další problémy ohrožují zdraví a životy lidí, ačkoliv se jim dá správnou formou intervence preventivně předcházet.

2.4.3.3 Diabetes mellitus II

Cukrovka neboli diabetes mellitus, je onemocnění, které postihuje naši populaci ve stále rostoucí tendenci. Pro tuto chorobu je typické rozdělení na dva typy. Diabetes mellitus 1. typu, je přezdíván juvenilní, nebo také vrozený, podle toho, že pro tuto nemoc jsou typické genetické predispozice, na rozdíl od diabetu 2. typu. Ten naopak bývá často nazýván diabetem získaným, jelikož k jeho rozvoji výrazně přispívá nezdravý životní styl a další rizikové faktory, jakými je například obezita, poruchy tukového profilu, trvale zvýšený nebo vysoký krevní tlak aj. Vznik je pak konkrétně podmíněn narušenou sekrecí inzulínu a jeho účinnosti v cílových tkáních. Jinými slovy se otupí citlivost receptorů na

inzulin v buňkách. Při léčbě diabetu jsou mimo farmakologických opatření nezbytné také zásahy do režimu pacienta a jeho životního stylu (Vránová, 2013).

Hradec a Račická ve svém článku (Hradec & Račická, 2016) uvádějí, že diabetes mellitus 2. typu představuje „závažný medicínský, společenský i ekonomický problém, neboť se stal v posledních letech pandemickým onemocněním, postihuje ve stáří až třetinu české populace. Jde o klinicky nejvýznamnější metabolické onemocnění vyššího věku“.

Fakt, že jde skutečně o rozsáhlý problém, potvrzuje i Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Na svých stránkách uvádí statistické informace ohledně léčených diabetiků, počtu funkčních ordinací aj. Můžeme zde vyčíst (Ústav zdravotních informací a statistiky ČR, 2013), že v roce 2005 bylo pacientů léčených s diabetem celkem 739 305. V roce 2013 jich bylo již 861 647, z toho 789 900 mělo diagnostikovaný právě diabetes mellitus 2. typu. Z tohoto počtu bylo 414 747 mužů a 375 153 žen. Aktuálnější informace bohužel prozatím nejsou na těchto stránkách uvedeny.

Ve světě bylo v roce 2013 podle Forouhi a Wareham (2014) přibližně 382 milionů lidí s diabetem. Tito vědci ve své práci *Epidemiology of diabetes* předpokládají, že v roce 2035 to bude 592 milionů lidí.

2.4.3.4 Nemoci spojené s kouřením, konzumací alkoholu a drog

Civilizační onemocnění jsou často spojena se zanedbáváním péče o naše tělo s nedostatečným pohybem nebo s výběrem nevhodných potravin. Nezřídka jsou ale přímo vyvolána příjmem látek, které se zdravým životním stylem nebo se správným fungováním našeho organismu nemají nic společného a do života veřejnosti byly přidány zcela uměle. Asi nejhoršími z těchto látek jsou drogy, alkohol a cigarety, které jsou dle mnoha výzkumů pro naše zdraví nevhodné.

Konzumace alkoholu v naší zemi patří obecně mezi nejvyšší na světě. Nadměrné požívání této látky má ale vážné důsledky. Zvyšuje zejména riziko úrazu, potenciálního výskytu nervových onemocnění a zhubného bujení některých nemocí. Drogy jsou bohužel v České republice také hojně rozšířeny. Jejich zdravotní a ekonomický dopad je zcela fatální, především díky vysoké návykovosti (Státní zdravotní ústav, 2007).

K nadužívání těchto látek ovšem zdaleka nedochází pouze u dospělých lidí. Studie HBSC (Gecková et. al, 2016) tvrdí, že „slovenští, čeští a maďarští školáci se oproti

průměru studie HBSC přiznávají častěji k tomu, že se opakovaně opili, a to zejména u kategorie 15letých“. Studie dále tvrdí, že co do zkušeností s marihuanou a jejím pravidelným užíváním, se čeští a slovenští školáci pohybují nad průměrem.

Co se kouření cigaret týče, tak to samozřejmě také způsobuje vážná poškození zdravotního stavu. Jeho rozsah udává zejména počet vykouřených cigaret za den, hloubka vdechování kouře, počet kuřáckých let a věk. Může pak jít o nemoci srdce a cév, dýchacího ústrojí, nemoci žaludeční a dvanáctíkové vředy, osteoporózu a v neposlední řadě o nádorová onemocnění. Kouř totiž obsahuje nikotin, dehet, oxid uhelnatý a další složky, které jsou karcinogenní, nebo přímo jedovaté. Právě nikotin je navíc silně návykový, díky čemuž je těžké s kouřením přestat (Nováková, 2011).

2.5 Vzdělání v České republice

Vzdělání obecně rozvíjí člověka, jeho znalosti, dovednosti, intelekt, kompetence a celou jeho osobnost. Mimo tohoto nám vzdělání pomáhá získat potřebnou kvalifikaci pro profesi, kterou chceme vykonávat. Čím vyššího vzdělání dosáhneme, tím lepší bychom měli mít teoretické a praktické předpoklady pro práci na pozicích v oboru, který jsme si zvolili.

Mimo klasických základních, středních a vysokých škol se u nás můžeme také setkat s konzervatořemi, vyššími odbornými školami a dalšími institucemi. Orgánem spravujícím školství v naší zemi je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.

Právě na internetových stránkách zmíněné organizace, můžeme nalézt hned několik dokumentů týkajících se systému vzdělávání v České republice. Jedním z nich je Struktura systému vzdělávání a odborné přípravy v České republice 2009/2010 (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2009/2010). Tento text je rozdělen do sedmi rozsáhlých kapitol, přičemž každá dopodrobna rozebírá zcela konkrétní část vzdělávacího systému, kterými jsou:

- počáteční vzdělávání a odborná příprava: organizace, financování a zajišťování kvality;
- preprimární vzdělávání;
- základní vzdělávání (primární a nižší sekundární vzdělávání);
- vyšší sekundární vzdělávání;
- postsekundární tertiární vzdělávání;

- terciární vzdělávání;
- další vzdělávání.

Publikace v každé kapitole uvádí proces přijímání, obsah vzdělávání, rozsah pravomocí, hodnocení, profil pedagoga a spoustu dalších informací. Díky tomuto textu a schématu uvedenému níže lze vyvodit, že takzvané terciální vzdělání, tedy vyšší odborné a zejména pak vysokoškolské, je bráno za nejvyšší dosažitelné v naší zemi. Vysokoškolské vzdělání lze pak dále členit na bakalářské, magisterské a doktorské, přičemž každé má svá konkrétní specifika dle průběhu, délky, zakončení atd.

Poslední kapitolou v publikaci Struktura systému vzdělávání a odborné přípravy v České republice 2009/2010 je takzvané další vzdělávání. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2009/2010) zde uvádí, že další vzdělávání se uskutečňuje v oblastech:

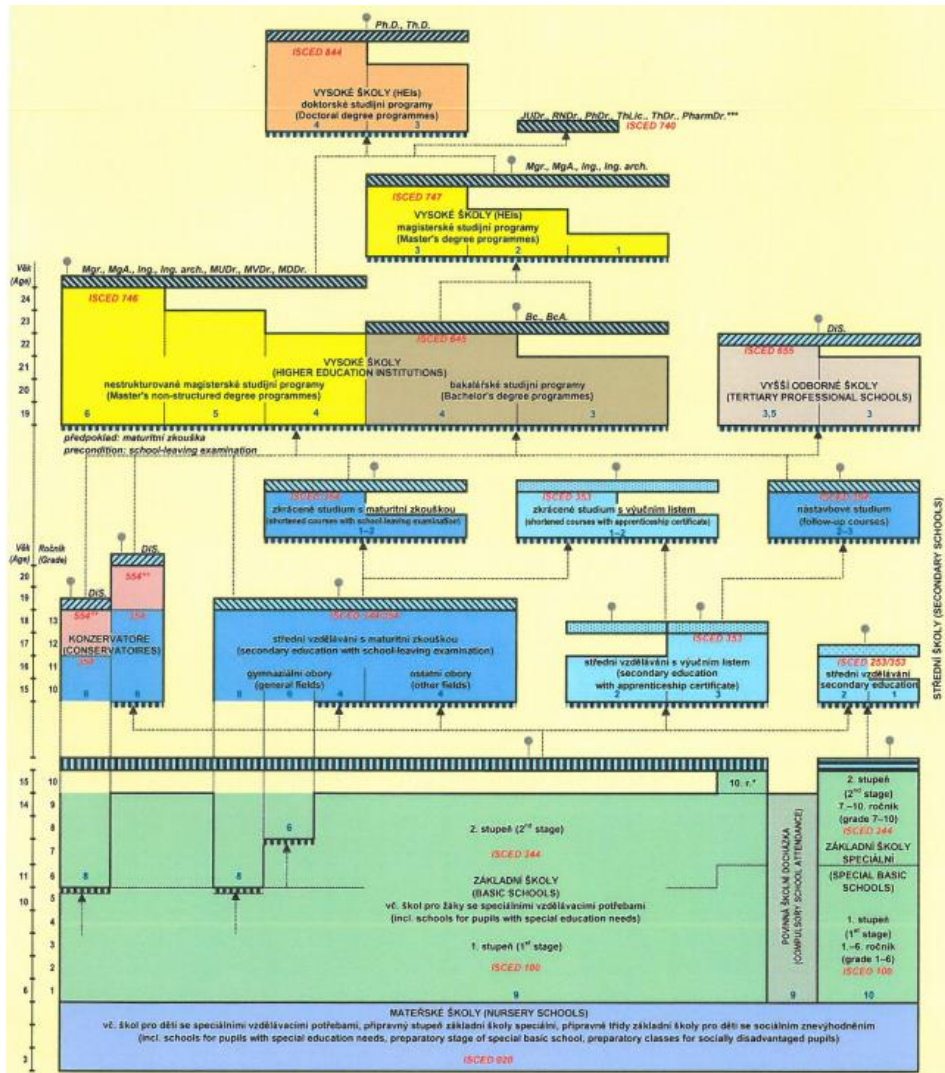
- všeobecného vzdělávání pro nepatrnou menšinu těch, kteří jej nenabýlí v počátečním vzdělávání (přípravné kurzy a jazykové vzdělání);
- dalšího odborného vzdělávání a přípravy (získání, rozšíření nebo doplnění kvalifikace a aktualizování vědomostí);
- občanského/zájmového vzdělávání (obecně kultivační charakter).

Dále se v textu (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2009/2010) můžeme dočíst, že další vzdělání „zajišťují školy včetně škol vysokých, zaměstnavatelé, orgány veřejné správy a samosprávy a jejich vzdělávací instituce, nestátní neziskové organizace včetně profesních a komerčních subjekty“.

Jinými slovy, podnikatelský subjekt, který získá pro svůj komerční kurz akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, tím získává možnost rozšiřovat veřejnosti odbornou přípravu pro vykonávání dané profese.

Z výše uvedeného by mohla vyplynout otázka, zdali je možné pomocí dalšího vzdělávání, různých kurzů a rekvalifikačních programů dosáhnout vyššího než vysokoškolského vzdělání. Text (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2009/2010) uvádí, že „problematika vzdělávání dospělých je řešena prostřednictvím různých právních norem. (Ucelená, jednotná právní úprava však chybí.),“ z čehož lze vyvodit, že tuto otázku v současné době není možné zodpovědět.

Na internetových stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy také můžeme nalézt níže uvedené schéma, které nám představuje výšku stupně vzdělání podle českých zákonů v grafickém provedení.



Obrázek 5. Schéma vzdělávacího systému České republiky ve školním / akademickém roce 2013/2014 (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2016)

Schéma vůbec neuvádí další vzdělávání. Tento oddíl totiž primárně slouží k vlastnímu rozšiřování svých znalostí a dále k rozšíření kompetencí a profesního rozpětí. Vše výše zmíněné tedy jasně vypovídá o tom, že v případě, že bychom chtěli porovnat stupeň vzdělání výživových poradců, kteří ke svému statutu přišli nějakou formou kurzu (akreditovaným ministerstvem nebo jiným), s vysokoškolskými absolventy oboru

odpovídajícího náplni práce výživového poradce, tak z pohledu legislativy jsou absolventi vysokých škol jednoznačně na nejvyšší možné úrovni.

Nutno ale podotknout, že téma vzdělání a objemu znalostí je velice diskutabilní. Není totiž možné prokázat, že absolvent kurzu, který ve svém vzdělávání pokračuje ve svém volném čase, čerpá z aktuální literatury a navštěvuje veřejné přednášky odborníků atp., nemá možnost získat srovnatelné, nebo dokonce vyšší množství znalostí jako absolvent vysokoškolského studia.

2.5.1 Vzdělání Čechů

Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (zkráceně OECD) vydala v roce 2014 publikaci s názvem Education at a Glance (OECD, 2014). V návaznosti na tento text jsou pak zveřejňovány takzvané Country notes, kde OECD shrnuje jednotlivé poznatky vztahující se ke konkrétním zemím, jako je např. Rakousko, Korea, Mexiko, Belgie, Japonsko aj. Co se České republiky týče, tak v textu je uvedeno, že „Česká republika zaujímá první místo mezi zeměmi OECD v podílu dospělých (ve věku 25-64 let), kteří dosáhli alespoň vyššího sekundárního vzdělání: 92 % oproti průměru OECD 75 %“. Text dále uvádí, že terciálního vzdělání u nás v roce 2012 dosáhlo 19 % dospělé populace, zatímco průměr OECD je 32 %. Nutno ale dodat, že mezi roky 2000 a 2012 u nás v tomto směru došlo k růstu, a to o celých 8 %. OECD (2014) dále uvádí, že 2/3 našeho obyvatelstva dosahují stejného stupně vzdělání jako jejich rodiče a až 21 % vyššího.

Velice přesné, ačkoliv ne zcela aktuální informace lze také získat z Českého statistického úřadu. Ten na svých internetových stránkách (Český statistický úřad, 2011) poskytuje zdarma náhled do přehledných tabulek, které podle různých proměnných zobrazují zajímavé výsledky. V tabulce s názvem Tab. 614d Obyvatelstvo ve věku 15 a více let podle věku, nejvyššího ukončeného vzdělání a pohlaví se můžeme dočíst, že bez vzdělání bylo v naší zemi v roce 2011 celých 42 384 lidí, s neukončeným základním vzděláním 29 488 lidí, se základním vzděláním 1 542 114 lidí, se středním včetně vyučení (bez maturity) 2 952 112 lidí, s úplným středním všeobecným vzděláním s maturitou 610 759 lidí, s úplným středním odborným vzděláním s maturitou 1 814 305 lidí. Dále tabulka uvádí, že obyvatel s ukončeným nástavbovým studiem u nás bylo 247 937, s vyšším odborným vzděláním 117 111, s bakalářským vzděláním 179 355,

s magisterským vzděláním 881 592, s doktorským vzděláním 53 784 a že u celých 476 691 lidí nebylo vzdělání zjištěno.

2.5.2 Obory související s výživovým poradenstvím

Jestliže se rozhodneme radit lidem s jejich stravovacími návyky a stát se tedy poradci přes výživu, stravování a životní styl, musíme v první řadě získat potřebnou odbornost. Systém v naší zemi umožňuje vybrat si ze dvou cest. Ta první obnáší úspěšné absolvování středoškolského, vyššího odborného nebo vysokoškolského studia, které nám může zabrat od dvou do pěti let. Druhá cesta zahrnuje složit zkoušku na kurzu, jehož délka se pohybuje mnohdy řádově od několika desítek hodin. Pakliže se rozhodneme pro první variantu, máme na výběr hned několik možností.

Nutriční asistent

Jak již bylo výše uvedeno, existují již středoškolské obory, které se zabývají zdravým stravováním a výživou. Kromě konkrétních lékařských oborů, které toto téma probírají spíše okrajově, se u nás také můžeme setkat s oborem nutriční asistent. Studium je možné absolvovat například na Střední zdravotnické škole a Vyšší odborné škole zdravotnické v Brně nebo na Střední zdravotnické škole a vyšší odborné škole zdravotnické v Karlových Varech.

Diplomovaný nutriční terapeut

Tento obor můžeme najít na Vyšší odborné škole zdravotnické a střední zdravotnické škole, kde spadá pod vyšší odborné studium. Krom tohoto oboru je zde možné studovat obory diplomovaný zdravotnický záchranář a diplomovaná všeobecná sestra. „Absolvent tohoto studijního oboru je připraven samostatně, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem, zabezpečovat komplexní preventivní péči na úseku klinické výživy a specifickou ošetrovatelskou péči zaměřenou na uspokojování nutričních potřeb jedince, rodin nebo skupin klientů/pacientů v rozsahu své odborné způsobilosti“ (Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola, 2016).

Nutriční terapeut

Jde o absolventa vysokoškolského studia, který má být „schopen samostatně působit v preventivní péči, v péči o nemocné a v problematice výživy všech věkových skupin. Absolventi bakalářského studijního oboru nutriční terapeut jsou připraveni pro výkon zdravotnického nelékařského povolání se stanovenou působností“ (Masarykova

univerzita, 2016). Kromě Brna je možné tento studijní obor absolvovat také na Univerzitě Karlově v Praze.

Regenerace a výživa ve sportu

Masarykova univerzita (2016), kde lze tento obor studovat, uvádí na svých stránkách, že absolvent je „připraven vytvářet a realizovat v rámci regenerace individuální pohybové a stravovací (dietní) programy zaměřené a) na optimalizaci zotavení pohybového transportního a metabolického systému po sportovním tréninku, b) na opatření v rámci primární prevence chronických infekčních onemocnění u široké populace“.

Výživa a potraviny

Tento obor lze studovat zejména na Fakultě agrobiologie potravinových a přírodních zdrojů České zemědělské univerzity v Praze. „Cílem studia je získat teoretické a praktické znalosti o nutriční a dietetické hodnotě potravin. Student získá nejprve základní znalosti z oblasti analytické a organické chemie, biochemie, matematiky a biometriky“. (Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů, 2016).

Výchova ke zdraví

S tímto oborem se můžeme setkat například na katedře výchovy ke zdraví Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, kde vznikl roku 2008. V rámci bakalářského studia studenti mimo jiné absolvují předměty jako somatologie, psychologie, pedagogika, motivace podpory zdraví, andragogika, výživa a zdraví, revitalizace zdraví a mnoho dalších (Katedra výchovy ke zdraví, 2016).

Existuje ale mnohem více oborů, které více či méně spolupracují s tématem výživy, sportu a životosprávy. Jedním z nich je například rekreologie, která k problematice optimalizace životního stylu přistupuje velice komplexně, a to jak z hlediska sportovního a nutričního, tak z hlediska sociálního. Snaží se skloubit více aspektů, které formují životní styl jedince, a přetvořit je v takový formát, který mu je zdravotně prospěšný. Dále jistě stojí za zmínku například obor fyzioterapie nebo aplikované pohybové aktivity, které vždy úzce souvisí i se životním stylem a zdravou výživou.

Samozřejmostí jsou dále obory zdravotnické. Tedy lékařské specializace, které navíc kromě terapie konkrétních onemocnění cílí i na prevenci například formou změny stravovacích návyků. Mezi tyto patří například diabetologie, nebo gastroenterologie.

2.5.3 Kurzy související s výživovým poradenstvím

Aby kurz mohl být celostátně uznávaný, je nutné, aby získal akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. O tu je možné zažádat přímo na stránkách MŠMT. Existuje mnoho organizací, které tuto akreditaci získaly a zmapovat a vypsat všechny, které s výživovým poradenstvím nějakým způsobem souvisí, nebo se jím přímo zabývají, by mohlo být samostatným tématem diplomové práce. Je ovšem několik málo společností, které jsou u nás rozšířeny v takové míře, že je nezbytné je alespoň okrajově zmínit.

NutriAcademy

Společnost na svých internetových stránkách uvádí, že je zaměřena především na praktický přístup, osobní kontakt s odborníky v oboru a na osvědčený vzdělávací systém, který ji řadí mezi špičku v naší zemi. NutriAcademy nabízí základní kurz poradce pro výživu v ceně 12 900 Kč. Dále je možné rozšířit si své znalosti na kurzech Life Style kouče, podnikání v nutričním poradenství, instruktor fitness nebo LEKTOR zdravého životního stylu (NutriAcademy, 2016).

Nutris

Podle webových stránek firmy to byla právě společnost Nutris, kdo jako první před dvanácti lety v České republice pořádal rekvalifikační kurz výživového poradenství. Zakladatelem a odborným garantem akreditace kurzů u Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy je Ing. Ivan Mach. Kromě klasického kurzu poradce pro výživu, který ve zcela základním balíčku stojí 12 000 Kč, je možné dále podstoupit kurz poradce pro antiaging a životní styl seniorů, kurz manažera fitness centra aj.

ATAC

Kurz poradce pro výživu od společnosti ATAC je, dle jejích slov, nejrozsáhlejším ve svém odvětví (s délkou 6 měsíců). Společnost dále uvádí, že kombinuje prezenční formu s formou distanční a samostudiem. V úvodních slovech se dále můžeme dočíst, že ATAC se zaměřuje zejména na praxi a snaží se nelpět na vytváření jídelníčku pouze dle spočítaných hodnot. Mimo rekvalifikačního kurzu poradce pro výživu v ceně 8 843 Kč je dále možné absolvovat kurz poradce pro výživu a suplementaci za 11 600 Kč, kurz výživy dětí za 2 900 Kč, nebo například tajemství biologického věku za 2 900 Kč (ATAC, 2016).

NutriCentrum

Tato společnost patří (i dle výsledků praktické části této diplomové práce) mezi přední poskytovatele kurzů poradce pro výživu. Jedna z nesčetného množství menších společností, fitness center a dalších zařízení, které také provozují kurzy výživového poradenství. Sídli v Praze v Holešovicích a kurz poradce pro výživu s dotací 144 hodin zde můžeme absolvovat za 11 900 Kč (NutriCentrum, 2016).

Svět zdraví

Společnost Svět zdraví je jednou z nejlépe rostoucích sítí výživového poradenství v naší zemi. První pobočka vznikla v roce 2011 a v současné době jich je více než 60 s téměř 200 poradci. Společnost má vlastní vědecko-lékařskou radu, ve které figuruje např. RNDr. Petr Fořt, CSc., MUDr. Ondřej Nývlt nebo již výše zmíněný Ing. Ivan Mach, CSc. (Svět zdraví, 2016).

Zakladatelem společnosti Svět zdraví je ale společnost SUNSKINS a. s., která mimo jiné produkuje nesčetně typů doplňků stravy. Svět zdraví jako takový se pyšní důmyslným a propracovaným systémem vzdělávání, který je nazýván Akademie Světa zdraví. Jde ovšem pouze o ryze interní školení, do kterého veřejnost nemá přístup. Co se akreditace Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy týče, tak s největší pravděpodobností jsou poradci školeni pouze interně, za což získají osvědčení Certifikovaný poradce Světa zdraví. Mnoho poradců si ale, jak sami uvádějí, stále rozšiřuje své znalosti (SUNKINS, 2016).

2.6 Legislativa

V případě, že se rozhodneme poskytovat výživové poradenství pro komerční účely, tak jsme nuceni z přijatých peněz odvádět daně, vést evidenci aj., tedy založit si živnost. Chceme-li podnikat zcela korektně a v souladu se zákony, musíme znát jejich znění a zejména pak Zákona č. 455/1991 Sb., tedy Zákona o živnostenském podnikání.

Celý zákon je rozdělen do šesti částí, přechodných ustanovení a příloh. V první části, nazvané Všeobecná ustanovení, se dozvíme vymezení pojmu živnost, tedy že je to „soustavná činnost provozovaná samostatně, vlastním jménem, na vlastní odpovědnost, za účelem dosažení zisku a za podmínek stanovených tímto zákonem“ (Podnikatel.cz, 2016). Dále tato část vymezuje, co živnost není. V zákoně se také dozvíme, jaké jsou u nás subjekty, oprávněné provozovat živnost:

- fyzická nebo právnická osoba, splní-li podmínky zákona,
- fyzická nebo právnická osoba, která nemá sídlo na území České republiky,
- zahraniční fyzická osoba, která má podle zvláštního zákona povinnost mít povolení pro pobyt v České republice,
- fyzická osoba, jíž byl udělen azyl a její rodinní příslušníci mohou provozovat živnost jako občané České republiky (Podnikatel.cz, 2016).

Zákon č. 455/1991 Sb. (Podnikatel.cz, 2016) dále uvádí podmínky, překážky, oprávnění provozování živnosti a mnoho dalších informací, kterými se jako živnostníci musíme řídit. Před samotným zahájením živnosti je ale nutné určit typ živnosti, který odpovídá činnosti, kterou chceme vykonávat. Živnostenský zákon (Podnikatel.cz 2016) uvádí, že jsou takzvané živnosti ohlašovací a živnosti koncesované. Ohlašovací se pak dále dělí:

- živnosti řemeslné,
- živnosti vázané,
- živnost volná.

Výživové poradenství spadá pod třetí možnost, tedy živnost volnou. U té není odborná ani jiná způsobilost zákonem stanovena. K získání této živnosti tedy stačí splnit pouze všeobecné podmínky, které stanovuje Zákon č. 455/1991 Sb.

Jak již víme z předchozího textu, tak rozdíl mezi výživovým poradcem a nutričním terapeutem je markantní. Poradcem pro výživu (včetně jiných pojmenování) jsou lidé, kteří absolvují kurz o různém rozsahu a po jeho absolvování dostanou certifikát od organizace, ve které jej splnili. Tyto kurzy bývají často akreditované Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Nutriční terapeut (příp. asistent) je obor studovaný na škole (střední, vyšší odborné nebo vysoké) několik let.

Kromě tohoto rozdílu ale také podle Zákona o zdravotních službách výživový poradce, na rozdíl od nutričního terapeuta, nesmí poskytovat zdravotní péči. Šimončíčová (2015) se touto problematikou zabývala ve své bakalářské práci, kde uvádí, že nutriční terapeut „je jedním z nelékařských zdravotnických povolání, u kterých není po získání odborné způsobilosti nutný odborný dohled k výkonu činnosti“ v oblasti výživy. Dále uvádí, jak je možné tuto způsobilost získat a že nutriční asistent je dle zákona způsobilý vykonávat zdravotnické povolání, ale pouze pod odborným dohledem nebo vedením.

3 CÍLE PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit a posoudit kvalifikovanost subjektů působících ve výživovém poradenství na území České republiky.

Dílčí cíle jsou:

- vytvořit, na základě teoretických poznatků z odborné literatury, odpovídající dotazník,
- realizovat výzkumné šetření a získat data od respondentů.

4 METODIKA

Následující kapitola je věnována podrobnému rozboru práce a popisu jednotlivých kroků při získávání informací potřebných pro realizaci této diplomové práce.

4.1 Oslovování respondentů

Oslovení potenciálních respondentů byl zcela klíčový krok. Jako nejlepší forma se zpravidla bere osobní kontakt, nicméně není reálně možné kontaktovat tak velké množství lidí v určitém časovém úseku. Další zvažovaná možnost bylo telefonické oslovování, nicméně to je finančně i časově náročné, stejně tak jako klasická pošta

Kontaktování e-mailem je v porovnání s ostatními možnostmi, jednoduché a rychlé. Problémem ale je efektivita. Je možné oslovit velké množství lidí v relativně krátké době, nicméně často nedorazí odpověď, protože jsme použili špatnou kontaktní adresu, nebo respondent záměrně neodepisuje v domnění, že jde pouze o takzvaný spam.

Za jednu z nejdůvěryhodnějších společností, která poskytuje službu založení a spravování e-mailové adresy, je vnímán Google. Koncovka adresy @gmail.com je známá a proto v lidech nebudí nejistotu. Pro účely této práce byly vytvořeny dvě gmailové adresy. Byly to:

- diplomova.prace.machek.tomas@gmail.com,
- magisterska.prace.machek.tomas@gmail.com.

Dvě adresy byly použity proto, že po prvním odesílání e-mailů se ukázalo, že společnost Google se snaží zamezit takzvanému spamování, tedy hromadnému šíření reklamních a podvodných emailů tím, že možný počet odeslaných zpráv je omezen (dle vlastního testování Gmailu) na přibližně padesát e-mailů. Za jeden den tedy bylo možné oslovit maximálně přibližně sto subjektů.

U obou těchto adres bylo vloženo logo Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Toto logo zde figurovalo jako profilová fotografie a mělo respondenty ujistit, že nejde o žádnou podvodnou zprávu, na kterou by se museli bát odpovědět.



Obrázek 6. Logo Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci (Fakulta tělesné kultury, 2016)

Bohužel navzdory tomuto všemu bylo odesláno 1468 emailů, z čehož bylo získáno 379 odpovědí. Velká část e-mailů oslovených lidí byla nefunkční, nebo na zprávu jednoduše nereagovali. Se zápornou reakcí se bylo možné setkat spíše ojediněle.

Samozřejmě bylo možné vytvořit třetí a případně i několik dalších gmailových účtů, nicméně z důvodu lepší přehlednosti se tomu tak nestalo. Po každém odesílání e-mailů z jedné adresy bylo vždy nezbytné zálohovat kontakty a vložit je do druhé adresy. Tím bylo možné zamezit opakovanému zasílání e-mailů stejným subjektům.

Co se týče samotné textové formy zprávy, která byla odesílána respondentům, tak šlo o jednotný e-mail, ke kterému byl připojen odkaz na dotazník. V textu byl kladen důraz na seriózní vystupování a na skutečnost, že jde o reálný dotazník, sloužící k výzkumu pro diplomovou práci, a tedy že nejde o spam. Pro časově vytížené respondenty byly v textu tučně zvýrazněny klíčové fráze, které charakterizovaly podstatu celé věci. V případě, že na zprávu přišla odpověď (v podobě jiné zprávy, ne pouze vyplněním dotazníku) tak na ni vždy byla zaslána reakce. Nejčastěji poděkování za spolupráci.

Text zasílané zprávy

Dobrý den,

omlouvám se za nevyžádaný e-mail. Jmenuji se Tomáš Machek a jsem **studentem na Univerzitě Palackého v Olomouci**. Rád bych Vás touto cestou požádal o **vyplnění krátkého dotazníku** (max. 5 min.), který mi pomůže s tvorbou mé diplomové práce. Výzkum je zaměřen na kvalifikovanost a služby výživových poradců, nutričních terapeutů atd. **Vše je anonymní** a získané informace budou použity výhradně pro diplomovou práci.

Předem Vám mnohokrát **děkuji za Vaši pomoc**. Jestliže Vám vyplnění dotazníku nevadilo, budu rád, když jej pošlete svým kolegům z oboru, nebo spolupracovníkům.

S přátelským pozdravem

Bc. Tomáš Machek

Odkaz na dotazník: https://docs.google.com/forms/d/1Uzx0OG6EupbZjXHn3f-CsY1_U2fPRZGG_ldcQ5zuL_c/viewform

4.2 Vyhledávání kontaktů

Na internetu je možné najít několik databází firem, které jsou přístupné zdarma. Ne všechny jsou ale přehledné a některé neumožňují rychle získat cílové kontakty a odeslat jim email.

Po důkladném zmapování byla vybrána společnost Seznam.cz, která dále spravuje server Firmy.cz. Zde je možné klasickým vyhledáváním najít několik stovek až pár tisíc firem nebo živnostníků, kteří nějakým způsobem pracují s výživovým poradenstvím. Po kliknutí na firmu se zobrazí odkaz na internetové stránky, telefonní číslo, otevírací doba a především e-mailová adresa a činnost, kterou se daný subjekt zabývá. Poměrně rychlým způsobem se tedy dá určit, jestli firma skutečně poskytuje výživové poradenství a v jakém rozsahu (samostatné poradenství, kondiční trenérství a poradenství, alternativní medicína a výživové poradenství aj.). V rámci výzkumné části této diplomové práce byly osloveny téměř všechny nalezené subjekty, z jejichž popisu vyplývalo, že alespoň částečně radí lidem se stravovacími návyky a výživou. Dotazník nebyl zasílán společností, které pouze prodávají nebo distribuují doplňky stravy nebo různé dietní programy jako například krabičkovou dietu. Tyto se totiž, nevěnují poradenské činnosti, a tedy ani jednotlivým klientům.

Vyhledávání bylo možné omezit lokalitou, nicméně pro tuto práci byly brány v potaz veškeré výsledky na území České republiky.

Kromě přímého získání odpovědi zaslaným e-mailem byly osloveny skupiny na serveru Facebook.com, které s touto tematikou pracují, nebo sjednocují výživové poradce. Dále také několik internetových stránek, které sjednocují kontakty na výživové poradce. Naším záměrem bylo oslovit velkou skupin lidí.

Kladná odpověď přišla až v říjnu roku 2016, ze strany Společnosti pro výživu, která má na své facebookové stránce 871 členů a dále ze serveru Výživoví-poradci.cz. Ten disponuje celkem 520 kontakty, přičemž ve chvíli, kdy přišla odpověď, již bylo osloveno více než 300 z jejich celkového počtu.

4.3 Forma on-line dotazování

K dispozici je hned několik možností, jak vytvořit on-line dotazník, který je možné formou odkazu rozesílat e-mailem. Různé servery ale nabízejí různé podmínky a prostředí, které ve výsledku hraje rozhodující roli v rychlosti práce a v efektivitě.

Mezi tři nejrozšířenější varianty vyplňování dotazníků online patří Vypĺnto, Survio a Google formuláře. Vypĺnto nabízí možnosti účtu FREE, STUDENT, PREMIUM a KOMPLET, přičemž cena za poslední variantu je až 9 559 Kč. V úvahu tedy byla brána pouze varianta FREE, která ale má omezení jako nemožnost změnit vzhled dotazníku, nemožnost upravovat dotazník po vyplnění stovky odpovědí aj. Respondenty navíc ve FREE verzi obtěžují reklamy. Survio nabízí podobné podmínky, tedy FREE a Premium účet a různá omezení. Ve FREE verzi je to pak zejména omezení na sto odpovědí za jeden měsíc. Práce v Survio navíc není úplně jednoduchá a ani přehledná.

Google formuláře nemají žádnou formu zpoplatnění služeb. Samotný dotazník a jeho správa, je tedy zcela zdarma. Je zde možnost změny vzhledu a úpravy dotazníku i v průběhu dotazování (což je velice praktické zejména ve chvíli, kdy se objeví pravopisná chyba, nebo je třeba lépe formulovat některou z otázek). Při tvorbě otázek ihned vidíme, jak bude dotazník vypadat na závěr a jeho úprava je poměrně jednoduchá.

Asi největší předností Google formuláře je vyhodnocování jeho výsledků. Je zde možné vidět jeden konkrétní vyplněný dotazník od jednoho respondenta, ale také souhrn veškerých odpovědí. Tyto odpovědi jsou dále v přehledných grafech a je z nich tedy možné okamžitě vyvozovat výsledky celého výzkumného šetření. Je-li například otázka formulována takovou formou, že respondent nic nezaškrťává, ale slovně vypíše svou reakci, tak v souhrnu je možné všechny tyto odpovědi vidět pohromadě a porovnat je.

Základním pravidlem celého šetření bylo, že dotazník je zcela anonymní. Toto se posléze ukázalo jako drobná nevýhoda (také na straně Google formulářů), protože respondenti někdy napsali do komentáře, že by rádi získali výsledky výzkumu, nebo

například nějakým způsobem reagovali a dotazovali se, ale nebylo možné jim odpovědět, jelikož z dotazníku nebylo možné zjistit, či je ta která konkrétní odpověď.

Obecně byla práce s Google formuláři velice přehledná a jednoduchá. Neshledali jsme nic, co by zde naši efektivitu nějakým způsobem limitovalo.

4.4 Dotazník

Pro účely této diplomové práce byl sestaven dotazník, který byl zasílán elektronickou poštou. Sekundární data nebylo možné získat, jelikož podobný výzkum prozatím nebyl na území České republiky uskutečněn. Dotazník byl, jak bylo výše řečeno, sestaven v Google formulářích a nesl název Kvalifikovanost a služby výživových poradců. Vzhled byl přizpůsoben tématu výživy.

Kvalifikovanost a služby výživových poradců

Dobrý den,

Jáď bych Vás tímto požádal o pomoc s mou diplomovou prací, kterou vyvádím pod Univerzitou Palackého v Olomouci. Veškeré Vaše poskytnuté informace jsou anonymní a budou využity pouze pro tuto magisterskou práci. V případě, že Vám málo zabere maximálně 5 minut, u otázek složených chyběky můžete odpovídat více odpovědí.

Předem děkuji za Váš čas

Bc. Tomáš Machek

*Povinné pole

Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání v oblasti nutriční terapie, výživového poradenství, sportu a životního stylu? *

- Vysokoškolské
- Vyšší odborné
- Středoškolské
- Interní školení od zaměstnavatele
- Kurz akreditovaný MŠMT
- Jiné:

Jaký obor jste v tomto směru studoval/a? Pokud oborů bylo více, vepište všechny. Jestliže jste v 1. otázce odpověděl/a "Interní školení ..." nebo "Jiné...", je pro Vás tato nepovinná. Jestliže jste odpověděl/a "Kurz ...", napište prosím název kurzu.

Vaše odpověď

Kolik let praxe v této činnosti po ukončení studia máte? *

- do 1 roku
- 1 - 5 let

Obrázek 7. Ukázka vizuální stránky dotazníku

V samotném úvodu bylo umístěno stručné sdělení pro respondenty, pod ním následovalo logo Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Celý dotazník obsahoval devatenáct otázek, přičemž některé byly nepovinné. Poslední dvacátá úloha byla věnována respondentům a jejich komentářům.

Úvodní sdělení pro respondenty

Dobrý den,

rád bych Vás tímto požádal o pomoc s mou diplomovou prací, kterou vytvářím pod Univerzitou Palackého v Olomouci. Veškeré Vámi poskytnuté informace jsou anonymní a budou využity pouze pro tuto magisterskou práci. Vyplnění by Vám mělo zabrat maximálně 5 minut. U otázek označených čtverečky můžete označit více odpovědí.

Předem děkuji za Váš čas

Bc. Tomáš Machek

Jak již bylo řečeno výše, tak pro účely této diplomové práce byl sestaven nový dotazník. Otázky v něm umístěné měly zjišťovat informace v několika okruzích. Byly to zejména:

- vzdělání,
- délka praxe,
- forma poradenství (zaměstnání, OSVČ, ...)
- lokalita,
- role doplňků stravy v poradenství,
- obecný charakter poradenství,
- vlastní hodnocení a komentář.

Z výsledků by mělo být možné určit úroveň a profil subjektů pohybujících se v oblasti výživového poradenství.

Otázky byly tvořeny tak, aby byly snadno pochopitelné a zcela konkrétní. Ty, které měly odpovědi označeny kroužkem, mají pouze jednu možnou odpověď. Odpovědi označených čtverečkem bylo možné označit více.

4.5 Průběh dotazování

Dotazování probíhalo od 1. dubna do 7. listopadu roku 2016. V rámci dotazování byla vytvořena databáze 1468 e-mailů subjektů, kteří byli osloveni. Bohužel ale velká část těchto emailových adres se okamžitě ukázala jako nefunkční. Konkrétně šlo přibližně o 168 adres (ihned po odeslání zprávy přišel e-mail, že adresa není funkční, nejsou zde tedy započítány kontakty, které svou činnost ukončily ale e-mail je funkční). Z celkového

počtu emailů, které skutečně dorazily na funkční adresy respondentů, bylo získáno 379 odpovědí.

Jak již bylo výše uvedeno, zasílání dotazníků bylo omezeno funkcemi Gmailu, které zahrnují možnost zaslání cca padesáti zpráv z jedné adresy za jeden den. Z toho důvodu byly vytvořeny účty dva a neustále byly mezi nimi navzájem doplňovány kontakty, aby se nestalo, že jeden subjekt bude osloven oběma účty.

Kromě samotného odesílání dotazníků práce zahrnovala také reagování na případné dotazy, nebo odpovědi (těch bylo řádově několik desítek). Často šlo jen o informační sdělení, že dotazník byl vyplněn. V každém případě byla vždy zaslána odpověď na jakoukoliv reakci. V sedmi případech respondenti žádali o následovné zaslání výsledků této práce, což bude uskutečněno.

Negativní nebo podezíravé reakce se vyskytly zcela ojediněle. I na ty byla vždy zaslána vysvětlující odpověď, která měla respondenta uklidnit, že nejde skrytý podvod.

5 VÝSLEDKY

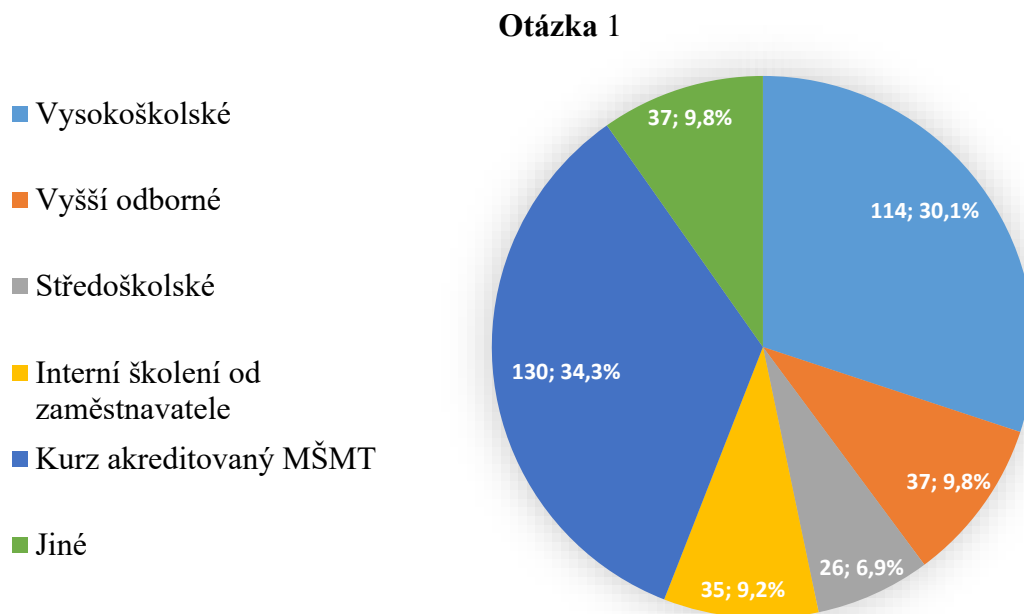
Výhodou Google formulářů je, že průběžně vyhodnocují výsledky výzkumu a předkládají je velice srozumitelnou formou v grafech aj. Díky tomu lze již v průběhu výzkumného šetření sledovat tendence výsledků a číst komentáře respondentů. Po ukončení sběru informací lze jednoduše shlédnout a zpracovat spočítané výsledky.

Tohoto výzkumného šetření se zúčastnilo 379 respondentů. Nutno připomenout, že některé otázky byly nepovinné (to bylo uvedeno v zadání) a u některých byla možnost označit více odpovědí. V textu níže je vždy uvedeno přesné znění otázky z dotazníku a pod ní jsou vypsány (nebo graficky vyobrazeny) odpovědi respondentů a krátký komentář. V případě, že u otázky bylo textové pole, sloužící k vypsání odpovědí, jsou odpovědi přepsány níže.

Pro přehlednost a jazykovou správnost, byly některé odpovědi upraveny (opravy pravopisných a gramatických chyb). Z odpovědí byly také odstraněny kontakty na konkrétní osoby nebo instituce (emailové adresy, telefonní čísla, odkazy na internetové stránky, atp.). Obsahová stránka každé konkrétní písemné odpovědi a tedy její poselství od respondenta byly vždy zachovány.

Otázka 1

Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání v oblasti nutriční terapie, výživového poradenství, sportu a životního stylu?



Graf 1. Výsledky získané z otázky 1 (n=379)

Z výsledků jasně vyplývá, že nejvíce subjektů pohybujících se ve výživovém poradenství, udává jako nejvyšší ukončené vzdělání v oboru kurz akreditovaný MŠMT. V těsné blízkosti jsou ale poradci s ukončeným vysokoškolským vzděláním. Ostatní výsledky jsou znatelně nižší.

U této otázky celkem 37 respondentů označilo jako odpověď Jiné, přičemž měli možnost vypsát, jaké jiné ukončené vzdělání mají. Tuto možnost využilo pouze 10 z nich, kteří uvedli tyto odpovědi:

- kurz ATAC;
- ATAC;
- vlastní zkušenosti a zkušenosti přátel;
- 1. Lékařská fakulta UK;
- kurz Poradce pro výživu a suplementaci u pana Mgr. Martina Jelínka;
- kurz pro výživu a suplementaci;
- kurz výživového poradce a suplementaci od Mgr. Jelínka;

- kurzy ATAC;
- kurzy ATAC – není akreditovaný MŠMT;
- kurzy makrobiotiky.

Otázka 2

Jaký obor jste v tomto směru studoval/a? Pokud oborů bylo více, vepište všechny. Jestliže jste v 1. otázce odpověděl/a "Interní školení ..." nebo "Jiné...", je pro Vás tato nepovinná. Jestliže jste odpověděl/a "Kurz ...", napište prosím název kurzu.

Otázka druhá měla možnost vepsat odpověď. Získáno bylo celkem 242 odpovědí, jelikož, jak je zřejmé z popisu otázky, nebyla povinná pro každého. Pod otázkou bylo volné textové pole pro odpovědi. Respondenti uvedli tyto:

- nutriční terapeut (tato odpověď byla celkem uvedena patnáctkrát);
- poradce pro výživu (tato odpověď byla celkem uvedena jedenáctkrát);
- výživový poradce (tato odpověď byla celkem uvedena pětkrát);
- nutris (tato odpověď byla celkem uvedena pětkrát);
- diplomovaný nutriční terapeut (tato odpověď byla celkem uvedena čtyřikrát);
- regenerace a výživa ve sportu (tato odpověď byla celkem uvedena čtyřikrát);
- rekreologie (tato odpověď byla celkem uvedena dvakrát);
- dietní sestra (tato odpověď byla celkem uvedena dvakrát);
- nutriční specialista (tato odpověď byla celkem uvedena dvakrát);
- fyzioterapie (tato odpověď byla celkem uvedena dvakrát);
- poradce pro výživu a suplementaci (tato odpověď byla celkem uvedena dvakrát);
- NUTRIS (tato odpověď byla celkem uvedena dvakrát);
- rekreologie - management životního stylu – Bc., akreditovaný kurz MŠMT poradce pro výživu – NutriAcademy;
- sportovní a nutriční výživa, Výživa dětí;
- poradce pro výživu, Redukční výživa;
- 3. LF UK - Veřejné zdravotnictví, LF MUNI - výživa člověka;
- nutriční terapie;

- všeobecná zdravotní sestra + 2 roky nástavbového studia dietní sestra - klinická výživa (r. 1988);
- jezdím na pravidelné lékařské semináře, semináře s nutričními specialisty ať už v ČR, tak do zahraničí;
- studium na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové + kurzy zaměřené na výživové poradenství akreditované MŠMT;
- MUDr., atestace Hygiena a epidemiologie, nástavbová atestace výživa;
- veřejné zdravotnictví na 3. LF UK;
- Lékařskou fakultu, Masarykova univerzita - výživa člověka, 3. LF UK obor veřejné zdravotnictví;
- regenerace a výživa ve sportu, chemie a technologie potravin;
- nutriční terapeut, výživa člověka, pedagogická specializace ve výživě;
- Ne;
- trenérská škola Pavla Provázků;
- tento obor jsem nestudovala, jelikož toto jako firma zprostředkováváme pro klienty;
- MAHRA Praha;
- výživa člověka (Masarykova univerzita Brno), potravinářská chemie a biotechnologie (VUT);
- FTK UP Olomouc, obor rekreologie;
- technolog potravin;
- rekvalifikační kurz poradce pro výživu;
- nutriční terapeut, Lékařská fakulta Masarykovy Univerzity;
- Bc. výživa člověka, magisterské studium zdravotních věd, postgraduální studium hygiena, preventivní lékařství a epidemiologie;
- rekvalifikační kurz nutriční poradenství;
- poradce pro výživu a suplementaci pod vedením Mgr. Martina Jelínka;
- výživa člověka, zdravotní vědy;
- Masters of Science in Exercise and Health Studies;
- půlroční kurz výživa, kurzy ATAC pod vedením Mgr. Martina Jelínka;
- kurz pana Macha a ATAC (Martin Jelínek);
- chemie;
- poradce zdravého životního stylu, cvičitel ZTV;

- výchova ke zdraví;
- trenér kulturistiky;
- výživový poradce, sportovní dietolog, poradce v metodě Darkfield, koučink;
- instruktor fitness a výživový poradce;
- vědecká výživa lidí;
- lékařskou fakultu;
- kurz poradce pro výživu společnosti Hippokampus;
- aktivity podporující zdraví na FTVS UK;
- magisterský obor: nutriční specialista;
- kurz výživy a správného stravování;
- 3. LF UK v Praze, obor všeobecná sestra (Bc.), Univerzita Pardubice, navazující magisterské studium ošetrovatelství, všeobecná sestra, interní kurzy Světa zdraví;
- PF obor organická chemie a biochemie 6 let vedoucí kvality v potravinářském průmyslu 9 let vývoj výrobků (potraviny) v UNILEVER, v ČR a Holandsko;
- poradce pro výživu - škola výživy Mahra;
- Mahra s.r.o. (FACE);
- Rekvalifikační kurz: poradce pro výživu, rekvalifikační kurz: instruktor fitness, komplexní vzdělávací program Lifestyle kouč, odborný kurz pro lektory společnosti STOB;
- výživový poradce a sportovní dietolog;
- kurz výživového poradce, kurz fitness instruktora 2 kategorie, kurz pilates instruktora;
- komplex školení Světa zdraví, kurzy STOB (jsem vystudovaná zdravotní sestra - střední + vyšší odborná škola);
- vzdělávací program poradce pro výživu - Institut prevence, zdraví a vyváženého životního stylu;
- ekonomie a hygiena výživy;
- škola výživy MAHRA s. r. o, výživový poradce a sportovní dietolog;
- ekonomie;
- všeobecná sestra;
- výživa člověka na lékařské fakultě v Brně;
- x dalších, veškerá specializace od dětí po sportovce, směnný provoz, nemoc atd.;

- hotelnictví a turismus;
- roční kurz poradce zdravého životního stylu;
- konstrukce a dopravní stavby ČVUT Praha;
- tělesná výchova, výchova ke zdraví, psychologie;
- dietní sestra, postgraduální studium na vedení SP;
- kurz Nutris;
- aplikovaná tělesná výchova na FTK UP v Olomouci, výživa a životní styl byly součástí studijního plánu;
- zdravotní sestra, zahradní inženýr (výživa, nutriční hodnota potravin);
- kurz pro výživu a suplementaci;
- NutriAcademy Brno;
- potravinářská chemie a biotechnologie (FCH, VUT Brno);
- Nutris a NutriAcademy;
- vystudovala jsem fakultu potravinářské a biochemické technologie, kterou jsem následně doplnila kurzem pro výživové poradce od společnosti Clinic 21 s.r.o.;
- regenerace a výživa ve sportu, MU Brno, rekvalifikační kurz poradce pro výživu;
- Masarykova univerzita Brno, Fakulta sportovních studií, obor regenerace a výživa ve sportu (Bc.); Masarykova univerzita Brno, Fakulta Sportovních studií, obor sportovní edukace navazující (Mgr.);
- obchodní a bankovní akademie;
- kurz poradce pro výživu a suplementaci;
- interní školení ano + vysoká škola VKZ (výchova ke zdraví);
- kurz výživy a správného stravování, kurzy s lékaři např. doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D., Louis Ignarro, Ph.D. a další;
- obor nutriční terapeut;
- právo a veřejná správa;
- NutriAcademy, Nutris;
- poradce pro výživu (rekvalifikační kurz, akreditace MŠMT) sportovní a redukční výživa pro profesionály výživa těhotných a kojících žen výživa dětí, otázky řešení celiakie;
- VŠ - výživa lidí;
- V předešlé otázce jste se ptal na nejvyšší ukončené vzdělání, ale podle mého názoru, vzdělání v oboru výživového poradenství nikdy není ukončené. Proto

bych mohla vyplnit i kurz akreditovaný MŠMT a jiné odborné kurzy. Např. kurz ATAC - poradce pro výživu a suplementaci, Nutris - poradce pro výživu a další;

- NutriAcademy - poradce pro výživu;
- regenerace a výživa ve sportu - FSPS MU Brno;
- poradenství ve výživě;
- kurz výživový poradce ve Světě zdraví;
- tělesná příprava;
- LF2 UK, magisterské studium medicíny a tolik kurzů, že by se vám sem nevešly;
- metodika kognitivně-behaviorální terapie obezity, kurz výživového poradce pod Mendelovou univerzitou v Brně, PPP Anabell;
- kurz poradce pro výživu Nutris;
- Masarykova univerzita Brno, obor nutriční terapeut;
- Nutris, Lifestyle kouč;
- Vysoká škola zemědělská Brno;
- zdravotní sestra;
- fyzioterapie, speciální pedagogika;
- např. trenér fitness a nutriční specialista;
- 3. LF UK Praha, akreditovaný kurz MŠMT;
- kurz poradce pro výživu;
- trenérská škola ACTIVE WELLNESS - poradce pro výživu;
- instruktor fitness, poradce pro výživu;
- makrobiotika, školení firmy na všech úrovních renomovanými vědci z oblasti zdravé výživy, včetně držitele Nobelovy ceny v oblasti výživy a primáře Tomayerovy nemocnice v oblasti poruch trávení, kurz fitness instruktor a instruktor pilates akreditovaný MŠMT;
- rekvalifikační kurz poradce pro výživu, rekvalifikační kurz poradce zdravého životního stylu;
- poradce pro výživu; Lifestyle kouč; trenér fitness;
- výživový poradce;
- výchova ke zdraví, vychovatelství se zaměřením na výchovu ke zdraví;
- studovala jsem 3 roky speciální pedagogiku, kde jsem absolvovala zkoušku z biologie, která mi informacemi, díky ní získané, v oblasti výživového poradenství pomáhá dodnes;

- kurz poradce pro výživu;
- trenér fitness a kulturistiky;
- 1. FVL UK;
- VOŠ diplomovaná dietní sestra a VŠ na 3. LF UK obor Veřejné zdravotnictví;
- tělesná výchova se zaměřením na vzdělávání;
- Nutris - poradce pro výživu;
- orientální diagnostika, výživa, přírodní medicína, psychické příčiny nemocí;
- kurzy ATAC;
- poradce pro výživu, Nutris;
- lékařská fakulta, též nauka o výživě;
- bezpečnost a kvalita potravin, ochrana veřejného zdraví;
- NutriAcademy;
- kurz zdravého životního stylu a suplementace;
- výživa člověka a nutriční terapeut LFMU;
- vliv pšenice a jejích odrůd na střevní trakt současného člověka;
- instruktor fitness, masér;
- UHK ČJ-ON;
- instruktor fitcentra – fitness institut Tonus, trenérská škola Petra Stacha, kognitivně behaviorální terapie obezity - Iva Málková;
- poradce pro výživu a suplementaci, fitness trenér, kurzy s tematikou sportovní výživy, ... podle názvu to stejně nenajdete, když to bylo v cizině;
- sportovní a kondiční specialista;
- UK Praha obor biochemie, následně rekvalifikace s akreditací u Mahra;
- VOZŠ - obor diplomovaný nutriční terapeut;
- kurz výživový poradce, akreditovaný MŠMT;
- kurz poradce pro výživu;
- VŠCHT - analýza potravin; VOŠ - diplomovaný nutriční terapeut; MŠMT kurz Nutris (v současnosti již toto nenabízí), Endokrinologický ústav - postgraduální studium dětská obezitologie, atestace pro nelékaře - hygiena výživy;
- veřejné zdravotnictví na 3. lékařské fakultě UK v Praze;
- kurz poradce pro výživu na Mendlově univerzitě v Brně;
- Welko;

- Mahra s.r.o., předtím jsem studovala PŘF UK - biologie, Mgr.;
- diplomovaný nutriční terapeut;
- výživový poradce - denní i dálkové studium, výživa dětí, výživa těhotných, výživa kojících, výživa při diabetes, výživa při celiakii, sportovní výživa, redukční výživa, práce s programem Fitlinie, vedení výživové poradny, psychologie práce s klientem, zásadotvorná regenerace;
- poradce ve výživě a suplementaci, Mgr. Martin Jelínek;
- poradce pro výživu (2012), instruktor aerobiku (2005), instruktor Aqua aerobiku (2006), pilates instruktor (2012) a další a další diplomy v rámci vzdělávání, hlavně v oblasti zdravotního cvičení a pilates;
- kurzů akreditovaných MŠMT bylo více;
- kurz poradce pro výživu plus 2 semestry předmětu výživa člověka na VŠ;
- gastronomie a výživa;
- FTK UP obor ATV, kurz akreditovaný MŠMT - výživový poradce a sportovní dietolog MAHRA spol. s r. o.;
- regenerace a výživa ve sportu (MU, FSFS);
- poradce pro výživu (Institut zdravého života Welko);
- nutriční terapeut - 3 roky;
- kurz výživový poradce (školicí středisko Welko); myslím, že je ale důležité dodat, že jsem vystudovaný biochemik (klinik, analytik) - na úrovni Mgr. a nyní dodělávám PhD. v oblasti biochemie a klinických studií;
- Bakalářský studijní obor fyzioterapie, následně půlroční kurz NutriAcademy a interní školení od zaměstnavatele Svět zdraví (Dr. Petr Fořt), spousta dalších kurzů, seminářů, školení, konferencí, aj.;
- poradce pro výživu a fitness;
- nutriční specialista;
- Nutris - Ing. Mach, poradce pro výživu, sportovní výživa; Mahra spol. s r.o. - Dr. Valenta; roční rekvalifikační kurz poradce pro výživu - VŠTV Palestra Praha;
- akreditované kurzy: socio-terapeutických aktivit vhodných pro pacienty s poruchou příjmu potravy, sdružení Anabell, léčba pacienta s poruchou příjmu potravy, Anabell psychologie výživy, sociální aspekty stravování, patologie ve

výživovém chování, alternativní směry, suplementace, Normans academy akreditovaný kurz MŠMT, varianty práce s jídlem;

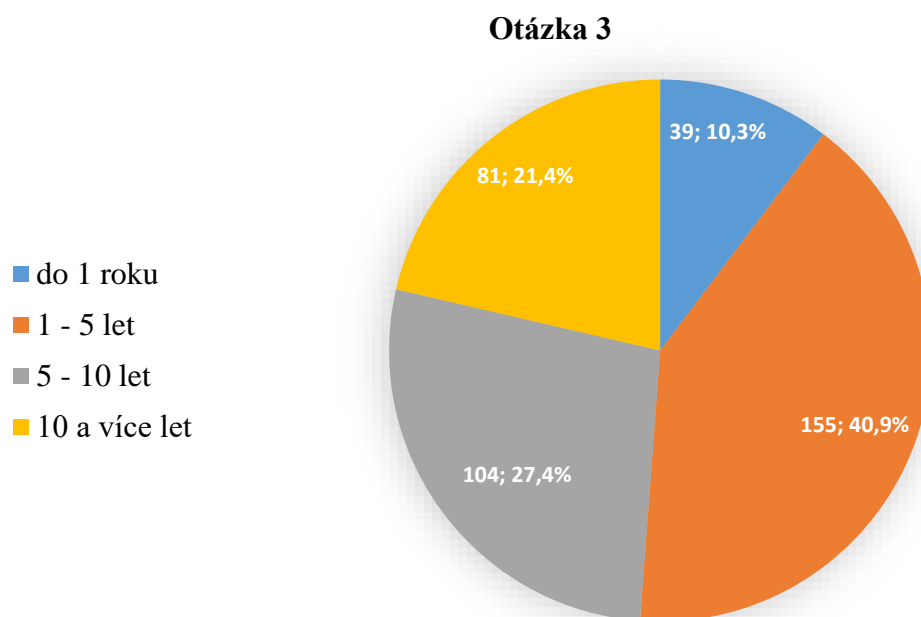
- nutriční terapeut (bakalářský obor LFMU), Nutriční specialista (magisterský obor LF MU);
- kurz výživového poradenství;
- nutriční terapie, sociální práce;
- fitness konzultant, kalanetika, core trénink;
- bakalářské - nutriční terapeut, magisterské - nutriční specialista;
- ČZU - obor výživa a potraviny;
- mám VŠCHT - fakultu potravinářské a biochemické technologie a následně rekvalifikaci v kurzu MŠMT od Clinic21;
- výživový poradce u společnosti Mahra, kurz STOB, celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků;
- rekvalifikační kurz poradce pro výživu, komplexní vzdělávací program Life Style kouč;
- diplomovaný nutriční terapeut;
- vzdělávání ve výživě již od studia 2. ročníku LF přes Společnost pro výživu - jiná možnost nebyla;
- výživa ve sportu, naturopatický kurz;
- 3LF UK Praha - veřejné zdravotnictví (Bc.), vč. SZZ z výživy člověka, LF MUNI obor výživa člověka (Mgr.);
- rekvalifikační kurz výživový poradce a sportovní dietolog;
- rekvalifikační kurz poradce pro výživu Institut zdravého života Welko;
- výchova ke zdraví;
- výchova ke zdraví na VŠ, diplomovaný nutriční terapeut na VOŠZ;
- lázeňství a řízení hotelových služeb, kurz poradce pro výživu;
- 3. lékařská fakulta UK, obor veřejné zdravotnictví a VOŠ 5. května, diplomovaná dietní sestra;
- ekonomický;
- nutriční terapie 1. LF UK;
- bakalářský obor - nutriční terapeut, nyní studuji navazující magisterský obor - nutriční specialista;
- bakalářské studium - nutriční terapie;

- veřejné zdravotnictví na 3. LF UK;
- bakalář nutriční terapeut a navazující magistr nutriční specialista na LF MU v Brně;
- obor nutriční terapeut na zdravotnické škole;
- diplomovaná dietní sestra (diplomovaný nutriční terapeut);
- nutriční terapeut, kurz poradce pro výživu;
- nutriční terapeut (Bc.), nutriční specialista (Mgr.);
- nutriční asistent (SŠ), diplomovaný nutriční terapeut (VOŠ);
- nutriční terapeut, výživa a potraviny;
- nutriční asistent;
- rekvalifikační kurz poradce pro výživu Klinik 21 s. r. o;
- nutriční terapeut a nutriční specialista.

Nejčastější odpovědí u druhé otázky je nutriční terapeut a poradce pro výživu. Dále ale respondenti uvedli mnoho kurzů od různých organizací a oborů, které s výživou více, či méně souvisí.

Otázka 3

Kolik let praxe v této činnosti po ukončení studia máte?

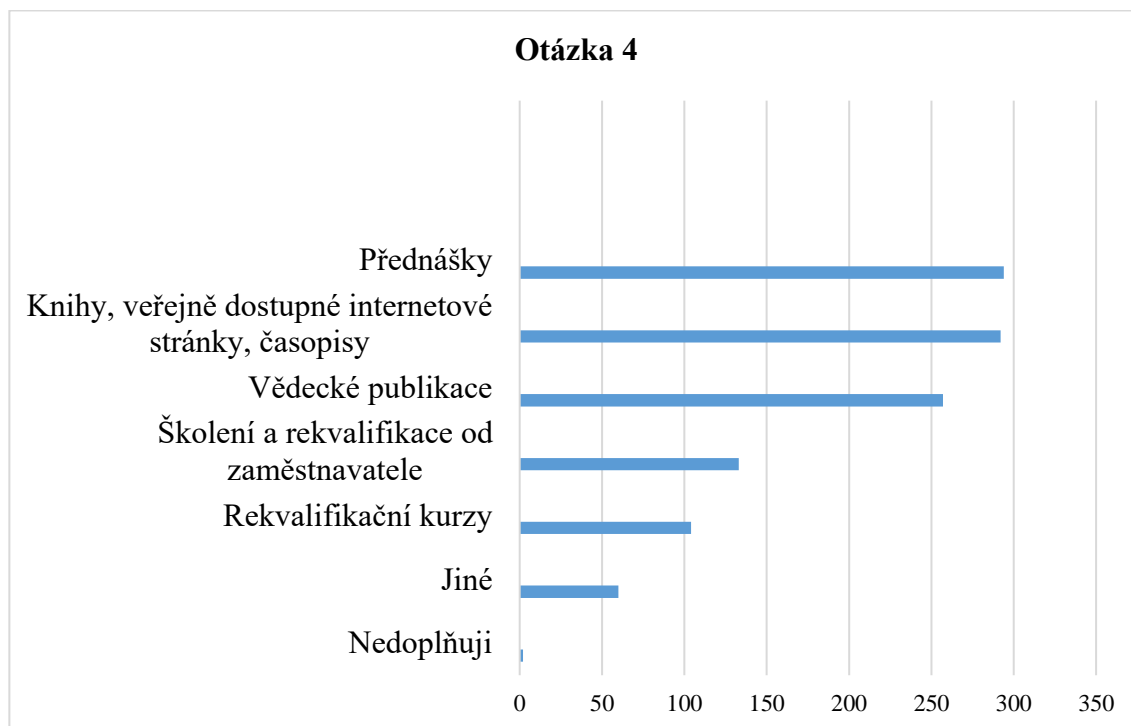


Graf 2. Výsledky získané z otázky 3 (n=242)

Informace získané ze třetí otázky vypovídají o tom, že nejvíce subjektů pohybujících se ve výživovém poradenství působí v této sféře 1 – 5 let. Nejméně je naopak subjektů nově působících, tedy s praxí do 1 roku.

Otázka 4

Jakým způsobem si doplňujete svou kvalifikaci a své znalosti?



Graf 3. Výsledky získané z otázky 4 (n=379)

Čtvrtá otázka zcela zásadně vypovídá o faktu, že subjekty působící ve výživovém poradenství mají snahu doplňovat si své znalosti a zkušenosti. Naprosté minimum lidí uvedlo, že si své obzory v oboru vůbec nerozšiřuje. Ideální situace by nejspíše nastala, kdyby na první příčce forem doplňování znalostí byly vědecké publikace, nicméně třetí post vůbec není špatný a například přednášky, které jsou na místě prvním, jsou také velice dobrou formou vzdělávání, pakliže je vedou skuteční odborníci.

U otázky čtvrté dále byla celkem šedesátkrát označena odpověď Jiné. Respondenti zde mohli, ale také nemuseli, uvést do textového pole, jak si doplňují znalosti v oboru. Jejich odpovědi jsou tyto:

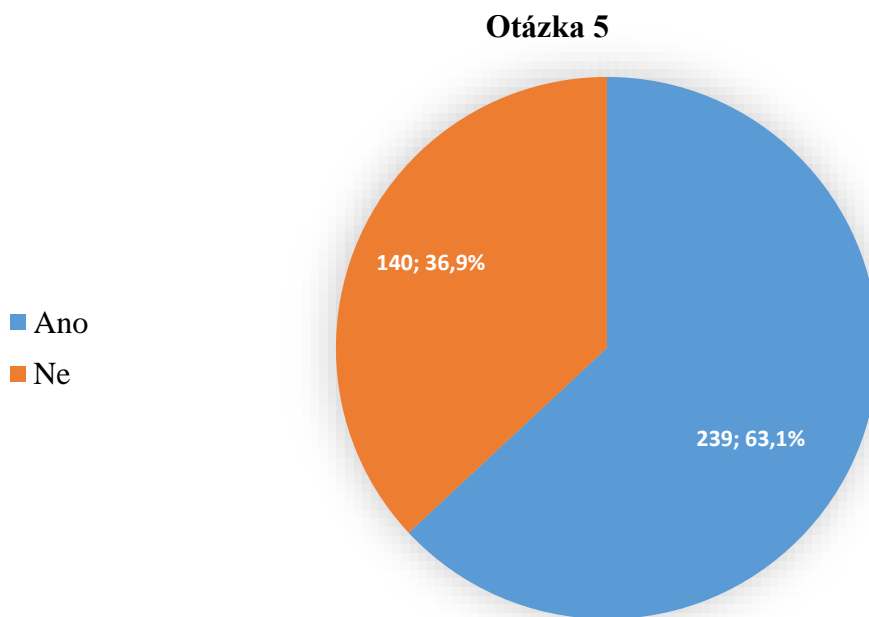
- odborné semináře;
- školení a konference v rámci nelékařských zdravotnických pracovníků;
- kongresy;
- konference;
- odborné konference AVČR, STOB, rozšiřující kurzy a přednášky, pořádané Nutris atd.;
- dálkové studium;
- debaty s kolegy;
- konference pořádané SPV;
- webináře;
- on-line studium;
- kurzy poradců, či škol;
- osobní rozvoj;
- specializace – výživa člověka Brno;
- newsletter Mgr. Martina Jelínka;
- praxe – zkušenosti, práce s klienty;
- přednášky a kurzy ATAC;
- mám vlastní kurzy s akreditací MŠMT, jsem spolujednatel firmou vyrábějící suplementaci, školím pro 2 korporátní firmy v rámci smluvních vztahů, pracuji s klienty vč. extraligových sportovců, po manažerské stránce se starám přibližně o 50 poradců - musím studovat sám, zejm. zahraniční materiály (web, studie, vědecké články);
- konzultace s otcem MUDr. Petrem Huvarem;
- rozhlas, internet, svobodný vysílač;
- semináře, tiskové konference;
- klinické studie;
- jsem členkou Aliance výživových poradců;
- celostní medicína MUDr. J. Jonáše;

- školení s lékaři českými i světovými, odborníky na výživu, pediatrii, sportovní výživu;
- školení a přednášky od předních výživových poradců u nás: Mgr. Martin Jelínek, MUDr. Pavel Suchánek, MUDr. Cajthamlová, a další;
- samostudium;
- coursera.org;
- workshopy;
- vyhledávám či dostávám informace o odborných přednáškách;
- vše a cokoliv;
- mezinárodní i republiková školení s lékaři a odborníky;
- od ukončení VŠ studuji ještě v Ostravě další školu s tímto zaměřením.

Odpovědi jsou velice diskutabilní. Kupříkladu klinické studie nebo školení s lékaři jsou jistě skvělou cestou k získávání nových informací a znalostí. Na druhé straně debaty s kolegy a internet sice mohou být velice přínosné, ale bez ověřeného zdroje, bychom měli takto nabyté informace brát s odstupem.

Otázka 5

Máte ukončené vzdělání i v jiném oboru (od maturity výše)?

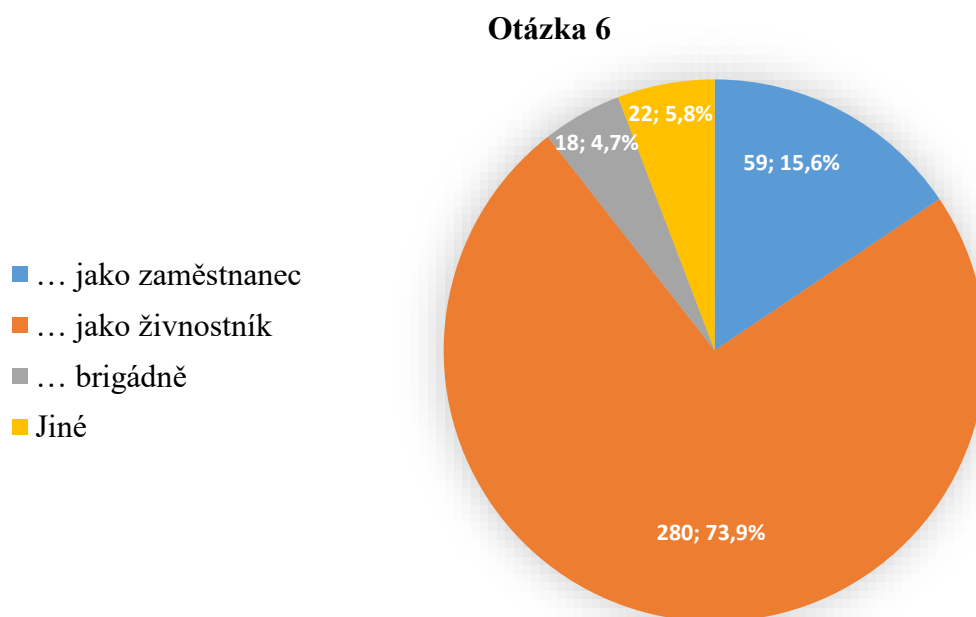


Graf 4. Výsledky získané z otázky 5 (n=379)

Celkem 239 lidí uvedlo, že má ukončené vzdělání i v jiném oboru, což koresponduje s výsledky z předešlých otázek.

Otázka 6

Poradenskou / konzultační / lektorskou činnost provádím ...



Graf 5. Výsledky získané z otázky 6 (n=379)

Nejčastější odpovědí u šesté otázky byla živnost. U této otázky dále byla možnost slovně vysvětlit, jakou formou každý konkrétní respondent provádí svou činnost v oboru. Odpověď Jiné označili lidé dvaadvacetkrát, přičemž uvedli toto:

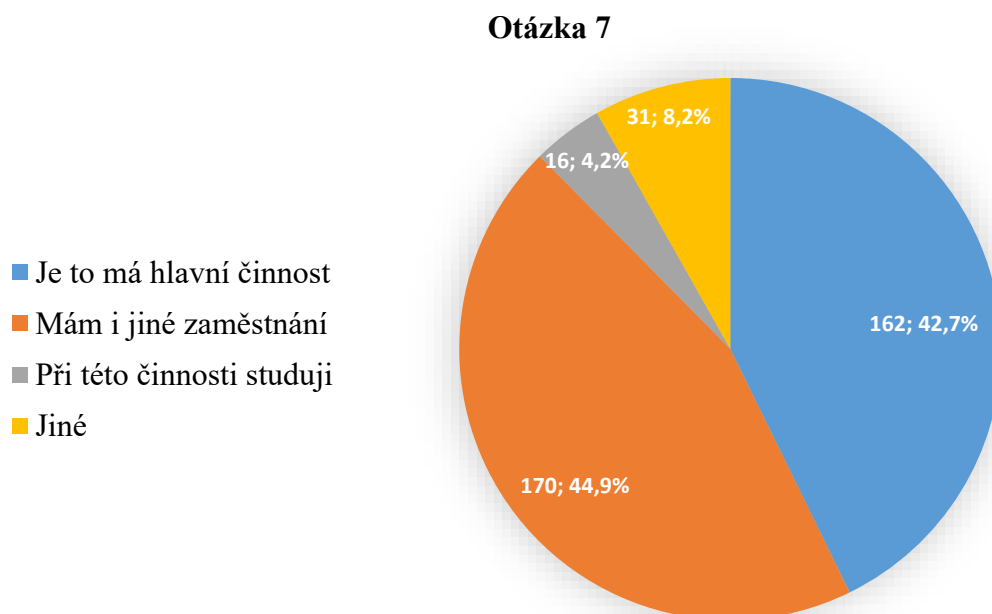
- nestátní zdravotnické zařízení;
- momentálně jsem na MD;
- vlastní společnost s ručením omezeným;
- OSVČ (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- jako živnostník i zaměstnanec (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- majitel sítě nutričních terapeutů;
- jednatel spol. s r. o.;
- neprovádím – lektoruji;
- jako majitel franšízových poboček;

- vše výše zmíněné;
- jako zaměstnanec (30 %) i jako živnostník (70 %);
- pro známé;
- pro známé, je to mé hobby, baví mě to;
- v oboru jsem pracovala 1 rok jako živnostník;
- majitel fitness;
- vlastním školicí středisko, Institut zdravého života Welko,
- zatím nijak, jsem nezaměstnaná a hledám práci, která bude kombinovat výživu a to, co jsem vystudovala v rámci VŠ,
- při mateřské,
- podnikatelka.

Z odpovědí lze vyvodit, že otázka měla mít možnost označit více odpovědí. Kombinace živnosti a zaměstnání se objevila častěji.

Otázka 7

Je výživové poradenství / nutriční terapie / koučink životního stylu aj. Vaše hlavní činnost, nebo máte i jiné zaměstnání?



Graf 6. Výsledky získané z otázky 7 (n=379)

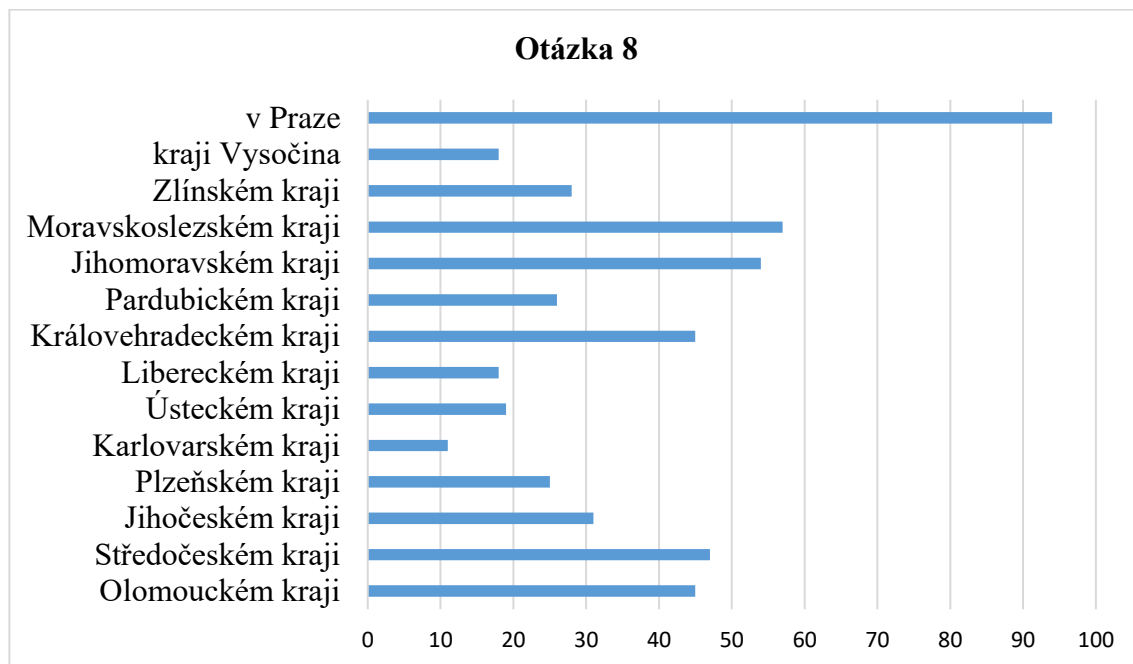
Otázka sedmá ukazuje, že počet subjektů, které poradenství provádí při jiném zaměstnání, je vyrovnaný s těmi, kteří tuto činnost mají jakou svou hlavní. 31 respondentů uvedlo jako svou odpověď:

- při této činnosti jsem byla nejdříve na rodičovské dovolené, teď hlavní činnost;
- zabýváme se psychosomatikou a celostním přístupem k životu;
- je to půlka mé činnosti, druhou polovinou je obchodní činnost (zprostředkování prodeje jako manažer LR Ostrava);
- je to má hlavní činnost a zároveň mám i jiné zaměstnání;
- je to součást mého dalšího podnikání;
- je to vedlejší činnost v důchodu;
- jsem majitel pohybového studia;
- jsem v důchodu;
- jsem v invalidním důchodu;
- mám jak jiné zaměstnání, tak i studuji;
- nezaměstnaná, plánuji se tomu věnovat na mateřské jako živnostník/brigádně;
- nyní při rodičovské dovolené;
- osobní trenér;
- poradenství v oblasti výživy a MLM;
- přivýdělek při mateřské;
- RD (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- síťový marketing Green Ways a k tomu nutriční poradenství;
- trenérka ve fitness a majitelka;
- trenér v posilovně a instruktor;
- vedlejší činnost, hlavní činnost je rodičovská dovolená;
- vedoucí lektor Institutu zdravého života Welko;
- výživové poradenství společně s biorezonancí;
- zabýváme se psychosomatikou a celostním přístupem k životu;
- zdravotně tělesná cvičení;
- zdravotní sestra.

Z uvedených odpovědí je jasné, že mezi možnostmi chyběla varianta rodičovské dovolené. Další odpovědi vypovídají o kombinaci více možností a některé jsou zcestné.

Otázka 8

Svou poradenskou / konzultační aj. činnost provozují ve ...

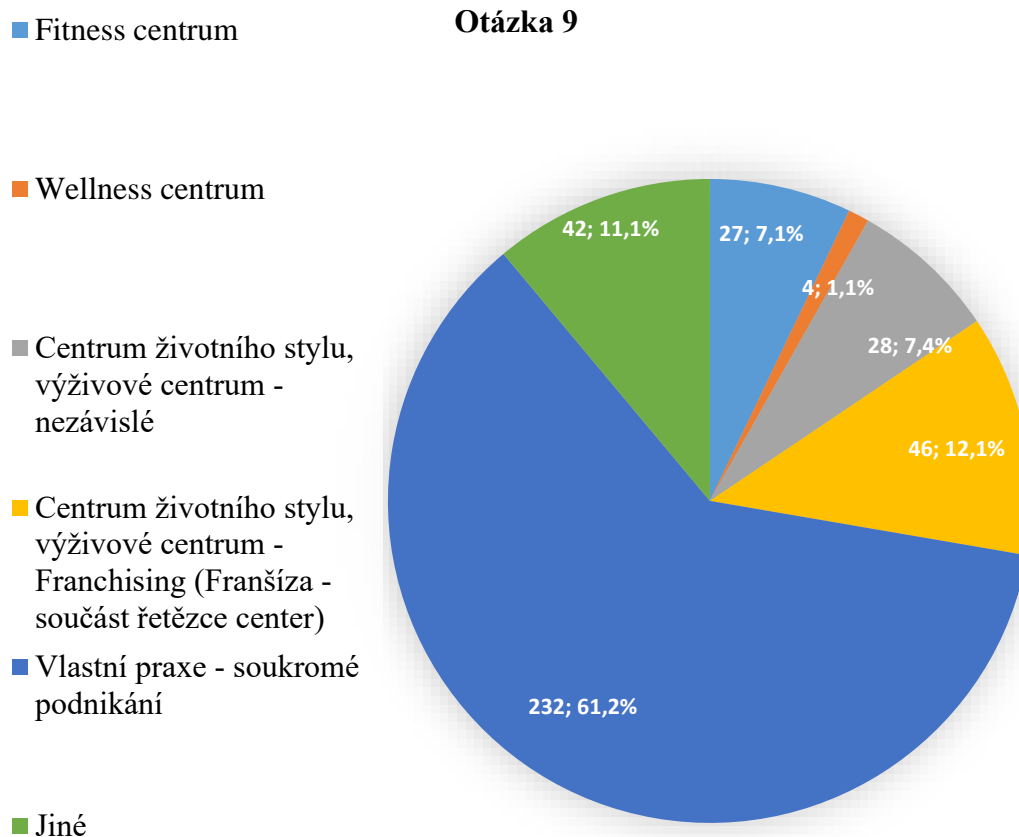


Graf 7. Výsledky získané z otázky 8 (n=379)

Dle očekávání je s předstihem nejvíce subjektů působících v oblasti výživového poradenství aktivních v Praze. Nejméně naopak v Karlovarském a Libereckém kraji a na Vysočině.

Otázka 9

Kde vykonáváte svou praxi (v jaké instituci)?



Graf 8. Výsledky získané z otázky 9 (n=379)

Naprostá většina respondentů má vlastní praxi, jak vypovídají reakce na devátou otázku, tedy soukromé podnikání v oboru výživového poradenství. Odpověď Jiné označilo 42 lidí a jejich odpovědi jsou tyto:

- wellness centrum (tato odpověď byla uvedena čtyřikrát);
- nemocnice (tato odpověď byla uvedena pětkrát);
- centrum sportu a zdraví, vlastní (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- centrum zdraví - s. r. o.;
- diabetologie a obezitologie – poradenství;
- firma Fitkouč, s. r. o.;
- klub seniorů, kluby zdraví;

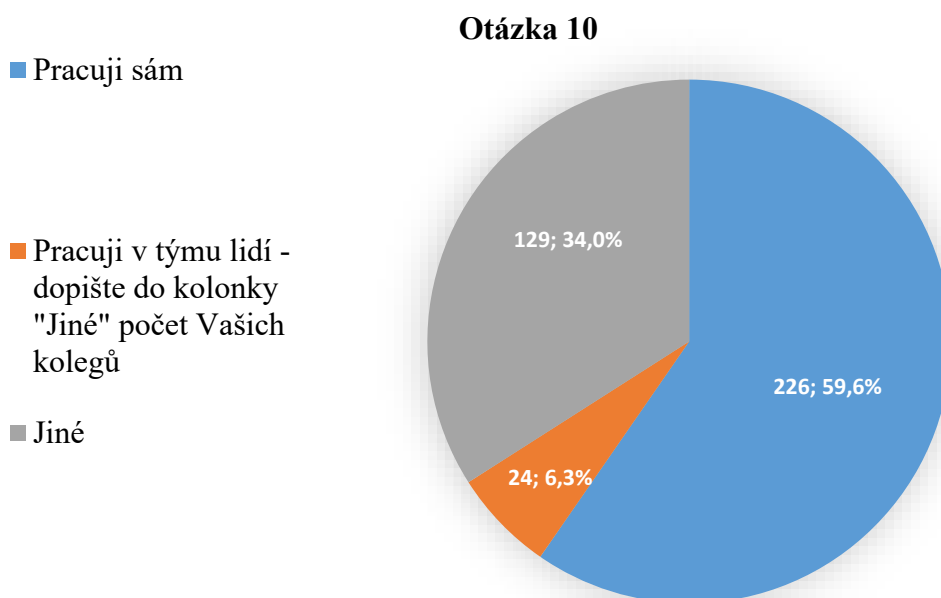
- kombinace - něco jako franšíza, firemní školitel pro MLM distributory, vlastní firma;
- kosmetický a masážní salon, fitness centrum;
- lázeňské hotely a doma;
- nemocnice a vlastní praxe;
- nemocnice, sociální zařízení;
- nestátní zdravotní zařízení, fitness;
- obchod se zdravou výživou;
- ordinace;
- ordinace praktického lékaře, masérna;
- osobní záležitost;
- plánuji vlastní praxi;
- poradna alternativní medicíny;
- regionální nemocnice;
- řetězec NaturHouse;
- sociální služby;
- soukromě pro známé;
- studio;
- Studio In;
- studio zdraví;
- školní jídelny, domov seniorů;
- v ambulanci rehabilitace;
- v Jihočeském kraji, Praze i Středočeském kraji, nešlo vyplnit; soukromá praxe;
- v rámci mé hlavní práce - pro uživatele drog;
- vlastní franšíza;
- vlastní praxe v rámci instituce;
- vlastní praxe, ale nepodnikám;
- vlastní praxe, fitness, lékařská ordinace;
- výživové centrum s prodejnou zdravé výživy;
- zaměstnanec společnosti nabízející proteinový program;
- zdravotnické zařízení;

- zásadní chyba této otázky tkví v absenci možnosti vykonávání praxe v nemocnici, lázeňském zařízení atd., v praxi se věnují vědecko-výzkumné oblasti.

Právě poslední komentář zcela vystihl zásadní limitu této otázky, kterou je absence možnosti nemocnice aj. Nutno ale podotknout, že subjektům působícím v lékařských zařízeních nebyl dotazník primárně určen. Chyba tedy není v možnostech otázky, ale ve vyhledávání respondentů, nebo v jejich prezentaci na internetu.

Otázka 10

S kolika lidmi (kolegy) pracujete?



Graf 9. Výsledky získané z otázky 10 (n=379)

Desátá otázka, stejně jako mnoho dalších, měla možnost do políčka Jiné vypsát jinou variantu, než jaké byly možnosti. Také ale sloužila k upřesnění konkrétního počtu kolegů, kteří pracují v týmu s dotazovaným. Odpovědi jsou:

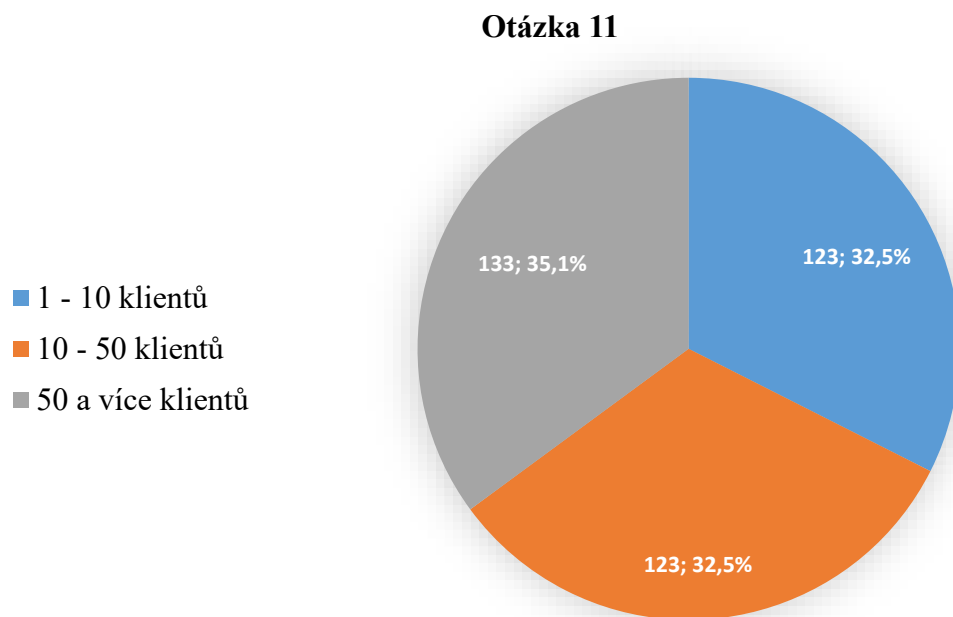
- 1 (tato odpověď byla uvedena jedenáctkrát);
- 2 (tato odpověď byla uvedena dvaadvacetkrát);
- 3 (tato odpověď byla uvedena šestnáctkrát);
- 4 (tato odpověď byla uvedena desetkrát);
- 5 (tato odpověď byla uvedena osmkrát);

- 6 (tato odpověď byla uvedena sedmkrát);
- 7 (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- 10 (tato odpověď byla uvedena sedmkrát);
- 12 (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- 20 (tato odpověď byla uvedena třikrát);
- 24;
- 30;
- 50;
- 64;
- 70 (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- 80;
- 220;
- 269;
- 4000;
- v soukromé praxi sama a v nemocnici mám kolegy;
- 1 zaměstnanec, spolupráce se SZÚ;
- 10 - 30;
- 1 – 3;
- 2 kolegové;
- 2 lidi;
- 3 - 5;
- 4, ale různě po ČR, pod stejnou firmou;
- 5 – 10;
- a postupně jsem si zaučila do své poradny další slečny, které vystudovaly co já, či nutričního terapeuta na VOŠ;
- já a otec;
- kolem patnácti kolegů;
- lékaři, fyzioterapeuti, výživoví poradci;
- min. 5;
- momentálně sama, chystám si dva zaměstnance;

- pro mě špatně koncipován dotaz, mám vlastní ambulanci, nikoho nezaměstnávám, ale spolupracuji s řadou lékařů, institucemi a zdravotnickými zařízeními;
- pracuji s 1 kolegyní;
- pracujeme 2;
- pracuji s 2 kolegy;
- pracuji v týmu, v rámci instituce je počet kolegů různý;
- psychické příčiny občas konzultujeme s kolegyní, výživu sám;
- sama, 1 kolega;
- se zdravotní sestrou;
- soukromá praxe sám, ordinace 2;
- stálý tým 2 osoby, ale při akcích i 5 - 6 nutričních terapeutů externistů;
- v oblasti MLM;
- v současnosti 1 kolegyně, po dostavbě nového centra 6 kolegů;
- velmi vzdělaná kolegyně v oboru výživy a sportu;
- víc jak 100 (tato odpověď byla uvedena dvakrát)

Otázka 11

Kolik přibližně máte aktuálně klientů?

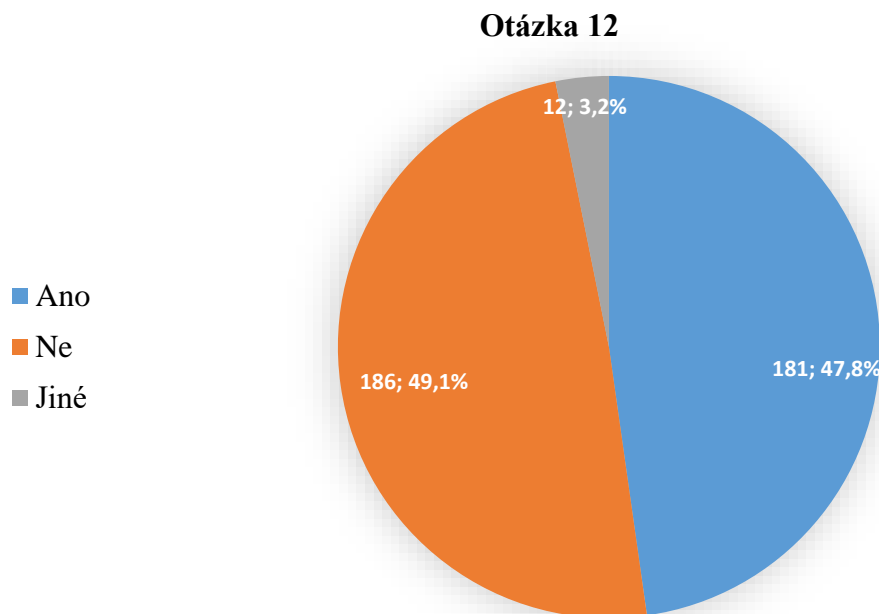


Graf 10. Výsledky získané z otázky 11 (n=379)

Informace získané v jedenácté otázce vypovídají o široké rozmanitosti. Výsledky v jednotlivých kategoriích jsou totiž téměř totožné, což naznačuje, že poradci pracují jak s malou skupinou klientů, tak s několika desítkami.

Otázka 12

Zprostředkováváte při své činnosti prodej doplňků stravy? Pakliže odpovíte "Ne", přeskočte otázku 13 a 14.



Graf 11. Výsledky získané z otázky 12 (n=379)

U otázky dvanácté se očekávání přiklání spíše k odpovědi Ano. Výsledky ale ukazují, že poměr těch subjektů, které doplňky prodávají, a těmi, kteří nikoliv, je vyrovnaný. Dvanáctkrát respondenti uvedli jinou odpověď. Byly to:

- jen zelené potraviny;
- ale neprodáváme doplňky, můžeme poradit pro vhodný výběr;
- doporučuji byliny;
- doporučím vhodné doplňky, ale ne konkrétní značku a nemám z ničeho provizi;
- mám doplňky pro svoji potřebu, a pokud někdo o doplňky stojí, ráda poradím, ale nenabízím ani jako součást poradenství;
- máme prodejnu bylin, zdravé výživy a doplňků, nerad bych byl řazen do skupiny businessmanů, kteří prodávají drahé preparáty a neumí pracovat s bylinami a stravou;
- máme vlastní výrobní linku, takže ano;

- nejedná se o prodej, ale pouze doporučení, které mají hospitalizovaní v rámci hospitalizace zdarma, podvýživa;
- někdy;
- pouze na vyžádání, raději se obejdu bez doplňků;
- sipping a enterální výživa (pokud považujete za doplněk);
- velmi výjimečně.

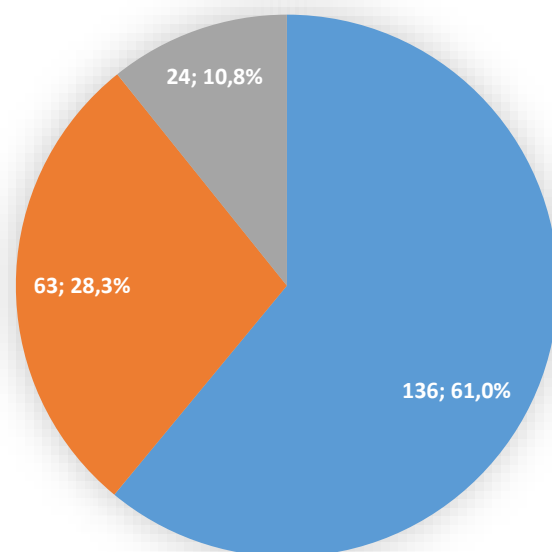
Z výše vypsanych odpovědí by se dalo vyvodit, že mezi poradci nejsou byliny brány jako doplněk, a proto mohla být vytvořena speciální otázka, zabývající se jimi. Také by se dala zvážit varianta sloučení dvanácté a třinácté otázka.

Otázka 13

Využíváte doplňky jen se speciálními klienty (obézní, sportovci, podvyživení, ...), nebo téměř u každého klienta?

- Prakticky vždy – detoxikace organismu, doplnění vitamínů a minerálních látek
- Jen v některých případech – těžká stádia obezity, vrcholoví sportovci, podvyživení lidé, ...
- Zcela ojediněle – morbidní obezita, těžké zdravotní komplikace, ...

Otázka 13

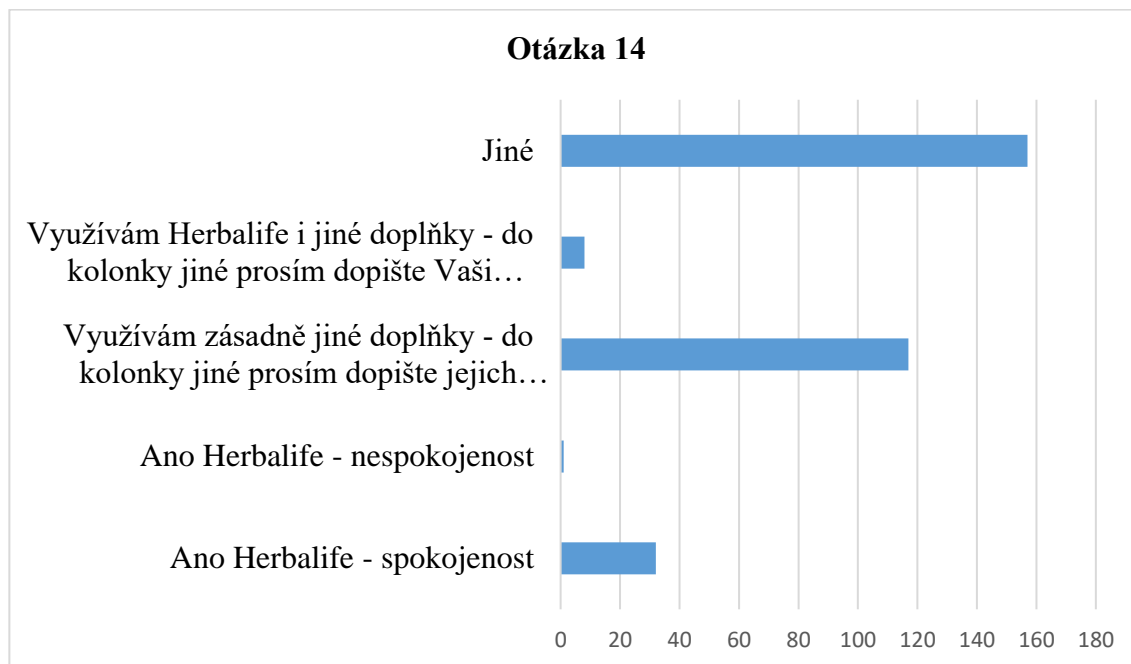


Graf 12. Výsledky získané z otázky 13 (n=223)

Na otázku třináctou měly odpovídat pouze subjekty, které uvedly, že prodej doplňků zprostředkovávají (stejně tomu bylo i s otázkou následující). Získáno bylo celkem 223 odpovědí. Respondenti uvedli, že v 61 % případů, když už prodej provádějí, tak prakticky vždy.

Otázka 14

Pracujete s doplňky společnosti Herbalife nebo jinými? Jste s nimi spokojen/á?



Graf 13. Výsledky získané z otázky 14 (n=214)

Společnost Herbalife byla ve čtrnácté otázce uvedena jako příklad. Jedna se totiž o jednu z hojně rozšířených společností a dotazovat se na jednotlivé značky a jejich spokojenost by bylo zdlouhavé a není to hlavním cílem této práce. Otázka navíc v několika příkladech vzbuzovala diskuze a snižovala věrohodnost dotazníku. V odpovědi Jiné, uvedli respondenti tyto odpovědi:

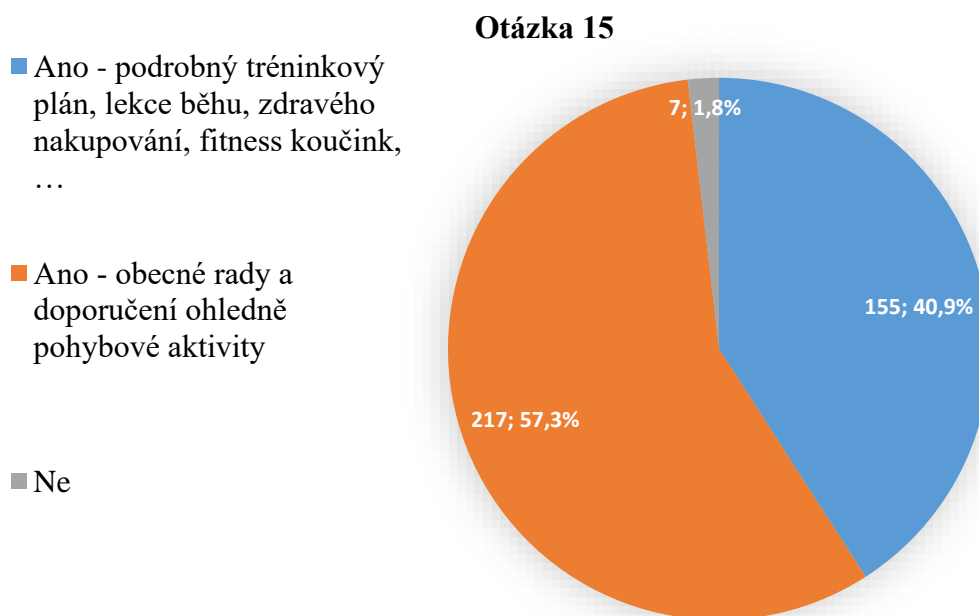
- Akuna, LR;
- asi 15 značek;
- byliny;
- doplňky nevyužívají nejnovější poznatky vědy - jen byznys;
- Dr. Vitamin;
- gemmoterapie, fototerapie;
- Green Ways (tato odpověď byla uvedena třikrát);
- Green Ways a jsem neskonale spokojená a nadšená;
- Guareta, Dietline, SlimPasta;
- H2recovery;

- Herbalife je podvod, tak jako i zbytečné užívání doplňků stravy;
- Inca Collagen;
- Iswari, Avita, Goldim;
- Ječmen a chlorela, Green Ways, spokojenost veliká;
- Joalis;
- LR;
- LR Health and Beauty;
- LR, Akuna, Naturgreen, Jenshura;
- LR, Coral club, NATURGREEN;
- Naděje, Dr.Popov, LR, Calivita, NutriAcademy;
- Naturhouse;
- Ne (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- ne, případně pouze z lékárny;
- nemám vyloženě vyhraněnou značku, jde mi o kvalitu a účinnost;
- nepracuji s doplňky (tato odpověď byla uvedena sedmkrát);
- Nutrabona;
- Nutrend;
- Nutrend a běžné doplňky z lékáren (probiotika, Omega 3, aj.);
- Nutricia apod.;
- Nutrilite (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- Nutrilite, konkrétní produkty dalších značek;
- Nutrilite, výrobky pouze doporučuji;
- OKG;
- používáme jen ty nejlepší na trhu, a ty které potřebuje klient individuálně;
- pracuji u společnost Forever Living Products, www.aloe-wellness.cz;
- produkty NaturHouse;
- různé;
- různé dle situace;
- různé, každý výrobce umí něco jiného, nejvíce gainery a noční proteiny např.
All Stars Nutrition;
- Sunkins;
- super potraviny, bio kvalita;

- suplementy Sunkins, s některými spokojenost, s jinými ne
- Svět Zdraví;
- TCM herbs;
- ve své praxi nevyžívám a nemám v plánu využívat žádné doplňky stravy, protože stravu pouze doplňuji a já se s klienty snažím doladit jídelníček tak, aby jim nic nechybělo a nebylo třeba nic doplňovat;
- vozím kvalitní z Rakouska;
- vše krom herbalife;
- WeFood, Reflex Nutrition, vlastní velkoobchodní dodavatelé, vlastní vývoj;
- z lékárny, vitamíny apod.;
- žádné;
- žádné doplňky.

Otázka 15

Dáváte svým klientům mimo výživového poradenství i rady ohledně pohybové aktivity, výběru potravin aj.?

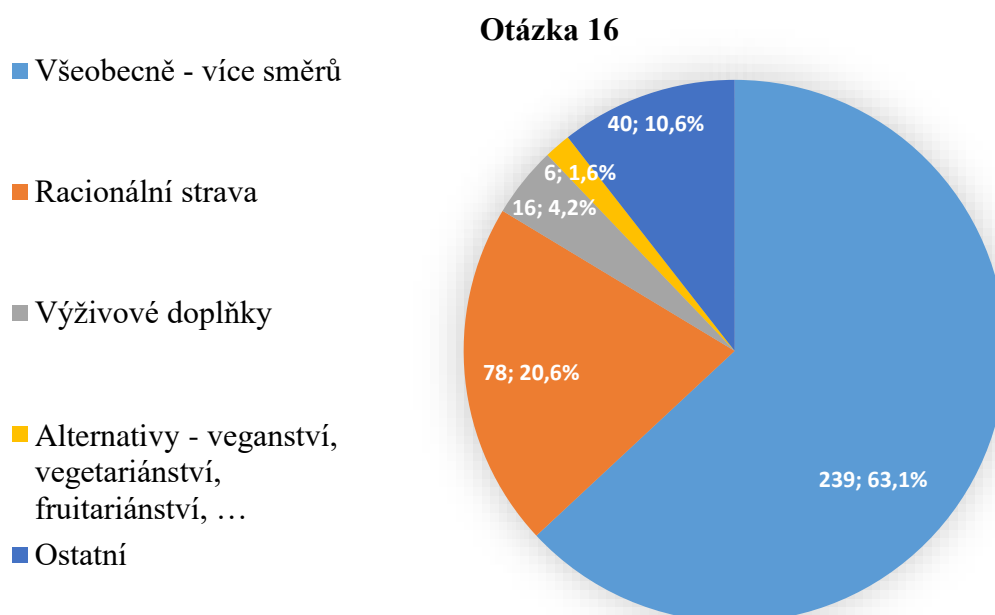


Graf 14. Výsledky získané z otázky 15 (n=379)

U otázky patnácté je zřejmé, že by bylo ideální, kdyby každé výživové poradenství doprovázela i doporučení ohledně optimální pohybové aktivity, ideálně s konkrétním plánem a pomocí s výběrem vhodných potravin. Velice pozitivním zjištěním je, že pouze sedm respondentů uvedlo, že se těmto věcem vůbec ve své praxi nevěnují.

Otázka 16

Je Vaše činnost nějak zaměřena?



Graf 15. Výsledky získané z otázky 16 (n=379)

Otázka šestnáctá měla za úkol podrobněji přiblížit charakter praxe subjektů působících ve výživovém poradenství. Mezi odpověďmi byla nejčastější varianta první, tedy všeobecné zaměření bez specifikace, tedy zároveň spojení více směrů. Na třetím místě, s počtem 40 odpovědí, respondenti uvedli jiné zaměření, tedy tyto odpovědi:

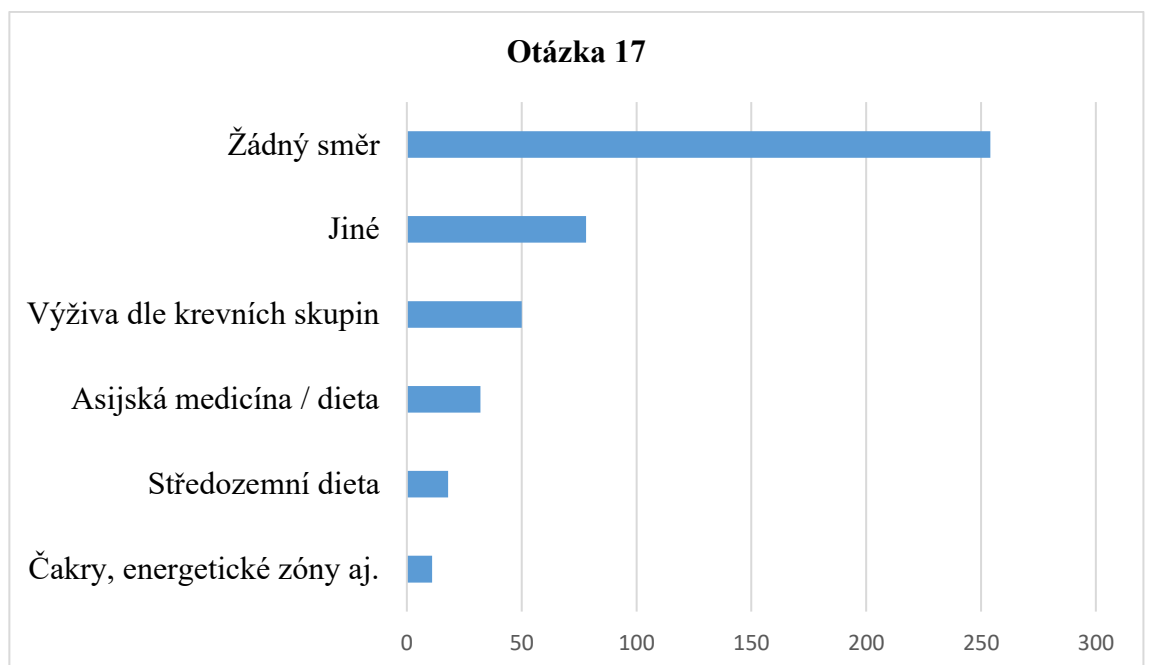
- ano je zaměřená na individuální poradenství od A-Z;
- celkově zdravý životní styl, včetně regenerace;
- diabetologie a obezitologie
- funkční zdravé potraviny, Herbalife a školení klientů v oblasti potravin;
- hubnutí žen;
- individualita klienta;

- individuální plány;
- intolerance potravin (celiakie, vegetariánství, veganství, praktická část výživy a kurzy vaření);
- komplexní poradenství holistického směru (výživa, pohyb, psychika);
- kontrolovaná detoxikace dle MUDr Jonáše;
- kurzy zdravého vaření, Fitkoloběh;
- léčebná výživa
- léčebná strava, dietoterapie, racionální strava;
- léčebná výživa, racionální strava, výživa dětí;
- licencovaný stravovací program;
- makrobiotika;
- metabolic ballance;
- na zelené potraviny, které jsou jídlem (nejsou potravinový doplněk);
- nabízím celostní poradenství pro zdraví a výživu;
- podle typu klienta, konzultace v souladu s WHO, lektorská činnost různá (v rámci kurzů i alternativní směry), manažerská činnost, obchodní činnost;
- pohyb a k němu adekvátní strava;
- poradenství při neplodnosti a ženských obtížích;
- poradenství v oblasti MLM, budování distribuční sítě klientů za výhodnější ceny, možnost přivýdělků a hlavní činnosti v podnikání;
- prevence (primární i sekundární) neinfekčních chorob hromadného výskytu, zejména KVO;
- proteinová dieta;
- racionální strava a doplňky;
- racionální strava, celiakie, diabetes 2. typu, výživa dětí, ayurvéda, STOB kurzy
- prevence, zdraví, redukce váhy;
- sportovní výživa;
- těhotné, kojící ženy, děti, obezita;
- učit lidi přemýšlet o tom, co jí a jakou kvalitu, čistě složení výrobku, používat zdravý selský rozum, vyvážený příjem a výdej energie;
- vše co se stravy týče, od miminek po seniory, různé genetické vady aj.
- výživa dětí

- výživa dětí (racionální, speciální léčebné diety/postupy)
- výživa nemocných;
- výživa, osobnostní rozvoj;
- základním jídlem pomoc z obezity;
- zdravé stravování a životní styl, vhodné pohybové aktivity, biochemie;
- změna životního stylu.

Otázka 17

Praktikujete při své činnosti některý z níže uvedených alternativních směrů?



Graf 16. Výsledky získané z otázky 17 (n=379)

Sedmnáctá otázka opět měla podrobněji přiblížit charakter výživového poradenství v naší zemi, konkrétně pak výskyt alternativních směrů a praktik. 78 respondentů uvedlo jako svou odpověď pouze Jiné:

- naturopatie, základy čínské medicíny;
- ájurvéda, metabolická typologie;
- stravovací plán upravují podle potřeby klienta, podle zdravotních komplikací, podle směrů, TČM, podle přání (vegan, vegetarián aj.);

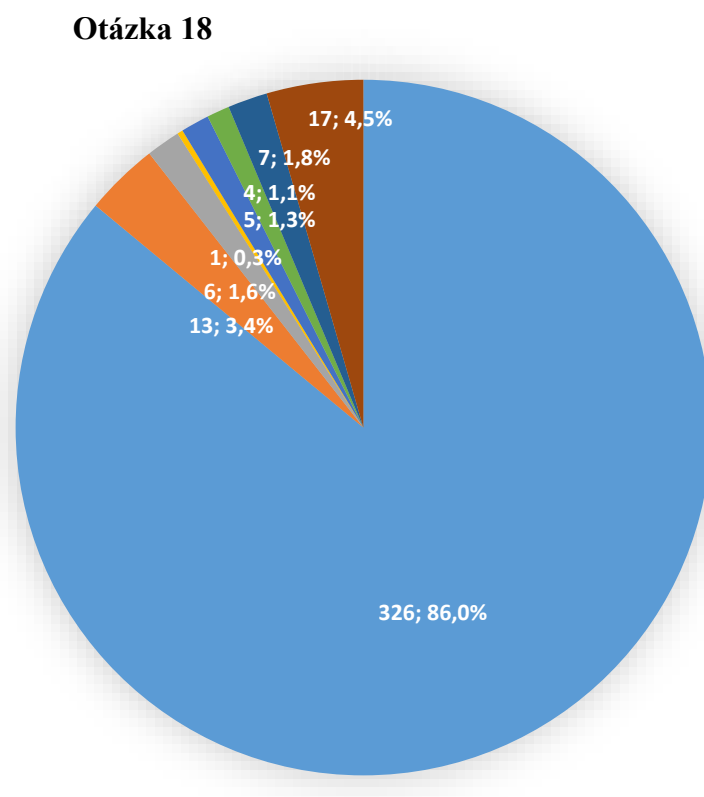
- alternativ je velká spousta, a kdybych řekla ne, nebyla by to pravda, ale neupřednostňuji žádné a snažím se každého pacienta obeznámit s možnými riziky některých alternativ;
- anti-aging;
- ayurvéda, makrobiotika, středomořská strava;
- boj s překyselením organismu;
- cambridge diet;
- praxi pojmáme holistickým přístupem k člověku, psychosomatodiagnostika;
- Co považujete za jiný alternativní směr?;
- nutrigenomika;
- vnitřní rovnováha;
- dle klienta (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- hlavně život bez pšenice;
- holistický pohled, umění poslouchat své tělo;
- individuální přístup (tato odpověď byla uvedena čtyřikrát);
- jí se naprosto všechno, systém asistovaného hubnutí je metoda, kdy bez sportu redukuje jen základním jídlem;
- každému, co individuálně vyhovuje;
- kombinace dle potřeb klienta;
- komplexní nutriční typologie (tato odpověď byla uvedena dvakrát);
- komplexní přístup;
- koncept Herbalife, pestrá strava, aktivní životní styl, doplňky Herbalife;
- léčba rostlinnou stravou (v Americe známá jako Plant based diet);
- makrobiotika;
- metabolic balance (tato odpověď byla uvedena třikrát);
- metabolická typologie;
- Naturopatie, řízená detoxikace, biorezonance;
- ne (tato odpověď byla uvedena třikrát);
- není alternativa, je jen cesta a cíl;
- nutriční genetika;
- od každého trochu, dle celkového ladění klientů;
- osobně na daného člověka;

- pouze ty, které jsou vědecky prokázány;
- preferujeme cestu zdravého rozumu;
- racionální dle doporučení WHO;
- různé směry;
- selský rozum;
- selský rozum, jinak dle preferencí klienta, TČM, racionální strava, paleo, raw aj.;
- tradiční čínská medicína;
- tradiční strava - čerstvost, lokálnost, individualita;
- vegetariánství;
- všechny, využíváme komplexní nutriční typologii;
- zdravé stravování;
- zdravý rozum;
- zdravý životní styl dle zdravotního stavu klienta;
- zlatá střední cesta, aneb strava, psychika a pohyb musí hrát.

Otázka 18

Jaká je cílová skupina Vašeho poradenství?

- Široká veřejnost - bez speciálního zaměření (všechny níže uvedené)
- Pouze obézní a lidé s nadváhou
- Sportovci
- Těhotné a kojící ženy
- Děti
- Senioři
- Pacienti / nemocní - diabetes, celiakie, ...
- Jiné



Graf 17. Výsledky získané z otázky 18 (n=379)

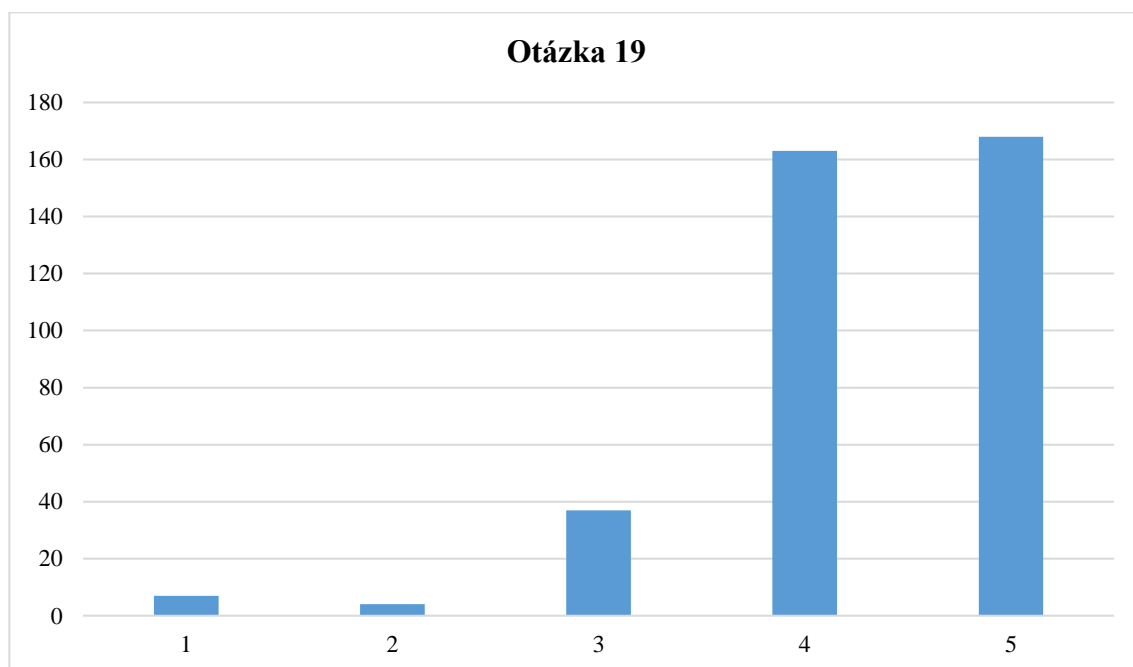
Valná většina respondentů uvedla (86 %), že nemá vyhraněnou cílovou skupinu, a tedy že se jejich klientem může stát kdokoliv. 13 respondentů (3,4 %) dále uvedlo, že se zaměřuje výhradně na jedince trpící nadváhou a obezitou. Ostatní výsledky byly poměrně vyrovnané. V možnosti Jiné uvedlo 17 respondentů toto:

- velká skupina jsou celiaci, další jsou jedinci s lehce alternativním životním stylem (zejména z oblasti jógy, vegani, vegetariáni), třetí skupinou jsou maminky, které chtějí vařit zdravě;
- drogoví uživatelé;
- jako nutriční terapeut vše a speciální kurzy pro sportovce, těhotné, aj.;
- kombinace od morbidně obézních po vrcholové sportovce;
- krom těhotných, všechny výše uvedené;
- lidé trpící nadváhou, sportovci, začátečníci, ale i pokročilí sportovci;
- obecná veřejnost, obézní, porucha příjmu potravy, děti;

- obézní, celiakie, děti;
- sportovci, obézní, lidé s nadváhou a každý, kdo chce upravit své zdraví a dosáhnout určitého cíle;
- sportovci, veřejnost, děti;
- střední věk, prevence;
- veřejnost bez těhotných a nemocných;
- široká veřejnost, ale ne pacienti (pokud klient trpí nějakou chorobou typu diabetes, vždy spolupracuji s lékařem);
- všichni, kteří chtějí, nebo potřebují upravit metabolismus;
- všechny výše uvedené, se specializací na pacienty;
- vysoce motivovaní klienti (sportovci, obézní, wellness, výjimečně děti, nemocní či senioři).

Otázka 19

Jak byste ohodnotil/a služby, které poskytujete z hlediska odbornosti? (1 = špatné, nízká odbornost; 5 = výborné, vysoká odbornost)



Graf 18. Výsledky získané z otázky 19 (n=379)

Z výsledků z této otázky je znát velice sebevědomý pohled na hodnocení vlastních služeb. Otázka byla zaměřena na vlastní úsudek a sebereflexi, skutečnou kvalitu služeb by bylo velice složité změřit a určit.

Otázka 20

Prostor pro Váš komentář, otázky, vyjádření se k odpovědím, k dotazníku aj.

Poslední bod celého výzkumného dotazníku byl věnován samotným respondentům. Mohli zde uvést své dotazy, přání, hodnocení nebo další vyjádření, které chtěli uvést, ale u jednotlivých otázek neměli možnost (této možnosti využilo 94 lidí). Názory konkrétních osob, uvedené níže, jsou mnohdy velice podnětné a je možné získat z nich představu o pohledu samotných subjektů pohybujících se ve výživovém poradenství na obor, současnou situaci, anebo právě na kvalifikovanost. Respondenti uvedli:

- Přeji hodně štěstí. (tato, nebo významově podobná odpověď, byla uvedena sedmkrát)
- Čím déle tento obor studujete, tím více máte nutnost se dále vzdělávat. Informací by mohlo být více a přímá souvislost s medicínou vás nutí studovat vše dále, pokud chcete být opravdu dobrý.
- Dobrý den Tomáši, přeji Vám hodně štěstí a úspěšné zvládnutí diplomky. Vybral jste si moc zajímavé téma. Držím palce a přeji krásné dny ve zdraví a v radosti.
- V mé praxi pracuji jako NT bez specifického zaměření, nicméně mými klienty jsou v 90 % klienti s nadváhou/obezitou, popřípadě klienti, kteří chtějí úpravu jídelníčku. Pracuji zároveň jako laktační poradkyně, takže další mou velkou cílovou skupinou jsou těhotné ženy a maminky.
- Stále hledám další a další možnosti vzdělávat se v oboru a málokdy nacházím kvalitní kurzy a přednášky, které vychází z nových poznatků ve světě výživy.
- Klienti se vracejí, jsem spokojená se zpětnou vazbou.
- Nezaměřuji se jen na stravu, ale na dynamické zdraví obecně. Nejen strava je nám lékem. Mám ráda kolem sebe pořádek. Pomáhám vracet radost lidem do života. Na tom jsem založila své podnikání.
- Co se týká poradenství při pohybu, spolupracuji úzce s lektorkou pohybu, která má kancelář hned vedle a má na starost více než polovinu mých stálých klientů. Zaměřeno na střed těla, zdravotní pilates a poradenství při výběru dalšího pohybu. Hodně štěstí při studiu přeji.

- Málo místa napsat svůj názor. Přeji, ať vám to pomůže.
- Otázka ohledně pohybové aktivity se ve vašem dotazníku u nás nedá zodpovědět, protože to není ani jedna z toho. Klient dostane naprosto přesné informace týkající se jídelníčku a rovněž sportu, a pokud si zjistí, že mu nejde z těla vyhnat metabolická voda, kterou si při sportu vyrobí, tak necvičí po dobu redukce, až potom!
- Zajímaly by mě Vaše výsledky, kolikrát se sama také zamýšlím, jak je trh přesycený a desinformovaný, že zdravý rozum zůstává v pozadí. Já ho upřednostňuji, spolu se základními informacemi o stravě, pohybu a také jde zejména o psychickou podporu a motivaci klienta - aby vydržel.
- Pracuji v nejkompexnější klinice zaměřené na zdravý životní styl (CPH).
- Špatně se odpovídá, protože nejsem přímo výživový poradce, ale tyto poradce zaměstnáváme a školíme.
- Nechci být příliš šťoura, ale dotazník se mi zdá být velice povrchní a nepostihující dostatečně problematiku mojí aktivity, která je založena hlavně na osvětové činnosti. Doplnky stravy sice řeší důsledky dlouhodobě nesprávné výživy, ale je to pouze část toho, co pro klienta dělám a k čemu jej vedu.
- Stále se vzdělávám v oboru a pracuji na sobě, proto hodnocení 3.
- Vaše téma se mi velmi líbí. Jako nutriční specialista velmi bojuji s výživovými poradci, neboť jejich kompetence po víkendovém kurzu skutečně neváhají příliš daleko. Jsem toho názoru, že jejich činnost by měla být zakázaná, neboť se často váže k prodeji doplňků stravy, což je jejich hlavní zdroj příjmu a co může mít vůbec nejhorší důsledky je to, pokud jejich neodborné rady využije člověk s onemocněním, ať jde o DM, chronickou renální insuficienci, chronickou pankreatitidu apod. Možná pro Vás k zamyšlení se nad tímto problémem ve Vaší diplomové práci, jaká je pravděpodobnost zákazu jejich činnosti?
- Doporučuji Vám podívat se blíže na fenomén obchodu víceúrovňového síťového marketingu. Z hlediska využití potenciálu lidí velmi zajímavý směr. Mějte se, ať se Vám daří.
- Jelikož v tomto oboru pracuji více jak 15 let, tak si myslím, že praxi mám dost velkou a navíc jsem pracovala i jako vedoucí ve sportovní výživě, takže mám praxi i v doplňcích, ale ty doporučuji pouze vrcholovým sportovcům (občas se věnuji sportům (thai box, hokej, kulturistika), ale nemám problém i

s podvýživou (mám pár klientů i na přibírání). Jinak v poslední době se dost věnuji vegetariánství, veganství a raw stravě. Chci mít neustále přehled o potravinách, jelikož je hubnutí hlavně o psychice, a tak mým základním bodem je naučit klienty, aby měli přehled o živinách, a učit je tzv. číst z etiket v obchodě, aby si mohli vybrat tu správnou potravinu. Učím je jíst hlavou. Mají ode mě rozpis potravin a skládají si jídelníček sami podle gramáží. Mám s tím velký úspěch, protože je to baví a můžou být na vyvážené stravě celý život jako já sama. Navíc jako trenérka mám neustálý přehled o svých klientech, kdy jim můžu kdykoliv jídelníček přizpůsobit dle cvičení, tzn. přidat bílkoviny či upravit tréninkový plán.

- Jsem teprve na začátku, tak mám zatím málo zkušeností.
- Otázky nejsou číslované, tudíž odhaduji, která je otázka 13 a 14. V některých otázka chybí možnost volby, jiné, vypište, pokud nejste schopni vybrat z nabízených odpovědí.
- Má práce je i můj koníček a věnuji se mu na maximum.
- Lidé dnes potřebují pomoc komplexní - výživu, psychosomatiku, pohyb.
- Chcete brigádu? Platím zpočátku 50 Kč na hodinu, za hodinu vašeho času při zpracování obdobných projektů (email plus příloha) hledám svého borce přes Smartemailng.cz, ale tohle stačí pro start. Po zkušební době (dohoda o provedení práce) dlouhodoběji nejlépe. Sám mi řeknete, kolik hodin to trvalo a já pošlu na účet, ale sám vám zvednu plat, nemám čas vysvětlovat proč. Každopádně na podklad k diplomce mě tento spam zaujal.
- Moje zaměření je prevence a zdravý životní styl.
- Jen doufám, že je to opravdu na diplomovou práci a ne propagaci Herbalife.
- Jsem registrovaný nutriční terapeut, publikuji články a přednáším, bohužel poradenství mám na živnost, jelikož pojišťovny nechtějí tuto službu hradit ani nemocným klientům (celiakie, nádorová onemocnění, alergie, anorexie aj.).
- Slovo detoxikace medicína v oblasti výživy nezná. Jde o pseudopojem alternativních směrů výživy a některých výživových poradců bez VŠ vzdělání. Všichni detoxikují, nikdo neví co, nikdo neví, jaké toxiny se vlastně odstraňují dietou, ale všichni tomu věří. Platí se za detoxikační přípravky, kúry atd. i velké částky a nikdo neví, zda to pomáhá. Herbalife je (co by nutriční doplněk např. ke zhubnutí, kde se většinou nabízí) největší podvod v dějinách obezitologie.

Mechanismus účinku u něj popsán není. Navíc existují práce v renomovaných časopisech, kde po něm byla popsána jaterní selhání. Výživa dle krevních skupin je naprostý blud.

- Směrů je mnohem více, podrobný plán jak kdy.
- Díky, že mohu projevit hrdost na svou práci a společnost, která je jedinečná.
- Poslední otázka psychologicky nevhodná. Téměř nikdo se neohodnotí špatně.
- Výživové poradenství je poskytováno formou on-line (chatová poradna, telefonická, mailová komunikace). Zaměření je na širokou veřejnost. Jsme specificky zaměřeni na proteinový program, cílovými zákazníky jsou lidé s vyšší nadváhou až obezitou. Jsme pouze jako možný motivační začátek redukce nejvíce obtěžujících kilogramů. Cílem je vždy přechod na racionální stravování, zařazení pohybové aktivity, kontakt přímo na výživového poradce, který již poté vypracuje možný racionální jídelníček a plán.
- Pracuji s parazity, měření a likvidace, úprava životního stylu.
- Jenom by mě zajímalo, proč se ptáte přímo na firmu Herbalife. Díky.
- Doufám, že Vám mé odpovědi pomohly a zpracování diplomové práce nebude těžké. Ráda bych se dozvěděla výsledky výzkumu, kdyby to šlo, čistě ze zvědavosti a také především z toho důvodu, abych si udělala obrázek, jak to s poradci v republice je, bohužel tady na okolí mám jen špatnou zkušenost (většinou poradce dělá strojař, který tomu vůbec nerozumí). Kdyby to bylo možné, ráda bych požádala o výsledky na email. Ano, psal jste, že dotazník je anonymní, nyní byste mohl dohledat kontakt, ale záleží na Vás, předem děkuji a ať se s výzkumem daří!
- Dobré otázky! Díky za ně.
- Výborný dotazník s chutí jsem ho vyplnil.
- Vždy je se co učit a moderní doba přináší mnoho nových poznatků, které se snažím vyhledávat, a pokud jsou lékařsky ověřené, předávat dál. Podle mého by měl výživový poradce spolupracovat s ošetřujícím lékařem.
- Celkem mě zarazí, že se v dotazníku vyskytují výrobky Herbalife, které obecně slouží jen k tahání peněz z lidí místo k pomoci.
- Ráda bych doplnila poslední 2 otázky. Tedy speciální zaměření a cílovou skupinu. V průběhu praxe jsem si uvědomila, že mí klienti vlastně neumí jíst. Neznají základní živiny, v jakých potravinách je najdou, kolik a kdy by je měli

jíst. A tak lidi učím jíst. Nepíší přesně stanovené jídelníčky, ale učím je o základních živinách a jak si jídelníček sestavit sám. Mou cílovou skupinou jsou zaměstnané ženy a matky, které na sebe nemají čas, chtějí jíst zdravěji a zhubnout, ale nechtějí vařit něco jiného pro sebe a jinak pro rodinu. Mé moto zní: Nenapíší vám jídelníček, naučím vás jíst. Protože když se naučíte jíst, už nikdy nebudete muset držet dietu. Mám svou poradnu a pracuji také pomocí internetu a webových stránek, na kterých je blog a webináře.

- Naším cílem je naučit lidi aktivnímu životnímu stylu, mít pestrou stravu a kvalitní doplňky, protože dnešní kvalita potravin je velmi nízká a nedá se tím docílit všech potřebných nutričních živin, aniž by to bylo velké množství jídla nákladné na finance a časově náročné s velkými restrikcemi. Koučink klienta je směřovaný tak, aby změna byla trvalá, aplikovatelná v celé rodině - orientace v potravinách, jak se stravovat při pohybové aktivitě atd. Žádná dieta, pouze výživa, tím docílíme každého výsledku. Každý člověk je jiný, s každým jedeme individuálně, dle jeho potřeb. Není možné jet dle daných pravidel a čekat, že bude vždy výsledek.
- Jestli mě někdo teď bude otravovat s výrobky značky Herbalife, tak Vám to pěkně vytmavím.
- Nedělám jen individuální poradenství, pracuji na projektech pro školy a firmy.
- Klidně mi napište, nebo zavolejte, jestli máte dotazy. Kontakty na webu.
- Prostor s díky odmítám ve vztahu k lehce tendenčnímu typu dotazníku.
- Poměrně povrchní dotazník, konzultujte skladbu otázek s vedoucím práce nebo jinými odborníky.
- Zabývám se především zvyšováním zdravotní gramotnosti, okrajově anti-agingem.
- Vymezuji se proti tzv. doplňkům stravy, na to klienti hodně slyší (netahám z nich peníze za doplňky, neupravuji již předpřipravené jídelníčky tak, jak to dělají kupř. v Herbalifu - to se lidem nelíbí, obvykle již mají takovéto pokusy za sebou, když ke mně jdou).
- Jsem velmi spokojena s firmou Herbalife.
- Jen bych chtěla upřesnit, že se chystám na studium nutriční terapie.
- Vzhledem k tomu, že jsem proškolená světovými lékaři a pracuji přes internet, mohu pomoci se změnou životnímu stylu každému i zahraničním zájemcům.

- Nemám oficiální vzdělání v oboru výživy, nejsem prodejcem doplňků. Jsem člověk, kterého tato práce naplňuje a který se neustále snaží hledat nejlepší postupy léčby pro své pacienty. Začínáme od stravy a byliny, ale pokud se věnujete výživě, tak víte, že dostat všechny potřebné živiny jen z dnešní stravy je nadlidský úkol, proto přidáváme i některé doplňky.
- Práce je skvělá, ale občas bych ocenil více času na klienty a na přípravu, což jako zaměstnanec nemůžu vždy ovlivnit. Určitě by se tím zvýšila odbornost.
- Hodně zdaru při obhajobě!
- Rádo se stalo, hodně štěstí s diplomkou.
- Výživové poradenství je v současné době na scestí byznysu - nepomáhá lidem, jen chce jejich peníze, tak jako většina výživových doplňků i z lékáren - neuškodí ve většině případů, ale ani nepomůže, jen odlehčí peněženice. Jsou i dobré a pozoruhodné diety a směry: (odkaz odstraněn autorem práce) kniha: Moučný mozek nebo Život bez pšenice. Myslím, že naši lékaři řeší důsledek a ne příčinu.
- Ráda bych si přečetla Vaši DP, pokud byste mi jí poskytl. Děkuji.
- V mailu komentář.
- Chybí čísla otázek a je dobré na začátku napsat informaci, jak dlouho vyplnění trvá.
- Mám klientelu spíše se zaměřením na sport nebo racionální výživu. Složitější případy nebo nemocné odmítám z důvodu nemedicínského vzdělání.
- Děkuji.
- Pro doplnění - mám vystudovanou psychologii a s klienty spolupracuji s ohledem na propojenost stravování a jejich psychiky.
- V případě dotazů mě kontaktujte na (odkaz odstraněn autorem práce).
- Některé odpovědi by měly mít možnost více odpovědí, málokterý poradce se soustředí pouze na 1 kategorii lidí případně, i když cíleně neprodává potravní doplňky, neznamená to, že je nedoporučuje k doplnění chybějících živin, jen je přímo neprodává, ale dává radu, jakého typu by si je měl klient pořídit, kde a za kolik je už na klientovi.
- Ať vám diplomová práce dobře dopadne, mějte se pěkně.
- Vzhledem k rozdílné kvalitě poskytování těchto služeb by mě velmi zajímala Vaše práce.

- Myslím si, že v tomto oboru se bude člověk vzdělávat a poznávat celý život a nikdy nemůže o sobě říct, že ví vše, a že existuje pouze to jedno a zrovna to co říká, je pravdivé a správné.
- Pohyb a pestrá strava - bez diet, doplňky opravdu výjimečně, vše je v motivaci (psychika).
- Poslední otázka je velmi individuální. Osobně se neumím chválit a jsem si vědoma toho, že čím víc toho vím - tím víc bych ještě chtěla nebo měla znát. A týká se komplexně problematiky fungování těla, nemocí atd.
- V tuto chvíli nejsem aktivním poradcem, ale když kdokoli potřebuje pomoci, tak jsem ochotna poradit atd. O výživu a zdravý životní styl se stále zajímám.
- Otázka délka praxe.
- Moje poradenství je velmi individuální, nepracuji s žádnými programy, vše počítám a vyhodnocuji sama. Klienta vnímám jako celek - tělo, duši i ducha.
- V ČR zcela chybí ucelený a sofistikovaný systém vzdělávání výživových poradců a hlavně praxe. Mnozí vykonávají svou činnost, aniž by měli nějakou odbornost. Většinou to jsou jen prodejci nutící svým klientům různé preparáty a např. o fyziologii a biochemii lidského těla nemají ani páru. Možná se to změní. V Alianci výživových poradců ČR svítá na lepší časy.
- Dále ve své praxi používám diagnostický přístroj in body, který je základem pro správné sestavení stravovacích i sportovních plánů.
- Velká škoda je, že v současné době výživové poradenství dělá kde kdo, aniž by měl adekvátní vzdělání a povědomí o fyziologii, anatomii, biochemii, farmakologii, obezitologii, léčebné výživě apod. Pouze nutriční terapeut (absolvent lékařské fakulty) podle zákona může pomáhat s výživou lidem, kteří trpí zdravotními problémy (resp. nějakou diagnózou), mezi které patří obezita, diabetes, hypertenze, hypercholesterolemie aj. Právě tyto lidé s neinfekčními chorobami hromadného výskytu se nejčastěji obrací o radu, avšak díky nepřehlednosti v poskytovaných službách se tyto pacienty často dostanou do nepovolaných rukou.
- Nemám, ráda si přečtu, co jste zjistil, budu ráda za nějaký výstup.
- Doufám, že Vám to pomůže.

- Krom svých znalostí a dovedností dbám ještě na jeden důležitý aspekt, který je často pro klienty rozhodující - lásku ke své práci, zákaznický servis a rozklíčování potřeb klientů.
- Jsem výživový poradce, který se věnuje zejména praktické části poradenství, čili co nakupovat a jak vařit, pokud mám zdravotní omezení (diagnostikovaná lékařem) nebo jiná omezení. Věnuji se přednáškové činnosti pro širokou zdravou veřejnost, což je podstatné a podle mého názoru právě toto přísluší výživovému poradci.
- Ráda bych své zkušenosti a vědomosti předala lidem, kteří je nemají a kteří je ocení. Pod rukama mi prošly desítky klientů a vždy jsme došli k vytyčenému cíli. Věřím, že Vám data budou užitečná, Pěkný den.
- Velice mi vadí, že poradenství ve výživě je volná živnost - netřeba dokládat žádné vzdělání atp. Kvůli tomu je obrovské množství lidí, kteří do výživy mluví a nic o ní neví. Bohužel kolikrát má šarlatán více klientů než odborník, ke kterému přijdou někdy až s podlomeným zdravím.
- Poradenství je pro mě spíše koníček, způsob naplnění potřeby odbornosti a práce s lidmi, což mi v hlavním zaměstnání chybí. O plném úvazku v poradenství zatím neuvažuji, uvidím, jak se to rozjede, člověk zkrátka myslí na zadní vrátka a jistoty.
- Z mého pohledu je studium na VOŠ zcela nedostatečné. Ze studentů jsou spíše kuchaři, nežli profesionálové v oblasti výživy. Bohužel to není jen zastaralými materiály a osnovami (30 let), ale i velice stereotypním přístupem většiny učitelů. Ze studia na uvedené škole jsem byla velice zklamaná. Při touze mít hlubší a vědecktější vědomosti jsem byla jednou učitelkou utlumená tím, že ona tomu nerozumí a zaobírat se tím nebude. Pokud by člověk nebyl aktivní a nedoplňoval vědomosti jiným způsobem a na kvalitních vzdělávacích akcích, seminářích a kurzech, je pro poradenství ztracený a skončí tvorbou maximálně jídelních lístků na kašovitě diety. Bohužel, hořká a smutná zkušenost s touto školou.
- Dotazník není evidentně sestavován nutričním terapeutem, ani nutričním specialistou, nebo s ním není prokonzultován. Co se týče otázky vykonávání své praxe (v jaké instituci) dle mého názoru je to velmi chybně položená otázka, vzhledem k absenci práce v nemocnici (např. klinický nutriční terapeut), poradně

v nemocnici, lázních, domovech pro seniory atd. Tato stěžejní otázka může bohužel velmi zkreslit výsledky diplomové práce (ne všichni nutriční terapeuti mají své poradny). Další otázka „Kolik přibližně máte klientů?“ jasně poukazuje na fakt, že se nebere ohled na nemocniční zařízení, ale bere se v potaz pouze poradenská činnost. Hodně štěstí při vyhodnocování.

- Odpověděla jsem imaginárně (momentálně hledám práci, chci si udělat kratší praxi jako zaměstnanec a pak se vrhnout na podnikání).
- U cílové skupiny dle své odbornosti nemohu radit pacientům/nemocným ohledně výživy. Tuto skutečnost jim sdělím a další postup konzultuji nebo radím konzultovat s ošetřujícím lékařem.

6 DISKUSE

Téma výživového poradenství a obecně výživy je poslední dobou velice diskutované. Internetové stránky a i samotní poradci často uvádějí rady a doporučení klientům, aniž by znali jejich opodstatnění a měli je vědecky podloženy. Tato práce vznikla především proto, aby ukázala, jaká situace skutečně je. Žádná podobná studie v naší zemi nebyla dohledána, ačkoliv v zahraničí se kvalifikovaností subjektů působících ve výživovém poradenství zabýval například Williamson (2012), nebo Nevin-Folino (2015). Ten například ve své práci uvádí standardy, které by měly nutricionisté splňovat. Prozatím je nejspíš jedinou obdobou Wolfova bakalářská práce (2013), která se zabývá úrovní vzdělání osobních trenérů na území hlavní města Prahy. Výsledky ale nemohou být srovnávány, jelikož ačkoliv téma nepřímo souvisí se zdravým životním stylem aj., týká se jiného odvětví. Kvalifikovanost osob v oboru výživy je otázkou, která v naší zemi doposud nebyla plně zodpovězena, a jistě je třeba zpracovat další práce, které budou k problematice přistupovat z různých pohledů.

Hlavním zjištěním diplomové práce je, že nejvíce je v naší zemi právě výživových poradců, tedy osob, které absolvovaly kurz akreditovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (34,3 %). Vysokoškoláci působící v tomto směru jsou ale hned na druhém místě (30,1 %), což je velice pozitivní zjištění. Úroveň skutečných znalostí a profesionality obou protipólů je diskutabilní a tato práce na ni nezná odpověď. Mohla by ale být výzvou k uskutečnění jiného výzkumného šetření, které by realizovalo konkrétní znalostní testování subjektů působících ve výživovém poradenství.

Dalším zásadním zjištěním je fakt, že téměř všichni dotazovaní si nějakým způsobem doplňují své znalosti a dále se vzdělávají. Nejčastěji je to formou přednášek, knih, časopisů, internetových stránek a vědeckých studií.

Dotazník měl dále za cíl přiblížit charakter poradenství ve výživě v naší zemi. Z otázek zaměřených na tuto tematiku vyšlo například, že téměř dvě třetiny dotazovaných mají ukončené vzdělání i v jiném oboru nebo že téměř tři čtvrtiny respondentů pracují jako živnostníci. Celých 61,2 % provádí tuto samostatně výdělečnou činnost ve vlastní praxi a 59,6 % z celkového počtu nemá žádného spolupracovníka. Dále pak, že 44,9 % dotazovaných má a 42,7 % nemá jiné zaměstnání nebo že 86 % respondentů pracuje s celou širokou veřejností (nepracují pouze s jednou konkrétní cílovou skupinou lidí).

Respondenti dále uvedli, že 57,3 % z nich dává svým klientům (pouze) obecné rady a doporučení ohledně pohybové aktivity a 40,9 % poradců vypracovává podrobný tréninkový plán, nebo do poradenství zapojuje lekce běhu, zdravého nakupování, fitness koučinku aj. Tento fakt je velice pozitivní, jelikož je nezbytně nutné propojovat výživu s pohybovou aktivitou.

Velice zajímavou částí dotazníku byly otázky zaměřené na doplňky stravy. Široká veřejnost má v dnešní době obavy, že když bude vyhledávat pomoc odborníků přes výživu, tak to nutně znamená vysoké finanční výdaje za samotné konzultace, ale zejména pak za doplňky stravy. Dotazník ukazuje, že celých 49,1 % respondentů nezprostředkovává prodej těchto doplňků, zatímco 47,8 % ano. Z těch, kteří skutečně doplňky svým klientům nabízejí, jich 61 % uvedlo, že tak činí téměř u každého klienta.

Doplňky stravy, jejich využití, kvalita a efektivita je velice diskutabilní téma (jak je mimo jiné vidět v dotazníku v prostoru pro komentáře) a opět by jistě bylo zajímavé vytvořit samostatnou diplomovou práci, testující jejich účinnost.

Limity práce

V průběhu výzkumného šetření bylo bohužel zjištěno několik chyb, které nebylo po zahájení sběru dat možné odstranit. Google formuláře sice umožňují drobné změny, ale v případě manipulace s množstvím odpovědí nebo s charakterem otázky nezachovají stávající výsledek.

Například otázka číslo 9, která zjišťuje podrobnosti charakteru poradenství jako zaměstnání (konkrétně, jestli respondenti pracují v nějakém typu instituce, nebo mají vlastní praxi), mohla být upravena jinak. Zde mělo být možné zvolit více odpovědí, jelikož někteří poradci mají vlastní praxi a zároveň spolupracují například s fitness centrem.

Také otázka číslo 14 měla hned několik nedostatků. Měla zjistit spokojenost poradců s doplňky, které nabízejí, a jako příklad byla uvedena společnost Herbalife, která patří mezi široce rozšířené firmy vyrábějící doplňky stravy. Chybně zde byla funkce více možných odpovědí. Navíc zmínění společnosti Herbalife na některé respondenty působilo negativně. Obávali se, že jde o výzkum právě pro tuto společnost a proto dotazník nevyplnili.

Následující otázka, tedy číslo 15, byla zaměřena na komplexnost poradenství a z části na otázku, jestli mimo výživu je kladen důraz i na preskripci pohybové aktivity.

Otázka sama o sobě je koncipována správně, ale právě téma pohybu a zahrnování sportovních aktivit do komplexu zdravého životního stylu jistě mohlo být podrobněji rozebráno v dalších otázkách.

Při oslovování respondentů původně byl záměr vyhnout se dietologickým ordinacím, jelikož často nelze poznat, které z těchto subjektů jsou komerční a poskytují tradiční výživové poradenství a které spadají například pod nemocnice aj. Nedopatřením bylo ale v úvodu dotazování několik podobných ordinací osloveno, a proto dále, když bylo doložitelné, že subjekt pracuje na komerční bázi, byly tyto ordinace oslovovány.

Největší limitou této práce je zřejmě absence osobního kontaktu s respondenty a také nemožnost kontroly šíření dotazníku. Jednoduše řečeno není možné zjistit, jestli na dotazník skutečně reagovaly aktivní subjekty, které provádí poradenství v oblasti stravovacích návyků. Také není možné prokázat, že někdo dotazník nevyplnil dva a vícekrát atp. Tento fakt například potvrzuje jeden z komentářů od respondentů. Anonymní autor zde píše: „Odpověděla jsem imaginárně (momentálně hledám práci, chci si udělat kratší praxi jako zaměstnanec a pak se vrhnout na podnikání)“

7 ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit a posoudit kvalifikovanost subjektů působících ve výživovém poradenství na území České republiky. Pro jeho splnění byl vytvořen dotazník, osloveno více než 1400 subjektů a získána data.

Podařilo se zjistit, že poměr vysokoškoláků a osob, které absolvovaly kurz akreditovaný MŠMT, je téměř vyrovnaný (absolventů vysoké školy bylo 114 a absolventů kurzu schváleného Ministerstvem 130). Valná většina dotazovaných si dále rozšiřuje své znalosti a přibližně stejný je poměr subjektů, které při poradenství využívají doplňky stravy, s těmi, kteří nikoliv. Dále byl prostřednictvím otázek v dotazníku blíže popsán charakter činnosti dotazovaných. Tedy zaměření, zkušenosti, praxe, sebehodnocení nebo cílová skupina. Cíl práce tedy byl splněn.

Kvalifikovanost subjektů působících ve výživovém poradenství je velice rozsáhlé téma, které bohužel není možné shrnout jednou diplomovou prací. Získané výsledky jistě vypovídají o tendenci, která v odvětví vzniká, nicméně na ně musí být nahlíženo s odstupem. Velice důležitým výstupem této práce jsou také návrhy na další výzkumná šetření, uvedené v diskusi. Jedině v případě, že budeme tuto oblast dále zkoumat a mapovat, získáme průkazné informace, které budou přínosem jak pro akademickou obec, tak pro širokou veřejnost.

8 SOUHRN

Diplomová práce v úvodních kapitolách popisuje teoretická východiska a propojuje je s výživovým poradenstvím (nutriční terapií aj.). Detailně se zaměřuje zejména na životní styl, zdraví, výživu, vzdělání v České republice a okrajově na legislativu. Právě toto jsou totiž zcela základní pojmy, související s kvalifikovaností subjektů působících ve výživovém poradenství na území našeho státu. Teoretická část vychází z tuzemské i zahraniční odborné literatury a často srovnává situaci u nás s jinými zeměmi.

V části praktické je po shrnutí základních cílů práce podrobně rozepsána metodika celého výzkumného šetření pro případ, že by někdo další chtěl výzkum zopakovat, například v jiné zemi (nabízí se zejména Slovensko). Je zde popsáno, proč byly zvoleny právě ty konkrétní nástroje, které byly použity, a jak se práce s nimi osvědčila. V metodice a zejména pak v diskusi, jsou vždy detailně popsány limity práce, které je možné při opakování výzkumu eliminovat.

Výsledky práce jsou sepsány tak, aby byly srozumitelné, výstižné a detailní a aby si po jejich přečtení čtenář dokázal udělat představu o situaci v České republice. Záměrně jsou zde vypsány všechny relevantní komentáře od respondentů, jelikož skvěle doplňují pokládané otázky z dotazníku a mnohdy jsou podnětnými impulsy pro korekce a úpravy.

Vytvoření této diplomové práce bylo časově velice náročné, nicméně přínosy z ní jsou úměrné vynaloženému úsilí. Nejlepším zhodnocením tohoto všeho by paradoxně bylo vynaložení dalších sil do navazujícího výzkumného šetření, které by bylo postaveno na základech této práce, poučilo by se z jejích limitů a doplňovalo by ji.

9 SUMMARY

This thesis describes theoretical background and connects it with nutritional counselling (nutritional therapy etc.) of nutritionists who operate in our country. The thesis is focused mainly on lifestyle, health, nutrition, education in the Czech Republic and legislation. These are basic terms which are related to the qualification of counsellors in nutritional counselling in our country. The theoretical part is based on domestic and international professional literature which often compares the situation in the Czech Republic to different countries.

The methodology of all the research is described in the practical part of the thesis, in case anyone would like to replicate this research in other country, for example in Slovakia. There is also written which tools were used in this research and how or why to use them. In the methodology and in the discussion, there are described limits of the work in detail which can be eliminated in case of replicating the research.

The results are written very intelligibly and all in detail so that the reader of this thesis can understand the situation in the Czech Republic. There are written all the relevant comments from the respondents intentionally, because it perfectly complements the questions from the questionnaire and it can be an impulse for some adjustments.

Making of this thesis was very time consuming but it is equal to the benefits and knowledge which were acquired by the process. The best evaluation of the thesis would be making of follow-up research, which would be based on this thesis and which would have learned from its limits and complement it.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

Barták, M. (2010). *Ekonomika zdraví*. Praha: Wolters Kluwer ČR.

Brát, J., Vrablík, M. & Herber, O. (2015). Změny stravovacích návyků ve vztahu k rizikovým faktorům a kardiovaskulární mortalitě. *Vnitřní lékařství*, 815+. Retrieved 17. 3. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=1a4e6384-85c4-4298-a85c-1fec94a5255d%40sessionmgr115&vid=1&hid=108>

Březková, V., Mužíková, L. & Matějová, H. (2014). Výživová doporučení pro laiky. *Společnost pro výživu*. Retrieved 31. 3. 2016 from the World Wide Web: <http://www.vyzivaspol.cz/wp-content/uploads/2015/09/001211.pdf>

Čeledová, L., & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Český statistický úřad. (2011). *Obyvatelstvo ve věku 15 a více let podle věku, nejvyššího ukončeného vzdělání a pohlaví*. Retrieved 3. 10. 2016 from the World Wide Web: <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&pvo=OBCR614D&z=T&f=TABULKA&katalog=30712>

Čevela, R., Čeledová, L., & Dolanský, H. (2009). *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Dhana K. et al. (2016). Metabolically Healthy Obesity and the Risk of Cardiovascular Disease in the Elderly Population. *PLoS ONE*, 1/12+. Retrieved 18. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=99250454-cd46-4cba-a66f-fb3ff4d32335%40sessionmgr4007&vid=1&hid=4108>

Dostálová, J., Dlouhý P. & Tláškal, P. (2012). Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky. *Společnost pro výživu*. Retrieved 17. 3. 2016 from the World Wide Web: <http://www.vyzivaspol.cz/vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelstvo-ceske-republiky/>

Duffková, J. (2005). *Aktuální problémy životního stylu. Sborník referátů a příspěvků ze semináře sekce sociologie integrálního zkoumání člověka a sekce sociologie kultury a volného času*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.

Fakulta agrobiologie, potravinových a přírodních zdrojů. (2016). *Výživa a potraviny*. Retrieved 4. 10. 2016 from the World Wide Web: <https://www.af.czu.cz/cs/r-6780-studium/r-6793-studijni-obory/r-8151-bakalarske-studium/r-8157-potraviny-vyziva-a-zdravi/r-7797-vyziva-a-potraviny>

Fakulta tělesné kultury. (2016). *Logo Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci*. Retrieved 5. 6. 2016 from the World Wide Web: <http://ftk.upol.cz/>

Forouhi, N. & Wareham, N. (2014). Epidemiology of diabetes. *Medicine*, 698+. Retrieved 23. 10. 2016 from the World Wide Web: http://ac.els-cdn.com/S1357303914002710/1-s2.0-S1357303914002710-main.pdf?_tid=cfc45322-992e-11e6-bdec-00000aab0f27&acdnat=1477233881_0897be51d0414afd256af5de23b3dbbc

Globální rada pro pohybovou aktivitu. (2010). *Torontská charta pohybové aktivity: globální výzvy k činnosti*. Retrieved 8. 9. 2016 from the World Wide Web: <http://www.globalpanet.com/knowledge-base/advocacy/advocacy/285-toronto-charter-for-physical-activity-and-public-health>

Hamrik, Z., Sigmundova, D., Kalman, M., Pavelka, J., & Sigmund, E. (2014). Physical activity and sedentary behaviour in Czech adults: Results from the GPAQ study. *European Journal of Sport Science*, 193+. Retrieved 16. 3. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=934398b7-9354-4c69-8da8-1b45d900270a%40sessionmgr113&vid=7&hid=108>

Hodaň, B., & Dohnal, T. (2008). *Rekreologie*. (2nd ed). Olomouc: Univerzita Palackého.

Hradec, J., & Račická, E. (2016). Vedení terapie diabetes mellitus 2. typu ve zralém věku. *Vnitřní lékař*, 218+. Retrieved 26. 9. 2016 from the World Wide Web: <http://ehis.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=a684996e-7e93-4ed8-9bcd-d3844d23d973%40sessionmgr105&vid=1&hid=122>

Ivanová, K., Špirudová, J., & Kutnohorská, J. (2005). *Multikulturní ošetřovatelství I*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Kábrt, J. (2014). *Životní styl a riziko civilizačních nemocí*. *Vnitřní Lékařství*. Retrieved 13. 3. 2016 from the World Wide Web:

<http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=ffe09b3a-df5c-41d2-a669-3fb8ec685689%40sessionmgr4001&vid=2&hid=4213>

Katedra výchovy ke zdraví. (2016). *Obsah studijních oborů*. Retrieved 4. 10. 2016 from the World Wide Web: http://www.pf.jcu.cz/structure/departments/kzv/obsah_studijnich_oboru.php

Klimešová, I., & Šlachťová, M. (2015). Strava v prevenci Parkinsonovy choroby. *Praktický lékař*, 167+. Retrieved 17. 3. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=326801d8-5e81-43c9-b6bb-f8e035d47f8b%40sessionmgr198&vid=1&hid=108>

Kunešová, M. et al. (2014). Overweight, obesity and underweight prevalence in 7-year-old children in the Czech Republic since 1951. *Casopis Lekarů Ceských*, 271+. Retrieved 19. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=67cd7cab-846a-4579-a6a4-69bf347edce4%40sessionmgr103&vid=0&hid=112&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=edselc.2-52.0-84923645878&db=edselc>

Madarasová Gecková, A. et al. (2016). *Mezinárodní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků na základě výzkumu studie Health Behaviour in School-Aged Children realizované v roce 2014*, HBSC. Univerzita Palackého v Olomouci

Machová, J. et al. (2016). *Výchova ke zdraví*. (2nd ed). Praha: Grada Publishing, a.s.

Marková, E. et al. (2006). *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Masarykova univerzita. (2016). *Studijní obor Nutriční terapeut*. Retrieved 4. 10. 2016 from the World Wide Web: <https://www.muni.cz/study/fields/9992>

MedicineNet. (2000). *Definition of Lifestyle disease*. Retrieved 3. 4. 2016 from the World Wide Web: <http://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=38316>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2009/10). *Struktura systému vzdělávání a odborné přípravy v České republice 2009/2010*. [Národní strategie]. Retrieved 29. 9. 2016 from the World Wide Web: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/system-vzdelavani-v-cr>.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2016). *Schéma vzdělávacího systému České republiky ve školním / akademickém roce 2013/2014*. Retrieved 29. 9. 2016 from the World Wide Web: <http://www.msmt.cz/file/37376/>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. (2014). *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí* [Národní strategie]. Praha: Geoprint s.r.o.

Müllerová, D. et al. (2014). *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví*. Praha: Univerzita Karlova.

Nevin-Folino, N. et al. (2015). From the Academy: Academy of Nutrition and Dietetics: Revised 2015 Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitian Nutritionists (Competent, Proficient, and Expert) in Pediatric Nutrition. *Journal of the academy of nutrition and dietetics*, 451+. Retrieved 22. 11. 2016 from the World Wide Web: [http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=813eec81-7e81-4568-91d7-](http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=813eec81-7e81-4568-91d7-962b38fc1e36%40sessionmgr106&vid=0&hid=120&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=S2212267214018310&db=edselp)

[962b38fc1e36%40sessionmgr106&vid=0&hid=120&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=S2212267214018310&db=edselp](http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=813eec81-7e81-4568-91d7-962b38fc1e36%40sessionmgr106&vid=0&hid=120&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=S2212267214018310&db=edselp)

Nováková, I. (2011). *Zdravotní nauka 2. díl*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Nováková, I. (2012). *Zdravotní nauka 3. díl Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s.

NutriAcademy. (2013). *Profesní akreditované kurzy*. Retrieved 5. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://www.nutriacademy.cz/profesni-kurzy-poradce-pro-vyzivu-rekvalifikace>

Nutris. (2016). *Kurzy a semináře*. Retrieved 5. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://www.nutris.net/seminare.php>

OECD. (2014). *Education at a Glance 2014*. OECD Publishing, a.s.

Pitřha, J. et al. (2009). *Zdravá výživa pro každý den*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Podnikatel.cz. (2016). *Předpis č. 455/1991 Sb. Živnostenský zákon (úplné znění)*. Retrieved 11. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-455-1991-sb-o-zivnostenskem-podnikani-zivnostensky-zakon/uplne/>

- Rao, D. P., Kropac, E., Do, M. T., Roberts, K. C., & Jayaraman, G. C. (2016). Childhood overweight and obesity trends in Canada. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 194+. Retrieved 19. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=de1fe00e-75f8-4b65-8566-aa21e6c4a433%40sessionmgr4009&vid=1&hid=4108>
- Samadian, F., Dalili, N. & Jamalian, A. (2016). Lifestyle Modifications to Prevent and Control Hypertension. *Iranian Journal of Kidney Diseases*, 237+. Retrieved 18. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=ce82ab1e-d3ab-4b9b-9984-73ddbe480065%40sessionmgr4006&vid=1&hid=4108>
- Státní zdravotní úřad. (2007). *Rizikové faktory životního stylu*. Retrieved 27. 9. 2016 from the World Wide Web: <http://www.szu.cz/tema/prevence/rizikove-faktory-zivotniho-stylu>
- Stránská, K., & Andělová, M. (2011). *Referenční hodnoty pro příjem živin*. Praha: výživaservis s.r.o.
- SUNKINS. (2016). *Kdo jsme?*. Retrieved 5. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://www.sunkins.cz/>
- Svačina, Š. (2008). *Klinická dietologie*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Svačina, Š., & Bretšnajdrová, A. (2008). *Jak na obezitu a její komplikace*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Svět zdraví. (2016). *Naši experti*. Retrieved 5. 10. 2016 from the World Wide Web: <https://www.svet-zdravi.cz/nasi-experti>
- Šimončíčová, R. (2015). *Výživové poradenství v rámci živnosti*. Bakalářská práce, Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Praha.
- Tasdemir-Ozdes, A., Strickland-Hughes, C., Bluck, S. & Ebner, N. (2016). Future Perspective and Healthy Lifestyle Choices in Adulthood. *Psychology and Aging*, 618+. Retrieved 13. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=b93332c1-6330-450c-b6db-3cfd70e87685%40sessionmgr4009&vid=0&hid=4211&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=2016-17453-001&db=pdh>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2013). *Činnost oboru diabetologie, péče o diabetiky v roce 2013*. Retrieved 23. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-oboru-diabetologie-pece-diabetiky-roce-2013>

Vítek, L. (2008). *Jak ovlivnit nadváhu a obezitu*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Vránová, D. (2013). *Chronická onemocnění a doporučená výživová opatření*. Olomouc: ANAG, spol. s r. o.

Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola. (2016). *Diplomovaný nutriční terapeut*. Retrieved 4. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://www.zdravotnickaskola5kvetna.cz/diplomovany-nutricni-terapeut>

Williamson, C. (2012). Nutritionists and their qualifications: setting the record straight. *Nutrition Bulletin*, 131+. Retrieved 22. 11. 2016 from the World Wide Web: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=e4618eeb-b841-4136-aa24-4101ed6a510c%40sessionmgr101&vid=1&hid=120>

Wolf, L. (2013). *Problematika fitness a úroveň vzdělání osobních trenérů na území hlavního města Prahy*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury, Olomouc.

World Health Organization. (2013). *Czech Republic – WHO Country Profile*. Retrieved 19. 10. 2016 from the World Wide Web: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/243293/Czech-Republic-WHO-Country-Profile.pdf?ua=1

World Health Organization. (2016). *Disease and injury country estimates*. Retrieved 6. 9. 2016 from the World Wide Web: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates_country/en/

World Health Organization. (2016). *Obesity and overweight*. Retrieved 6. 9. 2016 from the World Wide Web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

World Health Organization. (2016). *Underweight in children*. Retrieved 6. 9. 2016 from the World Wide Web: http://www.who.int/gho/mdg/poverty_hunger/underweight/en/

World Obesity Federation. (2015). *World map of obesity*. Retrieved 19. 10. 2016 from the World Wide Web: <http://www.worldobesity.org/resources/world-map-obesity/>