

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra obchodu a financí



Bakalářská práce

**Zdravý životní styl a jeho dopad na spotřebitelské
chování v gastronomii**

Barbora Medová

© 2016 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Barbora Medová

Podnikání a administrativa

Název práce

Zdravý životní styl a jeho dopad na spotřebitelské chování v gastronomii

Název anglicky

Healthy lifestyle and its impact on consumer behavior in gastronomy

Cíle práce

Cílem práce je identifikovat vliv zdravého životního stylu konzumentů na jejich spotřebitelské chování v gastronomických zařízeních.

Dílním cílem práce je vytvoření teoretických východisek, provedení dotazníkového šetření a jeho vyhodnocení a formulace doporučení pro provozovatele gastronomických zařízení.

Metodika

Metodika práce spočívá zejména ve vytvoření teoretických východisek na základě dostupné odborné literatury, právních předpisů, dat Českého statistického úřadu, odborných periodik a internetových zdrojů relevantních institucí státní správy, MZe apod.

Metodika analytické části je založena na dotazníkovém šetření u spotřebitelů. Výsledky dotazníkového šetření budou zpracovány vhodným SW. Závěrem budou formulována doporučení pro provozovatele gastronomických zařízení

Doporučený rozsah práce

30 – 40 stran

Klíčová slova

Spotřebitel, chování, zdravý životní styl, gastronomie, závislost, vliv.

Doporučené zdroje informací

- BÁRTOVÁ, Hilda, Vladimír BÁRTA a Jan KOUDELKA. Spotřebitel: (chování spotřebitele a jeho výzkum). Vyd. 1. Praha: Oeconomica, 2007, 254 s. ISBN 978-80-245-1275-4.
- DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ. Sociologie životního stylu. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008, 237 s. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-123-6
- MÜLLEROVÁ, Alena. Wellness jako životní styl. 1. vyd. Brno: ERA, 2008, 129 s. Zdravá rodina (ERA). ISBN 978-80-7366-134-2
- SCHIFFMAN, Leon G a Leslie Lazar KANUK. Nákupní chování. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2004, 633 s. Business books (Computer Press). ISBN 80-251-0094-4.
- VYSEKALOVÁ, Jitka. Psychologie spotřebitele: jak zákazníci nakupují. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, 283 s. Manažer. ISBN 8024703939.

Předběžný termín obhajoby

2015/16 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Petra Šánová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra obchodu a financí

Elektronicky schváleno dne 12. 10. 2015

Ing. Helena Čermáková, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 10. 11. 2015

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 14. 03. 2016

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Zdravý životní styl a jeho dopad na spotřebitelské chování v gastronomii" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 14.3. 2016

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala své vedoucí práce Ing. Petře Šánové, PhD. za pomoc při zpracování práce, věcné připomínky a především vstřícný přístup. Dále děkuji všem respondentům za účast v dotazníkovém šetření.

Zdravý životní styl a jeho dopad na spotřebitelské chování v gastronomii

Souhrn

Tato práce se zabývá zdravým životním stylem a jeho vlivem na spotřebitelské chování v gastronomii. V úvodu teoretické části je zpracováno téma zdravý životní styl a jeho jednotlivé složky- determinanty zdraví, wellness, fitness a především oblast zdravé výživy. Druhá kapitola teoretické části se zaměřuje na problematiku chování spotřebitelů, jejich motivaci, cíle a potřeby vedoucí k nákupnímu procesu. Dále jsou zde vymezeny faktory ovlivňující nákupní proces spotřebitelů. Třetí část pojednává o gastronomii, společném stravování, formách gastronomických zařízení a souvisejících právních předpisech. Vlastní práce je založena na dotazníkovém šetření. Analyzuje a zkoumá spotřebitelské chování konzumentů, jejich preference při výběru restauračních zařízení, ve stravování a jejich zásady v dodržování zdravého životního stylu. Na základě výsledků dotazníkového šetření jsou formulována doporučení pro provozovatele gastronomických zařízení.

Klíčová slova: spotřebitel, chování, zdravý životní styl, vliv, gastronomie, stravování, wellness, fitness, hodnocení

Healthy lifestyle and its impact on consumer behavior in gastronomy

Summary

This bachelor thesis deals with the topic of Healthy lifestyle and its impact on consumer behavior in gastronomy. The introduction of the theoretical part is focused on healthy lifestyle and its components- determinants of health, wellness, fitness and mainly the field of healthy nutrition. In the second chapter of the theoretical part there is an analysis of consumer behavior, motivation, goals and needs leading to the purchase process. There are also defined factors affecting consumer to shopping process. The third section is about the gastronomy, catering and forms of catering operations including its regulations. The practical part is based on a questionnaire research, analyzing and studying the consumer behavior, consumer preferences in the selection of restaurants, alimentation and their adherence to the principles of a healthy lifestyle. Based on the research results there is recommendation suggested for catering operators.

Keywords: consumer, behavior, healthy lifestyle, impact, gastronomy, alimentation, wellness, fitness, evaluation

OBSAH

1	ÚVOD	9
2	CÍL PRÁCE A METODIKA	10
2.1	Cíl práce	10
2.2	Metodika práce	10
3	TEORETICKÁ VÝCHODISKA	12
3.1	Zdravý životní styl	12
3.1.1	Determinanty zdraví a životní styl	12
3.1.2	Wellness	14
3.1.3	Fitness	16
3.1.4	Zdravá výživa	17
3.2	Spotřebitelské chování	21
3.2.1	Motivace, potřeby a cíle spotřebitele	22
3.2.2	Faktory ovlivňující chování spotřebitele	23
3.2.3	Nákupní proces spotřebitele	27
3.3	Gastronomie	29
3.3.1	Společné stravování a jeho formy	29
3.3.2	Gastronomické provozovny	31
3.3.3	Trendy v současné gastronomii	32
4	VÝSLEDKY A DISKUSE	33
4.1	Výsledky dotazníkového šetření	33
4.2	Ověření zbývajících průzkumných hypotéz	42
4.3	Zhodnocení	43
5	ZÁVĚR	45
6	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	46
7	SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ	49
7.1	Seznam obrázků	49
7.2	Seznam grafů	49
8	PŘÍLOHY	50
8.1	Dotazník	50
8.2	Vyhodnocení zbývajících otázek a výstupy z SPSS	55

1 ÚVOD

Zdravý životní styl je aktuálním trendem dnešní společnosti. Jeho nedílnou součástí je stále se zvyšující zájem o zdravý způsob stravování. Jídla odpovídající zásadám zdravé výživy jsou mnohem častěji než dříve zařazována do jídelníčků nejen v každodenním životě, ale i při návštěvě gastronomických zařízení.

Moderní společnost je postavena na výkonu, psychické i fyzické odolnosti, na procesu, který by co nejdéle oddaloval stárnutí. Osobnost splňující tato kritéria je v moderní společnosti považována za úspěšnou. Zdravý životní styl je propagován prostřednictvím médií každodenně. S nároky, které jsou na jedince kladeny, rád přijímá nabídku různých zázračných „superpotravin“. Ty slibují dodat energii, zvýšit imunitu a odolnost proti stresu, ochránit před škodlivými vlivy moderní průmyslové společnosti. Jsou vyhledávány potraviny obsahující vysoký obsah vitamínů, minerálů, tělu prospěšných bílkovin i zdravých tuků, které byly vyprodukovány v čistém prostředí. Za tyto nadstandardní vlastnosti jsou lidé ochotni vydávat stále více peněz. Tento trend by neměl být opomíjen ani ve veřejném stravování. Orientace na kvalitu a zdraví prospěšné potraviny by měla být jedním z hlavních kritérií při sestavování nabídky v současných gastronomických provozovnách. Pro marketing management těchto provozoven by zaměření na spotřebitele a jeho aktuální požadavky mělo být zásadní.

2 CÍL PRÁCE A METODIKA

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce je identifikovat vliv zdravého životního stylu konzumentů na jejich spotřebitelské chování v gastronomických provozovnách.

Díličními cíli práce jsou:

- vytvoření teoretických východisek z oblasti zdravého životního stylu, spotřebitelského chování a gastronomie
- provedení kvantitativního dotazníkového šetření, jeho vyhodnocení a syntéza výsledků
- ověření průzkumných hypotéz
- na základě výsledků dotazníkového šetření formulování doporučení pro provozovatele gastronomických zařízení

2.2 Metodika práce

V teoretické části je na základě prostudování dostupných odborných zdrojů zpracováno téma zdravého životního stylu ve všech jeho částech- determinanty zdraví, wellness, fitness, zdravá výživa, přičemž na stravování a základní složky potravy je kladen největší důraz. Dále se literární rešerše věnuje chování spotřebitelů a gastronomii (zejména gastronomickým provozovnám). Všechny zdroje jsou uvedeny v kapitole 6 (Seznam použitých zdrojů).

Metodika praktické části spočívá v provedení kvantitativního dotazníkového šetření, které bylo realizováno prostřednictvím internetového dotazníku. Průzkum probíhal u osob žijících na území České republiky, dotazování se zúčastnilo celkem 256 respondentů, z toho 147 žen a 109 mužů.

K dotazování byl vytvořen vlastní dotazník (viz kapitola 8- Přílohy). Respondenti byli osloveni přes email, sociální síť Facebook a také přímým kontaktem, poté odpovídali přes internetovou stránku <https://www.vyplnto.cz/zdravy-zivotni-styl-a-gastro/>. Šetření probíhalo začátkem února 2016 a bylo zpracováno na základě odpovědí dotazovaných. Výsledky z dotazníkového šetření jsou podloženy grafy a slovním komentářem, zpracování bylo provedeno programem Microsoft Excel.

Ještě před vypracováním dotazníku byly stanoveny následující hypotézy, které byly poté na základě výsledků průzkumu potvrzeny či vyvráceny. K vyhodnocení stanovených hypotéz bylo využito programu Microsoft Excel a statistického zpracování (IBM SPSS Statistics 22).

Průzkumné hypotézy:

- 1) Lze předpokládat, že uplatňování zásad zdravého stravování závisí na věku spotřebitelů.
- 2) Lze předpokládat, že uplatňování zásad zdravého stravování závisí na kraji, ze kterého spotřebitelé pochází.
- 3) Lze předpokládat, že nejvíce lidí navštěvuje gastronomická zařízení několikrát týdně.
- 4) Lze předpokládat, že kvalita pokrmů je pro konzumenty při výběru restaurace nejdůležitější.
- 5) Lze předpokládat, že lidé sami aktivně vyhledávají informace o zdravé výživě.
- 6) Lze předpokládat, že nekuřáci uplatňují zásady zdravé výživy při výběru jídla v restauraci více než kuřáci.

Verifikace (ověření) výše uvedených hypotéz je součástí kapitoly 4.

3 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

3.1 Zdravý životní styl

Životní styl je jedním ze základních faktorů ovlivňujících zdraví člověka. Proto bude zdravému životnímu stylu věnována celá kapitola.

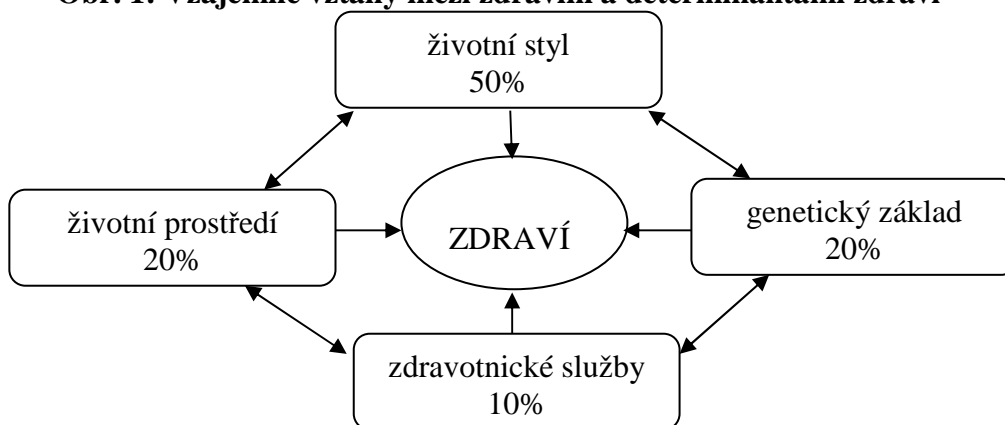
3.1.1 Determinanty zdraví a životní styl

Zdraví je jedna z nejvýznamnějších hodnot člověka a především zdravý způsob života je klíčový pro spokojený, smysluplný a aktivní život. Pojem „zdraví“ lze chápat jako tři rozdílné dimenze- tělesné, duševní a sociální zdraví, tyto dimenze spolu úzce souvisejí. Důležitou roli hraje odpovědnost každého člověka za své zdraví a zdravotně preventivní chování.

Na zdraví lidí působí různé kladné a záporné faktory, tzv. vnitřní a zevní determinanty. Mezi vnitřní determinanty patří dědičná (genetická) výbava, kterou každý jedinec získává na počátku svého ontogenetického vývoje od obou rodičů. Zde se také promítá působení společenského a přírodního prostředí a určitý způsob života. Zevní determinanty ovlivňující zdraví se dělí do tří základních skupin, a to: životní styl, kvalita prostředí, ve kterém žijeme a pracujeme a úroveň zdravotnických služeb. Vzájemné působení determinantů zdraví je znázorněno schématem (viz Obr. 1), z kterého je patrné, že zdraví je nejvíce ovlivňováno životním stylem a více než samotné zdravotnické služby ho ovlivňuje životní prostředí a genetický základ (Machová, Kubátová, 2009).

Dle Fořta (2005) je správný životní styl hlavním prostředkem předcházení vzniku chronických civilizačních onemocnění a předčasného stárnutí. Čeledová a Čevela (2010) doplňují, že kvalitu a kvantitu života zhoršují především tyto choroby- kardiovaskulární a nádorová onemocnění či metabolické nemoci (cukrovka, obezita). Ty jsou způsobeny zejména sedavým způsobem života, přejídáním se, ale i zhoršujícími se mezilidskými vztahy.

Obr. 1: Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví



Zdroj: (Machová, Kubátová, 2009), vlastní zpracování

Machová a Kubátová (2009) uvádějí obdobné definice životního stylu, definují ho jako souhru dobrovolného chování (výběr) a životní situace (možnost), kdy rozhodování a chování člověka závisí na mnoha faktorech (věku, vzdělání, temperamentu, příjmech, zaměstnání, hodnotové orientaci a postojích). Formování postojů a rozvíjení návyků a dovedností z oblasti životního stylu má být součástí výchovy dítěte od útlého věku v rodině i ve škole. Zdravotní stav společnosti je posuzován hlavně na základě nemocnosti a úmrtnosti. Mezi rizikové faktory, které zapříčiňují choroby s vysokou nemocností a úmrtností patří: kouření, nadměrná konzumace alkoholu, zneužívání drog, nesprávná výživa, nízká pohybová aktivita, nadměrná psychická zátěž a rizikové sexuální chování.

Podpora zdraví

Podpora veřejného zdraví je definována zákonem o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, Předpis č. 258/2000 Sb., jako souhrn činností pomáhajících fyzickým osobám zachovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad faktory ovlivňujícími zdraví. Zahrnuje činnosti k zajištění sociálních, ekonomických a environmentálních podmínek pro rozvoj individuálního i veřejného zdraví, zdravotního stavu a zdravého životního stylu.

Ochranou veřejného zdraví je souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a zabránění šíření infekčních a hromadně se

vyskytujících onemocnění, ohrožení zdraví v souvislosti s vykonávanou prací, vzniku nemocí souvisejících s prací a jiných významných poruch zdraví (Zákon č. 258/2000 Sb.).

Dle Machové a Kubátové (2009) je podpora zdraví: „*soustava činností politických, ekonomických, technologických a výchovných, jejichž cílem je chránit zdraví, prodlužovat aktivní život a zabezpečovat zdravý vývoj nových generací.*“ Dále dodávají, že je nutné upřednostnit podporu a prevenci zdraví na místo léčení nemocí.

3.1.2 Wellness

Blahušová (2005) definuje wellness jako trvalé a uvážené úsilí k udržení zdraví a dosažení nejvyššího stupně životní pohody. Vysoká úroveň wellness je stav, kdy je člověk zdravý, šťastný, energický, je schopný řešit stresové situace, zvládat fyzicky náročné činnosti, žije plnohodnotným životem a má dostatek sebedůvěry. Cílem wellness životního stylu je zlepšení osobní kvality života. Mezi součásti wellness, které kvalitu významně ovlivňují, patří správné stravovací návyky, pravidelná fyzická činnost, prevence nádorových a srdečních onemocnění, kontrolování hmotnosti.

Dle Müllerové (2008) je možné prapůvod wellness hledat v proslulém principu kalokagathíá, názvu pro rovnováhu těla a duše starověkých Řeků. Novodobý výraz má svůj původ ve sloučení dvou slov: well-being a fitness. Světově uznávaný ekonom Paul Zane Pilzer (In Müllerová, 2008) nazval wellness megatrendem 21. století.

Dosáhnout wellness lze optimalizací 5 základních dimenzí wellness: fyzické, emocionální, mentální, spirituální a sociální.

- Fyzická dimenze je v tomto ohledu nejdůležitější, zahrnuje všechny fyzické aspekty našeho bytí, které mohou mít vliv na kvalitu života. Těmito aspekty jsou fyzický fitness [podrobněji v kapitole 3.1.3], zdravá výživa, ovlivňování hmotnosti, prevence civilizačních chorob. Patří sem ale i rizikové faktory, jako alkohol, tabák, drogy, jež způsobují předčasná úmrtí a různá onemocnění.

- Spirituální dimenzí wellness je myšlen rozvoj osobnosti, hledání smyslu vlastního života a cesty sebepoznání.
- Emocionální dimenzí se rozumí soubor všech emocionálních stavů, které identifikují a definují člověka. Podstatné je udržet emocionální stabilitu, střed mezi příliš malými a příliš velkými emocemi. Emocionální wellness je o schopnosti přizpůsobení se změnám a vypořádání se stresem, ale také o schopnosti radovat se ze života.
- Sociální dimenze wellness zahrnuje vztahy s ostatními lidmi, schopnost rozumět si s nimi a chápat jejich odlišnosti. Mít dobré vztahy s okolím souvisí s vysokou mírou wellness a zdraví.
- Mentální dimenze souvisí s intelektuálními a tvůrčími aspekty mozku, především schopnost učit se, adaptovat a měnit v závislosti na nových situacích. Evidentní je spojení mezi intelektuální stimulací mozku a zdravým životem (Blahušová, 2005).

Na rozvoj wellness životního stylu, zvláště na jeho fyzickou dimenzi, má největší vliv: fyzický fitness, výživa a kontrola hmotnosti, návyky, pozitivní přístup k životu, ovlivňování stresu (Blahušová, 2005; Müllerová, 2008).

Müllerová (2008) dělí wellness na aktivní a pasivní. Aktivním se myslí různé druhy kolektivních i individuálních sportů na určité hranici. Do pasivního wellness patří různé typy saunování, vodní svět a nejrůznější procedury (bath, ochlazovací, beauty, respirační, fyzioterapeutické).

Podle Cathaly (2007) si lze pod pojmem wellness představit stav, cestu, filozofii, provoz, program a prostor. Postoj každého jedince k wellness se vyvíjí a je individuální. Třemi pilíři wellness jsou společenství, příroda a sebe naplnění. Cathala (2007) popisuje rok 2007 v Čechách jako rok rozmachu v medializaci wellness a všech jeho konkrétních forem. Vznikají kluby, kurzy, centra, procedury wellness a různé konference a společenské události spojené s wellness, datuje se také vznik České asociace wellness.

3.1.3 Fitness

Fitness neboli tělesnou zdatnost (kondici) určují tyto složky:

- vytrvalost (aerobní zdatnost)- schopnost organismu zásobovat tkáně kyslíkem,
- svalová síla,
- pohyblivost kloubů, šlach a vazů,
- koordinace pohybu (nervosvalová souhra).

Fitness je pravidelná a fyzicky poměrně náročná aktivita, může jí být kombinace intenzivního běhání (jogging), svižné sportovní chůze, aerobiku, spinningu, cvičení a posilování ve fitness centru (Müllerová, 2008). Dle Fořta (2005) je to cvičení vysoké intenzity, které zvyšuje svalovou sílu a množství svalové hmoty a spíše než zvládnutí zátěže vytrvalostní, jde o schopnost zvládnout nárazovou krátkou maximální zátěž. Müllerová (2008) dodává, že z toho důvodu vznikl wellness, jehož součástí jsou méně náročné fyzické činnosti. Na rozdíl od fitness, wellness sportovní aktivity zatěžují organismus do 70 % výše individuální tepové frekvence a nenutí organismus k soustavným maximálním výkonům.

Podle Blahušové (2005) existují 2 typy fitness:

- Zdravotně orientovaný fitness, jež zahrnuje kardiorespirační vytrvalost, svalovou sílu a vytrvalost, flexibilitu a složení těla, tyto složky mají přímé kladné působení na zdraví. Dochází ke zlepšení vytrvalosti, imunity, spánku a snížení únavy, rizika rakoviny, diabetu, k prevenci osteoporózy atd.
- Dovednostně (výkonnostně) orientovaný fitness a složky: hbitost, koordinace, rovnováha, rychlost, reakční doba, které nemají přímý dopad na zdraví, ale na výkonnost.

3.1.4 Zdravá výživa

Prostřednictvím stravy jsou do těla dodávány potřebné živiny, minerální látky a vitamíny. Strava se skládá z mikronutrientů a makronutrientů. Mikronutrienty jsou důležité pro řadu biologických funkcí (ochranu proti volným radikálům, imunitu, opravu DNA). Mezi nejznámější mikronutrienty patří vitamíny, minerály, fytonutrienty (betakaroten) a je jich potřeba relativně málo. Naopak makronutrienty jsou konzumovány ve velkém množství, dodávají energii, zajišťují normální růst, metabolismus a jiné tělesné funkce. V lidské stravě jsou přítomny tři makronutrienty: bílkoviny, tuky a sacharidy (Hartwigovi, 2014). Doporučené složení stravy dle Blahušové (2005) zahrnuje 30% tuků, 12% bílkovin, 58% sacharidů (cca 85% složených a 15% jednoduchých sacharidů). Dle Machové a Kubátové (2009) by celková denní dávka potravy měla obsahovat rovněž 30 % tuků, dále 10-15 % bílkovin a 55 % sacharidů.

Bílkoviny (proteiny)

Bílkoviny jsou důležité pro tvorbu a obnovu tkání organismu. Jsou hlavní stavební složkou krve, buněk, hormonů, enzymů a protilátek. Ve správně sestavené stravě mají uhradit pouze 10-15 % energie, důležitějšími zdroji energie jsou tuky a sacharidy, to však neplatí za patologických stavů- např. u cukrovky, mentální anorexie (Machová, Kubátová, 2009). Organismus nedokáže tvořit bílkoviny přeměnou tuků nebo sacharidů, ale musí je získat z potravy. Zdroje bílkovin jsou živočišné a rostlinné. Mezi hlavní živočišné zdroje patří maso jatečných zvířat, drůbež, ryby, zvěřina, vejce, mléko a mléčné výrobky. Hlavními rostlinnými zdroji jsou sója, luštěniny, ale i obiloviny, brambory a těstoviny (Piřha, Poledne, 2009).

Potravou přijaté bílkoviny se trávením rozkládají na své stavební složky zvané aminokyseliny, které se vstřebávají do krve a odtud jdou do jater. Z části aminokyselin se vytváří sacharidy, tuky a tkáňové bílkoviny, část aminokyselin je zdrojem energie. Aminokyseliny se dělí na esenciální (nezbytné) a neesenciální (postradatelné). Aminokyseliny neesenciální si organismus dokáže vytvořit. Esenciální aminokyseliny není schopen organismus sám vyrobit a je odkázán na jejich příjem potravou, jsou obsaženy v potravinách živočišného původu a jejich bílkoviny nazýváme plnohodnotné (obsahují

všechny esenciální aminokyseliny). Rostlinné bílkoviny některé esenciální aminokyseliny postrádají a představují tak bílkoviny neplnohodnotné. Vhodné je zajistit dostatečný přísun obou druhů bílkovin, dle Machové a Kubátové (2009) by poměr rostlinných a živočišných bílkovin v potravě měl být 1 : 1. Blahušová (2005) a Piřha, Poledne (2009) dodávají, že kombinací některých neplnohodnotných proteinů lze získat všechny esenciální aminokyseliny a znalost správných kombinací je klíčová pro vegetariány a vegany, kteří se určitým bílkovinám vyhýbají.

Potřebu bílkovin ovlivňuje mnoho faktorů: věk, druh práce, těhotenství, kojení, nemoc atd. Doporučená denní dávka bílkovin pro normální činnost organismu je minimálně 0,8-1,0 g/kg/den. Při sportování, v dospívání, v těhotenství, při výkonu namáhavé tělesné práce atd. se nároky na bílkoviny zvyšují až na 1,5-2 g/kg/den (Machová, Kubátová, 2009).

Velký nadbytek bílkovin ve stravě přináší skryté tuky a vysoký obsah purinů, které v nadměrném množství mohou způsobit nemoc dnu (Piřha, Poledne, 2009). Další onemocnění, které úzce souvisí s nadměrným množstvím proteinů ve výživě je osteoporóza, onemocnění kostí (Blahušová, 2005).

Tuky (lipidy)

Tuky jsou stavebním materiálem buněk v těle a zásobní látkou v buňkách podkožního tukového vaziva a tukové tkáně. V potravě jsou především neutrální tuky (triglyceridy), které se při trávení štěpí na mastné kyseliny a glycerol, dále se v potravě vyskytuje cholesterol, estery cholesterolu a fosfolipidy (Machová, Kubátová, 2009).

Blahušová (2005) tuky definuje takto: *„tuky jsou nezbytné pro tvorbu a udržování zdravé kůže a vlasů, izolují a chrání vnitřní orgány před zraněním, hrají důležitou roli při přenosu a ukládání vitaminů rozpustných v tucích- A, D, E a K a také při produkci hormonů, jsou důležité při regulaci tělesné teploty a přispívají ke zlepšení chuti jídel.“*

Nejdůležitější složkou a stavebním prvkem tuků jsou mastné kyseliny, které se dělí na:

- Nasyčené mastné kyseliny- jsou obsaženy především v tucích živočišného původu (zvláště v mléčném tuku, másle, sýrech, červeném mase). Co se týče rostlinných tuků, vyskytují se především v kokosovém tuku, palmovém oleji a ve výrobcích obsahujících ztužené tuky. Jejich celkový příjem má tvořit maximálně 10% celkového příjmu energie, jelikož nasycené tuky souvisí s vysokým množstvím cholesterolu.
- Nenasycené mastné kyseliny- člení se na mononenasyčené a polynenasycené kyseliny. Mononenasyčené tuky jsou v rámci zdravé výživy upřednostňovány. Snižují hladinu LDL (špatného) cholesterolu v krvi, aniž by redukovaly hladinu HDL (dobrého) cholesterolu, jako je tomu u polynasycených tuků, které snižují oba typy cholesterolů. Mezi mononenasyčené tuky patří např. olivový, řepkový, sójový, avokádový a mandlový olej. Slunečnicový, kukuřičný a sezamový olej i rybí tuk a většina pomazánkových margarínů se řadí mezi polynenasycené tuky.
- Jiné mastné kyseliny, zvané omega-3 (esenciální polynenasycené mastné kyseliny nacházející se zejména v rybách) jsou zdraví prospěšné, snižují rizika srdečních chorob a hypertenze. Naopak jiný druh, tzv. trans-nenasycené mastné kyseliny mají negativní dopad na zdraví. Vyskytují se v živočišných tucích, některých ztužených tucích a v potravinách, do kterých se přidávají. Vznikají především při hydrogenaci (proces ztužování olejů pomocí vodíku) z nenasycených mastných kyselin. Vyšší obsah těchto kyselin se nachází v některých (většinou) levných margarínech, cukrářských a čokoládových výrobcích, v některých druzích trvanlivého a jemného pečiva, v „přepálených“ tucích apod. (Piňha, Poledne, 2009; Blahušová, 2005).

Denní příjem tuků by neměl převyšovat 30 % energetického příjmu (60-80 g/den) (Machová, Kubátová, 2009; Piňha, Poledne, 2009; Blahušová, 2005).

Machová a Kubátová (2009) doplňují, že vhodné zastoupení je 1/3 živočišných tuků a 2/3 rostlinných tuků a příjem cholesterolu by neměl být vyšší než 300-400 mg za den.

Cukry (sacharidy)

Cukry (sacharidy) jsou hlavním a nejrychlejším zdrojem energie, kryjí 55-60 % energetické potřeby. Sacharidy jsou důležité nejen pro výrobu energie, ale také k tvorbě tepla, udržování buněk, trávení a regulaci tuků a metabolismu bílkovin (Blahušová, 2005). Sacharidy využitelné pro naše tělo se dělí dle počtu cukerných jednotek na monosacharidy, disacharidy, oligosacharidy a polysacharidy. Nevyužitelným sacharidem je nerozpustná vláknina.

- **Monosacharidy:** glukóza (cukr hroznový), fruktóza (cukr ovocný), galaktóza- nachází se v ovoci, medu a některých druzích zeleniny (karotka);
- **Disacharidy:** sacharóza (cukr řepný), laktóza (cukr mléčný), maltóza (cukr sladový)- nachází se v cukrové řepě, mléce, sladu;
- **Oligosacharidy:** stachyóza, verbaskóza, rafinóza- obsaženy především v luštěninách;
- **Polysacharidy:** hlavními zástupci jsou škroby- nachází se zejména v bramborách, obilninách, rýži, luštěninách, ovoci a zelenině (Machová, Kubátová, 2009; Piřha, Poledne, 2009; Blahušová, 2005).

Dalším zástupcem polysacharidů jsou vlákniny (celulóza, hemicelulózy, pektin), které organismus nedokáže využívat jako zdroje energie nebo stavební látky, jelikož jsou tělem nestravitelné. Mají však důležitou roli v trávicím systému. Jejich zdrojem je ovoce, zelenina, brambory a obiloviny, denní dávka vlákniny má být alespoň 25- 30g (Blahušová, 2005; Machová, Kubátová, 2009).

Hlavní funkce vlákniny je ochranná, působí preventivně proti řadě neinfekčních chorob hromadného výskytu- rakovina tlustého střeva, kardiovaskulární onemocnění, obezita, cukrovka, onemocnění trávicího a zažívacího ústrojí (Piřha, Poledne, 2009).

Konzumací využitelných sacharidů roste hladina krevního cukru (glykémie). Rychlost růstu hladiny krevní glukózy je ovlivněna různými druhy sacharidů a určuje ji glykemický index (GI) potraviny. Dle Piťhy a Poledne (2009): „*Nejvyšší glykemický index mají glukóza, sacharóza, med a potraviny, v nichž je částečně rozštěpený škrob (vařená rýže, vařené brambory, bílé pečivo a koláče, cornflakes, rýžové nudle a rýžové chlebíčky*“. Ze zdravotního hlediska je vhodné, aby glykémie stoupala pomaleji, proto by měly být preferovány potraviny s nízkým GI (luštěniny, celozrnné pečivo, těstoviny). Tyto potraviny nezpůsobují náhlý nárůst hladiny krevního cukru (glykémii), avšak příjem potravin obsahujících i větší množství polysacharidů může naopak vést k rychlému zvýšení krevních cukrů např. rýžové nudle (Piťha, Poledne, 2009). Blahušová (2005) dodává, že čím vyšší je hladina krevní glukózy, tím intenzivněji a rychleji reaguje inzulin, aby ji snížil, a nastává pocit hladu a další potřeba doplnit sacharidy. Navíc nespoteřbovaná glukóza se ukládá formou zásobního podkožního tuku.

Rozdělení stravy během dne

Pohlaví, věk a fyzická aktivita člověka má udávat množství a energetickou hodnotu celodenní stravy. Jednotlivá jídla během dne mají být podávána po 3-4 hodinách, poslední jídlo 3-4 hodiny před spaním. Obecně platí, že příjem energie se má rovnat jejímu výdeji. Denně člověk má sníst 500g zeleniny, snížit konzumaci vysoce rafinovaných potravin (cukr, bílá mouka atd.) a soli a zvýšit konzumaci celozrnných výrobků (Piťha, Poledne, 2009).

3.2 Spotřebitelské chování

Spotřebitelské chování v oblasti zdravého životního stylu ovlivňuje mnoho faktorů, nejen společenské, ekonomické nebo kulturní aspekty, také osobní preference hrají důležitou roli. Spotřebitelé se sami rozhodují, jakým způsobem rozvrhnou své zdroje (peníze, úsilí, čas) na spotřební položky. Pochopení teorie i reality nákupního chování spotřebitelů je pro marketing management zásadní.

3.2.1 Motivace, potřeby a cíle spotřebitele

S rozbohem chování spotřebitelů a s cílem předvídání jejich chování souvisí pojmy jako potřeby, motivy a motivace. Motivace reguluje vztah jedince k jeho prostředí. Výchozí motivační stav charakterizovaný nějakým deficitem lze chápat jako potřebu (Bártová, Bárta, Koudelka, 2004). Hlavní motivační silou spotřebitele je uspokojování nenaplněných potřeb. Nenaplněné potřeby způsobují napětí a právě snaha o snížení tohoto napětí motivuje chování, které povede k uspokojení potřeb. Chování a jednání spotřebitele s cílem uspokojování potřeb závisí na jeho osobnosti, aktuálních myšlenkových procesech ovlivňujících jednání, ale také na předchozích zkušenostech. Pro prodejce je důležité si uvědomit, že motivace je hlavní silou vyvolávající spotřebu (Schiffman, Kanuk, 2004; Hoyer, MacInnis, Pieters, 2013).

Dle Bártové, Bárty a Koudelky (2004) se rozlišují dvě skupiny motivačních psychologických teorií, tzv. „subjektové koncepce“ a vztahové či relační teorie. První skupina teorií vychází z toho, že psychické děje jsou určeny zejména faktory ležícími uvnitř subjektu, zdůrazňuje hlavně fyziologické podněty, ale i ty, které nejsou bezprostředně fyziologické (pudy, instinkty apod.). Druhá skupina motivačních teorií je více prosazována a vychází z principu, že existence jedince je závislá na prostředí. Vztahy k prostředí mohou být averzní (vyhýbají se) nebo apetenční (přitahují se). Existují také motivační dispoziční struktury a poznávací dispoziční struktury subjektu, které se navzájem ovlivňují a jsou podstatou aktuálních psychických procesů. Základní motivační dispoziční struktury jsou především tvořeny potřebami, také postoji, zájmy, hodnotami.

Rozlišují se potřeby vrozené (fyziologické) a získané (psychologické). K vrozeným potřebám patří veškeré faktory nezbytné k zachování tělesného života, jako potraviny, voda, přístřeší, oblečení, osobní bezpečnost atd. Potřebami získanými- vyvíjejícími se po narození jsou přijetí, láska, úcta, seberealizace apod. (Schiffman, Kanuk, 2004).

Potřeba, která dosáhne určité hladiny intenzity- tlačí jedince k jejímu uspokojení, se nazývá motiv nebo také nutkání (Kotler a kol., 2007; Hoyer, MacInnis, Pieters, 2013).

Dle Bártové, Bárty a Koudelky (2004) výrobky mohou být členěny na uspokojující potřeby biologické a společenské. Každý výrobek však uspokojuje obě stránky zároveň, např.

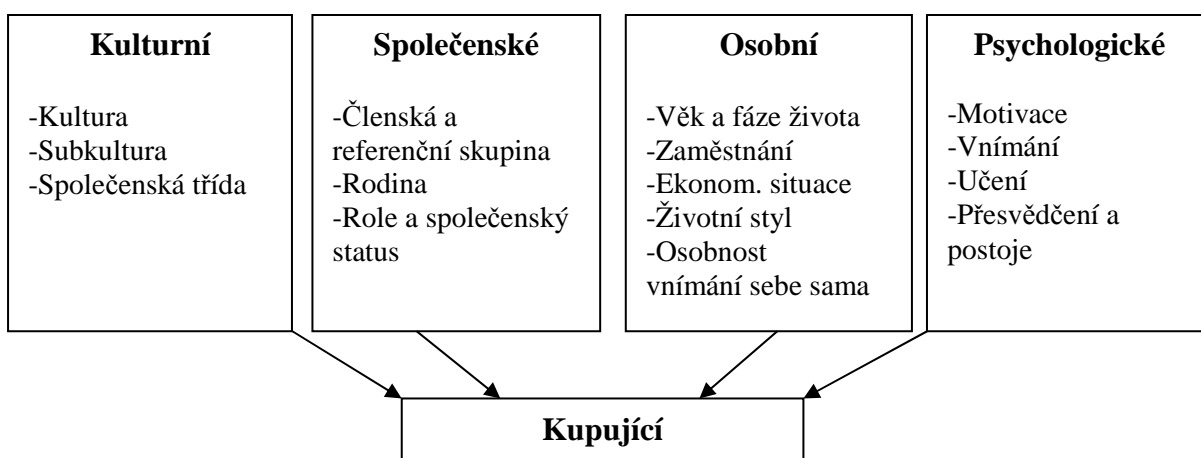
potřeba odstranění hladu spotřebou potravin- jedinec se chce najíst a při tom vyžaduje určitou úpravu jídla, čistotu, hygienu, stolování (to platí za normálních ekonomických a životních podmínek). Potřeby mají tři složky: obsahovou (přebytek či nedostatek), snahovou (energie k činnosti) a citovou (osobní prožívání, modifikované prostředím).

Chování spotřebitelů je zaměřeno na určité cíle, pro každou potřebu je několik různých a vhodných cílů. Vybrané cíle jsou výsledkem procesu poznání a předešlého vzdělávání, závisí na osobních zkušenostech, společenských normách a hodnotách, také na fyzických schopnostech a na dosažitelnosti cíle, co se týče materiálního a společenského prostředí. Existují cíle generické a cíle zaměřené na konkrétní výrobky. Generické cíle jsou všeobecné a uspokojují určitou potřebu. Cíl zaměřený na určitý výrobek- specificky značkový, spotřebitel považuje za prostředek k uspokojení potřeby. Potřeby a cíle spolu úzce souvisejí, mění se a rostou (Schiffman, Kanuk, 2004; Hoyer, MacInnis, Pieters, 2013).

3.2.2 Faktory ovlivňující chování spotřebitele

„Spotřební chování zahrnuje to, jak jednotlivci, skupiny a organizace vybírají, kupují, používají a vyřazují zboží, služby, myšlenky nebo zážitky uspokojující jejich potřeby a přání“ (Kotler, Keller, 2013). Dle Kotlera a kol. (2007) nákupní chování spotřebitelů ovlivňují kulturní, společenské, osobní a psychologické faktory, viz schéma (obr. 2).

Obr. 2: Faktory ovlivňující chování spotřebitele



Zdroj: (Kotler a kol., 2007), vlastní zpracování

Kulturní faktory

Kulturní faktory mají nejsilnější působení na spotřebitelské chování. Kultura, subkultura a společenská třída kupujícího hrají významnou roli (Kotler a kol., 2007). Kulturní vlivy také postihují nejširší skupiny spotřebitelů (Bártová, Bárta, Koudelka, 2004).

- Kultura- má vliv na přání a chování spotřebitele, je nutno si ji osvojit. Děti se od narození učí základní hodnoty, postoje, chování a přání. Pro marketéry je důležité zachytit změny v kultuře s cílem objevení nových produktů požadovaných společnostmi. Změna v kultuře týkající se zvýšeného zájmu o zdraví a tělesnou zdatnost, vytvořila obrovské odvětví, které zahrnuje nízkokalorické potraviny, biopotraviny, zdravotnické služby, posilovny, cvičební stroje a sportovní oblečení.
- Subkultura- kultura je tvořena menšími subkulturami¹, které často vytvářejí důležité segmenty trhu pro prodejce. Zahrnují skupiny náboženské, etnické, národnostní a geografické regiony.
- Společenská třída- téměř každá společnost má určité rozvrstvení tzv. třídní systém, členové jednotlivých tříd mají podobné hodnoty, vzorce chování a zájmy. Rozdílné třídní systémy ovlivňují nákupní chování různě. Obecně platí, že nižší společenské vrstvy jsou mnohem více ovlivněny kulturou, tento faktor se však projevuje méně u mladé generace všech společenských tříd, to je patrné na úspěchu globálních značek (Kotler a kol., 2007; Kotler, Keller, 2013).

Společenské faktory

Společenské faktory jako rodina, různé skupiny, sociální postavení a role značně ovlivňují reakce spotřebitelů.

- Členské skupiny- mají přímé působení na člověka a do nichž jedinec přímo patří, dělí se na primární a sekundární. Primární skupiny (rodina, přátelé,

¹ skupiny lidí sdílející stejné hodnotové systémy na základě společných životních situací a zkušeností

spolupracovníci) jsou neformální a jejich interakce je pravidelná. U sekundárních skupin (náboženské, odborové a profesní skupiny) dochází k nepravidelné formálnější interakci.

- Referenční skupiny- mají přímý nebo nepřímý dopad na názory a chování spotřebitelů. Ukazují jim nové vzorce chování a nový životní styl, ale také vytváří tlaky vedoucí k přizpůsobení. Patří sem i aspirační skupiny, což jsou skupiny, se kterými se jedinci identifikují, ačkoli nedochází k osobnímu kontaktu a přejí si do nich patřit (Hoyer, MacInnis, Pieters, 2013).
- Rodina- nákupní chování je rodinou značně ovlivňováno, rodiče člověka formují v náboženských, politických a ekonomických postojích. Tzv. rodina prokreace, která je tvořena partnerem a dětmi kupujícího je nejvýznamnější spotřebitelskou nákupní organizací ve společnosti (Kotler a kol., 2007; Kotler, Keller, 2013).

Osobní faktory

Dále na nákupní chování spotřebitelů mají vliv jejich osobní charakteristiky, mezi které patří: věk, povolání, stádium života, ekonomická situace, osobnost, životní styl.

- Věk a fáze životního cyklu- životní cyklus rodiny se skládá z různých fází (např. mládenecké období, novomanželské období, manželé s dětmi, rozvedení, starší svobodní lidé), které vykazují specifické spotřební projevy pomáhající obchodníkům s vytvořením vhodných výrobků pro každé stádium.
- Zaměstnání- pro marketéry je důležité identifikovat různé profesní skupiny jevící zájem o jejich výrobky a služby, firmy se specializují na produkty, které požadují určité profesní skupiny.
- Životní styl- je dán způsobem života jednotlivce, jeho aktivitami, názory a zájmy. Částečně se odvíjí od toho, zda je spotřebitel limitován nedostatkem času či omezenými prostředky (Kotler, Keller, 2013). Jedná se o celý vzorec chování a

vzájemné působení s prostředím. Psychografika² se zabývá měřením životního stylu.

- Osobnost- je dána jedinečnými psychologickými rysy a vykazuje relativně konzistentní a neměnné reakce na okolí, individuálnost osobnosti může výrazně ovlivnit nákupní chování. Pro marketéry je podstatné zjistit to, jak spotřebitel vnímá sám sebe a jaký má vztah k majetku a tím porozumí chování spotřebitelů (Zamazalová, 2009; Kotler a kol., 2007; Kotler, Keller, 2013).

Psychologické faktory

Na nákupní rozhodnutí působí psychologické faktory jako vnímání, motivace [podrobněji v kapitole 3.2.1], učení, postoje a přesvědčení.

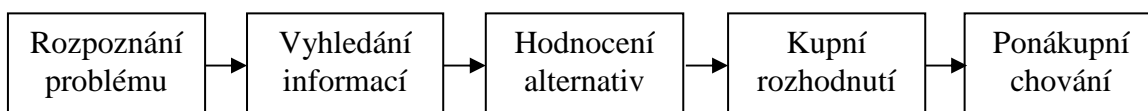
- Vnímání- proces, kdy jedinec shromažďuje, třídí a interpretuje informace, které mu poskytují obraz okolí a na základě nichž se následně rozhoduje. Existují tři procesy vnímání: selektivní pozornost, selektivní zkreslení a selektivní paměť. V případě selektivní pozornosti mají lidé sklon vytřídit většinu informací, jež je denně obklopují. Selektivním zkreslením přikládají sdělení svoji vlastní důležitost. Vzhledem k selektivní paměti si lidé pamatují pouze část získaných informací, obvykle tu, která je shodná s jejich názory a postoji (Hoyer, MacInnis, Pieters, 2013).
- Přesvědčení a postoje- vyjadřují relativně stálý vztah k hodnotám. Lidé je získávají na základě jednání a učení. Postojem je konzistentní pozitivní nebo negativní hodnocení, pocity a tendence vzhledem k určitému předmětu či myšlence. Přesvědčení znamená mínění jedince o určité skutečnosti. Prodejci se snaží změnit přesvědčení a postoje, která brání nákupu spotřebitelů tím, že připravují zvláštní kampaně (Zamazalová, 2009; Kotler a kol., 2007; Kotler, Keller, 2013).

² *Technologie pro měření a klasifikaci životního stylu, zahrnující sledování charakteristik spotřebitele, tzv. AIO (activities, interests, opinions) (Kotler a kol., 2007)*

3.2.3 Nákupní proces spotřebitele

Model nákupního procesu se skládá z 5 fází, kterými spotřebitel prochází, než učiní nákupní rozhodnutí viz schéma (Obr. 3). Nákupní proces začíná již před skutečnou koupí a důsledky nákupu se projevují i dlouho po něm. Marketéři se proto zaměřují na celý proces a ne pouze na rozhodnutí o koupi (Kotler a kol., 2007). Spotřebitel nemusí při každém nákupu projít všemi pěti fázemi, v některých případech může změnit pořadí či fázi přeskočit, většinou je tomu tak u rutinních nákupů. Model zobrazuje úplný rozsah úvah, kterým spotřebitel čelí v případě nové komplexní nákupní situace (Kotler, Keller, 2013).

Obr. 3: Model nákupního procesu spotřebitele



Zdroj: (Kotler, Keller, 2013), vlastní zpracování

- Rozpoznání problému- první fáze procesu, kdy si kupující uvědomí problém nebo potřebu a pocítí rozdíl mezi svým stávajícím a žádoucím stavem. Potřebu vyvolává vnitřní podnět, kdy se běžná potřeba stává nutkáním nebo vnější podnět, který spustí myšlenky na eventuální nákup.
- Hledání informací- fáze, kdy u zákazníka dojde ke zvýšené pozornosti nebo se rozhodne aktivně vyhledávat informace o určitém výrobku. Nejvíce informací zákazníci získávají z komerčních zdrojů (reklama, internet, prodejci, obaly), které zpravidla zákazníky informují. Nejúčinnější zdroje informací jsou však zdroje osobní (rodina, přátelé, známí, sousedé) či zkušenostní, které produkty pro zákazníka hodnotí a to hlavně při nákupu služeb.
- Vyhodnocení alternativ- v této fázi spotřebitel zpracovává informace k hodnocení jednotlivých alternativ ze souboru možností a dochází k volbě značky. Zákazník si u produktu nejvíce všímá vlastností, které poskytují hledané výhody, těmto vlastnostem následně přiřazuje různý stupeň důležitosti. Dále si kupující vytváří

souhrn přesvědčení o určité značce (image značky) a také v průběhu hodnocení získává postoje vůči konkrétní značce. U produktu (značky) spotřebitel sleduje parametry jako funkční a estetické vlastnosti produktu, ceny, servis poskytovaný k produktu, nákupní podmínky.

- Rozhodnutí o koupi- tato etapa nemusí nutně skončit zakoupením vybraného produktu, ale dočasným nebo úplným odmítnutím produktu. Mezi kupním úmyslem a kupním rozhodnutím mohou zasáhnout dva obecné faktory: postoje ostatních či neočekávané situační faktory. Určitý vliv zde mají i nezávislé hodnotitelské autority (diskuze a recenze na webových stránkách). Při samotném nákupu spotřebitele ovlivňuje sociální okolí (prodejní personál, ostatní zákazníci), obchodní okolí (merchandising, nákupní atmosféra, in-store marketing) a vnímané riziko. Míra vnímaného rizika závisí na finanční sumě, sebedůvěře kupujícího a na stupni nejistoty ohledně vlastností výrobku.
- Ponákupní chování- poslední fází je vyhodnocení, zda je kupující se svým výběrem spokojen nebo není. Jsou srovnávána očekávání od produktů a vnímaná funkčnost a to vede buď ke spokojenosti, nebo nespokojenosti spotřebitele. Čím větší je rozdíl mezi očekáváním a funkčností, tím větší bude nespokojenost. Pokud produkt naplní očekávání, zákazník je spokojený a pravděpodobně uskuteční nákup znovu. V opačném případě zákazník může výrobek odložit nebo se ho pokusit vrátit. (Zamazalová, 2009; Kotler a kol., 2007; Kotler, Keller, 2013).

Nákupní rozhodování je také ovlivněno tím, o jaký druh nákupu se jedná. Vysekalová a kol. (2011) rozlišují 4 druhy nákupu:

- Extenzivní nákup- kupující není předem o nákupu rozhodnut. Aktivně vyhledává informace a informační zdroje i reklamy. Většinou se jedná o nákup dražších předmětů (automobil).
- Impulzivní nákup- argumenty zde nejsou podstatné, jde o reaktivní jednání. V tomto případě jde převážně o malé nákupy (zmrzlina v horkém dni).

- Limitovaný nákup- u tohoto druhu nákupu je typické, že produkt nebo značku kupující nezná. Vychází z obecných zkušeností, např. u nákupu baterie, jejíž značku nezná, vychází z mínění, že čím bude dražší, tím bude lepší. Dalším kritériem u podobných předmětů mohou být ekologické aspekty.
- Zvyklostní nákup- jedná se o obvyklé nákupy (potravin), ale také o nákupy výrobků od oblíbené značky. Zde nedochází k rozhodování, ale jedná se o návykové chování.

3.3 Gastronomie

Současná gastronomie je především zacílena na mezinárodní kuchyni a produkty, cizokrajné potraviny jsou snadno dostupné a to vše spotřebitele vede k objevování nových dojmů a chutí. U nás i v celé Evropě je možno nalézt prvky různých druhů národních kuchyní. Se stále větším rozvojem služeb, stoupá i poptávka po gastronomických službách.

Dle Burešové a Zimákové (2010) lze gastronomii chápat jako propojení kulturních aspektů a stravovacích zvyklostí. Holub (2004) popisuje gastronomii jako strukturu vztahů mezi jídlem a pitím, jejíž náplní je zejména umění stolu. Obecně je gastronomie chápána jako věda nadřazená vlastnímu kuchařství směřující k oblasti kultury a umění.

3.3.1 Společné stravování a jeho formy

„Základní potřebu člověka, potřebu výživy je možné uspokojit formou individuálního nebo společného stravování. Společné stravování bývá často nahrazováno všeobecně uznávaným mezinárodním pojmem – gastronomie.“ (Zimáková, 2007)

Výrazem společné stravování (poskytování stravovacích služeb) se rozumí stravování většího počtu osob mimo domácnost. Společenský význam tohoto stravování neustále stoupá, především v průmyslově vyspělých zemích. Vzhledem i k velkému

epidemiologickému významu, musí být oblast společného stravování důkladně legislativně ošetřena (Pánek a kol., 2002).

Vyhláška č. 137/2004 Sb., o hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných se změnami 602/2006 Sb., stanovuje povinnosti pro všechny subjekty poskytující stravovací služby. Jejím cílem je zajistit nejvyšší bezpečnost podávaných pokrmů, co se hygieny týče. Dodržování vyhlášky je kontrolováno hygienickou službou.

Za stravovací službu se považuje výroba, příprava nebo rozvoz pokrmů za účelem jejich podávání v rámci provozované hostinské živnosti, ve školní jídelně nebo menze, při stravování osob vykonávajících vojenskou činnou službu, fyzických osob ve vazbě a ve výkonu trestu, v rámci zdravotních a sociálních služeb včetně lázeňské péče, při stravování zaměstnanců a podávání občerstvení (Zákon č. 258/2000 Sb.).

Společné stravování je spojeno s hromadnou výrobou, prodejem a spotřebou pokrmů a nápojů. Výroba jídel bývá místně a časově propojena s jejich prodejem a současně s jejich spotřebou. Stravování se realizuje za plnou nebo dotovanou úhradu (Zimáková, 2009). Pánek (2002) uvádí, že společným stravováním je možné výchovně působit na strážníky a směřovat je nejen ke zlepšení kultury stolování, ale zvláště ke správné výživě, což je důležité především ve školních jídelnách a při jiném způsobu stravování mládeže.

Formy stravování

Dle Zimákové (2009) se stravování se dělí na: individuální (domácí stravování) a společné (stravování v různých gastronomických zařízeních).

Formy společného stravování:

- Veřejné- restaurační
- Institucionální (účelové, systémové):
 - Závodní
 - Školní

- Lázeňské
- Ústavní: nemocniční, v armádě, v domovech pro seniory, ve věznicích

Restaurační stravování je jednou z nejstarších forem společného stravování a také jeho nejrozšířenější formou. Má úzký vztah k cestovnímu ruchu a rozvoji obchodu. Restaurační stravování mnohdy plní funkci základního a doplňkového stravování propojenou s funkcí společensko-zábavní a ubytovací. Naopak institucionální stravování je pro vymezené skupiny osob, jedná se o uzavřenou formu společného stravování a plní hlavně funkci základního, eventuálně doplňkového stravování. Mimo stravování v lázních nemá vztah k cestovnímu ruchu (Zimáková, 2009).

Moje bakalářská práce je zaměřena především na společné restaurační stravování, budu se jím tudíž více zabývat.

3.3.2 Gastronomické provozovny

Pojmem provozovna stravovacích služeb se rozumí komplex místností a prostor pro výrobu, zpracování a skladování pokrmů, jejich uvádění do oběhu a pro další související činnosti (Beránek, 2005).

Provozovny stravovacích služeb musí vyhovovat hygienickým požadavkům na umístění, stavební konstrukce, prostorové uspořádání, dispoziční uspořádání, vytápění, osvětlení, zásobování vodou, odstraňování odpadních vod, větrání a vybavení (Beránek, 2004).

Dle Zimákové (2009) Strukturu gastronomických podniků tvoří z více jak 98 % malé podniky.

Kategorizace gastronomických provozoven:

- Restaurace- pro tuto kategorii je hlavní prodej pokrmů a nápojů s možností různých forem společenské zábavy, zejména jde o tyto druhy provozoven:
 - Restaurace- pohostinství, restaurace, motoresty
 - Samoobslužné restaurace (jídelny)- samoobslužné restaurace, bufety
 - Rychlá občerstvení- kiosky, bistra, občerstvení
 - Železniční jídelní vozy

- Bary- v těchto zařízeních je dominantní prodej nápojů a možnost různých forem společenské zábavy, rozdělují se do těchto kategorií:
- Bary- gril bar, snack bar, aperitiv bar, lobby bar, pizzerie
 - Noční kluby- noční klub, noční bar, varieté, dancing
 - Pivnice- pivnice, výčep piva, hostinec
 - Vinárny
 - Kavárny, espressa (Zimáková, 2009)

Zahraniční klasifikace rozlišují i jiné kategorie: coffee shop, steak-house, fast food, pizzeria, panneria, creperia, cafeteria apod. (Zimáková, 2009).

3.3.3 Trendy v současné gastronomii

Se stále rostoucím zájmem o zdravou výživu, znalci průmyslu očekávají ještě širší dostupnost výživových surovin v následujících letech. Zaměřením se na potravinový řetězec lidé jedí, původ těchto potravin, způsob zpracování a celkový dopad na životní prostředí, to vše jsou faktory, které nastolují trendy v gastronomii.

Kuchaři, restaurace i profesionálové v potravinářském průmyslu rozšiřují nabídky o bezlepkové potraviny, které se těší stále větší oblibě (Michigan, 2013).

Velkým trendem současnosti jsou superpotraviny. Tento název se objevuje velmi často v médiích, avšak neexistuje žádná oficiální ani právní definice superpotravin. Obecně lze říci, že se jedná o potraviny (zejména ovoce a zeleninu), jejichž obsah živin má vyšší zdravotní přínos než jiné potraviny. Specifičtěji řečeno, jsou to potraviny nutričně bohaté a považované za obzvláště prospěšné pro zdraví a pohodu. Obsahují vitamíny, minerály, vlákninu, antioxidanty a další látky (Foodtoday, 2012). Mimo známé zdravé potraviny (borůvky, brokolice, dýně,..), mezi superpotraviny patří: nepražené kakaové boby, řasy (chlorela a spirulina), mořská zelenina, šřáva z výhonků pšenice a ječmene, různé druhy exotického ovoce (kokos, melouny, liči, goji, noni, papája, avokádo), semínka (konopné, chia, lněné), čínské a další druhy hub i celá řada bylin (Fořt, 2014).

4 VÝSLEDKY A DISKUSE

V praktické části bakalářské práce jsou zpracovány výsledky vlastního dotazníkového šetření, výsledky jsou doplněny grafy a vlastní interpretací. Tato kapitola se zabývá analýzou spotřebitelského chování konzumentů při návštěvě gastronomických zařízení.

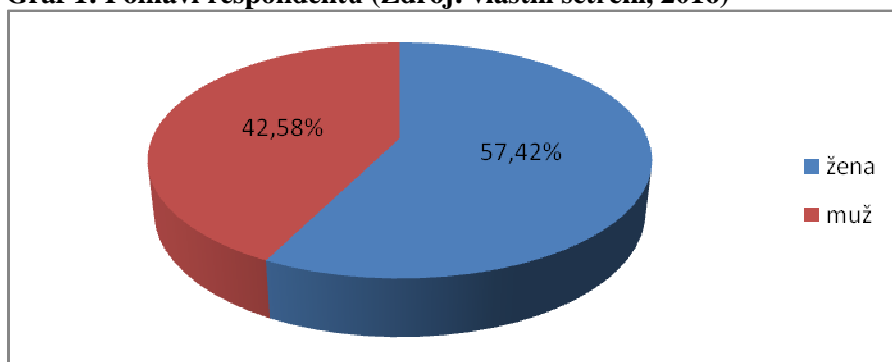
Cílem provedeného dotazníkového šetření bylo zjistit spotřebitelské preference s ohledem na zdravý životní styl. Některé výsledky otázek jsou z důvodu prostorových požadavků vyhodnoceny v příloze 8.2.

4.1 Výsledky dotazníkového šetření

Podstatou analytické části je vyhodnocení navrácených dotazníků. Dotazník (viz příloha 8.1) je rozdělen na dvě části. První část sbírá informace o nákupním chování spotřebitelů při návštěvě gastronomických zařízení a o jejich životním stylu. V druhé části se zjišťují základní údaje o respondentech (pohlaví, věk, vzdělání apod.). Dotazník se skládá z celkem 28 otázek. Návratnost dotazníků byla 90,8 % a průměrná doba vyplňování 4 min. 32 s.

Dotazník vyplnilo 256 respondentů, z toho 147 žen a 109 mužů (viz Graf 1), s trvalým pobytem v ČR.

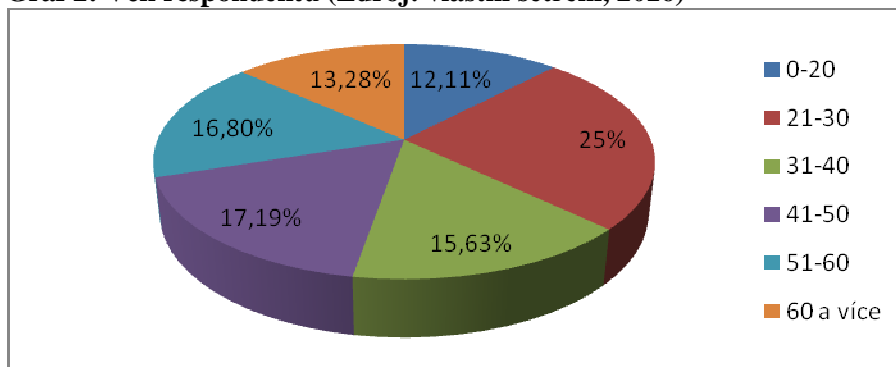
Graf 1: Pohlaví respondentů (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Graf 2 zobrazuje věkovou strukturu respondentů a procentní zastoupení. Věkovou strukturu respondentů tvoří 6 kategorií. Kategorií s největší četností byli respondenti ve

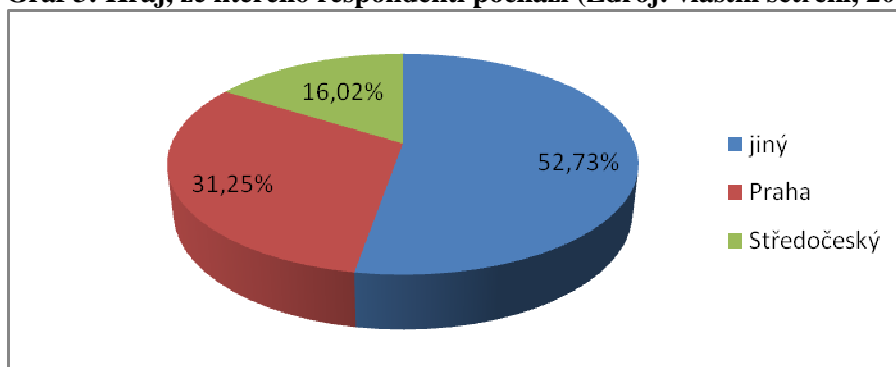
věku 21-30 let (25 %). Naopak s nejmenší četností byli respondenti, kterým je do 20 let (12,11 %) a 60 let a více (13,28 %). Ostatní věkové kategorie (31-40, 41-50, 51-60 let) jsou téměř vyrovnané. Co se týče velikosti měst, ve kterém respondenti žijí- tato otázka je vyhodnocena v příloze 8.2 (ot. 24).

Graf 2: Věk respondentů (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



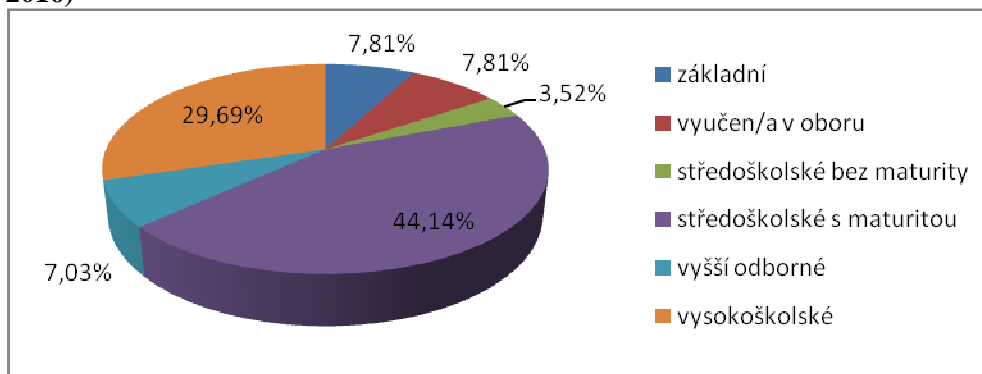
Graf 3 ukazuje, že 16% respondentů (41) bydlí ve Středočeském kraji, necelá jedna třetina respondentů (80) je z Prahy a zbytek- 52,73% respondentů (135) je z jiných krajů.

Graf 3: Kraj, ze kterého respondenti pochází (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



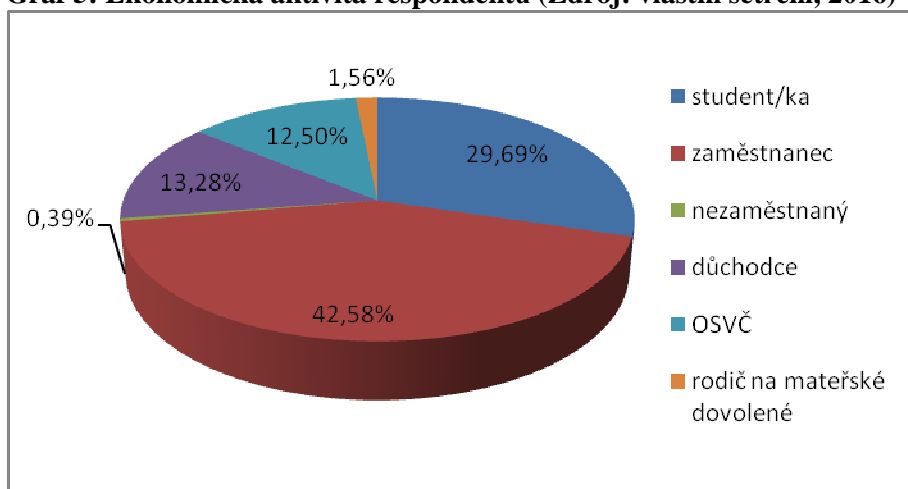
Graf 4 znázorňuje strukturu nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů. 44,14 % (113) dotazovaných má vzdělání zakončené maturitou. Necelých 30 % (76) respondentů dosáhlo vysokoškolského vzdělání. Vzdělání zakončeného výučním listem i základního vzdělání dosáhlo 7,81 % (20) respondentů. Zbytek (27) účastníků dotazníkového šetření má buď středoškolské bez maturity nebo vyšší odborné vzdělání.

Graf 4: Rozdělení respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Z grafu 5 je patrné, že nejčtenější kategorií respondentů jsou zaměstnanci (42,58 %), druhou nejčtenější kategorií jsou studenti (necelých 30 %), dále dotazník vyplnilo 12,5 % OSVČ a 13,28 % důchodců. Nepatrná část dotazovaných jsou rodiče na mateřské dovolené (1,56 %) a pouze 1 respondent je nezaměstnaný.

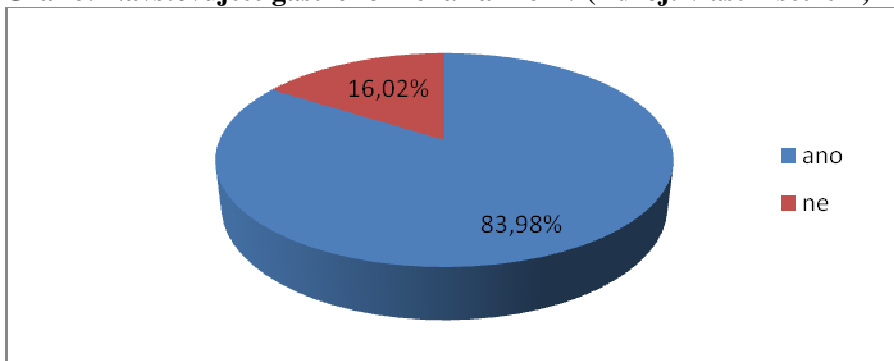
Graf 5: Ekonomická aktivita respondentů (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Jak hodnotí respondenti ekonomický status své domácnosti je podrobně popsáno v příloze 8.2 (ot. 28). Z dotazníkového šetření vyplývá, že 72,66 % (186) respondentů hodnotí status pozitivně- jako spíše dobrý a pouze 2 respondenti jako špatný.

V grafu 6 je vyhodnocena ot. 1. Z 256 dotázaných jich 215 (83,98 %) uvedlo, že navštěvují gastronomická zařízení. Ostatních 41 (16,02 %) respondentů uvedlo, že nikoliv a po této otázce byli vyzváni k pokračování otázkou 12, která je zaměřena na zdravý životní styl.

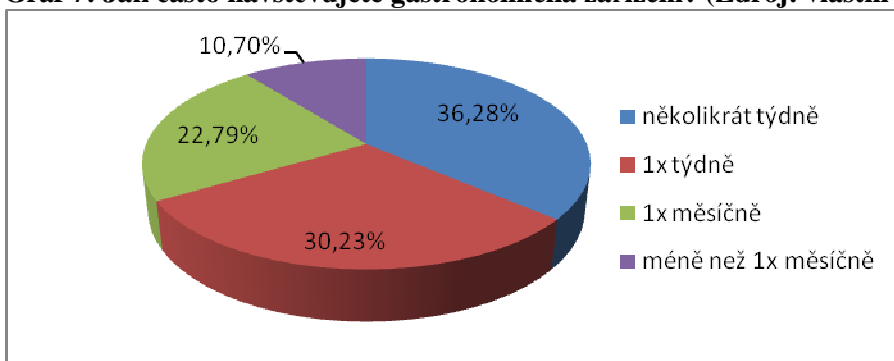
Graf 6: Navštěvujete gastronomická zařízení? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Graf 7 představuje vyhodnocení ot. 2, která zjišťuje četnost návštěvnosti konzumentů. Nejvíce dotázaných, 36,28 % (78) navštěvuje gastronomická zařízení několikrát týdně, 30,23 % (65) respondentů 1x týdně, 22,79 % (49) 1x měsíčně a 10,7 % (23) uvedlo, že méně než 1x měsíčně.

Hypotéza 3: Lze předpokládat, že nejvíce lidí navštěvuje gastronomická zařízení několikrát týdně, se tedy potvrdila.

Graf 7: Jak často navštěvujete gastronomická zařízení? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



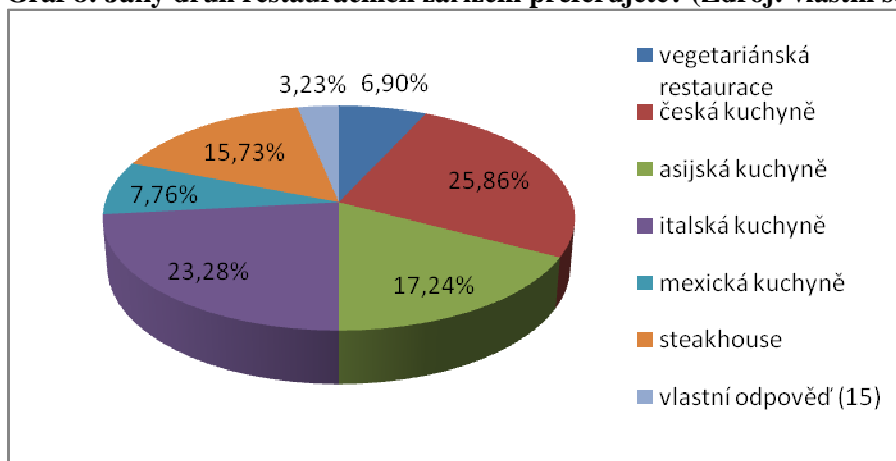
Další otázkou (viz příloha 8.2, ot. 3) bylo zjišťováno, zda jsou konzumenti spokojeni s úrovní poskytovaných služeb v gastronomických zařízeních v jejich okolí.

166 respondentů (77,21 %) odpovědělo, že spíše ano, 28 dotázaných (13 %), že spíše ne. Vyhraněnou odpověď - rozhodně ano zvolilo 20 respondentů a pouze 1 člověk odpověděl rozhodně ne.

Otázka 4. (viz příloha 8.2, ot. 4) hodnotí, jak moc (kolik km) jsou návštěvníci gastronomických zařízení ochotni cestovat za kvalitním kulinářským zážitkem. Nejčastější odpovědí bylo do 30 km (93 resp.), druhou nejčastější odpovědí bylo do 10 km (77 resp.). Do 100 km je ochotno cestovat 33 osob. Objevila se i odpověď více než 100 km, kterou zvolilo 12 osob.

Graf 8 zobrazuje preference konzumentů, co se týče typologie restauračního zařízení (ot. 5). Touto otázkou bylo zjištěno, že nejvíce preferovaná je česká kuchyně (25,86 % resp.), druhá nejoblíbenější je italská kuchyně (23,28 % resp.) a na 3. pozici u respondentů je asijská kuchyně (17,24 % resp.). U respondentů jsou také oblíbené steakhousy (15,73 %). Vegetariánské (6,9 % resp.) a mexické (7,76 % resp.) restaurace nejsou až tak preferované. 15 respondentů uvedlo vlastní odpověď, z toho 7 nemá preference a má rádo rozmanitost, ve 3 odpovědích se objevila indická kuchyně, v dalších 3 odpovědích veganská kuchyně a 2 respondenti preferují nabídky burgerů.

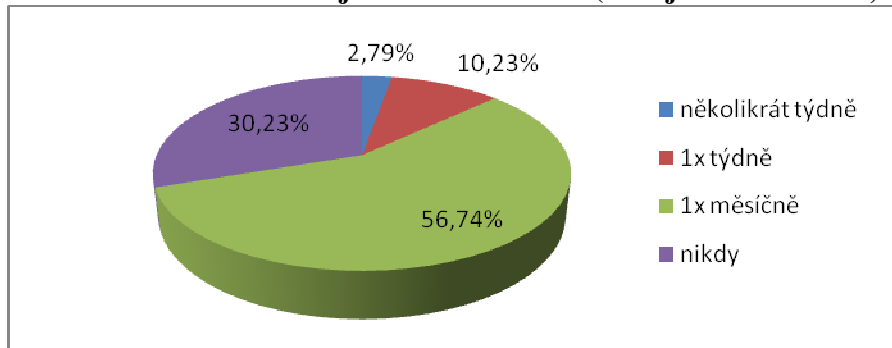
Graf 8: Jaký druh restauračních zařízení preferujete? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Graf 9 vyhodnocuje ot. 6, která se týká návštěvnosti fastfoodů. Z grafu vyplývá, že téměř třetina (65) osob se ve fastfoodu nestravuje vůbec, více než polovina (122) lidí chodí

do fastfoodů pouze 1 x měsíčně, 22 respondentů (10,23 %) se tam stravuje 1x týdně a 6 (necele 3%) osob několikrát týdně.

Graf 9: Jak často se stravujete ve fastfoodech? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



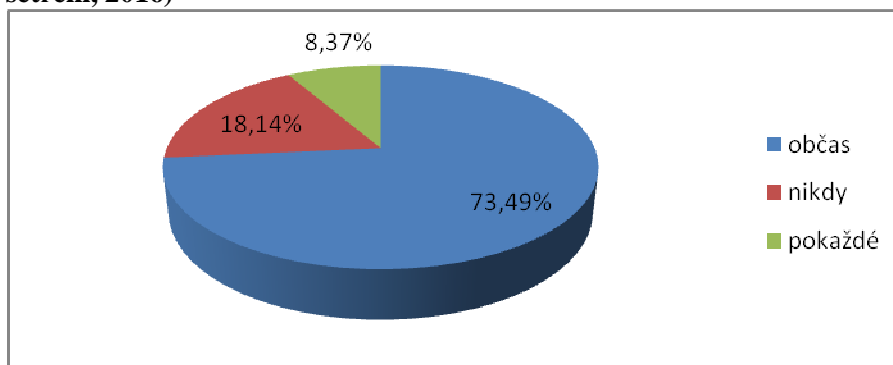
Otázkou 7 (viz příloha 8.2, ot. 7) bylo zjištěno, co je pro konzumenty nejdůležitější při výběru restaurace. 142 (66 %) návštěvníků gastroprovozoven zvolilo jako nejdůležitější kritérium kvalitu pokrmů. Druhou nejčastější odpovědí (14 %) strávníků byly ceny.

Hypotéza 4: *Lze předpokládat, že kvalita pokrmů je pro konzumenty při výběru restaurace nejdůležitější, se tedy potvrdila.*

Otázka 8 je specifitější, zaměřuje se na preference strávníků ve volbě příloh v restauračních zařízeních. Bylo zjištěno, že 38,14 % (82) konzumentů preferuje jako přílohu brambory, 24,19 % (52) zvolilo zeleninu, necelých 21 % (45) dává přednost rýži, 11,16 % (24) osob odpovědělo těstoviny. Nejméně preferovaná příloha u strávníků jsou překvapivě knedlíky (pouze 12 resp.).

Graf 10 (ot. 9) vypovídá, že 73,49 % (158) konzumentů uplatňuje zásady zdravé výživy občas, 8,37 % (18) osob pokaždé a 18,14 % (39) nikdy.

Graf 10: Při výběru jídla v restauraci uplatňujete zásady zdravé výživy:(Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Na otázku 10: Pokud Vám gastroprovozovna nabídne novinku z oblasti zdravé výživy: 46,51 % (100) respondentů odpovědělo, že občas vyzkouší, 40 % (86) osob, že rádo vyzkouší a pouhých 13,49 % (29), že nikdy nezkouší.

U otázky 11: Uvítali byste, kdyby Vám gastronomické zařízení nabídlo jídlo s obsahem superpotravin (chia semínka, avokádo, goji,..)? Nejvíce (40,93 %) respondentů zvolilo odpověď, že spíše ano, odpovědi ostatních respondentů jsou zobrazeny v příloze 8.2, ot. 11.

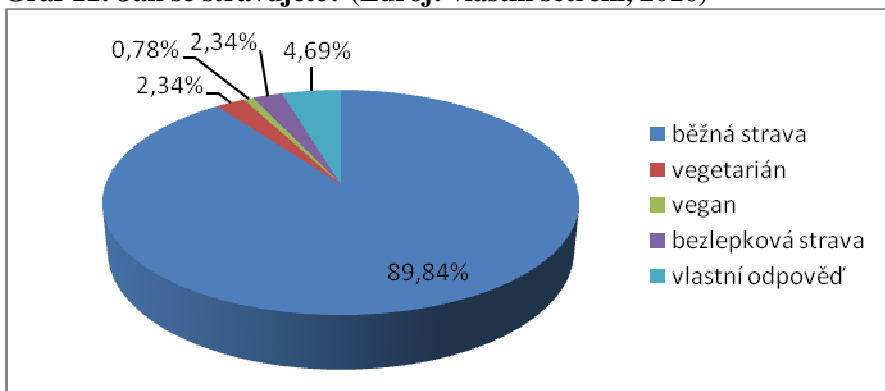
Následující otázky a grafy poskytují výpovědi celého souboru respondentů. Otázky jsou zaměřeny na zdravý životní styl.

Otázkou 12 bylo zjištěno kolik je kuřáků mezi respondenty. Bylo zjištěno, že 71, 48 % (183) osob nekouří a 28,52 % (73) ano.

Odpovědi na otázky 13, 14 a 15 (týkající se sportu a spotřebitelského chování) jsou zobrazeny v příloze 8.2.

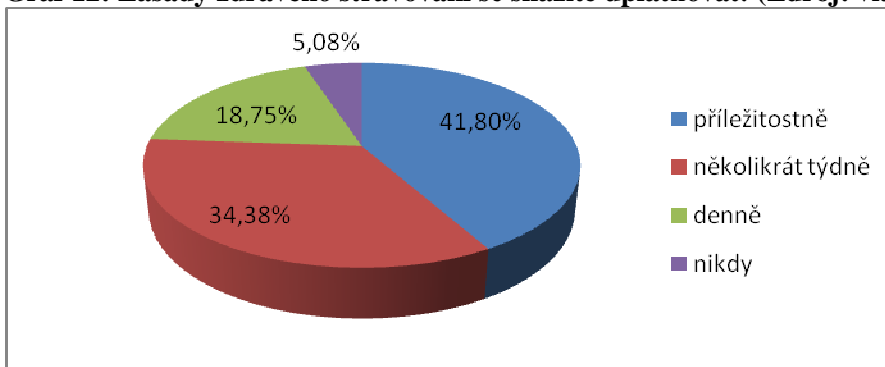
Výsledky v grafu 11 (ot. 16) ukazují, že většina (230) dotázaných se stravuje běžným způsobem. 6 respondentů je na bezlepkové stravě, 6 dotázaných jsou vegetariáni, 2 jsou vegani a pouze 1 vitarián. Jednou z vlastních odpovědí byla strava uzpůsobená intoleranci laktózy (1 odp.), dále diabetická strava (1 odp.), kombinace speciálních výživových směrů (4 odp.) a strava s omezováním masa (4 odp.).

Graf 11: Jak se stravujete? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Dle grafu 12 (ot. 17), nejvíce respondentů (41,8 %) uplatňuje zásady zdravého stravování příležitostně, 34,38 % dotazovaných dokonce několikrát týdně a 18,75 % denně. Odpověď nikdy zvolilo 5,08 % (13) respondentů.

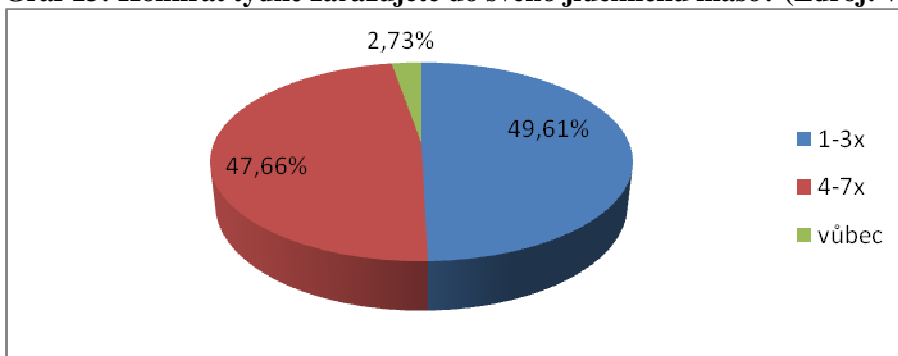
Graf 12: Zásady zdravého stravování se snažíte uplatňovat: (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Na otázku 18: Kolik porcí ovoce a zeleniny denně sníte? (1 porce= cca obsah 1 většího šálku) 73,44 % (188) dotazovaných odpovědělo 1-2 porce, 18,75 % zvolilo odp. 3-5 porcí, 5,86 % žádnou porci a necelé 2% více než 5 porcí.

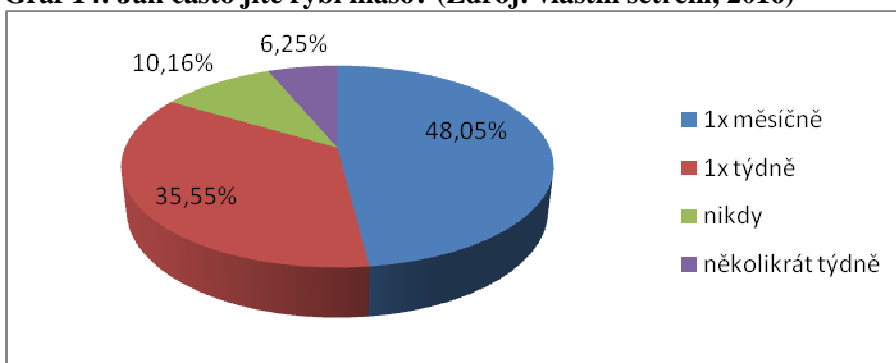
Graf 13 (ot. 19) ukazuje, že téměř polovina (127) dotazovaných odpověděla, že konzumuje maso 1-3 x týdně, 47,66% (122) 4-7 x týdně a pouhé 2,73 % (7) respondentů maso nejí.

Graf 13: Kolikrát týdně zařazujete do svého jídelníčku maso? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



V grafu 14 (ot. 20) je vyhodnoceno, jak často dotazovaní konzumují rybí maso. Téměř polovina (123) respondentů uvedla, že 1x měsíčně, 35,55 % (91) osob odpovědělo 1x týdně a 6,25 % (16) dotázaných jí ryby několikrát týdně. 10,16 % (26) respondentů rybí maso nekonzumuje.

Graf 14: Jak často jíte rybí maso? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)



Otázka 21 zjišťuje, jestli respondenti sami aktivně vyhledávají informace o zdravé výživě. Na tuto otázku 43,36 % (111) dotazovaných odpovědělo, že ano a 56,64 % (145) lidí nikoliv.

Hypotéza 5: Lze předpokládat, že lidé sami aktivně vyhledávají informace o zdravé výživě, se tedy nepotvrdila.

Ověření zbývajících průzkumných hypotéz

Hypotéza 1: *Lze předpokládat, že uplatňování zásad zdravého stravování závisí na věku.*

Je testována hypotéza o neexistenci vztahu mezi četností dodržování zásad zdravého stravování a věkem respondentů. Závislost se testuje za pomoci testu Chí-kvadrátu závislostí v kontingenční tabulce a intenzita závislosti je měřena Spearmanovým korelačním koeficientem. Na 5% hladině významnosti se nezamítá nulová hypotéza o neexistenci závislosti mezi intenzitou dodržování zásad stravování a věkem respondenta, tudíž se takový vztah nepodařilo prokázat. Jedním z možných důvodů je nedostatečné početní zastoupení jednotlivých skupin napříč věkovými kategoriemi (výstupy z SPSS viz Příloha 8.2).

Hypotéza 2: *Lze předpokládat, že uplatňování zásad zdravého stravování závisí na kraji, z kterého spotřebitelé pochází.*

Je testována hypotéza o neexistenci vztahu mezi četností uplatňování zásad zdravého stravování a bydlištěm respondentů. Závislost je testována za pomoci testu Chí-kvadrátu závislostí v kontingenční tabulce a intenzita závislosti měřena Spearmanovým korelačním koeficientem. Na 5% hladině významnosti se nezamítá nulová hypotéza o neexistenci závislosti četností dodržování zásad zdravého stravování a bydlištěm respondenta, tudíž se takový vztah nepodařilo prokázat (výstupy z SPSS viz Příloha 8.2).

Hypotéza 6: *Lze předpokládat, že nekuřáci uplatňují zásady zdravé výživy při výběru jídla v restauraci více než kuřáci.*

Je testována hypotéza o neexistenci vztahu mezi četností dodržování zásad zdravé výživy při výběru jídla v restauraci a (ne)kouřením respondentů. Testováno za pomoci testu Chí-kvadrátu závislostí v kontingenční tabulce a intenzita závislosti je měřena Spearmanovým korelačním koeficientem. Na 5% hladině významnosti se nulová hypotéza zamítá o neexistenci závislosti četností dodržování zásad zdravé výživy při výběru jídla v restauraci

a (ne)kouřením respondentů, a tudíž takový vztah existuje. Jeho intenzitu ale není možné vyjádřit, protože korelační koeficient nevyšel statisticky významný.

4.2 Zhodnocení

Vzhledem k zaměření bakalářské práce na spotřebitelské chování, byl dotazník adresován zejména skupinám v produktivním věku, u kterých je předpokládána nejvyšší míra koupěschopnosti. S tím souvisí i mírně vyšší počet respondentů ženského pohlaví (57,42 %), což odpovídá zajišťování potravin a přípravě pokrmů v domácnosti. Bylo sledováno chování spotřebitelů ve větších městech i malých obcích, aby byla získána data vypovídající o průměrném vzorku obyvatel České republiky (s převážně středoškolským vzděláním zakončeným maturitou, v zaměstnaneckém poměru) a jejich přístupu ke zdravému životnímu stylu.

Zatímco ve městech je větší výběr gastronomických provozoven různého zaměření, na vesnicích, či malých obcích je tato nabídka omezená, případně vůbec žádná. Pro naše respondenty však není problém za kvalitním kulinářským zážitkem dojíždět- nejčastější odpovědí byla vzdálenost do 30 km. S rozsáhlejší nabídkou gastronomických provozoven ve větších městech ovšem souvisí také četnost návštěvnosti těchto zařízení. Nejvyšší počet respondentů navštěvuje tato zařízení jednou nebo vícekrát týdně (především respondenti z Prahy a menších měst do 20 tis. obyvatel).

V čem se dotazovaní shodují, je převažující spokojenost s gastronomickými zařízeními ve svém okolí. Vzhledem k tomu, že hlavní zásadou při výběru restaurace je kvalita pokrmů, můžeme usuzovat na dobrou úroveň těchto gastroprovozoven. Nejoblíbenější kuchyní pro většinu respondentů zůstává česká kuchyně (25,86 %), a to i přesto, že nejméně vyhledávanou přílohou jsou knedlíky (pouze 12 respondentů z celého souboru). Z šetření je patrné, že Češi jsou otevření i dalším stylům kuchyní (hlavně italské), což je pravděpodobně důsledkem cestování do zahraničí, ale svůj podíl má i reklama v různých médiích. Pozitivním zjištěním bylo, že fastfoody nepatří mezi často vyhledávané

a navštěvované gastroprovozovny, nejčastější odpovědí zde byla návštěvnost 1x měsíčně (56,74 %), několikrát týdně pouze necelá 3% respondentů.

Hlavním zaměřením bakalářské práce bylo sledování zdravého životního stylu. V našem vzorku respondentů se vyskytovalo 71,48 % nekuřáků, sportu se ale většina těchto respondentů věnuje jenom občas (43,36 %). Avšak v následném dotazování na využití nabídky novinek z oblasti zdravé výživy v gastroprovozovnách 46,51 % dotazovaných odpovědělo, že občas vyzkouší a 40% dokonce rádo vyzkouší. Podobně je to také se zařazováním superpotravin do jídelníčku, 40,93 % respondentů odpovědělo na možnost jejich nabídky- spíše ano.

Z výzkumu vyšlo, že nejvíce poptávanou přílohou v restauračních zařízeních jsou brambory (38,14 % resp.), na druhém místě je zelenina (24,19 % resp.). Šetření ukázalo, že 73,44 % dotazovaných denně sní 1-2 porce zeleniny, maso je nejčastěji zařazováno do jídelníčku jen 1-3x týdně (49,61 %- tedy téměř polovina respondentů), což je poměrně překvapující výsledek. Necelá polovina dotazovaných také uvedla, že 1x měsíčně jí rybí maso, které by dle zásad zdravé výživy mělo být zařazováno častěji. Tyto zásady většina respondentů uplatňuje pouze příležitostně. Tomu odpovídají i preference nakupování potravin, nejčastěji se nakupují v hyper nebo supermarketech (79,3 %). Bioprodukty se spíše nenakupují (61,33 % resp.), přestože většina respondentů hodnotí ekonomickou úroveň své domácnosti optimisticky, jako spíše dobrou. Podíl dotazovaných, kteří aktivně vyhledávají informace o zdravé výživě činí 43,36 %, což by mělo být výzvou pro gastroprovozovny. Ze sebraných údajů je patrné, že česká společnost je novinkám otevřená, nicméně v samostatném vyhledávání nových směrů a trendů má jisté rezervy. Je na provozovatelích gastronomických zařízení, jakým způsobem budou tyto novinky strážníkům předkládat. S dobrou propagační strategií by rozhodně měli na současném trhu uspět.

5 ZÁVĚR

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo identifikovat vliv zdravého životního stylu konzumentů na jejich spotřebitelské chování v gastronomických provozovnách. K dosažení tohoto cíle byly postupně plněny dílčí cíle.

Data podstatná pro splnění hlavního cíle byla získána kvantitativním dotazníkovým šetřením, provedeným se vzorkem 256 respondentů (147 žen a 109 mužů). Dotazník byl zaměřen na průzkum spotřebitelského chování v oblasti gastroprovozoven a v uplatňování zásad zdravé výživy. Některé otázky měly doplňující charakter, jejich cílem bylo získat maximálně objektivní obraz současné společnosti s ohledem na spotřebitelské chování. Analýza jednotlivých otázek a odpovědí na ně byla zpracována v závěrečné diskuzi, porovnání a syntéza v následném zhodnocení.

Na základě těchto výsledků lze formulovat doporučení pro provozovatele gastronomických zařízení. Průměrný český spotřebitel se ukázal jako velice otevřený a nakloněný novým trendům v oblasti zdravého životního stylu zaměřeného na stravování a zdravou výživu. Rád zkouší nové potraviny, přestože jako základ staví českou kuchyni. V samostatném získávání nových poznatků z oblasti výživy se jeví pouze průměrně zvědavý. Potrpí si na kvalitu a je ochotný za ní dokonce i cestovat. K tomuto trendu jistě přispívá spousta populárně naučných pořadů o stravování, jejichž obliba v posledních letech velice narostla. Dnešní spotřebitel dokáže ocenit profesionalitu, je poučen o kvalitě, je sice náročným zákazníkem, připraveným však za kvalitu a jedinečnost vydávat i vyšší finanční obnosy. Měl by být výzvou pro všechny gastroprovozovatele, kteří se chtějí orientovat na poctivou přípravu kvalitních pokrmů a obohacování nabídky novinkami z oblasti zdravé výživy. Důležitá je však jejich propagace, vedoucí nejen k okamžitému uspokojování potřeb zákazníka, ale hlavně motivující do budoucna tak, aby se zákazník rád a často vracel. Jen tehdy má moderní gastroprovozovna v současné době zatížené silně konkurenčním prostředím šanci uspět.

6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BÁRTOVÁ, Hilda, Vladimír BÁRTA a Jan KOUDELKA. *Chování spotřebitele a výzkum trhu*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Oeconomica, 2004. ISBN 80-245-0778-1.

BERÁNEK, Jaromír. *Provozujeme pohostinství a ubytování*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. Hotely a restaurace. ISBN 80-86724-02-6.

BERÁNEK, Jaromír. *Slovník potravinářů a gastronomů*. 1. vyd. Praha: MAG Consulting, 2005. Hotely a restaurace. ISBN 80-86724-04-2.

BLAHUŠOVÁ, Eva. *Wellness, fitness*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2005, 235 s. ISBN 80-246-0891-x.

BUREŠOVÁ, P.; ZIMÁKOVÁ B. *Gastronomické služby – servis*. Praha: VŠH 2010. 155 s. ISBN 798-80-87411-06-3.

CATHALA, Hana. *Wellness: od vnějšího pohybu k vnitřnímu klidu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 168 s. ISBN 978-80-247-2323-5.

ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 126 s. ISBN 978-80-247-3213-8.

FOOD TODAY. The science behind superfoods. *EUFIC*. [online]. 11.2012 [cit. 1970-01-01]. Dostupné z: <http://www.eufic.org/article/en/artid/The-science-behind-superfoods/>

FOŘT, Petr. Superpotravin. *Svět zdraví*. [online]. 17.12.2014 [cit. 1970-01-01]. Dostupné z: <http://www.svet-zdravi.cz/clanky/superpotraviny>

FOŘT, Petr. *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, 181 s. ISBN 80-247-1057-9.

HARTWIG, Dallas a Melissa HARTWIG. *Jídlo na prvním místě: [vyzkoušejte Whole30 a změňte svůj život k nepoznání, aneb, Paleo mýtů zbavené]*. Vyd. 1. Brno: Jan Melvil, 2014, 336 s. Fit & food. ISBN 978-80-87270-67-7.

HOLUB, Karel. *Vybrané kapitoly z dějin gastronomie a hotelnictví*. Praha: VŠH, 2004. 228 s. ISBN 80-86578-16-X.

HOYER, Wayne D., Deborah J. MACINNIS a Rik PIETERS. *Consumer Behavior*. 6. CENGAGE Learning, 2013. ISBN 978-1-133-43521-1.

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. [4. vyd.]. Překlad Tomáš Juppa, Martin Machek. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4150-5.

KOTLER, Philip. *Moderní marketing: 4. evropské vydání*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1545-2.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.

MICHIGAN. The superfoods of 2014 and other tasty trends. *aHealthierMichigan*. [online]. 23.2013 [cit. 1970-01-01]. Dostupné z:<http://www.ahealthiermichigan.org/2013/12/23/the-superfoods-of-2014/>

MÜLLEROVÁ, Alena. *Wellness jako životní styl*. 1. vyd. Brno: ERA, 2008, 129 s. Zdravá rodina (ERA). ISBN 978-80-7366-134-2.

PÁNEK, Jan. *Základy výživy*. Vyd. 1. Praha: Svoboda Servis, 2002. ISBN 80-86320-23-5.

PÍŤHA, Jan a Rudolf POLEDNE. *Zdravá výživa pro každý den*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 143 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2488-1.

SCHIFFMAN, Leon G a Leslie Lazar KANUK. *Nákupní chování*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2004. Business books (Computer Press). ISBN 80-251-0094-4.

VYHLÁŠKA č. 137/2004 Sb. o hygienických požadavcích na stravovací služby, ve znění vyhlášky č. 602/2006 Sb. Ministerstvo vnitra 2004

VYSEKALOVÁ, Jitka. *Chování zákazníka: jak odkrýt tajemství "černé skříňky"*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 9788024735283.

ZÁKON č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Ministerstvo vnitra 2000

ZAMAZALOVÁ, Marcela. *Marketing obchodní firmy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. Manažer. ISBN 978-80-247-2049-4.

ZIMÁKOVÁ, Blanka. *Food & Beverage Management*, Praha: VŠH, 2007. 145s. ISBN 978-80-86578-74-3.

ZIMÁKOVÁ, Blanka. *Food & beverage management*. Vyd. 2. [i.e. vyd. 3.]. Praha: VŠH, 2009. ISBN 978-80-86578-74-3.

7 SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

7.1 Seznam obrázků

Obr. 1: Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví	13
Obr. 2: Faktory ovlivňující chování spotřebitele	23
Obr. 3: Model nákupního procesu spotřebitele.....	27

7.2 Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví respondentů (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	33
Graf 2: Věk respondentů (Zdroj: vlastní šetření, 2016).....	34
Graf 3: Kraj, ze kterého respondenti pochází (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	34
Graf 4: Rozdělení respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání (Zdroj: vlastní šetření, 2016).....	35
Graf 5: Ekonomická aktivita respondentů (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	35
Graf 6: Navštěvujete gastronomická zařízení? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	36
Graf 7: Jak často navštěvujete gastronomická zařízení? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	36
Graf 8: Jaký druh restauračních zařízení preferujete? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	37
Graf 9: Jak často se stravujete ve fastfoodech? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	38
Graf 10: Při výběru jídla v restauraci uplatňujete zásady zdravé výživy:(Zdroj: vlastní šetření, 2016)	39
Graf 11: Jak se stravujete? (Zdroj: vlastní šetření, 2016).....	40
Graf 12: Zásady zdravého stravování se snažíte uplatňovat: (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	40
Graf 13: Kolikrát týdně zařazujete do svého jídelníčku maso? (Zdroj: vlastní šetření, 2016)	41
Graf 14: Jak často jíte rybí maso? (Zdroj: vlastní šetření, 2016).....	41

8 PŘÍLOHY

8.1 Dotazník

Zdravý životní styl a jeho dopad na spotřebitelské chování v gastronomii

Vážení respondenti,
prosím o vyplnění následujícího dotazníku. Vaše odpovědi poslouží jako podklad pro moji bakalářskou práci. Jsem studentkou 3. ročníku ČZU v Praze- Provozně ekonomické fakulty a v rámci mé bakalářské práce na téma: Zdravý životní styl a jeho dopad na spotřebitelské chování v gastronomii, provádím průzkum spotřebního chování.
Sběr dat je anonymní. Za odpovědi a pravdivé vyplnění dotazníku předem moc děkuji.

Barbora Medová
medovaba@gmail.com

Vždy zaškrtněte pouze jednu odpověď, pokud není u otázky uvedeno jinak.

- 1. Navštěvujete gastronomická zařízení (restaurace, jídelny, kantýny, fastfoody, bary, kavárny, vinárny,..)?**
- ano
 - ne

Pokud jste odpověděli „ne“, pokračujte otázkou 12.

- 2. Jak často navštěvujete gastronomická zařízení?**
- několikrát týdně
 - 1x týdně
 - 1x měsíčně
 - méně než 1x měsíčně
- 3. Jste spokojen/a s úrovní poskytovaných služeb v gastronomických zařízeních ve Vašem okolí?**
- rozhodně ano
 - spíše ano
 - spíše ne
 - rozhodně ne

4. Jste ochotni cestovat za kvalitním kulinářským zážitkem?

- více než 100 km
- do 100 km
- do 30 km
- do 10 km

5. Jaký druh restauračních zařízení preferujete? (zaškrtněte jednu nebo více odpovědí)

- vegetariánská restaurace
- česká kuchyně
- asijská kuchyně
- italská kuchyně
- mexická kuchyně
- steakhouse
- vlastní odpověď

6. Jak často se stravujete ve fastfoodech?

- několikrát týdně
- 1x týdně
- 1x měsíčně
- nikdy

7. Co je pro Vás nejdůležitější při výběru restaurace?

- prostředí
- ceny
- kvalita pokrmů
- široký výběr pokrmů
- vzdálenost od domova či zaměstnání

8. Jakou přílohu v restauraci si nejčastěji dáváte?

- rýže
- knedlíky
- brambory
- těstoviny
- zelenina

9. Při výběru jídla v restauraci uplatňujete zásady zdravé výživy:

- pokaždé
- občas
- nikdy

10. Pokud Vám gastroprovozovna nabídne novinku z oblasti zdravé výživy:

- občas vyzkouším
- rád vyzkouším
- nikdy nezkouším

11. Uvítali byste, kdyby Vám gastronomické zařízení nabídlo jídlo s obsahem superpotravin (chia semínka, avokádo, goji,..)?

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- neznám superpotraviny

12. Jste kuřák/kuřačka?

- ano
- ne

13. Jak často sportujete?

- 3x týdně a více
- 1-2x týdně
- občas
- nikdy

14. Kde nejčastěji nakupujete potraviny?

- hypermarket, supermarket
- malé prodejny
- prodejny se zdravou výživou

15. Nakupujete bioprodukty?

- vždy
- spíše ano
- spíše ne
- nikdy

16. Jak se stravujete?

- běžná strava
- vegetarián
- vegan
- vitarián (raw strava)
- vlastní odpověď

17. Zásady zdravého stravování se snažíte uplatňovat:

- denně
- několikrát týdně
- příležitostně
- nikdy

18. Kolik porcí ovoce a zeleniny denně sníte? (1 porce= cca obsah 1 většího šálku)

- více než 5 porcí
- 3-5 porcí
- 1-2 porce
- žádnou

19. Kolikrát týdně zařazujete do svého jídelníčku maso?

- 4-7x
- 1-3x
- vůbec

20. Jak často jíte rybí maso?

- několikrát týdně
- 1x týdně
- 1x měsíčně
- nikdy

21. Sám aktivně vyhledáváte informace o zdravé výživě?

- ano
- ne

22. Pohlaví:

- muž
- žena

23. Věk:

- 0- 20
- 21-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 60 a více

24. Místo bydliště:

- 0- 2 000 obyvatel
- 2 000- 20 000 obyvatel
- 20 000- 100 000 obyvatel
- 100 000 a více obyvatel

25. Kraj:

- Praha
- Středočeský
- jiný

26. Nejvyšší dosažené vzdělání:

- základní
- vyučen/a v oboru
- středoškolské bez maturity
- středoškolské s maturitou
- vyšší odborné
- vysokoškolské

27. Jaká je Vaše ekonomická aktivita?

- student/ka
- zaměstnanec
- nezaměstnaný
- důchodce
- OSVČ
- rodič na mateřské dovolené

28. Ekonomický status Vaší domácnosti hodnotíte jako:

- vynikající
- spíše dobrý
- spíše špatný
- špatný

8.2 Vyhodnocení zbývajících otázek a výstupy z SPSS

Ot. 3: Jste spokojen/a s úrovní poskytovaných služeb v gastronomických zařízeních ve Vašem okolí?	
rozhodně ano	9,3 %
spíše ano	77,21 %
spíše ne	13,02 %
rozhodně ne	0,47 %

Ot. 4: Jste ochotni cestovat za kvalitním kulinářským zážitkem?	
více než 100 km	5,58 %
do 100 km	15,35 %
do 30 km	43,26 %
do 10 km	35,81 %

Ot. 7: Co je pro Vás nejdůležitější při výběru restaurace?	
prostředí	8,37 %
ceny	13,95 %
kvalita pokrmů	66,05 %
široký výběr pokrmů	6,05 %
vzdálenost od domova či zaměstnání	5,58 %

Ot. 11: Uvítali byste, kdyby Vám gastronomické zařízení nabídlo jídlo s obsahem superpotravin (chia semínka, avokádo, goji,..)?	
určitě ano	22,79 %
spíše ano	40,93 %
spíše ne	25,12 %
neznám superpotraviny	11,16 %

Ot. 13: Jak často sportujete?	
3x týdně a více	21,48 %
1-2x týdně	26,56 %
občas	43,36 %
nikdy	8,59 %

Ot. 14: Kde nejčastěji nakupujete potraviny?	
hypermarket, supermarket	79,3 %
malé prodejny	17,19 %
prodejny se zdravou výživou	3,52 %

Ot. 15 : Nakupujete bioprodukty?	
vždy	0,39 %
spíše ano	16,8 %
spíše ne	61,33 %
nikdy	21,48 %

Ot. 24: Místo bydliště:	
0- 2 000 obyvatel	18,75 %
2 000- 20 000 obyvatel	37,5 %
20 000- 100 000 obyvatel	10,94 %
100 000 a více obyvatel	32,81 %

Ot. 28: Ekonomický status Vaší domácnosti hodnotíte jako:	
vynikající	15,23 %
spíše dobrý	72,66 %
spíše špatný	11,33 %
špatný	0,78 %

Zásady zdravého stravování se snažíte uplatňovat: * Věk Crosstabulation

Count

		Věk						Total
		0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	60 a více	
Zásady zdravého stravování se snažíte uplatňovat:	Denně	5	13	4	12	8	6	48
	Několikrát týdně	11	21	19	17	9	11	88
	Příležitostně	11	28	16	14	23	15	107
	Nikdy	4	2	1	1	3	2	13
Total		31	64	40	44	43	34	256

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,808 ^a	15	,330
Likelihood Ratio	16,295	15	,363
Linear-by-Linear Association	,017	1	,897
N of Valid Cases	256		

a. 6 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,57.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	,008	,065	,130	,897 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,013	,065	,215	,830 ^c
N of Valid Cases		256			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Zásady zdravého stravování se snažíte uplatňovat: * Kraj Crosstabulation

Count

		Kraj		Total
		Praha a Středočeský	Jiný	
	Denně	22	26	48
Zásady zdravého stravování se snažíte uplatňovat:	Několikrát týdně	40	48	88
	Příležitostně	53	54	107
	Nikdy	6	7	13
Total		121	135	256

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,382 ^a	3	,944
Likelihood Ratio	,382	3	,944
Linear-by-Linear Association	,178	1	,673
N of Valid Cases		256	

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,14.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-,026	,062	-,422	,674 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,029	,062	-,469	,640 ^c
N of Valid Cases		256			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Při výběru jídla v restauraci uplatňujete zásady zdravé výživy * Jste kuřák/kuřačka? Crosstabulation

Count

		Jste kuřák/kuřačka?		Total
		Ano	Ne	
Při výběru jídla v restauraci	,00	15	26	41
uplatňujete zásady zdravé výživy	Pokaždé	3	15	18
	Občas	38	120	158
	Nikdy	17	22	39
Total		73	183	256

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,442 ^a	3	,038
Likelihood Ratio	8,233	3	,041
Linear-by-Linear Association	,046	1	,830
N of Valid Cases	256		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,13.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-,013	,068	-,214	,831 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,051	,068	-,812	,418 ^c
N of Valid Cases		256			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.